

Ivan Wolffers is arts, wetenschapper en schrijver. Hij heeft prostaatkanker.

Ivan Wolffers

Ziet niemand dat de keizer vaak helemaal geen kleren aan heeft?



Leeuwenkuil

Ik ging de Glazen Zaal in Den Haag binnen voor het Nefarmadebat over hoe maatschappelijk farmaceutische bedrijven zijn, en het voelde alsof ik de leeuwenkuil instapte. Wat zou ik hier over me heen krijgen?

Drie mensen mochten kritiek geven. Aginus Kalis, directeur van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, was erg scherp over de transparantie van de industrie en hoe ver ze soms gaat in het verhullen van belangrijke gegevens voor de veiligheid van de patiënt. Pieter Hasekamp, directeur van Zorgverzekeraars Nederland, was zeer duidelijk over de kosten van medicijnen. Maar wat moest ik in dat illustere gezelschap?

Voor ik aan mijn voordracht begon, plaatste ik – als een stevige defensielinie – *Bad Pharma* van Ben Goldacre en *Deadly Medicines and Organised Crime* van Peter Goetzsche recht op voor me. Die laatste heeft 150 publicaties in A-tijdschriften op zijn naam en laat weinig van de industrie heel. Ondanks de titel is het boek erg goed en als je in de zorg werkt mag je het niet missen. Impliciet liet ik via dit gebaar merken dat ik niet alleen was en dat, als ze me hard beten, ik mijn twee grote broers erbij zou halen.

Ik had me voorgenomen me te beperken tot wat ik het meest bedreigend van de farmaceutische industrie vind: het uit balans brengen van de gezondheidszorg. Hoe is het mogelijk dat we in een halve eeuw tijd met zijn allen zijn gaan geloven dat geneesmiddelen de veiligste en effectiefste oplossing bieden voor het verbeteren van onze gezondheid? Hoe kan het dat we de woorden die de marketeers van de industrie in de wereld hebben geholpen, zijn gaan gebruiken om over ons wel en wee te spreken? Heeft niemand gezien dat de keizer vaak helemaal geen kleren aan heeft?

The Journal of Law, Medicine & Ethics heeft dit najaar een speciaal themanummer gewijd aan wat ze noemen ‘de systematische corruptie van de medische kennis, van klinische trials en nieuwe diagnostische categorieën tot richtlijnen voor de praktijk en voorschrijfgewoonten van artsen’. Artikel na artikel wordt beschreven hoe vooraanstaande onderzoekers werden ingepakt door de industrie en hoe gewone artsen in hun dagelijkse praktijk niet veel anders lijken te kunnen doen dan het advies van al die grote namen te volgen.

Ik houd van medicijnen hoor. Geef me een antibioticum als ik longontsteking heb, geef me insuline als ik diabetes heb en geef me mijn buikprik om nog wat langer van mijn prostaatkanker te genieten. Maar hoe is het mogelijk dat we zijn gaan geloven dat iedereen statines nodig heeft in plaats van een trap onder de kont richting fiets? Hoe kan het dat artsen jarenlang de reclameleuzen hebben nagepraat en aan hun diabetespatiënten hebben geadviseerd ‘zo normaal mogelijk’ te leven en als het nodig is gewoon wat ‘bij te spuiten’ in plaats van ze op een loopband vast te binden en te helpen rustig aan te doen met koolhydraten? We stommelen met zijn allen in de richting van een samenleving met steeds meer chronische aandoeningen, waar op het moment dat het iets uitmaakte de belangrijkste aanpak lijkt te zijn gemist. De zorg wordt daardoor onbetaalbaar en we blijven maar kijken naar de vertekende *evidence* waarmee we zijn komen te zitten door de dominante rol van de industrie. ‘Er is gelukkig al veel verbeterd’, zeiden onze opposanten en als keurige heren leken we het eens met elkaar te zijn. Zonder kleerscheuren kwam ik de kuil uit, mijn nette pak nog helemaal goed. ■