

A stylized white line-art icon on a green background. It features three vertical bars of increasing height from left to right, with a magnifying glass symbol positioned over the tallest bar on the right.

**Meer focusklinieken en ZBC's.
Wat betekent dit voor
OK-medewerkers?**



Stichting
FWG

‘FWG zoekt uit’ is een publicatie van Stichting FWG

In ‘FWG zoekt uit’ belichten we een actueel onderwerp in de zorg, onderzoeken we de impact op medewerkers en bieden we inspiratie met sprekende voorbeelden. We baseren ons op kwantitatieve en kwalitatieve dataverzameling, waaronder interviews en ons trend- en functieonderzoek.

Over FWG

FWG helpt zorgorganisaties met vraagstukken rondom het werken in de zorg. Met een dynamisch functiewaarderingssysteem, doorlopend onderzoek en mensgericht advies.

Colofon

Auteurs: Dr. Mieke van der Biezen, Dr. Jael Bootsma, Dr. Geertje van de Ven

Tekstadvies & redactie: Coform

Vormgeving: Optima Forma bv

Utrecht, april 2025

Inhoud

Inzicht

Feiten en cijfers over focusklinieken en ZBC's

Impact & Inspiratie

De impact op OK-medewerkers en inspirerende praktijkvoorbeelden

Impact 1

OK-assistent: van generalist naar specialist

Impact 2

Het opleidingslandschap verandert mee

Impact 3

Er is meer keuze aan werkplekken

Impact 4

Taakherschikking op de OK

Bronnen





Wat is een focuskliniek?

Een focuskliniek is een onderdeel van een ziekenhuis om planbare, geprotocolleerde, hoogvolume zorg te scheiden van complexe en acute zorg. Er zijn steeds meer focusklinieken voor steeds meer verschillende specialismen.

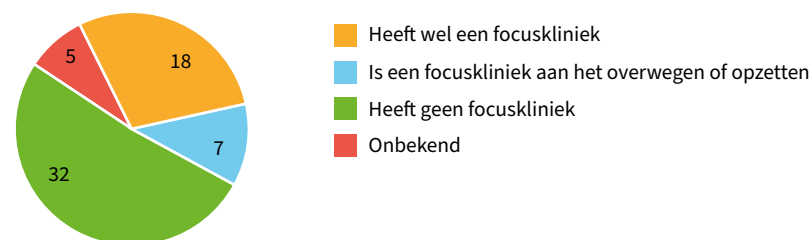
Waarom openen ziekenhuizen een focuskliniek?

Met focusklinieken spelen ziekenhuizen in op een veranderend zorglandschap. Het past bij de bredere ontwikkeling dat ziekenhuizen hun patiëntenstromen (acuut, electief en chronisch) apart organiseren. Met een focuskliniek willen ziekenhuizen verschillende doelen bereiken, zoals:

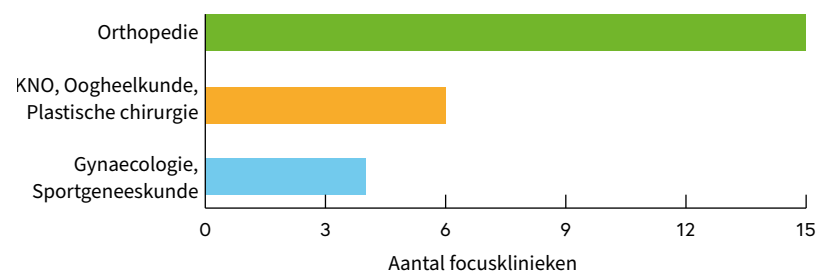
- **Efficiëntie verhogen** – De zorg in focusklinieken beperkt zich tot behandelingen die goed te protocolleren zijn. Met gestandaardiseerde processen en een efficiëntere inzet van personeel en middelen. Zo ging Gelre focuskliniek van 6 naar 9 galblaas- of liesbreukoperaties per OK per dag,¹ en namen de wachttijden bij Foreest Kliniek met gemiddeld 4,5 maand af.²
- **Proeftuin voor zorginnovatie** – Doordat focusklinieken een eenvoudigere organisatiestructuur hebben dan een ziekenhuis, kunnen zij sneller beslissen en vernieuwingen sneller doorvoeren. Succesvolle innovaties kunnen later ingezet worden in het gehele ziekenhuis.³
- **Patiënttevredenheid verhogen** – Het patiëntvriendelijk inrichten van gebouwen en processen zorgt voor een hogere patiënttevredenheid.¹ En doordat acute zorg de zorg in een focuskliniek niet onderbreekt, zijn er kortere wachttijden.⁴
- **Concurrentiepositie behouden** – Ziekenhuizen krijgen steeds meer concurrentie van zelfstandige behandelcentra (ZBC's), die zich meestal richten op planbare en laagcomplexiteit zorg.⁵ Een focuskliniek helpt om patiënten en medewerkers te behouden voor het ziekenhuis.

FWG vraagt uit: cijfers over focusklinieken¹⁰

Bijna een derde van de algemene ziekenhuizen heeft een focuskliniek (totaal aantal ziekenhuizen = 62)



Orthopedie is het meest voorkomende specialisme in focusklinieken



Wat zijn dan ZBC's?

Zelfstandige behandelcentra (ZBC's) zijn particuliere zorgorganisaties op basis van een samenwerkingsverband tussen medisch specialisten. Het aantal ZBC's en het aantal patiënten dat zij behandelen neemt jaarlijks toe. In 2019 ging 14% van de patiënten voor medisch specialistische zorg naar een ZBC, in 2023 was dit al 17,4%.⁶ In deze publicatie spreken wij over een ZBC als deze géén onderdeel is van een ziekenhuis. Wij gebruiken de term focuskliniek als het wél onderdeel is van een ziekenhuis.

Welke zorg leveren ZBC's?

Net als focusklinieken richten ZBC's zich op planbare behandelingen die vaak voorkomen en goed te protocolleren zijn. 94% daarvan is verzekerde zorg. ZBC's zijn aantrekkelijk voor patiënten vanwege een patiëntvriendelijke benadering en de veelal kortere wachttijden dan een ziekenhuis.^{4,7,8} Mede doordat ZBC's geen SEH of IC hebben, richten zij zich op relatief gezonde patiënten.⁴ Meer dan de helft van de artsen die in een ZBC werkt, werkt daarnaast in een ziekenhuis. Andere OK-medewerkers, zoals OK-assistenten en anesthesiemedewerkers, zijn veelal zzp'ers.

Wat is de verwachting?

Dat deze ontwikkeling doorzet. Veel ziekenhuizen hebben recent een focuskliniek geopend, of overwegen dit te doen. Daarnaast werken zorgverzekeraars in toenemende mate samen met ZBC's en focusklinieken om hun verzekerden die op een wachtlijst staan sneller zorg te kunnen bieden.⁹

Zijn er ook risico's?

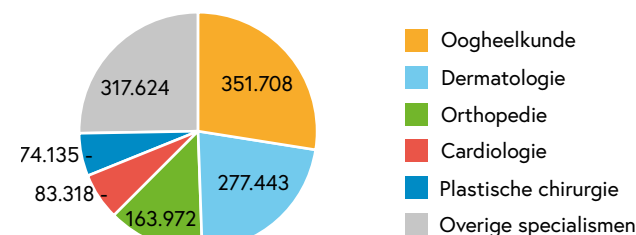
Het apart organiseren van de laagcomplexe, planbare zorg brengt ook risico's met zich mee.

Focusklinieken - Als een focuskliniek bijvoorbeeld onvoldoende geïntegreerd is in het ziekenhuis, kan de samenwerking tussen specialisten verslechteren. Dat kan leiden tot minder integrale zorg of een afname van continuïteit van zorg. Daarnaast kan een focuskliniek concurrentie van behandelingen en zorgmedewerkers binnen een ziekenhuis tot gevolg hebben. Ook kan meer aanbod van zorg leiden tot meer vraag naar zorg en daarmee tot een stijging van de zorgkosten.³

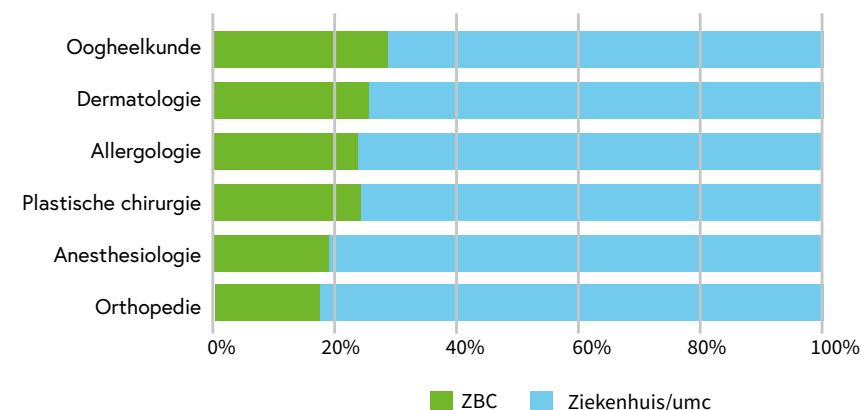
ZBC's - De focus van ZBC's op een beperkt aantal behandelingen kan leiden tot hogere kosten voor de gezondheidszorg. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer er aanvullende diagnostiek in het ziekenhuis nodig is. Daarnaast behandelen ZBC's relatief gezonde patiënten, en zijn ontoegankelijk voor patiënten met meer complexe problematiek. Dit betekent dat patiënten bij complicaties alsnog aangewezen zijn op een SEH of IC van een ziekenhuis.

Cijfers over zelfstandige behandelcentra⁶

De meeste patiënten in ZBC's komen voor oogheelkundige zorg (totaal aantal patiënten in ZBC's = 1.286.200)



Meer dan een kwart van de oogheelkundige zorg wordt in een ZBC geleverd



Impact & Inspiratie

Welke impact heeft de toename van focusklinieken en ZBC's op het werk van OK-medewerkers?
En hoe gaan ziekenhuizen ermee om? Hoe maken ze optimaal gebruik van nieuwe kansen? En wat doen zij om negatieve effecten te verzachten?



Impact 1
**OK-assistent:
van generalist
naar specialist**



Impact 2
**Het opleidings-
landschap
verandert mee**



Impact 3
**Er is meer
keuze aan
werkplekken**



Impact 4
**Taakherschikking
op de OK**

OK-assistent: van generalist naar specialist

Door de opkomst van ZBC's en de toenemende zorgconcentratie verdwijnen bepaalde operaties deels of helemaal uit het ziekenhuis. Hierdoor voeren OK-assistenten sommige handelingen minder vaak of helemaal niet meer uit. Dit maakt het lastig voor ziekenhuizen om allround OK-assistenten te behouden. En dat terwijl OK-assistenten tijdens diensten wel bij alle typen ingrepen moeten kunnen assisteren. Bovendien zorgt specialisatie van OK-assistenten ervoor dat zij minder makkelijk uitwisselbaar zijn tussen ziekenhuizen en specialismen. Tot slot zorgt specialisatie ervoor dat OK-assistenten mogelijk langere reistijden krijgen naar de werkplek die het beste aansluit bij hun expertise.

Een voordeel van specialisatie is dat OK-medewerkers meer doorgroei- en ontwikkelmogelijkheden krijgen. Als OK-assistent kun je jezelf gericht bijscholen, zodat het ziekenhuis jou gericht kan inzetten.

Gluren bij de burens

Agnes Termeer, afdelingsmanager OK bij Reinier de Graaf Gasthuis, ziet dat uitstapjes naar een ander ziekenhuis medewerkers kan motiveren. Ze vertelt: “Bij ons is de orthopedie voor een groot deel verplaatst naar het orthopedisch centrum. Er zijn OK-assistenten die de orthopedie echt misten. Nu hebben we een aantal OK-assistenten die een contract in het Reinier hebben en daarnaast een contract in het Reinier Haga Orthopedisch Centrum. Zij kunnen op die manier twee werkplekken combineren. Dit soort mogelijkheden maakt mensen blij en zorgt ervoor dat hun kennis en vaardigheden op peil blijven.”



Doorontwikkelen tot kaakoperatie-assistent of cataractmedewerker

Het Ikazia Ziekenhuis leidt regelmatig doktersassistenten op tot operatiemedewerker cataractchirurgie of kaakoperatieassistent. Zij leren de basiskennis en -vaardigheden om op de OK te werken. Daarnaast volgen zij onderwijs over hun gekozen specialisatie: cataractchirurgie of kaakchirurgie. Oefenen tijdens de opleiding doen zij in de praktijk. En hun bekwaamheid wordt ook in de praktijk beoordeeld. Na succesvolle afronding van de opleiding kunnen zij assisteren bij operaties. Nicolle Mampaeij, opleidingsadviseur bij Ikazia, vertelt: “Natuurlijk is het roosteren makkelijker als iedereen allround inzetbaar is. Maar taakgericht inzetten helpt wel om de arbeidsmarkttekorten praktisch op te lossen. Het ondersteunt ook persoonsgericht werkgeverschap. Je kunt mensen daar inzetten waar ze zich prettig voelen en het naar hun zin hebben.”





Impact 2

Het opleidings- landschap verandert mee

Nieuwe OK-medewerkers krijgen meestal hun opleiding in ziekenhuizen en umc's.^{4,11} Daarmee ligt de opleidingsdruk nu vooral bij de ziekenhuizen en de OK-medewerkers die daar werken. Maar een steeds groter deel van de studenten gaat later in een ZBC werken. Dan plukt dat ZBC de vruchten van de inspanning die het ziekenhuis leverde. Daarnaast is het, door de groei van ZBC's en concentratie van zorg, steeds lastiger voor ziekenhuizen om nieuwe OK-medewerkers in de volle breedte op te leiden en voldoende vliegreuren te bieden in de laagcomplex, geprotocolleerde zorg.

Ingegeven door de schaarste aan OK-medewerkers, stellen ZBC's hun deuren steeds vaker open voor studenten. Die kunnen bij hen stage-ervaring opdoen met laagcomplex zorg, waardoor zij bepaalde onderdelen van de opleiding sneller kunnen behalen.¹² Andere ZBC's leiden gericht op voor hun eigen werkplek, bijvoorbeeld met verkorte opleidingstrajecten.^{13,14,17}

Voordeel van dit veranderende opleidingslandschap is dat toekomstige OK-medewerkers meer te kiezen hebben. Zij kunnen de opleiding volgen die het beste aansluit bij hun vooropleiding, ambities en interesses.

Umc en ZBC leiden samen OK-assistenten op

Om personeelstekorten tegen te gaan, zijn Bergman Clinics en Amsterdam UMC gaan samenwerken bij het opleiden van OK-assistenten. In 2023 gingen de eerste studenten van start. Zij zijn in dienst van het Amsterdam UMC en volgen daar hun opleiding. Tijdens de opleiding lopen zij een externe stage van 6 weken bij Bergman Clinics, voornamelijk binnen de orthopedie.¹⁵

Verkorte opleiding voor oogoperaties

“Voor staaroperaties en operaties aan het ooglid, leiden wij zelf operatieassistenten op”, vertelt Eline Jongsma, Teamleider OK bij het Oogheelkundig Medisch Centrum in Zaandam en Hoorn. “Zij volgen een opleiding van 9 maanden tot operatieassistent oogheelkunde aan de Amstel Academie. Wij kunnen nu met een relatief kleine investering (in tijd en geld) de grote zorgvraag aan. Daarnaast trainen wij intern medewerkers om te assisteren bij hoornvliestransplantaties. Dat is veel complexer en biedt medewerkers een interessante mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen.

Samenwerken in coschappen

Veel dermatologische zorg vindt plaats in ZBC's. Voor ziekenhuizen is het hierdoor moeilijker om goede opleidingsplekken te creëren. Daarom werken Amsterdam UMC en Centrum Oosterwal samen om medisch personeel op te leiden. Zo verdelen zij de opleidingsdruk en kunnen studenten ervaring opdoen met hoog- én laagcomplex dermatologie.¹⁶





Impact 3

Er is meer keuze aan werkplekken

Focusklinieken, ZBC's en zorgconcentratie leiden tot een grotere diversiteit en keuze aan werkplekken voor OK-medewerkers. Qua inhoud vinden veel zorgmedewerkers ziekenhuizen interessanter dan ZBC's. Er komen meer typen patiënten en er is meer aandacht voor opleiding en onderzoek. Eén van de aantrekkelijke aspecten van het werk in een ZBC zijn de regelmatige werktijden. Hierdoor hebben ZBC's vaak minder moeite om personeel te vinden dan ziekenhuizen.⁴

Meer keuze heeft ook een keerzijde. De vacaturegraad voor alle OK-functies ligt fors boven het gemiddelde in de zorg- en welzijnssector.¹¹ Hoe meer OK-medewerkers kiezen voor banen met standaard-werktijden, des te kleiner wordt de groep die wél variabele diensten draaien.

Eén werkgever, meerdere ziekenhuizen

Via 'Workflow' proberen de ziekenhuizen in de regio Rotterdam Rijnmond om loondienst aantrekkelijk te maken voor ondernemend en flexibel OK-personeel. Robert Vossen, programmamanager bij deRotterdamseZorg, vertelt: "Als medewerker kom je in dienst bij één ziekenhuis, inclusief sociale zekerheden en scholingsmogelijkheden. En je krijgt een toelage voor je flexibiliteit. Vervolgens kun je vrij intekenen op diensten bij alle aangesloten ziekenhuizen. Wij hebben een speciaal cao-addendum opgesteld waarin deze afspraken zijn vastgelegd."

Gedeelde ANW-diensten

Om vragen van patiënten buiten kantooruren op te vangen, werken Oogcentrum Noordholland en Rode Kruis Ziekenhuis samen. Tom Cohen van Oogcentrum Noordholland vertelt: "Onze medisch specialisten draaien twee dagen per week en om het weekend dienst. Zij spreken dan, naast onze eigen patiënten, ook die van het Rode Kruis Ziekenhuis. Op de andere tijden nemen de artsen van het Rode Kruis Ziekenhuis deze diensten op zich."

Maatwerk en meer zeggenschap

Susanne Petra, directeur Franciscus Focus, legt uit hoe zij medewerkers meer ruimte wil geven om hun eigen ritme te bepalen: "Wij zagen medewerkers vertrekken naar ZBC's vanwege de arbeidsvoorwaarden en de regelmatige werktijden. Maar ze kwamen ook weer terug, omdat ze de dynamiek van het ziekenhuis misten. Wij zijn eind 2024 gestart met onze focuskliniek. We willen onze mensen nog meer zeggenschap geven door ze zelf hun werklocatie en werktijden te laten inroosteren. De volgende stap is mensen een contract aan te bieden dat aansluit bij hun levensfase én hun ambities, zo luister je echt naar de behoeften van medewerkers. Iemand die bijvoorbeeld mantelzorg verleent of kinderen moet ophalen, kan op vaste dagen in de focuskliniek werken en op andere dagen in de reguliere en meer onregelmatige OK-zorg. En als ANW-diensten draaien voor iemand te zwaar wordt, behouden we hem of haar voor de zorg binnen Franciscus, in onze focuskliniek. Zo bieden we onze medewerkers meer flexibiliteit en autonomie."

Ken je unieke kracht voor juiste werving

Het Antoni van Leeuwenhoek wil OK-assistenten aantrekken door de innovatieve en technologische kanten van het vak in de spotlight te zetten. "Wij hebben de vacaturetekst opgesteld op basis van interviews met operatieassistenten. Zij spraken bevoegen over de complexiteit van hun werk en wat je kunt leren bij het AVL", vertelt Marjolein van Bodegom, senior recruiter bij AVL. Dat heeft geleid tot de volgende vacaturetekst: [...] Stel je voor: elke dag midden- en hoogcomplex operaties uitvoeren: open, scopisch of met behulp van de DaVinci-robot. Je werkt op een hypermoderne operatieafdeling, waar we de nieuwste technieken toepassen, zoals 3D-navigatiechirurgie. Je draagt dagelijks bij aan wetenschappelijk onderzoek door samenwerking met onderzoekers [...].



Taakherschikking op de OK

Door de personeelsschaarste en de opkomst van focusklinieken en ZBC's, ontstaan nieuwe functies op de OK. Dit biedt kansen voor medewerkers buiten de OK om taken van de OK-assistent over te nemen. En OK-assistenten nemen weer taken over van de medisch specialist.^{11,18,19} Resultaat:

- OK-medewerkers krijgen meer ontwikkelmogelijkheden,
- andere medewerkers kunnen op de OK werken,
- ziekenhuizen kunnen medewerkers efficiënter naar capaciteit inzetten.

Nadeel is dat de vraag naar OK-assistenten verder zal toenemen als zij meer taken gaan overnemen van de medisch specialist.¹¹ Ook komt er diverser personeel op de OK, waardoor meer afstemming over taken en verantwoordelijkheden nodig is. Door deze diversiteit kan ook roosteren ingewikkelder worden.

OK-assistent verwijdt zelfstandig aders

Door meer specialisatie en gericht opleiden zijn er meer mogelijkheden om taken van de medisch specialist door OK-assistenten te laten uitvoeren. In het Isala verwijderen OK-assistenten met de aanvullende OACV-opleiding (Operatie Assistent Chirurgische Vaardigheden) zelfstandig aders door middel van een kijkoperatie. Deze aders worden later gebruikt bij een bypassoperatie.^{20,21}

Logistiek medewerker ondersteunt OK-medewerkers

Claudia de Swart, divisie manager van Rijnstate Clinics: "Op de OK zetten wij steeds vaker medewerkers logistiek in. Zij voltooien hun opleiding in 9 lesdagen. Zij bereiden OK's voor door materiaal te bestellen en klaar te leggen. Ik kan me goed voorstellen dat zij in de toekomst nog meer taken op zich zullen nemen. En steeds meer aanvullend aan de OK-assistenten gaan werken. Deze ontwikkeling biedt veel kansen. We onderzoeken naar welke kanten dit vak zich mag en kan ontwikkelen."



Medewerkers operatieve zorg ondersteunen bij laag- en middencomplexere ingrepen

In het Spaarne Gasthuis assisteren medewerkers operatieve zorg (MOZ) bij laag- en middencomplexere ingrepen, zoals artroscopieën, liesbreuken en cataractoperaties. OK-assistenten staan altijd paraat om bij te springen bij calamiteiten. MOZ zijn meestal ziekenhuismedewerkers die zich vanuit een andere rol, zoals medisch secretaresse of polikliniek medewerker, verder hebben ontwikkeld. De opleiding tot MOZ en OK-assistent sluiten op elkaar aan: medewerkers kunnen doorstromen of terugstromen. Zo is er altijd een opleiding die perfect aansluit bij de medewerker.²²



Bronnen

1. Frits Baltesen. *Na invoering 'zbc' stijgt patiënttevredenheid naar 100 procent bij Gelre Ziekenhuizen*. Zorgvisie, 2024.
2. Frits Baltesen. *Ziekenhuizen gaan massaal strijd om patiënt aan met eigen 'zbc'*. Zorgvisie, 2024.
3. Suzanne Bremmers. *Focuskliniek nieuw strijdtoneel in gevecht om planbare patiënt*. Zorgvisie, 2025.
4. Gupta Strategists. *De kracht van focus*. 2022.
5. Eva Kneepkens. *Met eigen focusklinieken hopen ziekenhuizen de zorgconsument (terug) te lokken*. Medisch Contact, 2024.
6. Zelfstandige Klinieken Nederland. *ZKN-klinieken in beeld 2024*. Online geraadpleegd in 2025.
7. Nederlandse Zorgautoriteit. *Wachttijden medisch-specialistische zorg 2022: verschillen tussen ziekenhuizen en zbc's*. Online geraadpleegd in 2025.
8. Brenda Kluijver. *Zbc is niet per definitie een oplossing voor goedkopere en betere zorg*. DOQ, 2021.
9. Frits Baltesen. *Zilveren Kruis: meer ziekenhuiszorg naar Xpert Clinics*. Zorgvisie, 2024.
10. Stichting FWG. *Uitvraag naar focusklinieken in Nederlandse ziekenhuizen*. Niet gepubliceerd, 2025.
11. Capaciteitsorgaan. *Capaciteitsplan FZO-beroepen & Ambulanceverpleegkundigen*. 2024.
12. College Zorgopleidingen. *EPA bij andere zorgorganisatie of op andere afdeling*. Online geraadpleegd in 2025.
13. Amsterdam UMC. *Oogheelkundig medewerker*. Online geraadpleegd in 2025.
14. Amsterdam UMC. *OK vaardigheden: basis*. Online geraadpleegd in 2025.
15. Bergman Clinics. *Amsterdam UMC en Bergman Clinics bundelen krachten in het opleiden van operatieassistenten*. Online geraadpleegd in 2025.
16. Eva Kneepkens. *Meer coschappen bij zelfstandige behandelcentra, een goed idee?* Medisch contact, 2023.
17. Amsterdam UMC. *Nieuw vanaf 2022: cursus Oogheelkundig medewerker*. Online geraadpleegd in 2025.
18. HAN. *Cursus Logistiek Medewerker OKC*. Online geraadpleegd in 2025.
19. Amsterdam UMC. *Medewerker Operatieve Zorg*. Online geraadpleegd in 2025.
20. UMCG. *Endoscopic Vene & Arterie Harvesting OA (EVAH-OA)*. Online geraadpleegd in 2025.
21. OA op de OK. *Henriëke – Operatieassistent met chirurgische vaardigheden*. Online geraadpleegd in 2025.
22. Amsterdam UMC. *Functiedifferentiatie in de operatiekamer: antwoord op personeelstekort?* Online geraadpleegd in 2025.

Meer weten?

Wil je doorpraten over dit onderzoek? Of weten wat deze trend voor jouw organisatie betekent? Neem dan contact op met de auteurs.

Dr. Mieke van der Biezen, Dr. Jael Bootsma,
Dr. Geertje van de Ven