

Een suggestie van een collega-Apachevlieger doet chirurg/piloot Marck Haerkens (55) in 2009 besluiten de Koninklijke Luchtmacht vaarwel te zeggen en een veiliger zorg tot zijn nieuwe missie te maken. "Ik hoop patiënten nu meer te bieden dan alleen mijn chirurgische vaardigheden."

Studenten stellen me vaak de vraag of ik de combinatie piloot/chirurg opnieuw zou kiezen als ik het over kon doen. Ik antwoord dan dat ik het allebei nog altijd fascinerende en prachtige beroepen vind. En dat ze een goede basis vormen voor wat ik nu doe.

Al in mijn jeugd kwamen 'piloot' en 'dokter' steeds boven drijven als me werd gevraagd wat ik wilde worden. Maar het waren heel andere zaken die me bezighielden. Ik was zo'n jongen die brommers opvoerde, die altijd aan het sleutelen was. Tot ik besepte dat ik toch écht wel zou moeten studeren om mijn ambities te realiseren. Na de mavo volgde de havo, en in het zesde jaar van het vwo koos ik voor geneeskunde. Gelukkig werd ik meteen ingeloot.

Omdat mijn interesse steeds meer richting luchtvaartgeneeskunde ging, besloot ik tegen het einde van mijn studie mijn voelhorens uit te steken bij de luchtmacht. Ik ben begonnen als bataljonsarts, werd vervolgens vliegerarts, maar medisch gezien bleef chirurg worden een droom. Nadat ik een keer mocht meevliegen in een F16 kwam daar nog een wens bij: het Groot Militair Vliegbrevet halen. Mijn grote geluk is dat ik twee leidinggevers had die me de ruimte gaven om beide ambities te realiseren: generaal Dick Berlijn en later traumachirurg professor Jan Goris. Ik ben ze daar nog steeds erg dankbaar voor.

Wanneer je vliegt in een militair toestel, zoals een Apache-helikopter, word je maximaal uitgedaagd. Er zijn mensen die



'Zorg kan leren van luchtvaart'

denken dat luchtmachtpiloten het liefst bommen gooien. Maar in de selectie voor vlieger vallen geweldsaddicten snel af, dergelijke karikaturen ben ik in al die jaren gelukkig nooit tegengekomen.

In 2008 heb ik me samen met een luchtmachtcollega aangemeld voor de werving voor het astronautencorps van de Europese ruimtevaartorganisatie ESA. Er waren vijftienduizend sollicitanten voor slechts vijf plaatsen. Dat we het niet werden, was natuurlijk een teleurstelling, maar ik kijk er vooral op terug als een uitzonderlijk traject dat ik nooit had willen missen.

Er zijn gebeurtenissen waarvan je achteraf beseft: dat was een scharniermoment in mijn leven. In mijn geval betrof het 't te vroeg geboren zoontje van een collega-Apachevlieger, Justus. Rondom zijn behandelingstraject op de ic ging er op het gebied van de onderlinge communicatie nogal wat mis. Mijn collega vroeg me toen of ik, met mijn kennis van beide werelden, de zorg niet iets van het teamconcept van de luchtmacht zou kunnen leren.

De combinatie vliegen en snijden zorgde al voor een vrij volle werkweek, ik had het goed naar mijn zin als chirurg, MMT (traumaheli)-arts en daarnaast mijn

luchtmachtwerk. Maar de opmerking van die collega bleef me bezighouden. En ik realiseerde me: als ik in de evidence-driven zorg écht iets relevants wil bereiken, dan lukt dat alleen als ik er wetenschappelijk onderzoek en een promotietraject aan koppel.

Na een eerste project met vliegerpsycholoog Guus van den Elzen op een ic en een groeiend aantal verzoeken mee te kijken op andere ziekenhuis-

tatie van CRM-principes leidt tot een beter veiligheidsklimaat en een afname van complicaties en sterfte bij ernstig zieke patiënten. De grootste interventie, die de basis vormt voor mijn proefschrift *Human Factors and Team Performance*, vond plaats op de afdeling ic van het Radboud. Daarvoor hebben we in 2013 de Veiligheidsprijs van de Inspectie gekregen.

Ik hoop dat de zorg, nu evidence is gegeneerd, zelf komt met een landelijke standaard voor teamfunctioneren, want ik vind dat de verantwoordelijkheid voor een betere procesvoering op organisatorisch niveau ligt. En ik hoop dat team performance in de medische en paramedische basisopleidingen een verplicht vak wordt dat multidisciplinair wordt onderwezen, zodat studenten al vroeg operationeel begrip krijgen voor elkaars uitdagingen.

Van mij mag het allemaal wel wat sneller gaan, ja, maar ik beseft: het is als een heel groot schip waarvan je de koers iets probeert te verleggen. De luchtvaart heeft ook lang gedaan over het doorvoeren van cultuurveranderingen. Die hadden echter een heel duidelijk beslistmoment, namelijk de luchtvaartramp op Tenerife waarbij in één keer meer dan 540 mensen het leven lieten.

Het was mooi om te zien hoe 'mijn twee werelden' afgelopen januari tijdens mijn promotie samenkwamen. In de zaal zaten, naast familie, vrienden, collega's en hoogleraren uit de zorg, ook de vliegers van het 301 Apache-squadron en luchtmachtbevelhebbers. En Justus niet te vergeten, nu een gezonde jongeman. Ik heb ieders aanwezigheid geïnterpreteerd als waardering voor mijn missie. Ik voelde me echt vereerd dat ze er allemaal waren.

'Ik hoop dat team performance een verplicht vak wordt dat multidisciplinair wordt onderwezen'

afdelingen en daar Crew Resource Management-technieken op los te laten, werd ik steeds meer richting een keuze gedwongen. In 2009 heb ik de knoop doorgehakt en besloten al mijn energie te gaan steken in het verbeteren van processen in de zorg, in de hoop patiënten zo meer te bieden dan alleen mijn chirurgische vaardigheden aan de operatietafel.

In overleg met de luchtmacht heb ik Wings of Care opgericht. Mijn collega's zijn voor het merendeel ex-luchtmachters die ik heb leren waarderen en vertrouwen in een heel andere werkomgeving. We hebben nu zo'n vijftienduizend cultuurinterventies gedaan in een tiental ziekenhuizen en de resultaten laten zien dat de implemen-

Marck Haerkens geeft tijdens Arts en Auto LIVE twee lezingen. Bezoekers kunnen een helikopter-rondvluchtje met Marck winnen. Zie artsenauto.nl/live2017

