

Het werk van... Een hoogvliegende chirurg

Door Maria Kerckhoffs, stafmedewerker Traumacentrum Limburg

“Het combineren van de functies van vlieger en chirurg is fantastisch”, aldus Marck Haerkens. De Koninklijke Luchtmacht stelde hem in staat de opleidingen tot piloot en geneeskunde te combineren en daarmee kwam een jongensdroom uit. Als half-time piloot bij de luchtmacht en half-time chirurg in het Jeroen Bosch ziekenhuis te Den Bosch bekleedt hij een uitzonderlijke positie in twee werelden. Met uitzondering van twee F16-piloten die geneeskunde studeren kent hij niemand in Nederland met deze combinatie van opleidingen, maar in het buitenland komt het veel vaker voor.

In de luchtvaartwereld is alles gebaseerd op controle. Het gebruik van protocollen en teamtraining is tegenwoordig zo ingeburgerd dat nog wel eens wordt vergeten dat dit niet altijd zo was.

“In de ‘oude’ luchtvaartwereld zijn piloten de helden die alles weten en geen fouten maken. Teamwerken paste niet in de cultuur van die tijd en

de communicatie was sterk hiërarchisch gericht. Vanuit de huidige kennis over communicatie is het overduidelijk dat je op deze manier heel kwetsbaar bent. Het invoeren van protocollen was dan ook pure noodzaak om fouten te vermijden die vaak dramatische gevolgen hadden. Menigmaal ging het om vermijdbare fouten ten gevolge van miscommunicatie” aldus Haerkens.

Gatenkaas

Als een team goed wil functioneren moet iedereen weten dat de individuele belevingswereld van mensen verschillend is. Iedereen heeft bij eenzelfde aanbod van prikkels zijn eigen beeld van de omgeving. In een parallel met de traumaketen betekent dit dat ambulancemedewerkers, SEH-verpleegkundigen, artsen en ok-assistenten allemaal vanuit hun eigen beeld met de patiënt bezig zijn binnen het team. Binnen de opleidingen voor artsen en verpleegkundigen komt dit probleem nauwelijks aan bod, alhoewel de aandacht voor dit aspect wel toeneemt. In de luchtvaart spreekt men van de ‘Swiss Cheese’ theorie als het gaat om het functioneren van individuen in een team. Kort gezegd: iedereen heeft zijn



eigen ‘gaten’ (blinde vlekken) in zijn ‘situational awareness’ ofwel het bewustzijn van het beeld van de omgeving. Als de ‘gaten’ van de verschillende teamleden over elkaar heen vallen, kan dit een aanleiding zijn tot foutief gedrag.

Fouten kunnen bewust of onbewust gemaakt worden. Uitgaande van de onbewuste fouten kunnen drie niveaus onderscheiden worden:

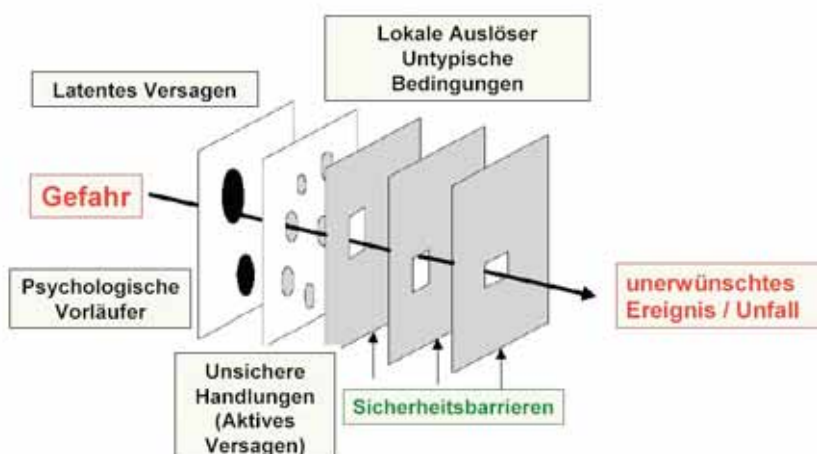
- Skill-based: fouten op vaardigheidsniveau ;
- Rule-based: fouten in het toepassen van protocollen of situaties waarin de regels tegenstrijdig zijn;
- Knowledge-based: foutieve doelredeneringen gebaseerd op vooroordelen, “het zal wel zo zijn, want het is altijd zo”, ruis etc. Deze laatste komen het meeste voor.

Crew Resource Management

Tegenwoordig is in de luchtvaart een tweedaagse training verplicht om te leren hoe men in een team moet functioneren: Crew Resource Management (CRM). Haerkens: “Als medicus stel ik me dan de vraag, waarom geldt dit niet ook voor SEH, IC en OK-afdelingen van ziekenhuizen, waar emergency’s aan de orde van de dag zijn, terwijl in de luchtvaart zelden emergency’s optreden.”

“De luchtvaartwereld en de medische wereld lijken eigenlijk heel veel op elkaar”, vervolgt Marck Haerkens.

Reason's Swiss Cheese Model of Defences



“Controle blijven houden is zowel voor piloten als voor artsen hun vak. En dat in situaties waar veel oncontroleerbare zaken kunnen vóórkomen. Daar komt bij dat de individuele expertise van artsen tegenwoordig enorm ontwikkeld is. Specialisaties nemen nog steeds toe en daarmee de individuele autonomie. Neemt niet weg, om goed in een team te functioneren moeten dokters leren de autonomie uit handen te durven geven.”

Bij verpleegkundigen is de autonomie in de werksituatie ook toegenomen, maar is meer teamgericht dan bij artsen. Voor deze beroepsgroep zijn de veranderingen daardoor minder groot.

Een belangrijk onderdeel van een missie van de Luchtmacht is het brieven en debrieven. Haerkens: “Vaak roept dit veel weerstand op in de medische wereld. Men is er niet aan gewend op zaken aangesproken te worden. In Amerika zijn er ziekenhuizen waar operaties op video worden opgenomen. Uit onderzoek is gebleken dat dit veel minder claims van patiënten tot gevolg heeft omdat men in beeld en geluid kan verantwoorden wat er is gebeurd tijdens een operatie.”

In een debriefing wordt iedereen afgerekend op zijn deeltaak die vooraf in de briefing expliciet is benoemd. Belangrijk daarbij is dat alles binnen het team besproken wordt achter gesloten deuren en daar ook blijft (behalve als een probleem een verdere oplossing behoeft).

“Er bestaat dus ook geen ‘mompelcultuur’. Als er iets op je lever ligt, zeg je dat, face to face. Iedereen is in de debriefing gelijk. Antipathieën houd je buiten de deur en als dat niet kan, moet dat uitgesproken worden. Dit zijn namelijk zaken waardoor fouten kunnen optreden. Dus soms kunnen mensen beter niet met elkaar samenwerken, maar daarvoor is openheid een vereiste.”



Pilots

Haerkens wil procedures als brieven/debrieven en CRM laten opnemen in de opleidingen van medici en verpleegkundigen. In een eerste aanzet hiertoe hebben de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Vereniging van Verpleging en Verzorging dit thema samen besproken. Hier is afgesproken om dit thema politiek aan de orde te stellen. Tevens zijn enkele pilot ziekenhuizen geselecteerd waar CRM zal worden getraind. Hierbij ligt de focus in eerste instantie op de spoedeisende hulp afdelingen en operatiekamers.

Haerkens: “Wil je CRM goed invoeren dan zou het hele ziekenhuis erbij betrokken moeten zijn en moet ook iedereen er op afgerekend kunnen worden. Dat maakt invoering van de procedure zo moeilijk. We proberen dit te ondervangen door relatief zelfstandige processen uit te kiezen waar we beginnen met training.”

Een voorbeeld hiervan is het ECMO (Extra Corporeale Membranen

Oxygenatie¹) project op de IC van het Sofia kindziekenhuis in Rotterdam waar prof. dr. Tibboel met zijn team een pilot met CRM heeft gedraaid. “Dit is een klein en intensief project dat redelijk op zichzelf staat”, aldus Haerkens. “Alle betrokken personeel is getraind door psychologen van de luchtmacht. Er is een voor- en nameting gedaan, waarvan de resultaten binnenkort bekend worden gemaakt.”

Marck Haerkens beschouwt invoering van CRM in de medische wereld als een uitdaging. Voorwaarde voor succes is, dat een aantal praktische zaken goed geregeld wordt. “Trainen moet goed gebeuren, dus in principe door psychologen die daadwerkelijk met het proces binnen teams in de luchtvaart gewerkt hebben. Bovendien moet je zorgen dat de opleiding gestandaardiseerd wordt, zodat iedereen ook op dezelfde manier er mee aan de slag gaat. Dus er is nog heel wat werk aan de winkel.”

¹ ECMO is een hart-longmachine voor pasgeborenen