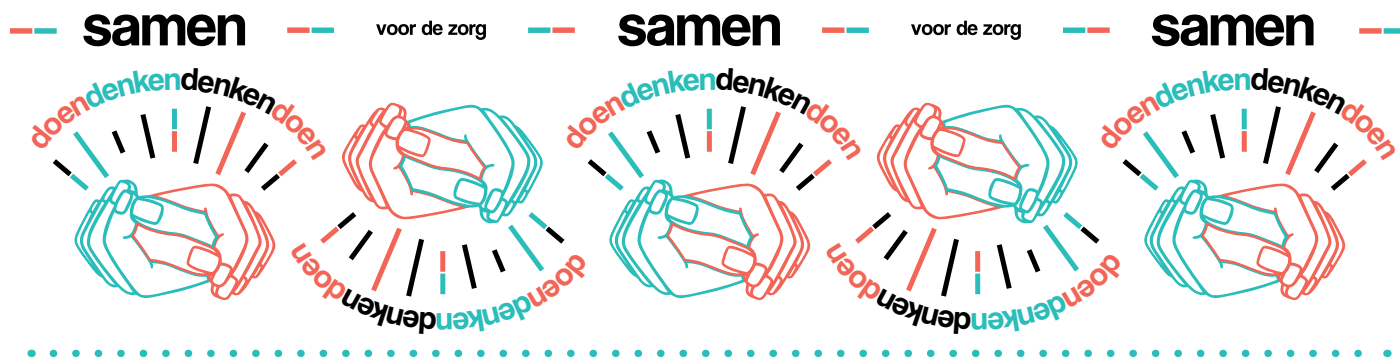


**Wanneer ben  
ik een goede  
bedrijfskundig  
leider?**

**Een nieuw type leiderschap voor  
waardengedreven zorg**

**Linnean**



## Colofon

### Namens de leden van de werkgroep\*:

- Alexandra Fahrenkrog (Rijnstate)
- Annelieke Pasma (Erasmus MC)
- Annemiek Lubberts (UMCG)
- Bente Alderlieste (Erasmus MC)
- Daniela Schulz (Catharina Ziekenhuis)
- Daphnis Brederode (Reinder de Graaf Groep)
- Dennis van Veghel (Catharina Ziekenhuis)
- Gera Welker (UMCG)
- Gesina van Glastra-Loo (LUMC)
- Inger Deijle (OLVG),
- Jaco van der Kooij (Maasstad Ziekenhuis)
- Jean-Bart Bügel (Franciscus Gasthuis & Vlietland),
- Jennifer Pluijmaekers (Zuyderland)
- Joëlle van den Hoek (Rijnstate)
- Joost Hopman (Radboudumc)
- Jurjen van Ingen (Reinder de Graaf Groep)
- Liset Veneklaas (Medisch Spectrum Twente)
- Marieke de Boer (Isala)
- Marjan Gort (Martini Ziekenhuis)
- Peter van Voorst (Radboudumc)
- Roelien Nagelhout (Isala)
- Sabina Breed (Franciscus Gasthuis & Vlietland)
- Samyra Keus (OLVG)
- Sara Kapika (St. Antonius Ziekenhuis)
- Sven Geelen (Martini ziekenhuis)
- Yoeri Bemelmans (Zuyderland).

### Penvoerder\*:

- Paul van der Nat (St. Antonius Ziekenhuis)
- Elly Huiskes (Medisch Spectrum Twente)
- Femke Meijer (St. Antonius Ziekenhuis)
- Dorine van Staalduinen (Martini Ziekenhuis & Santeon)
- Matthijs van der Linde (Linnean Initiatief)

**Jaar van uitgave:** 2025

**Uitgever:** Linnean Initiatief

*\*Deelnemers participeren op persoonlijke titel in de werkgroep.*

# Inhoud

<b>Introductie</b>	<b>3</b>
Aanleiding	3
Doel	4
Doelgroep	5
Hoe dit document is opgebouwd	5
<b>Deel 1</b>	<b>7</b>
Profiel verpleegkundig leider in de aandoeningsgerichte organisatie	7
<b>Deel 2</b>	<b>9</b>
Functieomschrijving	9
Kern/doel van de functie	9
Plaats in de organisatie	10
Functie inhoud van het gehele leiderschapsteam	10
Functie-eisen bedrijfskundig leider	13
Tijdsinzet en vergoeding	15
<b>Referenties</b>	<b>16</b>

# Introductie

---

De transitie naar waardegedreven brengt organisatorische veranderingen met zich mee. Taken, rollen en verantwoordelijkheden van bestaande functies verschuiven en er ontstaan nieuwe functies. Een nieuw type leiderschap is nodig, maar hoe ziet dat eruit?

---

## Aanleiding

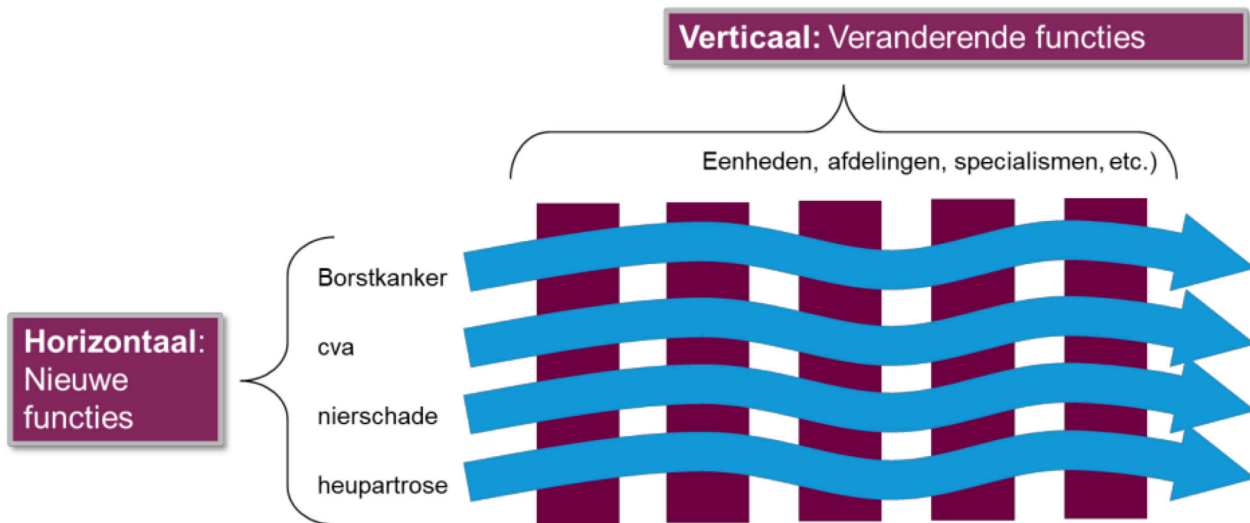
---

De transitie naar waardegedreven zorg gaat gepaard met de trend om de zorg in toenemende mate aandoeningsgericht te organiseren. In 2021 beschreef de werkgroep Aandoeningsgerichte Organisatie van het Linnean Initiatief acht verschillende archetypen van aandoeningsgerichte organisatievormen (AGOs; Linnean Initiatief, 2021, Wiersema et al., 2023). De archetypen verschillen in de mate waarin een AGO verantwoordelijkheid en mandaat heeft voor de zorg rondom een aandoening. Vier hoofdtypen worden onderscheiden: projectteam, matrixorganisatie, integrated practice unit (IPU), en (aandoeningsgericht) zelfstandig behandelcentrum (ZBC). Het al dan niet betrekken van of volledig integreren met ketenpartners vormt het totaal van acht archetypen.

Het aandoeningsgericht organiseren introduceert nieuwe functies en verandert bestaande functies (zie figuur 1). In algemene zin hebben de nieuwe functie(s) betrekking op het organiseren en leveren van zorg rondom een aandoening in plaats van rondom een functiegerichte afdeling of eenheid. Belangrijke nieuwe functies die al in meerdere ziekenhuizen zijn ontstaan, zijn:

1. de medisch leider
2. de verpleegkundig leider
3. de bedrijfskundig leider

Vanuit het Linnean Initiatief constateerden we dat meerdere zorginstellingen voor de uitdaging staan om profielen en functiebeschrijvingen voor deze nieuwe functies op te stellen. Tegelijkertijd signaleerden we dat de opgedane kennis en ervaring hierover grotendeels beperkt blijft tot de eigen zorginstelling. Tot op heden ontbreekt een algemene profielschets en functiebeschrijving die zorginstellingen als uitgangspunt kunnen gebruiken.



*Figuur 1. Hoe de transitie naar waardegedreven zorg bestaande functie verandert en nieuwe functies ontstaan  
In 2023 publiceerde deze werkgroep al een generieke profielschets en functiebeschrijving voor de  
medisch- en verpleegkundig leider van de aandoeningsgerichte organisatie (zie referenties).*

## Doel document

De werkgroep Veranderkunde van het Linnean Initiatief heeft de ambitie om een generieke profielschets en functiebeschrijving op te stellen voor de laatste van de drie bovengenoemde functies: de bedrijfskundig- of ook wel operationeel leider. Daartoe zijn de inzichten en ervaringen van de werkgroep-leden binnen elk van hun ziekenhuizen in dit document gebundeld. Deze generieke profielschets en functiebeschrijving dient als hulpmiddel voor ziekenhuizen in Nederland voor het werven, selecteren en opleiden (bijv. door deelname aan een leiderschapsprogramma) van de bedrijfskundig leider van een AGO.

# Doelgroep

---

1. Programmamanagers en –medewerkers van zorginstellingen met de verantwoordelijkheid om waardegedreven zorg te implementeren en verankeren in de organisatie. Dit document kan helpen bij hun zoektocht naar een ‘goede’ bedrijfskundig leider in de aandoeningsgerichte organisatie.
  2. De Human Resource (HR)-medewerkers binnen zorginstellingen. Enerzijds kan dit document helpen bij het werven en selecteren van de bedrijfskundig leider, anderzijds kan dit document helpen bij het vormgeven van leiderschapsprogramma’s.
  3. De bedrijfskundig leider in de aandoeningsgerichte organisatie. Op basis van dit document kan deze zichzelf spiegelen aan het generieke profiel en functiebeschrijving. Tevens kan dit document inzicht geven in de extra taken, rollen en verantwoordelijkheden die gepaard gaan met de transitie van AGO type ‘X’ naar ‘Y’.
  4. Het leiderschapsteam van de AGO. Hoewel hier opgesteld als een generiek profielschets e functiebeschrijving voor de bedrijfskundig leider, is het nog belangrijker dat het leiderschapsteam gezamenlijk de taken, rollen en verantwoordelijkheden verdelen en invullen. Daarnaast moeten zij ook gezamenlijk over de benodigde competenties beschikken.
- 

## Hoe dit document is opgebouwd

---

### **Dit document bestaat uit twee delen:**

- ▶ **Deel 1** betreft het profiel van de bedrijfskundig leider: het beschrijft het gewenste profiel van kandidaten die bij deze functie passen.
- ▶ **Deel 2** is de functiebeschrijving; een weergave van de taken en verantwoordelijkheden, vaardigheden en kennis die vereist zijn. Let op: Afhankelijk van de huidige of gewenste AGO zijn aanpassingen nodig in de benodigde functie-eisen (zie kader 1 voor een voorbeeld). Deze mogelijke aanpassingen zijn tussen vierkante haken geplaatst.

### **Kader 1. Voorbeeld veranderende functie-eisen per AGO**

De benodigde kennis en vaardigheden van het leiderschapsteam veranderen naar mate de aandoeningsgerichte organisatie steeds meer formele verantwoordelijkheid en mandaat krijgt voor de behaalde kwaliteit, kosten en opbrengsten van zorgverlening voor de directe patiëntenpopulatie. Een voorbeeld: de ambitie is om meer te organiseren over de keten heen en zorg te verschuiven vanuit het ziekenhuis naar de eerstelijns. Dat betekent dat inzicht nodig is in de veranderingen in eigen kosten en opbrengsten, case-mix, contractering (bijvoorbeeld onderlinge dienstverlening of hoofd- en onderaannemer constructies), governance aspecten evenals gegevensuitwisseling, etc. Deze kennis en competenties zullen moeten opgebouwd of verworven binnen de AGO en binnen het leiderschap(steam).

# Deel 1: Profiel bedrijfskundig leider in de aandoeningsgerichte organisatie

---

## ▶ **Waardegedreven zorg in het DNA**

- Stelt de behoeften van de patiënt centraal en stimuleert participatie van patiënten in het verbeteren van de zorg;
- Gelooft in de toegevoegde waarde van waardegedreven zorg/werken, is gedreven om door de uitkomsten van zorg door de hele keten op zoek te gaan naar verbeterkansen en weet collega's hiervoor te enthousiasmeren.
- Heeft een passie voor het leveren van de beste kwaliteit van zorg.

## ▶ **Een verbinder met aanzien.**

- Staat bekend als een verbinder tussen afdelingen, vakgroepen en verschillende silo's.
- Werkt vanuit verbinding en in dialoog wanneer binnen vraagstukken ogenschijnlijk tegengestelde belangen samengebracht moeten worden en hanteert een coachende aanpak.
- Is zelfbewust, vraagt om feedback en werkt bewust aan verdere ontwikkeling van zijn/haar rol.
- Is communicatief vaardig waardoor hij/zij als teams weet te inspireren, past communicatie aan de context en behoeften van collegae aan;
- Is integer en is een rolmodel voor andere beroepsbeoefenaren door de blijf van toewijding aan levenslang leren en professionele ontwikkeling.

## ▶ **Gaat voorop in de veranderopgave**

- Is ondernemend, innovatief en een resultaatgerichte veranderaar: heeft de daadkracht om daar waar nodig te staan voor de nieuwe werkwijze en besluiten te nemen die leiden tot implementatie van een verandering. Neemt van nature de verantwoordelijkheid voor de besluitvorming.
- Beschikt over een natuurlijke autoriteit in deze en profileert zich intern en extern als zodanig.

- Ziet een uitdaging in ontwikkelen en uitproberen, leren en continu verbeteren en toont daarin voorbeeldgedrag: (onder)zoeken en vormgeven van de AGO en alles wat hierbij komt kijken - op zowel zorginhoudelijk als organisatorisch vlak. Dat wil zeggen, snel van kleine problemen leren en door kleine experimenten in multidisciplinaire teams al doende leren (in aanvulling op grondige analyses en diepgaander leren en veranderen).

▶ **Voelt zich verantwoordelijk.**

- Is en voelt zich proceseigenaar en eindverantwoordelijke van het zorgproces rondom een specifieke aandoening.
- Ziet het aansturen van de AGO als een hoofdtaak in het eigen takenpakket naast de huidige functie en is daarmee bereid om structureel een deel van de werkweek hieraan te besteden.



# Deel 2: Functieomschrijving

---

De FWG systematiek is gebruikt om de volgende onderdelen van de functie op systematische wijze te beschrijven: kern/doel van de functie, plaats in de organisatie, functie-inhoud en functie-eisen.

---

## Kern/doel van de functie

---

De bedrijfskundig leider is samen met de medisch leider en verpleegkundig leider verantwoordelijk voor zowel de vormgeving, coördinatie en aansturing van AGO, de resultaten die de AGO behaalt en de algehele verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen van geïntegreerde zorg. [Daarnaast is het tripartite leiderschap verantwoordelijk voor het doen van onderzoek, ontwikkeling van kennis en competenties van de betrokkenen bij de AGO, inclusief henzelf, evenals educatie].

De medisch leider, verpleegkundig leider en de bedrijfskundig leider hebben samen de algehele verantwoordelijkheid voor het leveren van aantoonbare hoge kwaliteit van zorg en patiëntbeleving tegen zo laag mogelijke kosten per patiënt. Voor alle patiënten die binnen de zorgketen worden verzorgd\*, bereiken zij een kwaliteitsresultaat. [De resultaten betreffen verder logistiek, HR, kosten, en inkomsten c.q. productie]. Samen met de medisch - en verpleegkundig leider heeft de bedrijfskundig leider verantwoordelijkheid voor de inzet en optimalisatie van middelen (bijvoorbeeld diagnostiek), capaciteit, en investeringen voor de betrokken patiëntengroep, inclusief de expertise die vereist is voor de patiëntengroep.]

*\*In bepaalde gevallen kan de AGO meer dan één patiëntengroep omvatten (bijvoorbeeld als de patiëntengroepen klein zijn)*

---

# Plaats in de organisatie

---

**Relatiepatroon intern:** Raad van Bestuur, RVE-bestuur, en managers, afdelingshoofden en teamhoofden van diverse (zorg- en ondersteunende) eenheden. [Geeft hiërarchische leiding aan medewerkers die zijn aangesteld in de zorgketen en functionele leiding aan niet-in-de-zorgketen-aangestelde medewerkers.]

**Relatiepatroon extern:** Huisartsen, leveranciers, collega's andere ziekenhuizen, keten- & netwerkpartners, andere zorginstellingen, inkooporganisatie, keuringsinstituten.

---

# Functie inhoud

---

**Gezamenlijk dragen de verpleegkundig-, medisch- en/of bedrijfskundi leider zorg voor:**

- **De ontwikkeling en inrichting van een AGO, waarbij de volgende werkzaamheden komen kijken [selectie bullets obv de AGO-vorm]:**
  - ▶ **Enthousiasmeren binnen en buiten het team**
    - Het benaderen, betrekken en enthousiasmeren van de diverse leden van het multidisciplinaire team.
    - Het creëren van draagvlak onder en het inspireren van de collega's (hier: niet medisch/ verpleegkundig, zoals paramedisch, assistenten, data analisten) voor waardegedreven zorg en de oprichting van de AGO.
  - ▶ **Metten en evalueren**
    - Het bepalen van de waarden (indicatoren) die gemeten en gebruikt gaan worden: primair op financieel gebied; secundair en ondersteunend op kwalitatief gebied, zoals de sets PROMs en PREMS (o.b.v. onder andere bestaande ICHOM sets en sets ontwikkeld binnen Programma Uitkomstgerichte Zorg).
    - De opzet van een methodiek waarmee deze waarden gemeten moeten worden en (in het contact met de patiënt) gebruikt kunnen worden.

▶ **Samenwerking**

- Het bevorderen of creëren van een cultuur van feedback en transparantie, zodat - in vertrouwen - resultaten kunnen worden vergeleken en gewerkt wordt aan continu verbeteren.
- Creëren van samenwerking binnen en buiten de instelling die bijdraagt aan waarde voor de patiënt.

▶ **Data & IT**

- Inrichten van de Data & ICT structuur.

▶ **Bedrijfsvoering en leidinggeven**

- Het opzetten en structureren van multidisciplinaire overleggen.
- Het opzetten van een communicatiestructuur.
- Ontwikkelen, adviseren over en initiëren van beleid van de zorgketen, het leiden van project-en werkgroepen en commissies t.b.v. de zorgketen en het adviseren [en ondersteunen van het RVE management in deze].
- Opzetten van werkprocessen rondom het ziektebeeld.
- Definiëren welke kennis en vaardigheden vereist zijn voor de AGO.
- Bepalen hoe de verantwoordelijkheden rondom de patiënt ingericht moeten worden.
- Actief deelnemen aan het proces en beslissingen omtrent werving van nieuwe medewerkers (zorgprofessionals en ondersteuning) binnen de zorgketen, [maar ook verantwoordelijk voor de ontwikkeling van personeel, inclusief evaluatiegesprekken en salarisonderhandelingen, evenals re-integratie].
- Aansturing van de AGO (in oprichting).
- Verantwoordelijk voor de input van de AGO voor de Planning & Control cyclus].
- Continue communicatie over strategie, doelstellingen en behaalde successen.

■ **Tijdens en ook nadat de implementatiefase is afgerond en de AGO 'draait', ben je (mede)verantwoordelijk voor [selectie bullets obv de AGO]:**

▶ **Kwaliteit van zorg en de verbetering hiervan**

- Kwaliteit van zorg en zorgprocessen, inclusief beheersbare toegangs- wacht- en doorlooptijden.
- Continue verbetering van de zorg en de resources (ook mensen) die benodigd zijn voor de zorg.
- Betrekken van patiënten bij de ontwikkeling, verbetering en evaluatie van zorg- en zorgprocessen.
- Uniformeren en verbeteren van werkprocessen, ontwikkeling van (digitale) zorgpaden.
- Inzichtelijk maken van de impact van verbeterinitiatieven op uitkomsten én kosten.
- Maakt op basis van strategie en uitkomsten van benchmarks de vertaling naar verbeteracties.

▶ **Kennis ontwikkeling en integratie in dagelijkse zorg**

- Kennisopbouw over de laatste (inter)nationale ontwikkelingen binnen waardegedreven zorg.
- Het actief integreren van de onderzoeks-, onderwijs-, ontwikkelings- en innovatieprocessen in het werk met betrekking tot de patiëntengroep, met extra aandacht voor niet medisch/verpleegkundig onderzoek en ontwikkeling.

▶ **Verbinding intern en extern**

- Het vertegenwoordigen van de instelling, zowel intern als extern, en het afhandelen van communicatie in zaken die verband houden met de patiëntenzorg binnen de AGO.

▶ **Managementtaken**

- Personeelsmanagement; inclusief professionele groei, ontwikkeling en betrokkenheid van medewerkers binnen de AGO.
- Bedrijfsvoering.
- Periodieke managementrapportages [waaronder voor AGO-afgesproken KPI's: o.a. financiële resultaten: inkomsten (d.w.z. productie) en uitgaven, forecasting].
- Het budget en een operationeel meerjarenplan en jaarplan zodanig beheren dat de beschikbare middelen het best renderen voor de patiëntenpopulatie én conform de doelen van de moederorganisatie.

▶ **Leidinggevende taken**

- Hiërarchische aansturing medewerkers in dienst van de AGO.
- Functionele aanwijzingen voor aangestelde medewerkers in, maar niet in dienst van, de AGO.
- Verantwoordelijkheid om bij uitvoering van werkzaamheden de nodige voorzichtigheid e zorgvuldigheid in acht te nemen en naar vermogen zorg te dragen voor de eigen veiligheid en gezondheid en die van andere personen (ARBO).

▶ **Transitie van zorg (implementatie binnen de betreffende patiëntengroep). Onder andere:**

- Digitalisering.
- Zorg thuis.
- Samen beslissen.

■ **Overige taken en verantwoordelijkheden:**

- ▶ **Adviseert gevraagd en ongevraagd Raad van Bestuur, RVE-management Is lid van het MT, neemt deel aan het MT van de RVE.**
- ▶ **Is een spil in het realiseren van betrokkenheid van en afstemming met afdelingshoofden en teamhoofden van de afdelingen en teams die betrokken zijn bij de patiëntenzorg binnen de AGO (specifiek voor bedrijfskundig leider).**
- ▶ **Draagt bij aan het ontwikkelen van een strategie rondom de AGO en is buiten de eigen AGO-ambassadeur voor de ontwikkeling van aandoeningsgerichte organisatie (in de eigen instelling).**

---

## Functie eisen

De bedrijfskundig leider stemt met de RVE manager, de operationeel leidinggevend en met alle vertegenwoordigers van de in- en externe capaciteiten af over de benodigde capaciteiten, financiën, mensen en middelen voor de zorgketen en stemt de zorg af met de regionale ketenpartners.

▶ **Een leider met passie en ervaring**

- Moderne bedrijfskundige/manager die deel uitmaakt van het multidisciplinaire team rondom de zorg voor de patiënt.
- Aantoonbaar vermogen om personeel te leiden, te begeleiden en te coachen om betrokkenheid, professionele groei en ontwikkeling te bevorderen.
- Aantoonbaar vermogen om personeel te leiden, te begeleiden en te coachen om betrokkenheid, professionele groei en ontwikkeling te bevorderen;
- Minimaal 3 jaar ervaring in een leidinggevende functie.
- Heeft voldoende ervaring en senioriteit waardoor hij/zij vanuit gelijkwaardigheid, samen met de medisch leider en verpleegkundig leider kan optrekken om de zorgketen te ontwikkelen.

▶ **Kennis en ervaring in de zorg**

- Bedrijfskundige achtergrond: inhoudelijke kennis, inzicht en ervaring is noodzakelijk op gebied van financiële bedrijfsvoering, veranderprocessen, organisatieontwikkeling.
- Kennis en inzicht van het zorgprofiel [van de RVE/zorgketen/zorgpad].
- Kennis van de ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg, met name op het gebied van waardegedreven zorg.
- Minimaal een diploma van een relevante HBO opleiding.
- Oplettendheid bij het monitoren van de productiviteit, de continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening.

▶ **Sterke sociale, communicatieve vaardigheden**

- Sterke communicatieve vaardigheden, zowel mondeling, schriftelijk als non-verbaal in verband met het voeren van in- en externe besprekingen, het doorvoeren van vergaande veranderingen als ook het opstellen van jaarplannen en rapportages.
- Sterke sociale vaardigheden, open houding, makkelijk en laagdrempelig benaderbaar;

▶ **Politiek bestuurlijke sensitiviteit**

- Kennis van en inzicht in de structuur van de ziekenhuisorganisatie, bestuurlijke verhoudingen, beleids- en besluitvormingsprocessen.

- Het vertegenwoordigen van de instelling, zowel intern als extern, en het afhandelen van communicatie in zaken die verband houden met de patiëntenzorg binnen de AGO.
- Ruime ervaring met conflictmanagement.
- ▶ **Interesse in bredere onderwerpen**
- Gevoel voor politiek-bestuurlijke relaties
- Affiniteit met epidemiologie en statistiek.
- Affiniteit met data & IT, datavisualisatie en innovatie;
- Affiniteit met financiën, verander- en projectmanagement.

---

## Tijdsinzet en vergoeding

---

De verpleegkundig leider wordt  $x^*$  uren per week vrijgesteld van direct patiëntgebonden werkzaamheden. Diegene is dan volledig uitgepland om 'verpleegkundig leider'- werkzaamheden te verrichten. Er is compensatie beschikbaar voor deze dag.

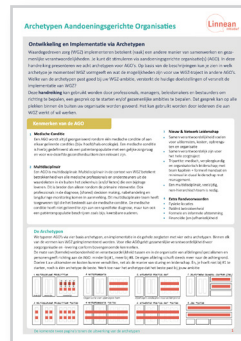
*\* Binnen diverse zorginstellingen in Nederland is de verpleegkundig leider twee tot vier uur per week uitgeroosterd voor de werkzaamheden.*

# Referenties

- Karolinska Universitetssjukhuset (2015, 3 november), A new operating model for Karolinska University Hospital
- Wiersema, J. E., Bresser, C. C., & van der Nat, P. B. (2023). Organizing care around conditions: an expanded model of value-based health care. NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, 4(12), CAT-23.



Linnean Initiatief (2020),  
 Waardegedreven zorg:  
 een noodzakelijke basis in  
 de opleiding van  
 zorgprofessionals.



Linnean Initiatief (2021),  
 Archetypen  
 aandoeningsgerichte  
 organisatie.



Linnean Initiatief (2023),  
 Wanneer ben ik een  
 'goede' medisch leider:  
 een nieuw type  
 leiderschap binnen  
 waardegedreven zorg.



Linnean Initiatief (2023),  
 Wanneer ben ik een  
 'goede' verpleegkundig  
 leider: een nieuw type  
 leiderschap binnen  
 waardegedreven zorg.

# Linnean

## Doendenkers voor de zorg

### Betekenis 'doendenken'

doen·den·ken (werkwoord, onbepaalde wijs)

1 als passie voor de zorg wordt omgezet naar concrete daden, naar innovatieve prestaties die bepalend zijn, het goede voorbeeld geven en die iedereen en alles in beweging brengen.



Blijf op de hoogte van de meest recente ontwikkeling op het gebied van waardegedreven zorg. Scan de QR-code en sluit je aan!