



2019 MEMBER SATISFACTION SURVEY

All information will be kept **ANONYMOUS**.

We want your opinions. There are no wrong answers.

We want to know both the positives and the negatives so we can grow the association into a professional dental assistants' organization that you can be proud to be a member.

TOGETHER, WE CAN DO IT!

1. What can NBDA do for you that we don't currently do?

2. What's your preferred method of communication with NBDA?

1. E-mail
2. Facebook
3. Telephone
4. Text
5. Snapchat
6. Twitter

How can we improve the communication from NBDA to you and you to NBDA? _____

3. Does the NBDA website (www.nbda.ca) meet your needs? If not, how can we improve it?

4. Would you like to be able to submit your **continuing education points** to NBDA as soon as you accumulate them?

5. What are your expectations of NBDA?

6. What would you like to see NBDA change?

7. Suggestions for topics of interest to you for continuing education?

8. If you don't participate in your association, tell us why? If you do, *thank you*.

9. What kind of social events would get you to participate at an NBDAA event?

Example: Paint night, wine & cheese, dinner theatre, live music, karaoke, etc.

10. Do you think dental assistants should be self-regulated? **Yes** **No** Tell us why...

11. Do you think the New Brunswick Dental Society in Fredericton is doing a good job at protecting the public's wellbeing? **Yes** **No** Tell us why?

12. How can we increase the awareness of the importance of the role of a dental assistant?

13. What kind of benefits would you like to have as a member of NBDAA?

14. What kind of benefits would you like to have from your employer?

15. Would you like your employer to give you more responsibilities from the "[Scope of Practice](#)"?

16. Would you like more training to meet the "[Scope of Practice](#)" in NB?

17. Would you like to see NBDAA be a part of a larger group of dental assistants such as "[Atlantic Provinces Dental Assistants' Association](#)"? Strength in numbers? Tell us why?

18. Would you like to see a standard in salaries for dental assistants in NB? **Yes** **No**
Tell us why? Help us make a standard by giving us your hourly salary with your number of years of experience. What are your employee benefits, if any?

19. Are you happy being a dental assistant? **Yes** **No**

20. In general, do you have other constructive opinions or suggestions you would like to share with NBDAA?

Thank you for your participation!

REMINDER: NO MEMBERSHIP RENEWAL WILL BE ACCEPTED BY FAX OR E-MAIL

You may return this survey with your membership renewal form or mail separately to:

NBDAA, P.O. Box 2095, Richibucto, NB, E4W 5P2

Make sure you have enough postage on your envelope.



SONDAGE DE SATISFACTION DES MEMBRES 2019

Toutes les informations resteront **ANONYMES**.

Nous voulons vos opinions. Il n'y a pas de mauvaise réponse.

Nous voulons connaître les points positifs et les points négatifs pour que l'association devienne une organisation d'assistant(e)s dentaires professionnel(le)s dont vous puissiez être fiers d'être membre.

ENSEMBLE, NOUS POUVONS LE FAIRE!

1. Que peut faire l'AADNB pour vous que nous ne faisons pas actuellement?

2. Quelle est votre méthode de communication préférée avec l'AADNB?

1. Courriel
2. Facebook
3. Téléphone
4. Texte
5. Snapchat
6. Twitter

Comment pouvons-nous améliorer la communication de l'AADNB à vous et vous à l'AADNB?

3. Le site Web de l'AADNB (www.nbdaa.ca) répond-il à vos besoins? Si non, comment pouvons-nous l'améliorer? _____

4. Souhaitez-vous pouvoir soumettre vos points de formation continue à l'AADNB dès que vous les accumulez? _____

5. Quelles sont vos attentes de l'AADNB?

6. Que voudriez-vous voir l'AADNB changer?

7. Suggestions de sujets qui vous intéressent pour la formation continue?

8. Si vous ne participez pas à votre association, dites-nous pourquoi? Si vous le faites, merci.

9. Quels types d'événements sociaux pourraient vous amener à participer à un événement de l'AADNB?
Exemple: soirée de peinture, vin et fromage, souper-théâtre, musique, karaoké, etc.

10. Pensez-vous que les assistant(e)s dentaires devraient être auto-régulé(e)s?
Oui Non Dites-nous pourquoi?

11. Pensez-vous que la Société dentaire du Nouveau-Brunswick à Fredericton fait un bon travail pour protéger le bien-être du public? Oui Non Dites-nous pourquoi?

12. Comment pouvons-nous accroître la prise de conscience de l'importance du rôle d'un(e) assistant(e) dentaire? _____

13. Quels types d'avantages voudriez-vous avoir en tant que membre de l'AADNB?

14. Quels types d'avantages souhaiteriez-vous obtenir de votre employeur?

15. Aimerez-vous que votre employeur vous attribue plus de responsabilités à partir du «[champ de pratique](#)»? _____

16. Aimerez-vous que plus de formation corresponde au «[champ de pratique](#)» du N.-B.? _____

17. Aimerez-vous que l'AADNB fasse partie d'un groupe plus vaste d'assistant(e)s dentaires tels que «Association des assistant(e)s dentaires des provinces de l'Atlantique»? La force du nombre? Dis-nous pourquoi? _____

18. Souhaitez-vous voir une norme dans les salaires des assistant(e)s dentaires au NB?
Oui Non Dis-nous pourquoi?
Aidez-nous à établir une norme en nous donnant votre salaire horaire avec votre nombre d'années d'expérience. Quels sont vos avantages sociaux, si vous en avez.

19. Êtes-vous heureux(es) d'être un(e) assistant(e) dentaire? **Oui Non**
20. En général, avez-vous d'autres opinions ou suggestions constructives que vous voudriez partager avec l'AADNB?

Merci de votre participation!

RAPPEL: AUCUN RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION NE SERA ACCEPTÉ PAR TÉLÉCOPIE OU E-MAIL

Vous pouvez retourner ce questionnaire avec votre formulaire de renouvellement d'adhésion ou le poster séparément à:

AADNB, C.P. 2095, Richibucto, NB E4W 5P2

Assurez-vous d'avoir suffisamment d'affranchissement sur votre enveloppe.