



Resultaten enquête Stand van zaken paramedi

februari 2023

Elaa, krachtige samenwerkingspartner voor zorg en welzijn in Amsterdam en Almere

Aanleiding

Elaa heeft in februari 2023 een enquête uitgezet onder paramedici in Amsterdam en Almere, om de stand van zaken op een aantal thema's binnen de beroepsgroep in kaart te brengen. Er is onder andere gevraagd naar de organisatiegraad, samenwerking binnen en buiten de beroepsgroep, de werkomstandigheden en er is ruimte gegeven voor eigen input. De resultaten worden gebruikt als onderlegger voor een interview met de zorgverzekeraar en voor een nieuwsbriefartikel over de organisatiegraad van de paramedici.

Samenvatting

Ruim 70% van de paramedici in Amsterdam en Almere werkt alleen in de eerstelijnszorg. In Almere werken er meerdere paramedici in de eerste en tweede lijn in vergelijking met Amsterdam, respectievelijk 6% tegen 22%. In Almere werkt het grootste deel (74%) in loondienst met vast salaris of is praktijkhouder. In tegenstelling tot Amsterdam. Daarin werkt 40% als praktijkhouder en maar 14% in loondienst met vast salaris.

De werkzame jaren van de paramedici in Amsterdam en Almere ligt redelijk hoog. Vrijwel de helft van de professionals is al langer dan 25 jaar werkzaam. Op het moment is er op de korte termijn van 1 jaar tot 3 jaar geen grote interesse om het vak te verlaten. Wel verwacht een groot deel van de respondenten na 15 jaar te stoppen.

De drie meest genoemde redenen om te stoppen met werken binnen 5 jaar zijn:

1. Pensioen: Een groot deel van de ondervraagden gaat met pensioen
2. Tarieven: Het is voor velen niet meer lonend in combinatie met de werkdruk
3. Werkdruk: Dit door de hoger gestelde administratieve eisen.

De onvrede over de tarieven is ook terug te zien in de tevredenheid over het salaris. Ruim 50% van de respondenten is ontevreden over het salaris, tegenover 20% die wel tevreden is. Ook de werkdruk wordt als hoog ervaren. Dit is vergelijkbaar in Amsterdam en Almere. Bijna 60 tot 70% ervaart veel werkdruk.

De meningen zijn nagenoeg 50/50 verdeeld over het contact met zorgverzekeraar. De ene helft heeft goede hoop dat dit verbetert en de andere helft heeft er helemaal geen vertrouwen in.

Wat opvalt is dat ruim 90% van de respondenten het vak nog steeds leuk en uitdagend vindt.

De drie belangrijkste drijfveren daarbij zijn:

1. Het helpen van mensen bij hun gezondheid.
2. Het werken met mensen en de afwisseling te weken met diverse patiëntengroepen/culturen en hulpvragen.
3. Het werken met mensen.

Bij de vraag over wat er veranderd mag worden, wordt er hoog ingezet op het verlagen van de administratieve last en betaalde tijd voor deelname aan MDO's en de administratie.

Er is nog ruimte in het verbeteren van de samenwerking met de huisarts. Het gaat goed (ruim 30%), maar het kan volgens ruim 30% van de respondenten ook nog wel wat beter. Hetzelfde geldt voor de samenwerking met het sociaal domein. Ruim 55% van de respondenten geeft aan niet of nauwelijks samen te werken met het sociaal domein.

Wat betreft de organisatie van de beroepsgroepen vindt ruim de helft het formaliseren van de mono- en multidisciplinaire netwerken een goede ontwikkeling en is er de hoop dat hierdoor de belangen beter behartigd worden. Op de tweede plaats staat kennisdeling over het vakgebied als belangrijke pijler binnen de netwerken.

Ruim 40% hoopt dat het Integraal zorgakkoord een positieve kansen biedt voor de paramedici, echter staat daartegenover ruim 30% die niet veel nieuws verwacht vanuit dit akkoord. De grootste zorg ligt bij de tarieven, de toenemende administratieve last en werkdruk en de onduidelijkheid over het integraal zorgakkoord.

Respons

De vragenlijst is verstuurd naar paramedici, werkzaam in Amsterdam en Almere, die in het adressenbestand van Elaa opgenomen zijn. Dit zijn 1738 paramedici uit alle paramedische beroepsgroepen, van wie in een aantal gevallen alleen een gezamenlijk (algemeen praktijk) e-mailadres bij Elaa bekend is. De

enquête is verstuurd aan 179 unieke mailadressen in Almere en aan 867 unieke mailadressen in Amsterdam. Een onbekend aantal mailadressen gaf een foutmelding en werd daardoor niet bezorgd. Praktijkhouders zijn gevraagd de mail met de link naar de enquête door te sturen naar hun medewerkers, omdat Elaa niet beschikt over een dekkend databasestand. Het exacte aantal bereikte paramedici is niet vast te stellen.

Uiteindelijk hebben 288 paramedici de enquête geopend. Daarnaast hebben 12 paramedici de enquête niet of grotendeels niet ingevuld; deze zijn niet meegenomen in de analyse. Kortom: voor de analyse zijn 276 vragenlijsten geanalyseerd: 46 uit Almere en 230 uit Amsterdam.

Almere: N=46	Amsterdam: N=230
6 diëtisten	17 diëtisten
1 ergotherapeut	13 ergotherapeut
23 fysiotherapeuten	132 fysiotherapeuten
10 logopedisten	50 logopedisten
7 oefentherapeuten	18 oefentherapeuten

Kenmerken

Gemiddelde leeftijd: 48,2 jaar

- 48,5 jaar Almere
- 48,1 jaar Amsterdam

Jongste respondent: 22 jaar

Oudste respondent: 75 jaar

Genderidentiteit:

- 74,5% vrouw
- 0% intersekse
- 24,5% man
- 1% zegt het liever niet

Werksituatie

Waar in de zorg werk je?	Totaal N=273	Almere N=46	Amsterdam N=227
Alleen in de eerstelijnszorg	82,1%	73,9%	83,7%
In zowel de eerste- als tweedelijnszorg	6,2%	21,7%	9,7%
In de eerste lijn en heb daarnaast nog een andere baan	11,7%	4,3%	6,6%

Hoe is je werksituatie? Heb je meerdere functies dan gaat deze vraag over jouw baan in de eerstelijnszorg.	Totaal N=270	Almere N=46	Amsterdam N=223
Ik werk in loondienst en heb een vast salaris	17,4%	34,8%	13,9%
Ik werk in loondienst en heb een variabel salaris	15,7%	6,5%	17,5%
Ik werk als ZZP'er	17,9%	19,6%	17,5%
Ik ben praktijkhouder	50,0%	39,1%	51,1%

Hoeveel jaar werk je in de paramedi?	Totaal N=270	Almere N=46	Amsterdam N=223
0-05 jaar	7,1%	6,5%	7,2%
05-10 jaar	13,0%	8,7%	13,0%
10-15 jaar	10,1%	8,7%	10,3%
15-20 jaar	11,5%	13,0%	12,1%
20-25 jaar	14,2%	13,0%	14,3%
Langer dan 25 jaar	44,1%	50,0%	43,0%

Nog werken als paramedicus

Hoe lang ben je nog van plan te werken als paramedicus?	Totaal N=269	Almere N=46	Amsterdam N=223
Ik wil binnen een jaar stoppen	4,4%	6,5%	4,0%
Stoppen binnen 2-3 jaar	13,0%	2,2%	15,3%
Stoppen binnen 3-5 jaar	11,1%	8,7%	11,7%
Stoppen binnen 5-10 jaar	25,7%	32,6%	24,2%
Stoppen tussen 10-15 jaar	15,2%	15,2%	15,2%
Stoppen na 15 jaar	30,6%	34,8%	29,6%

Redenen om te stoppen met werken

Deze vraag is alleen gesteld aan paramedici die bij vraag 7 hebben aangegeven dat ze minder dan 10 jaar hebben gewerkt als paramedicus en bij vraag 8 hebben aangegeven dat ze nog maximaal 5 jaar willen werken.

Wat is de belangrijkste reden waarom je binnen 5 jaar wil stoppen als paramedicus:
stijgende kosten - laag behandeltrafief
verminder werkplezier door alles wat erbij komt - allergieën
45 jaar in het vak. Tijd om het rustiger aan te doen. (Naast alle administratieve verplichtingen die het vak minder leuk maken).
50 jaar werken als sportfysiotherapeut is een mooie mijlpaal!
Afh.van hoe leuk ik het werk vind.
Alle onkosten reizen de pan uit, veel werkdruk door wachtlijsten en al vanaf 2005 gedoe rondom traief en steun van- uit de nvlf. Uitgerekend dat ik netto 16-18euro overhoudt en dan heb ik geen pensioenopbouw of aov. Dat moet anders kunnen dus ik wil me om laten scholen.
Andere baan in ander werkveld, ivm arbeidsvoorwaarde
Andere baan? Minder druk
andere dingen in het leven gaan doen
Andere rol binnen de organisatie
Andere uitdagingen zoeken, minder verantwoording, minder werken.
Bureaucratie in fysio land. Er heeft zich weer een nieuw bureaueraat gemeld: Keurmerk.
bureaucratie, slechte tarieven en geen logopedisten kunnen vinden die bij je kunnen werken
Dan ben ik er helemaal klaar mee.
dan ga ik met pensioen
De dankbaarheid van de patiënten is fijn. Het gebrek aan waardering vanuit de verzekeraars en overheid inclusief de waardeloze lonen eisen hun tol
De eisen worden steeds hoger, en zorgt ervoor dat ik met minder plezier mijn werk als fysiotherapeut doe.
De ondergeschikte rol tov zorgverzekeraars, de lage tarieven, onvoldoende collega's, hoge werkdruk, etc. En dit al jaren. Ik verdien al jaren hetzelfde, ik wil daarom iets anders gaan doen op termijn.
De verdiensten zijn te laag tegenover de zorg die ik geef. Aangezien mijn ontwikkeling mij in mijn kwaliteit verbeterd zie ik daar financieel niet veel tegenover staan.
eisen ZV , eisen van cliënten, verloning
Er is geen ruimte voor financiële groei, om nog alles rond te krijgen in persoonlijke sferen zal er toch meer financiële mogelijkheden moeten komen. Maar ook om op de praktijk en persoonlijk te kunnen blijven investeren is er meer financiële mogelijkheden nodig. Daarnaast is het op dit moment een drama is de paramedische gezondheidszorg

met wachtlijsten en veel drukte, waardoor investeren in verbetering en samenwerking te veel tijd kost en ook te veel druk oplevert. Als ik een ander beroep vindt wat ik net zo leuk vind zou ik graag willen stoppen.
Er worden steeds meer (onzinnige) eisen aan je gesteld, door zorgverzekeraars, anderen. All round zijn, wordt minder gewaardeerd? Ben nu nog gezond, met 67 jaar weet je het niet.
frustratie tarief groei
Ga met vervroegd pensioen
geen waardering en hoge werkdruk
Geen zin meer in de administratie en het voortdurende gedoe met de zorgverzekeraars
Helemaal klaar met de werkdruk
Het hangt er een beetje vanaf, ik werk zowel in de eerstelijns als de tweedelijns maar doe daarnaast ook nog een opleiding tot zangdocent. Ik studeer in 2024 af en wil daarna meer zanglessen aanbieden, en kan me voorstellen dat mijn werkzaamheden als logopedist dan steeds meer naar de achtergrond verdwijnen. Ik kan me voorstellen dat ik mijn eerstelijns werkzaamheden als eerste zou stoppen, omdat dat me het meeste tijd en energie kost en ik er financieel het minst voor terugkrijg. Het is bij elkaar voor mij allemaal net te doen, maar wel heel veel. Omdat de zangopleiding een zeer dure opleiding is, heb ik nu zowel nog mijn eerstelijnsbaan als tweedelijnsbaan als logopedist nodig. In de tweedelijns ervaar ik minder werkdruk en veel betere financiële omstandigheden, waardoor dat denk ik beter en langer te combineren valt met mijn toekomstige werkzaamheden als zangdocent/zangcoach.
het loont niet meer
Het verdient erg weinig en de online mogelijkheden als logopedist zijn zeer beperkt. Ik wil graag 6 maanden per jaar in het buitenland kunnen werken.
Het werk is fysiek ook pittig, dat is de belangrijkste reden
ik ga met pensioen
Ik kan beter verdienen in een andere beroep. Ik ben de admin en zorgverzekeraars zat. Omdat ik moet harder werken om rond te komen heb ik ook nu Lichamelijke klachten.
Ik wil in de paramedische zorg blijven, maar dan in een andere functie. De belangrijkste reden zijn de lage tarieven die de zorgverleners uitbetalen (ver onder de kostprijs, zie gupta onderzoek), waardoor veelal ongeschoolde functies meer salaris uitkeren. En ten tweede de grote administrative last.
Ik wil na mijn pensioen nog doorwerken tot mijn 70 ste, bij leven en welzijn. Wel minder vanzelfsprekend.
Lang genoeg gewerkt, slechte verdienste
leeftijd - (5 keer zelfde antwoord)
Leeftijd , pensioen en afbouwen haptotherapie praktijk
Leeftijd en andere interesse
Loon die niet om hoge gaat en de inflatie niet volgt. Zal niet rendabel zijn
Los van mijn leeftijd vooral de rol en de eisen van de zorgverzekeraars, eisen die gericht zijn op hun belang en niet het belang van de zorgverlening (= kwaliteit van zorg gaat erdoor achteruit)
Meer genieten van vrije tijd én heb meer dan genoeg van de zorgverzekeraars én de té lage tarieven

met pensioen
Naast persoonlijke redenen is het vak ook steeds zwaarder geworden. Mn de administratie, de zinloze en tijdrovende organisatie die niet in het teken staan van kwalitatieve patientenzorg
natuurlijk mijn leeftijd maar ook al die testen en vragenlijsten. Dus meer administratie dan gewoon patientencontact
over 5 jaar werkt ik 42 jaar als dietist. Dat vind ik genoeg. Ik wil me dan richten op andere dingen
Pensioen (16 keer genoemd)
regels druk en ontmoedigingsbeleid van de regering en zorgverzekers
Slecht betaalde baan. Fysiek / mentaal zwaar beroep. Geen doorgroei mogelijkheden. Administratieve lasten.
teleurgesteld in gebrek aan visie op het product fysiotherapie binnen m'n praktijk. gaat niet met de tijd mee. teleurgesteld in vergoedingen vd verzekers; gaat ook niet met de tijd mee.
Tijd voor mijzelf en de lage beloning icm de strijd tegen de zorgverzekers
Uitgeput
Uitgeschreven uit het kwaliteitsregister en AOW leeftijd bereikt.
vermoeidheid en administratie druk
Voortdurend werken (gehele carrière) met slechte tarieven en toenemende verplichtingen zonder vergoeding waardoor tevredenheid en plezier steeds minder wordt. De relatie met zorgverzekers is gebaseerd op wantrouwen i.p.v. samenwerken. Fysiotherapie kan niet investeren met 30% te laag tarief laat staan innoveren. Dit wordt dan als motief tegen tariefsverhoging gebruikt door zorgverzekers.
Zorgverzekers, ik ben al ruime tijd meer holistische therapeut en ga verder in trauma therapie. Blijf wel therapeut maar stop met fysiotherapie.
Zware baan waarbij vergoeding achterloopt al zoveel jaren, de administratieve lasten steeds hoger worden.

Uren werk

Hoeveel uur werk je gemiddeld per week? (N= 260)

- Het minst aantal uren was 3 uur/ week
- 48 paramedici werkten meer dan 40 uur in de week
 - > Waarvan 31 (vd 48) meer dan 50 uur
 - > Waarvan 8 (vd 48) meer dan 60 uur

Almere (N=44)

- Door de respondenten werd er gemiddeld 36,7 uur/week gewerkt. Daarnaast maakten diverse respondenten de opmerking dat ze daarnaast (thuis) nog de administratie moesten doen.
- Het minst aantal uren was 20 uur/week

20 paramedici werkten meer dan 40 uur in de week

- > Waarvan 5 (vd 20) meer dan 50 uur
- > Waarvan 3 (vd 20) meer dan 60 uur

Amsterdam (N=217)

79 paramedici werkten meer dan 40 uur in de week

- > Waarvan 31 (vd 79) meer dan 50 uur
- > Waarvan 5 (vd 79) meer dan 60 uur

Hoeveel procent daarvan wordt besteed aan direct contact met de cliënt?

Gemiddeld besteedt een paramedicus 73% van de tijd aan cliëntcontact.

Gezien het aantal uren dat ik werk ben ik over mijn salaris:	Totaal N=260	Almere N=44	Amsterdam N=216
Helemaal tevreden	3,1%	2,3%	3,2%
Tevreden	15,4%	13,6%	15,7%
Neutraal	25,8%	25,0%	25,9%
Ontevreden	41,1%	38,6%	41,7%
Helemaal ontevreden	14,6%	20,5%	13,4%
De meerderheid is (helemaal) ontevreden over het salaris dat diegene krijgt, gezien het aantal uren dat hij/zij werkt.			

Werkdruk

In welke mate ervaar je werkdruk?	Totaal N=258	Almere N=44	Amsterdam N=214
Heel veel	16,7%	27,3%	14,5%
Veel	48,8%	47,7%	48,6%
Normaal	32,2%	25,0%	33,6%
Weinig	1,9%	0,0%	2,8%
Heel erg weinig	0,4%	0,0%	0,5%

Contract met zorgverzekeraar

Ik ben van mening dat binnen 3 jaar de paramedici een beter contract krijgen van de zorgverzekeraar:	Totaal N=259	Almere N=44	Amsterdam N=214
Zeker weten	3,1%	9,0%	1,9%
Waarschijnlijk wel	2,7%	0,0%	3,3%
Ik hoop van wel	42,1%	45,5%	41,4%
Ik geloof er niks van	52,1%	45,5%	53,5%

Het vak

Ik vind mijn vak leuk en uitdagend:	Totaal N=258	Almere N=44	Amsterdam N=214
Helemaal mee eens	49,2%	40,9%	50,9%
Mee eens	44,2%	53,5%	42,1%
Neutraal	6,2%	6,8%	6,0%
Mee oneens	0,4%	0,0%	0,5%
Helemaal mee oneens	0,4%	0,0%	0,5%

Wat de drijfveren zijn om je vak te doen? Meerdere antwoorden mogelijk.	Totaal
Het werken met mensen	64,0%
Zinvol en maatschappelijk bezig zijn	57,0%
Het helpen van mensen ze beter/gezonder te maken	76,0%
De afwisseling te werken met diverse patiëntgroepen, culturen en diverse hulpvragen	65,1%

Anders namelijk:

Afwisseling hands-on behandeling met trainen in de oefenzaal
contact met overige disciplines en instanties
daarnaast andere beroepsgroepen tegen te komen
De interactie tussen ouder en kind te helpen groeien. Belangrijk voor de ontwikkeling en de rest van het leven van doen wat je goed kan!
Een gespecialiseerd team opzetten voor meer expertise voor kinderen
Een inkomen verdienen
gezien mijn leeftijd is het voor mij nu tot pensioen volhouden omdat ik niets anders geleerd heb
Ik krijg veel energie van het werken met kinderen
Kennisoverdracht
kennisoverdracht over ziekte en gezondheid middels complementaire aanpak
Kinderen een goede bewegingservaring te geven
Meehelpen met ontwikkeling van het beroep en coachen van jonge collega's.
Mensen bewust maken en inspireren om te komen tot betere kansen op gezondheid en geluk
mensen helpen om weer terug naar huis te gaan en (beter) te kunnen functioneren in hun eigen omgeving of op een omscholing nog niet volledig afgerond, inkomen nodig
Ondernemen
Pragmatisch, mensen weer in hun eigen kracht zetten met de tools die ze aangereikt krijgen op een manier die bij
Samenwerking met andere disciplines
Specialisatie zoals manuele therapie maar ook het ontstaan van netwerken (zoals traumanetwerken)
Tevens kennisoverdracht, interdisciplinair samenwerken, Mensen in beweging zetten
Vaak de steunpilaar zijn in een gezin! Kinderen een eerlijke kans geven in het leven
vakinhoudelijke, intellectuele uitdagingen aangaan, een leven lang leren
vakkennis gebruiken om mensen beter te laten functioneren
variatie in behandeling (multidisciplinair, combi logo-fysio, aan huis, ouder coaching)
Werken met kinderen is gewoonweg heerlijk!
wij hebben een fijne praktijk waar meerdere vriendschappen worden gesmeden, een zeer goede sfeer hangt en dit maakt dat er met veel geluk wordt gewerkt. Inhoudelijk vinden mijn collega's het ook fijn om veel te sparen met zelfstandig kunnen werken

Als ik iets zou mogen veranderen dan...

Als ik morgen één ding zou kunnen veranderen (m.u.v. een beter tarief) m.b.t. de paramedi dan is dat:	Totaal N=257	Almere N=44	Amsterdam N=213
Minder administratieve lasten	36,2%	50,0%	33,3%
Betaalde tijd voor MDO's, administratie etc.	47,9%	38,6%	49,8%
Betere mogelijkheden/ faciliteiten om samen te kunnen werken met andere (eerstelijns) zorgverleners.	6,2%	9,1%	6,1%
Anders, namelijk: o.a. minder administratie, minder invloed van de zorgverzekeraar op kwaliteit.	9,7%	2,3%	11,3%

Samenwerking met andere professionals

De samenwerking met huisartsen gaat over het algemeen:	Totaal N=256	Almere N=44	Amsterdam N=212
Heel erg goed	13,6%	11,4%	14,6%
Best wel goed	34,1%	35,2%	34,4%
Kan nog wel wat beter	37,9%	38,6%	37,7%
Ik werk niet of nauwelijks samen	13,3%	15,9%	12,3%

De samenwerking met andere (eerstelijns) paramedici gaat over het algemeen:	Totaal N=256	Almere N=44	Amsterdam N=212
Heel erg goed	15,6%	22,7%	14,2%
Best wel goed	50,4%	45,5%	51,4%
Kan nog wel wat beter	29,4%	29,5%	29,3%
Ik werk niet of nauwelijks samen	4,6%	2,3%	5,2%

De samenwerking met het sociaal domein* gaat over het algemeen:	Totaal N=256	Almere N=43	Amsterdam N=213
Heel erg goed	1,9%	2,3%	1,9%
Best wel goed	10,8%	6,8%	11,7%
Kan nog wel wat beter	28,8%	31,8%	28,3%
Ik werk niet of nauwelijks samen	54,5%	52,3%	51,9%
Sociaal domein? Nooit van gehoord	6,2%	4,5%	6,6%
*bijvoorbeeld de buurtteams (Amsterdam), sociale wijkteams (Almere) of Welzijn op Recept-coaches, buurtsportcoaches etc.			

Organisatiegraad

In Amsterdam en Almere hebben de paramedici zich georganiseerd in monodisciplinaire netwerken en paramedische platform. Dat vind ik:	Totaal N=255	Almere N=43	Amsterdam N=212
Een goede ontwikkeling; ik ben ook lid geworden	39,3%	53,5%	36,2%
Een goede ontwikkeling; maar ik ben geen lid geworden	29,9%	16,3%	32,5%
Neutraal	16,6%	16,3%	16,9%
Leuk, maar wat schieten we daar mee op?	13,4%	13,9%	13,1%
Een slechte ontwikkeling	0,8%	0,0%	0,9%

Ben je lid van de beroepsvereniging?	Totaal N=256	Almere N=43	Amsterdam N=213
Ja	85,5%	86,0%	85,0%
Nee	14,5%	14,0%	15,0%

Het lidmaatschap van de beroepsvereniging ervaar ik als:	Totaal N=219	Almere N=37	Amsterdam N=182
heel positief in mijn werk als paramedicus	3,6%	2,7%	3,8%
positief in mijn werk als paramedicus	26,0%	27,0%	25,8%
neutraal in mijn werk als paramedicus	55,3%	56,8%	55,0%
negatief in mijn werk als paramedicus	11,4%	8,1%	12,1%
heel negatief in mijn werk als paramedicus	3,7%	5,4%	3,3%

Wat is de belangrijkste reden om lid te zijn van de Beroepsvereniging?	Totaal N=217	Almere N=37	Amsterdam N=180
Kennis & informatie over mijn vakgebied	25,7%	37,8%	23,3%
Kennis & informatie over contracten van zorgverzekeraars	8,3%	5,4%	8,8%
Deelname cursussen, webinars, etc. door B-vereniging	6,5%	5,4%	8,3%
Ondersteuning bij opzetten/organiseren van mijn praktijk	0,5%	0,0%	0,6%
Belangenbehartiging voor ons vakgebied	45,2%	35,2%	47,2%
Anders, namelijk...	13,8%	13,3%	16,2%
<i>Meest gegeven antwoord: het is verplicht.</i>			

De antwoorden die ingevuld zijn bij anders, namelijk:
verplicht vanuit mijn werkgever
Een stem hebben
verplicht vanuit werkgever
anders kan ik mij niet aansluiten bij een kwaliteitskring
het is verplicht
Om via het uursregister stotterbehandelingen te kunnen declareren
Voelt als een verplichting, maar levert weinig concreet op, behalve een hele hoge contributie
Gevoel van verplichting
verplichting
Voorheen was ik zeer actief in de NVLF en was ik lid vanwege o.a. kennis over mijn vakgebied, kennis over de contracten en contractering. Daarin enorm teleurgesteld en geen vertrouwen meer in de NVLF. Ik ben lid vanwege de geaccrediteerde punten voor het KP.

Lid kunnen zijn van een kwaliteitskring en het is binnen onze praktijk verplicht.
registratieplicht door zorgverzekeraars
Het is een soort verplichting
verplicht om deel te kunnen nemen aan verplichte Kring
De wet omtrent de klachtencommissie
verplicht
Klachtenregeling
Erkenning bij de zorgverzekeraars via NVD en KP + Belangenbehartiging
Lid van klachtenregeling
nodig voor deelname kwaliteitskring, beroepsaansprakelijkheidsverzekering
het regelen van verzekeringen, nieuws over wetgeving ed
Alle bovenstaande, ondanks dat ik vind dat de beroepsvereniging vaak niet echt voor ons kan gaan staan en veranderingen teweeg kan brengen
verplichting van de praktijk mbt contracten
enige platform waardoor logopedie vertegenwoordigd wordt
uniform besloten om ons aan te sluiten als keurmerk met name ook wegens de hogere vergoeding door de ZF
noodzakelijk voor werken in 1e lijn
al het bovenstaande gelijkwaardig belangrijk
Hoewel ik niet altijd positief ben over de belangenbehartiging vind ik het wel belangrijk
Lidmaatschap kwiteitkring

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) biedt goede kansen voor de paramedi:	Totaal N=255
Helemaal mee eens	0,0%
Mee eens	3,5%
Ik hoop het	44,3%
Ik verwacht er niet veel van	32,2%
IZA? Wat is dat?	20,0%

Wil je op één van bovenstaande vragen nog iets kwijt?

Al het beleid blijft gestoeld op wantrouwen en met de verwachting dat we nog goedkoper en efficiënter kunnen werken terwijl het al te lang ten koste gaat van onze eigen gezondheid

Geen lid beroepsvereniging om geld uit te sparen. Overig... Kan niet meer of in hoger tempo werken wegens gezondheid. Hierdoor ook minder inkomen dan wenselijk waardoor ook nascholing te duur is en ik daardoor overwogen heb om eerder te stoppen met werken. Pensioenopbouw was ook te duur waardoor ik wel door moet werken.

Ben bang dat de patient als een aandoening gezien gaat worden ipv van een individu die een personifieerde aanpak nodig heeft

Betaalde tijd voor overleg met zorgverleners zou welkom zijn.

Bij het IZA zou ik meer toelichting geven. Ik weet daar onvoldoende vanaf om een goede mening te kunnen vormen.

Bizar dat in dienst bij een organisatie (school/nsdsk etc) meer opbrengt en zicht op een stabiel inkomen geeft, dan in dienst bij een praktijk. Vaak worden no-shows niet doorberekend, komt allemaal op het bordje van de logopedist in dienst of als zzp. Logisch want ook de praktijkhouder kan dat niet vergoeden. Zorgt wel voor leegloop in de vrije vestiging. Vervelend dat er altijd gelobbyed moet worden om overleg vergoed te krijgen. Belachelijk dat logopedie op (SO) scholen is wegbezuinigd. Hierdoor slibben de praktijken vol, enorme wachtlijsten. Binnen Amsterdam zeer hoge huren en overheadkosten, denk ook aan parkeertarieven, huur voor woningen etc. Voor logo's buiten Amsterdam is het nauwelijks interessant om in Amsterdam te gaan werken. Een woning krijgen is niet haalbaar.

De administratieve taken worden in de vrije tijd verricht, evenals verslagen, overleggen etc. Er zijn hier wel oplossingen voor bedacht (in rekening brengen van een overleg), maar ik merk dat velen (met name scholen) hier nogal geschrokken over doen.

De ontwikkeling van een betere samenwerking met monodisciplinaire netwerken lijkt mij wel een goed uitgangspunt en noodzakelijk om patienten beter te kunnen behandelen om zo de kwaliteit van zorg te kunnen handhaven. Als multidisciplinaire instelling en waar onder andere interdisciplinair samenwerken wordt gewaarborgd middels overleg en het maken van (beleids)afspraken blijft de zorg transparant en uniform binnen je organisatie. Monodisciplinaire praktijken zouden dat zeker ook kunnen bereiken indien de toegankelijkheid en netwerken open en transparant voor elkaar zijn en er korte lijnen komen ten gunst van de kwaliteit van zorg.

De tarieven zijn onderling per verzekering erg verschillend dat zou toch niet mogen dat zij allen bepalen wat ik verdien. De meeste hebben niets aangepast aan de hoge kosten/ inflatie. De beroepsvereniging laat zich op dit vlak te weinig zien

De toename van logopedisten die met pensioen gaan of stoppen met werken in de 1e lijn (zoeken werk in de 2e lijn) in Almere baart mij zorgen. Dit, samen met de wachtlijsten die langer worden, maken dat de werkdruk groter wordt en het werkplezier hieronder te lijden heeft.

De vraag van de iza is belangrijk, ik denk dat beleidsmakers in ons openbaar bestuur slechte beslissingen nemen tav de (marktwerking in de) gezondheidszorg en de plek van de (niet commerciële) eerste lijn en paramedie daarin.

De zorg is geen marktwerking, grote fout om dat ooit als uitgangspunt te hebben genomen. Er zijn andere manieren om kwalitatief goede en efficiënte zorg te bieden. Te veel managers en mensen aan de zijlijn die te veel kunnen beslissen waar ze inhoudelijk niet veel verstand van hebben. Dat geld kan beter besteed worden.

De zorgverzekeraars zijn te veel bezig om de kosten te drukken, waardoor o.a. fysiotherapeuten lage tarieven krijgen terwijl dit een belangrijke groep is waar gebruik van kan worden gemaakt ivm revalidatie/ herstel. Door de hogere

werkdruk, duurdere zorg verwacht ik dat de kwaliteit verder achteruit zal gaan, mensen langer wachten met zorg, met hogere kosten op de langere termijn. Door de hoge werkdruk en lage beloning ben ik bezig mij om te scholen tot osteopaat. met als doel meer tijd voor patiënten en kwaliteit kunnen bieden tegen een 'normaal tarief'

Enorm verschil in salaris en arbeidsvoorwaarden tussen 1e en 2 lijn.

er wordt oa ingezet op een paramedisch platform. Ik heb echter al een heel goed netwerk van paramedici en overige zorgverleners in de wijk; door eigen inspanningen, regelmatig casuïstiek delen, behandelgroep met twee andere disciplines. Ik merk de laatste maanden dat het ongelooflijk veel extra tijd kost om samen te werken met mensen in 'mijn' wijk (bv jeugdartsen en ouderkindadviseurs) omdat er ongelooflijk veel verloop en dus verlies van kennis is.

Fysiotherapie heeft geen stem gehad in het IZA en wij zijn als praktijk al jaren bezig om met veel paramedici samen te werken onder 1 dak. Er is nog nooit enige honorering of waardering geweest. Veel initiatieven worden door zorgverzekeraars afgeserveerd.

Geen

geen bijzonderheden

Geen opmerkingen

Het collectief voor fysiotherapeuten in Amsterdam is duur voor een kleine praktijk, daarom wel goed, maar geen lid

het failliet van een mooi idee om integraal de obese kinderen van Amsterdam te gaan begeleiden. mede door toen ela(martin huismans) en gemeente Amsterdam.

Het integraal zorg akkoord gaat op papier over samenwerking die noodzakelijk is, maar de faciliteiten ervoor zie ik er nog niet in terug

Het is m.i. een illusie te denken dat met zorgverzekeraars te praten valt. In het verleden samen met collegae ook vaak genoeg geprobeerd (toen ZK nog ZAO heette, in A'dam): "tja, zit wat in... maar we doen het toch anders" was toen het antwoord al. Ze leven in hun eigen papieren realiteit die verdomd weinig te maken heeft met de dagelijkse praktijk! Dus heb ik er vertrouwen in dat er "in mijn tijd" nog iets aan gaat veranderen!? Nee! Het zal mijn tijd wel duren (hoop over 5-7 jaar te kunnen stoppen met werken)...

Ik ben lid van de NVD maar zie niet altijd de toegevoegde waarde. Bespaard wat snelheid in het vinden van de tariefverhogingen in een overzicht of items die spelen. Verder ervaar ik weinig voordelen. Samenwerkingen met huisartsen gaat goed. Merk wel dat huisartsen het soms moeilijk vinden om de juiste diëtiste te vinden. Zorgdomein maakt het gelukkig eenvoudiger.

Ik ben niet werkzaam in de eerstelijns, maar alleen in de tweedelijns.

Ik ben wel lid van de NLA, maar ik heb mijn twijfels. Het is opnieuw een vrijwillige tijds- (en financiële) investering. Het doel blijft mij onvoldoende duidelijk; we moeten zelf de weg bepalen. daar kan een voordeel in zijn, echter, ervaring leert dat we meestal achter de feiten aanlopen. We kunnen ons dus bezig houden met het bedenken van nieuwe plannen, maar wie weet wordt er over 10 weer een verandering van ons verwacht. Op mij komt de IZA onzorgvuldig en onvoldoende duurzaam over; er lijkt onvoldoende tijd en onderzoek gestoken te zijn in het tot stand laten komen van de IZA, waardoor er mogelijk conclusies zijn getrokken (met name m.b.t. de kosten in de zorg) die onvoldoende onderbouwd zijn (omdat m.i. niet voldoende is onderzocht hoe de hoge kosten in de zorg zijn ontstaan, ze lijken vooral gebaseerd op aannames).

Ik heb het IZA niet gelezen daarom kan ik er niets over zeggen.

Ik kon niet alle antwoorden vinden die op mijn situatie van toepassing zijn: - ik werk in de 1e en 3e lijn - ik ben praktijkhouder 1e lijn en werk in loondienst in de 3e lijn

Ik maak me ernstige zorgen over de toekomst van de eerstelijns logopedie. De wachtlijsten lopen op tot een jaar. Ook voor jonge kinderen die juist meteen geholpen moeten worden omdat ze in de gevoelige leeftijd zijn om taal te leren.. Er zijn geen logopedisten te krijgen, er staan vele vacatures jaren open er is geen vervanging voor collega's die met zwangerschapsverlof gaan. De stand is dramatisch. Er is veel te weinig nieuw aanwas, er zijn weinig studenten logopedie. De verdiensten zijn te laag in de eerste lijn.

Ik verlaat dit jaar het vak als oefentherapeut, en ga verder als haptotherapeut. Ik houd om die reden ook niet meer bezig met de beroepsvereniging van oefentherapeuten, intercollegiaal overleg.

Ik vraag mij af of binnen het huidige zorgstelsel de eerstelijns praktijk nogwel als gezonde onderneming kan functioneren en banen kan creëren voor collega's en die daar dan langdurig en met plezier zich binnen het vak kunnen ontwikkelen. Met de op handen zijnde CAO en de huidige houding van de ZV's zie ik dat somber in

Ik werk al 10 jaar contractvrij als praktijkhouder in Amsterdam en Utrecht en heb dus iets minder te maken met de eisen van zorgverzekeraars, contracten e.d.

Ik werk al 2 jaar niet meer volledig en bouw mijn haptotherapie praktijk af naar 0, 65 jaar met pensioen en nog minimaal bijwerkend

Ik werk als zelfstandige en heb geen contracten meer getekend behalve dsw en stad holland. Vind de hele gang van zaken omtrent de bemoeienis vd zorgverzekeraars, de hoge administratieve rompslomp, de zwaar te lage al ruim 16 jaar nauwelijks verhogende tarieven zeer slecht en ben daar echt klaar mee! Tos een mooi vak die veel mensen uit de duurdere 2e lijn houdt en daar moet gewoon een kostendekkend tarief bij horen en de regie bij de beroepsgroep. En niet dit trekpop gebeuren georganiseerd door de verzekeraars. Wat wil ik met mijn relaas: jullie enquête doelt op mensen in loondienst. Heb geen vraag voorbij zien komen over het wel of niet tekenen vd contracten en daarmee regie in eigen hand kunnen houden als praktijkhouder!

Ik zie vooralsnog in bv het IZA wel de mogelijkheden die worden aangereikt, maar zolang de voorgeschreven samenwerking WEER in eigen tijd en onbetaald moet gebeuren, zullen we nooit de mogelijkheden kunnen benutten die de zorgverzekeraars van ons verwachten. Ik denk dat ze ervan doordrongen moeten zijn dat op enig moment de rek er uit is en ze geen hoogstaande plannen kunnen verwachten die mensen als vrijwilliger moeten gaan opzetten. De multidisciplinaire samenwerking is op inhoudelijk gebied ook zonder het IZA prima. Met de huisartsen in Almere is dat heel lastig en zal lastig blijven, omdat we om de haverklap weet andere huisartsen in het gezondheidscentrum hebben. Een relatie opbouwen is er dan niet bij, naast het feit dat de huisartsen daar ook niet in geïnteresseerd zijn. NB ik zit wel in het bestuur van het PPA en ben lid van het netwerk, omdat ik denk dat we als gezamenlijke paramedici wellicht sterker staan tegenover het bolwerk ZV EN het bolwerk gezondheidscentra in Almere. Door de gezondheidscentra worden de andere eerstelijnsdisciplines of praktijken nergens in betrokken of meegenomen.

IZA geen input van belangenvereniging fysio en evenals GLI een verkeerd en ongelijk speelveld.

Leuk weer een nieuw netwerk, maar na 20 jaar werken hoor ik nog altijd dezelfde klachten, dezelfde punten van aandacht. Ik verwacht er niets meer van. Allemaal doelen en geklets, maar weinig daadkracht en lef. Het gros van de logopedisten tekent gewoon braaf de contracten waar ze over klagen. En nemen er nog een netwerk op de koop toe waar ook weer tijd in gaat zitten. Het zal de zorgverzekeraar een worst wezen of je al dan niet met iemand samenwerkt. Het is bovendien een motie van wantrouwen naar jezelf, had je voor het netwerk dan geen contact met andere disciplines? Natuurlijk had je dat wel, als een logopedist ergens goed in is dan is het wel de spin in het web zijn van gezin, wijk,

onderwijs en stad. vertrouw op jezelf en laat je niet verleiden tot allerlei clubjes met doelstellingen waar toch niets van terecht komt.

meer moeten netwerken/samenwerken met andere disciplines lijkt zinvol, doch in overbelast stelsel waarin iedereen al heel druk is, zorgt het m.i. voor nog meer uitstroom. Dat is althans wel het effect wat ik bij mezelf bespeur.

Mogelijk had ik de enquête al ingevuld. Ik wrk al 10 jaar contractvrij dus heb niet temaken met onderhandelingen met verzekeraars.

ook anonieme feedback van klanten (die vaak niet eens bestaan is killing!)

ook lid van NVD voor kennis en evt. scholing. Als eenling kun je kwetsbaar zijn, als er iets met je gebeurt.

slappe hap die NVLF !! al 2x een onafhankelijk onderzoek en nog geen betere tarieven!

te lage tarieven dat is toch echt het allerbelangrijkste. alles hangt daar mee samen. Salaris is al jaren niet verhoogd. Inflatie wel! Administratie is niet erg zolang daar fatsoenlijke vergoeding tegenover staat enz.

Tja heeft dat zin bij de verzekeraars? Ze doen nu weer alsof ze willen luisteren, maar ze horen zien en voelen ons toch niet. Want wat maakt dat de tarieven nu niet bespreekbaar zijn? Alles draait om vertrouwen en dat hebben de meeste verzekeraars beschaamd na het uitbrengen van het rapport in 2018 over het kostendekkend tarief. Zie ook mijn artikel over VGZ <https://www.linkedin.com/pulse/webinar-vgz-voor-lammetjes-kngf-vincent-lodeweges/?trackingId=vpRdxnfzvY4blhdqk48LDA%3D%3D> Deze vragen gelden net zo voor Achmea. Dus graag een introspectief van Achmea op al die onzinnige managementlagen bij de verzekeraar zelf en de bedrijfskosten die dat met zich meebrengt (440 miljoen euro per jaar).

Waarom moet je me leeftijd weten? Wat voegt dit toe?

Waarom zijn wij/kngf niet direct betrokken bij IZA?

Wat mij zou helpen in het positief blijven ervaren van mijn werk is het gevoel krijgen dat je minder gecontroleerd wordt door zorgverzekeraars. Het gevoel dat je snel iets fout kan doen en hierin weinig tot geen begrip bij zorgverzekeraars krijgt. De administratieve processen zijn erg onpersoonlijk geworden. Een tweede punt wil ik vermelden dat het samenwerken zowel digitaal als persoonlijk in de eerste lijn bijzonder veel tijd kost vanwege steeds andere organisaties rond 1 patient. En punt 3 is dat ik van mening ben dat de verwijzing steeds minder informatie geeft om een goede begeleiding te geven aan patienten.

Zoals het nu is hebben medici en paramedics helemaal geen tijd om te overleggen, iedereen is moeilijk te bereiken. En er zou een financiële vergoeding tegenover moeten staan omdat je in de overleg tijd geen omzet kunt draaien.

zorgverleners/ ondersteuners uit de gemeente, werken zo traag en willen afspreken op momenten dat wij cliënten moeten zien!