

## Openhartig over live-operatie op televisie.

Op 24 november vorig jaar onderging meneer Gerritsen een openhartoperatie. Openhartoperaties worden 18.000 keer per jaar uitgevoerd<sup>i</sup>, dus niets bijzonders op het eerste gezicht. Ware het niet dat de openhartoperatie van meneer Gerritsen live te volgen was op televisie in het programma Operatie Live dat gepresenteerd werd door Charles Groenhuijsen op Omroep Max. We zien al jaren allerlei medische ingrepen voorbij komen op televisie. Wat maakt deze openhartoperatie, ook vanuit een ethisch perspectief, zo opmerkelijk?

### Balans tussen amusement en educatie

Omroep Max liet op zijn website weten dat het doel van de uitzending is om de kijker te informeren over hart- en vaatziekten en hoe deze ziekten te voorkomen zijn. Tegelijkertijd biedt de uitzending de mogelijkheid voor een groot publiek om deze bijzondere openhartoperatie van dichtbij mee te maken<sup>ii</sup>. Het blijkt dat veel mensen 'ziekenhuis televisie' interessant vinden en Operatie Live speelt hierop in. Inmiddels is bekend dat 1,3 miljoen mensen de live uitzending heeft bekeken<sup>iii</sup>. Wat maakt een dergelijk programma zo aantrekkelijk voor de kijker? Een verklaring zou kunnen zijn dat het programma een kijkje achter de schermen van het ziekenhuis biedt, waarbij de aandacht van de kijker wordt vastgehouden door een spanningsboog te creëren. We zien in de hoofdrol een reddende arts en een onschuldige patiënt. Op deze manier wordt er ingespeeld op amusement, spanning en nieuwsgierigheid. Daarnaast levert herkenning een belangrijke bijdrage aan de populariteit van gezondheidsprogramma's. Maar is het amusementsgehalte van het programma ook voldoende reden voor dokters, patiënten en het ziekenhuis om mee te werken aan dit soort programma's? Deze en andere vragen besprak het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) vorig jaar in het signalement *Camera aan het ziekbed. Morele overwegingen bij gezondheidszorg op televisie* (CEG 2009). Het CEG concludeerde dat alleen amusementswaarde onvoldoende argument is voor de medewerking van zorginstellingen aan dergelijke gezondheidsprogramma's. Het programma moet meer bieden dan alleen amusement wil de medewerking van de zorginstelling gerechtvaardigd zijn.

De educatieve waarde van het programma zou een goede reden kunnen zijn voor ziekenhuis, arts en patiënt om mee te werken aan een live-uitzending. De vraag is echter of het tonen van een live-operatie in dit geval een meerwaarde biedt in de voorlichting over de gevaren van hart- en vaatziekten. De operatie werd zo nu en dan onderbroken door een interview met een cardioloog en ook konden kijkers via Twitter vragen stellen aan deze arts. De informatieve waarde van het gesprek met de cardioloog is waarschijnlijk veel hoger dan het tonen van de daadwerkelijke operatie.

Daarnaast valt het te betwijfelen of het live-element van de uitzending bijdraagt aan de educatieve en informatieve doelstellingen. Heeft dit dan toch primair te maken met sensatiezucht en entertainment? Levensreddende zorg mag in de visie van het CEG niet worden ingezet als middel tot vermaak en voor het scoren van hoge kijkcijfers. Er moet in gezondheidsprogramma's een juiste balans zijn tussen de educatieve waarde en het amusementsgehalte van het programma. De wijze waarop het programma gebracht wordt speelt hierin een grote rol. Er moet goed gekeken worden naar de elementen van gezondheidsprogramma's die niet direct bijdragen aan het educatieve gehalte van het programma. In het geval van Operatie Live betreft dit ook het live-element van de uitzending. Dit soort onderdelen moeten zorgvuldig onder de loep worden genomen: Wat draagt het element bij? En doet het geen afbreuk aan de educatieve waarde van het programma?

### **Niet te realistisch alstublieft!**

Omroep Max had als doel om de openhartoperatie realistisch in beeld te brengen, maar heeft er vervolgens voor gekozen de operatie relatief 'clean' te tonen. Zoals ook te lezen is in "Camera aan het ziekbed" wil de kijker blijkbaar realisme, maar zit hij niet te wachten op realiteit<sup>iv</sup>. De uitzending van Operatie Live begon dan ook met de patiënt die op de operatietafel lag en al volledig klaar was voor de openhartoperatie. Hiermee zijn belangrijke onderdelen van de operatie weggelaten. Zo werd het maken van de incisie, het openzagen van de borstkas en het spreiden van de ribben niet getoond. Is dit hak- en breekwerk teveel realiteit voor de kijker? Maar biedt de operatie die getoond werd dan nog wel een representatief beeld? Wanneer men de kijker wil informeren en iets wil bijbrengen is het noodzakelijk om een waarheidsgetrouw beeld te tonen. Hiervoor moeten alle essentiële onderdelen van de operatie besproken of getoond worden. Wanneer dit niet gebeurt kan de kijker een verkeerd beeld krijgen van de operatie en kunnen er verkeerde verwachtingen worden gewekt.

### **Martin Gerritsen**

De patiënt waar het om gaat in Operatie Live was allerm minst anoniem in de uitzending. De man werd met naam en toenaam genoemd, er is uitgebreid op zijn medische toestand ingegaan, hij werd voorafgaand aan de operatie geïnterviewd over persoonlijke omstandigheden in relatie tot zijn medische conditie en ook zijn familie (vrouw en zoon) werd bij de uitzending betrokken. Duidelijk is dat het hier om privacygevoelige informatie gaat en dat meneer Gerritsen toestemming heeft moeten geven om op deze wijze in beeld te worden gebracht. Uit navraag bij het St. Antonius Ziekenhuis, waar de openhartoperatie plaatsvond, bleek dat de toestemming van de patiënt in overleg met de producer van Operatie Live geregeld was door middel van een zogenaamde quitclaim. Met het tekenen van een quitclaim doet de patiënt afstand van het portretrecht.

Daarnaast was er een informed consent formulier opgesteld. De bedoeling hiervan was om de patiënt te informeren over het doel van de uitzending en vast te leggen wat zijn rechten in deze waren. Bovendien heeft het chirurgenteam verscheidene gesprekken met de patiënt en zijn familie gevoerd om de patiënt te informeren en vragen te kunnen beantwoorden. Met het opstellen van een quitclaim en informed consent formulier hebben het St. Antonius Ziekenhuis en de producent van Operatie Live naar eigen zeggen getracht zorgvuldig te handelen. Toch moeten hier kanttekeningen bij worden geplaatst.

### **Informed consent in context**

Patiënten moeten een bewuste, geïnformeerde, vrijwillige en weloverwogen keuze kunnen maken als het gaat om de medewerking aan gezondheidsprogramma's. Patiënten zijn per definitie een kwetsbare groep en zijn niet altijd in staat om informatie goed te verwerken en de impact van de medewerking aan het programma te beoordelen. Het meewerken aan een televisieprogramma, of zelfs alleen al de vraag of men wil meewerken, kan worden gezien als een extra belasting. De patiënt kan hierdoor overrompeld worden, zodat een goede afweging bemoeilijkt wordt. Informed consent van patiënten is een vereiste bij het meewerken aan gezondheidsprogramma's, maar niet voldoende om patiënten te beschermen.

De voorwaarden en omstandigheden waaronder het de informed consent tot stand is gekomen zijn namelijk cruciaal. Bij het maken van gezondheidsprogramma's spelen verschillende belangen een rol. Dit geldt voor alle gezondheidsprogramma's op televisie. De belangen van de televisiemakers en de zorginstelling staan soms haaks op de belangen van de patiënt. Het is daarom erg belangrijk om stil te staan bij hoe de informed consent is gerealiseerd. Heeft de patiënt bijvoorbeeld druk ervaren om mee te werken aan de uitzending? Is er een vergoeding geboden voor het meewerken aan het programma? Hetzelfde geldt in situaties waarin het verzoek tot medewerking aan het programma aan de patient word gedaan door de cardioloog waar de patiënt al jarenlang onder behandeling is en waar dus een afhankelijkheidsrelatie bestaat of een gevoel van verschuldigdheid en verplichting. Ook dit is een ongewenste situatie.

### **Arts of castingdirector?**

Uit informatie van het St. Antonius Ziekenhuis blijkt dat het chirurgenteam de patiënt voor de uitzending van Operatie Live hebben geselecteerd. De wachtlijst voor hartoperaties werd een aantal weken in de gaten gehouden en eventuele geschikte kandidaten werden vervolgens telefonisch benaderd door de chirurg die later de openhartoperatie zou uitvoeren. Er volgden een

aantal gesprekken tussen het chirurgenteam en de potentiële kandidaten, op basis waarvan uiteindelijk meneer Gerritsen uiteindelijk is geselecteerd om mee te doen aan het programma.

Het CEG heeft in het signalement “Camera aan het ziekbed” al eerder vraagtekens geplaatst bij de actieve rol van artsen bij werving en selectie van patiënten voor televisieprogramma’s. Een arts heeft namelijk de primaire rol goede zorg te verlenen aan de patiënt en het casten van patiënten voor gezondheidsprogramma’s valt buiten de taak van arts. Bovendien bestaat er tussen de arts en patiënt een vertrouwensrelatie die een belangrijke basis vormt voor de zorgverlening. Het casten van patiënten voor televisieprogramma’s door artsen zou deze relatie kunnen schaden. Wanneer een arts een patiënt benaderd heeft dit een geheel andere lading dan wanneer een producent van een televisieprogramma dit doet. De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de arts het patiëntenbelang vooropstelt en geen andere belangen heeft die hier haaks op zou kunnen staan. Om (schijn van) belangenverstrengeling en schade aan de vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt te vermijden zou de arts geen aandeel moeten hebben in het werven van kandidaten voor zorgprogramma’s.

### **Protocol als wegwijzer**

Ziekenhuizen, die vanuit een educatief oogpunt, hun medewerking willen verlenen aan gezondheidsprogramma’s zullen de kwaliteit van de zorg en de bescherming van patiënten goed in de gaten moeten houden. Om dit te kunnen waarborgen is een protocol vanuit het ziekenhuis bij de medewerking aan gezondheidsprogramma’s onmisbaar. Hierin zal de rol en het belang van artsen bij de werving en het informeren van patiënten aan de orde moeten komen. Daarom is het wenselijk dat ethici, medici en patiënten betrokken zijn bij het opstellen van een dergelijk protocol. Van de media kan niet verwacht worden dat zij de bescherming van patiënten voorop stellen, dit is primair de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis en de behandelende artsen. Een protocol biedt een handvat voor het ziekenhuis met betrekking tot gezondheidsprogramma’s.

### **Gezondheidsprogramma’s in de toekomst**

De doelstellingen van zorg en media bijten elkaar en hierdoor zijn deze gebieden lastig om samen te laten gaan. Toch zoeken zorg en media elkaar op. In het geval van Operatie Live is stilgestaan bij de ethische aspecten van het tonen van de openhartoperatie en de bejegening van de patiënt. Desondanks had er zorgvuldiger gehandeld kunnen worden met betrekking tot de werving van de patiënt en de rol van de arts hierin. Daarnaast blijft het realiteitsgehalte van de wijze waarop de operatie getoond werd en het live-element van het programma problematisch. Het is van groot belang kritische vragen te blijven stellen over de inmenging van de media in de gezondheidszorg. Om

goede zorg voor de patiënt te kunnen waarborgen is een protocol vanuit het ziekenhuis voor medewerking aan televisieprogramma's een goed middel. We kunnen de grote verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van onze gezondheidszorg niet met een gerust hart overlaten aan enkel de media.

---

Noot van de redactie: dit artikel is op verzoek van het CEG geschreven door Renate Dekker, studente Applied Ethics, Universiteit Utrecht. Reacties kunt u sturen aan [info@ceg.nl](mailto:info@ceg.nl). In het artikel wordt regelmatig verwezen naar het CEG-signalement *Met de camera aan het ziekbed. Morele overwegingen bij gezondheidszorg op televisie*. Dit signalement is in 2009 uitgebracht en aan te vragen bij [info@ceg.nl](mailto:info@ceg.nl) of te downloaden via de website [www.ceg.nl](http://www.ceg.nl).

<sup>i</sup> [Http://www.omroepmax.nl/?waxtrapp=vwhksEsHnHUVGFvHvGR](http://www.omroepmax.nl/?waxtrapp=vwhksEsHnHUVGFvHvGR), geraadpleegd op 30-11-2010.

<sup>ii</sup> [Http://www.omroepmax.nl/?waxtrapp=vwhksEsHnHUVGFvHvGR](http://www.omroepmax.nl/?waxtrapp=vwhksEsHnHUVGFvHvGR), geraadpleegd op 30-11-2010.

<sup>iii</sup> [Http://www.medianed.com/2010/11/25/kijkcijfers-hartoperatie-trekt-1,3-mln-kijkers/](http://www.medianed.com/2010/11/25/kijkcijfers-hartoperatie-trekt-1,3-mln-kijkers/), geraadpleegd op 30-11-2010.

<sup>iv</sup> Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. *Met de camera aan het ziekbed, morele overwegingen bij gezondheidszorg op televisie*. 2009, p.24.

Bekijk voor meer informatie het ethische thema 'Gezondheidszorg op TV'.