

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: bij patiënt werd een jaar voor het overlijden een uitgebreid gemetastaseerde maligniteit vastgesteld. Om het ziekteproces te remmen werd patiënt behandeld met verschillende therapieën. Ruim anderhalve maand voor het overlijden werden ook hersenmetastasen vastgesteld.

Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden

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: patiënt

geconsulteerd werd:

(...), specialist ouderengeneeskunde, 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 patiënt.

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

Bij patiënt, een jonge man van 16-18 jaar, werd een jaar voor het overlijden een uitgebreid gemetastaseerde maligniteit vastgesteld. Om het ziekteproces te remmen werd patiënt behandeld met verschillende therapieën. Ruim anderhalve maand voor het overlijden werden ook hersenmetastasen vastgesteld. De laatste maand was sprake van toenemende pijn.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

Het lijden van patiënt bestond uit pijn, die -ondanks hoge doseringen opiaten- wisselend erg hevig was, energieverlies, hevige vermoeidheid en uit het niets meer kunnen. Patiënt was vrijwel volledig bedlegerig geworden en kon nauwelijks eten en drinken. Patiënt ervoer geen kwaliteit van leven meer. Hij leed onder de uitzichtloosheid van zijn situatie en de reële kans op uitval of epileptische insulten tengevolge van zijn hersenmetastasen.

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

Er waren 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

Patiënt heeft zes dagen voor het overlijden voor het eerst met een collega van de arts over euthanasie gesproken. De arts heeft die dag met een van de ouders van patiënt gesproken en van deze ouder vernomen dat patiënt om euthanasie verzocht.

De volgende dag heeft patiënt voor het eerst met de arts over euthanasie gesproken en de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht.

Volgens de arts had patiënt een duidelijk weloverwogen euthanasieverzoek, nadat de arts uitleg had gegeven over palliatieve sedatie en de euthanasieprocedure. Met behulp van de andere ouder heeft patiënt een duidelijke schriftelijke wilsverklaring opgesteld. Daarna zijn er nog meerdere gesprekken geweest waarin patiënt zijn verzoek steeds herhaalde.

Volgens de arts was ook sprake van een vrijwillig verzoek.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt drie dagen 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. De consulent was overtuigd van de wilsbekwaamheid van patiënt. Hij was nog jong, maar zeker wilsbekwaam. In korte tijd waren er meerdere gesprekken geweest in verband met de euthanasiewens van patiënt. Zijn ouders stonden volledig achter zijn keuze en de keuze was niet beïnvloed vanuit die omgeving.

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

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd door toediening van 2000 mg thiopental. Nadat de arts een medicamenteus geïnduceerd coma had vastgesteld, heeft de arts 150 mg rocuronium intraveneus toegediend.

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 dat het in deze casus gaat om uitvoering van euthanasie bij een minderjarige patiënt, die een leeftijd had tussen de zestien en achttien jaren. Uit de meldingsgegevens is het de commissie duidelijk geworden dat patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat kon worden geacht en dat de ouders bij de besluitvorming betrokken zijn geweest.

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 van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de patiënt voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over zijn vooruitzichten. De arts is met patiënt tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin hij zich bevond geen redelijke 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 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.