

# Diakonessenhuis

## Manager Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit

### Diakonessenhuis

Het Diakonessenhuis is een vooruitstrevend stads- en streekziekenhuis waar op drie locaties (Utrecht, Zeist en Doorn) excellente zorg wordt verleend. Persoonlijke aandacht voor patiënten staat bij het Diakonessenhuis hoog in het vaandel. Van mens tot mens. Dat is aan alles te merken. Het Diakonessenhuis is al 175 jaar vertrouwd en dichtbij. Het ziekenhuis gelooft in de manier waarop er zorg wordt verleend: toegewijd en mensgericht. De vier kernwaarden die de leidraad vormen voor het dagelijks handelen in het Diakonessenhuis zijn: betrokken, deskundig, open en vertrouwd.

Naast een breed scala aan behandelingen, richt het Diakonessenhuis zich op vijf strategische thema's: acute zorg, zorg voor vrouw en kind, chronisch zieke patiënten, oudere patiënten en oncologie. Daarnaast profileert het ziekenhuis zich met een aantal innovatieve excellente zorgcentra: het Liesbreuk centrum, het Allergiecentrum en het Pijncentrum.

Het Diakonessenhuis is NIAZ-geaccrediteerd. Binnen het ziekenhuis heeft kwaliteit van zorg de hoogste prioriteit, om te kunnen blijven voldoen aan de kwaliteitseisen die worden gesteld door het NIAZ.

Het Diakonessenhuis werkt intensief samen met andere instellingen en organisaties uit de 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn met als doel het leveren van toegankelijke, mensgerichte zorg van topkwaliteit, nu en in de toekomst.

### Strategie 2016-2021: "Diakonessenhuis Dichtbij"

- ▶ *Waarde voor de patiënt*  
Wij (het Diakonessenhuis) zien de patiënt als partner en als mens: we informeren en adviseren hem goed, volledig en begrijpelijk zodat hij zelf een afweging kan maken over zijn behandeling. Ons handelen is meetbaar gericht op de uitkomsten van goede zorg voor de patiënt. We toetsen de beleving en tevredenheid van de patiënten.
- ▶ *Persoonlijk leiderschap en professionaliteit*  
We zijn een lerende organisatie waarvoor we allemaal verantwoordelijkheid nemen en zelf initiatieven ontplooiën. Alle collega's zijn verantwoordelijk voor hun eigen vakkundige en persoonlijke ontwikkeling en wij bieden als goed werkgever de randvoorwaarden. We werken samen in een open en veilige cultuur. Wij geven extra aandacht aan de opleiding van specialistisch verpleegkundigen en aan het middenkader. Daarnaast zijn we aantrekkelijk voor jonge professionals en nemen gericht jonge collega's aan. Medewerkerstevredenheid is voor ons een belangrijke randvoorwaarde voor patiënttevredenheid.
- ▶ *Slim en innovatief*  
We zien het als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om te innoveren en zo doelmatig mogelijk te werken. We werken flexibel en initiatiefrijk, zodat we ons snel kunnen aanpassen wanneer de zorgvraag verandert. Daarnaast staan we open voor nieuwe vormen van organisatie. We implementeren ICT-toepassingen in nauwe samenwerking met bijvoorbeeld huisartsen in de regio en het UMC Utrecht. Dat doen we onder andere voor de zorginhoudelijke communicatie met patiënten.
- ▶ *Samen met (regionale) partners*  
Onze patiënten krijgen zorg op de juiste plek, op het juiste moment en bij de juiste professional. De intern en extern betrokken zorgverleners hebben de actuele medische en verpleegkundige informatie. We werken mee aan de kwaliteit en organisatie van zorg in de regio door intern en extern beter samen te werken.

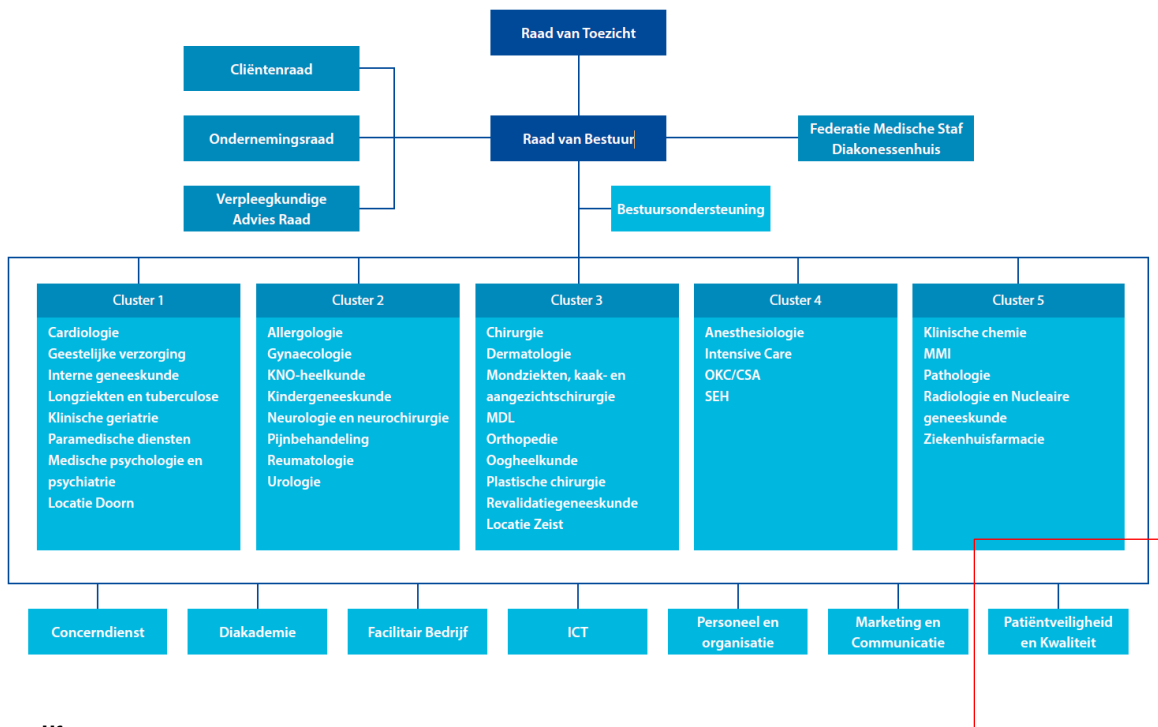
### Organisatie

Het Diakonessenhuis wordt bestuurd door een tweehoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur werkt daarbij nauw samen met het bestuur van de Federatie Medische Staf Diakonessenhuis.

Met ingang van eind 2018 werkt het ziekenhuis met een nieuwe organisatiestructuur met vijf clusters. Met de aangepaste structuur kan het ziekenhuis flexibeler en sneller inspelen op veranderingen in de externe omgeving. De clusters worden dual aangestuurd door een manager zorg en bedrijfsvoering en een medisch manager.

De organisatie wordt ondersteund door een zevental ondersteunende afdelingen (zie organogram). Het clustermanagement en de managers van de stafdiensten vervullen een belangrijke rol als sparring partner voor de Raad van Bestuur bij de besturing van het ziekenhuis.

Voor een van de ondersteunende afdelingen, Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit, wordt momenteel een manager gezocht.



### Kerncijfers

Het Diakonessenhuis kenmerkt zich ook in 2018 als een financieel stabiel ziekenhuis. Het Diakonessenhuis is goed voorbereid voor de komende jaren en verwacht ook voor het huidige jaar en toekomstige jaren positieve financiële resultaten, zodat er voldoende middelen kunnen worden vrijgemaakt voor innovatie en investeringen.

Aantallen patiënten	Dagverpleging: ruim 25.000 Opnamen: ca. 22.000 Polikliniekbezoeken: ca. 385.000
Aantal bedden	546, waaronder 13 IC bedden
Aantal personeelsleden	ruim 3.000 (1.800 fte) + 290 vrijwilligers
Aantal medisch specialisten	225
Totale Bedrijfsopbrengsten	€ 257 miljoen
Netto Financieel Resultaat	ca. € 2,6 miljoen
Weerstandsvermogen (eigen vermogen in % totale opbr.)	25%

### Informatie

Meer informatie, waaronder het jaarverslag, is te vinden op de website [www.diakonessenhuis.nl](http://www.diakonessenhuis.nl)

### **Kwaliteitsbeleid / Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit**

Het Beleid Kwaliteit en Veiligheid Diakonessenhuis is ontleend aan de strategische richting van het Diakonessenhuis 2016-2021: "Diakonessenhuis Dichtbij". In het Beleid Kwaliteit en Veiligheid Diakonessenhuis wordt een vertaalslag gemaakt van de strategie van de organisatie naar het vormgeven aan kwaliteit en veiligheid in de dagelijkse praktijk.

Het ziekenhuis heeft op het gebied van patiëntveiligheid en kwaliteit een reputatie hoog te houden. Er wordt gewerkt met een verbeterkalender die tot stand komt op basis van de verbetermethodiek Kwaliteit, Risicomanagement en Valorisation (KRV). De KRV-systematiek is een methode van integraal risicomanagement waarbij door de Commissie Kwaliteit en Veiligheid (K&V) periodiek risico's in kaart gebracht en gewogen worden en waarbij geprioriteerde risico's een plaats krijgen op de ziekenhuisbrede verbeterkalender of op het ziekenhuisbrede jaarplan. De KRV-systematiek omvat acht domeinen: patiënt, arbeid, middelen, ICT, governance, imago, financiën en gebouwen. Verder worden jaarlijks kwaliteitsdoelstellingen met de medische staf afgesproken.

Het Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit (BPK) verricht een samenhangend geheel van activiteiten op het gebied van patiëntveiligheid en kwaliteit. Het bureau ondersteunt de Raad van Bestuur, management en medisch professionals bij het ontwikkelen van het patiëntveiligheids- en kwaliteitsbeleid, de vertaling van dit beleid in veilige en kwalitatief goede zorg en toetst de werking ervan.

De werkzaamheden binnen het Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit (BPK) hebben betrekking op de volgende hoofdthema's:

- NIAZ-Qmentum (accreditatie) en VMS
- Coördinatie schriftelijke communicatie IGJ
- Audits en veiligheidsrondes
- Indicatoren en beheer dashboards stuurinformatie kwaliteit en veiligheid
- Veilig Incident Melden (VIM)
- Calamiteitenonderzoek
- Klachten en claims
- Juridisch advies
- Document Managementsysteem (DMS)
- Monitoren kwaliteitsafspraken medische staf en verbetermaatregelen uit calamiteiten en VIM-meldingen
- Patiëntenparticipatie, met o.a. klantveringsonderzoek, spiegelgesprekken, Patient Reported Outcome Measures (PROM)
- Continu verbeteren / Productive Ward

Binnen het BPK werken o.a. kwaliteitsadviseurs, klachtenfunctionarissen, medewerkers juridische zaken, indicatoren, adviseurs calamiteiten, overige beleidsmedewerkers en secretaresses. In totaal betreft het 15 medewerkers.

## Profiel Manager Bureau Patiëntveiligheid en Kwaliteit

U bent integraal verantwoordelijk voor de aansturing van het BPK. U werkt nauw samen met de Raad van Bestuur, het management en medisch professionals binnen het ziekenhuis.

U vormt de verbindende schakel op kwaliteits- en veiligheidsgebied. Zowel intern binnen het BPK als ook ziekenhuis breed weten collega's dat ze op uw expertise en uw inzet kunnen rekenen. Ook extern vertegenwoordigt u de organisatie op kwaliteits- en veiligheidsgebied.

U rapporteert rechtstreeks aan de Raad van Bestuur. U geeft leiding aan de gedreven en deskundige medewerkers van het BPK (in totaal 15). Onder uw leiding werkt een hecht en goed op elkaar ingespeeld team samen, dat het ziekenhuis optimaal ondersteunt op kwaliteit- en veiligheidsgebied en dat garant staat voor professioneel advies.

### Resultaatgebieden

- ▶ Realiseert samen met het team de volgende stap in de (door)ontwikkeling van het beleid inzake kwaliteit & patiëntveiligheid.
- ▶ Draagt ziekenhuis breed zorg voor uniformiteit in de ondersteuning en monitoring van het kwaliteits- en veiligheidsbeleid.
- ▶ Adviseert het management en werkt intensief samen met het management.
- ▶ Toetst strategische keuzes op consequenties voor kwaliteit en patiëntveiligheid.
- ▶ Stimuleert een levendige verbetercultuur binnen het ziekenhuis zodat de focus bij professionals ligt op het continu verbeteren van kwaliteit en patiëntveiligheid en de bewustwording ervan wordt verhoogd.
- ▶ Vervult met gezag een spilfunctie inzake incidentmanagement.
- ▶ Ziet er op toe dat beleidspunten daadwerkelijk worden ingevoerd en geborgd op clusterniveau, b.v. wat betreft beleid inzake accreditatie.
- ▶ Ondersteunt de Raad van Bestuur bij de periodieke integrale rapportage inzake kwaliteit en patiëntveiligheid aan o.a. de Raad van Toezicht.
- ▶ Is verantwoordelijk voor het monitoren en bewaken van de status en voortgang van kwaliteitsprojecten.
- ▶ Bevordert de interne communicatie, zowel binnen het BPK als ook tussen het BPK en de clusters en ondersteunende afdelingen.
- ▶ Onderhoudt in samenspraak met de Raad van Bestuur diverse externe contacten met samenwerkingspartners, overheidsinstanties en zorgverzekeraars etc.

### Functie-eisen

- ▶ Academische werk- en denkniveau, b.v. gezondheidswetenschappen of vergelijkbare opleiding.
- ▶ Ruime leidinggevende ervaring op managementniveau in een complexe omgeving.
- ▶ Brede ervaring met het ontwikkelen en implementeren van kwaliteits- en veiligheidsbeleid alsmede met het vaststellen en toepassen van richtlijnen en indicatoren.
- ▶ Ruime kennis van organisatie- en bedrijfsprocessen, bij voorkeur ervaring met verandermanagement.
- ▶ Alert op mogelijke verbeteringen met een sterke drive om verbeteringen ook te realiseren.
- ▶ Goed in staat om draagvlak te creëren voor verbeterprocessen, in de organisatie en bij professionals.
- ▶ In staat om een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen met de professionals in de zorg (o.a. verpleegkundigen, specialisten en paramedici) op het gebied van visie, strategie en aanpak.
- ▶ Vaardige onderhandelaar, diplomatiek en tactvol, zet in op het bereiken van win-win situaties.
- ▶ Uitstekende communicatieve en rapportage vaardigheden.

### Tevens herkent u zich in de volgende specifiek voor de functie vastgestelde kerncompetenties:

- ▶ Stevige persoonlijkheid, ambitieus, gedreven en tevens dienstverlenend.
- ▶ Besluitvaardig en daadkrachtig, staat voor kwaliteit en veiligheid, stelt zich stevig op in discussies, durft stelling te nemen en zijn/haar standpunt met argumenten te onderbouwen en te verdedigen.
- ▶ Teamspeler, sterk gericht op samenwerking.
- ▶ Situationeel en coachend leidinggevende, maakt verbinding met collega's.
- ▶ Zichtbaar en benaderbaar voor de gehele organisatie, open, proactief en communicatief.
- ▶ Organisationsensitief, oog voor wat mensen beweegt, goed inzicht in wat er speelt en voor wat nodig is in de organisatie.

### Arbeidsvoorwaarden

Het betreft een dienstverband voor 0,8 – 1,0 fte. De arbeidsvoorwaarden zijn in overeenstemming met de zwaarte van de functie. De functie is ingeschaald op het niveau FWG 75 conform de Cao Ziekenhuizen.

## Procedure

Frank ten Oever van Klaus Schmitt & Partners begeleidt de wervings- en selectieprocedure. Hij zal gesprekken voeren met in potentie voor de functie geschikte (in- en externe) kandidaten. Vervolgens zullen de curricula vitae van geschikte kandidaten op papier aan de opdrachtgever worden gepresenteerd en zullen ca. 3-4 kandidaten voor de selectiegesprekken worden uitgenodigd.

Een selectieassessment maakt deel uit van de procedure. In het eindstadium van de selectieprocedure zullen van de te benoemen kandidaten referenties worden ingewonnen.

## Contact

Solliciteren kan via onze website: [www.klausschmitt.nl](http://www.klausschmitt.nl)

Frank ten Oever  
Partner

Martine Piekhaar  
Personal Assistant

Klaus Schmitt & Partners  
Wilhelminapark 60  
3581 NP Utrecht  
tel. 030 – 275 84 55