

Wat leeft er in het ziekenhuis?

Onderzoek Onequestion, juli 2014

Achtergrond respondenten en bekendheid/contactmogelijkheden met NVDA

Exact de helft van de respondenten is lid van de NVDA, terwijl 11% momenteel geen lid is maar dat in het verleden wel is geweest. De overige groep (39%) is nooit lid geweest van de NVDA.

Van de personen die nooit lid zijn geweest van de NVDA geeft 36% aan dat ze de NVDA kennen en ongeveer weten wat deze vereniging doet, terwijl 55% de NVDA alleen van naam kent en niet weet wat deze precies doet. 9% van deze groep heeft nog nooit van de NVDA gehoord (dit is bijna 4% van de totale steekproef).

Als aan niet-leden gevraagd wordt wat een reden voor hen kan zijn om lid te worden van de NVDA wordt verdeeld geantwoord (open vraag). Het meest genoemde antwoord is dat men graag op de hoogte wil blijven van ontwikkelingen binnen het vakgebied waarin men werkzaam is en/of specifieke informatie over dat vakgebied wil ontvangen (24%), gevolgd door betere mogelijkheden voor bijscholing (12%). Iets minder vaak noemt men het belangrijk om op de hoogte gehouden te worden van (relevante) vacatures (8%). Tevens noemt men als reden een betere bescherming van de titel, rechten en het salaris, alsmede een goed en informatief magazine (beiden 4%).

Vervolgens is aan de respondenten gevraagd op welke manier men informatie wil ontvangen van de NVDA. E-mail is het meest populair (47%), gevolgd door informatie via het vakblad van de NVDA (13%). Post is minder populair met 6% en slechts enkele respondenten zouden de informatie het liefst via de website van de NVDA tot zich nemen. Tot slot zegt 23% van de respondenten (vermoedelijk leden) dat ze de huidige manier(en) van informatievoorziening goed vinden.

Van de ondervraagde respondenten werkt 89% in een ziekenhuis en 6% bij een huisartsenpraktijk. Deze laatste groep heeft de overige vragen van het onderzoek niet beantwoord. Een klein gedeelte van de steekproef (5%) geeft aan ergens anders te werken (waaronder wetenschappelijk onderzoek, of zowel in een ziekenhuis als bij een huisartsenpraktijk) of momenteel niet te werken.

Wanneer gevraagd wordt naar de functionaris die direct verantwoordelijk is binnen de organisatie waar de respondent werkzaam is komen er allerlei benamingen (en namen) naar voren. Veelal wordt dan in het algemeen gesproken over 'de teamleider'. Uit de antwoorden komt duidelijk naar voren dat de verantwoordelijke functionaris voor doktersassistenten zich in de meeste gevallen binnen de betrokken afdeling bevindt. Dat betekent dat het bewerken/benaderen van doktersassistenten in ziekenhuizen primair per afdeling moet worden gedaan, en dus niet via bijvoorbeeld een centrale afdeling personeelszaken. De exacte gegeven antwoorden

op deze vraag kunnen in het tabellenrapport onder vraag 8 teruggevonden worden. De leeftijd van de respondenten is verdeeld: slechts 2% is jonger dan 25 jaar, 11% is 25-34 jaar en 29% is 35-44 jaar. De relatief grootste groep (36%) heeft de leeftijd 45-54 jaar en tot slot is 22% 55 jaar of ouder. Opmerkelijk is dat de gemiddelde leeftijd van niet-leden van de NVDA aanzienlijk lager is dan die van de leden. De NVDA heeft bij haar ledenbestand binnen ziekenhuizen te maken met een relatieve sterke vergrijzing. Zorgwekkend is dat de NVDA vrijwel geen bereik heeft onder doktersassistenten in ziekenhuizen die jonger zijn dan 35 jaar.

NVDA groepslidmaatschap en vergoeding werkgever

Van alle respondenten die aan dit onderzoek hebben meegedaan is 23% op de hoogte van het bestaan van het NVDA-groepslidmaatschap, waarbij men korting krijgt vanaf 4 doktersassistenten bij dezelfde werkgever. Vervolgens is gevraagd of de werkgever het lidmaatschap van een beroepsvereniging en/of de inschrijving in het Kwaliteitsregister vergoedt. Van de respondenten die lid zijn van een beroepsvereniging geeft 75% aan dat ze daar zelf voor betalen, terwijl een kwart van de werknemers deze kosten van de werkgever vergoed krijgt. En 71% van de respondenten die in het Kwaliteitsregister staan ingeschreven betalen dit zelf, terwijl 29% dit vergoed krijgt van de werkgever. Uit deze vraag komt naar voren dat 53% van de respondenten lid is van een beroepsvereniging (terwijl we eerder zagen dat 50% lid is van de NVDA). En 34% van de respondenten staat ingeschreven in het Kwaliteitsregister Doktersassistent.

Tekort aan aandacht van NVDA voor ziekenhuis-gerelateerde onderwerpen

Aan de respondenten is vervolgens gevraagd of men vindt dat de NVDA te weinig aandacht geeft aan doktersassistenten die niet werkzaam zijn bij een huisartsenpraktijk en specifieke zaken die voor hen spelen. Drie op de vier respondenten is het hiermee eens, dit is een bevestiging van de uitkomsten van het in het voorjaar gehouden onderzoek.

Als vervolgens gevraagd wordt om welke zaken het volgens hen dan vooral gaat noemt 37% de bijscholing gericht op doktersassistenten op poliklinieken. Ruim één op de vijf respondenten noemt specialistische informatie voor doktersassistenten op poliklinieken, terwijl 14% spreekt over meer algemene informatie voor assistenten werkzaam in ziekenhuizen. Een gelijk percentage noemt de CAO Ziekenhuizen. Minder vaak genoemd worden triage (5%) en het contact tussen huisarts en ziekenhuis (3%).

Tot slot geeft 20% aan dat de NVDA momenteel alleen maar aandacht heeft voor huisartspraktijken en dat er geen enkele aandacht is voor ziekenhuizen en poliklinieken.

Als vervolgens gevraagd wordt wat de NVDA volgens de respondenten kan doen als het om deze zaken gaat wordt in zijn algemeenheid gezegd dat de NVDA meer aandacht aan doktersassistenten werkzaam in ziekenhuizen kan besteden (38%). Een eveneens grote groep wijst op meer bijscholing gericht op doktersassistenten werkzaam in de poliklinieken van ziekenhuizen. Een kleiner percentage noemt ten slotte specifiek dat het vakblad van de NVDA meer aandacht moet geven aan

doktersassistenten die werkzaam zijn in ziekenhuizen (12%). Opvallend is dat de meeste respondenten niet heel erg concreet zijn over de wijze waarop naar hun smaak de NVDA invulling moet geven aan een beleid dat specifiek is gericht op doktersassistenten in ziekenhuizen.

Bij- en nascholing

Op de vraag of men wel eens een bij- of nascholingscursus heeft gevolgd antwoordt 84% bevestigend, waarbij opvalt dat niet-leden in mindere mate bij- en nascholing hebben gevolgd. Als men vervolgens in een open vraag aangeeft welke cursus(sen) dat geweest is/zijn komen er vele verschillende specifieke bij- en nascholingscursussen naar voren. De meest genoemde onderwerpenclusters voor gevolgde bij- en nascholing zijn:

- Wondzorg/verbandmiddelen
- Reanimatie
- Omgaan met agressie
- Herkennen en omgaan met kinder-/ouderenmishandeling
- Communicatieve vaardigheden (o.a. via de telefoon)
- Assistentie bij specifieke specialistische behandeling (kleine verrichtingen)
- Afhankelijk van specialisme: klinische lessen

Een deel van deze onderwerpen komt ook in de huisartsenpraktijk voor maar een ander deel kan gezien worden als specifiek ziekenhuisgericht.

Hierna is gevraagd wie deze cursus organiseerde. Verreweg de meeste cursussen worden (intern) door het ziekenhuis georganiseerd (68%). In aanzienlijk mindere mate wordt U-consultancy genoemd als organisator van een cursus (7%). Verder noemt men nog farmaceutische bedrijven (6%) en de NVDA (5%) als organisator van bij- en nascholingscursussen.

Bij de door het ziekenhuis georganiseerde cursussen gaat het veelal om bijscholing die specifiek is gericht op het specialisme waarbinnen de doktersassistent werkzaam is. De betreffende bijscholingen worden ook vaak door de eigen afdeling georganiseerd. Wel is duidelijk dat naast deze door de afdeling georganiseerde bijscholing er voldoende ruimte is voor 'iets meer algemene' bijscholingsactiviteiten die bijvoorbeeld de NVDA zou kunnen organiseren.

Men geeft aan dat het in 45% van de gevallen gaat om een interne cursus en in 20% van de gevallen om een externe cursus. In 35% van de gevallen gaat het zowel om een interne als een externe cursus. Als we dit omrekenen komen we uit op 59% interne cursussen en 41% externe cursussen.

Deze bij- en nascholingscursussen worden veelal volledig door de werkgever betaald (80%), of in sommige gevallen gedeeltelijk door de werkgever en gedeeltelijk door de respondent (8%). Slechts in 2% van de gevallen betaalt de respondent de cursus geheel uit eigen zak.

Vervolgens is de vraag gesteld naar welke onderwerpen de voorkeur van de respondent uitgaat als het gaat om bij- en nascholingscursussen die de NVDA kan

organiseren speciaal voor leden die werkzaam zijn in ziekenhuizen. Hierop worden uiteraard vele specifieke onderwerpen naar voren gebracht. De meest genoemde antwoordclusters zijn:

- Wondverzorging
- Het interpreteren van röntgenfoto's/laboratoriumuitslagen
- Het omgaan met patiënten/omgaan met agressie
- Het omgaan met kinderen
- Informatie over nieuwe medische technieken/nieuwe medische handelingen (per specialisme)

In een aantal gevallen geven respondenten nadrukkelijk aan dat de NVDA bijscholingsactiviteiten herkenbaar op de tweedelijns gezondheidszorg gericht moeten zijn en niet (alleen) op de eerstelijns gezondheidszorg.

CAO Ziekenhuizen en Kwaliteitsregister Doktersassistent

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd of men wist dat de NVDA via de AVBZ en de FBZ is aangesloten bij de onderhandelingen over de CAO Ziekenhuizen. Eén op de drie respondenten is hiervan op de hoogte. Opmerkelijk is dat dit percentage bij NVDA-leden aanzienlijk hoger is (54%).

Op de vraag of men het Kwaliteitsregister Doktersassistent kent geeft 60% aan dat dit het geval is. Leden van de NVDA kennen het register aanzienlijk vaker dan nietleden: maar liefst 95% van de leden kent het Kwaliteitsregister Doktersassistent tegenover 28% van de niet-leden, maar minder dan de helft van de leden is hierbij ingeschreven. Van de niet-leden is niemand ingeschreven.