

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: bij patiënt, een jonge man van 12-16 jaar, werd een half jaar voor het overlijden een epithelioid sarcoom in de bekkenbodem met lymfekliermetastasen vastgesteld. Twee dagen voor het overlijden werden longmetastasen geconstateerd en hoorde patiënt dat er niets meer aan zijn ziekte en de pijn gedaan kon worden. Patiënt heeft direct daarna met de arts over euthanasie gesproken en bij elk contact de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. De ouders van patiënt konden zich verenigen met het verzoek.

Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden

ORDEEL

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

van:

(...), medisch specialist
verder te noemen: de arts

bij:

(...)
verder te noemen: patiënt

geconsulteerd werd:

(...), 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:

- 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 man van 12-16 jaar, werd een half jaar voor het overlijden een epithelioid sarcoom in de bekkenbodem met lymfekliermetastasen vastgesteld. De tumor was ingegroeid in de blaas, prostaat, rectum en retroperitoneum. Er werd gestart met chemo- en radiotherapie, onder welke behandeling de tumor zich progressief ontwikkelde. Twee dagen voor het overlijden werden longmetastasen geconstateerd.

Genezing was niet meer mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard. Het lijden van patiënt bestond uit ernstige pijnklachten vanuit de bekkenbodem die niet te bestrijden waren met medicatie. Hij was zelden tot nooit comfortabel en er waren momenten dat patiënt schreeuwend en huilend van de pijn in bed lag.

Hij leed onder de uitzichtloosheid van zijn situatie en de zinloosheid van zijn lijden. Het bericht dat sprake was van progressie van de tumor had alle motivatie om het lijden te weerstaan gebroken.

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

Twee dagen voor het overlijden hoorde patiënt dat er niets meer aan zijn ziekte en de pijn gedaan kon worden. Patiënt had direct daarna met de arts over euthanasie gesproken en daarbij had patiënt de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Patiënt heeft zijn verzoek nadien bij ieder volgend contact (meer dan tien keer) tegenover de arts herhaald. Toen patiënt zijn verzoek voor de eerste maal had geuit, was hij niet gesedeerd en helder, waaruit de arts concludeerde dat patiënt zich bewust was van de strekking van zijn verzoek en van zijn situatie. Ook nadat continu sedatieve middelen werden toegediend bleef het verzoek van patiënt consistent. Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

De ouders van patiënt waren betrokken bij de besluitvorming van patiënt met betrekking tot zijn verzoek en stonden hier volledig achter. Patiënt had een schriftelijke wilsverklaring samen met zijn ouders ondertekend.

c. Consultatie

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

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënt. De consulent concludeerde dat, hoewel de wens pas enkele dagen uitgesproken was, het verzoek niet als een impuls gezien moest worden. Het verzoek was gedreven door de heftigheid van de klachten en daardoor snel actueel geworden. Volgens de consulent kon patiënt de draagwijdte van zijn verzoek overzien en was het verzoek weloverwogen gedaan. De consulent achtte patiënt wilsbekwaam ten opzichte van zijn verzoek. De consulent sprak met de ouders van patiënt, die aangaven dat zij het verzoek van hun zoon begrepen en hier volledig achter stonden. In haar 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 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.

Ten aanzien van het verzoek van patiënt overweegt de commissie het volgende.

In artikel 2, vierde lid van de WTL is bepaald dat een arts aan het verzoek van een minderjarige patiënt -die een leeftijd heeft tussen de twaalf en zestien jaar- om levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding gevolg kan geven, als de betreffende patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat kan worden geacht en nadat de ouder of ouders die het gezag over hem uitoefent of uitoefenen dan wel zijn voogd zich met de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding kan of kunnen verenigen.

Naar het oordeel van de commissie kon de arts in het onderhavige geval gevolg geven aan het verzoek. Uit de door de arts verstrekte informatie is duidelijk geworden dat patiënt wilsbekwaam was en in staat zijn belangen met betrekking tot zijn verzoek redelijk te waarderen. Zijn ouders konden zich verenigen met het verzoek.

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 haar 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.