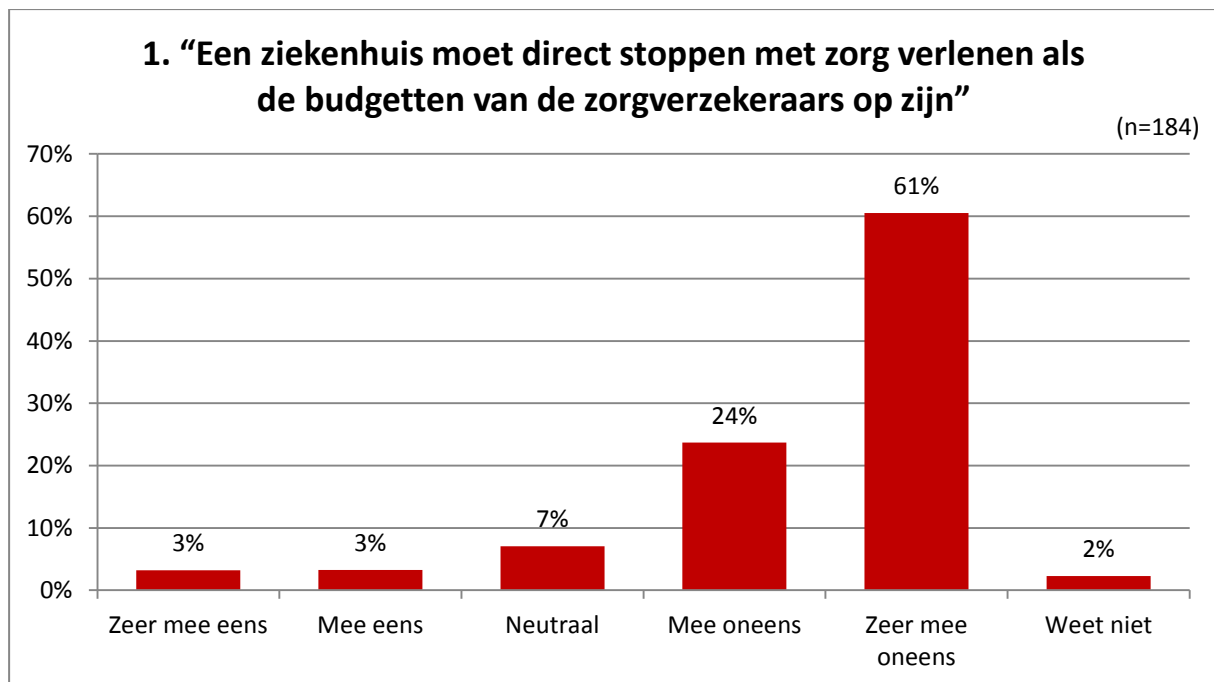


Fusieziekenhuis Zuyderland

Het fusieziekenhuis Zuyderland heeft het jaar 2016 afgesloten met een verlies van 14,1 miljoen euro. Één van de oorzaken is dat er meer zorg verleend is dan met zorgverzekeraar VGZ is afgesproken.

In hoeverre bent u het (on)eens met de volgende stelling?



Toelichting

- Zeer mee eens**
 - Zorg verzekeraars dienen niet te bepalen of iemand medische hulp nodig heeft. Ziekenhuis kan m.i. Efficiënter werken.
- Mee eens**
 - Ik ben het er mee eens als het geen levensbedreigende situatie is.
- Neutraal**
 - De hele financiering van het zorgstelsel / gezondheidszorg dient fundamenteel herzien te worden. Doel : De medische 'industrie' moet betaald worden naarmate de mensen gezond zijn en NIET zoals dat nu is dat men (veel) GELD verdient met zieke mensen te 'behandelen'. [Een oud chinees pincipe!!!]
 - Men doet niets gratis, dus ergens klopt er iets niet in het inkomsten/uitgaven patroon. Tandartsen kunnen het schijnbaar wel.
- Mee oneens**
 - De zorgverzekeraars hebben te veel macht. Dit is onterecht. Zorg wordt te zakelijk bekeken naar mijn mening. Zag een reportage over een ziekenhuis in België waar ook veel NL voor zorg komen. Het ziekenhuis heeft een goede naam voor hartklep operaties. Zo verdient dit ziekenhuis voldoende geld en doet het veel ervaring op in die soort operaties. Dit systeem zou ook in NL kunnen.
 - In feite zouden er geen budgetten dienen te zijn. Van te voren bepalen hoeveel er uitgegeven mag worden vind ik uit den boze. men zou een andere regeling moeten proberen uit te vinden om de patient te helpen en het toch betaalbaar te houden
 - Je kan mensen geen zorg ontzeggen die ze nodig hebben.

Zeer mee
oneens

- Systeem van budgetten afschaffen. Nu ligt risico bij ziekenhuis en niet bij zorgverzekeraar waar het eigenlijk moet. Bovendien lijkt mij dat er door met budgetten te werken mensen niet adequaat behandeld worden
- Te kort door de bocht
- ?? stelling ter discussie, Zuyderland kan eenvoudig geen budget bewaken ; ??incompetentie??
- 30 jaar geleden moest een kennis met angst en beven van augustus tot februari wachten op een hartoperatie; dat kun je mensen toch niet meer aandoen:patiënten kunnen daardoor komen te overlijden.
- Als ik zorg nodig heb, wl ik in de behandeling daarvan niet beperkt worden door de beperkte budgetten van de zorg verzekeraar. Zorg op maat, dus budgetten ook op maat.
- Dan vind ik dit miscommunicatie misschien wel door de verdeling Heerlen Sittard
- De zorgverzekeraar zou extra geld moeten bijdragen aangezien de gebruikers van de zorg hier voor betalen!
- Door deze bureaucratie worden de patiënten de dupe.schandalig!!!!!!
- Een ziekenhuis heeft een publiekelijke taak/plicht. Artsen en verpkeegkundigen hebben hier ook de eed voor afgelegd. Ik kan me voorstellen dat voor uitzonderlijke situaties budgetten worden ingeregeld, maar normalr zorgh moet 'onbepetkt' worden verleend.
- Het is toch triest dat de zorgverzekeraar bepaald hoe het in een ziekenhuis moet gaan....
- Het zou mooi zijn dat als je hulp nodig hebt en het budget is op, dat je dan geen hulp of medicijnen krijgt.
- Iedere patient heeft recht op zorg en dit vervalt niet in een ziekenhuis omdat de raad van bestuur missers maakt met de zorgafspraken.
- Je moet maar degene zijn, die niet meer behandeld kan worden omdat het geld op is. Onmenselijk.
- Men kan de behandeling van een patiënt niet stoppen omdat de budgettenop zijn. Dan had men bij zuyderland een betere berekening van kosten moeten melden bij de zorgverzekeraar. Zuyderland gast hier duidelijk de fout in, de patiënt mag daar nooit de dupe van worden!!!
- Nooit stoppen met zorgverlening. Iedereen in Nederland betaald veel aan de zorgverzekeraars. Deze zullen eens naar zichzelf moeten kijken en hun veel te hoge lonen en vergoedingen eens drastisch moeten matigen. Zodat er meer geld naar de zorg kan.
- Patiënten moet altijd geholpen worden, er wordt teveel geld uitgegeven aan dingen die niet ziekenhuis gerelateerd zijn.
- Verzekeren is het afdekken van risico`s en laat zich niet voorspellen. Dus is het risico voor rekening van de zorgverzekeraar. Er is meer dan voldoende reserve in kas om de kosten te dekken van alle behandelingen.
- Zorgverzekeraars gijzelen de zorg dus de patienten. Dit is de nieuwe maffia. Net als een VVD/PVDA kabinet die dit allemaal bedenke, uitvoeren en laten passeren. Ook de kabinetten voor het laatste zijn hier al schuld aan.Zorgverzekeraar hebben miljoenen in kas.
- Zorgverzekeraars hebben teveel zeggenschap in de besteding van de zorgbudgetten. Daarnaast moeten ziekenhuizen de kosten verder specificeren. Een ander punt is dat specialisten te hoge tarieven doorrekenen. Zij moeten in dienst komen bij een ziekenhuis voor een bepaald salaris.

Het gat van miljoenen bij het ziekenhuis kan gedicht worden door te gaan bezuinigen.

2. Waar kan volgens u geld bespaard op worden?

- efficiënter werken
- - minder managers
 - artsen/verpleegkundigen moeten geen administratief werk doen
 - meer secretariële medewerkers
- 1. geen zorg verlenen aan onverzekerden
- 2. een eigen bijdrage van 10% introduceren zoals IZA verzekeringen (vroeger in ieder geval had)
- A) als het budget op is moet CZ meer geven
- B) verlaag aantal en salaris van RvB
- Aan de salarissen van de bestuurders
- Aan opheffen zorgverzekeraars. I zorgverzekering nationaal
- Administratief personeel
 - Verdere automatisering van bijv. afsprakenbureau
 - Integrale planning tussen de diverse afdelingen, dus de patient in 1 dag alle onderzoeken laten doorlopen
- Al de overdreven luxe in gebouwen en de dure architecten
- Alles dubbel doen, zoals foto's maken
 - gratis hulp aan asielzoekers
- Als maar niet op personeel is geleen. Tot ze maar nawr heerlen gaan.
- Bestuur, te veel regeltjes!
 - Laat verzorgers zorgen en laat medici genezen.
- Bestuurders/management groep afslanken
- Bestuurslagen verminderen.
- Beter afspraken maken
- Betere afstemming tussen huisarts en ziekenhuis en tussen verschillende afdelingen van ziekenhuizen
- Bezuinigen op (top)managers.
 - Zorg binnen het ziekenhuis beter op elkaar afstemmen door samenwerking. Bijvoorbeeld niet 3x hetzelfde onderzoek laten uitvoeren omdat je bij 3 verschillende artsen in behandeling bent.
- Bij de zorgverzekering zelf
- Bij een fusie zouden de managementlagen ook moeten reduceren beginnend bij rvb
- Bonussen bestuursleden.
- Bureaucratie
- Burocratie / management
- Capaciteit van het aantal bedden per kamer van een verpleegafdeling uitbreiden (met uitzondering van afdelingen psychiatrie , IC en uitbehandelde patiënten), behandelruimtes uitbreiden en onnodige lege ruimtes hiermee opvullen waardoor capaciteit tot behandelingen kunnen toenemen
- Daar heb ik als leek geen inzicht in
- De fusie had nooit mogen plaats vinden.
- De tijd dat al die administratie door de mensen op de werkvloer moet worden bijgehouden kost ook enorm veel geld.
- Dhr. Sterk is een van de best betaalde bestuurders in de zorg, ver boven de balkenendenorm. Belachelijk voor een ziekenhuis als Zuyderland.
 - De fusie terugdraaien. Kost eenmalig geld, maar levert daarna geld op.
- Directie

- Directie direct weg jagen, alle extra voordelen die deze mensen hebben beperken, geen bonus meegeven, diverse verlichtingen uit doen als er niemand aanwezig is, temperatuur 1 graad omlaag, heeft niemand problemen mee, is veel te warm daar, waarom kunnen de mensen niet in orbis kleren blijven werken tot deze zijn versleten, moet dit nu echt Zuyderland zijn
- Directie en raad van bestuur salaris laten inleveren. verder zal een efficiëntere planning ook kunnen helpen zodat je net als in België geen 10 keer terug hoeft te gaan
- Directie neemt steeds verkeerde beslissingen die veel geld kosten. fusie met anderen ziekenhuizen blijken kostend besparend veel te weinig op te leveren. salarissen van voorzitter van de raad van bestuur zijn nog steeds een schande in het bedrijfsleven wordt zo iemand op staande voet ontslagen. dit ziekenhuis is gewoon de duur gebouwd, met onzin en geld verspilling die niks maar dan ook niks met het verlenen van zorg te maken heeft.....
- Directie. vergaderingen ect.
Geen bezuinigingen op personeel/patienten.
het gebouw in Sittard is ook belachelijk duur. Maar de patienten verblijven zoals kleedkamertjes voor rontgen zijn zo klein dat men er met moeite zich kan behelpen....
- Door doelmatiger en efficiënter te werken: geen dubbele onderzoeken doen/geen onnodige doorverwijzingen door de huisarts/zorg afstemmen op de vraag/het probleem van de patient.
- Door efficiënter te werken. Als alle onderzoeken op een dag gedaan worden en de artsen deze ook meteen bekijken kan er sneller en efficiënter gewerkt worden. Als voorbeeld kijk maar naar België.
- Doorverwijzingen door huisartsen, salarissen chirurgen/specialisten, bestuurders, leden Raad van Toezicht. GEEN bezuinigingen op de salarissen van verzorgend personeel. Meer geld van de overheid. Respect tonen voor de oudere generatie door hun extra zorggeld toe te kennen, zij bouwden Nederland op en nu laat die gangsterkliek in Den Haag hun verrekken. Frauderende politici het land uitzetten en de besparingen die dat oplevert in de zorg pot stoppen.
- Een halt toe roepen aan de soms wel erg hoge betalingen/vergoedingen van de top van zorgbesturen
- Een ziekenfonds voor iedereen zoals vroeger
- Eerst moeten de Zorgverzekeraars de geleverde zorg betalen. Bij een verder tekort bezuinigen op de overhead. De kosten van het ZH zijn natuurlijk ook erg hoog door de kostbare bouwwijze!
- Eerste hulp! soms zitten daar gevallen die best naar de huisarts kunnen!
- Effectief werken.
- Efficiënter werken. Onderzoeken waar veel geld verloren gaat. Vooral niet gaan korten op personeel of de kwaliteit van de zorg. Ook een ziekenhuis moet gerund worden alsof het een commerciële organisatie is.
P.s. Dit is een hele aparte vraag om iemand te stellen buiten de organisatie, totaal doelloos volgens mij.
- Efficiënter werken;
teveel kosten aan management
- Efficiënter werken kan geld besparen. Onderzoeken op 1 dag plaatsen en geen onnodige controles doen. Salarissen hoger personeel indammen.
- Efficiënter werken. Waarom niet ook in avonden en weekends gewoon open voor onderzoeken en behandelingen. Vaste kosten zijn er toch al. Systemen die beter op elkaar aansluiten. Nu moet ik soms 4x hetzelfde verhaal vertellen. Betere samenwerking met de verschillende disciplines.
- Efficiëntere inzet van mensen en middelen
- Efficiëntie
- Er HAD gespaard moeten worden op bouw!!!
- Er had gewoon niet zo'n enorm duur gebouw gebouwd moeten worden. Met veel marmer.

Geen idee waar nu op bezuinigd kan worden er zal toch goede zorg geleverd moeten worden.

- Er moet niet bezuinigd worden, maar er moet meer worden bijgedragen vanuit de zorgverzekeraars en de overheid
- Er worden bij zorgverzekeraars te hoge salarissen gegeven, daar moet een einde aan komen, het is beter als het rijk de zorg in handen neemt
- Fusie terug draaien
- Geen inkrimping in mensen aan bed
- Geen onderzoeken herhalen die al gedaan zijn. Beter samenwerking tussen de zorgverleners
- Gerichter werken ,en beter contact met patiënten via b.v via email.
- Heerlen afstoten
- Het behandelen van onverzekerde geluk zoekers.
- Het gaat om zorg en kwaliteit van zorg. Geld is belangrijk, maar het gaat bij zorg ook mensen. Het sociale aspect raakt m.i. Teveel op de achtergrond.
Bekijk zorg vanuit verschillende dimensies: sociaal - ethisch- financieel
- Het samen gaan met Heerlen alleen de naamsverandering kost al miljoenen
- Hoge bonussen management
Topsalarissen managers
Efficiënter werken
Prijzen geneesmiddelen omlaag
- Hoge heren managers en directie
- Hoge salarissen voor directie/management etc
- Huisvesting en management
- Ik heb een grote hekel aan dit ziekenhuis waarom??
Was er maar niet zoveel onnodige luxe gebruikt en meer handen aan het bed !!!!!
- In elk geval NIET op personeel, zorg en medicijnen.
Bezuinigen kan gedaan worden op o.a de lonen van de mensen aan de top.
- Kan ik niet beoordelen.
- Kennelijk heeft, volgens de media, orthopedie ondermaats gepresteerd. Een verzoek van mijn kant voor medische hulp is op die afdeling onjuist geadviseerd waarna ik naar het AZM ben gegaan. Wat is dan de oorzaak hiervan: heeft de specialist te weinig kennis??? Afdelingen waar ondermaats gepresteerd moeten uiteraard doorgelicht worden maar ik neem aan dat dit wel door iedereen bedacht kan worden. Gewoon boerenverstand gebruiken en kijken waar de kwetsbare plekken zitten.
- Kritisch kijken naar overheadkosten. Protocollen/werkwijzen die gelden opnieuw bekijken waar mogelijk efficiëntie gewerkt kan worden.
- Loon bestuur.
- Luxe van (uiterlijk) ziekenhuis
- Management
- Management en administratief
- Management en directie
- Management en hoge salarissen voor die mensen die zich uitgeven als commissaris en er niets vorige doen.
- Management functies, men krijgt het schijnbaar niet voor elkaar om economisch te werken in de zorg. Dus de huidige managers voldoen niet.
- Management functies. Zorg (en ook in andere beroepen) werken korte lijnen en directe communicatie tussen medewerkers veel beter dan met de tussenkomst vsn een manager.
- Management inperken, minderl administratie, spullen hergebruiken ipv weggooien. Zelf stroom opwekken?
- Management salarissen indammen
Te veel Management

Heerlen en sittard zelfde systemen en werkwijzen op alle fronten.

- Management verbetern
- Management, effectievere organisatie, fatsoenlijke automatisering, minder externen
- Medicijnen,
- Meer efficiency
- Meer mensen op 1 kamer.
- Méér zorghandelingen bij huisarts en die moet daar wel een extra iemand voor in dienst kunnen nemen.
- Minder bureaucratie
- Minder burocratie en minder duur betaalde managers!
- Minder management
- Minder managers, verlaging topinkomens.
- Misschien toch weer afdelingen openen die weg zijn want niet iedereen wil naar Heerlen en gaat dan naar een ander ziekenhuis!
- Nergens als het om zieken gaat.
- Niet bij het personeel en ik denk ook niet in het ziekenhuis. Wel bij de zorgverzekeringen waar te veel opgepot wordt en de lonen voor het management te hoog zijn.
- Niks, pak die zorgverzekeringen maar eens aan met hun miljoenen winst, waar het niet voor bedoelt is.
- Ondersteunende diensten.
- Onnodig mensen terug laten komen als onderzoeken ook in 1 keer kunnen, dan spaar je consulten. Niet meer medicijnen en materiaal meegeven dan nodig.
- Onnodige consulten. Het gebeurt heel erg vaak dat je na periode X terug moet op 'controle' waarbij dan eigenlijk alleen gevraagd wordt hoe het gaat. Als dat antwoord dan 'prima' is ben je klaar, en moet je over een half jaar weer terug komen om te vertellen dat het nog steeds prima gaat. Natuurlijk zijn niet alle controles overbodig, maar ik denk dat het goed is te overwegen dit soort consulten af te schaffen. Zo zijn er minder afspraken wat fijn is voor de patient want die hoeft niet steeds terug als dat niet nodig is, en voor andere patienten wordt de wachttijd verkort.
- Onnodige procedures, protocollen etc en wellicht geen naamsveranderingen meer met bijkomende kosten van aanpassen materiaal, logos, vlaggen etc
- Onnodige uitgaves in de gemeente voor de elite wijken
- Onnodige zorg, Onderzoeken, die niet direct nodig zijn. Vaak dubbelop, bij de huisarts en daarna in het ziekenhuis ook nog eens. Er wordt te weinig overleg gepleegd. Meer communiceren.
- Onzinnige, overbodige onderzoeken, X-foto's, Ecg's, lab's. Meer gerichte diagnostiek. Niet standaard. betere logistiek, efficiency. Niet de gemakkelijkste weg kiezen (personeel ontslaan). Geen luxe-investeringen meer doen. Een mooi, nieuw ziekenhuis is mooi, maar erg duur.
- Op de bonussen die de directeurs krijgen
- Op de hele bureaucratie en de zware top salarissen.
- Op de hogere 'Salarissen'. En op onnodige operaties.
- Op de managers. zijn er veel te veel. en die hebben geen benul hoe het op de werkvloer toegaat.
- Op de mensen die niet met handen aan het bed staan maar mene dat ze het goede beleid maken
- Op de salarissen van de specialisten en de directie
- Op de salarissen van de topmensen en nooit op de zorg.
- Op de topsalarissen van de bovenste managementlagen. Schandalig wat in Zuyderland gebeurt! Ik heb medelijden met het personeel van de werkvloer.
- Op de zorg mag niet bezuinigd worden. De zorgverzekeraars moeten het geld dat wij betalen ook voor de zorg besteden. Meer als de helft wordt niet meer vergoed. Waar betalen wij als burger dan premie voor?

- Op dingen die niet in een ziekenhuis thuis horen zoals dure kunstwerken .
Artsen net zoals in België indient van het ziekenhuis zijn, niet zelf de prijs kunnen maken. dit gaat ten kosten van de patiënt en de zorg.
- Op duur en ineffectief 'management'
- Op het absurd hoge aantal managementfuncties en directieleden van beide ziekenhuizen
- Op het management in de hogere functies
- Op overbezetting in de directie en op hun absurde topsalarissen.
Bezuinigd kan worden op de spook patienten. Diegene die niet echt iets hebben maar tonnenwijze medicijnen meekrijgen en deze thuis opsparen en later weggoien of doodleuk inleveren bij de apotheek..
- Op overhead en dan vooral bestuurders die deze ellende niet voorzien! niet bezuinigen bij de handen aan het bed. Wel mag gekeken worden naar bijvoorbeeld dubbele bezettingen bij bijvoorbeeld afsprakenbalies.
Verder denk ik dat de lokatie Sittard-Geleen veel te luxe is. Recent onverhoopt kennis gemaakt met Genk, twee mensen op kamer, ouder ziekenhuis, maar wel aandacht en zorg! keuzes in Zuyderland zijn niet de goede!
- Op RvC en directeur bestuursleden
Instrumenten 24 uur inzetten
- Opzeggen contract skybox bij Roda jc a raison van 100.000 euro
- Overbodige consulten bij artsen, deze kunnen ook telefonisch worden afgehandeld, slecht nieuws gesprekken niet, maar alle overige gesprekken na diagnose wel. meer nieuwe media inzetten en huisarts meer bevoegdheden geven
- Overhead
- Overhead, gebouw,
- Pak de Farmaceutische industrie aan.Deze vragen veel te veel geld voor medicijnen en op de salarissen van de top kan ook drastisch bezuinigt worden. Dat geld kan dan gebruikt worden voor onderzoek. Mensen vragen er niet om, om ziek te worden. De Farmaceutische industrie moet staan voor mensen beter maken niet financieel uitkleden.
- Personeel . Personeel dat blijft efficiënter laten werken.
- Personeel aan de balies
- RvB en RvC afschaffen; managerbestand zwaar inkrimpen; specialisten teug in dienst ziekenhuis; macht zorgverzekeraars weg.....
- Salaris van de directeuren!!!!
Administratie medewerkers.
- Salarissen bestuurders
- Salarissen specialisten en medicijnen
- Salarissen van directie
- Salarissen van directie/managers, zowel in ziekenhuis als bij zorgverzekeraars.
- Salarissen van raad van bestuur, managers, artsen.
ontslaan van managers
- Salarissen, zeker van de hoge pieten.
- Samenwerking is prima, maar fusies zijn bijna altijd water naar de zee dragen. Ik kan me voorstellen dat je als ziekenhuis niet zelf een niervergruizer aanschaft, maar in een samenwerkingsverband absoluut. Maar houdt dan ook het aantal patienten en verschuivingen in de gaten, zodat de apparatuur optimaal wordt gebruikt. Werk lean en smart. Train je personeel hierin. In Amerikaanse hospitals is er vaak een speciale arts die toezicht houdt op het zo efficiënt mogelijk omgaan met matiriaal, patienten, personeel en faciliteit. Hier is een grote slag te slaan. Niet bij het verder bezuinigen in zorg bij de patient.
- Steeds weer veranderen van naam

- Tarieven van specilaisten beperken
Specilisten in dienst van ziekenhuis
- Te dure panden, helaas in eigendom dus geen besparing mogelijk. Besparen op P & R
- Te duur betaalde managers met mismanagement
- Te veel papier (comp.) Werk. lagen schrappen maar wel voldoende meer handen aan het bed
- Teveel management
- Topsalarissen en bonussen?
- Tussenlagen in de zorg. Managers. Inkoop van medicijnen.
- Veel efficiënter te werken,, praktes
- Veel teveel administratieve rompslomp, ook bij de artsen zelf
- Verspilling voedsel en medicijnen.
- Wel zeer kritisch kijken naar de verleende zorg, die in mijn ogen vaak overbodig is. Het is vaak alleen maar ter controle en 90% van de aandoeningen gaan vanzelf over!
- Ze kunnen het marmer verkopen of dat fontein ding in de hal.
- Zorgen dat ook de poli's vrijdags volop draaien. Specialisten aanzetten dat ze meer uren draaien zodat de wachtlijsten korter worden zodat de patiënten niet naar andere ziekenhuizen gaan