The best of two worlds- Studie inspiratiebron voor rol

M.(MATHILDE) BOS, RN MSc*

De verpleegkundig specialist is in de Verenigde Staten en in Nederland een betrekkelijk nieuwe functie binnen een gezondheidszorg die door de medische professie wordt gedomineerd. Ze moet in beide landen het eigen domein veroveren. Rolverwerving staat daarbij centraal: wie wil je zijn? Van de Amerikaanse collega's is te leren dat je vooral niet moet wachten tot een ander jouw rol en daarmee jouw ruimte definieert, dat moet je zelf doen. Dat is voor ons in Nederland niks nieuws maar gedurende een studiereis naar de Verenigde Staten, de bakermat van de professie, werd wel zichtbaar dat het uitstralen van beroepstrots deze rolverwerving vleugels kan geven.

Mathilde Bos

De MANP studenten van de Hogeschool Utrecht zijn van 8 tot en met 15 april 2013 voor de derde keer naar de Verenigde Staten geweest. Het programma is door Riet van Dommelen (Opleidingsmanager MANP/ Hoofdopleider VS) en Marlou de Kuiper (opleidingsmanager MZO) ontworpen in samenwerking met de internationale partners prof. dr. Diana Breckenridge (Philadelphia) en prof. dr. Lillie Shortridge (New York). Ruim dertig studenten vergezeld door vier docenten en enkele mentoren uit de praktijk bezochten in zowel Philadelphia als in New York een zorginstelling en een universiteit. Het doel was om door wederzijdse inspiratie tot een betere rolvervulling te komen als verpleegkundig specialist.

Na de studiereis werden gestelde leerdoelen geëvalueerd en tekenden alle deelnemers hun leerrendement op in een reflectieverslag. Dit artikel is gebaseerd op deze data.

TROTS OP HET VAK

Het zelfbewustzijn van de Amerikaanse collega's was misschien wel de belangrijkste inspiratiebron. Het was wennen voor ons, we zijn erg gehecht aan onze Hollandse nuchterheid maar uiteindelijk was de unanieme conclusie: Daar kunnen wij echt wat van leren. Met dezelfde flair waarmee zij hun vak presenteerden heetten de Amerikaanse collega's ons welkom. We waren aanvankelijk wat verlegen met de uitbundige aandacht, het mooie programma en al het applaus, maar al snel genoot iedereen ervan. Er ontstond plezier in en nieuwsgierigheid naar elkaar.

DOELEN WERKBEZOEK

- Ik kan de niveaus van autonomie bespreken van verschillende gebieden van NP in New York State.
- Ik kan de voordelen benoemen van taaksubstitutie tussen artsen en NP
- Ik kan beschrijven welke invloed het beleid rond de financiering van de zorg heeft op de rol en activiteiten van de NP in hun dagelijkse praktijk.
- Ik kan de toekomstige ontwikkelingen beschrijven waarop Advanced Nursing Practice zich richt.
- Ik kan de voordelen en uitdagingen benoemen van Magnet Hospitals en Centers of Excelence.
- Ik kan vanuit internationaal perspectief de hoofdpunten benoemen die nodig zijn om de huidige kwaliteit van zorg in mijn eigen plaatselijke praktijk te verbeteren.

De vragenlijst is ontleend aan: the International Competency Set. A summary of competencies characteristics of those who are highly effective in transfering their professional skills to an unfamiliar context en vertaald door Lia van Straalen.

reis naar de Verenigde Staten als vervulling verpleegkundig specialist

prof Breckenridge

DIRECTE UITWISSELING

Er zijn veel interessante plenaire presentaties gegeven door mensen uit onze groep en door Amerikaanse collega's. Toch werden de directe contacten, één op één (tijdens bijvoorbeeld de posterpresentaties) of in kleine groepen (tijdens bijvoorbeeld kringgesprekken) nog het meest gewaardeerd. Of het nu ging om het gebruik van de comfortroom, om de inzet van e-health of het toepassen van therapeutic touch, iedereen zat bij deze gesprekken op het puntje van zijn of haar stoel. Ook studenten die onzeker waren over hun Engels begonnen zich voorzichtig te mengen in de gesprekken. "Mijn Engels is er in die week aanzienlijk op vooruit gegaan" merkten meerdere studenten op. De taal gaf overigens ook wel bijzondere misverstanden. Na een interessante lezing over gezondheidszorg voor veteranen bleek dat minstens één student in de veronderstelling was dat het over veterinaire gezondheidszorg was gegaan. Dan luister je toch anders.

TEL JE ZEGENINGEN

De zorg in Amerika lijkt, veel meer dan bij ons, te bestaan uit het verstrekken van medicatie en het zorgen voor veiligheid. Praten en preventie krijgen veel minder ruimte dan bij ons, dit heeft onder meer te maken met de bekostiging. In vrijwel elke presentatie van Amerikaanse collega's kwamen kwesties rond de zorgverzekering aan de orde. In sommige instellingen was nog niet de helft van de patiënten verzekerd en dat had grote consequenties voor de zorgverlener en voor de patiënt. De verpleegkundig specialist moest steeds laten zien wat hij/zij waard was, ook vanuit financieel perspectief. Het kosten bewustzijn met betrekking tot de zorg groeit ook in Nederland. Mogelijk kan juist de verpleegkundig specialist een rol spelen bij het helpen beheersen van die kosten en hiermee haar rol binnen de gezondheidszorg stevig verankeren. Ze zal zich in elk geval ook hier in Nederland toenemend moeten verantwoorden op dit stuk.

MANP-studenten in de VS moeten hun studie zelf betalen, de kosten zijn zo'n 60.000 dollar per jaar. Velen hebben daarom naast de studie en de daaraan verbonden stages ook een betaalde baan. Onze studenten bevinden zich in vergelijking met de Amerikaanse collega's in een bijzonder luxe positie door de gesubsidieerde opleidingplaatsen. Een buitenlandse reis als deze is voor de Amerikanen niet te betalen.

BEWONDERING

Een aantal aspecten van de zorgverlening in de VS werden door onze studenten zeer gewaardeerd. Evidence based practice staat er hoog in het vaandel en wordt met

verve uitgedragen. De verpleegkundig specialist is daar niet bang om *in the lead* te zijn op de afdeling en innovaties voortvarend en onafhankelijk te presenteren. Er verschijnen ook veel Amerikaanse internationale publicaties van verpleegkundig specialisten (Nurse Practicioners). Bevindingen worden echter niet altijd in de praktijk

uitgevoerd. Als voorbeeld werd de ACT-methode (Assertive Community Treatment) binnen de GGZ genoemd. Het model is in Amerika ontwikkeld, is bewezen effectief, maar wordt in Nederland vaker in praktijk gebracht dan in de VS.

De holistische visie werd in de Amerikaanse presentaties uitgedragen maar bij bezoekjes op de werkvloer niet erg herkend. De geriatrische afdeling van het Abington Memorial Hospital die we bezochten was daarop een uitzondering. Het werken met dagactiviteiten en reminiscentie werd door veel studenten als mooie -holistische- zorg ervaren.

Het concept Magnet Hospital wat ook in Nederland druppelsgewijs doordringt was in Amerika echt een begrip. Dit certificaat richt zich op verpleegkundige zorg binnen instellingen. Een behaald Magnet-certificaat werd in de presentaties en bij bezoeken op de werkvloer bij herhaling genoemd, bijvoorbeeld in het Elmhurst Hospital. Bijzonder was dat hier de patiëntenpopulatie voor een groot deel onverzekerd was. Hulde voor de prestatie om ondanks de daardoor ingewikkelde financiering toch de Magnet-status bereikt te hebben

MAGNET-HOSPITALS
Het Magnet Recognition Program is ontwikkeld door het American Nursing Credential Center (ANCC). Daarmee laten zorginstellingen zien dat ze excellente zorg verlenen. De ANCC Magnet Recognition is de hoogste en meest prestigieuze internationale onderscheiding die een zorginstelling kan krijgen voor excellente zorg. Het programma helpt met de drie speerpunten: de kwaliteit van zorg verhogen op een manier die verpleegkundigen ondersteunt in hun werk, het vinden van beste manieren om zorg te verlenen aan patiënten en het ontwikkelen van best practices in de verpleegkunde. (Jonkers, 2013)

KRITISCHE BLIK

Veel studenten merkten op dat de (verpleegkundige) zorg bijzonder medisch gericht was, zoveel medicatie! Daarbij werd de focus op veiligheid en beheersing door een meerderheid van studenten als niet-Nederlands en beklemmend ervaren. We zagen bij bezoeken zeer gesedeerde patiënten op de bezochte psychiatrische afdelingen. Ook werd bij terminaal zieke patiënten doorgegaan met cytostatica zonder gezamenlijke afweging. De maatregelen ten aanzien van veiligheid (plastic bestek, kluisjes waar bezoek spullen in moet doen, het verbieden van patiënten om naar buiten te gaan) wekten verwondering en weerstand op. De uitspraak van een hoofdverpleegkundige "never ever trust the mentally ill patiënt" werd door velen als schokkend ervaren. De eigen visie werd hierdoor aangescherpt. Onze studenten zien vertrouwen als voorwaarde om tot goede samenwerking met de patiënt en (dus) tot optimale zorgverlening te komen. Velen hadden de indruk dat de psychiatrische zorg vooral bestond uit het geven van medicatie, 'fastfood psychiatry' zoals verwoord werd door een psychiater in New York. Hij was in Nederland geweest en kon vergelijken. De verklaring zou onder meer zijn dat de farmaceutische industrie zoveel macht heeft in de VS, blijkbaar meer dan hier.
Zoals genoemd, is er voor preventie niet veel aandacht in de VS. Het lijkt erop dat een ziekte eerst uit de hand moet lopen om in te kunnen grijpen. Er werd verteld dat in Brooklyn meer dan de helft van de bewoners (latent) diabetes 2 heeft ten gevolge van de levensstijl en dat de meeste van deze mensen niet verzekerd zijn. Dan kan je niet veel preventiefs doen omdat er geen geld voor is, terwijl je de aanpak juist in de preventie/leefstijl zal moeten zoeken.

GROEPSRENDEMENT

Een aantal studenten benoemden expliciet het rendement van de ontmoetingen onderling tijdens deze gezamenlijke reis. AGZ-studenten van vijf specialismen en GGZ-studen-

ten waren gezamenlijk een week op pad. Een student die zich bijvoorbeeld bezig houdt met longpatiënten krijgt in het werk te maken met psychiatrische klachten van deze patiënten. Het idee ontstond om elkaar vanuit diverse specialismen vaker op te zoeken. Ieder voelt zich onthand bij het aspect waarin de ander zich juist deskundig voelt. Juist de multimorbiditeit werd als het veld van de verpleegkundig specialist benoemd.

VERZORGINGSSTAAT EN EIGEN INITIATIEF

Een interessante ervaring kwam van een student die tijdelijk op krukken liep en daardoor de steden vanuit het perspectief van de gehandicapte kon ervaren. Ze constateerde een duidelijk verschil met Nederland.
In Nederland is de omgeving goed aangepast maar de mensen schieten je nauwelijks te hulp. In Amerika was het precies andersom. De omgeving was nauwelijks aangepast maar iedereen schiet te hulp. Ze werd bijvoorbeeld uit de wachtrij gehaald om als eerste binnengelaten te worden bij bezienswaardigheden er werd ook een rolstoel aangeboden. Mensen in de metro stonden direct voor haar op. Iedereen leek alert om een helpende hand te bieden binnen een onhandige omgeving. Als vadertje staat het niet doen, gaan mensen dan voor elkaar zorgen? Of is er iets anders aan de hand?
Er is mogelijk een interessante parallel met de rest van de bevindingen. De context waarbinnen de verpleegkundig specialist in de Verenigde Staten moet functioneren is naar onze maatstaven (tav financiering, ruimte voor preventie, enz) verre van ideaal, maar de mensen maken er absoluut iets van. Ze investeren in hun opleiding, ze laten leiderschap zien, en ze zijn werkelijk trots op hun vak. Zijn wij gemakzuchtiger omdat we als het ware verwend zijn? In Amerika is niets vanzelfsprekend, als je iets wilt moet je het zelf doen. Is er daardoor misschien een andere selectie van mensen die de opleiding doen? Is de prestatie/presentatie-cultuur gewoon in de hele opvoeding al anders? 'Doe maar gewoon dan doe je al gek genoeg', zo typeerden verschillende studenten al reflecterend het motto van hun eigen leersocialisatie.
Het ideale zou natuurlijk zijn als we binnen ónze -idealere- context hún zelfbewustzijn en behulpzaamheid kunnen laten zien. Eigenlijk zeggen alle studenten dat in hun nabeschouwing. Dat is wat ze meenemen: meer waardering voor de omstandigheden in Nederland en goede voornemens rond de eigen presentatie en professionele autonomie als Verpleegkundig Specialist. ' Ik ga internationale podia opzoeken, mezelf profileren, titels en prijzen ophalen en deze dan ook gewoon noemen.'
De eerder genoemde doelen werden volgens de evaluaties na het werkbezoek ruim voldoende behaald maar dat was dus niet het enige. Bewustwording van eigen kwaliteiten, leren van de ander én zichzelf profileren in een professie die een stevige ontwikkeling doormaakt. Dat was met name het inspirerend rendement van deze studiereis.

LITERATUUR:

- Jonkers, A. 'Excellente Zorg is een big step forward' V & VN Magazine, 2013, 5, 16- 21.

**Mathilde Bos is verpleegkundige en werkt als docent, supervisor, studiecoach en begeleider afstudeertrajecten aan de opleiding MANP van de Hogeschool Utrecht. Verder is zij als docent verbonden aan de Bachelor Verpleegkunde van de HU en de opleiding Verplegingswetenschappen aan de UU. Ze werkt in de praktijk als psychiatrisch verpleegkundige en schrijft over het vak (www.mathildebos.schrijft.nl)*