



# conclusies vragenlijst 'Evaluatie opleiding en bij- en nascholing MSMH'

Project Centrum voor Gezondheidstechniek  
(projectsubsidie: Regionaal investeringsfonds MBO)

Deelproject MSMH  
Voor werkgroep MSMH

15 juni 2015

# Conclusies I

## 1. Continuïteit opleiding garanderen

- Leeftijd → Leeftijdsopbouw MSMH: tussen nu en 10 jaar vervangingsvraag door vergrijzing
- Aantal MSMH's → 75% verwacht dat aantal op afdeling gelijk blijft of toeneemt
- Opleidingsbudget → ca. 33% geeft aan < 1% opleidingsbudget te hebben (van de totale persoonskosten). Vraag: is dit conform CAO?
- Ontwikkelingen automatisering → men verwacht nauwelijks overname van taken MSMH door machines binnen de komende 5 jaar
- Allround versus gespecialiseerd MSMH → er is over 5 jaar aan beide soorten MSMH behoefte. Vraag: hoe kunnen we dit duiden?
- Opleidingsniveau → 70% vindt dat opleidingsniveau op niveau 3 moet blijven, 30% vindt hoger. Vraag: is deze verdeling ingegeven door behoefte aan doorstroom of behoefte vanuit het vak?
- Locatie: fifty-fifty verdeling voorkeur centraliseren vs decentraal houden met minder startmomenten
- BBL vs Bol → BBL heeft absolute voorkeur
- Rol DSMH: verschil in perceptie tussen totale groep en DSMH over betrokkenheid DSMH bij opleiding, scholing. Vraag: wat zou rol van DSMH binnen opleiden MSMH kunnen zijn, ook gezien ontwikkelingen op strenger wordende regelgeving?
- Leerwerkplek: positief over alles kunnen leren wat vereist is; begeleiding; prettige leeromgeving

# Conclusies II

## 1. Aantrekkelijkheid opleiding vergroten

- Type opleiding → Er is een grote variatie in vooropleiding CSA functionarissen.
- Ontwikkelingen assortiment en type instrumentarium → veel genoemd (66% ziet ontwikkelingen)
- Ontwikkelingen automatisering → meerderheid ziet ontwikkeling op gebied van ICT (uitbreiding Track en Trace). Oorzaak: eis convenant Medische Technologie
- Ontwikkelingen wijze van aansturen CSA → divers beeld, geen gevolgen voor opleiding
- Ontwikkelingen op gebied van wet- en regelgeving → tendens naar steeds strengere eisen op diverse gebieden (opvallend: 6 keer genoemd → aantonen vakbekwaamheid medewerkers wordt strenger).
- Ontwikkelingen nieuwe of verschuivende werkzaamheden → 29% ziet ontwikkelingen op gebied van OK werkzaamheden (nieuwe taak)/scopen (uitbreiding taak).
- Onderwerpen in opleiding → op alle onderwerpen behoefte aan 'meer' in opleiding, maar vooral scopen, kwaliteitsbewustzijn, signaleren afwijkingen proces/protocol
- Waardering opleiding op aspecten: overwegend positief met als laagste score structuur en opbouw van de lessen

# Conclusies III

## 1. Bij- en nascholingsaanbod verbeteren

- Relatief veel MSMH met een aandachtsgebied/specialisme (73 van 107). Kanttekening: betrouwbaarheid van de antwoorden (vraag niet eenduidig)
- CSA's hebben breed takenpakket, waarbij 81% endoscopendesinfectie verzorgt (+ gemiddeld 2 FTE medewerker endoscopendesinfectie per afdeling), 44% logistieke taken rondom OK verzorgt
- Er bestaat behoefte aan scholing op vaktechnisch gebied en op gebied van leidinggeven (iets minder). Dit geldt voor MSMH en voor leidinggevenden/ondersteunend.
- Met name leidinggevenden/ondersteunend vinden dat er nog geen goed scholingsaanbod bestaat op die gebieden (ca. 33%)
- Accreditatie: wordt gewaardeerd (leidinggevenden nog positiever)