

MACHIAVELLILEZING 2009, door Roel Coutinho

'Het gezag van de wetenschap in gedrang'

Dames en heren,

Toen ik in 1964 medicijnen ging studeren in Amsterdam, was gezag nog heel gewoon. Er waren drie hoogleraren die het gezag bij uitstek uitstraalden, Borst, Boerema en Biemond. Borst, de internist, gaf nog college op zaterdag ochtend. Hoewel de zaterdag toen al lang een vrije dag was, zat de collegezaal van het oude Binnengasthuis stampvol. Twee uur lang zaten we op ongemakkelijke houten stoelen geboeid naar zijn klinische lessen te luisteren. Het weekend begon voor hem pas op zondag om 4 uur 's middags, hij was ons voorbeeld, hij las wekelijks meer dan 40 wetenschappelijke tijdschriften. Boerema was de legendarische chirurg. Hij stond voor de collegezaal met één hand in de zak van zijn witte jas, een beetje zoals Napoleon. Soms nodigde hij een student naar voren. Die mocht dan zijn of haar licht trillende hand op de buik van de patiënt leggen om te voelen hoe een liesbreuk aanvoelde. Je moest zorgen dat je er netjes uitzag, anders kreeg je geheid commentaar. Biemond was de derde legendarische hoogleraar aan de medische faculteit van Amsterdam. Hij liet zien hoe je op basis van klinische symptomen exact kon vaststellen waar de tumor in het hoofd zat. Ik herinner mij een college waar de gedemonstreerde patiënt de gehele klinische les op zijn brancard bleef kermen. Biemond schreef rustig door op het bord en niemand die wat zei.

Vijf jaar later, in 1969, werd ook in Nederland het gezag getart. In mei van dat jaar werd het Maagdenhuis bezet, het administratieve centrum van de universiteit van Amsterdam. Ook bij de medische faculteit was het onrustig. In een tot de nok toe gevulde collegezaal, werd het aftreden van het bestuur van de faculteit geëist. De toenmalige decaan, de KNO arts Jongkees, dacht met enkele vermanende woorden de opgewonden studenten tot bedaren te kunnen brengen. Hij was gewend aan uitleggen en niet aan tegenspraak. Ik zie hem nog wit wegtrekken toen hij in die volle zaal door de studenten werd weggejowd. In die jaren veranderde er veel. Gezag was niet vanzelfsprekend meer. De media speelde bij de gezagscrisis van de jaren zestig een belangrijke rol. Via de televisie kwam al het nieuws de huiskamers in. Men kon zien hoe het gezag getart werd en daarop geen goed antwoord had.

Aan het vanzelfsprekende gezag van bestuurders kwam eind jaren zestig een einde. Maar het gezag van wetenschappers en dokters bleef. Eind jaren zeventig begon ik onder begeleiding van Peter van Ingen de Medische klaaglijn bij Radio Stad Amsterdam. Radio Stad was nauw verbonden met het in die tijd roerige Amsterdam. Verslaggevers stonden aan het front bij de ontruimingen en deden daarvan uitbundig verslag. De grens tussen verslaggeving en actie voeren was vaag, er werd duidelijk partij gekozen vóór de krakers en tegen het vermaledijde bestuur. Temidden van al dat geweld was onze medische klaaglijn een oase van rust. Het programma dat een uur duurde, was steevast gewijd aan één ziekte. Ik nodigde een specialist uit om een inleiding te houden over een aandoening bijvoorbeeld diabetes. Daarna kon men naar Radio Stad bellen. Er kwamen bijna alleen maar vragen die de specialist dan geduldig en vaak uitvoerig beantwoordde. Er belde ook wel eens iemand die vond dat hij of zij niet goed behandeld was. We hielden ons dan meestal enigszins op de vlakte en daar nam de klager genoeg mee. In de twee jaar dat het programma duurde, nooit een agressieve beller. Goede uitleg door de deskundige dokter werd door iedereen zonder morren geaccepteerd.

In 1981 werden in de Verenigde Staten de eerste patiënten met AIDS vastgesteld. In Nederland gebeurde dat een jaar later. In de begin jaren van de HIV/AIDS epidemie was de voorlichting vooral op homoseksuele mannen gericht, zij waren de belangrijkste risicogroep. De overheid hield zich in Nederland verre van die voorlichting, men liet het over aan 'het veld' dat wil zeggen de homoseksuele organisaties en de deskundigen. Homoseksuelen waren pas kort daarvoor uit de kast gekomen en men was bang om zich moraliserend tegenover deze groep op te stellen. Het VARA programma 'Achter het nieuws' besteedde in mei 1983 als eerste actualiteiten programma uitgebreid aandacht aan de mysterieuze ziekte waarvan de oorzaak toen nog niet bekend was. In de uitzending legde ik uit wat de symptomen van de nieuwe ziekte waren en wat we dachten dat de oorzaak was. Sonja Barend liet later in dat

jaar een homoseksuele man uitgebreid vertellen over zijn liefdesleven. In aanwezigheid van de internist Danner die net als ik eerder dat jaar alle gelegenheid kreeg te vertellen om welke ziekte het ging. De deskundigen doceerden, tegenspraak was er niet of nauwelijks. En het publiek en de journalisten luisterden.

Een paar jaar later werd duidelijk dat HIV/AIDS ook via heteroseksueel contact kon worden overgebracht. Het werd tijd voor een publiekscampagne om iedereen te wijzen op de risico's van onbeschermd seksueel contact. Bij de belangrijkste risicogroepen voor AIDS in Nederland, homoseksuele mannen en drug gebruikers, was er toen al veel veranderd. Zij zagen vrienden en kennissen sterven en dat maakte diepe indruk. Het risicogedrag onder deze groepen nam af en als gevolg daarvan daalde het aantal nieuwe HIV infecties onder hen zeer sterk. Het gezag van de deskundigen die steeds weer eensgezind uitlegden hoe een HIV infectie kon worden voorkómen, speelde daarbij naast de gerichte voorlichting, een belangrijke rol. Het werd nu tijd om hetzelfde te bereiken bij alle Nederlanders. De massamediale campagne ging in 1987 de lucht in, uitgevoerd door een reclame bureau. De voorlichtingsactiviteiten over AIDS werden geprofessionaliseerd en ook de aansturing kwam nu in handen van een ervaren man, Gijs van der Wiel, voormalig hoofd directeur van de Rijksvoorlichtingsdienst. Er kwamen TV spotjes, krantenadvertenties en brochures. Op Postbus 51 kreeg zag men een bijtje dat verschillende bloemen had bezocht dood neervallen. AIDS! Hoewel de meeste heteroseksuele Nederlanders niemand met AIDS in hun omgeving kenden, maakte de voorlichting indruk. Gesteund door het gesloten front van de deskundigen die één lijn trokken. Ook de journalisten hielden zich keurig aan de door het zogenaamde AIDS coördinatie team opgestelde lijn. Afwijkende meningen werden nauwelijks gehoord. Het succes van de voorlichting was groot, ook bij de heteroseksuelen: het seksuele risicogedrag nam af, het condoom gebruik nam toe. Het aantal gerapporteerde seksueel overdraagbare aandoeningen, een goede maat voor seksueel risicogedrag daalde in Nederland spectaculair met 90%!

Onlangs werd ik over de nieuwe griep geïnterviewd door een radio programma. De journalist zei dat hij zich kon herinneren dat hij mij in de AIDS tijd had gesproken. Hij had een artikel over AIDS geschreven waarin hij betoogde dat iedereen op HIV getest moest worden. Ik belde hem op en sprak hem daarop aan. Want dat was helemaal niet nodig vonden wij. Waarop hij zich excuseerde en mij onmiddellijk de gelegenheid gaf om in een vervolg verhaal een en ander recht te zetten. Hij herinnerde het zich nog goed, het was voor hem de eerste en naar hij duidelijk liet merken de laatste keer dat hij zich bestraffend liet toespreken. De macht van de deskundige leek toen nog ongebroken.

Maar in de Verenigde Staten kwamen toen al de eerste barsten in het deskundigen bastion. Vanaf 1985 was er jaarlijks de internationale AIDS conferentie. Het waren hectische tijden met voor een wetenschappelijk congres ongekende media aandacht. Activisten lieten zich horen en namen ook de deskundigen op de korrel. Tijdens een van de sessies werden wetenschappers van het gerenommeerde Amerikaanse Centers for Disease Control op het podium aan hun stoelen vastgeketend. Het CDC is een overheidsinstelling die zich bezig houdt met het vergaren van informatie en de bestrijding van ziekten. Ze hielden zich volgens de activisten te veel aan de nuchtere cijfers, deden te weinig aan de bestrijding en werden verantwoordelijk gehouden voor de lakse houding van de Amerikaanse autoriteiten. De hulp van de politie werd niet ingeroepen en het duurde een hele tijd voor de wetenschappers van hun ketenen bevrijd konden worden. In de Verenigde Staten was het respect voor de wetenschapper al tanende. In Nederland was het nog niet zover. Ik werd elk jaar door een landelijk dagblad gevraagd verslag te doen van het internationale AIDS congres. En via een rechtstreekse verbinding deed ik hetzelfde op de televisie. Aan mijn woorden werd nog niet getwijfeld.

Dat was het afgelopen jaar wel anders. In maart 2009 ging de vaccinatie campagne tegen baarmoederhalskanker van start. Alle meisjes van 13-16 jaar werden opgeroepen voor vaccinatie tegen HPV 16/18, de humane papilloma virussen die de aanstichter zijn van 70% van de gevallen van baarmoederhalskanker. De campagne was zorgvuldig voorbereid. Besloten werd het aan te pakken zoals we gewend waren. Dat was immers altijd succesvol geweest. De vaccinatiegraad in Nederland is met die aanpak hoog, boven de 95%. Bij de inhaalcampagne in 2002 met het vaccin tegen hersenvliesontsteking, meningococci C,

kwam meer dan 90% van de opgeroepen adolescenten opdagen. Net als anders ging er een brief naar het huisadres gericht aan de ouders en het meisje. Daarin werd uitgelegd waarom de HPV vaccinatie belangrijk was. Er waren prachtige gedrukte folders en er was een informatieve website. Wie nadere informatie wilde kon bellen naar een gratis nummer. We zorgden voor artikelen in tijdschriften en kregen publiciteit in jeugdprogramma's. De boodschap was klip en klaar: baarmoederhalskanker is een ernstige ziekte waaraan jaarlijks meer dan 200 vrouwen overlijden. Met dit vaccin kan dat voorkómen worden. Ernstige bijwerkingen zijn niet gemeld. Zelfbewust gingen we er van uit dat zeker 70% zou meedoen, we hoopten op meer dan 80%. Het liep anders.

In maart 2007 had de minister van VWS aan de Gezondheidsraad gevraagd of het vaccin tegen baarmoederhalskanker in het Rijksvaccinatieprogramma moest worden opgenomen. Een jaar later kwam de Raad met een gedegen advies van 100 bladzijden met nog eens 50 bladzijden met bijlagen. En een lange literatuurlijst. De Raad had de noodzaak tot invoering gewogen op basis van zeven van te voren gedefinieerde criteria. Na ampel beraad adviseerde de Gezondheidsraad om het HPV vaccin toe te voegen aan het Rijksvaccinatie Programma voor meisjes van 12 jaar en daarnaast een inhaalcampagne te organiseren voor meisjes van 13 tot 16 jaar. Het advies werd door de voorzitter van de Commissie hier in Nieuwspoor plechtig aangeboden aan de Minister. Er was gelegenheid tot het stellen van vragen. 'Dat zal ik u uitleggen' zei de voorzitter op een van de vragen.

Het TV programma Zembla opende de aanval op het HPV vaccin. Zij lieten in hun uitzending zien hoe de industrie via gesponsorde informatieavonden het HPV vaccin bij artsen promootte. De industrie lobbyde in de tweede kamer en bij journalisten. Dat wekte argwaan. Het Humane Papilloma Virus vaccin, kreeg de bijnaam High Profit Vaccine. In een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde betoogden enkele kanker epidemiologen dat er onvoldoende gronden waren voor opname van het HPV vaccin in het Rijksvaccinatie Programma. Andere vormen van kanker waren een veel groter probleem en we hebben al een goed functionerend screeningsprogramma voor baarmoederhalskanker. Bovendien was niet aangetoond dat dit vaccin beschermt tegen baarmoederhalskanker, het beschermt alleen tegen de HPV infectie en de vóórstadia van kanker. En er is te weinig ervaring mee betoogden zij, er kunnen onverwachte bijwerkingen optreden. En het is veel te duur. Al die argumenten waren door de Gezondheidsraad Commissie in haar gedegen beoordeling meegenomen en in een goed gedocumenteerde ingezonden brief in het Nederlands Tijdschrift werden de argumenten van de tegenstanders één voor één weerlegd. De argumenten van de kanker epidemiologen werden in de pers breed uitgemeten, de reactie van de Gezondheidsraad kreeg nauwelijks aandacht. Toen de vaccinatie campagne begon, brachten de kankerepidemiologen hun argumenten in enkele landelijke kranten onder de aandacht van het grote publiek. Dat bracht de ouders en de meisjes in verwarring. Zij gingen zelf informatie zoeken op internet en stuitten daar op de meest vreselijke verhalen. Het vaccin zou gif bevatten, je kon er kaal van worden. Filmpjes op Youtube lieten door het vaccin verlamde meisjes zien. In een persiflage op de film de Untergang werd gesuggereerd dat de hele vaccinatiecampagne was geregisseerd door Hitler die stond voor de industrie. Mein fuhrer, zei zijn adjudant bevend, wij staan machteloos tegenover het internet. Wel of niet vaccineren tegen baarmoederhalskanker, het werd in gezinnen met meisjes tussen 13 en 16 jaar hét onderwerp van gesprek. Leraren op school namen positie in, de een was tegen de ander voor. Hun populariteit bepaalde hoe de stemming in de klas was. Meisjes chatten de griezel verhalen aan elkaar door. Kritisch prikkers postten op de plaatsen waar de meisjes werden ingeënt, en deelden daar folders uit. Laat je kind niet inenten. Ook vanuit de religieuze hoek kwam verzet: onze meisjes hebben geen seks voor het huwelijk en blijven hun levenlang monogaam.

In TV programma's weerlegden we vanuit het Centrum Infectieziektebestrijding samen met de Gezondheidsraad de verhalen van de kritisch prikkers. We noemden ze denigrerend indianenverhalen, fabels. We gingen er van uit dat onze rationele argumenten overtuigend waren. Maar heel anders dan bij AIDS, kwamen de zieken niet in beeld. En welk meisje kan zich iets voorstellen bij baarmoederhalskanker, een ziekte van vrouwen van de leeftijd van je moeder. Dat spreekt niet aan. We konden het tij dan ook niet keren. Van de 400 000 13 tot 16 jarige meisjes die voor de vaccinatie waren opgeroepen, kwam slechts 50% opdagen. Onze mening leek niet veel zwaarder te wegen dan de mening van een bloemiste en andere zelfverklaarde deskundigen.

Nauwelijks was de HPV opwindung voorbij, of de nieuwe griep diende zich aan. Half april werd in het zuiden van de Verenigde Staten bij twee kinderen een nieuw influenza virus gevonden. Het bleek te gaan om een varkensinfluenza virus, dat sterk leek op het virus type dat in 1918 de beruchte Spaanse Griep had veroorzaakt. Die Spaanse griep had naar schatting destijds 50 tot 100 miljoen mensen het leven gekost, meer dan in de hele eerste wereldoorlog. Via de media kwamen er verontrustende gegevens uit Mexico waar het virus al weken circuleerde zonder dat het was opgemerkt. Er zouden veel sterfgevallen zijn en een overbelaste gezondheidszorg. De Wereldgezondheids Organisatie, de WHO, sloeg alarm en de Verenigde Staten kondigde binnen enkele weken de noodtoestand af. In de griep draaiboeken was rekening gehouden met een nieuwe pandemie door het gevreesde H5N1 influenza virus. Gelukkig, H5N1 was het niet geworden maar wel H1N1 lijkend op het Spaanse griep virus van 1918.

De eerste Nederlandse patiënt met de nieuwe griep was een jongetje die uit Mexico was teruggekomen. Op Koningsdag werd dit nieuws op een persconferentie naar buiten gebracht door de Minister van VWS geflankeerd door twee deskundigen, Ab Osterhaus en mij. Een bewuste keuze die er van uit ging dat het gezag van deskundigen groter was dan dat van een politicus en dus overtuigender.

Politiek en deskundigen trekken samen op bij de bestrijding. En de deskundigen staan schouder aan schouder net als in de AIDS tijd. Dat was het beeld dat we wilden uitstralen. Een week nadat in Nederland de eerste patiënt met Mexicaanse griep was vastgesteld kwam de Gezondheidsraad met een spoedadvies. De Raad schetste twee beleidsopties: afwachten tot er meer bekend is over de Mexicaanse griep óf nu al een vaccin aanschaffen. De Minister besloot tot het tweede en bestelde vaccin voor de hele Nederlandse bevolking. In de loop van de zomer kwamen er geleidelijk betere gegevens over de nieuwe griep beschikbaar. Die waren geruststellend, de sterfte was niet hoog en ouderen leken in zekere mate beschermd te zijn tegen de nieuwe griep. Uitgaande van het scenario dat ongeveer 30% van alle Nederlanders tijdens de eerste griepgolf ziek zou worden, was al een aantal jaren geleden een voorraad oseltamivir ingeslagen. Iedereen die ziek werd zou binnen 48 uur met deze virusremmer behandeld worden. Maar nu de ernst van de griep meeviel, kwamen we hierop terug en adviseerden het middel slechts te gebruiken voor bepaalde risicogroepen. Datzelfde gold voor het vaccin. Er was wel vaccin voor de hele bevolking besteld, maar op basis van voortschrijdend inzicht was inenting van de hele Nederlandse bevolking niet nodig, alleen de risicogroepen dienden te worden ingeënt.

Voor de media was dit het teken dat het allemaal wel meeviel met de nieuwe griep. Er kwamen nu steeds meer kritische geluiden. Het koor werd geopend door de Vlaamse epidemioloog Bonneux die stelde dat de werking van oseltamivir helemaal niet bewezen was. Het onderzoek was allemaal gedaan door de industrie en dus onbetrouwbaar. De industrie verdiende er alleen maar heel veel geld aan. De Utrechtse microbioloog Ekkelenkamp betoogde al in mei in een ingezonden brief aan de NRC dat het lariekoek was om te beweren dat het drama van de Spaanse griep zich anno 2009 kon herhalen. We leven niet meer in 1918, de gezondheidszorg is nu veel beter en we hebben werkzame antibiotica. De deskundigen vlogen elkaar dus publiekelijk in de haren. De media genoten en vergrootten de tegenstellingen zo veel mogelijk uit. Want dat verhoogt de kijkcijfers. Voor de burger werd het allemaal steeds verwarrender. Was het nu wel of niet ernstig, moest je nu wel of geen oseltamivir nemen, moest je je nu wel of niet laten inenten?

Ook de antivaccinatie lobby begon zich weer te roeren. Er zat gif in het vaccin, je kon je eigen afweer veel beter oppeppen met vitamines. Sommige verhalen getuigden van regelrechte waandenkbeelden. Het is een wereldwijd complot. Het virus was gemaakt als biologisch oorlogswapen en daarna uit het laboratorium ontsnapt. Het vaccin is een massavernietigingswapen dat kinderen herseninfarcten bezorgt. In het actualiteiten programma Een Vandaag werd ik gevraagd of het waar was dat de overheid nanochips in het vaccin deed om burgers te volgen. Terwijl dit soort discussies op internet woedde, overleden drie baby's enkele dagen nadat zij een pneumococcon vaccin hadden gekregen. Netwerk maakte er een programma over. De interviewer bleef maar suggereren dat de kinderen waren overleden door het vaccin al was daarvoor geen enkele aanwijzing. En hoe zat het met de misinformatie van het RIVM over de griep, vroeg hij mij.

Het radio programma Argos onthulde dat Osterhaus aandelen had in een bedrijf dat meewerkte aan het ontwikkelen van griep vaccins. Geen wonder dat hij als een onheilspreeker voortdurend paniek over de griep had gezaaid. Hij had er zelf belang bij zei

Argos, hoe meer vaccins er verkocht werden, hoe meer hij verdiende. Welnee, zei Osterhaus, ik werk een dag per week bij een bedrijf dat onderzoek doet naar medicijnen tegen griep. Al het geld dat het bedrijf verdient, komt ten goede aan wetenschappelijk onderzoek. Maar bij het publiek bleef de indruk achter dat de overheid gemanipuleerd was door iemand die verbindingen had met de farmaceutische industrie. En dat daarom onnodig al die vaccins waren aangekocht. En dat in een tijd van economische crisis.

In oktober kwam de griep in het land. Gelukkig was ook het griepvaccin inmiddels binnengekomen en enkele weken later kon met de griep vaccinatie van de risicogroepen begonnen worden. Door het nieuws dat er een aantal jonge Nederlanders door de nieuwe griep overleden waren, sloeg de stemming over de vaccinatie om. Het vaccin werd nu omarmd en de tegengeluiden verdwenen naar de achtergrond. Eén Vandaag voelde dat haarfijn aan. Ze maakten bijna een propaganda programma vóór vaccinatie en vroegen mij daarna in een internet chat sessie op vragen te reageren. Er kwam één vraag per seconde binnen en kritische geluiden waren er nauwelijks. Voor even leek het gezag van de deskundige weer hersteld. Maar het was vooral de emotie die doorslaggevend was. De angst om ernstig ziek te worden door de griep, de angst om er aan te overlijden, dat was doorslaggevend.

Aan de hand van mijn eigen ervaringen heb ik geprobeerd te schetsen hoe het gezag van de deskundige in de loop van de tijd is uitgehold. Wat is daarvan de oorzaak, is het eigenlijk erg en zo ja, hoe gaan we daar mee om?

Wie wetenschap bedrijft doet experimenten, kijkt en meet. Daarna schrijf je de resultaten en je interpretatie op. Vele versies later gaat het naar een tijdschrift. Dan wordt het manuscript beoordeeld door je 'peers', mensen die goed op de hoogte zijn van het vakgebied. Vaak wordt het artikel op basis van peer review afgewezen, dan gaat het naar een ander tijdschrift. Het kan wel een jaar duren voor het wordt gepubliceerd. Een langzaam maar gedegen proces. Wetenschappelijke publicaties waren tot voor kort voor het grote publiek niet beschikbaar. Men kon die alleen lezen als men geabonneerd was of naar een statige universitaire bibliotheek ging waar een strenge bibliothecaresse de scepter zwaaide. Tot voor kort een gesloten wereld. Maar er is veel veranderd. Steeds meer wetenschappelijke tijdschriften zijn gedwongen hun publicaties binnen enkele maanden vrij te geven en er zijn steeds meer zogenaamde open access tijdschriften, dat zijn wetenschappelijke tijdschriften die alleen nog op internet verschijnen. Voor iedereen te lezen. Jonge wetenschappers gaan niet meer naar een bibliotheek, ze zoeken via internet de artikelen op die ze nodig hebben, printen ze desnoods uit. Sneller, handiger, een grote vooruitgang. Maar de niet ingevoerde zoeker weet niet dat die publicaties pas na uitvoerige beoordeling op internet verschenen. De gedegen wetenschappelijke publicaties staan naast websites die in een dag geschreven zijn, soms in quasi wetenschappelijke taal. Die lijken daardoor even geloofwaardig. Voor de googlende leek is het moeilijk een onderscheid te maken tussen goed onderbouwde wetenschappelijke kennis en ongefundeerde meningen. Daar komt nog bij dat er in de wetenschap altijd afwijkende opvattingen zijn, kritische geluiden. Iemand die tegen de hoofdstroom in roeit. Soms terecht, doorgaans niet. Voor buitenstaanders moeilijk te interpreteren. Waarom zou die ene tegendraadse wetenschapper die past in jouw opvattingen geen gelijk hebben?

Internet is een fantastisch medium. Studenten leren hoe ze hoe ze via internet goede informatie moeten verzamelen en hoe ze die moeten interpreteren. Dat zou al op school moeten beginnen. Niet alleen leren hoe je informatie kunt verzamelen maar vooral hoe je kunt beoordelen wat de waarde er van is. Wetenschappers, wetenschappelijke instituten en adviesorganen zouden veel meer moeten doen om hun kennis op een voor iedereen begrijpelijke manier beschikbaar te stellen. En te laten zien hoe zij tot hun oordeel zijn gekomen. Dat afwijkende meningen zijn meegewogen en niet zijn gebagatelliseerd. Niet alleen in goede kranten voor de bovenlaag maar juist ook in kranten en tijdschriften die bij de kapper gelezen worden. En natuurlijk op internet. Niet alleen via een site waar de adviezen te lezen zijn. In discussie gaan, vragen beantwoorden, chatten in taal die iedereen kan begrijpen. De gesloten wereld van de wetenschap heeft geen gelijke tred gehouden met de opkomst van de informatie maatschappij.

En de media, welke rol hebben zij? Het gaat helaas vaak om de kijk- en luistercijfers, de oplage van de krant. De media zoeken bewust naar tegengestelde meningen. Sensatie verkoopt. Een wetenschapper die een kei is op zijn vakgebied wordt gezet tegenover een

ander die niet zo thuis is op dat gebied maar wel graag zijn afwijkende mening wil laten horen. Of tegenover iemand die alleen een mening verkondigt. Gedegen kennis wordt dan als even belangrijk gepresenteerd als ongefundeerde opvattingen. Het verkoopt misschien goed maar het brengt het publiek in verwarring en draagt bij aan ondermijning van wetenschap. Goede kranten hebben wetenschap redacties maar die opereren vaak los van de nieuwsredactie. Ze schrijven mooie stukken in de wetenschapsbijlage maar zouden juist het dagelijkse wetenschappelijke nieuws in de juiste context moeten plaatsen en dat niet moeten overlaten aan de nieuwsredactie.

Eind jaren negentig verkondigde Peter Duesberg dat AIDS niet veroorzaakt werd door HIV maar door drugs en ongezond leven. In het begin nam niemand deze overigens zeer getalenteerde moleculair bioloog serieus. Hij werd belachelijk gemaakt, zijn verhalen werden afgedaan als kolder. Maar hij kreeg steeds meer aandacht. Kranten begonnen er over te schrijven, hij hield lezingen, kwam op de TV, hij werd bekend. De Zuid-Afrikaanse president Mbeki had hem gegoogled en nodigde hem uit. Nu werd hij een gevaar voor de volksgezondheid. Immers, als men hem zou gaan volgen, zou het betekenen dat het hele AIDS preventiebeleid op losse schroeven zou komen te staan. Volgens Duesberg was het niet nodig condooms of schone naalden te gebruiken. Gezond leven was genoeg om geen AIDS te krijgen. Door die dreiging ging het roer om. Goede wetenschappelijke tijdschriften besteedden er aandacht aan, lieten in gedegen artikelen zien dat er niets klopte van zijn theorieën. Op de internationale AIDS conferentie in 1992 in Amsterdam gingen we met Duesberg in discussie. We lieten zien dat gezond leven geen enkele invloed had op de kans om AIDS te krijgen. In Zuid Afrika ging men heftig tegen Mbeki in. Duesberg werd niet meer afgedaan als een nar maar met serieuze middelen bestreden. En dat bleek te helpen. Natuurlijk er zijn nog steeds mensen die hem geloven maar dat is een minuscule groep. Wat we daarvan kunnen leren? Dat wij in de hitte van de discussie over het HPV vaccin niet over indianenverhalen hadden moeten spreken maar punt voor punt hadden moeten weerleggen waarom al die tegenargumenten onjuist waren.

Dames en heren. Zonder wetenschap geen vooruitgang! Daarom is het van groot belang dat het vertrouwen in de wetenschap in stand blijft. Daar kunnen wetenschappers zelf veel aan doen. Door naar buiten te treden en in discussie te gaan. Tegenstellingen en tegenstanders moeten daarbij niet geschuwd worden. Maar wie naar buiten treedt als wetenschapper heeft ook een verantwoordelijkheid en moet zich niet laten verleiden tot uitspraken die hij of zij ook niet zou doen in een discussie met de eigen vakgenoten..

Ik dank u voor uw aandacht.

Roel Coutinho, februari 2010

Directeur Centrum Infectieziektebestrijding RIVM en hoogleraar epidemiologie en bestrijding infectieziekten Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam