

**Oordeel: Gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen**

**Samenvatting: Patiënte, een vrouw tussen 80 en 90 jaar oud, leed sinds twee maanden aan acute myeloïde leukemie. Zij wees behandeling af. Zij leed hevige pijn vanwege een metastase. Pijnmedicatie had onvoldoende effect. Op de dag van de levensbeëindiging werd zij gesedeerd met dormicum vanwege ondraaglijk lijden. Voorafgaand aan deze medicatie legde zij haar wens vast op een video. Op grond van het bezoek aan patiënte, gesprekken met de arts en de familie, de video en de schriftelijke wilsverklaring kon de consulent tot de conclusie komen dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.**

**De arts kon op grond van art.2 lid 2 aan het verzoek tot levensbeëindiging voldoen.**

## oordeel

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

van:

(...), huisarts

verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), huisarts, tevens SCEN-arts

verder te noemen: de consulent

### 1. PROCEDURE

De commissie heeft 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 patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- specialistenbrieven
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

## **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**

Patiënte, een vrouw van 80-90 jaar, was sinds twee maanden voor het overlijden bekend met acute myeloïde leukemie (AML). Patiënte wees nadere diagnostiek en behandeling af. Er was sprake van een progressief ziektebeeld. De toestand van patiënte verslechterde snel in de laatste dagen voor het overlijden als gevolg van een zeer pijnlijke forse metastase in het labium. Wegens ondraaglijke pijn kreeg zij twee dagen voor het overlijden oxycodon en fentanylpleisters. Als gevolg van de pijnmedicatie ontwikkelde patiënte een delirant toestandsbeeld met ernstige motorische onrust en verwardheid. Haldol gaf geen verbetering. Op de dag van overlijden is gestart met sedatie middels dornicum. Genezing was niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënte bestond uit zeer hevige pijn waardoor zij al weken nauwelijks sliep en moeilijk kon lopen en zitten. Ook had zij last van misselijkheid, braken en motorische onrust ten gevolge van pijnmedicatie. Patiënte was volledig afhankelijk van de zorg van anderen geworden. Zij leed onder het verlies van regie over haar handelen en onder de uitzichtloosheid van haar situatie. Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was. Er waren geen voor patiënte aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten. Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

### **b. Verzoek tot levensbeëindiging**

Patiënte heeft eerder, bij het kennismakingsgesprek met de arts toen zij als nieuwe patiënt in de praktijk kwam drie maanden voor het overlijden, met de arts over euthanasie gesproken. Zij heeft de arts daarbij een euthanasieverklaring overhandigd. Op de dag van de levensbeëindiging heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

### **c. Consultatie**

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte op de dag van de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie. Omdat patiënte was gesedeerd kon de consulent niet met patiënte praten. Een kind van patiënte liet de consulent een video zien waarin patiënte haar euthanasiewens duidelijk kenbaar maakte. De video was diezelfde dag door het kind van patiënte opgenomen voordat patiënte werd gesedeerd. De consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van de video, de wilsverklaring van patiënte en het gesprek met de arts en het gesprek met familie tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

### **d. Uitvoering**

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd met de middelen, in de hoeveelheid en op de wijze als aanbevolen in de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van augustus 2012.

### **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.

De commissie overweegt voor wat betreft het vrijwillig en weloverwogen verzoek en het uitzichtloos en ondraaglijk lijden van patiënte als volgt.

Indien een patiënt niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordien -wilsbekwaam- in een schriftelijke wilsverklaring een verzoek om levensbeëindiging heeft gedaan, dan kan de arts op grond van artikel 2 lid 2 WTL aan dit verzoek gevolg geven.

In deze melding heeft patiënte drie maanden voor het overlijden met de arts over euthanasie gesproken en hem daarbij een wilsverklaring overhandigd.

Patiënte was door haar medisch specialist en door de arts voorgelicht en zij had een goed beeld van haar situatie en de slechte prognose. De arts was met patiënte tot de overtuiging gekomen dat er voor de situatie waarin zij zich bevond geen redelijke andere oplossing was. De arts kon dan ook tot de overtuiging komen dat het verzoek van patiënte vrijwillig en weloverwogen was gedaan.

De commissie is in zijn algemeenheid van oordeel dat het euthanasieverzoek van een patiënt die in een reversibele toestand van verlaagd bewustzijn, door medicatie ontstaan, is geraakt, ingewilligd kan worden indien de patiënt ondraaglijk lijdt. Het uit een dergelijke reversibele toestand van verlaagd bewustzijn/ coma laten ontwaken van de patiënt slechts met het doel om deze de ondraaglijkheid van het lijden nogmaals te laten bevestigen, beschouwt de commissie als onmenselijk. In casu kon de arts, zonder patiënte te laten ontwaken uit de toestand van verlaagd bewustzijn, tot de overtuiging komen dat patiënte ondraaglijk en uitzichtloos leed.

De commissie overweegt voor wat betreft het consulteren van een onafhankelijke consulent dat voor een zorgvuldige consultatie in het algemeen uitgangspunt is dat de consulent de patiënt kan spreken, bij voorkeur onder vier ogen, ten einde zich een mening te kunnen vormen over de zorgvuldigheidseisen. De commissie is van oordeel dat indien de consulent de patiënt niet meer kan spreken, omdat sprake is van een toestand van (een reversibel) verlaagd bewustzijn, de consulent de patiënt dient te zien en zich, anders dan door een gesprek met patiënt, aan de hand van feiten en omstandigheden, een oordeel moet vormen over de zorgvuldigheidseisen.

In casu heeft de consulent patiënte bezocht en gezien, maar was het niet meer mogelijk om met patiënte te communiceren. De consulent heeft gesprekken gevoerd met de arts en met de familie. De consulent heeft de video die op de ochtend van het bezoek was gemaakt door een kind van patiënte, en waarin patiënte haar euthanasieverzoek kenbaar maakte, gezien. Op basis van deze gegevens is de consulent tot de onvoorwaardelijke conclusie gekomen dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek medisch zorgvuldig 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.