

## COVERLETTER

Beste redacteur

Ik dien graag mijn masterscriptie met titel "Berichtgeving op Vlaamse nieuwssites over alzheimermedicijnen" door M. Van Clé, B. Aertgeerts en M. Finoulst in voor publicatie.

Nieuwsites die rapporteren over medicatie bereiken een groot deel van de bevolking, het onderzoek over die communicatie is echter beperkt. Onderzoek werd reeds uitgevoerd in andere landen, maar ontbrak tot op heden binnen het Nederlandstalig medialandschap. Hierdoor ontbrak ook een concreet startpunt waaruit een debat tussen de verschillende actoren kan voortvloeien.

Onze studie brengt hier verandering in en gebruikt de communicatie rond alzheimermedicatie om dit startpunt te voorzien. Er wordt onderzocht of die communicatie volledig en gebalanceerd was aan de hand van een retrospectieve kwantitatieve inhoudsanalyse op 11 jaar aan nieuwsartikelen op Vlaamse nieuwssites. Een accurate, complete en gebalanceerde berichtgeving is immers belangrijk, het kan het brede publiek helpen om geïnformeerd gezondheidsbeslissingen te nemen. Daarnaast richt onze studie zich op communicatie over tegenslagen in onderzoek, een aspect dat tot nu toe niet werd onderzocht.

Wetenschapscommunicatie is vandaag ook inherent deel van het takenpakket van onderzoekers. Daarom geloven wij dat onze studie van waarde kan zijn voor een breed scala aan onderzoekers, maar eveneens voor journalisten of andere actoren in de wetenschapscommunicatie.

Alvast hartelijk dank om dit artikel in overweging te nemen.

Met vriendelijke groet

Maarten Van Clé

Medenamens B. Aertgeerts en M. Finoulst

Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde

maarten.vanclé@student.kuleuven.be

# **Berichtgeving op Vlaamse nieuwssites over alzheimermedicijnen**

Masterproef voorgedragen tot het  
behalen van de graad van Master in  
de geneeskunde door

**Maarten Van Clé**

Afdeling: Academisch Centrum voor  
Huisartsgeneeskunde

Promotor: Prof. Dr. Bert Aertgeerts

Begeleider: Marleen Finoulst

*“Dit proefschrift is een examendocument dat na beoordeling niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. In publicaties mag naar dit werk gerefereerd worden, mits schriftelijke toelating van de promotor(en) die met naam vermeld zijn op de titelpagina.”*

# **Berichtgeving op Vlaamse nieuwssites over alzheimermedicijnen**

Masterproef voorgedragen tot het  
behalen van de graad van Master in de  
geneeskunde door

**Maarten Van Clé**

Afdeling: Academisch Centrum voor  
Huisartsgeneeskunde

Promotor: Prof. Dr. Bert Aertgeerts

Begeleider: Marleen Finoulst

## ABSTRACT

**Inleiding:** Nieuwsites die rapporteren over medicatie bereiken een groot deel van de bevolking. Een volledige en gebalanceerde berichtgeving hierbij is belangrijk. Onderzoek ontbrak tot op heden binnen het Nederlandstalig medialandschap. Een concreet startpunt waaruit een debat kan voortvloeien tussen de verschillende actoren van de Vlaamse gezondheidscommunicatie ontbrak daarom. Dit onderzoek gebruikt hiervoor de communicatie over alzheimermedicatie en onderzoekt of die volledig en gebalanceerd was.

**Methoden:** De berichtgeving rond alzheimermedicatie wordt onderzocht aan de hand van een retrospectieve kwantitatieve inhoudsanalyse op nieuwsartikelen gepubliceerd op de websites van de zeven grootste Vlaamse nieuwssites tussen 1 januari 2012 en 31 december 2023. De analyse omvatte het verzamelen van bibliografische gegevens, het beoordelen van de volledigheid aan de hand van vooraf gedefinieerde vragen, en tot slot het beoordelen van de balans van de berichtgeving door het gebruik van superlatieven en vermelding van tegenslagen te analyseren.

**Resultaten:** 172 artikels werden onderzocht (130 unieke teksten en 42 dubbele teksten). De communicatie over bijwerkingen (41%, 53/130) en kostprijs (18%, 23/130) was beperkt. In 38% (50/130) van de artikels werd iets vermeld over goedkeuring, waarvan 20% (26/130) van de gevallen specifiek goedkeuring in Europa. Superlatieven werden zelden gebruikt. 63% (82/130) van de artikels vermeldde dat alzheimeronderzoek gepaard ging met tegenslagen.

**Discussie:** De communicatie over alzheimermedicatie blijkt regelmatig onvolledig. Het taalgebruik lijkt wel gebalanceerd. Die communicatie is een gedeelde verantwoordelijkheid tussen experts, bedrijven, persagentschappen en journalisten. Deze studie kan dienen als startpunt voor een debat tussen de verschillende belanghebbenden over hoe zij de huidige communicatie over geneesmiddelen kunnen verbeteren.

## ABSTRACT (English)

**Introduction:** News sites that report on medication reach a large part of the population. Complete and balanced reporting is important. To date, there has been a lack of research within the Dutch-language media landscape. A concrete starting point from which a debate could arise between the various actors of Flemish health communication was therefore lacking. This research uses communication about Alzheimer's medication and investigates whether it was complete and balanced.

**Methods:** The reporting on Alzheimer's medication is examined using a retrospective quantitative content analysis of news articles published on the websites of the seven largest Flemish news sites between January 1 2012 and December 31 2023. The analysis included collecting bibliographic data, assessing the completeness of the predefined questions, and finally assessing the balance of the reporting by analyzing the use of superlatives and mention of setbacks.

**Results:** 172 articles were examined (130 unique texts and 42 duplicate texts). Communication about side effects (41%, 53/130) and cost (18%, 23/130) was limited. In 38% (50/130) of the articles something was mentioned about approval, of which 20% (26/130) of the cases specifically approved in Europe. Superlatives were rarely used. 63% (82/130) of the articles stated that Alzheimer's research was accompanied by setbacks.

**Discussion:** Communication about Alzheimer's medication often appears to be incomplete. The language seems balanced. This communication is a shared responsibility between experts, companies, news agencies and journalists. This study can serve as a starting point for a debate between different stakeholders on how they can improve current communication about medicines.

## INLEIDING

Wereldwijd leven er meer dan 55 miljoen mensen met dementie, waarvan waarschijnlijk 60-70% te wijten is aan Alzheimer (1). Mensen met Alzheimer verliezen naarmate hun ziekte vordert hun zelfstandigheid en worden meer afhankelijk van hulp van anderen (2). Dat heeft een grote financiële en maatschappelijke impact. Momenteel is er geen curatieve behandeling beschikbaar (1)(3).

In juni 2021 rapporteerden verschillende Vlaamse kranten over aducanumab, een mogelijk medicijn tegen Alzheimer van het farmaceutisch bedrijf Biogen (4)(5). Een jaar later schreven verschillende Vlaamse kranten over een gelijkaardig medicijn, lecanemab (6). Aducanumab was de eerste door de FDA goedgekeurde nieuwe behandeling voor Alzheimer sinds 2003 (7). Ook lecanemab ontving begin 2023 een goedkeuring van de FDA (8). Beide medicijnen kwamen echter met het nodige scepticisme (9)(10). Aducanumab werd ook nooit goedgekeurd in Europa (11). Begin 2024 stopte Biogen zelfs met de productie van en het onderzoek naar aducanumab. Het bedrijf zal de vrijgekomen middelen inzetten voor de verdere ontwikkeling van lecanemab (12). Tot op heden is lecanemab nog niet goedgekeurd in Europa (13).

Nieuwsites die rapporteren over medicatie bereiken een groot deel van de bevolking. Zo leest in Vlaanderen 59% van de bevolking van 18 jaar of ouder minstens één keer per week nieuwsberichten op nieuwssites (14). Krantenartikelen zijn bovendien voor een groot deel van de bevolking een belangrijke bron van gezondheidsinformatie (15). Kranten rapporteren echter vaak inadequaat en onvolledig over voordelen, risico's en prijs van geneesmiddelen (16). Er wordt ook vaker met merknamen dan met generische namen naar medicijnen gerefereerd (17). Het gebruik van generische medicatienamen kan echter helpen de commerciële bias in berichtgeving te verminderen (17). Gezondheidsnieuws is dikwijls overdreven en dat is vaak gerelateerd aan overdreven persberichten (18)(19). Dat betreft overdrijvingen in verband met causaliteit en in mindere mate het verstrekken van onvoldoende wetenschappelijk gefundeerd gezondheidsadvies (18). In de communicatie over alzheimermedicatie zit eveneens vaak overdreven taalgebruik, zoals superlatieven (20).

Een accurate, volledige en gebalanceerde berichtgeving is nochtans belangrijk. Het kan het brede publiek helpen om geïnformeerd gezondheidsbeslissingen te nemen (21). Een overdreven optimistische communicatie over nieuwe medicatie kan ook valse hoop of foute verwachtingen creëren. Onderzoek over communicatie over geneesmiddelen is al uitgevoerd in andere landen (20)(22), maar tot nu nog niet op het gezondheidsnieuws van Vlaamse media. Een concreet startpunt waaruit een debat kan voortvloeien tussen de verschillende actoren van de Vlaamse gezondheidscommunicatie ontbrak hierdoor. Deze studie tracht dit te voorzien door te onderzoeken hoe Vlaamse media communiceren over medicatie. Dit onderzoek gebruikt hiervoor de communicatie over alzheimermedicatie en onderzoekt of die volledig en gebalanceerd was.

## METHODE

De berichtgeving rond alzheimermedicatie wordt onderzocht aan de hand van een retrospectieve kwantitatieve inhoudsanalyse. De selectie van nieuwsartikelen gebeurt in drie fases. In de eerste fase wordt op de website van de zeven grootste Vlaamse nieuwssites (De Morgen, De Standaard, De Tijd, Het Laatste Nieuws, Het Nieuwsblad, Gazet van Antwerpen en Het Belang van Limburg) gezocht met de zoekmachine van de website met de termen 'Alzheimermedicatie', 'Medicijnen Alzheimer', 'Behandeling Alzheimer', 'Alzheimer genezen', 'Genezing Alzheimer' naar Nederlandstalige artikels gepubliceerd tussen 1 januari 2012 en 31 december 2023 (23).

In een tweede fase worden artikels met een titel gerelateerd aan Alzheimer geselecteerd, dubbele titels worden verwijderd. Vervolgens wordt de volledige tekst van die artikels verkregen via Belgapress of, indien gratis beschikbaar, rechtstreeks via de nieuwssite. In de derde fase wordt van elk artikel de tekst gescreend. Artikels die meer dan drie zinnen bevatten over alzheimermedicatie worden geïnccludeerd. Deze studie is geïnteresseerd in artikels over alzheimermedicatie in de context van de behandeling van Alzheimer. Artikels over vitamines of andere voedingssupplementen als behandeling worden daarom geëxcludeerd. Die middelen hebben andere goedkeuringsvoorwaarden dan medicatie en zijn daarom moeilijk te vergelijken (24). Ook artikels over toepassingen van alzheimermedicatie die geen betrekking hebben op de behandeling van Alzheimer, worden geëxcludeerd. Tot slot worden artikels die financiële aspecten behandelen, zoals de financiële prestaties van farmaceutische bedrijven of terugbetaling van medicatie, geëxcludeerd.

Artikels die in meerdere kranten zijn verschenen, worden maar één keer geïnccludeerd. Zo ontstaat een dataset met enkel unieke teksten. De bibliografische gegevens van die dubbele artikels wordt wel genoteerd, zodat alle gepubliceerde artikels kunnen worden onderzocht in een bibliografische analyse (zie tabel 1).

Voor de geïnccludeerde artikels volgt een verdere analyse met een codeerschema (zie bijlage 1). Hieronder worden de onderdelen van dat codeerschema toegelicht. Het screeningsproces en de codering gebeuren door één onderzoeker. Bibliografische details, het artikeltype (nieuws, interview, factcheck of andere) en de hoofdfocus van het artikel (al dan niet alzheimermedicatie) worden genoteerd. In dit onderzoek houdt 'hoofdfocus' in dat de titel en inleiding over alzheimermedicatie gaan. Analoog aan eerder gepubliceerde artikels (22) worden volgende vragen beantwoord: 'gebruikt het artikel de generische naam', 'legt het artikel uit hoe het medicijn werkt', 'legt het artikel uit voor wie het medicijn zou zijn', 'is er in het artikel enige vermelding over onderzoek waarop het artikel gebaseerd is', 'vermeldt het artikel iets over potentiële bijwerkingen', 'vermeldt het artikel eventuele goedkeuring in Europa', 'is er een vermelding over het goedkeuringsproces' en 'vermeldt het artikel een eventuele kostprijs'.

In een tweede luik worden artikels gescreend op het gebruik van volgende superlatieven: 'doorbraak', 'baanbrekend', 'revolutionair', 'levensreddend', 'grensverleggend', 'wondermiddel' en 'wonder', zoals in eerder onderzoek ook gebeurde (20). Er wordt een onderscheid gemaakt tussen het gebruik van die superlatieven in de titel en het gebruik ervan in de tekst van het artikel. Superlatieven die in een negatieve context worden gebruikt of in een vraagstelling voorkomen, worden niet meegerekend, bijvoorbeeld 'aducanumab is geen wondermiddel' of 'is aducanumab een wondermiddel?'. Wanneer het superlatief wordt gebruikt in een zin niet gerelateerd aan alzheimeronderzoek, wordt dit ook niet meegerekend.

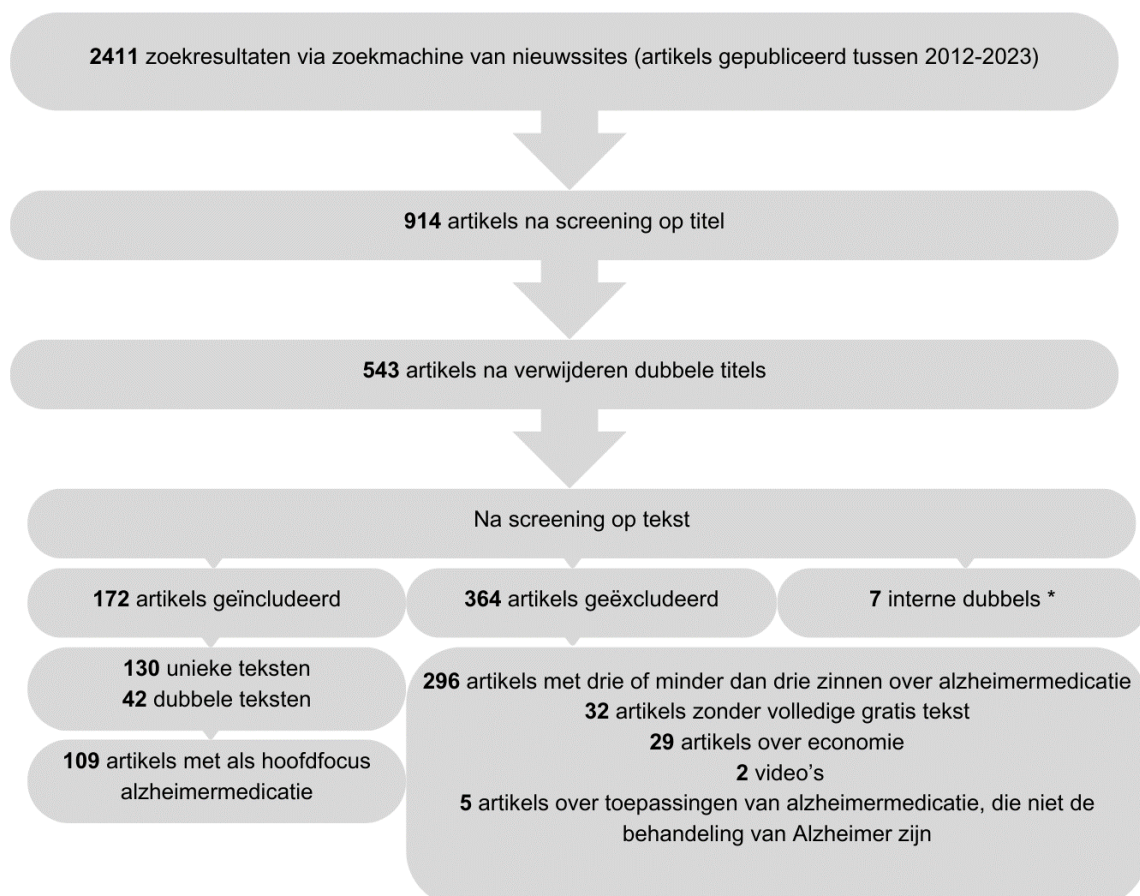


Tot slot wordt er onderzocht of artikels tegenslagen (bijvoorbeeld tegenvallende onderzoeksresultaten of stopzetting van financiering) in de zoektocht naar alzheimermedicatie vermelden en of dat de hoofdfocus (titel in inleiding gaan over tegenslagen) van het artikel is. Alle medicijnen die in het artikel expliciet worden genoemd, worden gedocumenteerd. Wanneer een merknaam is vermeld, wordt de stofnaam genoteerd. Er wordt genoteerd over welke onderzoeksfase van onderzoek er wordt geschreven. Er wordt ook genoteerd wie geciteerd of geparafraseerd wordt in het onderzoek.

## RESULTATEN

Met bovenstaande zoekstrategie werden in de eerste fase 2411 zoekresultaten bekomen. Hiervan werden in de tweede fase 543 artikels geselecteerd via hun titel voor verdere analyse van de volledige tekst. Uiteindelijk voldeden na de derde selectiefase 172 artikels aan alle inclusiecriteria. Van die 172 artikels verschenen 42 artikels in meerdere kranten, in totaal waren er dus 130 unieke teksten. Van de 130 unieke teksten hadden 109 artikels als hoofdfocus alzheimermedicatie, zoals weergegeven in figuur 1.

**Figuur 1.** stroomdiagram over het inclusie- en exclusieproces



\* Interne dubbels zijn artikels met identieke tekst, maar een andere titel, binnen één krant. Die artikels mogen niet meegenomen worden in de analyse omdat er dan data dubbel is.

Tabel 1 behandelt de bibliografische details. De volgende alinea gebruikt cijfers gebaseerd op een analyse van alle teksten (N=172). Het Laatste Nieuws en De Morgen publiceerden de meeste artikels, met respectievelijk 23% (39/172) en 24% (41/172) van alle artikels. DPG-media publiceerde dus in totaal 47% (80/172) van alle artikels. In 2023 (19%, 33/172) en 2019 (19%, 33/172) werden de meeste artikels gepubliceerd. Van alle artikels viel het grootste deel (88%, 151/172) onder de categorie 'nieuws'.

Tabel 1. bibliografische details

		Alle teksten							Unieke teksten	
		De Morgen	De Tijd	De Standaard	HBvL	HLN	Het Nieuwsblad	GVA	Totaal	Totaal
<b>Aantal artikels</b>		41	21	15	20	39	25	11	172	130
<b>Gepubliceerd in</b>	<b>2012</b>	5	0	1	1	2	2	1	12	8
	<b>2013</b>	1	0	1	1	2	1	1	7	4
	<b>2014</b>	1	2	0	0	1	0	1	5	4
	<b>2015</b>	3	2	0	1	2	0	1	9	8
	<b>2016</b>	3	2	3	0	3	2	2	15	12
	<b>2017</b>	2	0	0	0	2	0	0	4	3
	<b>2018</b>	3	2	3	3	3	2	0	16	11
	<b>2019</b>	6	3	5	2	10	5	2	33	26
	<b>2020</b>	0	1	0	0	0	0	0	1	1
	<b>2021</b>	2	1	1	2	3	1	0	10	8
	<b>2022</b>	7	5	1	4	3	6	1	27	22
	<b>2023</b>	8	3	0	6	8	6	2	33	23
<b>Artikeltype</b>	<b>Nieuws</b>	34	19	14	15	37	22	10	151	114
	<b>Interview</b>	6	2	1	4	2	3	1	19	14
	<b>Factcheck</b>	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	<b>Andere</b>	1	0	0	0	0	0	0	1	1

De analyse op alle teksten bevat dubbele artikels (artikels met identieke tekst gepubliceerd in verschillende kranten). Bij de analyse op unieke teksten worden er geen dubbels meegerekend. HBvL = Het Belang van Limburg, HLN = Het Laatste Nieuws, GVA = Gazet van Antwerpen.

Voor verdere analyses zijn cijfers en percentages berekend op basis van de dataset van unieke teksten (N=130). De generische naam (86/130, 66%) werd vaker gebruikt dan de merknaam. In 28% (37/130) van de gevallen werd er geen medicatiennaam vermeld. Het werkingsmechanisme van de medicijnen werd toegelicht in 72% (93/130) van de artikels. In 63% (82/130) van de artikels werd vermeld voor wie het medicijn bedoeld is of bedoeld zal zijn. In 74% (96/130) van de artikels werd het onderzoek waarop de informatie in het artikel gebaseerd is, vermeld. Over bijwerkingen (41%, 53/130) en kostprijs (18%, 23/130) werd minder geschreven. In 38% (50/130) van de artikels werd iets vermeld over goedkeuring, waarvan 20% (26/130) van de gevallen specifiek goedkeuring in Europa.

**Tabel 2.** informatie over medicijnen (analyse op unieke teksten N=130)

	Aantal artikels (%)		
	JA	NEE	NVT
<i>generische naam gebruiken</i>	86 (66)	7 (5)	37 (28)*
<i>werkingsmechanisme uitleggen</i>	93 (72)	37 (28)	/
<i>uitleggen voor wie het medicijn zou zijn</i>	82 (63)	48 (37)	/
<i>potentiële bijwerkingen vermelden</i>	53 (41)	77 (59)	/
<i>onderzoek vermelden</i>	96 (74)	34 (26)	/
<i>goedkeuring in Europa vermelden (EMA)</i>	26 (20)	91 (70)	13 (10)**
<i>iets vermelden over het goedkeuringsproces (FDA/EMA)</i>	50 (38)	67 (52)	13 (10)**
<i>eventuele kostprijs vermelden</i>	23 (18)	107 (82)	/

\* NVT wanneer er geen medicatie expliciet is vermeld. \*\* NVT bij reeds goedgekeurde medicatie. Uitgebreide uitleg over codering is te vinden in bijlage 1.

Na het verfijnen van de dataset tot enkel artikels met hoofdfocus alzheimermedicatie zonder tegenslagen als hoofdfocus (N=82), blijven kostprijs (24%, 20/82), bijwerkingen (50%, 41/82) en goedkeuring in Europa (28%, 23/82) weinig vermeld.

Superlatieven werden zelden gebruikt (zie tabel 3). Enkel 'doorbraak' werd vaker vermeld, bij 8% (10/130) van de artikels in de titel en bij 18% (23/130) van de artikels in de tekst. 'Wonder' en 'wondermiddel' kwamen in geen enkel artikel voor.

**Tabel 3.** gebruik van superlatieven in titel en tekst (analyse op unieke teksten N=130)

	Vermeld in titel	Vermeld in tekst
	Aantal artikels (%)	Aantal artikels (%)
<b>Totaal (unieke teksten)</b>	130 (100)	130 (100)
<i>doorbraak</i>	10 (8)	23 (18)
<i>baanbrekend</i>	0 (0)	7 (5)
<i>revolutionair</i>	0 (0)	2 (2)
<i>grensverleggend</i>	0 (0)	1 (1)
<i>levensreddend</i>	0 (0)	0 (0)
<i>wondermiddel</i>	0 (0)	0 (0)
<i>wonder</i>	0 (0)	0 (0)

Superlatieven die in een negatieve context werden gebruikt of in een vraagstelling voorkwamen, werden niet meegerekend. Wanneer het superlatief werd gebruikt in een zin niet gerelateerd aan alzheimeronderzoek, werd dit ook niet meegerekend.

Van alle unieke teksten vermeldde 63% (82/130) dat alzheimeronderzoek gepaard ging met tegenslagen, waarbij in 22% (28/130) van de artikels dat de hoofdfocus was. Er werden 26 verschillende medicatienamen expliciet genoemd. In 29% (38/130) van de artikels werd aducanumab genoemd, in 24% (31/130) van de artikels lecanemab. Het derde meest vernoemde medicijn was donanemab, dit werd in 6% (8/130) van de artikels expliciet vermeld.

Twee onderzoekers werden in meer dan tien artikels geciteerd of geparafraseerd, respectievelijk in 22% (28/130) en 11% (14/130) van de artikels. Tot slot werd het meeste gepubliceerd over klinische studies (51%, 66/130), gevolgd door artikels over goedkeuring (21%, 27/130) en laboratoriumonderzoek (18%, 24/130).

Tabel 4. tien meest genoemde medicatienamen (analyse op unieke teksten N=130)

	Aantal artikels (%)
Totaal (unieke teksten)	130
<i>aducanumab</i>	38 (29)
<i>lecanemab</i>	31 (24)
<i>donanemab</i>	8 (6)
<i>solanezumab</i>	7 (5)
<i>memantine</i>	5 (4)
<i>gantenerumab</i>	5 (4)
<i>donepezil</i>	4 (3)
<i>galantamine</i>	4 (3)
<i>rivastigmine</i>	4 (3)
<i>dasatinib</i>	3 (2)

Tabel toont aantallen van medicijnen die in het artikel expliciet werden genoemd. Wanneer een merknaam werd vermeld, werd de stofnaam genoteerd.

## DISCUSSIE

Aan de hand van een retrospectieve kwantitatieve inhoudsanalyse toonde deze studie aan dat Vlaamse nieuwssites enerzijds onvolledig communiceren over bijwerkingen, kostprijs en goedkeuring van Alzheimermedicatie. Anderzijds was de Vlaamse media wel spaarzaam met het gebruik van superlatieven, het taalgebruik lijkt dus gebalanceerd. Tegenslagen in de zoektocht naar Alzheimermedicijnen kwamen ook regelmatig aan bod.

Daarbij blijkt dat het grootste deel van de communicatie zich concentreerde rond aducanumab en lecanemab, twee controversiële middelen met nog veel onduidelijkheden (3)(9)(10). De controverse rond die middelen heeft vermoedelijk bijgedragen aan de grote media-aandacht. Complete berichtgeving over die medicatie is wel belangrijk. Bijvoorbeeld, hoewel de FDA aducanumab in Amerika goedkeurde, kreeg dat middel nooit goedkeuring in Europa. Door dat gebrek aan onderscheid kunnen lezers verkeerd denken dat dit middel ook beschikbaar zal zijn in Europa. Dat zou valse hoop kunnen creëren bij patiënten en hun omgeving.

Dat kranten onvolledig communiceren over bijwerkingen, kostprijs en goedkeuring bleek ook al uit eerder onderzoek (16)(22)(21). Daarbij werd ook benadrukt dat die informatie belangrijk is voor een volledige en accurate berichtgeving (16).

In deze studie wordt in vergelijking met eerder onderzoek de generische naam vaker gebruikt (17). Ook superlatieven werden minder gebruikt dan in eerdere studies. Het taalgebruik van de Vlaamse nieuwssites lijkt dus gebalanceerder en minder overdreven (20)(22)(25). Alleen het woord 'doorbraak' werd regelmatig gebruikt, maar die connotatie lijkt eerder neutraal.

Tegenslagen in het onderzoek kwamen vaak aan bod, ook dat kan bijdragen aan een gebalanceerde communicatie. Een benadering van wetenschap waar tegenslag inherent deel van uitmaakt, zou immers het brede publiek in staat kunnen stellen een realistischer beeld te krijgen van wetenschap en onderzoek.

## **Beperkingen**

Deze studie heeft enkele beperkingen. Ten eerste werd het onderzoek uitgevoerd door één onderzoeker. Er werd geprobeerd objectiviteit te waarborgen met een codeerschema (bijlage 1). Het nadeel van dit codeerschema is dat het nuances in teksten mist. Zo werd er bij artikels over meerdere medicijnen geen onderscheid gemaakt bij welk medicijn de vermelde informatie, zoals bijwerkingen, kostprijs en goedkeuring, hoort. Dat kan verholpen worden door in de toekomst een kwalitatieve inhoudsanalyse uit te voeren. Ten tweede, onderzocht deze studie enkel artikels op nieuwswebsites en gebruikte hiervoor de zoekmotor van de nieuwssites, wat kan leiden tot een selectiebias.

Verder kent een analyse op unieke teksten zijn beperkingen. Zo vallen hieronder ook artikels waar alzheimermedicatie niet de hoofdfocus is, wat kan leiden tot een vertekening. Men kan immers argumenteren dat in artikels zonder medicatie als hoofdfocus, het irrelevant is bijwerkingen, kostprijs en goedkeuring te vermelden. Men kan ook argumenteren dat in artikels over tegenslagen, het eveneens irrelevant is die informatie te vermelden. Na het verwijderen van dergelijke artikels uit de analyse blijkt echter nog steeds dat er weinig wordt geschreven over kostprijs (24%, 20/82), bijwerkingen (50%, 41/82) en goedkeuring in Europa (28%, 23/82).

Tot slot kan men aanhalen dat in artikels over laboratoriumonderzoek het te vroeg is om over kostprijs, goedkeuring of bijwerkingen te schrijven. We zien echter dat maar 18% van de artikels over laboratoriumonderzoek gaan, 72% gaat over latere fases in het onderzoek, zoals klinische studies of goedkeuring. Als journalisten op dat moment communiceren over geneesmiddelen is het belangrijk om te benadrukken dat er nog veel onzekerheden bestaan en er nog belangrijke barrières moeten worden overwonnen voor het middel beschikbaar is voor een breed publiek.

## **Praktische implicaties en conclusie**

Eerdere studies toonden al aan dat persberichten, het medium waarmee farmaceutische bedrijven of universiteiten communiceren naar de buitenwereld, een belangrijke invloed hebben op het gezondheidsnieuws (26). Ook heel wat andere factoren kunnen bijdragen aan een onvolledige communicatie, zoals publicatiedruk bij journalisten, positieve berichtgeving door farmaceutische bedrijven of wetenschappers die communicatie gebruiken om financiering te verkrijgen. We zouden dus kunnen stellen dat volledige, accurate en gebalanceerde communicatie over geneesmiddelen een gedeelde verantwoordelijkheid is tussen experts, bedrijven, persagentschappen en journalisten (27).

De communicatie rond alzheimermedicatie werd gebruikt als voorbeeld om sterke en zwakke punten van Vlaamse media in het rapporteren over medicijnen te onderzoeken. Die communicatie blijkt regelmatig onvolledig. Het taalgebruik lijkt wel gebalanceerd. Deze studie kan dienen als startpunt voor een debat tussen de verschillende belanghebbenden over hoe zij de huidige communicatie kunnen verbeteren.

## REFERENTIES

1. Dementia [Internet]. [geciteerd 12 maart 2023]. Beschikbaar op: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
2. Rikkert O, van Exel E, Knol W, Lemstra AW, Meerveld JHCM, Roks CMAA, e.a. Richtlijnendatabase. 2023 [geciteerd 20 maart 2024]. Behandeling dementie. Beschikbaar op: [https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/dementie\\_2023/startpagina\\_-\\_dementie\\_.html](https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/dementie_2023/startpagina_-_dementie_.html)
3. Reuben DB, Kremen S, Maust DT. Dementia Prevention and Treatment: A Narrative Review. JAMA Internal Medicine. American Medical Association; 2024.
4. Voor het eerst sinds 2003 nieuw middel tegen Alzheimer goedgekeurd in VS. De Morgen [Internet]. 7 juni 2021 [geciteerd 12 maart 2023]; Beschikbaar op: <https://www.demorgen.be/tech-wetenschap/voor-het-eerst-sinds-2003-nieuw-middel-tegen-alzheimer-goedgekeurd-in-vs~bab32d63/>
5. Biogen wint na goedkeuring alzheimermedicijn. De Standaard [Internet]. 9 juni 2021 [geciteerd 12 maart 2023]; Beschikbaar op: [https://www.standaard.be/cnt/dmf20210608\\_97707520](https://www.standaard.be/cnt/dmf20210608_97707520)
6. KVE. Nieuw medicijn remt Alzheimer volgens onderzoekers significant af. De Morgen [Internet]. 28 september 2022 [geciteerd 12 maart 2023]; Beschikbaar op: <https://www.demorgen.be/snelinieuws/nieuw-medicijn-remt-alzheimer-volgens-onderzoekers-significant-af~b4216f37/>
7. Liu KY, Howard R. Can we learn lessons from the FDA's approval of aducanumab? Vol. 17, Nature Reviews Neurology. Nature Research; 2021. p. 715–22.
8. FDA Grants Accelerated Approval for Alzheimer's Disease Treatment [Internet]. FDA. 2023 jan [geciteerd 12 maart 2023]. Beschikbaar op: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-accelerated-approval-alzheimers-disease-treatment>
9. Lecanemab for Alzheimer's disease: tempering hype and hope. The Lancet. 2022;400:1899.
10. Mahase E. Lecanemab trial finds slight slowing of cognitive decline, but clinical benefits are uncertain. BMJ [Internet]. 1 december 2022 [geciteerd 12 maart 2023];379:o2912. Beschikbaar op: <https://www.bmj.com/content/379/bmj.o2912>
11. Refusal of the marketing authorisation for Aduhelm (aducanumab) [Internet]. 2021 dec [geciteerd 12 maart 2023]. Beschikbaar op: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/medicine-qa/questions-answers-refusal-marketing-authorisation-aduhelm-aducanumab\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/medicine-qa/questions-answers-refusal-marketing-authorisation-aduhelm-aducanumab_en.pdf)
12. Biogen [Internet]. 2024 [geciteerd 21 maart 2024]. Biogen to Realign Resources for Alzheimer's Disease Franchise | Biogen. Beschikbaar op: <https://investors.biogen.com/news-releases/news-release-details/biogen-realign-resources-alzheimers-disease-franchise>
13. Eisai [Internet]. 2024 [geciteerd 21 maart 2024]. THE SCIENTIFIC ADVISORY GROUP (SAG) TO CONVENE TO DISCUSS THE MARKETING AUTHORIZATION



APPLICATION FOR LECANEMAB IN THE EU. Beschikbaar op:  
<https://www.eisai.com/news/2024/news202404.html>

14. De Marez L, Sevenhant R, Denecker F, Georges A, Wuyts G, Schuurman D. Imec.digimeter.2023. Digitale trends in Vlaanderen. Imec. 2024.
15. Catalan-Matamoros D, Peñafiel-Saiz C. The Use of Traditional Media for Public Communication about Medicines: A Systematic Review of Characteristics and Outcomes. *Health Commun.* 21 maart 2019;34(4):415–23.
16. Ay R, Oynihan M, Ero IB, Ennis D, Oss -D Egnan R, Irby K, e.a. COVERAGE BY THE NEWS MEDIA OF THE BENEFITS AND RISKS OF MEDICATIONS. *N Engl J Med.* 1 juni 2000;342(22):1645–50.
17. Hochman M, Hochman S, Bor D, McCormick D. News Media Coverage of Medication Research Reporting Pharmaceutical Company Funding and Use of Generic Medication Names. *JAMA [Internet].* 1 oktober 2008;300(13):1545–50. Beschikbaar op: [www.newsknife.com](http://www.newsknife.com)
18. Joop Schat, Francien G. Bossema, Mattijs E. Numans, Ionica Smeets, Peter Burger. Overdreven-Gezondheidsnieuws. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2018;162(D1936).
19. Sumner P, Vivian-Griffiths S, Boivin J, Williams A, Venetis CA, Davies A, e.a. The association between exaggeration in health related science news and academic press releases: Retrospective observational study. *BMJ (Online).* 10 december 2014;349.
20. Heigle B, Khan A, Ottwell R, Vassar M. Use of exaggerated language in news stories to describe drugs for treatment of Alzheimer’s disease. Vol. 6, *Alzheimer’s and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions.* John Wiley and Sons Inc; 2020.
21. Schwitzer G. How do US journalists cover treatments, tests, products, and procedures? An evaluation of 500 stories. Vol. 5, *PLoS Medicine.* 2008. p. 0700–4.
22. Wilson PM, Booth AM, Eastwood A, Watt IS. Deconstructing media coverage of trastuzumab (Herceptin): An analysis of national newspaper coverage. *J R Soc Med.* 2008;101(3):125–32.
23. Kools I, Meiresonne Y, Cassimon J, Soulliaert F. Mediaconcentratie in Vlaanderen rapport 2023. 2023.
24. Planten als geneesmiddelen en als voedingssupplementen. *Minerva.* 2021;20:66–8.
25. Unger JM, Gralow JR, Albain KS, Ramsey SD, Hershman DL. The Use of Superlatives in Cancer Research. *JAMA Oncol [Internet].* 1 januari 2016 [geciteerd 2 april 2023];2(1):139–41. Beschikbaar op:  
<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2464965>
26. Schwartz LM, Woloshin S, Andrews A, Stukel TA. Influence of medical journal press releases on the quality of associated newspaper coverage: Retrospective cohort study. *BMJ (Online).* 18 februari 2012;344(7844):19.
27. Leask J, Hooker C, King C. Media coverage of health issues and how to work more effectively with journalists: a qualitative study. *BMC Public Health [Internet].* 2010;10(535). Beschikbaar op: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/535>

BIJLAGEN

I. CODEERSHEMA

	VRAAG	JA	NEE	NVT
INCLUSIE	Artikel includeren?	Het artikel bevat meer dan 3 zinnen over alzheimermedicatie.	Het artikel bevat 3 of minder dan 3 zinnen over alzheimermedicatie. Artikels over economie (inleiding gaat over economische aspecten). Artikels over voedingsmiddelen of diëten als behandeling. Artikels over toepassingen van alzheimermedicatie, die niet de behandeling van Alzheimer zijn.	/
BIBLIOGRAFIE	Wat zijn de bibliografische details van het artikel?	Datum, krant, artikeltype, wie er geciteerd/geparafraseerd is, bron en auteur worden genoteerd.		
HOOFDFOCUS	Is de hoofdfocus van het artikel alzheimermedicatie?	Titel en inleiding gaan over alzheimermedicatie.	Titel en inleiding gaan niet over alzheimermedicatie.	/
VERMELDING TEGENSLAGEN	Vermeldt het artikel tegenslagen* in de zoektocht naar een alzheimermedicijn? Bv. tegenvallende onderzoeksresultaten, stopzetting van financiering, stopzetten onderzoek, ....	Het artikel vermeldt tegenslagen in de zoektocht naar een alzheimermedicijn.	Het artikel vermeldt geen tegenslagen in de zoektocht naar een alzheimermedicijn.	/
TEGENSLAGEN ALS HOOFDFOCUS	Zijn tegenslagen* in de zoektocht naar een alzheimermedicijn de hoofdfocus van het artikel? *Bv. tegenvallende onderzoeksresultaten, stopzetting van financiering, stopzetten onderzoek, ....	Titel en inleiding gaan over tegenslagen in de zoektocht naar een alzheimermedicijn.	Titel en inleiding gaan niet over tegenslagen in de zoektocht naar een alzheimermedicijn.	/
EXPLICIET VERMELDE MEDICATIE	Welke medicatie wordt expliciet vermeld?	Er wordt genoteerd welke medicatienamen in het artikel expliciet vermeld zijn. Bij het gebruik van een merknaam wordt de stofnaam genoteerd.		
ONDERZOEKSFASE	In welke fase van het onderzoek bevindt het medicijn zich op moment van schrijven?	Eén van volgende opties wordt genoteerd: laboratoriumonderzoek, klinische studie, goedkeuring of andere.		
GENERISCHE NAAM	Gebruikt het artikel de generische naam van het alzheimermedicijn?	Het medicijn wordt eerst genoemd bij zijn generische naam	Het medicijn wordt eerst genoemd bij zijn merknaam.	Er wordt geen naam vermeld.
WERKINGSMECHANISME	Legt het artikel uit hoe het medicijn werkt?	Het werkingsmechanisme wordt uitgelegd.	Het werkingsmechanisme wordt <b>niet</b> uitgelegd.	/
POPULATIE	Legt het artikel uit voor welke populatie het medicijn bedoeld is?	Er wordt vermeld voor welke populatie het medicijn moet dienen.	Er wordt <b>niet</b> vermeld voor welke populatie het medicijn moet dienen.	/
BIJWERKINGEN	Vermeldt het artikel mogelijke bijwerkingen?	De bijwerkingen worden vermeld. Er wordt vermeld dat de bijwerkingen nog niet gekend zijn. Er wordt vermeld dat de bijwerkingen onderzocht worden of nog moeten onderzocht worden.	Er wordt <b>niets</b> vermeld over bijwerkingen.	/



BIJWERKINGEN	Vermeldt het artikel mogelijke bijwerkingen?	De bijwerkingen worden vermeld. Er wordt vermeld dat de bijwerkingen nog niet gekend zijn. Er wordt vermeld dat de bijwerkingen onderzocht worden of nog moeten onderzocht worden.	Er wordt <b>niets</b> vermeld over bijwerkingen.	/
ONDERZOEK	Vermeldt het artikel het onderzoek waarop de info gebaseerd is?	Er wordt vermeld dat de info uit een bepaald onderzoek komt. Er wordt verwezen naar 'onderzoek van X', waarbij X een onderzoekinstelling of farmaceutisch bedrijf kan zijn.	Er wordt info vermeld, maar nergens kan je uit afleiden van waar die info komt.	/
GOEDKEURING EUROPA (EMA)	Vermeldt het artikel iets over het goedkeuringsproces in Europa?	Er wordt vermeld dat het medicijn (niet) goedgekeurd is, de aanvraag ingediend is of nog ingediend wordt.	Er wordt <b>niets</b> geschreven over een eventuele goedkeuring in Europa.	Het betreft reeds goedgekeurde middelen.
GOEDKEURING (FDA EN EMA)	Vermeldt het artikel iets over het goedkeuringsproces (Europa en Amerika)?	Er wordt vermeld dat het medicijn (niet) goedgekeurd is, de aanvraag ingediend is of nog ingediend wordt.	Er wordt <b>niets</b> geschreven over een eventuele goedkeuring.	Het betreft reeds goedgekeurde middelen.
KOSTPRIJS	Vermeldt het artikel iets over een kostprijs?	Er wordt een prijs vermeld. Er wordt vermeld dat de prijs nog niet gekend is. De prijs wordt met relatieve termen beschreven (Bv. 'duur' of 'goedkoop').	Er wordt <b>niets</b> geschreven over een mogelijke kostprijs.	/
SUPERLATIEVEN TITEL	Worden er superlatieven in de titel gebruikt?	Welke van volgende woorden wordt genoemd in de titel: doorbraak, baanbrekend, revolutionair, levensreddend, grensverleggend, wondermiddel en wonder? Superlatieven die in een negatieve context worden gebruikt of in een vraagstelling voorkomen, worden niet meegerekend. Wanneer het superlatief wordt gebruikt in een zin niet gerelateerd aan alzheimeronderzoek, wordt dit ook niet meegerekend.		
SUPERLATIEVEN TEKST	Worden er superlatieven in de tekst gebruikt?	Welke van volgende woorden wordt genoemd in de tekst: doorbraak, baanbrekend, revolutionair, levensreddend, grensverleggend, wondermiddel en wonder? Superlatieven die in een negatieve context worden gebruikt of in een vraagstelling voorkomen, worden niet meegerekend. Wanneer het superlatief wordt gebruikt in een zin niet gerelateerd aan alzheimeronderzoek, wordt dit ook niet meegerekend.		

## **AUTEURS**

M. Van Clé was verantwoordelijk voor het ontwerp van de studie, uitvoering van datacollectie, uitvoering van de data-analyse, data-interpretatie en het schrijven de tekst. B. Aertgeerts heeft bijgedragen aan het ontwerp van de studie, de data-interpretatie en aan de revisie van de tekst. M. Finoulst heeft bijgedragen aan de data-interpretatie en de tekst ook gereviseerd.

## **CONFLICT OF INTEREST**

M. Van Clé werkte voor Gezondheid en Wetenschap. Een online platform voor betrouwbare medische info op mensenmaat. B. Aertgeerts is hoofd van CEBAM, het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine, en lag mee aan de basis van Gezondheid en Wetenschap. M. Finoulst is hoofdredacteur bij Gezondheid en Wetenschap.

## **FINANCIAL DICLOSURE**

Geen.

## **ACKNOWLEDGEMENT**

A. Sels, I. Van Heddegem en L. Tischler droegen bij aan de revisie van de tekst.

**Berichtgeving op Vlaamse nieuwssites over Alzheimermedicijnen**

<b>Dossiernr.:</b>	MP024934
<b>Masterproef:</b>	Masterpaper Geneeskunde 2022-2024
<b>Faculteit/opleiding:</b>	Faculteit Geneeskunde - Master in de geneeskunde
<b>Studiefase:</b>	-
<b>Academiejaar:</b>	2022-2023
<b>Korte omschrijving / abstract:</b>	Dit onderzoek gebruikt de communicatie rond Alzheimermedicatie als voorbeeld en gaat na wat Vlaamse kranten goed doen of waar ze te kort schieten, wanneer ze rapporteren over een medicatie. Die bevindingen kunnen bijdragen aan het opstellen van of optimaliseren van richtlijnen voor mediabedrijven in verband met communicatie over geneesmiddelen.
<b>Toegepaste technieken:</b>	We verzamelen alle verschenen artikelen rond Alzheimermedicatie op nieuwssites van de zeven grootste Vlaamse kranten (De Morgen, De Standaard, De Tijd, Het Laatste Nieuws, Het Nieuwsblad, Gazet van Antwerpen en Het Belang van Limburg) (J*). We controleren of de artikelen voordelen (relatief en/of absoluut), bijwerkingen en kosten vermelden en of ze de merknaam of generische naam van het medicijn gebruiken in hun artikel. Vervolgens screenen we de artikelen op het gebruik van superlatieven.
<b>Gewenste taal van communicatie:</b>	nl
<b>Promotor:</b>	Prof Bert Aertgeerts (u0002409)
<b>Begeleider/Contact:</b>	Dr Marleen Finoulst (u0097644)
<b>Organisatie:</b>	KU Leuven
<b>Dienst:</b>	Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde
<b>Discipline:</b>	Masterproef
<b>Extra groepsleden:</b>	Maarten Van Clé maarten.vancle@student.kuleuven.be r0754024

De verstrekte informatie toont aan dat het onderzoek in het kader van de masterproef een zuivere literatuurstudie betreft en dat er op geen enkele wijze gebruik wordt gemaakt van proefdieren, proefpersonen of menselijk lichaamsmateriaal.

Dit type onderzoek vereist geen goedkeuring van een gemachtigde commissie voor medische ethiek.

Onder voorbehoud van de volledigheid en correctheid van de door u verstrekte gegevens, krijgt u hierbij het akkoord om het onderzoek in het kader van de masterproef te starten. Deze mail dient als bewijs van goedkeuring mocht u uw onderzoek wensen te publiceren.

Wij willen u erop attent maken dat u zelf verantwoordelijk blijft voor uw onderzoek. Bovendien doet elke wijziging aan de door u verstrekte gegevens omtrent de onderzoeksopzet deze goedkeuring vervallen. U dient in dat geval een amendement te maken aan uw huidig dossier.