

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: bij patiënt werd een jaar voor het overlijden een embryonaal rhabdomyosarcoom gediagnosticeerd. Tot een maand voor het overlijden werd patiënt curatief behandeld met radiotherapie en chemotherapie, maar in de maand van het overlijden bleek er sprake van bot- en hersenmetastasen.

Zorgvuldigheidseisen: uitzichtloos en ondraaglijk lijden, vrijwillig en weloverwogen verzoek

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:

(...), 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
- 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 embryonaal rhabdomyosaroom van de neusbijholte, voorhoofdsholte links en oogkas links met doorgroei naar de schedelbasis gediagnosticeerd. Tot een maand voor het overlijden werd patiënt curatief behandeld met radiotherapie en chemotherapie, maar in de maand van het overlijden bleek er sprake van bot- en hersenmetastasen, waarna kwam vast te staan dat er geen behandeling en genezing meer mogelijk was.

Het lijden van patiënt bestond uit het niet meer zelfstandig kunnen bewegen, lopen en voor zichzelf zorgen. Patiënt was als gevolg van een hoge dwarslaesie in de nekwervels en hersen-metastasen verlamd geraakt aan het been en had gedeeltelijke uitval van de arm en het andere been. Hij was volledig bedlegerig en kon door de uitval en verzwakking niets meer zelf. Er waren bovendien meer complicaties te verwachten met inwendige bloedingen in het hele lichaam en hoofd, toenemende verlamningsverschijnselen in de armen, benen en ademhalings-spieren, pijn door de botmetastasen, epilepsieaanvallen en een mogelijk coma door de hersenmetastasen. Voor patiënt die altijd zeer actief was geweest, was het lijden ondraaglijk.

Patiënt had tijdens zijn behandelingen al aangegeven dat bij terugkeer van de tumor en volledige afhankelijkheid het leven voor hem geen zin meer zou hebben. De arts was ervan overtuigd dat dit lijden voor patiënt ondraaglijk was. De vooruitzichten voor patiënt waren uitzichtloos met kans op verergering en ernstige complicaties. Met pijnmedicatie (morfine) en Dexamethason in hoge doses kon de pijn worden verlicht, maar de verlamming, verzwakking en progressie van de ziekte kon hiermee niet worden bestreden.

Behalve de al genomen palliatieve maatregelen waren er geen mogelijkheden meer om het lijden te verlichten. Palliatieve sedatie wees patiënt nadrukkelijk af.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de specialist en de arts patiënt voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin hij zich bevond en zijn vooruitzichten.

De arts verwachtte dat patiënt, indien niet tot levensbeëindiging was overgegaan, binnen één tot twee weken zou zijn overleden.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Een paar weken voor het overlijden heeft patiënt voor het eerst met de arts over levensbeëindiging gesproken. Patiënt gaf in dat gesprek aan dat bij afhankelijkheid met bedlegerigheid en niet meer kunnen lopen of ondraaglijke pijn het leven voor hem geen zin meer had en hij in dat geval euthanasie wenste.

Een week voor het overlijden, bij het optreden van de verlamming van zijn been, heeft patiënt de arts voor het eerst concreet om levensbeëindiging gevraagd. Patiënt heeft zijn concrete verzoek daarna nog diverse keren herhaald en bevestigd onder meer ten overstaan van de arts en ten overstaan van zijn ouders. Er is een recente schriftelijke wilsverklaring aanwezig, die mede is ondertekend door de ouders van patiënt.

Volgens de arts was er geen druk van buitenaf en was patiënt zich bewust van de strekking van het verzoek en van zijn lichamelijke situatie. De ouders van patiënt zijn nauw betrokken geweest bij het ziekteproces en het euthanasieverzoek van patiënt. De ouders gaven aan dat zij de keuze van hun zoon voluit begrijpen en respecteren.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke collega-huisarts, tevens SCEN-arts. De consulent bezocht patiënt een paar dagen voor de levensbeëindiging nadat zij door de arts over patiënt was geïnformeerd en inzage had gekregen in het medisch dossier.

De consulent gaf in haar verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis van patiënt.

Volgens het verslag van de consulent was patiënt een rustige jongen die tot hij ziek werd van het leven genoot. Hij vertelde dat hij een erg zwaar jaar had gehad, maar steeds had geloofd in zijn genezing. Anderhalve maand voor het overlijden was patiënt van de chemokuren af en had hij tijdens drie fantastische weken van zijn vermoede genezing genoten. Nadat hij erg moe werd met spierpijn en rugpijn bleek er sprake te zijn van uitzaaiingen waardoor er geen kans meer op genezing was en duidelijk werd dat hij nog maar korte tijd te leven had.

Patiënt gaf duidelijk aan waar zijn grens lag: hij verdroeg geen zware behandeling meer en hij wilde motorisch niet afhankelijk worden. Patiënt kon nog iets bewegen, maar het feit dat hij niet meer weg kon, niet meer kon staan, gedragen en gewassen moest worden was hem eigenlijk te veel. Hij zei dit geen week meer vol te houden. Patiënt benadrukte dat hij zijn immobiliteit ondraaglijk vond. Patiënt was erg verdrietig. Hij had zo gestreden, maar moest het nu wel overgeven. Hij wilde niet suf worden of in coma raken, maar graag zelf het moment bepalen.

De consulent sprak ook met de familie van patiënt. Allen respecteerden zij de keuze van patiënt en hadden bewondering voor de moed en volwassenheid die patiënt de laatste tijd had ontwikkeld. Beide ouders hadden tevens de euthanasieverklaring van patiënt ondertekend. De consulent stelde vast dat patiënt geheel zorgafhankelijk was en nauwelijks nog iets kon eten. Hij ging heel hard achteruit. De kans op een totale verlamming of verbloeding was reëel aanwezig. De consulent vond het lijden van patiënt uitzichtloos en invoelbaar ondraaglijk.

Patiënt was niet depressief. Het verzoek was vrijwillig en weloverwogen tot stand gekomen. De ouders van patiënt waren in de besluitvorming betrokken. De consulent kwam tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts voerde de levensbeëindiging op verzoek uit door intraveneuze toediening van 2000 mg thiopentalnatrium en 20 mg Pavulon.

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.

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