

DIGITAAL DOKTEREN

Wat betekent eHealth voor kankerpatiënten?

Als u wel eens op internet zoekt naar informatie over ziekte en gezondheid, bent u niet de enige. Zo'n tachtig procent van de Nederlanders raadpleegt het net voor medische informatie. Maar op medisch vlak kan er online veel meer. EHealth wordt het genoemd; gezondheidszorg nieuwe stijl. Wat betekent eHealth voor u? *Kracht* duikt in de wondere wereld van teleconsult, Twitter en online therapie. *tekst Esther Smit beeld Shutterstock.com*



Ina de Groot (68) uit Amstelveen begint de dag met een ontbijtje met haar kinderen. In Australië. Ze zet de computer aan en kan via Skype met hen 'beeldbellen'. Als ze zijn bijgepraat, logt ze uit en gaat naar de site van Albert Heijn, boodschappen voor het weekend bestellen. Nu nog even twitteren met de huisarts. Ze heeft een paar vragen over haar medicatie. Haar huisarts antwoordt meteen. Dankzij de hashtag (#) kan Ina meteen zien wat andere patiënten voor vragen over dit onderwerp hebben. Opgelucht gaat ze de stad in. Even haar OV-chipkaart opladen en hup, de bus in. Online: dat zijn we inmiddels bijna allemaal, en dankzij de komst van de smart phone met standaard interverbinding, soms continue. Maar gaat 'online' ook samen met gezondheidszorg; mensenwerk bij uitstek? Ja, zegt het overgrote deel van de zorgspecialisten. Sterker nog, we zijn allang aan de eHealth, met zijn allen. De patiënt van nu zoekt via Google informatie op internet, nog voordat een afspraak bij de huisarts wordt gemaakt. Patiënten met psychische aandoeningen bijvoorbeeld kunnen op internet terecht voor online therapie: eMentalHealth wordt dat genoemd. Wie alcoholproblemen heeft, gaat naar de online behandeling op www.alcoholdebaas.nl. En op www.kwvklachtadvies.nl kunt u op zelf een simpele test doen waar een eerste advies uitrolt met betrekking tot uw klacht. Gevolg: waar de patiënt vroeger volledig afhankelijk was van de informatie van de behandelend arts, kan hij of zij tegenwoordig op elk gewenst moment via internet informatie verzamelen en daarmee aan de slag. EHealth is een logisch gevolg van de emanciperende werking die het internet heeft: de patiënt wil meer en meer zelf beslissen over behan-

deling, ziekenhuis of specialist. Volgens Jaco van Duivenboden van het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG) is een goed geïnformeerde patiënt alleen maar gunstig. "Daardoor kunnen arts en patiënt sneller to the point komen. Het past helemaal in de ontwikkeling van de mondige patiënt. De hiërarchie is aan het verdwijnen; de relatie patiënt-huisarts wordt gelijkwaardiger." Dat zorg er makkelijker en gelijkwaardiger van wordt, dat is duidelijk. Maar bétter: dat durft Van Duivenboden zo niet te zeggen: "De effecten zijn nu nog onbekend."

Minder tijd, meer werk

Ook geld(besparing) speelt natuurlijk een rol bij eHealth. In 2025 zal door de vergrijzing de zorgvraag verdubbeld zijn, terwijl het beschikbare budget voor gezondheidszorg in het meest optimistische geval gelijk blijft. Er is dus minder tijd en mankracht voor meer werk. EHealth kan een oplossing zijn voor die kostenexplosie en toenemende werkdruk.

Lucien Engelen is expert op het gebied van Zorg 2.0 en directeur van het Nijmegen Radboud ReshapeInnovatiecentrum. Hier ontwikkelt men nieuwe technieken om patiënten meer te betrekken bij de zorg. "Waarom kun je bij het boeken een vliegticket wel zelf online je stoel kiezen, maar ben je als patiënt overgeleverd aan de voorwaarden en beschikbaarheid van artsen? Patiënten actief laten deelnemen aan zorg, niet afwachting laten toekijken, daar willen we heen," licht Engelen toe.

Bij UMC St. Radboud kunnen patiënten een 'digitale' polikliniek bezoeken. Online kunnen ze hun medisch dossier inzien, met alle informatie die de arts over onderzoeken en behandelingen heeft opgeslagen, afspraken en laatste labuitslagen. Via de digitale poli kunnen patiënten op een besloten forum berichten plaatsen en met elkaar of de behandelaar overleggen. Inloggen gaat veilig met behulp van DigiD, dat ook wordt gebruikt voor het invullen van belastingformulieren.

Verkeerde adviezen

Waar nog veel te verbeteren valt, is de informatievoorziening op internet, vindt Engelen. "Het is wereldwijd nog niet goed genoeg geregeld. Zorgaanbieders hebben daar nog onvoldoende over nagedacht. Als ziekenhuis kun je bijvoorbeeld een eerste stap zetten door al je folders online aan te bieden, maar je moet wel zorgen dat een patiënt die ook vindt, als hij bijvoorbeeld googelt op 'folder huidkanker'. En dan niet op een vage site vol verkeerde adviezen belandt."

Goede online informatie gaat op den duur zijn vruchten afwerpen, denkt Engelen. "Patiënten beschikken over meer kennis en stellen daarom gerichtere vragen tijdens het spreekuur. Artsen hebben meer tijd om de diepte in te gaan met hun patiënten." Gemak voor de patiënt is ook een voordeel. Trots vertelt Engelen over een toepassing die in het najaar zal worden gebruikt: de mogelijkheid om als patiënt vanuit huis met arts en specialist via video te overleggen. "Ideaal omdat je niet de deur uit hoeft en je later de video kunt terugkijken, bijvoorbeeld met je partner of kinderen erbij."

Expert Zorg 2.0 Lucien Engelen:
"Je kunt bij het boeken van een vliegticket ook zelf online je stoel kiezen"



KankerNL zal iedereen die ooit te maken krijgt met kanker, digitaal en op maat gaan ondersteunen

EHealth en kanker

De huidige toepassingen van eHealth op het gebied van kanker, variëren van kleinschalige, zoals www.kwfklachtadvies.nl, tot grote internationale projecten.

Op www.erfelijkkekanker.nl is door middel van een online zelftest in te schatten of er risico is op erfelijke borst- of darmkanker. De test is ontwikkeld door het Radboud Universitair Centrum voor Oncologie (RUCO) in Nijmegen. Uiteraard kan de test niet bepalen of er sprake is van erfelijke kanker, maar hij geeft wel direct een eerste risico-inschatting.

Het Helen Dowling Instituut biedt psychosociale begeleiding voor mensen met kanker en hun naasten. De online therapie *Minder moe bij kanker* leert kankerpatiënten beter om te gaan met hun vermoeidheid. Negen weken lang krijgt de patiënt wekelijks een bestand met nieuw cursusmateriaal met bijbehorende yoga- en meditatieoefeningen. De oefeningen zijn te downloaden op de computer of mp3-speler. Verder kunnen deelnemers dagelijks online een dagboek invullen over hun ervaringen. Wekelijks stuurt de persoonlijke therapeut uitgebreide feedback. Het HDI is inmiddels bezig met de ontwikkeling van een tweede online therapie voor kankerpatiënten: *Angst voor recidive*.

Op de website www.kankeronderzoek.info, opgezet door KWF Kankerbestrijding, de NFK en VIK, staan trials die in Nederlandse ziekenhuizen lopen: medisch-wetenschappelijke onderzoeken naar nieuwe experimentele behandelingen. Kankerpatiënten kunnen op de site zelf zoeken waar ze nog terecht kunnen. Op internationaal niveau bestaat er ook een database met lopend wetenschappelijk onderzoek (www.clinicaltrials.gov). Deze database stimuleert samenwerking en voorkomt dat er dubbel werk wordt gedaan. Los van alle medische toepassingen houden steeds meer kankerpatiënten familie en vrienden tijdens en na hun ziekteproces op de hoogte via een persoonlijk blog of via Twitter. Volgers van het blog of de tweets kunnen direct reageren op de berichten die gepost worden. Ook vinden steeds meer lotgenoten elkaar via sociale media (zie kader).

KankerNL

Bovenstaande digitale toepassingen staan nu nog redelijk op zichzelf. In de nabije toekomst wil KWF Kankerbestrijding samen met de NFK en de integrale kankercentra de krachten bundelen. Dat gebeurt door middel van KankerNL, een samenwerkingsprogramma dat als doel heeft om iedereen die ooit te maken krijgt met kanker, te ondersteunen

KLEIN ABC VAN EHEALTH

App:	Applicatie, toepassing voor de smartphone. De zonkrachtapp van KWF Kankerbestrijding is daar een (gratis) voorbeeld van.
Blog:	Een weblog, kortweg blog, is een website waarop regelmatig nieuw bijdragen verschijnen, die de blogger met de bezoekers wil delen. Vaak is het mogelijk om, al dan niet anoniem, een reactie achter te laten. Lees bijvoorbeeld de blogs op: http://staoptegenkanker.wordpress.com
Blogger:	De auteur van een (web)blog.
Community:	Virtuele gemeenschap; een groep mensen die communiceert en samenwerkt met behulp van internet, in plaats van elkaar in levende lijve te ontmoeten.
Downloaden:	Het ophalen van bestanden met digitale gegevens naar uw eigen computer.
EConsult:	Consult op afstand via een beeldscherm en internet. Een eConsult kan plaatsvinden tussen patiënt en arts of tussen artsen onderling.
EHealth:	Innovatieve toepassingen van ICT om gezond gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of verbeteren.
Forum:	Plaats waar mensen online samenkomen om berichten te posten of te lezen of aan discussies deel te nemen.
Hashtag:	Symbooltje (#) dat bij Twitter wordt gebruikt om het onderwerp aan te geven.
*Smartphone:	Een mobiele telefoon die ook op internet kan. Er bestaan verschillende soorten toestellen bijvoorbeeld BlackBerry en iPhone.
SMS:	Afkoorting van Short Message Service; een dienst om met behulp van een mobiele telefoon korte tekstberichten te sturen.
*Skype:	Gratis programma waarmee je overal ter wereld gratis kunt beeldbellen via internet, met iedereen die ook Skype heeft. Apple heeft een variant die FaceTime heet.
Sociale media:	Websites (zoals LinkedIn, Facebook, Twitter en YouTube) waarop gebruikers een profiel aanmaken, dat ze kunnen koppelen aan de profielen van anderen binnen hun sociaal netwerk. Deelnemers kunnen berichten sturen en foto's, video's en internetlinks delen. Alle sociale media van KWF vindt u op: www.kwfkankerbestrijding.nl/contact/socialemedia
Tablet:	Een tussenvorm tussen laptop en televisie; de iPad is daar een populair voorbeeld van.
Telemedicine:	Medische zorg op afstand.
Touchscreen:	Een scherm dat je met je vingers kunt bedienen door aanraken en schuiven.
Twitter:	Internetdienst waarmee je korte berichten (tweets) van maximaal 140 tekens over je leven kunt delen en updates van anderen kunt volgen. <i>Kracht en KWF zijn te volgen via: http://twitter.com/kwf_nl en @kwf_nl</i>
Uploaden:	Het tegenovergestelde van downloaden; het overbrengen van bestanden met digitale gegevens van de eigen computer naar een centrale computer.
Web 2.0:	Een nieuwe vorm van internetgebruik waarbij de gebruiker op elk tijdstip kan reageren op wat er om hem heen gebeurt. Iedereen kan zelf tekst, gesproken woord, muziek, foto's en filmpjes op internet zetten via blogs, wiki's en online discussieplatforms.
Webcam:	Afkoorting van webcamera, een camera waarmee beelden kunnen worden verstuurd via internet.
Youtube:	Een website waar je onbeperkt en gratis filmpjes kunt bekijken en delen. Filmpjes van KWF Kankerbestrijding vindt u op: www.youtube.com/kwfkankerbestrijding

met digitale voorzieningen op maat.

Een van de belangrijkste producten van KankerNL wordt de website kanker.nl die in 2012 gelanceerd zal worden. De website wordt een groot nationaal platform, met een combinatie van digitale informatie, ontmoetingen en diensten op het gebied van kanker. Bartho Hengst, een van de projectleiders van het programmateam KankerNL en deskundige op het gebied van eHealth, legt uit: "Kankerpatiënten kunnen op de website een profiel aanmaken, waardoor ze actuele en betrouwbare informatie krijgen over hun specifieke soort kanker. De patiënt krijgt dus niet het 'hele internet' over zich heen bij het invullen van een zoekterm, maar krijgt alleen informatie die past bij de persoonlijke situatie. Daarnaast kunnen kankerpatiënten een weblog bijhouden, deelnemen aan groepen en lotgenoten vinden, eventueel in hun eigen regio." Het programmateam heeft zich bij de ontwikkeling van KankerNL laten inspireren door verschillende websites in het buitenland (zie ook kader).

Toekomst

Wie na het lezen van al deze nieuwe e-ontwikkelingen denkt: 'Ik sla liever nog even over': dat kan. Er zullen altijd papieren informatiefolders (en tijdschriften!) beschikbaar blijven en het 'live' contact met de arts zal nooit helemaal verdwijnen. Maar feit is dat de ontwikkelingen op eHealth-gebied onvermijdelijk doorgaan. Het wordt steeds vanzelfsprekender dat informatie, óók over gezondheid, digitaal aangeboden en gedeeld wordt. Maar wel op één belangrijke voorwaarde: dat de eHealth-toepassingen betrouwbaar en veilig zijn. Lucien Engelen: "De regels die nu al gelden in de gezondheidszorg, gelden natuurlijk ook voor gezondheidszorg 2.0. De beveiliging voor online zorg is zelfs strenger. Zo zal je als patiënt zelf kunnen zien wie van de artsen jouw dossier heeft bekeken. De patiënt wordt meer en meer eigenaar en bezitter van al zijn medische gegevens en bepaalt hij zelf met wie hij die deelt."

Het zal eraan bijdragen dat een patiënt meer inzicht heeft in zijn eigen ziekte. Wat leidt tot betere zorg, verwacht Engelen.



Handige sites met medische informatie:

- www.kwfkankerbestrijding.nl
- www.gripopjedi.nl
- www.alcoholdebaas.nl
- www.kankeronderzoek.info
- www.erfelijkkekanker.nl
- www.mindermoebijkanker.nl
- www.kwfklachtadvies.nl

Buitenlandse sites:

- www.clinicaltrials.gov
- www.patientslikeme.com
- www.inspire.com
- www.acor.org

Lezen over eHealth:

- www.radboudreshapcenter.com
- www.tedxmaastricht.nl/videos
- www.eburon.nl/een_heel_klein_boekje_over_zorg_2_o_ebook
- www.nveh.nl



Mandy Goosens (50) heeft borstkanker met uitzaaingen in haar wervelkolom en bekken. Al viereneenhalf jaar houdt ze een weblog bij over haar ziekte.

telet. Saskia Engels

“N

a de diagnose – in december 2006 – werd ik de hele dag gebeld door familie en vrienden die wilden weten hoe het met me ging. Heel lief, maar ik moest steeds hetzelfde verhaal afsteken. Toen besloot ik een blog te starten. Zo hoefde ik mijn nieuws maar één keer op te schrijven en kon iedereen het lezen. Toen ik eenmaal bezig was, merkte ik dat de blog me veel steun geeft. Als ik schrijf dat ik wacht op uitslag, zijn er altijd lezers die meeleven. Ik woon alleen, maar door mijn weblog voel ik mij niet alleen met mijn ziekte. Ik wil er dan ook mee doorgaan tot het bittere einde.

In het begin werd mijn blog alleen gelezen door bekenden, onder wie mijn artsen. Al snel kwamen daar lotgenoten bij. Zij vonden mijn blog via Google, en lieten een reactie achter. Sommigen zijn dikke vrienden geworden. Inmiddels wordt mijn blog zeshonderd à zeventienhonderd keer per dag gelezen. De meeste lezers ken ik niet. Ze komen zelfs uit Afrika of Nieuw-Zeeland. Ik gebruik internet ook om informatie over mijn ziekte op te zoeken. Mijn oncoloog wilde bijvoorbeeld dat ik een botscan liet maken, terwijl ik zelf meer voelde voor een MRI. Met argumenten die ik op internet vond, heb ik hem weten te overtuigen. Maar soms zegt hij ook, half-gekscherend en half-serieus: 'Jij moet niet zo veel lezen.' Hij

heeft wel een beetje gelijk: bij ieder pijntje dat ik voel, ga ik zoeken op internet. Dan denk ik al snel: o, de uitzaaingen zullen nu wel in mijn lever of in mijn hoofd zitten. Mijn huisarts kan ik mailen als ik een vraag heb. Heel handig. Laatst las ik op internet over medicinale cannabis. Ik heb mijn huisarts gemaild of ik dat mocht gebruiken. De volgende dag had ik antwoord: hij vond het goed. Het gebruik is op medische indicatie, op recept. Ik trek er thee van. Het is ontspannend en helpt tegen de pijn in mijn rug en de vele opvliegers."

LEES MANDY'S BLOG OP WWW.BUMA.WEBLOG.NL. EEN DEEL VAN MANDY'S BLOGS IS GEBUNDELD IN HET BOEK *ONCIBROKEN*, ISBN 9789088348488, € 16,95



WISTU DAT...

- ...maar liefst 91 procent van de Nederlandse huishoudens over een computer beschikt en toegang heeft tot internet?
- ...driekwart van de internetgebruikers gebruik wil maken van de mogelijkheid om via internet met huisarts of specialist te communiceren?
- ...in 2010 zo'n dertig zorgaanbieders 'zorg op afstand' verleenden aan meer dan duizend cliënten?
- ...zo'n tien procent van de huisartsen in 2010 hun patiënten de mogelijkheid tot een eConsult gaf?
- ...een kwart van de internetgebruikers fora of discussiegroepen gebruikt op het gebied van zorg en gezondheid?

(BRON: KNMG, NVEH, EHEALTHNL, RIVM)

"Als je snapt waarvoor je wordt behandeld, wat de link is tussen de behandelingen, kun je zelf eerder aan de bel trekken als er iets aan hand is. De spil waar alles om draait moet de patiënt zijn."

Bartho Hengst ziet de 'e' voor eHealth in de toekomst verdwijnen. "Gum dat e-tje maar vast weg! Binnen tien jaar weten patiënten en hulpverleners namelijk precies wanneer ze elkaar live willen of moeten ontmoeten en wanneer online ondersteuning voldoet of zelfs geschikter is. Het gaat er dus om hoe je in de toekomst het brede health organiseert en niet alleen hoe je een invulling geeft aan eHealth. In de hele wereld zien wij dat kankerpatiënten experimenteren met nieuwe mogelijkheden op internet en die prima weten te combineren met bestaande mogelijkheden, zoals een 'live' gesprek. Het is geen kwestie meer van óf-óf maar van én-én: online én real life. Om het toe te spitsen op KankerNL, waar we druk mee aan de slag zijn: juist deze brede invulling van health is waar we ons keihard voor in zetten." **kncv**

UW MENING TELT

HET UITWERKEN VAN ALLE INTERNETDIENSTEN VOOR KANKER.NL DOEN WE NIET ALLEEN, MAAR HET LIEFST SAMEN MET U. MELD U AAN VOOR HET KANKER.NL PANEL! KLIK OP: WWW.KANKER.NL/VERKEMEE

REAGEREN? MAIL NAAR REDACTIE@KWFKANKERBESTRIJDING.NL OF TWEET MEE OP @KWFF_NL



TWEETS

Anjahuizinga

20 juni, 7:23pm via Twitter for iPhone
En dan zegt die kanjer net: ik ben eigenlijk best wel gelukkig! #trotsemama #xena

Anjahuizinga

20 juni, 7:23pm via Twitter for iPhone
We proberen eruit te halen wat eruit te halen valt! Het doel is overleven en reis ernaartoe zo plezierig mogelijk te maken.

Anjahuizinga

19 juni, 7:23pm via Twitter for iPhone
Zwemmen dat mist Xena ook zo erg!! Ze zei vanmorgen nog: misschien lukt zwemmen in zeel

Anjahuizinga

9 juni, 7:23pm via Twitter for iPhone
Om 11 uur komt ambulante begeleiding, kijken of dat wat oplevert. Al ruim een half jaar geen onderwijs, dat is niet goed! Nu actie!

Anjahuizinga

1 juni, 7:23pm via Twitter for iPhone
En we zijn al weer ff in het VU! Chemo (Erwinase) hangt, volledig bloedbeeld gedaan, afwachten uitslag! Nu entertainment door cliniclowns!

Anjahuizinga

31 mei, 7:23pm via Twitter for iPhone
Toch apart. Xena moest bij geboorte vechten voor haar leven. Noot kunnen vermoeden dat dat pas de generale was :-)

Anjahuizinga

31 mei, 7:23pm via Twitter for iPhone
Wie kan mij verschil uitleggen tussen AWBZ-indicatie en indicatie opgesteld door het CIZ tbv AWBZ???? #dufftevragen

Anjahuizinga

30 mei, 7:23pm via Twitter for iPhone
Waren veel te vroeg in VU, net gesprek met oncologe gehad. Chemo hangt weer. Woensdag uitgebreid bloedbeeld! Xena is 6 ons aangekomen, 39,6!



"Vroeger vond ik Twitter onzin"

In 140 tekens liefen leed delen met anderen. Kan dat? Jazeker, vindt Anja Huizinga. Zij twitert over haar dochter Xena van bijna 13. Xena heeft acute lymfatische leukemie.

tel: Saskia Engbers

"Via Twitter kan ik anderen kort en snel vertellen hoe het met Xena gaat, waar en wanneer ik maar wil. Zijn er nieuwe bloedwaarden bekend? Dan geef ik die vanaf de rand van Xena's bed in het ziekenhuis door aan mijn volgers.

Ik begon met twitteren om mensen in mijn omgeving te informeren over Xena's wel en wee. Inmiddels heb ik via Twitter ook andere ouders van een kind met kanker leren kennen. We steunen elkaar en hebben een bijzondere band gekregen. Een tijdje terug had Xena extreem rode wangen. De artsen in het ziekenhuis wisten niet wat de oorzaak was. Andere ouders twitterden toen dat ze het herkenden. Die rode wangen konden van het medicijn Dexmethason komen. Dat heeft mij toen erg gerustgesteld. Vroeger vond ik Twitter onzin. Maar ik heb nu ervaren dat mensen via het medium veel voor elkaar kunnen betekenen. Twitter is top!" VOLG ANJA EN XENA OP: @ANJAHUIZINGA

'Drank leidt tot meer kanker'

In ons land krijgen jaarlijks bijna zesduizend mensen kanker door het drinken van alcohol, zo blijkt uit een groot Europees onderzoek*. Wie alcohol drinkt, loopt dus meer risico op bepaalde soorten kanker. Of is het niet zo simpel?

tekst: Leo Lotteman



Wim van Dalen

Directeur STAP
(Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid)

"Alcohol is door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aangewezen als kankerverwekkende stof. Je kunt niet om het verband heen tussen drank en kanker. De vraag is vervolgens: wat doe je met die kennis? Als je het risico op alcoholgerelateerde kanker wilt minimaliseren, moet je geen druppel meer drinken. Dat het alleen opgaat voor bier en sterkedrank en niet voor wijn, is pertinent onzin. Wijn is net zo risicovol als andere dranken met alcohol. Maar het kan natuurlijk vervelend zijn voor iemand om met die feiten geconfronteerd te worden. Een wijntje drinken is lekker, en dan hoor je liever niet van mogelijk schadelijke gevolgen. Als je toch wilt drinken, hou je dan aan de aanvaardbare norm van een glas per dag voor een vrouw en twee voor een man. Dan loop je minimale risico's."



Harold Hamersma

Wijnschrijver van onder andere 'Wijnreis door mijn lichaam'

"Alcohol in het algemeen kan dan wel ongezond zijn, het is reuze gezond om wijn te drinken. Dan heb ik het vooral over rode wijn. De positieve effecten van wijn wegen zwaarder dan de negatieve effecten van alcohol. Dat blijkt uit veel wetenschappelijke publicaties die ik heb gebruikt voor mijn boek *Wijnreis door mijn lichaam*, over de positieve effecten van wijn drinken. Rode wijn wordt ook nauwelijks in verband gebracht met kanker, mits de drank met mate gedronken wordt en bij voorkeur rond de maaltijd. Maar het is en blijft een complexe discussie, gevoerd en gevoerd door voor- en tegenstanders van drank. Een discussie die verwarring kan zaaien onder consumenten. Je krijgt echt geen borstkanker omdat je op z'n tijd van een lekker wijntje houdt."



Petra Peeters

Hoogleraar epidemiologie die het Nederlandse deel van het EPIC-onderzoek leidde

"Dat alcohol kankerverwekkend is, weten we al langer. Het geldt voor onder meer borstkanker en tumoren in de keel, slokdarm en dikke darm. In dit onderzoek laten we zien hoeveel van de gevallen van kanker te wijten zijn aan alcoholgebruik. Van de jaarlijks negentigduizend gevallen zijn er zesduizend te wijten aan alcoholgebruik. Daarvan worden zo'n tweeduizend gevallen van kanker veroorzaakt door het alcoholgebruik volgens de aanbevolen consumptielimiet: één glas per dag voor vrouwen en twee glazen voor mannen. In de overige vierduizend gevallen wordt meer gedronken. Voor zover wij weten is er geen verschil tussen bier – of wijnconsumptie. We bestrijden het idee dat (matig) alcoholgebruik ook positief kan werken. Onderzoek wijst uit dat mensen die volgens een mediterrane diët eten, een iets lager risico op kanker hebben dan mensen die dat niet doen. Maar dat komt door tal van andere oorzaken, niet door die rode wijntjes. Alcohol verhoogt echt het risico. Of je er als consument nu gelijkelijk conclusies aan moet verbinden? Autorijden is ook gevaarlijk. Het is wel belangrijk te weten wat je gedrag teveeg kan brengen."



Peter de Wolf

Directeur STIVA
(Stichting Verantwoord Alcoholgebruik)

"Die uitspraak moet toch genuanceerd worden. Alleen al om het gegeven dat in dezelfde tijd een onderzoek verscheen met als uitkomst dat matige consumptie van alcohol tot minder gevallen van kanker zou kunnen leiden (een onderzoek waarbij de effecten van een mediterrane diët, waar ook matig alcoholgebruik bij hoort, werden gemeten, red.) Het gaat er in dit soort onderzoeken maar net om waar je het accent op legt. Ook is het heel lastig de alcoholconsumptie los te zien van de leefstijl van mensen. Wie veel drinkt, zou ook wel eens kunnen roken, weinig bewegen of vaker gedronken. Voor zover wij weten is er geen verschil tussen bier – of wijnconsumptie. We bestrijden het idee dat (matig) alcoholgebruik ook positief kan werken. Onderzoek wijst uit dat mensen die volgens een mediterrane diët eten, een iets lager risico op kanker hebben dan mensen die dat niet doen. Maar dat komt door tal van andere oorzaken, niet door die rode wijntjes. Alcohol verhoogt echt het risico. Of je er als consument nu gelijkelijk conclusies aan moet verbinden? Autorijden is ook gevaarlijk. Het is wel belangrijk te weten wat je gedrag teveeg kan brengen."



* HET ALCOHOLONDERZOEK MAAKT DEEL UIT VAN DE INTERNATIONALE EPIC-STUDIE (EUROPEAN PROSPECTIVE INVESTIGATION INTO CANCER AND NUTRITION). EPIC IS IN 1993 OPGEZET OM HET ONTSTAAN VAN ZIEKTEN ZOALS KANKER TE ONDERZOEKEN. HTTP://EPIC.IARC.FR