

Optreden in de media? Denk aan wat je teweegbrengt

Toen twee artsen bij Op1 vertelden over een mogelijke doorbraak in de behandeling van mensen met kanker, stond de dag erna bij veel poliklinieken oncologie de telefoon roodgloeiend. Patiënten die een laatste strohm zagen, belden met vragen of vroegen om een doorverwijzing. Het gebeurt té vaak dat optredens in de media valse hoop bieden, meent internist-oncoloog Miriam Wumkes, en daarom pleit ze voor behoedzaamheid.

TEKST ILSE ARIËNS BEELD MONIQUE WIJBRANDS

‘aat ik vooropstellen dat het leuk is en wellicht een eer wanneer je als arts of onderzoeker mag vertellen over je werk. Als je jarenlang vol toewijding iets hebt onderzocht, is het begrijpelijk dat je de resultaten daarvan graag met een groot publiek wilt delen.

Soms is belangrijk vervolgonderzoek nodig. Publiciteit kan dan mogelijk bijdragen aan het verzamelen van geld dat daarvoor hard nodig is. Zo zijn er verschillende redenen om “ja” te zeggen als je gevraagd wordt mee te doen aan een interview. Toch moet je ook voorzichtig zijn. Het gebeurt te vaak dat artsen met oprecht goede bedoelingen hun verhaal doen, maar dat de nuances wegvallen, waardoor er een verkeerd beeld ontstaat. Patiënten denken bijvoorbeeld dat een nieuw medicijn hen gaat helpen, terwijl het alleen nog op dieren is getest. Het gevolg: niet alleen het ziekenhuis dat in de media was wordt overspoeld met vragen, ook andere ziekenhuizen en dokters. Erger nog is de valse hoop die je wekt bij patiënten en hun naasten, met onrust en teleurstelling als gevolg. In de spreekkamer zijn we dagelijks bezig met hoe onze boodschap overkomt op de patiënt. Dat zouden we

ook moeten doen als we optreden in de media. Ik snap dat journalisten en programmamakers een pakkende boodschap willen, maar dat mag nooit ten koste gaan van de inhoud. Voorop staat dat je patiënten wilt behoeden voor informatie die niet klopt of onvolledig is.

Als arts of onderzoeker ben jij de deskundige, dus je mag best eisen stellen. Zelf heb ik een interview gegeven aan een krant toen ik promoveerde. Het nieuws was dat kankerpatiënten baat hebben bij een griepvrij tijdens of vlak na een chemokuur. Ik had van tevoren bedongen dat ik de tekst mocht tegenlezen voor publicatie. Dat bleek geen probleem en leverde uiteindelijk een beter kloppend verhaal op.

Bij kranten en tijdschriften is meegelezen gebruikelijk en je ziet daar dan ook relatief minder miscommunicatie. Het probleem zit vooral bij radio en nog veel meer bij televisie. Er staat meer druk op, je moet snel reageren en het kan alsnog misgaan als er achteraf geknipt wordt in je verhaal. Ook is de tijd vaak zo kort dat er geen ruimte is voor nuances en kanttekeningen. Toch kun je ook hier vooraf afspraken maken en voorwaarden stellen. Bijvoorbeeld dat gemeld wordt dat mensen

‘Het gebeurt te vaak dat de nuances wegvallen, waardoor er een verkeerd beeld ontstaat’

voor meer informatie terecht kunnen op de website van het programma.

Met twee collega-oncologen, die het net als ik vaak mis zien gaan, heb ik een voorstel gedaan voor een mediacode voor medisch specialisten. Daarin staan punten om op te letten bij mediaoptredens. Zorg bijvoorbeeld dat duidelijk is of er onderzoek op patiënten wordt gedaan, waar dat onderzoek wordt gedaan en om wat voor patiënten het precies gaat. Presenteer uitkomsten zo objectief mogelijk, met naast de successen ook het percentage patiënten waarbij het niet effectief is. En – heel belangrijk – denk tevoren

goed na over wat je mogelijk tweewegbrengt en hoe je dat opvangt. Is er bijvoorbeeld een e-mailadres of telefoonnummer waar patiënten terecht kunnen met vragen? En hoe kun je andere ziekenhuizen en collega's voorbereiden op vragen van patiënten? Wellicht kan een communicatieadviseur van je ziekenhuis daarbij helpen. Waar ik sowieso voor wil pleiten is bewustwording. Doe enthousiast je verhaal in de media, maar laat je niet overrompelen. Je helpt er jezelf mee, je collega's én vooral je patiënten.'



Miriam Wumkes

is als internist-oncoloog verbonden aan het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Samen met collega's Brigitte Haberkorn van het Maasstad Ziekenhuis en Bianca Mostert van het Erasmus MC werkt ze aan een mediacode voor vakgenoten.