

BESTUURDER ALGEMEEN ZIEKENHUIS

- Je bent nu zo'n 5 jaar bestuurder van dit ziekenhuis, waarvan sinds een half jaar de voorzitter. Je constateert aardig wat problemen, maar ook veel mogelijkheden.
- Jullie zijn als ziekenhuis bezig met een strategische heroriëntatie, en realiseren je dat er veel meer ingezet kan worden op zorg en behandeling thuis en *e-health* voor met name chronische zorg. Verschillende zorgverzekeraars hameren hierop. Binnen je medische staf bestaat op dit terrein echter nog veel weerstand. Je overweegt een eigen team voor deze zorg thuis te organiseren.
- Ook hebben jullie een flinke bezuinigingsopgave, door de toenemende personeelskosten en de druk op de productienormen en tarieven. De samenwerking met jullie preferente academische ziekenhuis helpt daarin niet: jullie kunnen door de lange wachttijden cliënten met hoog-complexe zorg lastig doorverwijzen en krijgen weinig cliënten met laag-complexe zorg van het academische ziekenhuis doorverwezen.



**BESTUURDER
ALGEMEEN ZIEKENHUIS**



BESTUURDER GGZ-AANBIEDER

- Je bent sinds enkele jaren bestuurder van een middelgrote GGZ-aanbieder. Jullie hebben een breed portfolio en bemannen ook de crisisdienst voor de regio.
- Net als vele GGZ-aanbieders kampen jullie met lange wachtlijsten en financiële krapte. Het tekort aan psychiaters en vaktherapeuten helpt daar niet bij.
- Je weet niet helemaal wat je doet aan deze tafel, maar je bent nadrukkelijk gevraagd door de zorgverzekeraar om ook aan te schuiven. Gezien het belang bij het realiseren van meer productieruimte heb je besloten je agenda vrij te maken.
- Je ziet ook wel kansen als het gaat om het verminderen van de druk op de crisisdienst en de FACTteams wanneer jullie cliënten beter ingebed zouden kunnen worden in de eerstelijns- en welzijnszorg.



BESTUURDER
GGZ-AANBIEDER



BESTUURDER HUISARTSENORGANISATIE EN PRAKTISEREND HUISARTS



**BESTUURDER
HUISARTSENORGANISATIE
EN PRAKTISEREND HUISARTS**

- Je bent al meer dan 20 jaar praktiserend huisarts in de regio en sinds 5 jaar medisch bestuurder van de regionale huisartsenorganisatie.
- Naar jouw idee is het nu alle hens aan dek. De huisartspraktijken lopen over, de wachtlijsten in de regio zijn te lang, er komen met name te veel ouderen terecht in crisissituaties.
- Er moet veel meer ingezet worden op preventie en vroegsignalering. Ook is er betere triage nodig in de doorverwijzingsstromen, zodat mensen op de juiste plek terecht komen.
- Dat laatste is al een tijdje onderwerp van gesprek in diverse bilaterale en ketenoverleggen rondom specifieke ziektebeelden, maar komt moeilijk van de grond. Dat komt ook wel omdat je eigen achterban het niet altijd eens is. Daardoor ontbreekt het jullie wel eens wat aan daadkracht.



BESTUURDER THUISZORGORGANISATIE

- Sinds drie jaar ben je de enige bestuurder van deze organisatie, die zowel wijkverpleging als hulp bij huishouden biedt.
- Als organisatie merken jullie dat de vraag enorm is, jullie kunnen het simpelweg niet aan. Dat geldt ook voor jouw mensen, er wordt in minder tijd steeds meer van ze gevraagd.
- Het bestuurlijk overleg, en naar wat je verneemt van je mensen, ook de praktische overdracht naar je ketenpartners, is belabberd, daar zou veel meer uit te halen zijn. Mensen vallen tussen wal en schip en jullie hebben het gevoel alles op te moeten lossen in de praktijk. Dit is zonde, want jouw mensen hebben een belangrijke signaleringsfunctie, maar dan moeten ze wel kunnen doorverwijzen en overdragen.
- Je voelt je onvoldoende aangehaakt bij de ontwikkelingen en overleggen in de regio, en vermoedt dat dat voor andere, kleinere zorgorganisaties nog meer het geval is.



**BESTUURDER
THUISZORGORGANISATIE**



BESTUURDER VVT INSTELLING

- Het is druk bij jullie. De afgelopen 7 jaar heb je als bestuurder van deze specialistische intra- en extramurale VVT aanbieder de werkdruk steeds zien oplopen. Er zijn onvoldoende professionals om aan de zorgvraag te kunnen voldoen. Je maakt je zorgen over de toenemende uitvalpercentages en een hoog verloop.
- Je merkt ook dat de druk vanuit huisartsen en het ziekenhuis toeneemt om cliënten sneller op te nemen op tijdelijke en WLZ-plekken. Daar wil je best aan tegemoet komen, maar niet ten koste van je personeel en de kwaliteit van zorg.
- Daarnaast bieden het zorgkantoor en de zorgverzekeraar maar beperkt ruimte, er is tot nu toe geen sprake van uitbreiding van je capaciteit op beide vlakken. Je collega- bestuurder is dan ook zeer kritisch op de oplopende productiecijfers. Je zoekt naar overzicht, aan welke knoppen kunnen we nu het beste draaien om hier samen uit te komen?



**BESTUURDER
VVT INSTELLING**



BESTUURDER WELZIJSORGANISATIE

- Sinds kort ben je de nieuwe bestuurder van de grootste welzijnsorganisatie in de regio. Je hebt veel ambities en ideeën om deze organisatie verder te laten groeien. Die opdracht heb je ook van je raad van toezicht meegekregen. Actief aan de slag met projecten die JZOJP ondersteunen, biedt daarvoor kansen.
- Het is je opgevallen bij je aantreden dat er nog veel te halen valt in nieuwe, meer integrale vormen van preventie, begeleiding en ondersteuning door jullie organisatie en jullie ketenpartners. Dat biedt meteen kansen om jullie positie in de regio te versterken.
- Tegelijkertijd vraagt dit wel om voldoende en vooral stabiele financiële middelen. Te veel gemeenten in de regio contracteren te kort en te krap, waardoor jullie weinig stabiliteit kennen als het gaat om inkomsten en subsidies. Daardoor ben jij, en ook je RvT, huiverig t.a.v. het aangaan van lange termijn (financiële) verplichtingen zonder dat er wat tegenover staat.



**BESTUURDER
WELZIJSORGANISATIE**



DIRECTEUR CLIËNTENORGANISATIE

- Je bent al 10 jaar directeur van de cliëntenorganisatie. Je staat voor één ding: zo goed mogelijke zorg en hulp aan alle kwetsbare mensen in onze samenleving. Alles wat we doen moet in het teken staan van maximaal effect voor de cliënt.
- De afgelopen jaren heb je al veel vergaderingen bijgewoond en veel ideeën en initiatieven zien passeren. Vaak zonder dat cliënten betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van die ideeën. De effecten blijven achter. Intussen stapelen de problemen zich op. Jullie krijgen steeds meer klachten van cliënten en hun mantelzorgers dat er onvoldoende naar ze geluisterd wordt, de wachtlijsten te lang zijn en ze van het kastje naar de muur worden gestuurd.



DIRECTEUR
CLIËNTENORGANISATIE



DIRECTEUR KOEPEL MULTIDISCIPLINAIRE GEZONDHEIDSCENTRA



**BESTUURDER
HUISARTSENORGANISATIE
EN PRAKTISEEREND HUISARTS**

- Sinds enkele jaren ben je directeur van een regionale koepel van gezondheidscentra. Onlangs zijn jullie gefuseerd met de regionale apothekerscoöperatie.
- JZOJP is voor jullie een belangrijk speerpunt, zeker ten aanzien van het bieden van goede, integrale en multidisciplinaire zorg voor thuiswonende mensen in samenwerking met het ziekenhuis, de VVT en de GGZ.
- Van de apothekers heb je vernomen dat er echt nog een blinde vlek bestaat bij zorgverleners als het gaat om integrale afwegingen en goede overdracht rondom medicatiegebruik (overdracht gegevens, medicatie-toedienlijsten, etc.). Je zou graag optrekken met de regionale huisartsenorganisatie hierin, maar je hebt gemerkt dat die weinig daadkracht hebben als het concreet wordt.
- Je ziet dan ook veel kansen bij dit regionale initiatief. Je kijkt wel met speciale aandacht naar de zorgverzekeraar, want de onderhandelingen over de tarieven van de eerstelijnszorg voor volgend jaar, lopen momenteel zeer moeizaam. Om een rol te kunnen spelen in dit soort initiatieven moet de basis wel op orde zijn.



REGIONALE DIRECTEUR ZORGVERZEKERAAR



REGIONALE DIRECTEUR
ZORGVERZEKERAAR

- Je bent sinds enkele jaren de regionale directeur van de preferente zorgverzekeraar uit de regio. Je gaat over de ZVW, niet de WLZ. Wel heb je af en toe overleg met je collega-directeur van het zorgkantoor.
- Voor jullie is de juiste zorg op de juiste plek een belangrijk speerpunt. Immers, het is voor jullie belangrijk om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.
- Als voormalig transmuraal manager bij een ziekenhuis aan de andere kant van het land, weet je hoe belangrijk het is om dit soort initiatieven goed te verankeren met de regiopartners. Je weet dat dit soms taai kan zijn. Je hoopt dan ook dat dit geen praatclub wordt, maar dat er resultaten geboekt gaan worden.
- Daarbij vind je het belangrijk dat jullie als zorgverzekeraar een zinnige bijdrage kunnen leveren bij het versnellen en/of vergroten van de kans van slagen van initiatieven. En die ruimte is er, want deze regio loopt echt achter op dit gebied. Je voelt langzamerhand ook de druk van de raad van bestuur om deze regio stappen te laten zetten.



WETHOUDER SOCIAAL DOMEIN GEMEENTE

Voorzitter thema sociaal en zorg regionale gemeentelijke samenwerking

- Sinds twee jaar ben je wethouder sociaal domein bij een middelgrote gemeente in de regio. Daarnaast ben je sinds kort de voorzitter van het thema sociaal en zorg van het regionale gemeentelijke samenwerkingsverband. Dat thema kent nog weinig bestuurlijke slagkracht, maar jullie hebben de ambitie als gemeenten meer te gaan afstemmen en onderling kennis uit te wisselen.
- JZOJP is één van de thema's die daar wat jou betreft bij hoort; je realiseert je heel goed dat het belangrijk is dat jullie als gemeenten de juiste randvoorwaarden creëren om een hefboomfunctie voor JZOJP te creëren. Dat kan alleen door goed samen te werken. Je vindt ook dat je als gemeenten ervoor moet zorgen dat goede zorg en welzijn in de wijk voorop staat, daar is veel verschil te maken voor de kwetsbare inwoner.
- Je worstelt wel wat met je regionale mandaat op dit vlak: er is nog weinig over gesproken in de regio. Tevens is je eigen college wat wantrouwend ten aanzien van te veel regionale beloftes, jullie zijn in de eerste plaats aangesteld om te zorgen voor je eigen inwoners.



WETHOUDER
SOCIAAL DOMEIN GEMEENTE

