

# Питання евтаназії у практиці сімейних лікарів Нідерландів

**В.І. Ткаченко, Л.О. Березовська**

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

Евтаназія – це навмисне припинення життя іншою особою з метою позбавлення людини від фізичних і душевних мук, пов'язаних з її невиліковною хворобою. Станом на 2019 р. активна людська евтаназія легальна в Нідерландах, Бельгії, Колумбії, Люксембурзі, Канаді та ін. з 2002 р.

**Мета дослідження:** визначення особливостей та юридичних аспектів здійснення евтаназії у практиці сімейного лікаря в Нідерландах – країні, яка стала піонером у запровадженні закону з легалізації евтаназії.

**Матеріали та методи.** Нами зібрано матеріал за допомогою інтерв'ю під час участі у програмі з обміну досвідом, організованою нідерландською Національною організацією лікарів загальної практики (LOVAH), проведено аналіз звітів та системний аналіз даних літератури з цієї проблеми.

**Результати.** У Нідерландах з 2002 р. легалізовано 2 види евтаназії – безпосередньо евтаназію та суїцид, який асистується. За допомогою евтаназії у середньому в Нідерландах ідуть з життя 6,6% від усіх померлих. Найбільш частими причинами звернення пацієнтів з проханням про евтаназію у 2018 р. були онкологічні захворювання (4013 випадків – 66%), коморбідні стани (738 – 12%), захворювання нервової системи (382 – 6%), серцево-судинної (231 – 3,8%), дихальної системи (189 – 3%), глибокий старечий вік (205 – 3,3%), початкова стадія деменції (144 – 2,4%), психічні розлади (67 – 1%) тощо. У 85% випадків евтаназія була здійснена лікарями загальної практики–сімейними лікарями. Лікар загальної практики–сімейний лікар є першою людиною, до якої звертаються пацієнти про таку допомогу. Процедура евтаназії здійснюється лікарем за певними строгими правилами. Частіше пацієнти виявляють бажання закінчити свій життєвий шлях удома (80%), рідше – у хоспісах (8%), будинках престарілих різного типу (8%) чи лікарнях (3%).

**Заключення.** Евтаназія є легалізованою у багатьох країнах світу і у 85% випадків проводиться лікарем загальної практики–сімейним лікарем, який також є першою людиною контакту щодо такої допомоги. Процедура евтаназії дозволяється та здійснюється лікарем за певними строгими правилами і вимагає великої відповідальності та моральної готовності.

**Ключові слова:** евтаназія, лікар загальної практики–сімейний лікар, первинна медична допомога, Нідерланди.

## Euthanasia issues in the practice of family doctors in the Netherlands

**V.I. Tkachenko, L.O. Berezovska**

Euthanasia is the deliberate cessation of life by another person in order to get rid of the physical and mental anguish associated with his incurable disease. As for 2019, active human euthanasia has been legal in the Netherlands, Belgium, Colombia, Luxembourg, Canada, etc. since 2002.

**The objective:** is to identify the features and legal aspects of euthanasia in the practice of a family doctor in the Netherlands, a country that has become a pioneer in the implementation of the law on legalization of euthanasia.

**Materials and methods.** We collected material through interviews during our participation in the experience exchange program organized by the Netherlands National Organization of General Practitioners (LOVAH), we analyzed reports and systematically analyzed literature data on this issue.

**Results.** Since 2002, the Netherlands has legalized 2 types of euthanasia – directly euthanasia and suicide, which is assisted. In average 6,6% of all deaths are with the help of euthanasia in the Netherlands. The most common reasons for patients requesting euthanasia in 2018 were oncological diseases (4013 cases – 66%), comorbid conditions (738 – 12%), diseases of the nervous system (382 – 6%), and cardiovascular (231 – 3,8%), respiratory system (189 – 3%), deep senile age (205 – 3,3%), initial stages of dementia (144 – 2,4%), mental disorders (67 – 1%) and others. In 85% of cases of euthanasia, it was carried out by general practitioners–family doctors. General practitioner–family doctor is the first person whom patients asking for such help. The euthanasia procedure is carried out by a doctor according to certain strict rules. More often, patients show a desire to end their life at home (80%), less often in hospices (8%), nursing homes of various types (8%) or hospitals (3%).

**Conclusion.** Euthanasia is legalized in many countries of the world and in 85% of cases euthanasia is performed by general practitioners–family doctors, who are also the first contact person on this issue. The euthanasia procedure is permitted and carried out by a doctor according to certain strict rules and requires great responsibility and moral preparedness.

**Key words:** euthanasia, general practitioner–family doctor, primary care, Netherlands.

## Вопрос эвтаназии в практике семейных врачей Нидерландов

**В.И. Ткаченко, Л.А. Березовская**

Эвтаназия – это преднамеренное прекращение жизни другим лицом с целью избавления человека от физических и душевных мук, связанных с его неизлечимой болезнью. По состоянию на 2019 г. активная человеческая эвтаназия легальна в Нидерландах, Бельгии, Колумбии, Люксембурге, Канаде и др. с 2002 г.

**Цель исследования:** определение особенностей и юридических аспектов осуществления эвтаназии в практике семейного врача в Нидерландах – стране, которая стала пионером во внедрении закона по легализации эвтаназии.

**Материалы и методы.** Нами собран материал с помощью интервью во время участия в программе по обмену опытом, организованной нидерландской Национальной организацией врачей общей практики (LOVAH), проведен анализ отчетов и системный анализ данных литературы по этой проблеме.

**Результаты.** В Нидерландах с 2002 г. легализовано 2 вида эвтаназии – непосредственно эвтаназію и суїцид, который ассистируется. С помощью эвтаназии в среднем в Нидерландах уходят из жизни 6,6% от всех умерших. Наиболее частыми причинами обращения пациентов с просьбой об эвтаназии в 2018 г. были онкологические заболевания (4013 случаев – 66%), коморбидные состояния (738 – 12%), заболевания нервной системы (382 – 6%), сердечно-сосудистой (231 – 3,8%), дыхательной системы (189 – 3%), глубокий старческий возраст (205 – 3,3%), начальная стадия деменции (144 – 2,4%), психические расстройства (67 – 1%) и другие. В 85% случаев эвтаназія была осуществлена врачами общей практики–сімейными врачами. Врач общей практики–сімейный врач является первым лицом, к которому

обращаются пациенты с просьбой о такой помощи. Процедура эвтаназии осуществляется врачом по определенным строгим правилам. Чаще пациенты проявляют желание закончить свой жизненный путь на дому (80%), реже – в хосписах (8%), домах престарелых разного типа (8%) или больницах (3%).

**Заключеие.** Эвтаназия легализована во многих странах мира и в 85% случаев проводится врачами общей практики–семейными врачами, которые также являются первым лицом контакта по данному вопросу. Процедура эвтаназии разрешается и осуществляется врачом по определенным строгим правилам и требует большой ответственности и моральной готовности.

**Ключевые слова:** эвтаназия, врач общей практики–семейный врач, первичная медицинская помощь, Нидерланды.

На сьогодні медицина у всьому світі досягла значного прогресу настільки, що здатна впливати, з поміж іншого, на процеси вмирання людини. Історично конфлікт обов'язків лікаря – полегшити нестерпні страждання і водночас зберегти життя пацієнта – є центральним для лікаря кожної країни. Евтаназія – це навмисне припинення життя іншою особою з метою позбавлення людини від фізичних і душевних мук, пов'язаних з її невиліковною хворобою. З середини ХХ століття політиками, лікарями, суспільством було докладено багато зусиль, що спрямовані на зміну державної політики щодо евтаназії. Політику людської евтаназії розробляли також різноманітні міжнародні організації, медичними асоціації та організації з прав людини. Станом на 2019 рік активна людська евтаназія легальна у Нідерландах, Бельгії, Колумбії, Люксембурзі та Канаді. Один із варіантів евтаназії – суїцид, що асистується, – є законним у Швейцарії, Німеччині, Нідерландах, а також у штатах США – Вашингтон, Орегон, Колорадо, Гаваї, Вермонт, Монтана, Вашингтон, округ Колумбія, Каліфорнія, Нью-Джерсі (з 1 серпня 2019 року) та Австралії (штаті Вікторія з другого півріччя 2019 року).

**Мета дослідження:** визначення особливостей та юридичних аспектів здійснення евтаназії у практиці сімейного лікаря в Нідерландах – країні, яка стала піонером у запровадженні закону з легалізації евтаназії з 2002 року.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Нами зібрано матеріал за допомогою інтерв'ю під час участі у програмі з обміну досвідом, організованою нідерландською Національною організацією лікарів загальної практики (LOVAN), проведено аналіз звітів та системний аналіз даних літератури із зазначеної проблеми.

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Нідерланди – перша у світі країна, де легалізували евтаназію. Закон про евтаназію набрав чинності з усією серйозністю з 1 квітня 2002 року, після того як його підтримала більшість

нідерландців. На сьогодні евтаназію підтримує 85% населення Нідерландів, нейтрально відноситься 10%, проти – 5%.

У Нідерландах легалізовано 2 види евтаназії – безпосередньо евтаназію та суїцид, який асистується. Ці процедури проходять у присутності кількох лікарів, судово-медичного експерта і, за бажанням, близьких людей. Безпосередньо евтаназія полягає в тому, що лікар вводить необхідний препарат, який призводить до смерті. Суїцид, який асистується, – це самогубство, яке відбувається за допомогою іншої людини. В інших джерелах це може називатися як «суїцид, який асистується лікарем» або ж «суїцид з лікарською допомогою». Обидва варіанти припускають, що лікар усвідомлено передає знання або засоби (консультування щодо препаратів і необхідних доз), які необхідні для суїциду, або може видати необхідний препарат у правильному дозуванні для того, щоб пацієнт прийняв його самостійно.

Однією з проблем легалізації евтаназії у Нідерландах було питання: чи не будуть лікарі зловживати даним правом? Проведений аналіз визначив, що з поданих на кінець 2017 року 2487 заяв на евтаназію чи суїцид, який асистується, було виконано лише тільки 747 (30%) (мал. 1).

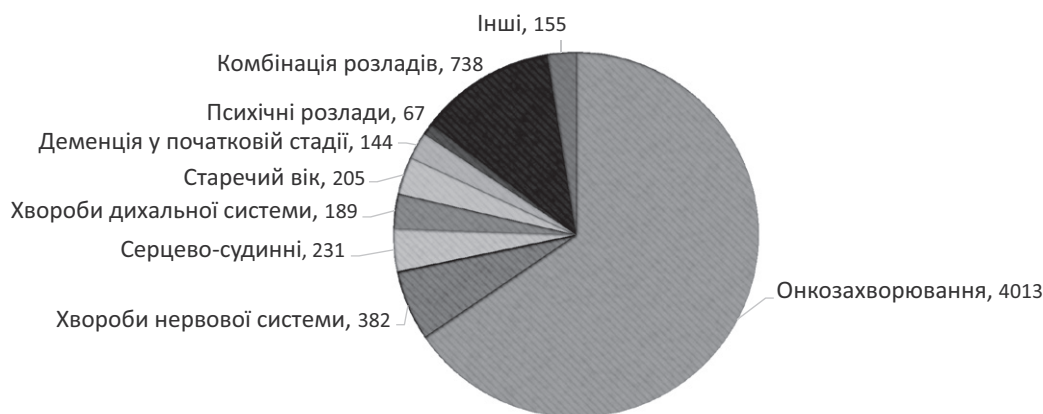
Проведене компанією ZonMW дослідження щодо причин смерті у Нідерландах за рік визначило, що за допомогою евтаназії пішли з життя лише 6,6% від усіх померлих. Зверталися з проханням про евтаназію або самогубство, яке асистується, 9100 пацієнтів, з усіх звернень тільки 45% були реалізовані, а 55% – не реалізовані, хоча 44% з нереалізованих померли самостійно до того, як могла бути виконана евтаназія. В інших випадках клопотання не було задоволено з різних причин (наприклад, пацієнт забрав запит назад або лікар вважав, що вимога пацієнта не відповідає критеріям належної медичної допомоги).

З метою проходження процедури евтаназії пацієнт заявляє своєму сімейному лікарю про таке бажання з обґрунтуванням причини такого рішення – тяжкість свого стану, наявність невиліковного захворювання, неможливість переносити біль, фізичні або душевні страждання тощо.



Мал. 1. Кількість запитів на евтаназію / скільки виконується з 2013 по 2017 рік

ПРИРОДА РОЗЛАДІВ



Мал. 2. Причини звернення пацієнтів з проханням про евтаназію у 2018 році

Найбільш частими причинами звернення пацієнтів з проханням про евтаназію у 2018 році, як видно з мал. 2, є онкологічні захворювання (4013 випадків – 66%), коморбідні стани (738 – 12%), захворювання нервової системи (382 – 6%), серцево-судинної (231 – 3,8%), дихальної системи (189 – 3%), глибокий старечий вік (205 – 3,3%), початкова стадія деменції (144 – 2,4%), психічні розлади (67 – 1%) та інші.

У Нідерландах дозволяється здійснювати евтаназію лише пацієнтам, які відповідають певним вимогам.

Пацієнт повинен:

- бути громадянином Нідерландів – Нідерланди не підтримують ідею «евтаназійного туризму», на відміну від Швейцарії, де це дозволено;
- бути віком старше 12 років, але у віці 12–16 років необхідний дозвіл батьків або опікуна. У Бельгії евтаназія дозволена також і для дітей;
- письмово і виключно самостійно заявити про своє бажання і рішення пройти процедуру евтаназії (бажання родичів або наближених до пацієнта людей щодо її проведення не враховується);
- надати документ, який підтверджує його дієздатність і осудність, отримати всі консультації і документи, які дозволяють процедуру евтаназії.

Для оцінювання звернень пацієнтів існує сувора процедура. Лікар повинен ретельно вивчити стан пацієнта і відповісти на три запитання: «Чи є бажання смерті пацієнтом вільним і добре обміркованим або воно обумовлено хворобою?»; «Чи дійсно були вжиті всі можливі заходи та можливості лікування?»; «Чи була проведена консультація з незалежним психіатром або лікарем?».

Питання евтаназії у психічно хворих людей – це дуже складна та комплексна проблема. Питання про ефективність лікування, використання усіх можливих технік та методик завжди залишається відкритим. Саме на цих підставах більш ніж половині таких пацієнтів відмовляють у проведенні евтаназії.

Одне з важливих питань – чи усвідомлює пацієнт що з ним відбувається? Навіть якщо пацієнт за кілька років раніше, переживаючи, що у нього виникне стареча деменція або хвороба Альцгеймера, підписує документ з проханням провести евтаназію – така заява не буде реалізована, оскільки людина може в майбутньому змінити своє рішення.

**Клінічний випадок.** У 2016 році прокуратура Нідерландів уперше направила в суд справу лікаря, який допоміг піти з життя 74-річній жінці, що мешкала у будинку для літніх та страждала на старечу деменцію. Перед цим жінка неодноразово заявляла про те, що вона бажає померти якомога скоріше. Але в прокуратурі стверджують, що лікар не мав достатніх підстав

для проведення евтаназії, бо заява була написана пацієнткою за кілька років до смерті, була незрозумілою і суперечливою.

Згідно із законодавством Нідерландів проводити евтаназію має лікар. За даними звітів 2018 року у 85% випадків проведеної евтаназії були здійснені лікарями загальної практики – сімейними лікарями (мал. 3). Також лікар загальної практики – сімейний лікар є першою людиною, до якого вперше звертаються пацієнти про таку допомогу. Вони перші проводять оцінку стану пацієнта, виносять вердикт та надають дозвіл на наступні незалежні консультації іншими спеціалістами, або, навпроти, вирішують тактику подальшого лікування.

Процедура евтаназії здійснюється лікарем за певними правилами:

- Лікар повинен упевнитися, що це добровільний і продуманий запит.
- Лікар повинен оцінити, що страждання пацієнта дійсно нестерпні і мають безнадійний прогноз.
- Проінформувати пацієнта щодо необхідних консультацій і документів.

Проінформувати пацієнта щодо стану здоров'я, перебігу захворювання, можливості одужання, полегшення болю або



Мал. 3. Спеціалісти, до яких звернулися пацієнти щодо проведення евтаназії або суїциду, який асистується, у 2018 році



Мал. 4. Місця проведення евтаназії у 2018 році

душевних страждань і дати письмове заключення про те, що вказані вище критерії належного догляду дотримані.

Лікар повинен упевнитися, що крім евтаназії немає розумної альтернативи, що всі методи лікування були використані і не привели до одужання або поліпшення самопочуття.

Обов'язково отримати консультацію незалежного лікаря, який повинен оглянути пацієнта щодо можливості та необхідності евтаназії.

Володіти відповідними навиками та знаннями, оскільки евтаназія чи самогубство за допомогою лікаря повинні виконуватися відповідно до рекомендацій голландських медичних і фармацевтичних асоціацій.

Перед початком процедури евтаназії лікар обов'язково має спитати, чи дійсно людина бажає смерті. Якщо у пацієнта є хвилине зволікання, евтаназію зупиняють і не проводять.

Місце проведення процедури евтаназії визначається сумісно лікарем та пацієнтом (мал. 4). Частіше пацієнти виявляють бажання закінчити свій життєвий шлях у колі сім'ї та близьких людей, отже процедура відбувається удома (80%). Рідше евтаназія проводиться у хоспісах (8%), будинках престарілих різного типу (8%) чи лікарнях (3%).

Не всі лікарі погоджуються на проведення евтаназії навіть при збереженні усіх необхідних умов. Лікар має право відмовитись від проведення даної процедури з власних причин. Це може бути страх через незнання законодавчої бази (46%), особисті причини (32%), відсутність досвіду у проведенні таких процедур (14%), сімейні зв'язки з пацієнтом (8%).

#### Сведения об авторах

**Ткаченко Виктория Ивановна** – Кафедра семейной медицины Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9. E-mail: [witk@ukr.net](mailto:witk@ukr.net)  
<https://orcid.org/0000-0002-0789-5340>

**Березовская Лариса Александровна** – Кафедра семейной медицины Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Regionale Toetsingscommissies Euthanasie. Jaarverslag 2018. P. 1-83.
2. Penders GEM, van Nispen Tot Pannerden A, van Loenen G, van de Vathorst S, van der Heijden FMMA. Euthanasia in The Netherlands.
3. Rigter H, Borst-Eilers E, Leenen HJ. Euthanasia across the North Sea. BMJ. 1988 Dec 17;297(6663):1593-1595.
4. Penders GEM, van Nispen Tot Pannerden A, van Loenen G, van de Vathorst S, van der Heijden FMMA. Euthanasia and physician-assisted suicide for patients with psychiatric illnesses: opinions of residents in psychiatry. 2019 61(4):248-256.
5. van Veen SMP, Weerheim FW, Mostert M, van Delden JJM. Euthanasia of Dutch psychiatric patients in 2015-2017. Tijdschr Psychiatr. 2019;61(4):241-247.
6. Roest B, Trappenburg M, Leget C. The involvement of family in the Dutch practice of euthanasia and physician assisted suicide: a systematic mixed studies review. BMC Med Ethics. 2019 Apr 5;20(1):23. doi: 10.1186/s12910-019-0361-2.

Статья поступила в редакцию 07.10.2019

Лікарі, які відмовляються розглядати питання евтаназії повинні перенаправити пацієнта до іншого лікаря або ж до спеціаліста NVVE. NVVE – це Голландська асоціація добровільного закінчення життя, яка з 2012 році має власну клініку «Кінець Життя». Мета клініки – допомогти людям з проханням про евтаназію. Це остання сходинка для пацієнтів, чії заяви були попередньо відхилені сімейним лікарем, психіатром або незалежним лікарем. У 2017 році клініка «Кінець Життя» вела спостереження 65 з 83 випадків евтаназії, схвалених за психіатричними показниками. На отримання дозволу на подібну процедуру можуть піти роки, і схвалення дається тільки у 10% випадків.

**Клінічний випадок проведеної евтаназії у Нідерландах у 2018 році.** Чоловік, 80 років, протягом останніх 10 років страждав від незрозумілої, постійної втоми. У листопаді 2017 року встановлено мієлофіброз. Погоджена тактика очікування. У лютому 2018 році в нього трапився ішемічний інсульт в ділянці мозочка з тяжкими наслідками. Лікування було зосереджено виключно на поліпшенні якості життя (паліативна допомога). Чоловік був прийнятий до хоспісу. Пацієнт страждав від вираженої задихки, розладів координації і втоми. Він завжди був активною людиною. Тепер він став залежним від інвалідних колясок, від оточуючих, і життя втратило для нього свою цінність. Він страждав від безглуздя і безнадійності своєї ситуації, фізичного занепаду, відсутності якості життя і неминучої втрати незалежності та самостійності. Він розцінював свої страждання як нестерпні. Лікар переконався, що страждання нестерпні і безнадійні. Комітет, що перевіряє кожний випадок евтаназії та правильність дій лікаря, засвідчив, що лікар виконав вимоги і дотримання процедури.

#### ВИСНОВКИ

Евтаназія є легалізованою у багатьох країнах світу. Піонером у цьому питанні стали Нідерланди, які з 2002 року дозволили 2 види евтаназії – безпосередньо евтаназію та суїцид, який асистується. У середньому, в Нідерландах за допомогою евтаназії ідуть з життя 6,6% від усіх померлих. Найбільш частими причинами евтаназії є онкологічні захворювання (66%), коморбідні стани (12%), захворювання нервової системи (6%), серцево-судинної системи (3,8%), дихальної системи (3%), глибокий старечий вік (3,3%), початкова стадія деменції (2,4%), психічні розлади (1%) тощо. У 85% випадків евтаназія проводиться лікарем загальної практики – сімейним лікарем, який також є першою людиною, до якої звертається пацієнт по таку допомогу. Частіше процедура відбувається удома (80%), рідше – у хоспісах (8%), будинках престарілих різного типу (8%) чи лікарнях (3%). Процедура евтаназії дозволяється та здійснюється лікарем за певними строгими правилами і вимагає великої відповідальності та моральної готовності.