

Medicatie met belemmerende werking op vrij sterven - basisstuk

Ruim 10 jaar geleden ontving Marieke de Vrij de eerste oproep van haar geestelijk begeleiders om te werken op het thema 'conserverende medicatie'. Inmiddels is de naam aangepast naar 'medicatie met belemmerende werking op vrij sterven'. Op haar initiatief is er vanaf 2003 een aantal bijeenkomsten met artsen geweest rond dit bijzondere onderwerp. Bij conserverende medicatie gaat het om medicijnen die nadelige bijwerkingen hebben op natuurlijk sterven.

In de uitwisseling met de artsen heeft Marieke op inspiratieniveau naar verschillende medicijn groepen gekeken. De artsen legden haar vragen voor en gaven vanuit hun professie, feedback op wat Marieke inbracht. Het bleek al snel dat de belemmerende werking van medicijnen zowel op lichamelijk, psychisch als op zieleniveau van invloed is. Er kan een moment komen dat de levensopdracht beëindigd is en het natuurlijk sterven normaliter al plaats zou vinden. Vooral medicatie die langere tijd gebruikt wordt, kan een langduriger stervensproces tot gevolg hebben.

Een ernstige zorg van de begeleiders van Marieke is, dat door de conserveringsprocessen niet alleen verstrakking in het lichaam, maar ook in de psyche plaatsvindt. Daardoor kan de ziel zich op het moment van sterven niet meer goed bevrijden uit het lichaam, de stoffelijke beperking. Dit kan leiden tot zielenood in de persoon die stervende is.

Visie rondom sterven: Een mens is meer dan een stoffelijk lichaam. Het lichaam wordt bewoond door de ziel en is als het ware het huis of de tempel waar de ziel in vertoeft. Het lichaam maakt de zielegang op aarde mogelijk. Om die reden wordt de aandacht in dit artikel gericht op het zielenleven, dat blijft doorleven na het fysieke overlijden. Uitgangspunt is dat men zoveel mogelijk vanuit de vrije wil naar overgave tot sterven kan komen. Er wordt voor gekozen om het zielenleven zo gezond mogelijk te laten, ondanks verval van het lichaam.

Medicijnen kunnen een verschillende uitwerking hebben op het zielenleven. Er zijn medicijnen die een beperkende invloed hebben. Door bepaalde medicatie heeft de ziel te weinig open verbinding met de persoonlijkheid. Het is niet zo dat de ziel zich niet uit kan drukken, maar het beïnvloedt niet of te minimaal de persoonlijkheid en het lichaam dat de ziel behuist. Er zijn ook medicijnen die ondersteunend zijn aan de ziel, om op een dieper niveau weer een verbinding te maken met de persoonlijkheidsstructuur van het natuurlijke ik.

Bij gebruik van medicijnen die gegeven worden om het lichaam te ondersteunen kan de volgende vraag gesteld worden: Leidt het tot versterking van de ziel om het lichaam te steunen in genezingskracht of te ondersteunen in een mogelijk stervensproces? Of maakt het de ziel monddood en is het alleen maar effectief op het lichaam en verduistert dan het zielenleven? Deze vraag te stellen is van groot belang.

Sedatie in de terminale fase:

Voor dit artikel hebben we de keuze gemaakt om de groep sederende medicijnen er uit te lichten, omdat deze veel toegepast wordt in de laatste levensfase. Sedatie houdt in dat patiënten door middel van medicatie gekalmeerd worden. De werking kan variëren van een kalmerend effect tot een diepe slaap.

Een vraag van de artsen: 'in de terminale fase wordt vaak gebruik gemaakt van de combinatie: het slaapmiddel *dormicum* met de krachtige pijnstiller *morfine*. We maken een patiënt daar min of meer kunstmatig mee in slaap en doseren zó hoog dat de patiënt geen pijngedrag meer vertoont en zo vervroegd tot overlijden kan geraken. We vragen ons af of de patiënt na medicatie toediening inderdaad pijnvrij is én in rust, of dat we deze patiënt alleen de mogelijkheid ontnemen om nog naar buiten te communiceren?'. Het blijkt dat ook veel verpleegkundigen met dezelfde vraag rondlopen.

Marieke is hier innerlijk op gaan schouwen: *'Mensen worden in de terminale fase, vaak op eigen verzoek, benaderd met sedatie. In hun bewuste láátste aanwezigheid hier, voelen ze zich vaak opgelaten op het moment dat de actie letterlijk ondernomen wordt. Ook als men zich bewust is van het feit dat men daar zélf om verzocht heeft, maakt dat het gevoel van spanning menigmaal niet minder. Als de injectievloeistoffen het lichaam bezetten zal de persoon zich in aanvang niet spanningsloos gedragen, omdat de spanning al vooraf kenbaar was. In een bepaald stadium werkt de verdoving steeds dieper door op de hele lichamelijke constitutie. De persoon is angstig, hij heeft medicatie nodig, de medicatie wordt toegediend, maar de angst is niet bewust door de persoon zelf overwonnen en de angst doet daarom alsnog van zich spreken. Dit proces is anders dan sterven vanuit een natuurlijke overgave, want psychologisch gezien is hij nog actief, om te overleven. Door de toegediende medicatie verzwakt het lichaam in een héél kort tijdsbestek met vervlakking van alle zintuigen en lichaamsmotoriek tot gevolg. De persoon die dit ondergaat voelt zich door de medicatie vervlakt raken, als het ware tot bewusteloosheid opgeroepen. Echter, de psyche kan zich niet zonder meer verlamd gedragen, wanneer er verlamings- en uitvalsverschijnselen intreden. Vanuit innerlijke nood zoekt hij, soms zelfs krampachtig, houvast bij bekenden om zich heen, maar menigmaal is de communicatie tussen hem en personen om hem heen verstomd; hij kan zich niet meer duidelijk uitdrukken. Daarom voelt de persoon zich vaak niet in zijn wezen gesteund, terwijl hij op een dieper niveau wel hunkert naar steun. Het gaat dan niet alleen over de gesproken communicatie, maar ook de telepathische communicatie is vaak verstomd, omdat een ieder 'de tijd angstig uitzit' tot de laatste hartslag plaatsgevonden heeft. Dit kan leiden tot psychische nood: De persoon voelt de angst opnieuw opkomen, terwijl hij als het ware onder zeil gebracht is, en kan op een héél diep niveau in opstand komen met een verbeterheid dat hij nu moet sterven terwijl hij niet wil - nog stééds niet wíl. De overgave van de persoon die aan het sterven is kan niet kunstmatig bewerkstelligd worden door het gebruik van morfine en dormicum. De sedatieve toestand maakt dat de confrontatie met de naderende dood niet uit vrije wil plaatsvindt, maar een willoze is; de wil is niet in staat het proces nog te keren.*

Soms blijkt medicatie onvoldoende van aard en vindt er opnieuw een ontwaken plaats en uit onwil om het leven voort te zetten kan om eenzelfde behandeling verzocht worden. Echter angstig te moede begeeft een persoon zich opnieuw in een dergelijk proces. Niet wetende wat een proces als dit doet kenmerken, gaat een mens verlangen om zonder bewustzijnsbesluit zich in de dood te begeven. Echter, de dood kan niet verleid worden om zich in het eigen onderbewustzijn terug te trekken middels medicatie. Ook al heb je zelf bewust gekozen om versneld te sterven – via

medicatie in dit geval – dan nóg is het moeizaam om willoos in overgave te sterven. En kun je het gevoel hebben in totale machteloosheid te verkeren hoe iets afloopt.

Morfine

Bij morfine in de laatste levensfase moet uiterst zorgvuldig gedoseerd worden. Een te hoge dosering kan het natuurlijke verloop van het overlijden zodanig beïnvloeden dat het te snel gaat. Dat is dan 'onnatuurlijk' toedienen.

De heilzame werking van morfine kan een snelle verijling zijn waardoor de ziel kan loslaten. De ziel krijgt als het ware vleugels krijgt om te vertrekken. Wanneer veel conserverende stoffen in het lichaam aanwezig zijn waardoor iemand het leven bijna niet kan loslaten, zou een hele lage dosis gegeven kunnen worden, naast ontspanning. Dit kan helpen zonder dat er sprake is van euthanasie.

De kracht van ontspanning bij sterven wordt onderschat. Het werkt als een natuurlijke verzachter op stervensangst. Dit maakt dat alles wat aan ontspanning bijdraagt positief doorwerkt op het loslatingsproces. Wat ontspannend werkt is voor iedereen heel persoonlijk bijvoorbeeld: zachte aanraking, een persoonlijk gesprek, samen in stilte zijn, rustige muziek, mooie bloemen of een visualisatie.

Tenslotte

Maatschappelijk gezien is er nog een grote groep mensen die leven met angst om te sterven. De doorsnee mens is niet echt voorbereid op zijn eigen dood. Daardoor kan er vaak nog geen natuurlijke overgave plaats vinden. Het onvermogen van mensen om in die laatste levensfase vanuit vrije wil naar overgave te komen maakt dat er te vaak alleen maar via medicatie, een láátste zetje gegeven wordt om de doodsangst te bezweren. Als we te makkelijk denken over sedatie kan dat een inbreuk zijn op het natuurlijk proces. Het is juist wezenlijk dat mensen tot aan hun laatste adem zoveel mogelijk bewust met aandacht aanwezig zijn in dát proces van loslaten. Gelukkig is er inmiddels steeds meer vernieuwende ondersteuning en hulp aan patiënten om tot een natuurlijke overgave naar het sterven toe te komen. Denk aan het werk van de Stichting Kübler-Ross, de vrijwillige terminale thuiszorg, de hospices en aan de vele mensen die individueel stervensbegeleiding bieden. Dit zijn prachtige verworvenheden.

Echte maatschappelijke vernieuwing heeft dan ook te maken met vergroten van het besef het proces van doodgaan bewuster onder ogen te zien. Dan kan ook een natuurlijker zorg rondom sterven ontstaan, waarbij al heel vroegtijdig begeleiding plaats kan vinden die gericht is op de weg naar natuurlijke overgave. Het is van belang dat die zorg beschikbaar is voor patiënten, familie en naasten. Anderzijds ook voor artsen, verpleegkundigen en andere betrokken hulpverleners. Dit geldt zowel voor zorg in ziekenhuizen, verpleegtehuizen, hospices als voor de thuisverpleging.

Binnen het totale scala van medicijnen met een remmende werking op vrij sterven, zijn bepaalde groepen uitgesproken belemmerend voor het 'natuurlijke' stervensproces en zijn andere groepen in redelijke mate 'toegestaan'. Wanneer dit onderscheid breder bekend wordt, kunnen artsen een betere palliatieve route uitzetten voor de patiënt.

Palliatieve zorg is gericht is op *palliatie*: verzachting of verlichting. Deze is wenselijk als genezing niet meer mogelijk is.

Marieke heeft over dit onderwerp meer inspiraties ontvangen. Na uitwerking hiervan zal ook deze informatie op de website van Stichting De Vrije Mare geplaatst worden.