

twee werelden

Ongewenste tweets

Ivan Wolffers is arts, wetenschapper en schrijver. Zijn ziekte, prostaatkanker, heeft zijn werk- en levenslust niet getemperd, wel zijn inzicht vergroot in de relatie tussen arts en patiënt: een wereld van verschil.

beeld: De Beeldredactie,
Erik van 't Woud



Op 19 juli 2012 publiceerde New England Journal of Medicine dat het bij beginnende gelokaliseerde prostaatkanker niet uit lijkt te maken of je wordt geopereerd of afwacht en ingrijpt indien noodzakelijk. Wat betreft sterfte aan prostaatkanker of door welke andere oorzaak ook was er na tien jaar geen verschil. Zoals gebruikelijk twitterde ik de uitkomst van het onderzoek met een link naar het oorspronkelijke artikel. Ik doe dat bij alles wat ik tegenkom en me boeit. Waarom? Omdat ik geloof dat de wereld beter wordt als we alles zo veel mogelijk delen, inclusief kennis en informatie. Daarbij maak ik geen verschil tussen artsen en patiënten. Uiteindelijk gaat het om het welzijn, de gezondheid, het lichaam, de toekomst van die patiënten. Ik deel die informatie in een zo eenvoudig mogelijke vorm en de mensen die het lezen moeten maar zien wat ze ermee doen. In een tweet hoef je daar geen commentaar bij te leveren, want dat impliceert dat je ervan uitgaat dat de ontvanger van je bericht het allemaal wel niet zal begrijpen en dat het dus beter is als je het allemaal uitlegt en interpreteert.

Leefomstandigheden maken de kans op pech groter

In 1976, toen ik met mijn kritische columns over medicijngebruik in de Volkskrant begon, leefden we in de tijd dat de bijsluiter uit het doosje met de medicijnen werd gehaald, want de patiënt zou eens op gekke gedachten kunnen komen. Ik ontving boze brieven dat ik op die manier de arts van zijn voetstuk haalde. Als ik daar dan aan heb bijgedragen ben ik heel tevreden, want met mensen die niet op een voetstuk staan is het heel wat gemakkelijker communiceren en ons vak is uiteindelijk allemaal een kwestie van goede communicatie. Hoewel die tijd allang voorbij is, zijn er nog altijd mensen die geërgerd reageren. Pas twitterde ik iets over een bijwerking van geneesmiddel. Iemand wees me erop dat ik geen negatief nieuws moest brengen, want meestal gaat het goed met die medicijnen en Nederlanders generaliseren toch al zo veel. Bevoogding dus. Behalve een enkele collega is er ook een toeneemende groep intelligente mensen met een serieuze academische achtergrond en toegang tot internet die boos worden als je iets schrijft waar ze het niet mee eens zijn. Zo zijn er mensen die

kanker hebben en het onaangenaam vinden als ik berichten twitter over onderzoek dat verband legt tussen leefstijl en een verhoogde kans op kanker. Zij hechten misschien meer aan het idee dat het krijgen van kanker een kwestie van genetische aanleg en pech is. Natuurlijk is dat ook deels zo, maar meer in die zin dat leefomstandigheden helpen de kans dat je pech krijgt groter te maken. Ik weet niet goed hoe ik op hun boosheid moet reageren. Ik heb immers zelf kanker en weet niet wat ik verkeerd gedaan heb, maar dat staat los van het feit dat er bijvoorbeeld een relatie aangetoond is tussen voeding en kanker, tussen beweging en kanker, tussen roken en kanker. Wie het nog niet heeft, kan misschien iets met die kennis doen. Hoef niet; dan laat je het op de pech aankomen.

Naar aanleiding van de tweet over de operatieve prostaatverwijdering zag ik weer andere reacties dan ik gewend ben, en geloof me: ik had echt niet getwitterd dat opereren zinloos is. Mannen die zo'n operatie hadden ondergaan, lieten weten dat het niet klopte. Ik proefde hun ergernis over mijn bericht dat zou kunnen aanzetten tot denken over een mogelijk verkeerde keuze. Ik zou weer terug willen twitteren dat voor iedereen met wie het goed gaat elke gemaakte keus in het leven blijkbaar juist is geweest, en voor alle anderen ook.

/columns