

Prof. dr. J. Janssens

Er is een ontwikkeling geweest in mijn denken

interview door Henk Mochel

'En na die tijd ben ik mij bewust geworden, dat ik dus niet zo zwaar mag en moet tillen aan de lengte van iemands leven. Dat ik op een goed moment dus maatregelen mag nemen, die misschien wel het leven verkorten, maar die een uitweg geven in een haast niet te dragen situatie, die bij mensen kan bestaan.'

Het is in het begin van het gesprek dat Henk Mochel had met prof. dr. J. Janssens, vrouwenarts aan het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit, dat de hoogleraar duidelijk maakt, dat er een ontwikkeling in zijn denken is geweest. Hij vertelt iets over de stervenssituatie van zijn eigen vader en van een tweede geval, dat hij vroeger heeft meegemaakt, waarin een patiënte, die ongeneeslijk aan kanker leed, ontzettend veel pijn had.

'Onmenselijk veel pijn had zij. Als je dat woord gebruikt, durf je te zeggen dat de draaglast de draagkracht naar redelijkheid overschreed. En dan mag en moet de dokter alle maatregelen nemen, ook al verkorten ze het leven, om die pijn te bestrijden. Een van de maatregelen, die ik moest nemen, was gewoon haar in narcose brengen, nota bene. En de zuster, die me daarbij hielp, zei: "Dokter, ik hoop alstublieft dat u zich een keer vergist. Dat u een dubbele dosis geeft en dat u niet meer vasthoudt aan dat idee van: ik mag niet door mijn toedoen het leven verkorten van deze vrouw in haar allergrootste nood." Die vrouw zelf had het er wel moeilijk mee mij dat te vragen. Eigenlijk vroeg ze 't me wel en eigenlijk vroeg ze 't me niet. Die vrouw dacht ook vanuit ideeën, die toen gangbaar waren. Het is al enkele jaren geleden. Die vrouw durfde me eigenlijk niet te vragen: geef me wat, dat ik niet weer bijkom. U kunt zich voorstellen, dat ik toen met die problematiek geconfronteerd werd van: zal ik nu zover gaan, dat ze niet meer wakker wordt, of zal ik dat niet doen?'

Mochel: Wat weerhoudt u nu in zo'n situatie, als u net vertelde, om dan inderdaad die dubbele dosis te geven?

Dat was de idee dat een dokter geroepen is, dat hij alleen maar de plicht heeft het leven te verlengen. Dat was vroeger de

hoogste waarheid.

– Als u nu weer in dezelfde situatie zou komen te staan, zou u dan op dezelfde manier handelen?

Ik denk het niet. Ik denk dat ik haar, wanneer de consequentie van de pijnbestrijding zou zijn een verkorting van het leven . . . maar ik moet u wel zeggen, dat als ik nu weer met zo'n situatie geconfronteerd zou worden, dan zou ik die vrouw nu wel pijnloos kunnen krijgen; daarvan ben ik vrijwel overtuigd. De pijnbestrijdingsmethodieken zijn nu zoveel beter geworden.

– Maar het gaat even om de tegenstelling.

Natuurlijk. Mijn instelling is veranderd. Ik zou nu waarschijnlijk – als ik thans dezelfde middelen had als toen – de dubbele dosis hebben gegeven. Dan zou ik – in dezelfde zin als bij de abortus provocatus – de handen omhoog steken naar de hemel en zeggen: ik weet geen andere uitweg. Ik hoop dat ik het goed doe. Dat blijft voor mij altijd een klemmende vraag, ook bij de abortus provocatus.

– Zijn er op 't ogenblik nog wel situaties denkbaar, waarin u geneigd zou zijn op die manier actief in te grijpen?

Ze doen zich haast niet voor in mijn praktijk. Maar wel heb ik een situatie gehad waarbij een patiënt aan een hart-longmachine, een respirator lag, die dus alleen maar op gezag van dat instrument biologisch functioneerde, waarbij dus de hersenfunctie totaal afwezig was. En bij die patiënt heb ik dus de knop durven omdraaien. Ik weet niet of u dat euthanasie noemt. Ik dacht dat dat geen euthanasie was. Dat is stellen: wat daar leeft, is eigenlijk alleen maar 'n biologisch substraat. Het is alleen maar een weefselpreparaat, dat je

