



Meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024

Samen komen we verder

Utrecht, april 2020

Voorwoord	2
1. Aanleiding tot Meerjarenbeleidsplan 2020 - 2024	3
Leeswijzer	3
2. Missie en visie van de NVDA	4
Missie.....	4
Visie	4
3. Beleids thema's en strategie	5
1. Belangenbehartiging	5
2. Kwaliteit leveren.....	5
3. Samenwerking	5
4. Strategie	6
I. Arbeidsvoorwaarden	6
Activistische koers	6
Herwaardering en duurzame inzetbaarheid.....	6
II. Beroepsontwikkeling	7
Arbeidsmarktproblematiek	7
Beroepscompetentieprofiel.....	7
Titelbescherming en verplicht Kwaliteitsregister	7
Beeldvorming en inhoud beroep	8
Stageplaatsen	8
Bekostigingssystematiek.....	8
Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH)	8
Van keten- naar netwerkzorg	8
Positieve gezondheid	9
E-health	9
ZZP'ers	9
Koepelvorming?.....	9
III. Deskundigheidsbevordering	9
Opleidingen en carrièreperspectief	10
NVDA academie	10
CADD	10
IV. Communicatie en Dienstverlening.....	11
Lobby	11
Communicatieplan	11
Dienstverlening.....	11
IV. Triagisten	11
V. Seks Soa.....	12
VI. Ziekenhuizen.....	12
VII. Studenten	12
VIII. Vrijwilligers	12
4. Organisatorische inbedding en randvoorwaarden	13
Ledenraad	13
Raad van Advies	13
Bestuur en commissies	13
Bureau	14
Investeren in samenwerking.....	14
Regionaal beleid	14
Bijlage. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg die voor de NVDA van belang zijn	15
Ontwikkelingen rond de patiënt	15
Demografie	15
Nieuwe visie op zorg en gezondheid	15
ICT en technologie	16
Organisatie van de zorg: taakherschikking en substitutie	16
Leven lang leren	16
Minder vanzelfsprekendheden	16
Schaarste.....	17

Voorwoord

Voor je ligt het Meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024 van de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA). Dit nieuwe beleidsplan geeft de komende jaren richting aan het beleid van de NVDA. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg en bij doktersassistenten maken dat de NVDA ten minste eens in de vier jaar een nieuw Meerjarenbeleidsplan opstelt.

De *core business* van de NVDA is belangenbehartiging en beroepsontwikkeling, niet alleen van individuele doktersassistenten, maar juist ook van de beroepsgroep als geheel. De NVDA is daarbij overtuigd van de grote waarde van doktersassistenten voor de gezondheidszorg. Daar is niet iedereen al voldoende van overtuigd en er blijft voor de NVDA dan ook veel werk te verzetten om de positie van de doktersassistent te versterken. De NVDA wil de grote meerwaarde van het beroep van doktersassistent voor de zorg onder de aandacht blijven brengen bij relevante partijen in de gezondheidszorg. De doktersassistent is immers een belangrijke spil in de zorg: vaak heeft zij¹ de rol van poortwachter. Triage is de kern van het beroep!

Om de taak van belangenbehartiging goed in te kunnen vullen en om invloed uit te kunnen oefenen, moet de NVDA een sterke beroepsvereniging zijn. Groei in ledental hoort daar vanzelfsprekend bij. Voortdurend vragen we ons af hoe we maximale impact kunnen bereiken en hoe we onze positie kunnen handhaven of verbeteren. In onze contacten met stakeholders blijkt dat zij verwachten dat de NVDA de leidende rol neemt in de profilering van de doktersassistent en versterking van het beroep.

Daarnaast zorgt de NVDA voor de ontwikkeling van het beroep door alert te blijven op veranderingen in het werkveld, bij patiënten en beleidsmakers en deze ontwikkelingen te ‘vertalen’ naar bijvoorbeeld het Beroepscompetentieprofiel, de Beroepscode, het Kwaliteitsregister. Of naar de politiek, als dat nodig is.

Kortom: de NVDA ziet het als haar plicht om van zich te laten horen en op te komen voor de versterking van het beroep.

Het Meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024 geeft richting aan deze ambities.

Kees Gillis
Voorzitter

¹Meestal is de doktersassistent vrouw. Vandaar dat wij naar de doktersassistent verwijzen met ‘zij’. Uiteraard kun je ook ‘hij’ lezen.

1. Aanleiding tot Meerjarenbeleidsplan 2020 - 2024

De gezondheidszorg is aan verandering onderhevig. Dat komt deels door demografische ontwikkelingen. De komende jaren zullen er bijvoorbeeld meer zorgvragen komen van ouderen. De zorgvragen worden ook complexer. Bovendien zullen er meer patiënten zijn met één of meer chronische aandoeningen. Daarnaast neemt de diversiteit in de samenleving toe. Het aandeel mensen met een andere etnische achtergrond, stijgt. Er ontstaat niet alleen een steeds grotere diversiteit in samenlevingsvormen (gezinnen, eenpersoonshuishoudens, samengestelde en eenoudergezinnen et cetera), maar ook komen er binnen al deze samenlevingsvormen steeds vaker wisselingen voor.

De bovengenoemde demografische ontwikkelingen en de daarmee gepaard gaande veranderende zorgvraag zetten de maatschappij aan tot herinrichting van de zorg en zorgen voor arbeidsmarktproblemen.

Het gezondheidszorgstelsel is in zijn huidige vorm aan het vastlopen en vraagt om nieuwe wegen en om creatieve initiatieven en oplossingen.

De doktersassistent én het werkveld veranderen. Dat krachtenveld vereist van de NVDA voortdurende alertheid en ontwikkeling van nieuw beleid om op die veranderingen in te kunnen spelen. Ten minste eens in de vier jaar stelt de NVDA om die reden dan ook een nieuw meerjarenbeleidsplan op.

Belangrijke vragen voor een nieuw meerjarenbeleid zijn de volgende:
hoe ontwikkelt het beroep zich, welke competenties worden er in de toekomst van doktersassistenten gevraagd, zijn er voldoende collega's te vinden en kunnen doktersassistenten de werkdruk nog wel aan? Sluit de NVDA als beroepsvereniging nog goed aan bij de behoeften van haar leden? Een sterke NVDA die aan deze vragen invulling weet te geven, kan de belangen van de doktersassistent blijven bewaken, beschermen en bevorderen.

Leeswijzer

Dit meerjarenbeleidsplan 2020-2024 beschrijft hoe de NVDA samen met haar stakeholders en de (landelijke en lokale) samenwerkingspartners bij wil dragen aan het versterken van de positie van doktersassistenten. Daartoe moet de NVDA een sterke positie behouden en/of bereiken in de werkvelden, de politiek en in andere overlegstructuren. Het Meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024 bouwt voort op de missie en visie van de NVDA. Deze worden in hoofdstuk 2 beschreven.

Vanuit haar missie en visie heeft de NVDA strategische thema's opgesteld die de komende jaren centraal staan. Hoe kan de NVDA het beste haar doelen bereiken? Door in te zetten op:

- nóg betere belangenbehartiging die nóg meer *impact* heeft
- het bevorderen van kwaliteit (van de doktersassistent, maar ook van de NVDA zelf)
- samenwerking met relevante andere partijen

Deze thema's en hoe de NVDA die uit gaat werken, staan beschreven in Hoofdstuk 3. Hoe de NVDA dit wil doen (de strategie) wordt uitgewerkt in hoofdstuk 4. Om dit Meerjarenbeleidsplan te realiseren zijn organisatorische randvoorwaarden noodzakelijk. Welke randvoorwaarden dit zijn, lees je in Hoofdstuk 4. In de bijlage lees je over de belangrijkste ontwikkelingen in de gezondheidszorg die de gezondheidszorg en het werk van doktersassistenten beïnvloeden. Deze ontwikkelingen waren mede de reden om Meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024 op te stellen.

2. Missie en visie van de NVDA

Missie

De NVDA, de beroepsvereniging van doktersassistenten is een onafhankelijke en autonome partij in het netwerk van de gezondheidszorg. De NVDA is dé belangenbehartiger van doktersassistenten. Samen met beroepsontwikkeling is dat onze *core business*.

De NVDA wil een sterke, kwalitatief hoogwaardige beroepsvereniging zijn en een stevige positie innemen. De NVDA draagt bij aan de ontwikkeling van de gezondheidszorg door zich in te zetten als gesprekspartner van en mede-beleidsontwikkelaar bij alle partijen die te maken hebben met doktersassistenten.

De NVDA is daartoe gemotiveerd door de overtuiging dat de doktersassistenten in alle werkvelden een onmisbare schakel zijn tussen de (huis) arts, andere disciplines en de patiënt. Zij dragen in alle werkvelden bij aan doelmatige en efficiënte zorg. Daarbij is de doktersassistent professioneel, deskundig, breed inzetbaar, zelfstandig en fungeert ze meestal als eerste aanspreekpunt. De doktersassistent zet de patiënt centraal, omdat ze de patiënt en diens context kent.

De toegevoegde waarde ontstaat omdat diensten en handelingen worden verricht op basis van vraagsturing. De werkzaamheden en handelingen zijn van zorginhoudelijke aard, maar richten zich ook op een goede relatie met de patiënt/cliënt; en administratieve, logistieke en coördinerende taken en werkzaamheden.

Door richting te geven, te verbinden, te initiëren, te ondersteunen, te faciliteren, te adviseren, te stimuleren en soms ook activistisch te zijn, draagt de NVDA bij aan de positie van doktersassistent.

Visie

Op de volgende manieren vult de NVDA de missie in:

- belangenbehartiging van doktersassistenten in de gezondheidszorg, zodat hun positie wordt verstevigd
- innovatief te zijn als het gaat om de zorg en de rol van de doktersassistent
- samenwerking met andere organisaties in de gezondheidszorg
- een leidende rol te nemen in de profilering van doktersassistenten landelijk, maar ook regionaal
- de meerwaarde van de doktersassistenten onder de aandacht te brengen waar nodig en mogelijk
- alert te blijven op veranderingen in het beroep en in de werkvelden en daar beleid op te ontwikkelen
- kennisdeling en gezamenlijke visieontwikkeling met andere partijen in de gezondheidszorg
- ontwikkeling van doktersassistenten door (na- en bij-)scholing.

3. Beleidsthema's en strategie

Uit de actuele ontwikkelingen vloeien drie thema's voort die de NVDA, in lijn met de missie en visie, de komende jaren centraal wil stellen. Deze thema's zijn hieronder kort beschreven. Ze worden verder uitgewerkt in hoofdstuk 4 Strategie.

1. Belangenbehartiging

Samen met leden, commissies en vrijwilligers werkt de NVDA aan belangenbehartiging voor de individuele doktersassistent, maar juist ook voor de hele beroepsgroep. Het doel is om een zo goed mogelijke profilering en zo sterk mogelijke positie van de hele beroepsgroep te bereiken. Belangenbehartiging moet kwalitatief goed onderbouwd zijn en oplossingen aanreiken die in de praktijk werken. In de komende jaren is een belangrijke vraag: behoudt de NVDA haar invloed en zetten wij ons in voor datgene wat de doktersassistent werkelijk bezighoudt? Daartoe wil de NVDA een onderzoekende en lerende manier van werken hanteren.

2. Kwaliteit leveren

Tot belangenbehartiging horen ook beroepsontwikkeling, deskundigheidsbevordering en (individuele) dienstverlening. Regelmatige actualisering van het Beroeps Competentie Profiel, het Kwaliteitsregister en de Beroepscode horen bij het leveren van kwaliteit; maar bijvoorbeeld ook het *up to date* houden en verbeteren van de NVDA academie en *social media*. Dit zijn dan ook belangrijke onderwerpen die de komende jaren aandacht behoeven.

Werken aan de aantrekkelijkheid en imago van het beroep zullen belangrijke speerpunten zijn. Ook in de komende jaren moet het beroep aantrekkelijk blijven voor mensen die in de zorg het verschil willen maken. De NVDA blijft samen met relevante beroepsgroepen en opleidingsinstituten haar visie op kwaliteit en de invulling van het beroep stevig uitdragen.

Veel aandacht zal de komende jaren uitgaan naar de vrijwilligers. Door de veranderde houding ten aanzien van vrijwilligerswerk ontstaan er in de komende jaren misschien tekorten. Om kwaliteit te kunnen blijven leveren zoekt de NVDA naar oplossingen om het hoofd te kunnen bieden aan mogelijke tekorten van vrijwilligers binnen de vereniging.

3. Samenwerking

Samenwerking, niet alleen met werkgeverspartijen maar ook met andere, politieke krachtenvelden in de zorg, is voor de NVDA een vereiste. Samenwerking met deze partijen vergroot de relevantie van de NVDA, want door gezamenlijkheid kan de invloed groter worden. Door samenwerking creëert de NVDA gemeenschappelijke agenda's en afspraken.

De NVDA pakt thema's op die aansluiten bij de leef- en beroepswereld van doktersassistenten, zoekt daarin de samenwerking en zorgt ervoor dat de samenwerking impact heeft. Denk daarbij bijvoorbeeld aan samenwerking om de titelbescherming of erkenning voor het beroep te verkrijgen. De NVDA wil een herkenbare partner zijn voor alle werkvelden van doktersassistenten. Daartoe zoekt de NVDA de samenwerking met relevante partijen. Door samen te werken laat de NVDA potentiële leden en anderen haar aanpak zien.

4. Strategie

De NVDA richt zich namens de 35.000 beroepsgenoten en de ruim 8500 leden op positionering, profilering, belangenbehartiging, arbeidsvoorwaardenberoepsontwikkeling, deskundigheidsbevordering, communicatie, kwaliteit en dienstverlening. In de NVDA-Ledenraad zitten doktersassistenten met verschillende beroepsmatige achtergronden. Het Bestuur voert het beleid uit, daarbij gesteund en gestuurd door commissies en andere werkgroepen.

Wanneer het gaat om invulling van de drie thema's Belangenbehartiging, Kwaliteit en Samenwerking, spelen de NVDA-commissies en werkgroepen dan ook een belangrijke rol. De NVDA heeft de commissies Arbeidsvoorwaarden, Beroepsontwikkeling, Deskundigheidsbevordering, Communicatie en Dienstverlening en Triagisten en Ziekenhuizen. Daarnaast kent de NVDA de Expertgroep Seks Soa, de CADD en twee tijdelijke werkgroepen Studenten en Vrijwilligers. De strategie is langs de lijn van deze commissies uitgewerkt.

I. Arbeidsvoorwaarden

Goede arbeidsvoorwaarden zijn essentieel voor een juiste invulling en beleving van het beroep. De NVDA heeft de commissie Arbeidsvoorwaarden opgericht die het NVDA-bestuur ondersteunt en voedt. Belangrijke thema's zijn betere arbeidsvoorwaarden en duurzame inzetbaarheid.

Activistische koers

In de komende beleidsperiode gaat de NVDA een andere koers varen als het gaat om arbeidsvoorwaarden. Uit onderzoeken en enquêtes blijkt dat de onvrede onder doktersassistenten groot is. Steeds vaker valt te horen dat minder verantwoordelijke beroepen meer verdienen dan een doktersassistent. De werkdruk wordt als zeer hoog ervaren en niet in alle gevallen krijgt de doktersassistent de waardering en de erkenning die ze verdient. De NVDA is ook de komende jaren de leidende partij in arbeidsvoorwaarden voor doktersassistenten. De NVDA zal daartoe een activistische koers varen, meer dan de afgelopen jaren het geval was.

Herwaardering en duurzame inzetbaarheid

Een doktersassistent heeft een verantwoordelijke beroep en moet steeds complexere taken uitvoeren. Daarom zet de NVDA de komende jaren in op herwaardering van het beroep en een betere inschaling.

Door de tekorten die de komende jaren ontstaan en de extra werkdruk die dat met zich meebrengt, wordt het steeds lastiger om fit de finish te halen. Terwijl de pensioenleeftijd omhoog gaat. De NVDA zet daarom de komende beleidsperiode in op duurzame inzetbaarheid. Door de toenemende eisen aan de huisartsenzorg en de groeiende personele tekorten is het extra belangrijk dat doktersassistenten vitaal en met plezier zorg kunnen blijven verlenen.

De NVDA is een belangrijke initiator binnen de SSFH van het programma 'Goed voor elkaar' dat de vitaliteit en duurzame inzetbaarheid van werkgevers en werknemers in de huisartsenzorg helpt vergroten. De NVDA werkt actief mee aan het uitrollen van het programma en activiteiten.

II. Beroepsontwikkeling

Aandachtsterrein van de NVDA is de positionering en profilering van de doktersassistent. De NVDA stelt zich daarin onafhankelijk op, maar zoekt om haar doelstellingen te halen ook samenwerking met werkgeverspartijen. De NVDA werkt structureel aan de professionalisering van het beroep en biedt verdere ontwikkeling via scholing en ontmoeting. De NVDA draagt een eigen visie uit over de gezondheidszorg op lange termijn en stelt de positie van de doktersassistent daarbinnen als onmisbare schakel. Mede door de NVDA is de afgelopen jaren de erkenning van het beroep verbeterd. De NVDA-commissie Beroepsontwikkeling werkt mee om ook in de toekomst de erkenning van het beroep te behouden, of te verbeteren.

Arbeidsmarktproblematiek

Belangrijke thema's zijn de huidige arbeidsmarktproblematiek (tekorten, arbeidsvoorwaarden en imago/reputatie van het beroep) en de erkenning van het beroep. Uit cijfers (opgestelde factsheets) van de Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH) blijkt dat er de komende jaren een groot tekort aan doktersassistenten zal ontstaan. Het tekort wisselt per regio, maar bij elkaar gaat het om een tekort van honderden doktersassistenten in 2023. De overheid gaat uit van een tekort van 590 in 2022. Het tekort is nu ook al zichtbaar. Steeds vaker hoort de NVDA dat huisartsenpraktijken en ziekenhuizen grote moeite hebben met het invullen van openstaande vacatures. Samen met de SSFH zal de NVDA werken aan het imago en de aantrekkelijkheid van het beroep, zodat meer mensen kiezen voor het beroep. Dit is een gezamenlijke maatschappelijke opdracht. Het kan betekenen dat er maatregelen genomen moeten worden zoals anders opleiden, zorg op afstand en verkorte BBL-trajecten.

Beroepscompetentieprofiel

De NVDA heeft in 2019 het Beroepscompetentieprofiel (BCP) vernieuwd. Zoals bij bijna alle beroepsgroepen in de zorg is het aangepaste BCP gebaseerd op het zogeheten *CanMeds* model. Dat maakt door groei in het beroep en perspectiefontwikkeling eenvoudiger. De NVDA promoot de komende jaren actief het BCP onder doktersassistenten en relevante stakeholders. Indien nodig, kan het BCP de komende jaren worden aangepast aan de actualiteit. De NVDA is en blijft opdrachtgever hiertoe, maar zoekt ook brede steun bij bijvoorbeeld werkgeverspartijen, zodat het BCP meer impact heeft.

Titelbescherming en verplicht Kwaliteitsregister

Voor het borgen van kwaliteit van de doktersassistent blijft in Nederland de Wet BIG, of de opvolger daarvan, in de ogen van de NVDA het geëigende instrument. Dit in combinatie met een verplicht Kwaliteitsregister voor iedere doktersassistent met een afgerond en erkend diploma. Sinds juli 2011 kunnen doktersassistenten zich inschrijven in het kwaliteitsregister Doktersassistent. Ondanks afwijzing door het Ministerie van VWS van de aanvraag voor titelbescherming, blijft de NVDA streven naar opname van het beroep in artikel 34 van de Wet BIG of opname in de opvolger van de Wet BIG. Een verplicht Kwaliteitsregister Doktersassistent ziet de NVDA als tweede instrument om de kwaliteit van de beroepsgroep en de patiëntveiligheid te garanderen. Een derde instrument is het verzwaren en landelijk verplicht uniformeren van de exameneisen. De NVDA werkt de komende jaren deze zaken verder uit in vergaderingen van de NVDA-commissie Beroepsontwikkeling en tijdens regionale bijeenkomsten en contactavonden. Daarnaast wordt de komende tijd gewerkt aan een visie op de rol van de doktersassistent over 10 jaar, omdat die rol continu verandert, onder andere door e-health, artificial intelligence en de coronacrisis.

Beeldvorming en inhoud beroep

De NVDA besteedt de komende jaren meer aandacht aan de inhoud van het beroep. Centraal zal staan dat het beroep van de doktersassistent een zelfstandig, afwisselend en uitdagend beroep is dat een stevige achtergrond vraagt. De NVDA wil op die manier bijdragen aan een betere en meer representatieve instroom van doktersassistenten op de arbeidsmarkt. De NVDA zal onder meer werken aan de beeldvorming door het bezoeken van opleidingen en het geven van voorlichting en gastlessen.

Stageplaatsen

Het aantal stageplaatsen voor studenten moet, gegeven het huidige en toekomstige tekort aan doktersassistenten, worden uitgebreid. Daar wordt al jaren over gesproken, maar resultaten blijven nog achter. De komende jaren moet er echt een omslag op dit punt komen. De NVDA beschouwt dit als één van de prioriteiten, en hoopt samen met de SSFH en andere partners het aantal stageplaatsen te vergroten. De NVDA zal haar leden blijven stimuleren om te investeren in potentiële nieuwe collega's.

Bekostigingssystematiek

In de huidige bekostigingssystematiek zit de doktersassistent in het basistarief. De NVDA en diverse werkgeverspartijen achten de huidige rekenformule die door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) wordt gehanteerd, onvoldoende. De NZA stelt nu per normpraktijk de gemiddelde kosten voor doktersassistenten vast op basis van diverse huisartsenpraktijken. Dat is in de ogen van de NVDA een verkeerde aanpak, omdat in deze berekening niet de **benodigde** ondersteuning zit. In het huidige systeem komen de complexiteit van zorg en de benodigde ondersteuning in FTE doktersassistenten niet tot uiting. De NVDA zal zich blijven inzetten voor het hanteren van een betere ratio. En eigenlijk wil de NVDA dat de doktersassistent een aparte financieringstitel krijgt.

Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH)

In de CAO Huisartsenzorg heeft de beroepsgroep sinds medio 2011 een eigen Opleidings- & Ontwikkelingsfonds, de SSFH. Dit fonds is reeds eerder genoemd. Gegeven de ambities van het fonds en onze verbondenheid via afspraken in de cao, blijft de NVDA deelnemen aan de SSFH. Topprioriteit moet het oplossen van arbeidsmarkttekorten zijn, vindt de NVDA. Het bieden van voldoende stageplaatsen is daarvan een belangrijk onderdeel. Daarnaast moeten verdere erkenning en verbetering van de positie van het beroep van doktersassistent belangrijke aandachtspunten zijn, ook vanuit de SSFH.

Naast de activiteiten binnen de SSFH wil de NVDA bepaalde kernactiviteiten, zoals accreditatie, de NVDA academie, het Kwaliteitsregister, cao-advisering en vacaturebank in eigen hand houden, ook de komende jaren.

Van keten- naar netwerkzorg

In de komende beleidsperiode zal de NVDA meewerken aan de transitie van ketenzorg naar netwerkzorg. De keten moet worden herverdeeld. Ook de doktersassistent heeft hiermee te maken. De uitdaging hierbij is: hoe kunnen we de zorg anders organiseren met behoud van beschikbaarheid en kwaliteit? Netwerkzorg opereert fundamenteel anders dan de traditionele ketenzorg. Een van de opgaven daarbij is te stoppen met denken in *care* en *cure*.

Voor de NVDA is belangrijk welke rol de doktersassistent krijgt in netwerkzorg. Het risico bestaat dat taken anders worden belegd, bijvoorbeeld bij de praktijkondersteuner, terwijl ook doktersassistenten deze uitstekend kunnen uitvoeren.

Positieve gezondheid

De NVDA volgt de ontwikkelingen van de beweging Positieve Gezondheid. Positieve Gezondheid is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid. Met die bredere benadering dragen zorgverleners bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid wordt door de NVDA onderschreven. De indruk bestaat dat Positieve Gezondheid vooral een aandachtspunt is voor artsen. De NVDA is van mening dat ook doktersassistenten geschoold moeten worden over dit onderwerp. Daartoe heeft de NVDA in de NVDA academie scholing opgenomen voor doktersassistenten; en vraagt ze de komende jaren aandacht voor deze beweging.

E-health

Vooral om op kosten van de zorg te besparen zet de overheid in op e-health en toepassing van ICT-oplossingen. Denk bijvoorbeeld aan thuis meten en feedback via een app, monitoren op afstand en vroege diagnostiek en detectie. Deze nieuwe toepassingen komen vooralsnog traag op gang. De NVDA is een kritische volger van deze ontwikkelingen. De NVDA wijst daarbij de genoemde ontwikkelingen niet af, maar ziet ze niet als ultieme oplossingen. De NVDA zal inspelen op de actualiteit en op de gevolgen die dit heeft voor het beroep.

Zzp'ers

De zorg kent een toenemend aantal doktersassistenten die werken als zzp'ers, op elk niveau binnen de zorg. De zorg kan niet zonder zzp'ers, maar de balans vaste medewerkers versus zzp'ers slaat, bijvoorbeeld, op de huisartsenposten door. Door de vele zzp'ers bestaat het risico op te veel wisselingen in de bezetting en daardoor kunnen de continuïteit van de zorg en patiëntveiligheid voor de patiënt in gevaar komen. De NVDA volgt de komende periode deze ontwikkeling kritisch en zal waar nodig via de media aandacht vragen voor deze problematiek en met voorstellen voor verbetering komen.

Koepelvorming?

Als het gaat om belangenbehartiging voor werknemers in de zorg is er sprake van steeds verdergaande versnippering. Nieuwe beroepsverenigingen ontstaan die zich specifiek toeleggen op een kleine specialistische doelgroep. Denk aan triagisten en praktijkmanagers. Dat komt de slagkracht van de belangenbehartiging niet ten goede. Daarom onderzoekt de NVDA of vormen van samenwerking tot de mogelijkheden behoren. Gedacht kan worden aan koepelvorming. Een andere vorm van samenwerking is het delen van backoffice-activiteiten en gezamenlijk optrekken in beroepsontwikkeling. Dat is bij het opstellen van het functieprofiel voor de praktijkmanager al in praktijk gebracht.

III. Deskundigheidsbevordering

De NVDA is groot voorstander van *voortdurende ontwikkeling*. Alleen door zich regelmatig bij te scholen kan de doktersassistent kwaliteit blijven leveren. Zowel de initiële opleiding als de na- en bijscholingen behoren tot de aandachtsterreinen van de commissie Deskundigheidsbevordering van de NVDA.

Opleidingen en carrièreperspectief

Naar aanleiding van het Beroepscompetentieprofiel dat in 2019 gereed kwam, heeft een Expertgroep Opleidingen Doktersassistent advies uitgebracht over de aanpassing van de opleiding. De Stichting Samenwerking Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) voert deze adviezen door in het Kwalificatiedossier voor scholen. Daarmee is gehoor gegeven aan de wens van het werkveld om de opleiding aan te passen. Vooral aan triage en communicatie is door de expertgroep extra gewicht toegekend. Voor de doktersassistent als poortwachter van de zorg moeten deze competenties goed ontwikkeld zijn.

De NVDA houdt ook de komende jaren de vinger aan de pols of de opleidingen tot doktersassistent, de eisen in het kwalificatiedossier op een goede manier vertalen in hun curriculum. De NVDA zal daartoe met de opleidingen in gesprek blijven over de invulling van dit aangepaste kwalificatiedossier en ten aanzien van de instroom, examinering en stages. Mochten door ontwikkelingen in het veld nieuwe aanpassingen nodig zijn, dan speelt de NVDA hier samen op in met relevante stakeholders.

In het verlengde hiervan blijft het uitgangspunt dat de doktersassistent een assisterende in de gezondheidszorg is met een educatieve basis op het niveau van voltooid middelbaar beroepsonderwijs (MBO4 c.q. MBO4+). De reguliere basisopleiding staat voor een brede inzetbaarheid.

De NVDA onderzoekt of specialistische afstudeerrichtingen of kopstudies tot de mogelijkheid behoren (denk aan specialisatie triagist of specialisatie ziekenhuizen). Vanuit carrièreperspectief en de mogelijkheid tot verdere ontwikkeling waakt de NVDA ervoor dat de functies van Praktijk-ondersteuner (POH), Spreekuurondersteuner (SOH) en praktijkmanager bereikbaar blijven voor de doktersassistent. Het beleid van zorgverzekeraars werkt in deze niet altijd mee (een HBO diploma-eis in plaats van een HBO niveau-eis). De NVDA blijft hier de komende tijd over in gesprek met zorgverzekeraars.

Wat betreft de toelatingseisen tot de opleiding van doktersassistent blijft de NVDA streven naar toelatingseisen op het niveau van VMBO-tl en/of HAVO met een daarbij passend inhoudelijk pakket of profiel.

NVDA academie

Leden en niet-leden van de NVDA kunnen na- en bijscholing vinden in de NVDA academie.

De academie vindt steeds meer weerklank in de markt en groeit gestaag. Het aanbod is gevarieerd, maar er is meer mogelijk.

De NVDA academie is nog niet geheel kostendekkend, zodat het beleid er in de komende jaren op gericht is om de inkoopkosten omlaag te brengen. Ook verdere verbreding en variatie van het aanbod is onderdeel van het beleid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan e-learning.

CADD

De Commissie Accreditering Deskundigheidsbevordering Doktersassistenten (CADD) accrediteert instellingen, opleidingen, (na-)scholingen en trainingen voor doktersassistenten. De commissie draagt daardoor bij aan de kwaliteitsbevordering van het beroep. Om als doktersassistent kwaliteitsgeregistreerd te blijven moet men in een periode van 5 jaar een aantal geaccrediteerde scholingen volgen.

Voor de komende beleidsperiode is het van belang te blijven zorgen voor een kwalitatief hoogwaardig proces binnen de CADD. De wijze van accrediteren bepaalt immers ook hoe de kwaliteit

ervan door de markt wordt gewaardeerd. In overleg met de CADD zal de NVDA bepalen in hoeverre aanpassingen in de wijze van accrediteren gewenst zijn.

IV. Communicatie en Dienstverlening

De NVDA zal de belangrijke positie van de doktersassistent in de gezondheidszorg ook de komende jaren in communicatie-uitingen uitdragen naar de leden en belanghebbenden. De NVDA maakt helder waar ze voor staat en welke werkvelden worden vertegenwoordigd. Voor alle beleidsuitvoering geldt dat communicatie een belangrijke plaats inneemt.

Lobby

In de afgelopen jaren heeft het lobbywerk, bijvoorbeeld de werkbezoeken van Tweede Kamerleden en de perscontacten, succes opgeleverd. De NVDA is zichtbaarder, wordt vaker gehoord en geraadpleegd, is de ervaring. Zichtbaarheid van de aanwezigheid in het publieke debat blijft belangrijk. Ook de komende jaren zorgen de communicatiemedewerkers van de NVDA voor publicaties in de landelijke media, op diverse online platforms en bijeenkomsten.

In het beleid voor de komende vier jaar blijft de NVDA zich op proactieve wijze profileren als het gaat om beleidsvoornemens, behaalde resultaten, relevante meningen of visies. Enquêtes, ledenpeilingen en studies zullen daarvoor de basis zijn.

Communicatieplan

Communicatie om de NVDA te profileren is cruciaal, zeker nu de vereniging een belangrijkere positie heeft verkregen. De afgelopen periode heeft de NVDA regelmatig gepubliceerd, maar een jaarlijks communicatieplan heeft ontbroken. Op basis van het meerjarenbeleidsplan 2020 – 2024 zal de NVDA een operationeel communicatieplan maken. Om de NVDA beter te profileren wordt de website geactualiseerd.

Dienstverlening

De NVDA biedt diensten en producten aan waar leden maximaal voordeel van kunnen hebben. De NVDA heeft zich daarbij in het verleden actief opgesteld. Zo is er in de afgelopen periode een collectiviteit voor leden met IZZ zorgverzekering tot stand gebracht. Onderdeel van de dienstverlening aan leden is een cao app, die recent is gelanceerd en duidelijk voorziet in een behoefte.

De komende periode wordt echter geen hoge prioriteit gegeven aan het ontwikkelen van diensten. Dienstverlening is gericht op de leden en is gebaseerd op vraagsturing. Waar zich mogelijkheden voordoen worden deze gerealiseerd, maar er wordt niet actief naar gezocht.

IV. Triagisten

De triagisten op de huisartsenposten staan zwaar onder druk. Er is een tekort aan triagisten, de werkdruk is hoog en patiënten zijn veeleisend. Door het tekort aan triagisten stromen meer medewerkers in met een andere achtergrond dan doktersassistent. In de komende beleidsperiode blijft de NVDA aandacht vragen voor de positie van doktersassistenten die triagist zijn op de huisartsenpost.

V. Expertgroep Seks Soa

De expertgroep Seks Soa neemt haar eigen plaats in binnen de activiteiten van de NVDA. De expertgroep organiseert diverse activiteiten om de kennis over bijvoorbeeld soa's in de Nederlandse huisartsenpraktijken te bevorderen. Deze expertgroep helpt NVDA-leden bij het vinden van de juiste scholing, soa-protocollen, seksuele gezondheid-protocollen, soa-vragenlijsten en gesprekstechnieken op seks-/soa-gebied. Zo nodig kan de groep helpen bij het opzetten van een eigen seksuele gezondheid-spreekuur. Hierbij werkt de expertgroep samen met de NVDA academie en andere organisaties zoals Rutgers en Stichting Soa Aids NL. Daarnaast helpt de expertgroep bij het ontwikkelen en promoten van e-learning's voor de Digitale Leerweken van Soa Aids Nederland.

Dit jaar bestaat de expertgroep vijf jaar en daar zal de NVDA bij stilstaan door onder andere een jubileumspecial uit te brengen bij het vakblad *De Doktersassistent*.

Deze expertgroep biedt met succes inhoudelijke kwaliteit en expertise. Voor 2020 en volgende jaren wordt de gekozen beleidslijn voortgezet. Dat betekent het aanbieden van workshops, scholingen en het geven van voorlichting.

VI. Ziekenhuizen

Sinds een jaar kent de NVDA een commissie Ziekenhuizen. Bijeenkomsten in ziekenhuizen voor doktersassistenten blijken te voorzien in een behoefte en worden ook de komende jaren voortgezet. Tijdens deze bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan de vraagstukken die leven bij doktersassistenten. Het gaat vooral om behoefte aan scholing en inspraak in de vorm van adviesraden. De NVDA adviseert en ondersteunt de doktersassistenten in ziekenhuizen daarin. Daardoor zullen zij de NVDA als partij zien die toegevoegde waarde heeft.

De NVDA verwacht verder te kunnen groeien in ledental in ziekenhuizen. De ambitie blijft om mede hierdoor te groeien naar 10.000 leden, zodat de NVDA als vereniging meer impact kan afdwingen, ook in dit werkveld.

VII. Studenten

De NVDA heeft in de afgelopen twee jaar veel studenten aan zich weten te binden. Ruim 1900 studenten zijn inmiddels lid van de vereniging. Tijdens bezoeken aan scholen is met succes actie gevoerd om lid te worden en dit beleid wordt de komende jaren voortgezet. Het gevoel van tevredenheid over deze actie overheerst, maar nu is het tijd voor een volgende stap in het beleid. Studenten zijn wel lid, maar van gerichte activiteiten om studenten ook op langere termijn aan de NVDA te binden is nu nog geen sprake. Tijdens de beleidsperiode 2020 – 2024 zal hier samen met de betreffend doelgroep concreet beleid en activiteiten op ontwikkeld worden

VIII. Vrijwilligers

Vrijwilligers zijn onmisbaar voor het succes van de NVDA. Vrijwilligers kunnen bijvoorbeeld in een regiobestuur of een vakinhoudelijke commissie plaatsnemen. Zij werken zo mee aan het uitdragen van de relevantie van het beroep en het beleid van de NVDA. De NVDA waardeert de vrijwilligers hoogelijk. De NVDA-vrijwilligerscoördinator onderhoudt intensief contact met de vrijwilligers en luistert goed naar hun wensen en ideeën.

Het blijft echter lastig om leden te vinden en vast te houden voor het werk in bestuursorganen en commissies. Door middel van het aanbieden van workshops werkt de NVDA de komende tijd aan deskundigheidsbevordering en wil daarmee het vrijwilligerswerk aantrekkelijk maken. Via het vrijwilligersoverleg wordt de binding aan de vereniging zoveel mogelijk verstevigd. In de komende

beleidsperiode wordt een plan opgesteld om meer vrijwilligers voor bestuurswerk en commissies aan de vereniging te binden, ook bijvoorbeeld voor bijdragen aan overzienbare projecten of aan netwerken. Verder zijn er ideeën om leden te vragen zich eenmalig in te zetten voor een bepaalde activiteit, of om tijdelijk lid te worden van een commissie.

4. Organisatorische inbedding en randvoorwaarden

Organisatorisch moet de NVDA aan een aantal randvoorwaarden voldoen om de missie en visie en het meerjarenplan te realiseren en aan de slag te gaan met de strategische thema's.

De strategische thema's vormen het beleidskader en geven op hoofdlijnen richting aan het jaarlijkse werkplan van de NVDA. De thema's geven richting, maar mogen geen dwangbuis worden. De NVDA moet wendbaar genoeg zijn om in te kunnen spelen op actuele ontwikkelingen die van belang zijn voor de doktersassistent.

In de huidige structuur kan dat. Bestuursleden, directie en werknemers zijn flexibele veranderaars, deskundig en zich bewust van actuele ontwikkelingen in de maatschappij en binnen de werkvelden van doktersassistenten. Raad van Advies, Ledenraad, directie, Bestuur en medewerkers signaleren, confronteren en inspireren. Waar nodig laten ze zien dat er alternatieven zijn voor de huidige manier van denken en werken binnen de NVDA. Met altijd het belang van de doktersassistent in het achterhoofd.

De NVDA zal de komende periode werken aan een structuur waarin de mate van pro-activiteit vergroot kan worden.

Ledenraad

De Ledenraad vormt een afspiegeling van de leden. In de komende beleidsperiode is de uitdaging om voldoende leden voor de Ledenraad te vinden en te behouden. Voldoende vertegenwoordiging uit alle werkvelden blijft een opgave.

Vanuit het beginsel van *good governance* is het lidmaatschap van de Ledenraad niet verenigbaar met een functie binnen het bestuur van de NVDA. Voor de komende periode zet de NVDA in op meer podium voor de Ledenraad als vertegenwoordigers van de leden. De NVDA zal werken aan meer bekendheid van de Ledenraad en een frequentere interactie met de leden. Ook wordt ingezet op het aanwezig zijn door leden van de Ledenraad bij belangrijke regionale bijeenkomsten. Daarmee creëert de Ledenraad meer draagvlak en input voor het beleid.

Raad van Advies

Bij het vaststellen van het meerjarenbeleid 2020 – 2024 was ondersteuning door de Raad van Advies onontbeerlijk. Deze informeert en adviseert de NVDA over actuele zaken binnen de gezondheidszorg. Ook in de komende jaren zet de NVDA in op het behouden van een inhoudelijk sterke Raad van Advies, zodat verschillende vakexperts vanuit hun eigen discipline kunnen adviseren over ontwikkelingen in de gezondheidszorg en daarmee over NVDA-beleid.

Bestuur en commissies

De komende beleidsperiode worden om meer pro-activiteit en betrokkenheid te creëren, inhoudelijke thema's uitgewerkt onder verantwoordelijkheid van een bestuurslid. In het huidige model is dit veelal bij het bureau belegd. Het Bestuur bestuurt op hoofdlijnen en stuurt de andere bestuursorganen (NVDA-commissies) aan op resultaat, effect en toegevoegde waarde. De directeur stuurt daarin de medewerkers aan. Commissies blijven het Bestuur ondersteunen. Zonder te

verzanden in een oneindige rij aan commissies, moet het mogelijk zijn om nieuwe commissies te vormen. Een voorbeeld hiervan is de recent gevormde commissie ziekenhuizen.

Meer nog dan voorheen worden beleidsvoorbereiding en coördinatie van de uitvoering de belangrijkste taken van de commissies.

De voorzitters van de commissies zijn statutair lid/portefeuillehouder in het Bestuur. De beroepsmatige achtergrond (werkveld) en competenties van de commissieleden moeten zo goed mogelijk aansluiten op het beleidsveld van de commissie.

Commissies worden in het proces en op de inhoud ondersteund door het bureau. Op basis van het meerjarenbeleidsplan stelt iedere commissie een jaarplan en een begroting op. Voor het overige regelt iedere commissie haar eigen werkzaamheden en wordt over het resultaat verantwoording afgelegd in het Bestuur door de portefeuillehouder.

Bureau

Het Bureau ondersteunt alle bestuursorganen. Het bureau werkt vraag gestuurd, is flexibel en in staat om op actualiteiten in te spelen. In de komende jaren zal de NVDA steeds de juiste balans proberen te vinden tussen het aantal werkzame medewerkers en middelen enerzijds en de ambities anderzijds om de afgesproken resultaten te kunnen behalen.

Investeren in samenwerking

Al eerder kwam aan de orde dat ‘samenwerken’ een van de grote thema’s zal worden, omdat wederzijds gebruik van ieders specifieke kennis en expertise relevantie en impact van alle partijen vergroot. Vergroting van de mate van samenwerking vereist de bereidwilligheid van de NVDA-geledingen. De NVDA gaat de komende jaren in alle geledingen meer investeren in samenwerking met relevante stakeholders.

Regionaal beleid

Vanaf 2015 werkt de NVDA eraan om landelijk en regionaal beleid meer op elkaar af te stemmen en tot uniformering te komen. Op dit punt zijn resultaten geboekt, maar reden tot achteroverleunen is er niet. Regio’s volgen nog regelmatig een eigen lijn, hebben onvoldoende kennis genomen van het ingezette beleid, regels en procedures. In het kader van de verdere professionalisering en profilering naar buiten toe zet de NVDA in op verdere uniformering en afstemming.

Of de naam ‘regio’ nog past bij de huidige tijd en beleving is de vraag. De naam regio en regiobestuurder en de taken die daarbij bij horen schrikt diverse potentiële bestuursleden af. Toch heeft het veranderen van de naam ‘regio’ minder prioriteit. De NVDA blijft er naar streven waar de mogelijkheid zich voordoet om meer regio’s te vormen. Daarmee kunnen activiteiten dichter bij huis worden georganiseerd.

Bijlage. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg die voor de NVDA van belang zijn

Ontwikkelingen rond de patiënt

Tot 2030 zal er nog sprake zijn van een bevolkingsgroei en vergrijzing. De komende jaren zullen er meer zorgvragen komen van ouderen. Bovendien zullen er meer patiënten zijn met één of meer chronische aandoeningen. Daarnaast neemt de diversiteit in de samenleving toe. Het aandeel mensen met een andere etnische achtergrond, stijgt. Er ontstaat niet alleen een steeds grotere diversiteit in samenlevingsvormen (gezinnen, eenpersoonshuishoudens, samengestelde en eenoudergezinnen et cetera), maar ook komen er binnen al deze samenlevingsvormen steeds vaker wisselingen voor.

Verwacht wordt dat de grote verschillen in sociaaleconomische status (SES) ook de komende jaren blijven bestaan. De SES heeft invloed op de gezondheid. Mensen met een lage SES zijn over het algemeen vaker ziek en krijgen in hun leven eerder en meer lichamelijke beperkingen vergeleken met mensen die maatschappelijk gezien beter bedeeld zijn.

De Randstad groeit en elders in het land hebben we te maken met krimp van de bevolkingsgrootte. Niet alle kinderen in Nederland hebben dezelfde kansen op en/of toegang tot onderwijs en gezondheid. Voor doktersassistenten betekent dit dat de komende jaren er een beroep wordt gedaan op andere competenties en vaardigheden.

Demografie

De bovengenoemde demografische ontwikkelingen en de daarmee gepaard gaande veranderende zorgvraag zetten de maatschappij aan tot herinrichting van de zorg. De zorgvragen worden complexer en patiënten veeleisender. En er zijn ook ontwikkelingen ten aanzien van zorgaanbod, (medische) technologie en wet- en regelgeving die weer effecten hebben op de gevraagde competenties van de doktersassistent. De beschreven ontwikkelingen doen onder meer een beroep op het zelflerend vermogen, de communicatie, de flexibiliteit en professionaliteit van doktersassistenten om zich aan de veranderende werkomgeving aan te passen. Deze ontwikkelingen zorgen er mede voor dat er aan het beroep zwaardere eisen worden gesteld.

Nieuwe visie op zorg en gezondheid

Onder meer in het rapport van de Adviescommissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen (2014) wordt uitgegaan van een nieuwe definitie van gezondheid. Niet de aandoeningen staan centraal, maar de mogelijkheid om te blijven functioneren (lichamelijk, psychisch en sociaal.) Deze benadering wordt doorgaans 'positieve gezondheid' genoemd. Daarbij wordt gezondheid als volgt gedefinieerd: 'Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Hierbij krijgt het bevorderen van eigen kracht en regie van mensen veel accent.

Deze benadering vindt steeds meer ingang in de gezondheidszorg. Ook doktersassistenten zullen vanuit deze optiek (de zorgvraag van) patiënten benaderen. Het feit dat patiënten verschillen in mogelijkheden en motivatie stelt grote eisen aan inlevend vermogen en communicatieve vaardigheden van doktersassistenten.

ICT en technologie

Het gebruik van internettechnologie heeft al een behoorlijke vlucht genomen. Via e-health is er bijvoorbeeld informatie op internet beschikbaar, hebben patiënten toegang tot allerlei apps en gezondheidstesten, of kunnen er digitaal afspraken worden gemaakt of herhaalrecepten worden aangevraagd. Er zijn interventies beschikbaar ter begeleiding van chronische of psychische klachten. In de toekomst zal het gebruik van e-health zich verder ontwikkelen om de gezondheid en de gezondheidszorg te verbeteren.

(Computer)technologie zal een grotere plaats krijgen in preventie, diagnostiek, behandeling en zelfmanagement. Patiënten kunnen steeds meer zelf regelen, thuis en met zorg op afstand. Ontwikkelingen in ICT en e-health toepassingen in de zorg zullen invloed blijven hebben op de werkzaamheden van doktersassistenten. In sommige werkvelden betekent dit dat doktersassistenten meer een zorguitvoerende, begeleidende en coördinerende rol krijgen (bijvoorbeeld in de huisartsenzorg). In andere grotere zorginstellingen betekent dit een compleet nieuwe taakinfilling door afname van administratieve handelingen of, afhankelijk van de instelling, juist een vermeerdering daarvan.

Veel patiënten doen (al dan niet voorafgaand aan het bezoek aan een arts) zelf onderzoek naar hun aandoening en mogelijke behandelwijzen via internet.

Goed geïnformeerde mensen stellen andere eisen en wensen aan de behandeling en de communicatie, hetgeen een groter beroep doet op de professionaliteit van doktersassistenten.

Organisatie van de zorg: taakherschikking en substitutie

Taakherschikking en -delegatie, vanuit het oogpunt van 'de juiste zorg op het juiste moment door de juiste zorgverlener', kunnen bijdragen aan het verbeteren van kwaliteit van zorg en de toegankelijkheid ervan. Door substitutie van taken van de tweede naar de eerste lijn, kunnen doktersassistenten te maken krijgen met patiënten met andere en complexere zorgvragen. De huisartsenzorg wordt vaker onderdeel van een multidisciplinair team en de taakverdeling binnen de eigen praktijk kan daardoor veranderen, hetgeen ook andere eisen kan stellen aan doktersassistenten.

Leven lang leren

Leren en ontwikkelen stoppen niet na de initiële opleiding. De behoefte aan voortdurende bij- en nascholing zal toenemen. Blijven leren is voor doktersassistenten noodzakelijk om te kunnen blijven aansluiten bij veranderingen in de maatschappij en de zorg. Ook zorgt dat ervoor dat ze gemakkelijker een andere baan vinden, bijvoorbeeld als ze van werkveld willen of moeten wisselen.

Minder vanzelfsprekendheden

Het gezag van een autoriteit of expert is al lang niet meer vanzelfsprekend. Voor de NVDA geldt op een andere manier hetzelfde. Een lidmaatschap is niet langer voor velen vanzelfsprekend. Daar waar de NVDA vroeger meer aanbodgericht werkte en *one size fits all* toepaste, sluit dat niet meer aan bij de huidige verwachtingen en behoeften van (aspirant-) leden. Het aantal leden dat als zzp'er werkt neemt bijvoorbeeld toe. Aangepaste structuren en nieuwe diensten die beter aansluiten bij de wensen van (aspirant-) leden in deze tijd, zijn nodig. Daarnaast moeten leden ook kunnen rekenen op kwalitatief goede ondersteuning.

Schaarste

Er is een groeiende schaarste aan arbeidskrachten in de zorg en dus ook aan doktersassistenten. De eerder genoemde technologische ontwikkelingen kunnen een oplossing zijn. Ook zal er in de toekomst worden gekeken naar taakherschikking, anders werken en manieren om de administratieve lasten te verlichten.