

Kolonel Marck Haerkens, chirurg en helikopterpiloot

‘Het draait niet alleen om individuele topprestaties’

Zolang Kolonel Marck Haerkens niet is uitgezonden naar een crisisgebied, opereert hij de eerste helft van de week in het Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch. De tweede helft van de week bestuurt hij een helikopter voor de Koninklijke Luchtmacht. Twee verschillende werelden, maar in beide jobs geldt: om je doel te bereiken draait het niet alleen om individuele topprestaties, maar zeker ook om teamwork. En daar ontbreekt het volgens de pilot physician nog wel eens aan in de medische wereld. Over Crew Resource Management en universele ‘standard operating procedures’ in de lucht én in de zorg. DOOR MATTHIJS BUIKEMA

Het is inderdaad een enerverend bestaan, chirurg én helikopterpiloot zijn. Het zijn twee spannende en boeiende werelden, die eigenlijk best veel overeenkomsten vertonen. Zo zijn piloten en artsen, in de woorden van Marck Haerkens, vaak A-typetjes. ‘Ze zijn het liefst alleen maar met hun vak bezig, minder met de randvoorwaarden. Ze zijn zeer betrokken bij wat ze doen, gemotiveerd en hoog opgeleid, met recht vakspecialisten.’

Niet alleen de mensen lijken op elkaar, ook de werkprocessen binnen de luchtmacht en de medische zorg vertonen overeenkomsten. Haerkens: ‘Geen operatie is hetzelfde, of je nou in de lucht bent of in de OK: je weet dat je altijd voor verrassingen kunt komen te staan, hoe goed je ook bent voorbereid.’ Het werk van een piloot en een chirurg bestaat bovendien uit directe processen: als je een vliegtuig bestuurt, heeft elke handeling direct een gevolg. ‘Dat geldt natuurlijk ook voor een handeling in de OK. Je hebt soms met acute situaties te maken, waarin je razendsnel moet handelen. En omdat er in beide werelden allerlei verschillende disciplines betrokken zijn om een operatie tot

een goed einde te brengen, moet je blindelings kunnen samenwerken.’

Teamtraining

Daarmee roert Haerkens meteen een kwetsbaar punt aan. Want daar waar teamwork tot de basisvaardigheden behoort van lucht-machtmedewerkers, mist Haerkens het stukje teamtraining in de Nederlandse ziekenhuizen. ‘Effectief teamwork is op dit moment geen expliciete factor in de zorg. Je hoeft als arts niet uit te blinken in het leidinggeven aan een team. Alleen als je absoluut niet kunt functioneren in teamverband, zal dit tijdens de opleiding opvallen. Natuurlijk, de individuele kwaliteit van hulpverleners is zeker de primaire norm, maar een goed team werkt vele malen beter dan de som van enkele individuen. Sommige collega's hebben echter weinig behoefte om hun autonomie en perceptievrijheid op te geven. De huiver voor protocollen komt hier uit voort. Natuurlijk, het is een complex vak

‘Chirurgie is een complex vak waarbij persoonlijk handelen en beslissingen nemen heel belangrijk zijn. Maar dat geldt ook voor vliegers en die gaan niet gebukt onder de standard operating procedures’

waarbij persoonlijk handelen en beslissingen nemen heel belangrijk zijn. Maar dat geldt ook voor vliegers. En die gaan niet gebukt onder de standard operating procedures waarmee zij in de luchtvaart moeten werken. Daarvan afwijken mag, maar dan moet je wel een goede reden hebben.’ Het ontbreken van universele standaardprocedures en teamtraining zijn volgens Haerkens dé wezenlijke verschillen tussen de luchtmacht en de medische wereld. Niet dat de luchtmacht de perfecte wereld is, maar het is er volgens hem wel gestructureerder georganiseerd dan in de medische zorg. ‘Standard operating procedures vormen binnen de luchtmacht de basis om goed teamwork te creëren. Voor goed teamwork moet je een goede rolverdeling hebben. Daarvoor moet je eerst alle processen in kaart brengen. Vervolgens kun je checklists opstellen en inbouwen en de rol van de individuen beschrijven. Een volgende stap is dan om alle mensen



Foto: Raphaël Drent



Foto: Koninklijke Luchtmacht

Kolonel Marck Haerkens: 'De luchtmacht is niet de perfecte wereld, maar het is er wel gestructureerd georganiseerd.'

een intensieve teamtraining te geven. Dan heb je de basis gelegd voor een goed en efficiënt optreden.'

Hiërarchie

Bij de Koninklijke Luchtmacht ziet dat er als volgt uit: in de cockpit heb je een gezagvoerder die de eindbeslissingen neemt. Als er iets aan de hand is, worden bepaalde woorden gebruikt die op een bepaalde manier worden gezegd en vervolgens bevestigd worden door de copiloot en andere bemanningsleden: het check en dubbelcheck-systeem. 'Dat blijkt uiterst effectief in situaties waarin het spannend wordt,' meent Haerkens. 'Het klinkt misschien kinderachtig, maar in stressvolle situaties gaat niet alleen de adrenaline, maar ook de chaos in het hoofd omhoog. Daardoor kunnen met name kleine details verloren gaan in de communicatie. Iedereen bij de luchtmacht is daarvan doordrongen.' En dat is niet een direct gevolg van het feit dat het leger hiër-

rarchisch is georganiseerd, benadrukt Haerkens, die zijn specialisatie tot chirurg begon toen hij al bij de luchtmacht zat. Sterker: 'Toen ik tijdens mijn studie in het ziekenhuis ging werken, merkte ik dat de hiërarchie er veel absoluter en harder is dan in welke luchtmacht-omgeving ook. De oudste specialist weet alles en die leidt de jongste specialist op. De specialist is daarmee niet alleen de opleider, maar tevens de werkgever. Als je daar onder staat, is het lastig om je uit te spreken. Dit maakt effectieve samenwerking moeilijker.'

Debriefing

Binnen de luchtmacht word je volgens Haerkens veel meer gedwongen om samen te werken en je uit te spreken. 'Als ik ga

'De specialist is niet alleen opleider, maar tevens werkgever. Als je daar onder staat, is het lastig om je uit te spreken. Dit maakt effectieve samenwerking moeilijker'

vliegen met een collega die een lagere rang heeft maar wel kundiger is ten aanzien van de operatie die moet worden volbracht, dan wordt hij of zij gezagvoerder. Daar is geen discussie over. En als ik niet functioneer als teamlid, word ik daar tijdens de debriefing door het hele team op aangesproken. Ongeacht rang of stand.'

Teamwork, wil Haerkens maar zeggen, is de kernfactor van het wel of niet slagen van een missie. En dat zou ook het geval moeten zijn in ziekenhuizen. Via het Centrum voor Mens en Luchtvaart initieerde hij een Crew Resource Management-training die door majoor Van der Elzen, een ervaren vliegerspsycholoog, is toegespitst op zorgverleners in een ziekenhuisomgeving. De nadruk bij Crew Resource Management (CRM) ligt op

Haerkens. 'Als de ingreep moeilijk wordt, kan dit spannende of gevaarlijke situaties opleveren. Door iedereen op dezelfde manier te trainen en universele standaardbegrippen te gebruiken, kun je dat voorkomen.'

'Binnen het CRM-model zijn teamworkprocedures niet vrijblijvend,' vervolgt Haerkens. 'Iedereen moet zich aan de afspraken houden. Een teamleider is er bijvoorbeeld aan gehouden om de teamleden voor een operatie te briefen en het acute proces te leiden. Daarbij moet hij ook de *what if's* bespreken: welke complicaties zouden er kunnen optreden? Dan weet de OK-assistent wat ze alvast buiten kan klaarzetten. Tijdens de ingreep moet de informatie van de teamleider en het team zo efficiënt mogelijk zijn en zo goed mogelijk worden gebruikt. Ieder teamlid helpt bij de *situational awareness*, iedereen weet wat er aan de hand is. Achteraf moet de teamleider het proces afsluiten met een debriefing. De teamleider is hierbij geen onaantastbare god. Iedereen wordt getoetst. Je moet ook je zwakte kunnen tonen aan de teamleden. Deze werkmentaliteit is bevrijdend, is mijn ervaring vanuit de vliegerij. Je moet frank en vrij kunnen praten tijdens een debriefing. Dan is er ook weinig kans voor oneigenlijke kritiek en heb je minder last van schuldgevoelens. Medisch specialisten moeten hier ervaring mee krijgen.'

Meer vastleggen

Natuurlijk valt de organisatie van de Koninklijke Luchtmacht niet op die van de medische zorg te plakken. In de vliegerij zijn er een cockpit voice recorder, een datarecorder en een verkeersleider die zijn zaken registreert. Zo kan voortdurend worden aangegeven waarom dingen mogelijk misgaan. In de medische wereld is weinig *real time* informatie voorhanden, hoewel dat hier en daar wel begint te komen. Haerkens: 'Ik ben geen onverdeeld voorstander van het zomaar ophangen van camera's en microfoons in de OK. Maar bij kritische operaties is het denk ik wel goed om zoveel mogelijk vast te leggen, zoals anesthesisten al doen. Veel artsen zijn hier huiverig voor. Maar het gaat er niet om dat je afgerekend kunt worden op een verkeerde beweging die je maakt. Het gaat erom hoe je vervolgens op het ontstane probleem reageert. En hoe je op zo'n moment met het team om je heen communiceert.'

Dit alles vergt een enorme cultuuromslag, beseft Haerkens. Om die te bewerkstelligen zijn positieve prikkels nodig. Door bijvoorbeeld

ziekenhuizen en artsen te belonen die volgens een bepaald kwaliteitsconcept werken, waarin teamwork is gestandaardiseerd en checklists en procedures helder zijn. 'Het CRM-model heeft dit allemaal in zich en vormt daarmee een uniforme en toetsbare kwaliteitsstandaard waar ziekenhuizen van kunnen profiteren. Het laat zien: hier werken wij goed samen volgens procedures die zich in de praktijk hebben bewezen. Dat

moet het gezamenlijke doel zijn - misschien wel door de minister opgelegd - en komt uiteindelijk iedereen ten goede.'

Nieuwsgierig naar hoe de CRM-training in zijn werk gaat? In het volgende nummer van Alert volgt een reportage over de CRM-training die de KinderIC van het Sophia Kinderziekenhuis heeft ondergaan.

CRM in de zorg

Crew Resource Management (CRM) werd eind jaren zeventig in de luchtvaart ontwikkeld om incidenten aan te pakken die plaatsvonden door falende samenwerking in de cockpit. Het samenwerkingsmodel is inmiddels een verplicht onderdeel geworden in de luchtvaart en de CRM-cursussen worden tijdens de loopbaan van piloten en het vliegpersoneel steeds herhaald. In samenwerking met de Koninklijke Luchtmacht is de CRM-training vertaald naar de ziekenhuissituatie. Deze Team Resource Management (TRM) wordt ook vanuit het veiligheidsprogramma "Voorkom schade, werk veilig" ter beschikking gesteld. Om de kennis en ervaring zo optimaal mogelijk in te zetten, gaan trainers van het Centrum van Mens en Luchtvaart trainers in de zorg opleiden. Daarnaast is samen met de Orde, NVZ en LEVV en tien pilot-ziekenhuizen het trainingsmateriaal aangepast zodat deze naadloos aansluit op de ziekenhuiszorg.

Meer informatie is te vinden op www.vmszorg.nl.