

Verslag van 2<sup>e</sup> arts naar aanleiding van Annie's verzoek om haar leven te beëindigen als zij zelf er niet meer bewust van zou zijn.

Reusel, 13 juni 2005

### **Consultatieverslag euthanasie**

(in het kader van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.)

#### **Consulent:**

De heer M. Rodrigues de Miranda, huisarts  
Beemden 29 5541AA Reusel

Verhouding tot behandelend arts en patiënt: geen. Ik ken collega vanuit mijn HAGRO maar ik voel mij niet bezwaard om een geheel eigen oordeel over zijn patiënt te geven.

#### **Behandelend arts:**

De heer huisarts

#### **Patiënt:**

Mevrouw A.E.M. Heesakkers-Rijnaarts geboren op 05-10-1948

#### **Werkzaamheden consulent:**

Telefonisch onderhoud met de huisarts. Inzage in samenvattingen van specialistenbrieven en overige gegevens uit het patiëntendossier van de huisarts. Gesprek met de patiënt en haar echtgenoot in het bijzijn van mijn co-assistent (na toestemming van de patiënte). Gesprek met patiënte onder vier ogen. Verslaglegging naar- en bespreking met de huisarts.

#### **Ziektegeschiedenis:**

Tot februari was mevrouw Heesakkers kerngezond. Tijdens een wandeling kreeg ze woordvindingsstoornissen. Er werd even van uitgegaan dat het een kort zuurstoftekort naar de hersenen moest zijn geweest. Kort daarna kwamen dezelfde klachten in heviger mate terug. Op 24-02-05 werd door neuroloog C.C. Tijssen van het Elisabeth ziekenhuis in Tilburg een ruimte innemend proces vastgesteld. Bipten toonden aan dat het om een astrocytoma graad IV ging. Er volgden radiotherapie en chemotherapie. Echter ondanks de behandeling is de tumor tussen eind maart en half mei in omvang verdubbeld. Er waren klachten van intracraniale drukverhoging waarvoor dexamethason werd voorgeschreven. Momenteel verblijft patiënte in de wetenschap dat ze ongeneeslijk ziek is thuis.

#### **Huidige toestand van de patiënt:**

Als ik aanbel doet de echtgenoot open. Mevrouw Heesakkers staat in de woonkamer en begroet mij en mijn co-assistent vriendelijk. Ze is niet zichtbaar vermoeid en kan vrijuit spreken over haar ziekte. Ze ligt niet in bed maar loopt gewoon rond. Schijnbaar zonder beperkingen. Haar gezicht is zichtbaar veranderd door de dexamethason. Ze is niet cachectisch en komt heel helder en bekwaam over. Ze lijkt niet depressief te zijn en gebruikt geen slaapmedicatie. Er zijn geen pijnklachten. Dexamethason is de enige medicatie. Ze zegt blij te zijn dat haar man thuis is. Naar verwachting heeft ze nog slechts enkele maanden te leven en misschien gaat ze wel binnenkort al sterk achteruit waardoor de euthanasie eerder noodzakelijk wordt. Ze is niet erg bang voor wat er komen gaat. Wel ziet ze op tegen de situatie dat er neurologische uitval is en ze niet meer kan vertellen dat die euthanasie moet worden toegepast. Ze heeft daarom een euthanasieverklaring geschreven

en ondertekend op 22 april 2005 . Eerder had ze ook al een soortgelijke brief geschreven op 16 februari van dit jaar. Het lijden is op dit moment niet ondraaglijk. Ze is bang dat haar man en de twee zoons moeite zullen hebben om haar te verzorgen als ze niet meer kan communiceren. Op dit moment is haar man degene die haar verzorgt. Thuiszorg is niet nodig. De werkgever van de echtgenoot heeft wel gevraagd of thuiszorg het niet over kan nemen maar nu kan mevrouw alles zelf nog. Er is alleen een veilig toezicht nodig. Haar man mag niet van haar zijde wijken in deze laatste kostbare maanden. Met het echtpaar werd besproken dat het wel heel lastig zal zijn om te besluiten op welk moment het lijden dan werkelijk ondraaglijk is voor de familie. Bij verminderd bewustzijn en/of gestoorde communicatie is ondraaglijk lijden niet goed te toetsen. Of het lijden voor de echtgenoot en voor de kinderen ondraaglijk is, kan mevrouw Heesakkers niet signaleren. Het gaat om een ondraaglijk lijden **van de patiënt**. Zij is zich hiervan bewust. Ze vraagt me om het niet kunnen communiceren als ondraaglijk te beschouwen. De andere vormen van ondraaglijk lijden kunnen naar ieders verwachting goed palliatief behandeld worden. Ze wil echter waardig, als Annie sterven. Zoals de persoon die ze nu is.

**De criteria: uitzichtloos en ondraaglijk lijden en weloverwogen verzoek:**

De specialist Tijssen is een neuro-oncoloog. De casus is ingebracht tijdens een zitting van de neuro-oncologiecommissie. Uit het dossier blijkt dat het gaat om een **uitzichtloze ziekte**. Er is sprake van een **duurzaam verzoek**. De wens om euthanasie is **weloverwogen** maar niet actueel. Er is namelijk geen ondraaglijk lijden. Patiënte geeft aan dat een onvermogen om te communiceren met haar echtgenoot en kinderen voor haar ondraaglijk zou zijn.

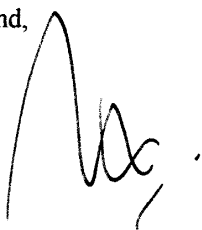
**Conclusie:**

Er is een duurzaam verzoek om een uitzichtloos en ondraaglijk lijden te beëindigen met euthanasie op het moment dat de patiënt niet meer kan communiceren.

**Aanvulling:**

Op dit moment is het lijden dus nog niet ondraaglijk. Deze verklaring geeft de patiënt wel veel rust omdat "de papieren" dan in orde zijn. Als de huisarts of waarnemer het verzoek krijgt om over te gaan tot euthanasie dient hij overtuigt te zijn van het ondraaglijke lijden. Mocht er twijfel bestaan of mocht een eventuele waarnemer gewetensbezwaren hebben om euthanasie toe te passen dan adviseer ik om wederom een SCEN arts te consulteren.

Hoogachtend,



M.J.L.Rodrigues de Miranda, huisarts en SCEN-arts