

Geloofwaardig schrijven

Het zal zelden voorkomen dat een medisch tijdschrift gedaagd wordt voor de Raad voor de Journalistiek. Het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* overkwam het. Klager was biochemicus dr. J. Kamsteeg. Hij wordt geciteerd in het boek *De nieuwe vrouwenziekte*, HPU. HPU staat voor hemopyrrolactamurie, een 'nieuwe' stofwisselingsziekte. Dit boek werd in het NTvG in de rubriek 'Binnenlands Nieuws' besproken door mevrouw dr. F. Kievits (geen journalist, maar ook biochemicus). Volgens Kamsteeg schreef Kievits een stuk met twee inhoudelijke onjuistheden en een tendentieuze kop (*Hebt u HPU? De ontdekking van een vrouwenziekte*).

De Raad achtte de klacht voor een deel gegrond. Het gaat mij hier niet om de inhoud en aard van de fouten. De uit-

spraak van de Raad voor de Journalistiek is om drie redenen opmerkelijk. In de eerste plaats omdat de Raad zich bevoegd acht tot oordelen, omdat Kievits' stuk een 'journalistieke gedraging' zou zijn. Dit betekent dat alle stukken in wetenschappelijke tijdschriften – met uitzondering van trials en mogelijk casuïstiek – journalistieke stukken zijn. Ten tweede is het opmerkelijk dat de Raad zich bevoegd acht te oordelen over medische inhoudelijke feiten (het ging er namelijk om welk percentage patiënten een laag histaminegehalte heeft). Blijkbaar meent een niet-medische Raad te kunnen oordelen over 'waar' of 'niet waar' in geneeskundige 'feiten'. Dat lijkt mij nogal hovaardig: de scheidslijn tussen 'waar' en 'niet waar' is in de geneeskunde zelden heel duidelijk. En dan het derde punt: de klacht is deels

gegrond verklaard omdat van een tijdschrift als het NTvG hogere zorgvuldigheidseisen mogen worden verwacht dan van andere 'kranten'. Dit slaat mij met verbijstering. Dit is meten met twee maten. Het kan niet zo zijn dat – bijvoorbeeld – een wetenschapsjournalist absolute onzin kan uitkramen in huis-aan-huisbladen (oplage honderdduizenden), *Metro* of *Spits* (oplagen meer dan een miljoen) of NRC en *de Volkskrant* zonder dat de Raad hem op de vingers tikt en een wetenschapper/specialist voor elke pietluttigheid in een vakblad (met een lage oplage) wél gecorrigeerd wordt.

De kwestie speelde sinds 2000, de Raad deed eind 2001 uitspraak en alles is terug te vinden op de website van de Raad (www.rvdj.nl). Elke H&W-auteur is hierbij gewaarschuwd: u bent journalist als u regelmatig en tegen betaling iets voor H&W doet. (FM)

Huisarts ziet geweld tegen vrouwen niet

Internationaal is er steeds meer aandacht voor geweld tegen vrouwen als oorzaak van gezondheidsklachten. De afdeling Vrouwenstudies van de Nijmeegse Universiteit bereidt een onderzoek voor naar partnergeweld en de rol van de huisarts omdat er in Nederland nog maar weinig aandacht voor dit probleem is. Sprekers uit binnen- en buitenland hielden bij de start van dit onderzoek een voordracht op een *invitational conference*, waarbij ze zich vooral richtten op de huisartspraktijk.

De Australische huisarts Kelsey Hegarty is gepromoveerd op de prevalentie van huiselijk geweld/vrouwenmishandeling. Ze besprak haar wachtkameronderzoek naar de prevalentie van huiselijk geweld/vrouwenmishandeling onder vrouwelijke patiënten in de huisartspraktijk. Ze ontwikkelde daarvoor de Composite Abuse Scale, een meetinstrument om de mate van geweld binnen een relatie vast te stellen. De criminologe Römken vergeleek onderzoeken uit de afgelopen 20 jaar, die voornamelijk in de VS

en Canada uitgevoerd zijn. Opmerkelijk is het consistente cijfer van 1 op de 5 vrouwen die ooit geweld meemaakte in een partnerrelatie; 1 op de 20 maakte zelfs zeer ernstig geweld mee. De Nederlandse huisarts Mol sprak over de kennis die huisartsen hebben over het vóórkomen van traumatische ervaringen bij hun patiënten, in het bijzonder seksueel en fysiek geweld. In het onderzoek van de Zweedse huisarts Hamberg naar chronische pijn vertelden 11 van 20 intensief geïnterviewde vrouwen dat zij regelmatig en ernstig fysiek, emotioneel en/of seksueel geweld meemaakten in hun partnerrelatie of in het recente verleden meegeemaakt hadden. Het ontbreken van belangstelling en enig beleid voor het herkennen van partnergeweld als achtergrond van klachten in Nederlandse huisartspraktijk staat in schril contrast met de ontwikkelingen in het laatste decennium in het buitenland waarbij de VS, Canada, en Australië vooroplopen. (SLFW)

Sekseverschillen

Hart- en vaatziekten hebben andere prevalenties bij mannen en vrouwen. Lang is dat geweten aan verschillend ongezond gedrag. Nu vrouwen meer roken, halen ze langzaam hun 'achterstand' in. Maar er zijn andere verklaringen mogelijk. Bij ratten blijken er heel verschillende genen in het spel te zijn bij een hoog risico op hart- en vaatziekten. Bij mannelijke ratten lagen de 'hot spots' op de genen 1, 2, 7 en 18, maar bij vrouwtjesratten op de genen 3, 6 en 11. Of dat bij mensen ook zo is, is natuurlijk de vraag. Wel lijkt het erop dat het simpel linken van een gen aan een ziekte tot mislukken gedoemd is. Het gaat om genenclusters die dus wellicht ook nog eens per sekse verschillen. Een eenvoudig chipje om het succes van een interventie te bepalen zoals Willems in het aprilnummer van H&W ons voorspiegelde, zal nog wel even op zich laten wachten. (JZ)

<http://news.bmn.com/magazine/>