

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

Preprint, auteurscopie

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team. In M.C. de Bruijne en F. Bleeker (red.), *Medisch teamwork: CRM in de gezondheidszorg* (pp. 33-45). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Leerdoelen

Is in staat uit te leggen hoe communicatie, monitoring van elkaars taakuitvoering, wederzijdse ondersteuning, en leiderschap in een team situationeel bewustzijn beïnvloeden

Is in staat om een gegeven teamworkprobleem te verklaren vanuit het perspectief van de relatie tussen communicatie, monitoring van elkaars taakuitvoering, wederzijdse ondersteuning, en leiderschap.

Is in staat om voorbeelden te geven van manieren om teamwork te optimaliseren.

Inleiding

CRM is binnen de luchtvaart ontwikkeld om teamwork in de cockpit te optimaliseren. Het team als eenheid van analyse en verbetering is daarom belangrijk. In dit hoofdstuk zal een theoretische basis worden gelegd om fenomenen op teamniveau te kunnen begrijpen, praktijkproblemen te herkennen en mogelijke oplossingen voor die problemen aan te dragen. Veel van het onderzoek dat op het gebied van teamwork is gedaan is afkomstig uit de luchtvaart en de militaire wereld. Ook kunnen veel parallellen met de sportwereld getrokken worden. Hoewel er uiteraard belangrijke verschillen bestaan tussen deze gebieden en de medische wereld, zijn begrippen als communicatie, leiderschap en samenwerking ook van toepassing op de medische wereld. Van de lezer wordt daarom een actieve houding gevraagd bij het vertalen van deze begrippen naar zijn of haar eigen praktijksituatie. Allereerst zal een aantal voorbeelden worden gegeven van problemen met teamwork in de medische praktijk. Daarna zullen die voorbeelden worden geanalyseerd aan de hand van algemene begrippen. Een kader zal worden ontwikkeld om die begrippen in onderlinge samenhang te zien. Tenslotte zal een aantal mogelijke oplossingsrichtingen worden aangegeven om problemen met teamwork te verbeteren.

Aandachtsbox: Problemen met teamwork in de medische praktijk

Voorbeeld 1.

Tijdens een cardiothoracale ingreep bij een vijf maanden oude baby komt de chirurg er na het openen van de borstkas achter dat de spreider die hem door de verpleegkundige wordt aangereikt niet de juiste afmetingen heeft. De operatie kan niet verder gaan als het borstbeen niet stabiel kan worden opgehouden door de spreider. De chirurg loopt woedend weg en zegt dat hij pas terugkomt als het juiste formaat spreider is gevonden.

Voorbeeld 2.

Een arts komt aan het eind van zijn eerste week op de Spoedeisende Eerste Hulp als er een 18-jarige jongen binnenkomt vergezeld door zijn ouders. De ouders zijn er zeker van dat hun zoon een overdosis paracetamol heeft genomen omdat ze een leeg flesje hebben gevonden. De zoon is onder psychiatrische behandeling en heeft vaker een zelfmoordpoging gedaan. De jongen ontkent en zegt dat hij slechts twee pillen tegen de hoofdpijn heeft genomen. De arts laat een bloedonderzoek doen om het niveau van paracetamol te bepalen. Een verpleegkundige in opleiding neemt de telefoon aan als het lab de resultaten doorgeeft. "Twee", pauze, "een drie" hoort de verpleegkundige en ze herhaalt "twee punt een drie", waarna ze de telefoon neerlegt en 2.13 in het journaal schrijft. Het lab zegt niet of dit getal toxisch is en controleert niet of de verpleegkundige dit heeft begrepen. Als de arts terugkomt en dit getal hoort, controleert hij op een bord een grafiek; de grafiek laat zien dat 2.13 ver onder een gevaarlijk niveau zit. Een protocol voor hoe paracetamol overdoses te behandelen staat ook op het bord, maar is bedekt met een memo. Hij geeft de verpleegkundige opdracht de jongen een nacht op te nemen. Nadat hij naar huis is gegaan, komt de geprinte versie uit het lab binnen: "paracetamol niveau: 213". De fout wordt pas na twee dagen ontdekt en de jongen overlijdt een week later aan irreversibel leverfalen.

Voorbeeld 3.

Vanwege een tekort aan chirurgen wordt een nieuwe chirurg voor de kinderhartchirurgie aangesteld. De nieuweling komt van ver en heeft een andere werkwijze dan de in de dienst zijnde chirurg. Die laatste gaat echter net drie weken op vakantie als de nieuweling in dienst komt. Omdat hij het gevoel heeft dat hij het wel aan kan, voert de nieuweling meteen de eerste paar weken een aantal complexe ingrepen uit. Hoewel de samenwerking met de operatie-assistenten af en toe wat problematisch verloopt, lijkt het in eerste instantie goed te gaan. Echter, na een paar dagen overlijdt het eerste kind op de IC; vlak daarna volgen ook een tweede en een derde kind. Een operatie-assistente trekt aan de bel en een rel is geboren: de afdeling moet sluiten en de chirurg wordt op non-actief gesteld.

Korte toelichting bij de voorbeelden

In het eerste voorbeeld is er sprake van een coördinatieprobleem: de afmetingen van de spreider zijn niet goed aangepast op de afmetingen van de baby. Een nadere analyse zou kunnen uitwijzen dat er problemen zijn met het bestellen van bepaalde maten spreiders en dat dit niet goed gecommuniceerd is, zowel tussen de logistieke kant als de operationele kant. De vraag is ook of de chirurg met zijn team voorafgaand aan de operatie een goede time-out heeft uitgevoerd en bij zichzelf en het team voldoende situationeel bewustzijn heeft gecreëerd met betrekking tot gereedschap en materiaal. De reactie van de chirurg is een geval van 'voorbeeld stellen' en kan als een leiderschapsprobleem worden gezien. De vraag is of de chirurg hiermee de sfeer in het team niet dermate slechter maakt dat teamleden in het vervolg niets meer zeggen. Had de chirurg niet beter eerst kunnen vragen wat de reden is voor het niet aanwezig zijn van de juiste maat spreider?

In het tweede voorbeeld is er sprake van miscommunicatie tussen het lab en de verpleegkundige, omdat de zender van de boodschap niet controleert of de boodschap juist is ontvangen. Noch de arts, noch de verpleegkundige in opleiding wisten dat paracetamolniveaus nooit met een decimaalpunt worden gerapporteerd. De arts had ook het protocol niet gezien dat op het bord hing, maar bedekt was met een memo. Dat protocol schreef voor dat een behandeling ingezet had moeten worden voordat de labresultaten terug waren gekomen, zeker gezien de psychiatrische geschiedenis van de patiënt. De arts had nog getwijfeld of hij een SEH-specialist zou raadplegen, maar zij leek op dat moment nogal druk, dus had hij dat nagelaten. Tenslotte deed het incident zich voor op het moment dat de dienst van de arts al was afgelopen en hij op verzoek van de specialist, gezien de drukte, nog een laatste patiënt zag. Al deze factoren tezamen leidden tot het noodlottige ongeval.

In het derde voorbeeld is er sprake van een falen van teamwork op meerdere fronten: de huidige chirurg verzuimt de nieuwe chirurg op de hoogte te brengen van de werkwijzes en procedures die in de nieuwe werksituatie gelden, los van altijd aanwezige individuele voorkeuren voor bepaalde werkwijzes en procedures (een falen van leiderschap); de operatie-assistenten spreken de nieuwe chirurg niet al tijdens de operatie aan op het

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

(blijkbaar) ontbreken van voldoende kennis en vaardigheden en het in ieder geval niet op de hoogte zijn van de procedures; de nieuwe chirurg zelf is overmoedig en te weinig zelfkritisch en communiceert zijn eigen onzekerheden niet met de operatie-assistenten.

Hoewel deze voorbeelden lang niet uitputtend zijn voor het aantal fenomenen dat kan optreden tijdens medisch teamwork, geven zij toch een eerste indruk. Voor de lezer die mocht denken dat de voorbeelden fictief zijn: de voorbeelden zijn gebaseerd op werkelijk gebeurde situaties.

Hierna zal eerst een aantal definities en mogelijke misverstanden rondom teamwork worden behandeld, alvorens we ingaan op een aantal kernbegrippen.

Wat is een team?

Een team kan worden gedefinieerd als een set van minimaal twee mensen die aan een gezamenlijk doel werken, ieder met eigen expertise en in wederzijdse afhankelijkheid. Als we zeggen dat een afdeling Chirurgie een 'hecht team' is, dan bedoelen we iets anders dan in bovenstaande definitie. In feite is het dan juister om van een 'hechte groep' te spreken. Een team is een verbijzondering van een groep. Kenmerkend is dat een team uit verschillende functionele specialismen bestaat die ieder bijdragen aan het eindresultaat maar daarvoor wel van elkaar afhankelijk zijn. In een groep zijn de leden veel minder van elkaar afhankelijk. In de medische wereld is de definitie van een team vaak minder duidelijk dan in de sport of de luchtvaart, omdat teamleden vaak wisselen van rol en niet altijd fysiek aanwezig zijn bij een kernteam. De kern van een chirurgisch team is vaak wel duidelijk en bestaat uit de mensen die tijdens een operatie in dezelfde ruimte aanwezig zijn: chirurg, assistent-chirurg, ok-assistent, anesthesist, assistent-anesthesist, omloopverpleegkundige. Bij eenvoudige operaties kan dit team worden teruggebracht tot wellicht drie teamleden, bij complexe operaties kan dit team worden uitgebreid tot acht of tien leden. Sommige teamleden, bijvoorbeeld een cardioloog, komen alleen maar op bepaalde momenten tijdens een operatie binnen om te controleren of het probleem is verholpen. Maar het team kan zelfs nog worden uitgebreid door ook de administratie en logistiek erbij te nemen. Het niet aanwezig zijn van de juiste maat spreider in voorbeeld 1 kan heel goed een probleem in de logistiek zijn geweest in plaats van een probleem in het kernteam dat fysiek op de OK

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

aanwezig is. Bij teamtraining is het dus van belang het team op de juiste manier af te bakenen en in ieder geval helder te zijn over wie tot een bepaald team behoort en wie niet.

Definitie van een team:

- (1) Een team bestaat uit minimaal twee individuen
- (2) Teamleden delen doelen die ze willen bereiken
- (3) Teams hebben gespecialiseerde kennis en vaardigheden
- (4) Teamleden krijgen specifieke taken toegewezen en coördineren hun werkzaamheden om een gezamenlijk doel te bereiken
- (5) Teamleden beïnvloeden elkaar wederzijds in hun taakuitvoering om de teamdoelen te bereiken

Wat is teamwork?

Goed teamwork wil niet zeggen dat alle teamleden met elkaar op survivaltraining zijn geweest en elkaar door en door kennen (hoewel dat wellicht niet verkeerd zou zijn). Het is echter wel noodzakelijk dat het team alle aanwezige kennis en expertise van de individuele teamleden op het juiste moment bij elkaar weet te brengen teneinde het gezamenlijke doel te bereiken. Er kan dus in teamwork een onderscheid worden gemaakt tussen zogenaamde (individuele) technische vaardigheden en zogenaamde niet-technische vaardigheden. De technische vaardigheden bestaan uit de individuele expertise die ieder teamlid met zich meebrengt (vanuit de specialisatie anesthesie, ok-assistentie, chirurgie, perfusie, etc.). De niet-technische vaardigheden bestaan uit de communicatieve en samenwerkende vaardigheden van de teamleden die ervoor moeten zorgen dat de aanwezige individuele kennis en ervaring op het juiste moment worden gedeeld met de andere teamleden. Teamwork wordt dus gedefinieerd in termen van processen, niet in termen van uitkomsten. Dit heeft implicaties voor de training van teamwork, dat zich dan ook moet richten op processen en niet op uitkomsten.

Van een team van experts naar een expert-team

Iedere coach van een nationaal team ziet zich voor de uitdaging gesteld om van een team van experts een 'expert team' te maken. In de voorbereiding op een internationaal toernooi krijgt b.v. Bert van Marwijk als coach van het Nederlands nationale voetbalelftal te maken met een twintigtal individuen die het hele jaar nauwelijks met elkaar gespeeld hebben omdat zij ieder verspreid over Europa in andere teams spelen. Iedere individuele speler beschikt over uitmuntende technische vaardigheden en dat weten ze ook, gezien hun status en salarisniveau. De uitdaging voor Van Marwijk is om die individuele ego's het belang van een gezamenlijk doel te laten inzien. Pas als iedere speler 'voor het team speelt' en niet om zichzelf 'in de kijker te spelen', is het mogelijk om van een team van experts een expertteam te maken. Dat wil zeggen dat je als aanvaller bereid moet zijn om een 'assist' te geven aan je collega, als die een betere scoringskans heeft dan jij. Van Marwijk moet daarnaast ook werken aan het inslijpen van patronen met dit specifieke team. Pas als spelers elkaar blindelings weten te vinden, ontstaat een goed geolied team.

Het belang van teamvaardigheden is in de luchtvaart evident, vanwege de dynamische omgeving waarin men werkt, dreigingen die zich op ieder moment tot een risico kunnen ontwikkelen, onvoldoende individueel situationeel bewustzijn en de weinig vergevingsgezinde activiteit van het vliegen zelf. Om deze redenen moet je terug kunnen vallen op procedures van communiceren die iedereen beheerst, vooral in onverwachte situaties. In de zorg is teamwork belangrijk om vrijwel dezelfde redenen, met als aanvullende redenen: toename van variatie en gecompliceerdheid van medische technieken, gekoppeld aan specialisatie (meer medische professionals zijn bezig met een enkele patiënt); gebrek aan standaardisatie; gebrek aan informatie of onjuiste informatie; gebrek aan gekwalificeerd personeel; toename van veiligheidseisen vanuit de maatschappij.. Ook dan zijn teamworkvaardigheden van cruciaal belang, naast de individuele technische vaardigheden.

Een misverstand rondom teamwork is dat teamwork automatisch ontstaat op het moment dat je teamleden bij elkaar zet. Een team dat slecht met elkaar communiceert bestaat in

feite uit losse individuen en er is geen sprake van teamwork. Teamwork vereist dus een bewuste aandacht voor de communicatieprocessen in een team en de daarvoor benodigde kennis en vaardigheden. Een ander misverstand rondom teamwork is dat je teams zou moeten selecteren op grond van bepaalde teamrollen waarin bepaalde mensen zouden uitblinken (b.v. de rol van 'plant', implementator, specialist, evaluator). In een groep kunnen mensen wellicht een bepaalde rol vervullen, omdat ze geen specialistische kennis in hoeven te brengen. In een team echter gaat het niet om algemene rollen die mensen vervullen, maar om het inbrengen van unieke expertise teneinde een gezamenlijk doel te bereiken. Het inbrengen van die expertise zou wel belemmerd kunnen worden als mensen een bepaalde rol vervullen in een team en zich daar niet bewust van zijn. Het uiteindelijke doel moet echter niet zijn een team samen te stellen op grond van rollen, maar een team zodanig te trainen dat teamleden de juiste kennis en ervaring te berde kunnen brengen.

Welke teamworkcompetenties kunnen worden onderscheiden?

Teamworkcompetenties zijn de kennis, vaardigheden en attitudes die ten grondslag liggen aan succesvol teamwork. Deze competenties kunnen verschillen al naar gelang de aard van het team en de aard van de taak. Het is dus niet verwonderlijk dat er in de loop der jaren tientallen teamworkcompetenties zijn onderscheiden in de literatuur. In de afgelopen tien jaar is er enige consensus ontstaan over een kleinere set van kerncompetenties die op alle teams van toepassing zijn, hoewel ook deze kerncompetenties telkens weer aangepast kunnen worden aan het specifieke domein. Binnen de gezondheidszorg worden de volgende vier kerncompetenties onderscheiden: monitoring van elkaars taakuitvoering, wederzijdse ondersteuning, leiderschap, en communicatie (besluitvorming wordt soms ook als competentie gezien, maar dit is meer een individuele competentie dan een teamworkcompetentie en wordt in dit hoofdstuk beschouwd als onderdeel van alle teamworkcompetenties). Naast deze vaardigheden zijn ook nog kennis en attitudes nodig om tot succesvol teamwork te komen. De belangrijkste kenniscomponenten zijn gemeenschappelijke mentale modellen en cue-actie associaties; de belangrijkste attitudes zijn wederzijds vertrouwen en team oriëntatie. We zullen deze kernbegrippen hieronder

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

nader uitleggen. De vaardigheden staan hierbij centraal, waarbij de kennis en attitudes als 'lijm' functioneren om teamfunctioneren mogelijk te maken.

Teamworkcompetenties	Definities
<i>Kennis</i>	
Gemeenschappelijke mentale modellen	Georganiseerde kennisstructuren van de relaties tussen taak en teamleden (wat teamleden van elkaar en elkaars taken weten)
Cue-actie associaties	Door teamleden gedeeld repertoire van handelingen die verbonden zijn aan frequent voorkomende situaties
<i>Vaardigheden</i>	
Monitoring van elkaars taakuitvoering	Het vermogen van teamleden om bij te houden hoe andere teamleden presteren (in termen van b.v. fouten en werkbelasting)
Wederzijdse ondersteuning	Het vermogen om hulp, feedback en coaching te vragen en te verlenen indien de situatie daar om vraagt; werklast verdelen over teamleden
Leiderschap	Het vermogen om teamleden aan te sturen, teamprestatie te beoordelen, taken toe te wijzen, te motiveren, te plannen, input te vragen, conflicten op te lossen en van leiderschapsrol te wisselen in antwoord op taakeisen
Communicatie	Het versturen van een bericht door de zender, de ontvangst en bevestiging van het bericht door de ontvanger, en de verificatie van het bericht door de oorspronkelijke zender.
<i>Attitudes</i>	
Wederzijds vertrouwen	Het gemeenschappelijke geloof van teamleden dat iedereen zijn rol zal vervullen, informatie openlijk zal delen en fouten toe durft te geven
Team oriëntatie	De voorkeur van teamleden om samen te werken in plaats van ieder voor zichzelf

Monitoring van elkaars taakuitvoering

Coördinatie is het synchroniseren en integreren van teamhandelingen in de tijd. Een goede coördinatie vereist het tijdig verstrekken van informatie aan andere teamleden, het bekend zijn met taken van andere teamleden, het faciliteren van de prestatie van andere teamleden, het uitvoeren van individuele taken op een gesynchroniseerde manier en het vermijden van afleidingen tijdens kritieke operaties. Coördineren betekent ook en vooral het in de gaten houden van hoe anderen het doen ('mutual performance monitoring') en het geven van ondersteuning aan anderen als die het moeilijk hebben of als ze overbelast zijn ('supporting behavior'). Dat wil dus zeggen dat je teamleden moet trainen in het herkennen van problemen bij andere teamleden en het geven van ondersteuning. Goede teams doen dit overigens ook spontaan: bij complexe operaties zijn teamleden vaak alerter en meer bij elkaar betrokken dan bij routinematige operaties. Ze herkennen moeilijkheden eerder en geven elkaar sneller steun. Op die manier laten ze het hele proces in de tijd soepeler verlopen en kunnen de afzonderlijke teamhandelingen beter op elkaar aansluiten, zonder onderbreking.

Het in de gaten houden hoe andere teamleden het doen heeft een positief effect op het ontwikkelen van een gemeenschappelijk situatiebewustzijn. Een voorwaarde hierbij is wel dat het opmerken van problemen bij de andere teamleden ook wordt gecommuniceerd en tot actie leidt. In het geval van de nieuwe kinderkhartchirurg (voorbeeld 3 in box 1) heeft een operatie-assistente wel aan de bel getrokken, maar pas na enige tijd en niet meteen tijdens de operatie. Het is ook van groot belang de taakuitvoering van teamleden te koppelen aan de situatie: taakuitvoering kan technisch gezien goed zijn, maar niet passend bij de situatie op dat moment. In het geval van Elaine Bromiley (hoofdstuk 1) werden taken uitgevoerd (intuberen) die niet meer pasten bij de situatie op dat moment (een erkende noodsituatie van 'can't intubate – can't ventilate'). Hoewel de verpleegkundigen wel zagen dat de situatie een andere aanpak vereiste, durfden zij dit toch niet naar voren te brengen naar de anesthesisten en chirurgen. De verpleegkundigen monitorden dus wel de taakuitvoering van de overige teamleden, maar gingen niet over tot het expliciet ter sprake brengen van een andere aanpak toen de taakuitvoering niet meer bij de situatie paste. Hierdoor ontbrak een gemeenschappelijk situatiebewustzijn.

Wederzijdse ondersteuning

Als teamleden van elkaar zien dat ze overbelast zijn en hulp nodig hebben, volgt daarna de stap van wederzijdse ondersteuning. Teamleden moeten bereid zijn hulp te geven, maar ook om hulp te ontvangen. Voor sommigen is het lastig toe te geven dat ze hulp nodig hebben, omdat dit als persoonlijk falen wordt opgevat. In een goed team is de sfeer echter zodanig dat het niet als teken van persoonlijk falen wordt opgevat als iemand om hulp vraagt. Het vragen om hulp kan echter in een te laat stadium worden gedaan, namelijk als de situatie dermate kritiek is dat de taken niet meer goed verdeeld kunnen worden. Vooral in dynamische situaties is het van groot belang tijdig te onderkennen dat de situatie moeilijker wordt. Ieder teamlid zou in feite in alle situaties waarin sprake is van tijdsdruk, vermoeidheid, ergernis, hoge werkbelasting etc. alert moeten zijn en om hulp moeten vragen. Situaties waarin iemand gevraagd wordt langer door te werken dan gepland, waarin iemand alleen in plaats van met twee moet werken, waarin iemand de taak van een ander moet overnemen bij een aflossing of waarin iemand langdurig monotoon werk moet doen, vragen allemaal om hulp. Dit hoeft niet per se te betekenen dat iemand anders een taak helemaal overneemt, het kan ook betekenen dat je iemand anders vraagt kritisch met je mee te kijken, je werk te controleren of ergens anders expertise te halen.

In het geval van Elaine Bromiley gaven de verpleegkundigen impliciet ondersteuning door alvast een plaats op de IC te reserveren en de tracheotomieset te halen. Deze hulp werd echter door de medisch specialisten afgewezen omdat zij de ernst van de situatie niet tijdig genoeg onderkenden.

Leiderschap

Bij leiderschap wordt traditioneel gedacht aan een sterke persoonlijkheid die het team er in moeilijke situaties doorheen sleept door het voortouw te nemen, problemen op te lossen en conflicten te beslechten. De leider, meestal de chirurg, houdt van doortastend en robuust optreden, alles uiteraard in het belang van de patiëntveiligheid. De leider twijfelt niet aan zijn eigen technische vaardigheden en meent van zichzelf te weten dat hij immuun is voor afleiding, vermoeidheid en hoge werkbelasting. De leider stelt hoge eisen aan zijn teamleden: aangezien het draait om de leider, moeten de overige teamleden zich aanpassen aan hem en dienen zij zich van tevoren op de hoogte te stellen van wat de taak

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

van hen vraagt. Wie zich hier niet van vergewist, kan een reprimande verwachten.

Leiderschap is in de medische wereld traditioneel sterk taakgericht, dus gericht op het medische proces in plaats van op de situatie en het team.

Deze traditionele opvatting van leiderschap is sterk aan erosie onderhevig de laatste jaren. Zelfoverschatting en gebrek aan communicatie hebben tot ernstige incidenten geleid. Gebrek aan respect en vernedering van teamleden hebben geleid tot burnout en depressie bij medisch personeel. De invoering van checklists, pre-operatieve briefings en time-outs zijn eerste aanzetten tot het platter maken van de traditionele hiërarchie. Meer aandacht voor teamwork in het medisch onderwijs en een nieuw begrip van leiderschap zijn ook nodig. Leiderschap moet als een rol worden opgevat die door meerdere teamleden kan worden vervuld, afhankelijk van de situatie. Dit wordt 'gedeeld leiderschap' of 'situationeel leiderschap' genoemd. Een moderne leider moet luisteren, open staan voor kritiek en inzichten van andere teamleden, dient alle teamleden met respect te behandelen en dient zijn eigen beperkingen te kennen.

Een leider dient samenwerking te bevorderen. Samenwerken is de bereidheid om te coördineren en een bijdrage aan het team te leveren. Zonder samenwerking wordt er te weinig gecommuniceerd, anticiperen teamleden niet op elkaars behoeftes en worden er geen gemeenschappelijke mentale modellen ontwikkeld (zie hoofdstuk 2 voor een nadere bespreking van mentale modellen). Een fenomeen als impliciete coördinatie wordt mogelijk gemaakt door gemeenschappelijke mentale modellen. Immers, als je weet wat de ander nodig heeft aan informatie op een gegeven moment, dan kun je die informatie al verstrekken zonder dat de ander jou daar om heeft gevraagd. Dit is juist van belang in onverwachte situaties waarin teams niet expliciet kunnen communiceren; op die momenten moeten ze terugvallen op verwachtingen over wat waarschijnlijk gaat gebeuren. Het is aangetoond dat als teamleden getraind zijn in elkaars taken, ze een gemeenschappelijk mentaal model ontwikkelen en beter gaan presteren. Dit wil niet zeggen dat teamleden alles van elkaars taken moeten kennen: het is voldoende om op de cruciale overdrachtsmomenten te weten wie van wie afhankelijk is. Een te grote mate van overlap in kennis kan ook leiden tot 'groupthink': het voortijdig afsluiten van een zoektocht naar alternatieven teneinde de sfeer in de groep goed te houden. Van de andere in de literatuur veelgenoemde factoren die leiden tot groupthink (hechte, homogene groepen die relatief

geïsoleerd zijn en onder grote externe druk moeilijke beslissingen moeten nemen met een gebrek aan onpartijdige leiding) is alleen de laatstgenoemde factor (te sturend leiderschap) door wetenschappelijk onderzoek bevestigd. Een juiste houding en een bereidheid om van elkaars taken te leren, dus om samen te werken, is van groot belang om gemeenschappelijke mentale modellen te ontwikkelen. De traditionele scheiding tussen disciplines in de medische wereld, waarbij de communicatie binnen een zuil vaak beter verloopt dan tussen zuilen, vormt een obstakel bij het opdoen van kennis over elkaars taken en kan daarmee de samenwerking in een team belemmeren. Ook een houding van 'wij-zij' en de bijbehorende arrogantie vormen een belemmering voor een samenwerkende attitude en uiteindelijk tot het niet overdragen van cruciale informatie op belangrijke momenten als men elkaar nodig heeft. Een moderne leider bevordert de ontwikkeling van gemeenschappelijke mentale modellen door teamleden op elkaars wederzijdse afhankelijkheden te wijzen.

Situationeel leiderschap speelt een belangrijke rol bij het ontwikkelen van een goed situatiebewustzijn: om te zorgen dat dit situatiebewustzijn door iedereen in het team gedeeld wordt, moet de leider zich juist niet richten op de primaire taakuitvoering maar juist op het formuleren van doelstellingen en deze te bewaken. De primaire taak van de leider wordt dan het zorgen voor juiste communicatie over de situatie via regelmatige situatie-updates aan het hele team, het verminderen van stress, het motiveren van teamleden, het oplossen van conflicten en het organiseren van teamevaluaties. Een leider die zich vooral richt op het medische proces, heeft te weinig aandacht over voor het verzorgen van een gemeenschappelijk situatiebewustzijn bij de overige teamleden. Hierdoor kunnen de andere teamleden 'out of the loop' raken en kunnen er in noodsituaties verrassingen optreden omdat niet iedereen 'in dezelfde film zit'.

Situationeel leiderschap betekent ook dat de stijl van leiderschap aan de situatie aangepast moet worden, bijvoorbeeld aan de bekendheid van de situatie en aan de taakvolwassenheid van de teamleden. Hersey en Blanchard onderscheiden in hun theorie van situationeel leiderschap twee dimensies: sturend gedrag (taakgericht) en ondersteunend gedrag (relatiegericht). Een kruising tussen deze twee dimensies leidt dan tot vier leiderschapstijlen: delegeren, steunen, begeleiden en leiden. Om de juiste stijl bij de juiste situatie te kiezen moeten leiders over goede diagnostische vaardigheden beschikken ("in welke situatie

bevinden mijn team en ik ons?”) en over een repertoire aan stijlen die ze aan de behoeftes van het team kunnen aanpassen. Situaties van lage urgentie en hoge mate van bekendheid, met een hoge taakvolwassenheid van teamleden, kunnen volstaan met een delegerende leiderschapsstijl. Daarentegen vragen situaties met hoge urgentie en een hoge mate van onbekendheid om een meer taakgerichte, leidende stijl, zeker als de teamleden relatief onervaren zijn. Een bijzondere rol is weggelegd voor leiderschap in stressvolle situaties. Situaties met een hoge mate van urgentie, dynamiek, onzekerheid en met potentieel grote gevolgen kunnen bij iedereen in het team tot gevoelens van stress leiden. Dergelijke hoog-risico-omgevingen zijn te vinden in de luchtvaart, in kerncentrales, in de olie- en gasindustrie, bij de brandweer en politie, en ook in de spoedeisende hulp. Een goede leider zal in stressvolle situaties uiteraard kalm en zelfverzekerd moeten zijn, snel de situatie moeten overzien en beslissingen moeten nemen. Dit is gemakkelijker gezegd dan gedaan en niet voor iedereen weggelegd. Vaak wordt vergeten dat een goede leider zijn team voorbereidt op mogelijke crises en dat het geven van zo veel mogelijk informatie vooraf (b.v. via briefings) stressreacties aanmerkelijk kan verminderen. Anticiperen op een onverwachte situatie betekent ook dat een teamleider alvast rolverdelingen gaat bespreken met zijn teamleden voor het geval een bepaalde situatie zich zal voordoen (de situatie is dan niet zó onverwacht dat daar niet op geanticipeerd kan worden). Een belangrijk gevolg van stress bij individuen is dat zij zich meer gaan richten op hun eigen taak en nauwelijks meer cognitieve ruimte hebben om te communiceren (“de luikjes gaan dicht”). Dit heeft tot gevolg dat het team als het ware uiteenvalt in los van elkaar opererende individuen. Een teamleider zal hier oog voor moeten hebben door deze communicatieve rol over te nemen en geregeld samenvattingen te geven van de situatie voor het hele team. Daarnaast zal de teamleider op gezette momenten de teamleden even kort bij elkaar moeten halen (indien de situatie dit toelaat, uiteraard) om ieders perspectief aan te horen en uit te wisselen.

Goed leiderschap bestaat uit:

- zorgen voor een juist situatiebewustzijn
- open staan voor kritiek en inzichten van andere teamleden
- andere teamleden met respect behandelen
- bevorderen van samenwerking tussen teamleden
- juiste communicatie
- beperken van stress bij andere teamleden
- definiëren van doelstellingen en deze bewaken
- zorgen voor taakverdeling (als deze niet standaard is)
- motiveren van teamleden
- organiseren van team evaluaties
- oplossen van conflicten

Communicatie

Communicatie is de overdracht van informatie van de ene naar de andere persoon. Aan goed teamwork ligt een goede communicatie ten grondslag. Deze stelling lijkt evident, maar roept wel de vraag op wat dan onder 'goede communicatie' verstaan moet worden. Een goed presterend basketbalteam hoeft helemaal niets tegen elkaar te zeggen om toch te winnen. Dat komt omdat men precies van elkaar weet wie wanneer de bal aangespeeld moet krijgen. De zogenaamde 'blind pass' in basketbal betekent dat je iemand de bal toespeelt terwijl die persoon nog niet eens op de plaats is aangekomen waar jij de bal naartoe speelt. Het gedrag van iedere medespeler is dusdanig voorspelbaar, gegeven een bepaalde spelsituatie, dat passes snel en zonder te praten gespeeld kunnen worden. Men zegt wel: "een goed team is een stil team". Een voorbeeld uit de medische wereld is dat de operatie-assistente op ieder moment ongevraagd het juiste instrument aan de chirurg geeft, zonder dat deze met zijn vingers hoeft te trommelen. We noemen dit wel 'impliciete coördinatie' omdat er zonder te spreken wordt gecoördineerd tussen teamleden.

Expliciete coördinatie, gebaseerd op expliciete communicatie, is echter wel van groot belang als zich afwijkende situaties voordoen. In dat geval moet er wel degelijk gecommuniceerd worden in het team. Binnen CRM is de gedachte ontwikkeld dat er een taakverdeling moet zijn tussen piloot en co-piloot, waarbij de eerste de monitoring doet en de tweede de

uitvoering (dus het besturen van het vliegtuig). Het is namelijk gebleken dat het erg lastig is zowel de uitvoering als de monitoring in één persoon te combineren. Bij complexe operaties waarbij meerdere chirurgen aanwezig zijn zie je vaak dezelfde taakverdeling terugkomen: de ene chirurg opereert, de ander verzorgt de communicatie met de rest van het team. Het is van belang om deze rollen helder te maken en van tevoren af te spreken, als het niet automatisch gebeurt.

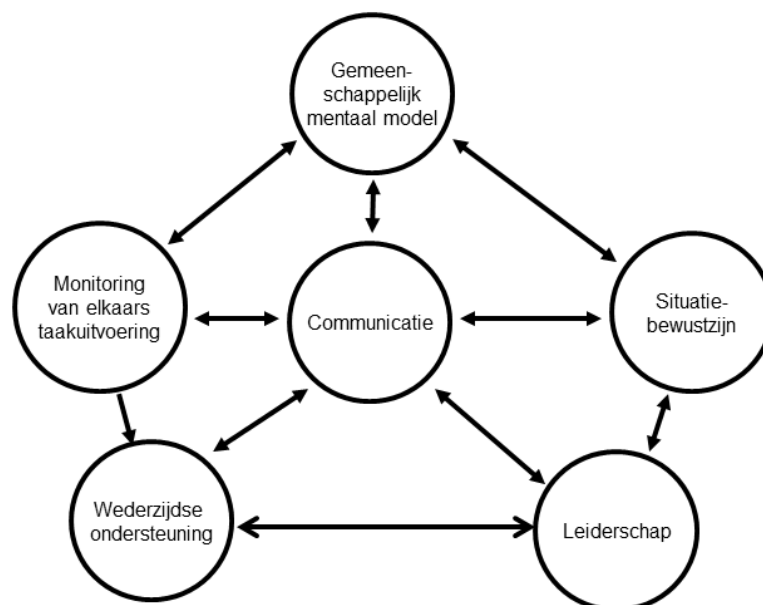
Goede communicatie bestaat uit:

- Gebruik van de juiste terminologie
- Sluiten van de communicatieloop om te zorgen dat de boodschap begrepen is
- Regelmatig verzorgen van volledige overzichten van de situatie aan iedereen in het team
- Vermijden van overbodig geklets
- Zorgen dat je gehoord kunt worden (ondanks b.v. maskers voor je mond of lawaai op de achtergrond)
- Verstrekken van informatie aan de juiste personen voordat zij erom gevraagd hebben
- Zoeken van informatie bij alle beschikbare bronnen

Teams die getraind zijn op communicatievaardigheden presteren beter dan teams die hier niet in getraind zijn. Ook is gevonden dat veel ongevallen in zowel luchtvaart als in de medische wereld samenhangen met slechte communicatie. Als belangrijke informatie niet wordt overgedragen van het ene naar het andere teamlid ontstaat er een verminderd situatiebewustzijn. Als dan plotseling de situatie verandert en men moet ingrijpen, is men te laat en loopt men achter de feiten aan. In dynamische omgevingen is het dus van cruciaal belang alle teamleden op de hoogte te houden van de situatie via regelmatige situatie-updates (b.v. een anesthesist die regelmatig de waardes van het zuurstofniveau meldt aan de rest van het team).

Het verband tussen teamvaardigheden, gemeenschappelijk mentaal model en situatiebewustzijn

De hierboven besproken begrippen staan niet los van elkaar, zoals ook al in de tekst aangegeven. In figuur 1 zijn de begrippen en hun onderlinge relaties weergegeven. Dit model is ten dele gebaseerd op het model van Rafferty et al. (2010), waarbij de component 'leiderschap' is toegevoegd. De in figuur 1 genoemde begrippen zijn de zes vaakst genoemde begrippen in theorieën van teamwork. Communicatie staat centraal in dit model, zoals ook door Rafferty et al. (2010) via een sociale netwerkanalyse is gevonden. Het model kan het best per drietal bekeken worden. Hieronder worden kort de relevante drietallen besproken:



Figuur 1. Geïntegreerd model van factoren die teamwork beïnvloeden

Communicatie-Leiderschap-Situatiebewustzijn: een goed gemeenschappelijk
situatiebewustzijn is afhankelijk van goede communicatie en goed leiderschap. Zowel belangrijke punten in het verloop van een normale procedure als afwijkingen in die procedure moeten aan het hele team worden gecommuniceerd. Goed leiderschap speelt

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

hierin een belangrijke rol: een adequate leider zal duidelijk verwachtingen uitspreken, heldere instructies geven aan de teamleden, teamleden om input vragen en anticiperen op mogelijke complicaties en die meedelen aan het team. Deze vorm van leiderschap vergroot het situatiebewustzijn bij alle teamleden, mits op de juiste wijze wordt gecommuniceerd. Andersom worden communicatie en leiderschap ook beïnvloed door het individuele situatiebewustzijn. Een chirurg die iets opmerkelijks ziet, zal dit communiceren aan de rest van het team. Teams desintegreren wanneer opmerkelijke situaties niet meer worden gecommuniceerd binnen het team.

Communicatie-Situatiebewustzijn-Gemeenschappelijk mentaal model: een gemeenschappelijk mentaal model van elkaars taken en informatiebehoefte heeft een nadrukkelijk positieve invloed op de communicatie in een team en leidt ook tot een beter situatiebewustzijn. Teams communiceren beter naarmate teamleden beter van elkaar op de hoogte zijn. In routinematige situaties kan men dan zelfs toe met minder communicatie (impliciete coördinatie). Het situatiebewustzijn wordt ook beter naarmate teams meer dezelfde taal spreken.

Communicatie-Gemeenschappelijk mentaal model-Monitoring van elkaars taakuitvoering: Het elkaar goed in de gaten houden en wederzijds ondersteunen lukt beter naarmate teamleden een beter ontwikkeld gemeenschappelijk mentaal model hebben. Om dit ook effectief te laten zijn, zijn echter goede communicatievaardigheden nodig, anders lopen teamleden het risico elkaar stilzwijgend te monitoren en wordt er niet daadwerkelijk overgegaan tot het geven van wederzijdse ondersteuning (zie volgend punt).

Communicatie-Monitoring van elkaars taakuitvoering-Wederzijdse ondersteuning: de daadwerkelijke wederzijdse ondersteuning, in geval van bijvoorbeeld hoge werkbelasting of stress, is in hoge mate afhankelijk van goede communicatieprocessen. De behoefte aan ondersteuning moet expliciet gemaakt worden zodat de teamleden elkaar ook daadwerkelijk kunnen ondersteunen.

Communicatie-Wederzijdse ondersteuning-Leiderschap: het elkaar wederzijds ondersteunen kan nog zo goed gecommuniceerd worden door de teamleden, als er geen

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

leiderschap is dat deze processen faciliteert, dan loopt het teamwork alsnog spaak. Leiderschap heeft overigens, via communicatie, ook een effect op het vormen van gemeenschappelijke mentale modellen en het monitoren van elkaars taakuitvoering.

Optimaliseren van teamwork

Op grond van het in figuur 1 beschreven model en de in dit hoofdstuk gegeven toelichting, zou de lezer zelf in staat moeten zijn enkele belangrijke problemen met teamwork te herkennen en oplossingsrichtingen te geven om teamwork te optimaliseren. Het verbeteren van teamwork via de training van teamvaardigheden zal hier niet worden besproken, aangezien dit onderwerp in meer detail in deel C, hoofdstuk 13 wordt behandeld.

Het is van belang het model in figuur 1 in de eerste plaats via observatie van communicatieprocessen in de praktijk toe te passen. De evidentie voor dit model komt uit de relaties tussen teamleden, niet uit de individuele cognitieve processen en mentale toestanden van teamleden. Sitatiebewustzijn is een over het team verspreide aangelegenheid, waarbij niet ieder teamlid over een identiek sitatiebewustzijn hoeft te beschikken, maar wel over een wederzijds compatibel sitatiebewustzijn. Geen enkel individu kan claimen over een totaal en volledig beeld van de situatie te beschikken. Dit beeld wordt voortdurend en actief door alle teamleden veranderd en bijgesteld via communicatieprocessen. Problemen met teamwork zijn dan ook in de eerste plaats communicatieproblemen. De oplossingsrichtingen moeten dan ook gezocht worden in het verbeteren van de relaties tussen teamleden via betere communicatieprocessen. Onder 'relaties' worden hier nadrukkelijk ook verstaan de informatie-overdracht tussen teamleden, het gezamenlijk definiëren van de omgeving en het gezamenlijk komen tot plannen om afwijkingen in de omgeving aan te pakken.

Praktische aanbevelingen

Kernpunten

1. Houd pre-operatieve briefings met als doel een gemeenschappelijk mentaal model te creëren bij ieder teamlid; anticipeer op mogelijke problemen en spreek af wie welke actie neemt mochten problemen zich voordoen
2. Ken uw teamleden! Stel uzelf om te beginnen voor. Weet waar andere teamleden behoefte aan hebben: respect, aandacht, erkenning.
3. Standaardiseer communicatie; oefen in de vaardigheid van gesloten communicatielussen
4. Geef periodieke updates van de situatie tijdens een operatie of ander dynamisch proces; geef expliciet aan welke doelen op dat moment belangrijk zijn
5. Vraag actief om inbreng van alle teamleden, juist als de situatie moeilijk wordt. Geef expliciete waardering aan teamleden als ze u op een gevaarlijke situatie wijzen
6. Oefen de vaardigheid om overbelasting bij andere teamleden te herkennen en ondersteun uw teamleden actief als ze het moeilijk hebben; geef ook zelf aan wanneer u behoefte aan ondersteuning hebt
7. Moedig het team aan voortdurend de omgeving te definiëren, gebruik deze definities om plannen te maken, waarbij de expertise van alle teamleden betrokken is; wijs een teamlid aan dat verantwoordelijk is voor herprioritering

Literatuur

Carayon P. (Ed.) Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety (2nd ed.) Boca Raton, CRC Press, 2012.

Schraagen, J.M.C. (2013). CRM op het niveau van het team.

Flin R., O'Connor P., Crichton M. Safety at the sharp end: A guide to non-technical skills. Aldershot, Ashgate, 2008.

Manser, T. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiol Scand* 2009; 53: 143–151.

Rafferty LA. , Stanton NA, Walker GH. The famous five factors in teamwork: a case study of fratricide. *Ergonomics* 2010; 53(10): 1187 — 1204.