



AP HOGESCHOOL  
ANTWERPEN

# WHITE PAPER

DE HEALTH CARE MANAGEMENT ASSISTANT:  
ONBEKEND OF ONBEMIND?

Een onderzoek naar het antwoord op het  
personeelstekort in de gezondheidszorg

<https://www.ap.be/expertise/business-en-recht>

# INHOUD

**03**

Wie zijn we?

---

**04**

Het project

---

**06**

Een bewuste keuze

---

**07**

Nood aan rebranding?

---

**10**

Aanbevelingen

---

# WIE ZIJN WE?



Bij het onderzoeks- en expertisecentrum Business & Recht (BRON) kan je terecht voor onderzoek en dienstverlening binnen 3 thematische speerpunten:

- Digitale transformatie
- Duurzaam ondernemen
- Smart Supply Chain Management

Wil je graag met onze onderzoeksgroep in contact komen?

✉ [Milenka.segers@ap.be](mailto:Milenka.segers@ap.be)

# HET PROJECT

Momenteel werkt zo'n zestien procent van de Belgische beroepsbevolking in de menselijke welzijns- en zorgsector en maatschappelijke dienstverlening. Volgens Statbel, het Belgische statistiekbureau kwam dit in 2019 neer op zo'n **140.000 verpleegkundigen, 100.000 verzorgenden, 35.000 artsen**. Maar de welzijns- en zorgsector telt ook tal van andere ondersteunende beroepen zoals onder andere **sociaal werkers, administratief personeel, schoonmaak- en onderhoudspersoneel**. En hoewel deze 16% iets hoger ligt dan het gemiddelde percentage van de best-practice landen, zien we dat er nog steeds een sterk tekort is aan personeel binnen deze sector, een tekort dat al in 2017 aan de aandacht werd gebracht wegens het destijds dalende aantal studenten in de zorgopleidingen. Het tekort wordt ook zichtbaar wanneer we kijken naar de huidige openstaande vacatures: zo'n 20% van alle vacatures bevinden zich namelijk in deze sector. Voka stelde in hun kick-offpaper dan ook heel duidelijk dat de hoofdprioriteit van steeds meer ondernemingen in de welzijns- en zorgsector het vinden van een antwoord is op de personeelsschaarste. Het huidig onderzoek wil daarom het werkveld ondersteunen en mee een antwoord helpen vinden op de vraag hoe we het personeelstekort in de welzijns- en zorgsector kunnen opvullen.

De afgelopen twintig jaar is de zorgsector sterk veranderd. Aan de basis hiervan liggen de grote veranderingen in onze samenleving en in de gezondheidszorg. Nieuwe verwachtingen, technologieën, administratieve verplichtingen en opleidingen zorgden voor een shift naar hoe we de welzijns- en zorgsector kennen vandaag de dag.

Minister Vandenbroucke stelt daarom vast dat enerzijds er een versterking moet zijn van het aantal werkrachten in de eerstelijnszorg, en dat anderzijds deze extra krachten hun takenpakket bovendien best uitgebreid zou kunnen worden.

Een studie van Verso concludeerde dat we in Vlaanderen tot 2026 ongeveer jaarlijks 46.000 nieuwe werknemers nodig hebben om de gezondheidszorg te versterken, als we de vervangings- en uitbreidingsvraag het hoofd willen kunnen bieden.

In België trekt men bijgevolg aan de noodklok om bewustwording te creëren voor het gebrek aan (praktijk)assistenten/ HCMA's, aangezien voorspeld wordt dat dit tekort in de toekomst nog zal toenemen. Dit project wil bijgevolg nagaan hoe een sector (i.e. de zorgsector) aantrekkelijker kan worden gemaakt voor toekomstige werkrachten en hoe we deze aantrekkelijkheid kunnen implementeren in een rekruteringscommunicatiecampagne

**16%**

*van de Belgische  
beroepsbevolking werkt  
momenteel in de menselijke  
welzijns- en zorgsector en  
maatschappelijke dienstverlening  
(Verbeke, 2020)*



## HOE MOET DE WELZUNS- EN ZORGSECTOR VERDER?

De maatschappelijke en technologische veranderingen in combinatie met de uitbreiding van het takenpakket en het nalatenschap van de Covid-19 pandemie zorgt ervoor dat de gezondheidszorg in België sedert enkele jaren een groot tekort aan personeel kent.. Bovendien zitten we met een vergrijzing in het welzijns- en zorgpersoneel daar één op drie professionals boven de vijftig is, waardoor een grote golf aan welzijns- en zorgverleners de arbeidsmarkt verlaat en zal verlaten in de nabije toekomst. Een studie van Verso concludeerde dat we in Vlaanderen **tot 2026 ongeveer jaarlijks 46.000 nieuwe werknemers nodig hebben om de gezondheidszorg te versterken, als we de vervangings- en uitbreidingsvraag het hoofd willen kunnen bieden.**

Hoewel men verschillende pistes probeert te bewandelen om het tekort aan personeel in de zorgsector te dichten, overziet men het feit dat er ook een daling is van het aantal studenten en werknemers die überhaupt een job in de zorgsector willen uitoefenen. Diverse hogescholen zien bijvoorbeeld het aantal studenten binnen opleidingen zoals 'Health Care Management Assistent' drastisch dalen. Het zou in de eerste plaats dus interessant kunnen zijn om **meer studenten en werknemers te hebben die kiezen voor de gezondheidszorg.**

Wanneer een sector te kampen heeft met een overaanbod jobs die niet worden ingevuld, is het namelijk de taak van de organisaties om de toekomstige werknemers goed te informeren over de sector, over de openstaande vacatures en over het type werknemer waar men naar op zoek is. In het verleden werden verschillende rekruteringsmethoden gebruikt om een job, organisatie of sector aantrekkelijker te maken, zoals onder andere employer branding, testimonials of organizational impression management. Dit project wil dus **nagaan hoe de zorgsector aantrekkelijker kan worden gemaakt voor toekomstige werkrachten** en hoe we deze aantrekkelijkheid kunnen implementeren in een rekruteringscommunicatiecampagne. Door een eerste inzicht te krijgen in de redenen waarom werknemers (niet) in de zorg stappen of studenten (niet) voor een job in de zorgsector kiezen, kunnen we hopelijk met behulp van de juiste methoden de job en de sector aantrekkelijker maken.

# EEN BEWUSTE KEUZE

Wanneer we kijken naar de verschillende motivaties om in de zorgsector te stappen, zien we dat er zowel interne als externe factoren bepalen of iemand een carrière in binnen deze sector wil nastreven. De belangrijkste factor om te starten als health care management assistent is het gevoel van **voldoening** dat men krijgt. Dit wordt zowel door huidige studenten als door alumni aangehaald als één van de belangrijkste redenen om voor deze job te kiezen.

“*Wat je ook doet ik de zorg, uw job doet er toe [...] je betekent iets, ik heb altijd de indruk, wij doen er toe... als wij er niet zijn, ook als je balie werk doet, [...] elke persoon in de zorgsector is belangrijk.*  
- Ilse, alumna

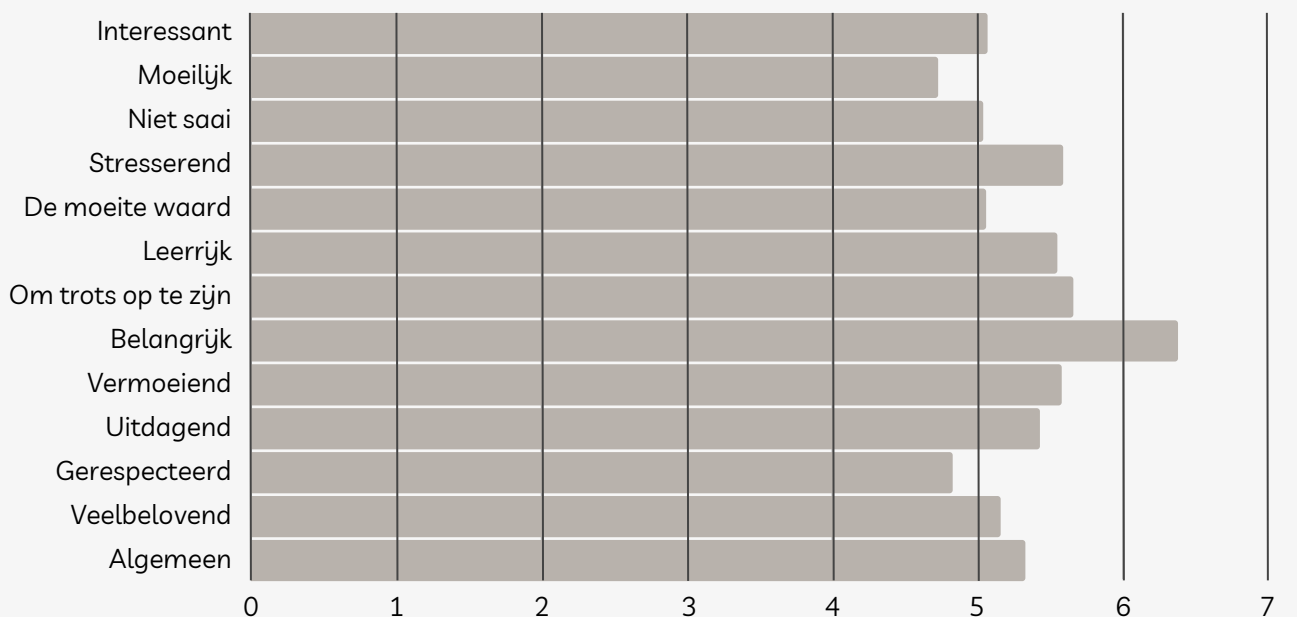
Naast voldoening speelt het **patiëntencontact** en het **takenpakket** ook een belangrijke rol bij de keuze voor een job in zorgsector. Ook het feit dat je als assistent de ervaring van patiënten kan verbeteren en aangenamer kan maken, is een belangrijke drijfveer in de motivatie om als health care management assistent aan de slag te gaan. Nochtans krijgen deze assistenten (afhankelijk van hun tewerkstelling) soms te maken met patiënten die frustraties en zelfs agressie uiten. Daarom dat alumni en studenten benadrukken dat de keuze voor health care management assistent een **bewuste** keuze is, één die gedreven is door iemands persoonlijke voorkeuren waarbij de nadelen bewust erbij worden genomen.

“*Een job in de zorgsector geeft voldoening, je bent het eerste aanspreekpunt voor patiënten [...] het is fijn dat je weet dat je al het mogelijke hebt gedaan om mensen te helpen en meestal zijn mensen daar ook heel dankbaar voor. Dit maakt het bezoek van patiënten aan het ziekenhuis voor hen ook aangenamer.*  
- Eva, student

# NOOD AAN REBRANDING?

Wanneer we kijken naar hoe de zorgsector gepercipieerd wordt door toekomstige studenten, zien we niet zo zeer dat de zorgsector te kampen heeft met een reputatieprobleem. Allereerst keek dit onderzoek naar de attitudes tegen de zorgsector in het algemeen. Uit de resultaten werd duidelijk dat studenten van de middelbare school **een positief beeld hebben van de zorgsector**. Ze vonden werken in de zorgsector eervol, nobel en bewonderingswaardig. Er werd ook aangehaald dat een job in de zorgsector veel voorstelt en dat ze respect hebben voor mensen die in de zorgsector gaan werken. Desalniettemin zagen we een tweestrijd en kreeg het statement “de zorgsector is een aantrekkelijke sector” kreeg de laagste score toegewezen ( $M = 3.91$ ,  $SD = 1.89$ ). Hierdoor gingen we de verschillende attitudes tegen een job in de zorgsector nader bekijken.

**TABEL 1.** Attitudes tegenover een job in de zorgsector ( $N = 65$ )\*



\*Bevraging op een 7-punt Likert schaal (1 = helemaal niet akkoord, 7 = helemaal akkoord)

Zoals de resultaten aangeven wordt een job in de zorgsector ervaren als interessant, de moeite waard, leerrijk, iets om trots op te zijn, belangrijk, uitdagend, gerespecteerd en veelbelovend. Tegelijk vinden studenten een job in de zorgsector niet makkelijk, stresserend, en vermoeiend. Bij deze attitude-vragen werd nog geen onderscheidt gemaakt tussen beide condities aangezien de studenten bij het invullen van deze vragen de Instagram-post nog niet te zien kregen.



Deze voornoemde **tweestrijd** werd ook duidelijk bij de interviews. Enerzijds dat de meeste alumni en studenten erg overtuigd om een job uit te oefenen in of gerelateerd aan de zorgsector. Tegelijk beargumenteerden meerdere respondenten dat de zorgsector geen aantrekkelijke sector is en hier zijn meerdere redenen voor. Eén van de eerste redenen in verband met de aantrekkelijkheid van de sector is **verloning** (voor meer informatie hierover, zie pagina 10). Daarnaast krijgen werknemers binnen de zorgsector te maken met **gefrustreerde** of -in sommige gevallen zelfs- **agressieve patiënten**. Verder wordt toch aangehaald dat alumni HCMA het gevoel hebben dat ze **te weinig erkenning en/of respect** krijgen van zowel patiënten alsook dokters. Zo besloten sommige afgestudeerden HCMA om te gaan werken voor een bedrijf in een andere sector dan de zorgsector.

Er is dus in zekere mate een tweestrijd waarbij een job in de zorgsector wel bewonderd wordt, maar waarbij er toch ook nadelen verbonden zijn aan de job als Health Care Management Assistant. Laten we eens verder kijken naar deze opleiding.

## **DE HEALTH CARE MANAGEMENT ASSISTANT IN THE PICTURE**

Uit de resultaten kwam naar voor dat zowel onder toekomstige studenten als bij werkgevers blijkt dat zij niet altijd op de hoogte zijn wat een opleiding HCMA juist inhoudt. Deze **verwarring** is mede gelinkt aan de naamgeving van de opleiding. Tijdens het interview werden respondenten ook gevraagd wat ze vinden van de naam HCMA en het vroegere MMA. Uit deze bevraging bleek dat er evenveel studenten en alumni zijn die fan waren van de vorige benaming, als van de nieuwe naam. Daarnaast blijkt dat de opleiding nog steeds de reputatie heeft van een 'medische secretaresse', terwijl de opleiding bestaat uit een uitgebreide (administratief medische) vorming.

“ De nieuwe naam is niet bekend en dat is ook verwarrend. Als ik zeg MMA, dan weten mensen waarover ik het heb... dat is nog niet breed bekend [...] ik snap waarom de naam is gekozen, maar het publiek kent het niet  
- Ines, student



## HEEFT DE OPLEIDING HEALTH CARE MANAGEMENT DAN BAAT BIJ EEN REBRANDING?

Voor dit onderzoek werd gekeken in welke mate het gebruik van testimonials gebruikt kan worden voor de rekrutering van knelpuntberoepen of beroepen die kampen met een tekort (zoals de Health Care Management Assistant). Er werden twee condities ontwikkeld om te onderzoeken wat de impact zou zijn van een rebranding van de opleiding aan de hand van job branding technieken zoals een testimonial.

Het experiment heeft aangetoond dat **testimonials geen effectieve methode zijn om een baan in de zorgsector aantrekkelijker te presenteren**, noch om de opleiding als Health Care Management Assistent te promoten. Mogelijke verklaringen hiervoor vinden we terug in de hierboven vernoemde nadelen die studenten en alumni associëren met de sector en de job, zoals werkdruk, stress, vergoeding, arbeidsvoorwaarden, personeelstekorten, carrièremogelijkheden en statuten.

Het lijkt dat ondanks het feit dat de zorgsector veel aanzien geniet en men de werknemers binnen deze sector bewondert, dat de tweestrijd met de nadelen toch te hoog doorweegt. Een branding waarbij de persoonlijke insteek wordt benadrukt, lijkt geen verandering teweeg te brengen in deze tweestrijd en lijkt geen doorslag te geven in een positieve richting.



Het is bovendien mogelijk dat de COVID-19 pandemie deze gevoelswaarde misschien wel heeft aangescherpt. Tijdens de pandemie kwamen er vanuit de media verschillende berichtgevingen. Zo werd enerzijds in de verf gezet hoe de bevolking hun bewondering uitte voor de werknemers door onder andere elke avond voor hen op straat te klappen. Anderzijds hoorden we veel verhalen over onderbemanning in de sector waardoor veel werknemers te kampen kregen met burn-out en bijgevolg de sector verlieten.

Uit de interviews kwam herhaaldelijk naar voren dat werken in de zorg wordt gezien als een roeping, waarbij de belangrijkste motivator intrinsiek is – de wens om anderen te helpen. Zij met deze roeping zullen sneller door de nadelen kunnen kijken.

# AANBEVELINGEN

Vele functies in de zorgsector, waaronder die van de HCMA, zijn weinig aantrekkelijk. De COVID-19 pandemie heeft dit vermoedelijk nog versterkt. Wie is dan de schuldige in het verhaal? Ook hier spelen meerdere factoren een rol. Op basis van de resultaten uit de interviews en de vragenlijst willen we enkele aanbevelingen meegeven.

## DE WERKGEVER

Kleinere ziekenhuizen en praktijken beschikken over gelimiteerde middelen, wat het moeilijker maakt om bepaalde functies in de zorgsector financieel aantrekkelijker te maken. Carrière mogelijkheden zijn niet altijd mogelijk voor werknemers die hiernaar verlangen. De HCMA wordt vaak nog steeds gezien als slechts een secretaresse. Als mogelijk oplossing is het van belang om in dialoog te gaan met werknemers en samen te kijken naar wat mogelijk is om de jobtevredenheid te verhogen. Een eerste stap is hier om het welzijn van het zorgpersoneel te bevragen, om nadien specifieke pijnpunten bespreekbaar te maken.

## STATUUT, ERKENNING EN VERLONING

Daarnaast is er het statuut van de HCMA, een hervorming van KB78 zou niet alleen zorgen voor een hoger loon, maar geeft werknemers ook de erkenning die ze verdienen. Een opleiding HCMA geeft studenten niet enkel administratieve vaardigheden. Studenten leren ook juridisch jargon, organisatorische vaardigheden en medische vorming in meerdere talen. In hun functie zijn zij vaak het eerste aanspreekpunt voor patiënten en moeten zij in staat zijn patiënten te adviseren, alsook hun noden in te schatten. Om deze erkenning te verwezenlijken is er in de eerste plaats dus een herziening nodig van KB78 en de bijhorende IFIC-categorisering. Echter wordt er al meerdere jaren gepleit voor een herziening van het eerder vernoemde Koninklijke Besluit. Toch willen we de federale regering graag warm maken om het statuut van de HCMA te herzien. Volgens de IFIC heeft een HCMA in feite geen diploma hoger onderwijs nodig om de functie te kunnen uitvoeren. Een middelbare opleiding geeft een werknemer recht op eenzelfde inkomen. Bij zo goed als alle alumni die deelnamen aan de interviews leidt dit tot frustraties.

“—

*Ik vind de job van MMA geweldig en ik vond mijn stages geweldig en ik heb vervanging gedaan tijdens mijn studies, maar de verloning houdt me tegen... ik ga niet naast iemand zitten die van het secundair komt tegen dezelfde verloning terwijl ik weet dat ik inhoudelijk zoveel moet opvangen [...] die hebben dan vaak de kennis niet, mijn haar gaat ervan omhoog staan, ze zien daar het belang niet van in [...] “Ik vind al heel lang dat de opleiding zou moeten worden opgenomen in KB78 als zorg-ondersteunend beroep*

*- Lisa, alumna*

## **PATIËNTENAGRESSIE**

Verder kunnen campagnes rond patiëntenagressie bewustwording en begrip creëren. Dit laatste is voornamelijk van toepassingen voor zorgpersoneel op medische secretariaten.

“

*Het is ook een harde sector... wij krijgen ook meer en meer met agressieve patiënten te maken [...] het is bij ons bijna dagelijks de norm om een keer uitgescholden of onrespectvol behandeld te worden [...] je moet echt wel sterk in uw schoenen staan.*

*- Lisa, alumnus*

Vergelijkbaar met de campagnes rond agressie naar dokters om medicijnen voor te schrijven, kunnen dergelijke campagnes helpen om patiënten te overtuigen dat het zorgpersoneel op medische secretariaten patiënten altijd proberen te helpen in de mate van het mogelijke.

## **KNELPUNTBEROEP**

Ten slotte is en blijft de functie HCMA voorlopig een knelpuntberoep in ziekenhuizen en (dokters)-praktijken. De argumenten hierboven duiden hiervan de oorzaak aan. De zorgsector kampt met personeelstekorten, dokters krijgen al maar meer administratie te verduren en enkel verpleegkundigen mogen officieel niet-ingrijpende medische handelingen uitvoeren. Werknemers met een diploma HCMA worden nog te weinig ingezet om deze tekorten op te vullen. Met dit rapport zouden we dan ook graag meer bewustzijn creëren rond de meerwaarden van een HCMA. Door niet-ingrijpende medische handelingen te laten uitvoeren door een HCMA, kan de werkdruk van verpleegkundigen verlaagd worden. Door hen vaker in te zetten in dokterspraktijken krijgen dokters meer tijd om zich te richten op het directe contact met patiënten. De HCMA kan op die manier een cruciale schakel zijn in het oplossen van de personeelstekorten in de zorgsector, alsook het risico op burn-outs verlagen bij verpleegkundigen en dokters.