

## Resultaten enquête vakgroep revalidatiegeneeskunde NAPA 2019

**Doelgroep:** Alle leden van de vakgroep revalidatiegeneeskunde van de NAPA

**Benadering:** via Monkey Survey, uitnodiging per mail. 2 reminders verstuurd

**Vraagstelling:** In welke mate wordt de PA binnen de revalidatiegeneeskunde in het kader van taakherschikking ingezet als zelfstandig beroepsbeoefenaar en zijn er voldoende waarborgen voor een veilige en kwalitatief goede, zelfstandige beroepsuitoefening van deze PA's?

Deze vraagstelling is ongewijzigd, waarbij het doel is de ontwikkeling in de tijd te kunnen volgen. Een aantal vragen zijn toegevoegd gericht op de huidige ontwikkelingen. In deze rapportage zal dan ook steeds een vergelijking gemaakt worden met de uitkomsten van eerdere enquêtes voor zover die gegevens beschikbaar waren.

### Respons:

2015 37/57; een respons van 65%

2017 41/60; een respons van 68%

2019 45/67; een respons van 67%

### 1) Karakteristieken van de respondenten:

Wat opvalt is dat in 2015 27% van het totale aantal respondenten PAio was. In 2017 was dit 5% en in 2019 0%. Zonder dat hier harde conclusies aan te verbinden zijn, lijkt dit een dalende trend.

Aangezien bekend is dat op diverse plekken wel PA's in opleiding zijn op dit moment betekent het ofwel dat de PAio's het invullen van de vragenlijst geen prioriteit hebben gegeven, ofwel dat er minder PAio's tijdens de opleiding besluiten tot student-lidmaatschap en/of niet bekend zijn met onze vakgroep.

	2019	2017	2015
PAio	0%	5%	27%
<b>Werkplek:</b>			
Revalidatiecentrum	64%	63%	62%
Ziekenhuis	25%	33%	29%
Combinatie	2%	0%	5%
ZBC/anders	9%	8%	5%
<b>Dienstverband</b>			
< 25 u/week	7%	0%	0%
25-32 u/week	50%	41%	41%
33 of > u/week	43%	59%	59%
<b>Inschaling</b>			
FWG60 (FUWAVAZ10)	43%	54%	Geen gegevens
FWG65 (FUWAVAZ 11)	51%	41%	
anders	7%	5%	
<b>Lidmaatschap beroepsvereniging</b>			
NAPA	-	-	Geen gegevens
Vergoeding lidmaatschap werkgever	84%	85%	
Buitengewoon lid VRA	69%	56%	
Vergoeding lidmaatschap werkgever	68%	41%	
Vergoeding kwaliteitsregistratie	96%	76%	

**Werkplek:** de verdeling qua werkplekken van de PA revalidatiegeneeskunde lijkt consistent op een aantal kleine verschillen na. Het merendeel van 64% ( in 2015 62% en 2017 63%) is werkzaam in een revalidatiecentrum. In het ziekenhuis werkt momenteel 24% van de deelnemers (2015 was dit 29% en 2017 33%). Een beperkt aantal collega's werken in een combinatie van ziekenhuis en revalidatiecentrum. Het aantal collega's werkzaam in ZBC's lijkt stabiel te zijn.

**Functiewaardering:** Waar in 2017 iets meer dan de helft van de respondenten in FWG 60/ FUWAVAZ 10 ingeschaald was, lijkt de balans nu voorzichtig te verschuiven naar iets meer dan de helft in FWG 65/ FUWAVAZ 11. Onder 'anders' werd in de toelichting door 1 PA aangegeven in schaal 70 gewaardeerd te worden en een is in 60 ingeschaald, maar ontvangt toeslagen om te compenseren tot 65. Een persoon zat in schaal 65, waarbij na herwaardering van de functie instelling breed ude inschaling op 60 uitkwam.

**Dienstverband:** Deze percentages lijken heel vergelijkbaar. Het beeld lijkt weer te geven dat er iets meer part time gewerkt wordt. Echter gezien de beperkte respons zijn hier geen conclusies aan te verbinden.

**Lidmaatschappen beroepsverenigingen:** Er zijn procentueel nu meer PA's buitengewoon lid geworden van de VRA, waarbij ook de vergoeding door de werkgever aan het toenemen is, maar dat geldt duidelijk niet voor iedereen. Redenen om geen lid te zijn van de VRA lopen uiteen van te hoge kosten die niet vergoed worden, gebrek aan ervaren meerwaarde of het oneens zijn met de positie als buitengewoon lid (zonder stemrecht) of een combinatie daarvan. De registratie in het kwaliteitsregister wordt nu door meer werkgevers vergoed dan in 2017.

Taken	2019	2017
Poliklinische taken	61%	50%
Basis medische zorg	13%	14%
Klinische revalidatie zorg	15%	15%
Klinische consulten binnen ziekenhuis	10%	15%
Overige taken	1%	6%

**Taken/ aandachtsgebieden:** De taken die door PA's vervuld worden lijken in de huidige groep respondenten niet zozeer te verschuiven. Velen verrichten een combinatie van poliklinische en klinische taken en/of basis medische zorg. Met de huidige vraagstelling kon dit niet goed geëxpliciteerd worden. Er lijkt een daling te zijn in het aandeel collega's die de klinische consulten binnen het ziekenhuis uitvoeren. Dit zou samen kunnen hangen met het advies dat in de loop van 2018 door de VRA aan haar leden werd gegeven om de klinische consulten een voorbehouden handeling voor de revalidatiearts te laten zijn. Anderzijds is op de ledenvergadering en in de enquête navraag gedaan of de collega's die klinische consulten verrichten daarbij in hun dagelijks werk hierdoor drempels tegen komen. Dit is bij 1 respondent wel het geval, voor de overige PA's heeft het voornamelijk geen invloed gehad op de praktijkvoering.

## 2) Mate van zelfstandigheid en uitvoeren voorbehouden handelingen:

Ten aanzien van de vragen over mate van zelfstandigheid in het handelen is alleen een vergelijking te maken met 2017. In 2015 werden deze vragen niet gesteld.

	2019	2017
<b>Mate van zelfstandigheid:</b>		
Zelfstandig indiceren	96%	95%
Zelfstandige besluiten t.a.v. behandeling	91%	90%
Zelfstandige behandelrelatie	93%	95%
Zelfstandig brieven ondertekenen	55%	32%
Communicatie over beleid met artsen/PA's	95%	95%
Taken binnen aandachtsgebied waarbij niet zelfstandig wordt gehandeld	53%	73%
<b>Voorbehouden handelingen</b>		
Indiceren	61%	95%
Zelf uitvoeren	54%	41%
Schriftelijk vastgelegd	77%	41%
Document taakherschikking bekend	100%	88%
<b>Tevredenheid t.a.v. zelfstandigheid</b>		
Heel erg tevreden	84%	71%
Deels tevreden	11%	24%
Ontevreden	5%	5%
<b>Beleid</b>		
DBC op eigen naam	73%	66%

**Mate van zelfstandigheid:** Overwegend is er een grote mate van zelfstandigheid. Wat opvalt is dat 13% van de collega's standaard supervisie hebben. Uit de commentaren blijkt dat dit grotendeels collega's zijn die recent zijn afgestudeerd die nog werken naar meer zelfstandigheid. Daarnaast valt op dat slechts 55% van de collega's zelfstandig brieven ondertekend, waarbij dit in vergelijking met 2017 wel toenemend is. Het percentage collega's die sommige taken binnen het eigen aandachtsgebied niet kunnen/ mogen uitvoeren is afgenomen van 73 naar 53%. Dit is voor het grootste deel van die groep over een klein deel (0-25% van de werkzaamheden), waarbij uiteenlopende redenen worden beschreven. (van revalidatiearts die zelf een contact moment met de patient wil hebben tot complexe co morbiditeit waarbij PA zich niet bekwaam acht).

**Voorbehouden handelingen:** Het indiceren van voorbehouden handelingen lijkt fors afgenomen in vergelijking met 2017. Destijds gaf 95% van de respondenten aan voorbehouden handelingen te indiceren. Dit verschil is niet goed te verklaren aangezien de vraagstelling onveranderd is. Wel lijkt de verhouding tussen indiceren en zelf uitvoeren kleiner te worden (2017 95% wel indiceren, maar 41% zelf uitvoeren versus 2019 61% indiceren, waarvan 54% ook zelf uitvoeren). Er is een verbetering in het aantal PA's dat schriftelijk heeft vastgelegd welke voorbehouden handelingen uitgevoerd mogen worden. Gezien het feit dat bij 100% het document taakherschikking bekend is, valt hier nog een verbeteringslag in te maken.

**Tevredenheid ten aanzien van zelfstandigheid:** De tevredenheid over de mate van zelfstandigheid is bescheiden gegroeid ten opzichte van 2017 van 71 naar 84%. Het percentage dat ontevreden is, is gelijk gebleven.

**DBC op eigen naam:** Dit is bij 73% nu het geval, dat is een groei ten opzichte van 2017. Uit de huidige vraagstelling zijn helaas niet de knelpunten nagevraagd in geval de DBC niet op eigen naam wordt geopend.

### 3) Waarborgen voor veiligheid en kwaliteit van geleverde zorg

Beleidszaken	2019	2017
<b>Taakherschikking:</b>	76%	71%
Duidelijk welke taken herschikt kunnen worden	49%	34%
Vastgelegd in beleidsdocument		
<b>Scholing</b>		
Facilitatie bekwaamheid	100%	95%
Scholingsbudget	82%	68%
<b>Lidmaatschap medische staf</b>	73%, waarvan:	61%
Buitengewoon (zonder stemrecht)	61%	-
Regulier (met stemrecht)	39%	-
Deelname kwaliteitsvisite	80%	59%
Deelname IFMS	18%	-
Evaluatie afspraken in jaargesprek	80%	58%

De helderheid over welke taken herschikt kunnen worden naar welke zorgprofessional lijkt te stagneren op het niveau van 2017, waarbij dit iets vaker is vastgelegd in beleidsdocumenten.

Er is een duidelijke verbetering opgetreden in facilitatie voor het onderhouden van vakbekwaamheid en te kunnen voldoen aan de eisen voor kwaliteitsregistratie. Opvallend vanuit de enquête zijn de grote verschillen in scholingsbudgetten die hiervoor worden toegekend. Dit varieert van 500 euro tot bedragen van 5000 euro per jaar.

Er is sinds 2017 aan meer respondenten lidmaatschap van medische staf of vakgroep in het ziekenhuis toegekend. Binnen de groep van 73% is 61% buitengewoon lid en 39% regulier lid. Vanuit het consensusdocument is lidmaatschap een aanbeveling. Het ligt in lijn der verwachtingen dat dit getal de komende jaren verder zal groeien.

Deelname aan kwaliteitsvisite en evaluatie van gemaakte afspraken in jaargesprekken zijn beiden toegenomen van resp. 59 en 58% naar 80%. Deelname aan individuele feedback medisch specialist (IFMS in de tabel) is slechts voor een klein percentage weggelegd, terwijl dit een krachtig instrument kan zijn voor individuele verbetering en verdieping.

#### Conclusies/ aandachtspunten voor verbetering:

- De vakgroep staat momenteel niet in contact met de PAio. Het lijkt voor de hand liggend en relevant om deze connectie wel weer te maken en te zorgen dat zij zich ingebed kunnen ervaren in de vakgroep.
- De inschaling van de functie is voor de leden van de vakgroep nog een belangrijk punt, waarbij ook meer ondersteuning vanuit de vakgroep gewenst wordt door de leden
- Ten aanzien van de mate van zelfstandigheid valt op dat die op veel vlakken als hoog ervaren wordt. Echter blijft het zelfstandig ondertekenen van brieven achter. De interpretatie van de verlaging van het percentage respondenten die zelfstandig voorbehouden handelingen

indiceren is niet eenduidig te doen. Hiervoor is kritische beschouwing van de vraagstelling bij een volgende enquête aan de orde.

- Er blijkt een (kleine) groep PA's die standaard supervisie krijgen. Het is nu niet helder in hoeverre dit alleen de PA's zijn die net zijn afgestudeerd en in hoeverre er PA's zijn die niet zelfstandig werken en vooral waarom niet. Omdat de zelfstandige bevoegdheid een belangrijke peiler is verdient dit nader onderzoek.
- Het is opvallend dat bij iedereen het document taakherschikking bekend is, maar dat het percentage respondenten die afspraken heeft vastgelegd om trent indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen blijft steken op 77%. Het streven zou moeten zijn dit naar 100% te brengen.
- DBC registreren op eigne naam gebeurd nog lang niet overal. Er is in deze enquête niet in kaart gebracht wat de knelpunten zijn die mensen hierbij ervaren. Dit wordt naar de toekomst toe wel meer van belang zodat we kunnen aantonen wat we doen, welke taken herschikt zijn.
- Lidmaatschap medische staf is vooralsnog niet vanzelfsprekend. Bij de herziening van het consensusdocument zou dit nogmaals benadrukt kunnen worden als advies.
- Overwegend worden de PA's goed gefaciliteerd om bekwaamheid en scholing op peil te houden en te voldoen aan de kwaliteitsregistratie. Er is echter nog grote verscheidenheid in de bedragen die het individu tot zijn/ haar beschikking heeft.

Aandachtspunten / onderwerpen vanuit de vakgroepleden die (meer) aandacht zouden moeten krijgen vanuit het vakgroepbestuur: veruit de meeste opmerkingen gaan daarbij over beloning, ondersteuning bij FWG vraagstukken.