

Functieprofiel

VOORZITTER RAAD VAN BESTUUR

STICHTING CENTRALE HUISARTSENPOSTEN RIJMOND (CHPR)
ROTTERDAM



Inhoudsopgave

1 Stichting Centrale Huisartsenposten Rijnmond	3
De organisatie	3
Structuur	3
Missie en visie	4
Achtergrond en relevante ontwikkelingen	4
2 Voorzitter Raad van Bestuur	6
Voornaamste resultaatgebieden	6
Functie-eisen en competenties	7
Persoonlijkheidsprofiel	8
Arbeidsvoorwaarden	8
3 Procedure	9
Planning	9
Aanvullende informatie	9
Solliciteren	9
Contactgegevens	9

1 Stichting Centrale Huisartsenposten Rijnmond

De organisatie

De Stichting Centrale Huisartsenposten Rijnmond (CHPR) zorgt voor de spoedeisende huisartsenzorg gedurende de avonden, nachten en weekenden voor de patiënten van 500 aangesloten huisartsen in de regio Rijnmond. In elk gebied functioneert de huisartsenpost verbonden aan een ziekenhuis en wordt samengewerkt met de spoedeisende Hulp (SEH) van dat ziekenhuis. Er zijn binnen de CHPR vier huisartsenposten: bij het Sint Franciscus Gasthuis, het IJsselland Ziekenhuis, het Maasstadziekenhuis en het Spijkenisse Medisch Centrum/Ruwaard. Op dit moment loopt een pilot bij het Erasmus Medisch Centrum in het kader van het realiseren van acute huisartsenzorg bij de SEH van het EMC.

Gezamenlijk bestaat het verzorgingsgebied uit 15 gemeenten met in totaal 1 miljoen inwoners. De acute huisartsenzorg buiten kantooruren wordt georganiseerd vanuit deze huisartsenposten en wordt uitgevoerd in teams die ingedeeld zijn in diensten. De voornaamste indeling is in avonddiensten, nachtdiensten en weekenddagdiensten. Tijdens een dergelijke dienst functioneren huisartsen, triagisten, assistenten, baliemedewerkers en chauffeurs als een team. Afgezien van de 500 aangesloten huisartsen (en circa 300 waarnemers) zijn bij de CHPR circa 200 medewerkers werkzaam. Het merendeel van de medewerkers (triagisten, assistenten, baliemedewerkers, chauffeurs) werkt op één van de vier locaties bij de ziekenhuizen. Het Centraal Bureau van de CHPR is gevestigd in Rotterdam en telt circa 15 medewerkers, verdeeld over de afdelingen Kwaliteit, Financiën, HR, ICT en het Secretariaat. De huisartsenposten worden integraal aangestuurd door (twee) locatiemanagers en een medisch manager. Onder voorzitterschap van de Raad van Bestuur functioneert een Centraal Management Team, waarin naast de (acht) locatiemanagers ook de stafdisciplines vertegenwoordigd zijn. De jaarbegroting van CHPR bedraagt circa € 18 miljoen. Na positieve resultaten in de voorgaande jaren is 2016 met een negatief resultaat afgesloten, dat opgevangen is uit de algemene reserve.

Structuur

De CHPR onderscheidt twee klantengroepen met ieder hun eigen vraag:

- de inwoners van het omschreven zorggebied voor wie het van belang is dat de zorg goed bereikbaar is en aansluit bij hun zorg overdag en bij de ketenpartners van de CHPR in de acute zorg;
- de aangesloten huisartsen wier primair belang ligt in een probleemloos verloop van hun ingeroosterde diensten en een beheersing van de werkdruk.

Alle gevestigde huisartsen in het werkgebied zijn deelnemers aan deze structuur en vormen de Coöperatieve Huisartsenposten Rijnmond. Deze Coöperatie is statutair verbonden aan de Stichting Centrale Huisartsenposten Rijnmond. Binnen de Coöperatie is de Centrale Ledenraad het hoogste besluitvormend orgaan. De Stichting kent daarnaast een Raad van Toezicht, met als voornaamste taak het toezichthouden op het bestuur van de Stichting.

Alle vier de huisartsenposten kennen een Beleidscommissie met een gemandateerde bestuurlijke verantwoordelijkheid. Vanuit de vier Beleidscommissies is er een functionele relatie met de staf en de Raad van Bestuur, maar ook met de afgevaardigden van deelnemende huisartsengroepen. De huisartsenposten worden getoetst aan kwaliteitsparameters die onder andere door InEen worden vastgesteld. InEen werkt nauw samen met de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

Missie en visie

De missie van de CHPR is als volgt geformuleerd:

- *De CHPR biedt acute huisartsenzorg in de ANW-uren binnen de regio en vervult de functie als poortwachter voor de tweedelijns zorg; daarnaast heeft de CHPR een rol binnen de acute keten.*

De visie van de CHPR kan als volgt worden omschreven:

- *De CHPR streeft naar het leveren van goede en veilige acute huisartsenzorg. Zij schept een positieve en veilige werkomgeving voor de huisartsen en de medewerkers, zodat zij optimaal kunnen functioneren en deze goede en veilige acute zorg kunnen leveren;*
- *De CHPR ziet zichzelf als poortwachter voor de tweede lijn en streeft ernaar om de huisartsenzorg die nog door de SEH's wordt geleverd te verplaatsen, naar de huisartsenpost;*
- *De CHPR ziet een verantwoordelijkheid om een verbindende en organiserende rol te vervullen binnen de eerste lijn, met name tussen de huisartsenorganisaties. Daarmee ontstaat een belangrijke rol bij het bevorderen van de kwaliteit van overdrachtsmomenten zowel binnen de huisartsenzorg als binnen de acute keten, zowel bij normale bedrijfsvoering als bij rampen en incidenten.*

Met deze missie en visie onderschrijft de CHPR ook de visie van de LHV, het NHG en de brancheorganisatie InEen en hun kaders zoals geschetst over de acute zorg en de eenheid die huisartsenzorg en ANW-zorg nu eenmaal zijn.

Achtergrond en relevante ontwikkelingen

Het in stand houden van goede acute huisartsenzorg buiten kantooruren staat door een aantal ontwikkelingen onder grote druk. De CHPR zal hierop moeten inspelen om inhoud te kunnen geven aan haar visie en missie. De relatie met de huisartsenzorg en de partners in de acute keten dient voortdurend verstevigd te worden om de acute (24-uurs) zorg ook voor de toekomst te borgen. Daarnaast zorgen meer zelfbewuste patiënten en zorggebruikers voor een stijgende zorgvraag. Ook de complexiteit van de zorgvragen neemt toe. Deze ontwikkelingen zorgen voor een toenemende druk op de huisartsen- en eerstelijnszorg. Voor de huisartsenposten leidt dat ertoe, dat er een toename is van de verkoop van diensten bij de CHPR om aan de werkdruk te ontsnappen. Omdat ook in de dagpraktijk vaker parttime waarnemers worden ingezet, is er langzaam een afname van de beschikbaarheid van waarnemers voor het overnemen van de ANW-diensten. Deze ontwikkeling leidt al langere tijd tot discussie onder huisartsen over het draagvlak voor het organiseren van 24/7 acute huisartsenzorg.

Deze ontwikkelingen maken het de komende jaren een uitdaging om verder gestalte te geven aan de missie en de visie van de CHPR. Centraal daarbij staan de continue verbetering van het primaire proces en de versterking van de verbinding van de eerste lijn en met de acute keten.

De CHPR bevindt zich op een kantelpunt in een proces van transformatie. Van een sterk door de pioniersfase bepaalde stijl van werken en cultuur, passend bij een facilitaire organisatie voor en door huisartsen, moet en wil de CHPR zich de komende jaren verder ontwikkelen tot een professionele en slagvaardige zorgorganisatie. Om haar taken blijvend goed en doelmatig te kunnen vervullen zal de CHPR haar slagkracht moeten vergroten om de visie verder te ontwikkelen en te realiseren. Daarnaast zal kwaliteit en doelmatigheid van de dagelijks uitvoering van de zorg en dienstverlening verder vergroot moeten worden. Bij deze transformatie dient de zeggenschap en betrokkenheid van de leden van de CHPR niet uit het oog te worden verloren.

Voor de komende jaren zijn een aantal speerpunten van beleid geformuleerd:

- *Verbeteren van het primaire proces (kwaliteit van zorg)*

Het leveren van goede en veilige patiëntenzorg in de ANW is de *core business* van de CHPR. Dit proces verdient de volle aandacht en dient continu verbeterd te worden. Daarbij zal de aandacht uitgaan naar verbetering van het triage proces, de verdere implementatie van het *callmanagement* systeem, het verbeteren van het patientregistratiesysteem, het vergroten van de beschikbaarheid van patiëntendossiers uit de dagpraktijk, stimuleren van deelname aan het LSP, het toepassen van taakdifferentiatie middels de inzet van een verpleegkundig specialisten en regieartsen, die een rol kunnen spelen bij het regisseren van het verwerken van het grote aanbod aan zorgvragen.

- *Verbetering van de werkklimaat en arbeidsomstandigheden*

De als (te) hoog ervaren werkdruk door met name huisartsen en triagisten is een belangrijk aandachtspunt. Het blijkt in de praktijk lastig om goede kandidaat-triagisten te werven voor de CHPR. Naar verwachting zal de werkdruk niet op korte termijn afnemen. Wel kan geprobeerd worden om de negatieve effecten van werkdruk te verlagen. Een toenemend aantal diensten wordt ingevuld door waarnemers. Doordat op een aantal locaties de huisartsenpost als poortwachter functioneren voor de SEH van het ziekenhuis waar ze gehuisvest zijn, wordt een nog groter beroep gedaan op de huisartsen om het extra aanbod aan zorgvragen op te vangen. Daarmee wordt er een nog groter beroep gedaan op waarnemend huisartsen en ontstaat een spanning tussen vraag en aanbod. Nieuwe ontwikkelingen in de huisartsenzorg en veranderingen in kwaliteitseisen vanuit de brancheorganisatie vragen daarnaast om een actief opleidingsbeleid en deskundigheidsbevordering bij de professionals, management en medewerkers.

- *Versterking van de poortwachter functie voor de tweede lijn*

De CHPR speelt een grote rol binnen de keten van acute zorg binnen het Rijnmond gebied. In de afgelopen jaren is de relatie met andere aanbieders in de acute zorg verdiept en verstevigd. Binnen de huisartsenposten van het IJsselland Ziekenhuis en het Sint Franciscus Gasthuis wordt inmiddels daadwerkelijk inhoud gegeven aan de poortwachtersfunctie van de huisarts voor de tweede lijn. Het streven is erop gericht om op basis van goede afspraken met de overige ziekenhuizen in het werkgebied (Ruwaard en Maasstad Ziekenhuis) te komen tot een gemeenschappelijke toegang. Bij HAP Ruwaard zal in 2017 onderzocht worden of de goede samenwerking met de (beperkt geopende SEH) kan leiden tot een gemeenschappelijke toegang. In het kader van de visie over poortwachterschap is inmiddels ook een pilot met huisartsen opvang op het Erasmus Medisch Centrum gestart. De samenwerking met ketenpartners als de Thuiszorg en de GGz zal verder dienen te worden geïntensiveerd.

- *Innovatieve rol binnen de eerstelijnszorg*

Door te investeren in betere bestuurlijke samenhang kan efficiënter worden gebruikgemaakt van de inzet van huisartsen. CHPR wil in dat verband een innovatieve, verbindende en organiserende rol spelen binnen de eerste lijn, met name tussen de huisartsenorganisaties en daarmee een factor van betekenis zijn bij het bevorderen van de kwaliteit van overdrachtsmomenten, zowel binnen de huisartsendagzorg als binnen de acute keten.

- *Professionalisering werkorganisatie en positionering CHPR*

Met een relatief klein stafbureau (circa 15 medewerkers, verdeeld over de stafdomeneinen Financiën, HRM, Kwaliteit, ICT) stuurt de Raad van Bestuur de organisatie aan. Dit gebeurt met grote inzet van de individuele stafleden. Aan de CHPR worden zowel intern als van buitenaf forse eisen gesteld. Hierdoor wordt de organisatie van de staf voortdurend onder druk gehouden. De komende tijd zal veel aandacht uitgaan naar verdere professionalisering en positionering van de werkorganisatie. Er is behoefte aan een verdere vernieuwing van de werkprocessen, meer adequate aansturing van het

werkveld, een meer effectieve organisatie met meer eenduidigheid in de structuur van de besluitvorming, een transparante manier van (projectmatig) werken en een heldere communicatiestructuur, waarbij een bindende communicatie tussen triagisten, management en huisartsen aandacht behoeft. Veel aandacht zal ook uitgaan naar het verder versterken van de bedrijfsvoering, ICT, informatiebeveiliging en de toepassing van eHealth. De resultaatgerichtheid binnen alle niveaus van de werkorganisatie zal verder moeten worden vergroot. Jaarplan, rapportages en de P&C cyclus moeten verder versterkt worden en de beschikbaarheid van adequate managementinformatie over productie, kwaliteitsindicatoren en verbetertrajecten behoeft nadrukkelijk een verdere professionaliseringsslag.

2 Voorzitter Raad van Bestuur

Per 1 november 2017 zal de huidige voorzitter van de Raad van Bestuur in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, terugtreden. De Raad van Toezicht is op zoek naar een bestuurder, die inspirerend, daadkrachtig en koersvast is en op basis van inhoud en partnership opereert.

VOORZITTER RAAD VAN BESTUUR

De voorzitter van de Raad van Bestuur van de CHPR wordt benoemd door de Raad van Toezicht, met instemming van het bestuur van de Coöperatie van huisartsen. De voorzitter van de Raad van Bestuur is samen met de medisch bestuurder eindverantwoordelijk voor de CHPR en adviseur van het Coöperatiebestuur. De voorzitter en het lid van de Raad van Bestuur zijn ieder voor zich en tezamen verantwoordelijk voor het totaal te voeren en gevoerde beleid.

Algemene typering

- Eindverantwoordelijk bestuurder van de Stichting CHPR en adviseur van de Coöperatie.
- Visie- en strategievorming op basis van inzicht in de ontwikkelingen in de zorg, de ambities van de CHPR en de belangen van de leden van de Coöperatie. Een voortrekkersrol bij het ontwikkelen van de dienstverlening van de CHPR.
- Verantwoordelijk voor kwaliteit van de zorg, doelmatige bedrijfsvoering, gezond financieel beleid en een adequate ICT-structuur en omgeving die het primair proces goed ondersteunt.
- Een verbindende communicator, gezaghebbende vertegenwoordiger en effectief onderhandelaar.
- Geeft inspirerend en duidelijk leiding.

Voornaamste resultaatgebieden

Jaarlijks leggen de tweehoofdige Raad van Bestuur en het Coöperatiebestuur – met instemming van de Raad van Toezicht – in een beleidsplan concrete afspraken vast over te behalen resultaten, de daarvoor benodigde randvoorwaarden en de wijze waarop de resultaten beoordeeld worden. De voornaamste resultaatgebieden betreffen:

Actualisering visie en beleidsplan

Organiseert in nauwe afstemming met de Coöperatie de doorontwikkeling van de huidige visie op de positionering en de koers van de CHPR. Geeft in hoofdlijnen in welke richting de organisatie en haar omgeving zich bewegen. Signaleert kansen en mogelijkheden voor de ontwikkeling van nieuwe ideeën en concepten, handelt er naar en durft weldoordachte risico's te nemen.

Bewaakt daarbij ook het maatschappelijk belang van de CHPR in de keten van acute zorg. Vertaalt in overleg met het Coöperatiebestuur de visie in concrete doelen en een (jaarlijks) beleidsplan. Zorgt voor uitvoering van de beleidsafspraken en bereikt de afgesproken doelen binnen de beschikbare randvoorwaarden zoals tijd, geld, wet- en regelgeving.

Organisatie en de kwaliteit van systemen en processen

Zorgt dat primaire en ondersteunende processen goed, veilig en doelmatig zijn georganiseerd; zorgt dat de kwaliteit en veiligheid van de gebruikte systemen worden bewaakt en verbeterd. Bevordert het kwaliteitsbewustzijn in een open en lerende organisatiecultuur. Neemt initiatieven die leiden tot betere en efficiëntere zorg, afgestemd op patiënten, huisartsen en ketenpartners. Laat hiervan resultaten zien.

Adviseur van de Coöperatie

Adviseert de Coöperatie actief en tijdig over beleid en positie van de CHPR; bewaakt de inhoudelijke koers en de belangen van de leden van de Coöperatie; signaleert tijdig mogelijke kansen en risico's en adviseert over mogelijke standpunten en te nemen maatregelen. Informeert de Coöperatie over relevante aspecten van de interne organisatie. Bewaakt de balans tussen de verantwoordelijkheid van de instelling en de belangen van de aangesloten huisartsen.

Vertegenwoordigt de CHPR

Bevordert en onderhoudt effectieve relaties met stakeholders rond de CHPR. Kiest – in afstemming met de Coöperatie – positie als vertegenwoordiger van de CHPR. Bereikt voor de CHPR voldoende onderhandelingsresultaat. Zorgt er voor dat de CHPR goed gekend wordt in de bestuurlijke en politieke omgeving, dat stakeholders weten waar de CHPR voor staat en wat ze te bieden heeft.

Stuurt de organisatie aan

Geeft leiding aan het de werkorganisatie van de CHPR, bevordert de eenheid binnen de CHPR, de verbinding met en participatie van de leden van de Coöperatie. Bevordert een goed werkklimaat en goede arbeidsomstandigheden voor medewerkers en aangesloten huisartsen. Zorg voor interne cohesie, onderlinge afstemming en de juiste prioritering. Zorgt voor een kwalitatief goede personeelsbezetting, bevordert teamvorming en ontwikkeling van medewerkers. Bevordert overleg en medezeggenschap. Treedt op als bestuurder in de zin van de Wet op de Ondernemingsraden, CAO en de Algemene Wet Bestuursrecht.

Naar een professionele cultuur van aanspreken

CHPR kent een informele cultuur, waarin participatie en professionele autonomie belangrijke kenmerken zijn. Bij de professionals en de medewerkers leeft naast een professionele oriëntatie een grote mate van betrokkenheid en inzet, die in de eerste plaats focust op de patiënt. De onderlinge samenwerking binnen de organisatie ontwikkelt zich in de richting van meer transparantie en het elkaar aanspreken op resultaat. Van de aan te trekken bestuurder worden op dit vlak krachtige impulsen verwacht.

Functie-eisen en competenties

Kennis en ervaring

- Ruime ervaring in een integrale, eindverantwoordelijke directie- of bestuurspositie in een vergelijkbare, complexe zorgorganisatie.
- Ervaring met verandermanagement in complexe, professionele omgevingen
- Grondig inzicht in de zorg en de actuele ontwikkelingen, bij voorkeur eerstelijnszorg
- Ervaring in vergelijkbare functie en vergelijkbare processen
- Heeft met succes eindverantwoordelijkheid gedragen
- Affiniteit met de doelen van de CHPR

Intellectuele kwaliteiten

- Academisch denk- en werkniveau, zowel analytisch als conceptueel sterk
- Kan effectief omgaan met complexe en strategische vraagstukken
- Visievorming, ziet kansen en is ondernemend
- Onafhankelijke en kritische denker

Communicatie

- Stevige persoonlijkheid met goede contactuele kwaliteiten
- Gezaghebbend en geaccepteerd gesprekspartner op bestuurlijke niveau
- Duidelijke communicator, kan complexe vraagstukken helder mondeling en schriftelijk verwoorden; kan goed omgaan met media
- Goede luisteraar en bruggenbouwer; betreft gesprekspartners en *stakeholders* bij het uitzetten van de eigen koers

Persoonlijke eigenschappen

- Toont doorzettingsvermogen om doelen te bereiken
- Positieve energie, humor, toegankelijk
- Ondernemend, innovatief
- Strategische netwerker
- Integriteit en transparantie
- Stabiele persoon, daadkrachtig, besluitvaardig en standvastig; kan crisissituaties hanteren

Leiderschap en adviesvaardigheid

- Door kennis en optreden geaccepteerd, gezaghebbend en verbindend
- Realiseert een cultuur van vertrouwen, ondersteunen en aanspreken; toont voorbeeldgedrag
- Peoplemanager, gericht op leiding aan professionals, haalt het beste uit de mensen
- Kan delegeren, geeft medewerkers vertrouwen en ruimte

Persoonlijkheidsprofiel

U deelt de bevoegdheid ten opzichte van de inhoud met de professionals op het gebied van patiëntenzorg en (zorg)kwaliteit en behoudt het evenwicht tussen betrokkenheid en bestuurlijke afstand. U werkt actief aan een open en veilige sfeer en cultuur binnen de werkorganisatie en u bewaakt zorgvuldig de synergie. Met uw kwaliteiten als bouwer en verbinder bent u in staat overzicht te houden en succesvol transities en procesverbeteringen door te voeren. Door uw open wijze van communiceren fungeert u als gewaardeerd en geaccepteerd gesprekspartner voor professionals, management en medewerkers. U bent een strategische sparringpartner voor de Raad van Toezicht, het Coöperatiebestuur en de ketenpartners. U overtuigt op basis van inhoudelijke argumenten. U bent stressbestendig en beschikt over incasseringsvermogen. In de werkorganisatie bent u bekend en gekend door uw daadwerkelijke interesse in uw omgeving en door uw inspirerende en motiverende houding naar professionals, management en medewerkers. U weet uw managers en medewerkers op het goede spoor te krijgen en bewaakt de uitvoering van gemaakte afspraken. U bent analytisch ingesteld en kunt snel schakelen tussen de grote lijn, het individuele belang en de dagelijkse praktijk. Daarnaast zijn creativiteit en openstaan voor nieuwe ontwikkelingen/concepten rond de acute eerstelijnszorg en implementatievermogen belangrijke kernwaarden binnen de functie.

Arbeidsvoorwaarden

Arbeidsvoorwaarden zijn in overeenstemming met de zwaarte van de functie, met inachtneming van vigerende WNT2 normen en toepasselijke wet- en regelgeving. De functie is ingeschaald volgens WNT2 in klasse III (zorg) met een maximum van € 146.000,-.

3 Procedure

De begeleiding van de werving- en selectieprocedure is in handen van Wesselo & Partners, in de persoon van dr. José M.A. Coenen. Hij zal gesprekken voeren met in potentie voor de functie geschikte kandidaten. Vervolgens zullen de curricula vitae van geschikte kandidaten aan de opdrachtgever worden gepresenteerd. Op basis hiervan worden kandidaten geselecteerd die in aanmerking komen voor de selectiegesprekken.

Planning

Voordracht van kandidaten : 29 september 2017 (in afwezigheid van kandidaten)
Eerste ronde selectiegesprekken : 03 oktober 2017
Tweede ronde selectiegesprekken : 11 oktober 2017
Derde ronde selectiegesprekken : datum volgt spoedig

Het streven is erop gericht om de procedure uiterlijk eind oktober 2017 af te ronden.

Aanvullende informatie

Voor meer informatie verwijzen wij u naar www.huisartsenpostenrijnmond.nl.

Solliciteren

Wanneer u belangstelling voor deze functie heeft, nodigen wij u uit te solliciteren via onze website www.wesselopartners.nl.

Contactgegevens

José Coenen
partner/consultant

Wesselo & Partners | Selection as art
Gebouw De Pyth – zestiende verdieping
Pythagoraslaan 101
3584 BB UTRECHT

Mirjam van Gerwen
managementassistente

telefoon: 030 275 84 48
internet: www.wesselopartners.nl