

Oordeel: zorgvuldig

Samenvatting: Euthanasie uitgevoerd door toediening van lagere dosering thiopental (1800 mg) en 20 mg Pavulon. Arts had middels adequate comacheck vastgesteld dat patiënt in coma was en kon zo nodig meer thiopental toedienen. Ondanks afwijking van op dat moment geldende Standaard Euthanatica 2007 euthanasie medisch zorgvuldig uitgevoerd.

OORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

(.....)

1. PROCEDURE

De commissie van de gemeentelijke lijkschouwer de stukken ontvangen als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging inzake de melding van de arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënt.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts met aanvullingen

Verslag consulent

Wilsverklaring

Aanvullende gegevens: - specialistenbrieven

- patiëntenjournaal

- volmacht en behandelverbod

De commissie heeft de arts bij brief uitgenodigd voor een mondelinge toelichting. De arts heeft deze mondelinge toelichting op de commissievergadering gegeven. Van de toelichting is een verslag gemaakt. De arts is akkoord gegaan met de inhoud van het verslag.

2. FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Uit de verslaglegging van de arts en de consulent en de overige ontvangen gegevens is gebleken ten aanzien van:

a. Karakter van het lijden, voorlichting en alternatieven

Bij patiënt, een man tussen de 70 en 80 jaar, werd enkele maanden voor overlijden een hersentumor vastgesteld. Genezing was niet meer mogelijk. Patiënt was uitbehandeld en de behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit vermoeidheid, pijnklachten, bedlegerigheid met ADL-afhankelijkheid, bijwerkingen van medicatie en krachteloosheid. Ook leed hij onder de uitzichtloosheid van zijn situatie.

Patiënt ervoer zijn lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënt ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Behalve de al genomen palliatieve maatregelen waren er geen voor patiënt aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Kort na de diagnosestelling heeft patiënt voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken. Sindsdien hebben arts en patiënt meerdere gesprekken hierover gehad.

Enkele dagen voor het overlijden heeft patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Volgens de arts was er geen druk van buitenaf en was patiënt zich bewust van de strekking van het verzoek en zijn lichamelijke situatie.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt kort voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van zijn gesprek met patiënt tot de onvoorwaardelijke conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts voerde de levensbeëindiging op verzoek uit door intraveneuze toediening van 1800 mg thiopental en 20 mg Pavulon.

e. Mondelinge toelichting

Bij de behandeling van de melding is er bij de commissie onduidelijkheid ontstaan over de gang van zaken bij de uitvoering van levensbeëindiging.

Teneinde een antwoord te krijgen op bovengestelde vraag heeft de commissie de arts gevraagd een mondelinge toelichting te geven. De arts heeft deze mondelinge toelichting gegeven op de commissievergadering.

De arts gaf – zakelijk weergegeven – de volgende mondelinge toelichting:

Desgevraagd vertelt de arts dat hij voorafgaande aan de uitvoering het verzoek meerdere malen met patiënt had besproken. Twee dagen voor het overlijden deed patiënt een concreet verzoek. Vervolgens ging de arts over tot het inplannen van een bezoek van de SCEN-arts en verzocht hij de lijkschouwer zichzelf beschikbaar te stellen voor schouwing na afloop van de levensbeëindiging. Een dag voor de levensbeëindiging had de arts telefonisch kennisgenomen van de bevindingen van de SCEN-arts. Kort voor de uitvoering had de arts inzage gekregen in het volledige SCEN-verslag.

Met betrekking tot de te gebruiken dosering en middelen voor de uitvoering heeft de arts de Standaard Euthanatica 1999 geraadpleegd. Op basis van 20 mg per kilo en de matige reactie van patiënt (75 kilo) op eerder voorgeschreven sedativa en slaapmedicatie in aanmerking genomen, rekende de arts dat toediening van 1800 mg meer dan genoeg zou zijn voor coma-inductie. De apotheker had de arts 5 ampullen met thiopental verstrekt, zonder nadere toelichting op de dosering van de verstrekte middelen. Ook had de SCEN-arts de arts geen nadere informatie verstrekt over de te gebruiken dosering van middelen bij uitvoering van de levensbeëindiging.

Voordat de arts overging tot de feitelijke uitvoering van het verzoek informeerde de arts patiënt en de aanwezige familieleden over de te volgen procedure en (mogelijke) ontwikkelingen bij de uitvoering, inclusief een comacheck die noodzakelijk was om de diepte van het coma vast te stellen voordat de spierverslapper kon worden toegediend.

Na toediening van 1800 mg trad er bij patiënt ademdepressie op. Nadat de arts een pijnprikkel had toegediend in de monnikskapspier en patiënt daar geen reactie op had gegeven, ging de arts over tot toediening van 20 mg Pavulon, waarna patiënt korte tijd later overleed.

Nadat het arts-lid van de commissie de werking van de euthanatica nader had toegelicht, vertelt de arts dat hij voortaan de Standaard Euthanatica 2007 zal volgen.

3. BEOORDELING

De commissie toetst achteraf het handelen van de arts aan de hand van de zorgvuldigheidseisen vastgelegd in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. De commissie overweegt of er naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht en naar in de medische ethiek geldende normen aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan.

Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt en dat er sprake was van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft patiënt voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over diens vooruitzichten. De arts is met patiënt tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin hij zich bevond geen andere oplossing was. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen.

De commissie overweegt ten aanzien van de uitvoering van levensbeëindiging het volgende:

Bij de beoordeling van de vraag of de levensbeëindiging naar heersend wetenschappelijk verantwoord medisch inzicht is uitgevoerd, hanteert de commissie in beginsel de Standaard Euthanatica, Toepassing en bereiding van de KNMP 2007 als leidraad. Hierin wordt als coma inducerend middel thiopental in een dosering van 2000 mg geadviseerd; deze dosering is gewijzigd ten opzichte van de vorige versie (1998) van dit KNMP advies, omdat de daarin aanbevolen dosering van 1500 mg in sommige gevallen te laag is gebleken.

De commissie benadrukt het uitgangspunt dat moet zijn gegarandeerd dat een patiënt niet uit zijn coma ontwaakt en dat hij de gevolgen van het nadien toegediende spierverslappend middel niet kan ervaren, reden waarom zij de dosering van het coma inducerend middel van groot belang acht. Het toedienen van minder dan 2000 mg thiopental leidt in zijn algemeenheid tot het oordeel “onzorgvuldig” van de commissie tenzij door feiten of omstandigheden een rechtvaardiging voor het toedienen van een lagere dosering uit het dossier naar voren is gekomen. Hiervan kan sprake zijn in het geval de arts na het toedienen van die lagere dosering reeds de dood van de patiënt constateert, terwijl hij wel de geadviseerde dosis tot zijn beschikking heeft.

In deze melding waar de arts een te lage dosering thiopental heeft toegediend, acht de commissie het van groot belang na te gaan of patiënte in voldoende diep coma was voordat een spierverslappend middel werd toegediend.

De commissie is van oordeel dat in casu de arts tijdens zijn mondelinge toelichting aannemelijk heeft kunnen maken dat hij middels een adequate comacheck heeft kunnen vaststellen dat het coma van patiënt na toediening van 1800 mg thiopental diep genoeg was om het spierverslappend middel te kunnen toedienen.

De commissie tekent hierbij aan dat de arts wel de geadviseerde dosis tot zijn beschikking had en dus zo nodig meer had kunnen geven.

De commissie dringt er bij de arts met klem op aan voortaan alleen nog maar te handelen in overeenstemming met de voornoemde Standaard.

De commissie komt tot de conclusie dat de arts in onderhavige casus de levensbeëindiging medisch zorgvuldig heeft uitgevoerd.

4. BESLISSING

De arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.