

Buitenlandse studiereis New York, U.S.A.

Auteur: J. Andriessen

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 1989

Pagina: 25-29

Jaargang: 5

Nummer: 1

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: buitenland Verenigde Staten van Noord Amerika USA New York reisverslag wondbehandeling brandwonden stoma fistels

Literatuur:

De buitenlandse studiereis die ik heb ondernomen heeft als bestemming New York gehad. - buitenlandse reis in het kader van de opleiding VOM - hoofdverpleegkundige werkzaam in het AZN om te kijken naar de positie en taakhoud van de Clinical Nurse Specialist (CNS) - lid van de Nederlandse verpleegkundige vereniging voor deskundigen in wondbehandeling, heb ik gekeken naar de mogelijkheden van CNS op dit gebied.

Doel van de reis

Een duidelijk beeld krijgen van de CNS in de USA, specifiek New York. Tevens zicht krijgen op de aard en samenhang van de voorzieningen in de Amerikaanse gezondheidszorg intramuraal.

Vorbereiding van de studiereis

Financiële mogelijkheden met betrekking tot het ondernemen van de studiereis heb ik gevonden in:

- een bijdrage van de werkgever
- sponsoring van een farmaceutisch bedrijf.

Contacten in New York heb ik gelegd deels via dit bedrijf en via in New York wonende kennissen, werkzaam in de intramurale gezondheidszorg. Tevens heb ik informatie ingewonnen bij de Amerikaanse ambassade en verpleegkundige beroepsverenigingen. Dit leverde echter weinig op.

Vooraf heb ik me de volgende vragen gesteld

- Wat is de positie van de CNS, in de organisatie? Salariëring? Opleidingsniveau?
- Wat is de taak/functie van de CNS?
- In welke specialisaties werken de CNS?
- Ontwikkelen de CNS standaard verpleegplannen en kwaliteitscriteria?

- Zijn CNS betrokken bij het uitvoeren van verpleegkundig onderzoek?
- Wat is de invloed van de CNS op middelen en methodieken?

Verslag van de reis

In het totaal heb ik 11 dagen in New York doorgebracht. Vrijdag bij aankomst op JFK Airport werd ik geconfronteerd met de eerste communicatiestoornis. Het bedrijf, dat accommodatie geregeld zou hebben was in gebreke gebleven. Gelukkig blijkt het mogelijk voor een in New York wonende kennis, me af te halen en onderdak te bieden voor enkele nachten totdat ik een hotel gevonden heb.

Zaterdag en zondag heb ik van de gelegenheid gebruik gemaakt de stad New York te bezichtigen. Een supersnelle stad met enorme tegenstellingen en specifieke problematiek van een wereldstad aan de rand van financieel bankroet. De benarde financiële situatie van de stad New York is met name te merken aan de slechte public service zoals:

- wankle financiële positie van de City Hospitals
- weinig of geen voorzieningen voor de allerarmsten en daklozen
- zeer slecht onderhouden wegdek
- onvoldoende faciliteiten voor het ophalen van huisvuil
- slecht onderhouden openbaar groen.

Tevens heb ik van de gelegenheid gebruik gemaakt me te oriënteren op de ligging van de diverse ziekenhuizen, die ik wilde bezoeken. Maandag kwam de tweede communicatiestoornis aan het licht. De naam van één van de belangrijkste contactpersonen voor mij in New York bleek onjuist te zijn doorgegeven. In New York is het welhaast onmogelijk om iemand te contacteren, zonder gedetailleerde kennis van naam en telefoonnummer.

Op dat moment is voor mij onzeker welke contacten met wie zijn gelegd en belangrijker nog, hoe ik de betreffende personen kan bereiken. Ik besluit niet werkloos toe te zien, maar zelf initiatief te nemen in het vastleggen van afspraken met instellingen. De volgende ziekenhuizen heb ik bezocht:

Mount Sinai Hospital of New York (University Hospital)

Het ziekenhuis is deels city, deels private hospital.

Het is gelegen aan de rand van Central Park en heeft een wereldnaam op het gebied van 'Bowl Surgery'.

Dr. Crohn heeft er gewerkt. De joodse gemeenschap van New York draagt het ziekenhuis een warm hart toe. Dit is merkbaar omdat die gemeenschap rijk is en dus invloedrijk. In dit ziekenhuis heb ik gesproken met een CNS op het gebied van geriatrie. Zij geeft me een duidelijk beeld van de positie, opleiding, taak/functie, werkveld van een CNS. Mount Sinai kent een historie van 20 jaar met de CNS. Aanvankelijk is men gestart met de E.T. Nurse (Enterol Stomal Therapist Nurse), later zijn er de CNS bijgekomen in diverse werkvelden.

Dit zelfde beeld trof ik voor wat de CNS aangaat ook in de andere ziekenhuizen die ik bezocht heb aan. De CNS heeft een onafhankelijke positie ten opzichte van de hoofdverpleegkundige, die ook wel floormanagement of nursingmanager genoemd wordt.

Wel vindt er nauw overleg plaats met de hoofdverpleegkundige.

De CNS Geriatrie die ik gesproken heb houdt zich onder andere bezig met scholing, inscholing, begeleiding van patiënten, creëren en beheren van voorzieningen, middelen, klinisch verpleegkundig onderzoek, met name op het gebied van decubitus.

University Hospital of New York – The Burn Centre

Het betreft een afdeling van 24 bedden op een oorspronkelijk chirurgische afdeling, nu ingericht als intensive care. De accommodatie is armelijk. Bouwplannen voor een nieuw ziekenhuis zijn gereed. Dit zal de situatie moeten verbeteren. Om te kunnen bouwen moest men 'airspace' (als het ware een stuk bouwruimte in de lucht) aanvragen bij de staat New York. Het oude gebouw gaat dienst doen als administratief gebouw. The Burn Unit maakt deel uit van een academisch ziekenhuis van 1000 bedden.

Het ziekenhuis heeft tevens faciliteiten voor psychiatrie.

The Burn Unit valt onder de norm intensive care. Mannen, vrouwen en kinderen worden verpleegd in 2- en 4-beds ruimten. Er staat enorm veel apparatuur (infusoren, monitoren, heat shields et cetera), dat het voor de verpleegkundigen moeilijk is te laveren tussen alle obstakels. Formeel houdt men voor de formatie een berekening aan van 4 verpleegkundigen op één patiënt, wat neer komt op een formatie van 96. Echter heeft men personeelsgebrek dan is de daadwerkelijke formatie 84.

Patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie is een vertegenwoordiging van de doorsnee inwoner van New York. De Unit heeft vastgesteld voornamelijk sociaal zwakkeren met brandwonden te verplegen. Zij worden frequenter getroffen door brandwonden. Het betreft vaak drugsgebruikers, alcoholisten, kinderen in povere omstandigheden et cetera. Er is nogal eens sprake van moordpoging, zelfmoordpoging en/of mishandeling. Dit houdt in dat er een groot aantal patiënten verpleegd moet worden die seropositief is en/of aids heeft. Het aids-verhaal in New York is een probleem op zich waar ik in dit bestek niet op in wil gaan. Het omgaan met deze patiëntenpopulatie brengt voor de verpleegkundigen veel lichamelijke en geestelijke belasting. Ondanks dat werkt men met veel inzet en ademt het geheel een bijzondere sfeer uit.

De clinical nurse specialist van the burn center

Het betreft een CNS die uitblinkt in het verrichten van klinisch verpleegkundig onderzoek. Voor een deel participeert zij in medisch onderzoek, maar onderzoekt ook zelfstandig. Haar positie is mede mogelijk gemaakt door het geld wat de industrie betaalt voor het verrichten van klinisch onderzoek. In dit ziekenhuis werden alle verbandmiddelen en medicijnen 'gratis door de industrie' ter beschikking gesteld.

Verder heeft ze de volgende taken:

- begeleiden van de verpleegkundigen op de unit met betrekking tot werkmethoden en kwaliteit van zorg
- het geven van lezingen en scholing voor nieuwe medewerkers en andere groepen
- ontwikkelen van werkmethoden en uittesten van materiaal
- contacten onderhouden met andere brandwondencentra en de industrie, die de afdeling financieel doet overleven.

Het salaris van deze CNS wordt betaald uit fondsen die het ziekenhuis heeft in verband met het mogelijk maken van klinisch onderzoek, ook voor de industrie. Tevens worden uit dit

fonds een deel van de salarissen betaald van de verpleegkundigen werkzaam op de unit. Een voor Nederlandse begrippen ‘bijzondere’ situatie.

De positie van de CNS in de organisatie is vergelijkbaar met die van de CNS in Mount Sinai. Deze CNS heeft een masters degree en is bezig met PhD. Ze wordt door de medici zeer geprezen om haar enorme kennis op het gebied van brandwonden.

Deze waardering is ook merkbaar in het salaris wat ze ontvangt (\$ 6000/maand).

St. John's Queens Hospital

Het betreft een private hospital in één van de ‘modale’ wijken van New York. Queens.

Het ziekenhuis heeft 450 bedden en is goed uitgerust voor wat betreft accommodatie. In dit ziekenhuis kent men geen CNS. Wel werkt men met Clinicians. Dit zijn RN verpleegkundigen, gespecialiseerd in een bepaald veld. Het best te vergelijken met onze BBIC opgeleide verpleegkundigen. Zij werken op de verpleegafdelingen en maken deel uit van de formatie. Slechts voor een deel hebben zij specifieke taken met betrekking tot onderwijs en ontwikkelen van standaarden. Het ziekenhuis consulteert wel CNS uit andere instellingen, bijvoorbeeld de E.T. nurse uit Mount Sinai. Men is doende een functie te creëren voor een CNS voor aids. Het ziekenhuis neemt geen patiënten op die niet verzekerd zijn.

Woodhull Medical and Mental Health Center

Het ziekenhuis ligt in een zeer arme wijk van New York, waar veel criminaliteit heerst. Op het gebied van neurologie heeft het ziekenhuis een goede naam. Men heeft zojuist een nieuw gebouw betrokken en er wordt nog volop aangebouwd. Van buiten is het net een goed bewapende vesting. Dit blijkt nodig te zijn om patiënten en personeel te beschermen tegen de directe omgeving. Het ziekenhuis heeft circa 1000 bedden en kent grote problemen met betrekking tot werving van verpleegkundig personeel. Dit heeft alles te maken met de onveilige ligging. In dit ziekenhuis heb ik met twee CNS gesproken. Een CNS werkzaam binnen de aids-problematiek, een werkzaam op het gebied van oncologie. Het ziekenhuis heeft verder CNS werkzaam in de volgende velden: Oncologie, Kindergeneeskunde, Neurologie, Stomazorg, parenterale voeding. Een aantal van de CNS voldoet formeel niet aan de opleidingseisen, maar is wel als zodanig aangesteld. Verder kent men ook hier de Clinicians, die onderdeel uitmaken van de afdelingsformatie. Afhankelijk van het veld waarin de CNS werkt is de taak/functie. Ik heb gesproken met de CNS aids. Zij besteedt veel aandacht aan de begeleiding van verpleegkundig personeel, patiënten en familie. Haar taak vind ik ongelooflijk zwaar, gezien de gigantische omvang van de problematiek. Van de staat krijgt zij middelen om verpleegkundig onderzoek te doen. Verder besteedt zij veel tijd aan voorlichting aan de bevolking van Brooklyn. De positie van de CNS in Woodhull is vergelijkbaar met die in Mount Sinai. Het salaris bedraagt maximaal \$37.136 per jaar en ligt iets lager. Tevens sprak ik met de CNS werkzaam op het gebied van oncologie. In deze eenmanspositie heeft zij een zware baan. Zij besteedt veel aandacht aan het ontwikkelen van standaarden en het geven van les.

Bijlage 3 geeft een voorbeeld van een ‘teaching standaard’.

Het ziekenhuis probeert middels goede scholingsprogramma's en arbeidsvoorwaarden verpleegkundig personeel te werven. Veel verpleegkundigen opgeleid in de Filippijnen werken in dit ziekenhuis. De opleiding daar komt sterk overeen met de Amerikaanse. Nieuwe verpleegkundigen krijgen ongeacht hun functie een inwerk periode van 4 tot 6 weken. Tijdens deze periode worden ze centraal theoretisch geschoold, met betrekking tot procedures, methoden et cetera. Men is van mening dat hier een preventieve werking vanuit gaat waar het maken van fouten betreft. Tevens wordt in deze periode getoetst of men inderdaad voldoende kennis bezit om op een bepaalde afdeling te werken. Zonodig wordt hierin bijgestuurd. Verpleegkundigen werkzaam in een city hospital zijn via het ziekenhuis verzekerd. De

meesten van hen verzekeren ook zichzelf nog eens tegen eventueel beroepsmatig aangerichte schade. Met name zij die draagkrachtig zijn doen dit. Er heerst een bijna benauwend bewustzijn van de mogelijkheid tot het vervolgd worden. Deze situatie drijft de prijzen van de gezondheidszorg op en is in feite door de advocatuur van Amerika gecreëerd. Verpleegkundigen werkzaam in Private Clinics zijn altijd persoonlijk verzekerd, dit is ook ingecalculiseerd in het salaris, wat daar veel hoger ligt.

Elmhurst Medical Center

Het betreft een city hospital in een arme wijk van New York, waar veel 'Hispanics' wonen. Dit ziekenhuis heeft een goede trauma-afdeling, waar de ambulances af en aan rijden. In dit ziekenhuis heb ik slechts een gesprek met het hoofd verplegingsdienst. Het gaat er zeer formeel aan toe. Ik ben er niet in geslaagd toestemming te krijgen het ziekenhuis van binnen te bekijken. Voor wat betreft de CNS heeft men slechts de beschikking over een E.T. nurse. Het ziekenhuis balanceert op de rand van faillissement en heeft een groot gebrek aan verpleegkundig personeel. De verpleegkundigen en medici zijn verplicht Spaans te spreken in verband met de bevolking die gebruik maakt van het ziekenhuis. Dit maakt de werving van personeel niet eenvoudiger.

Columbia Presbyterian Medical Center New York (University Hospital)

Een universiteitsziekenhuis met 1200 bedden gelegen aan de East River.

Het ziekenhuis is deels city, deels private hospital en heeft een grote ooglijderskliniek. Ook op het gebied van urologie heeft het een grote naam. Op het terrein wordt een nieuw ziekenhuis gebouwd. Het oude zal dan een andere functie krijgen. In dit ziekenhuis heb ik een urologische, een chirurgische afdeling, intensive care en afdeling neonatologie bezocht. Het ziekenhuis heeft diverse CNS in dienst. Ik heb gesproken en meegewerkt met de E.T nurse, die bruisde van energie. Behalve patiënten in het ziekenhuis bezoekt ze ook patiënten thuis en houdt polikliniek.

De samenwerking met de medici is goed.

De taken zijn duidelijk. De E.T. nurse voert zelfstandig verpleegkundig onderzoek uit en participeert in onderzoek opgezet door de medici. De positie van de CNS in dit ziekenhuis is vergelijkbaar met die van de CNS in Mount Sinai University Hospital.

De E.T. nurse onderhoudt goede contacten met de E.T. nurses uit voornoemd ziekenhuis. De kennis die zij heeft met betrekking tot methodiek en materialen is imposant. Zij heeft een actieve rol in de organisatie voor E.T. nurses. In de toekomst zullen we zeker nog contact houden.

Conclusies

Op de vragen die ik vooraf heb opgesteld, heb ik antwoord gekregen en zodoende een duidelijk beeld kunnen vormen van de CNS in de USA, specifiek in New York.

De CNS heeft over het algemeen een onafhankelijke positie in de organisatie, ten opzichte van de hoofdverpleegkundige. Over het algemeen is er sprake van goed overleg tussen beide functionarissen. Afhankelijk van het specialisme is de taak/functie. Een aantal CNS heeft een duidelijke functie als role model, anderen zijn meer actief op het gebied van onderzoek en scholing. Met name de E.T.nurses hebben een praktijk die tot buiten het ziekenhuis reikt. Het salaris is vertaald naar de Nederlandse situatie op niveau van verpleegkundig coördinator. Hieruit blijkt tevens dat de kennis van de CNS financieel wordt gehonoreerd. Het opleidingsniveau van de CNS kan verschillen. In ieder geval is men RN met masters degree. Tevens heeft men een specifieke scholing gehad in het veld waarin men CNS is. Ook is een

minimale ervaring van twee jaar in de praktijk vereist.

Ik heb de CNS aangetroffen in de volgende specialisaties:

- E.T. nurse (enteralstomal nurse)
- CNS aids
- CNS oncologie
- CNS parenterale voeding
- CNS geriatrie
- CNS neurologie
- CNS brandwonden
- CNS diabetes problematiek
- CNS neonatologie

De CNS ontwikkelen standaard verpleegplannen en kwaliteitscriteria en doen aan toetsing. Zij zijn consulteerbaar voor verpleegkundigen en andere werkers in de gezondheidszorg. Op grote schaal wordt verpleegkundig onderzoek gedaan, wat vanuit de praktijk wordt geïnitieerd. De samenwerking met medici is voor onze begrippen opvallend goed. Amerikaanse verpleegkundigen stellen zich professioneel op en komen waar nodig op voor hun belangen.

De financiering van de gezondheidszorg verschilt in vele opzichten van de Nederlandse situatie. Er bestaat geen verplichting tot verzekering en velen zijn zo arm dat ze het zich niet kunnen veroorloven.

New York kent City Hospitals, die deels middelen krijgen van de stad New York, deels via de verzekering, maar voor een groot deel zijn aangewezen op giften. Dit heeft tot gevolg dat gebouwen, kamers, gangen, apparatuur zijn voorzien van bordjes die vermelden wie de goede gever is. In mijn ogen doet dit wat vreemd aan. Het ziekenhuis mag geen patiënten weigeren, als ze niet verzekerd zijn. Gezien de enorme arme populatie van New York een uitzichtloze financiële positie, die de ziekenhuizen noodzaakt tot uiterst creatieve oplossingen.

De University Hospitals zijn deels city, deels private hospitals. Met uitzondering van University Hospital of

New York houden zij redelijk het hoofd boven water, ook omdat via onderzoeksfaciliteiten middelen vrij komen. De absurde rechtspositionele omstandigheid van de werkers in de gezondheidszorg maakt een dure verzekering voor rechtsbijstand noodzakelijk en drijft de kosten van de gezondheidszorg nog eens extra op.

New York is een wereldstad met enorme problemen, die onder de regering Reagan alleen nog maar zijn toegenomen. De Amerikaanse preutsheid maakt de aanpak van bijvoorbeeld de aids-problematiek niet eenvoudiger. De New Yorkers zijn erg individualistisch ingesteld en schijnen geen oog te hebben voor het verpauperde straatbeeld. Bij de vele positieve facetten van New York kon ik dit beeld niet uitbannen.

De Amerikaanse verpleegkundige heeft een duidelijk beeld van haar positie. Toch heeft men een groot gebrek aan goed opgeleid verpleegkundig personeel. Dit wordt mede veroorzaakt door het grote verloop, samenhangend met grote fysieke en psychische belasting met betrekking tot het werken in New Yorkse ziekenhuizen. Elders in Amerika zou de nood minder hoog zijn. Door velen in New York ben ik erop gewezen dat New York beslist geen model kan staan voor de USA.

Aanbevelingen

Kijkend naar de Nederlandse situatie denk ik te kunnen stellen dat er bestaansrecht is voor de CNS in Nederland. Op deze manier kan specifieke deskundigheid in de directe patiëntenzorg tot een goede carrièremogelijkheid van verpleegkundigen behoren. Het gaat mogelijk tegen

dat inhoudelijk goede beroepskrachten door gebrek aan mogelijkheden ‘de patiënt’ noodgedwongen verlaten.

De CNS is naar mijn mening de aangewezen persoon om verpleegkundig onderzoek in Nederland van de grond te krijgen. Er moeten goede opleidingsmogelijkheden voor CNS gecreëerd worden. Naar mijn mening is de verpleegkundige beroepspraktijk in Nederland toe aan deze ontwikkeling. Een schaars aantal pioniers, die veelal een opleiding in het buitenland hebben genoten, is al werkzaam op dit gebied. Het AZN kent een stomaverpleegkundige die een eigen praktijk heeft en polikliniek houdt.

Tenslotte

Deze studiereis is voor mij een zeer leerzame ervaring geweest in vele opzichten. Met het verkregen materiaal en de contacten ga ik nog volop aan de slag. Tevens realiseer ik mij dat ik ondanks dat er nog veel werk verzet moet worden ik als Nederlandse verpleegkundige toch een beetje trots ben op de Nederlandse gezondheidszorg, die geen Reagan-invloeden kent!

J. Andriessen