



Jaardocument 2024

Maastricht UMC+ Jaardocument 2024

Met genoegen presenteren wij u de maatschappelijke verantwoording van het **Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (Maastricht UMC+)** over het jaar 2024.

Het Maastricht UMC+ is het samenwerkingsverband tussen het academisch ziekenhuis Maastricht (azM) en de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML) van de Universiteit Maastricht.

Dit jaardocument betreft voornamelijk de rechtspersoon azM. Gezien de grote verwevenheid van ziekenhuis en faculteit hanteren wij hier de naam Maastricht UMC+.

Dit jaardocument biedt een compact digitaal jaarverslag. Onze geconsolideerde jaarrekening, inclusief de verantwoording van de besteding van de Rijksbijdrage, kunt u nalezen op www.jaarverantwoordingzorg.nl en www.mumc.nl.

Heeft u vragen?

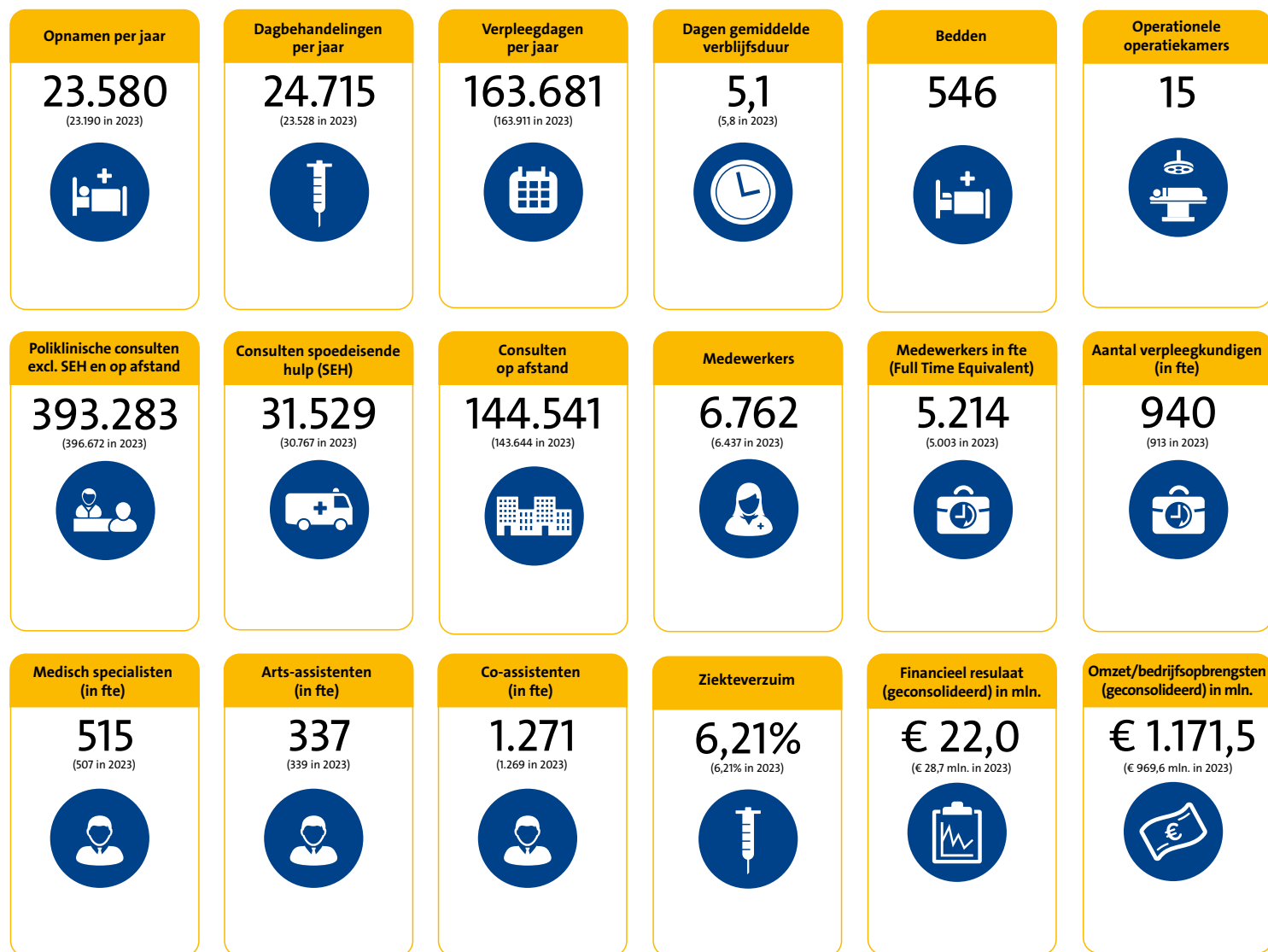
Dan nodigen wij u uit contact op te nemen met servicebedrijf Communicatie, Dick Nagelhout, T 06 22120525.

Identificatiegegevens

Maastricht UMC+
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht
T: 043-387 65 43

NZa-nummer: 020 2500
KvK-nummer: 14124959
e-mail: communicatie@mumc.nl
website: www.mumc.nl

MUMC+ 2024 in cijfers (Ultimo 2024)





1 Voorwoord van de Raad van Bestuur



2 Profiel van de organisatie



3 Verantwoording beleid



4 Bestuur en toezicht



5 Vooruitblik op 2025



6 Bijlagen

Inhoudsopgave

1	Voorwoord namens bestuur MUMC+	6	4	Bestuur en toezicht	49
			4.1	Zorgbrede governancecode	50
2	Profiel van de organisatie	9	4.2	Toepassing van gedragscodes	50
2.1	Kernactiviteiten	10	4.3	Raad van Bestuur	50
2.2	Missie en strategie	10	4.4	Raad van Toezicht	51
3	Verantwoording beleid	16	4.5	Organisatiestructuur	51
3.1	Juridische structuur	17	4.6	Medezeggenschap	51
3.2	Financieel beleid	17	5	Vooruitblik op 2025	53
3.3	Kwaliteit en veiligheid voor patiënten, bezoekers en medewerkers	23	6	Bijlagen	56
3.4	Risico's en integraal risicomanagement	23	6.1	Nevenfuncties Raad van Bestuur	57
3.5	Personeelswerving, -behoud en -ontwikkeling	29	6.2	Gelieerde stichtingen en deelnemingen Maastricht UMC+	59
3.6	Preventie en vitaliteit	33			
3.7	ICT en technologie in de zorg	34			
3.8	Maatschappelijk verantwoord ondernemen en duurzaamheid	35			
3.9	Onderwijs, opleidingen, onderzoek en ontwikkeling	41			
3.10	Communicatie met onze stakeholders	47			



1 Voorwoord van de Raad van Bestuur

1 Voorwoord namens bestuur MUMC+

Weer een jaar waarin zo'n 8.500 collega's binnen het Maastricht UMC+ zich elke dag hebben ingezet voor de gezondheid van onze patiënten, onze organisatie én de samenleving. In 2024 hebben we de basis waarop die inzet is gebouwd weer verder verstevigd. De twee meest in het oog springende voorbeelden zijn de implementatie van ons nieuwe elektrische patiëntendossier (EPD) en het vaststellen van ons academisch portfolio en speerpunten. Echte teamprestaties, waar wij als bestuur erg trots op zijn.

Niet alleen omdat het resultaat naar tevredenheid is, maar ook omdat we het samen hebben gedaan: iedereen in de organisatie speelde zijn of haar rol, van verpleegkundige tot ICT'er, van adviseurs en vrijwilligers tot medisch-specialisten en wetenschappers. En ook nog eens naast het dagelijkse werk: de patiëntenzorg, het onderzoek en opleiden moest natuurlijk doorgaan.

Voordat ik dieper inga op deze – vooral interne – mijlpalen kijk ik graag naar onze omgeving en de rol die wij daarin voor onszelf zien. Wij ambiëren een steeds grotere rol op het gebied van preventie en vitaliteit. Niet alleen voor onze patiënten, medewerkers en studenten, maar zeker ook voor de gehele samenleving. Met de jarenlange ervaring in ons onderzoek, onderwijs en onze patiëntenzorg noemen we onszelf kennis- en expertisecentrum op het gebied van preventie en vitaliteit. We willen onze kennis en expertise nóg meer uitdragen en delen, zodat die nationaal gezien en toegepast wordt en we nog meer impact maken op de gezondheid van Nederlanders.

Om deze ambitie kracht bij te zetten ging in 2024 ons strategisch programma Preventie en vitaliteit van start. Een stevig programma waarmee we de komende periode sterker dan ooit willen bijdragen aan de gezondheid van de maatschappij. Dit doen we door te verbinden met

partners, te adviseren op basis van onze kennis en ervaring, en positieve ontwikkelingen aan te jagen. Waar nodig nemen we initiatief, coördineren we of nemen we de verantwoordelijkheid. Denk aan het opzetten van een vitaliteitsloket voor onze eigen patiënten en onderzoeksvoorstellen door onze wetenschappers.

Hiermee dragen we ook bij aan zorg die voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar is, die meer gericht is op gezondheid en minder op ziekte. Precies waar de zorgsector in 2022 voor heeft getekend met het Integraal Zorgakkoord. Na het vaststellen van het regiobeeld voor Zuid-Limburg stond 2024 in het teken van samenwerken om de regionale opgaven tegemoet te treden met transformatieplannen. Als MUMC+ namen we het initiatief met een transformatieplan voor de Academie voor Patiënt en Mantelzorger. Daarnaast werken we aan plan voor het Beweeghuis en zijn we betrokken bij diverse transformatieplannen in de regio.

Op nationaal niveau was 2024 het jaar van een nieuwe politiek-bestuurlijke wind, die in de wereld van zorg en wetenschap grote zorgen baarde. De plannen van het nieuwe kabinet confronteerden ons met grote bezuinigingen op onderzoek, onderwijs en publieke gezondheid. Saamhorigheid is daarom belangrijker dan ooit, onder de umc's maar zeker ook binnen de zorg in de volle breedte.

Saamhorigheid zien we zeker ook in het MUMC+ als we terugkijken op de mijlpalen die we in 2024 behaalden. We implementeerden ten eerste een EPD, met de livegang op 29 november. De grootste verandering die denkbaar is in een organisatie als de onze, qua techniek, maar ook qua werkwijzen in de zorgprocessen. Aan de voorbereiding is door veel collega's jaren gewerkt, maar de laatste maanden kreeg nagenoeg elke collega te maken met deze verandering. Groot waren de flexibiliteit, de bereidheid om elkaar te helpen en veerkracht als het even niet verliep zoals gedacht. Zorg, onderwijs en onderzoek zijn in die periode zo veel mogelijk op het

gebruikelijke niveau doorgelopen, hoewel we beseffen dat we onze patiënten ook dank verschuldigd zijn voor hun geduld wanneer ze toch langer dan normaal hebben moeten wachten op een afspraak. Uiteindelijk was dit een gezamenlijke prestatie van jewelste, die ons zoveel brengt: minder administratieve lasten, gemakkelijker uitwisselen van gegevens binnen en buiten het huis en de inzet van kunstmatige intelligentie.

Ten tweede zetten we een cruciale stap richting verdere versteviging van onze academische positie, een ambitie uit onze aangescherpte strategie Gezond Leven 2025. Dat is van belang vanwege onze sterke wil om te blijven uitblinken én innoveren op een aantal zorgthema's en gerelateerde onderzoeksthema's. Na een diepgravende portfolio-analyse hebben we daarom een besluit kunnen nemen over ons academische portfolio en elf speerpunten. Dit besluit legt de basis voor het creëren van ruimte voor het verder ontwikkelen van ons werk op het gebied van deze speerpunten, de komende periode.

Randvoorwaarde daarvoor is dat we werken aan de juiste zorg op de juiste plek voor onze tweedelijnszorg – de niet-academische zorg. We mogen ons daarbij als MUMC+ gelukkig prijzen met onze vele samenwerkingspartners in de regio, specifiek twee belangrijke partners én dochterondernemingen: de Annadal Kliniek in Maastricht en Sint Jans Gasthuis Weert. Met dit laatste ziekenhuis maakten we medio 2024, na goedkeuring van de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Consument & Markt, definitieve samenwerkingsafspraken en werden we voor honderd procent aandeelhouder. Sint Jans Gasthuis blijft overigens een zelfstandig ziekenhuis met een eigen bestuur en eigen raad van commissarissen.

Ook wil ik graag stilstaan bij de mensen die niet voor het Maastricht UMC+ werken, maar toch voortdurend een grote bijdrage leveren aan onze zorg, onderzoek en onderwijs. De grote groep vrijwilligers die dagelijks klaarstaan voor onze patiënten. Hun betrokkenheid en inzet is van grote waarde. Elke dag weer. Daarnaast de vele partners – binnen en buiten de zorg, regionaal, nationaal en internationaal – waarmee we samenwerken, te veel om op te noemen. Die samenwerkingen zijn onmisbaar voor het verwezenlijken van onze ambities.

Toch noem ik nog één partner expliciet: de Universiteit Maastricht. Omdat we steeds sterker voelen dat termen als 'samenwerken' en 'partnerschap' geen recht doen aan hoe we met elkaar verweven zijn. Dat geldt bij uitstek voor mensen van de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences én het ziekenhuis die dagelijks samenwerken aan de integratie van zorg, onderzoek en onderwijs. Maar nu vinden we dat we – als universiteit en umc in de breedte – nog méér verweven met elkaar moeten zijn, om gezamenlijk van nog méér waarde te zijn voor de samenleving. In 2024 zetten we daarom weer cruciale stappen richting een verdere integratie van onze organisaties, 2025 moet het jaar worden van een definitief besluit hierover.

Tot slot, een jaarverslag gaat natuurlijk ook over financiën. Wat dat betreft is onze uitgangspositie goed. We zijn financieel gezond in een tijd van grote investeringen, niet alleen in het nieuwe EPD, maar ook in een aanstaande grootschalige verbouwing. Tegelijkertijd zijn er genoeg (inter)nationale ontwikkelingen te noemen die maken dat we die goede uitgangspositie niet voor lief kunnen én willen nemen. We willen immers verschil blijven maken in de gezondheid van onze patiënten, onze organisatie én de samenleving.

Dr. Helen Mertens,
Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+

A photograph of a surgical team in an operating room. Several surgeons wearing blue scrubs, masks, and hairnets are focused on a patient. Medical monitors and equipment are visible in the background.

2

Profiel van de organisatie

2 Profiel van de organisatie

2.1 Kernactiviteiten

Als Maastricht Universitair Medisch Centrum+ onderscheiden we ons nationaal en internationaal door te focussen op zowel gezondheidsherstel als op gezondheidsbehoud en gezondheidsbevordering. Naast het leveren van topreferente en topklinische patiëntenzorg zijn onze kerntaken wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding, en valorisatie (het omzetten van kennis naar praktische, economische of maatschappelijke waarde). We voeren daarnaast basiszorg uit voor stad en omgeving. Daarmee bieden wij, samen met onze netwerkpartners, de juiste zorg op de juiste plek; van de nulde tot en met de derde lijn. De korte lijnen tussen onderzoek en kliniek bieden de uitgelezen mogelijkheid om nieuwe zorgmodellen en behandelingen in de praktijk te toetsen.

2.2 Missie en strategie

Met heel ons hart werken wij aan onze missie:

‘Verlening van de best mogelijke zorg en verbetering van de gezondheid in de regio door integratie van patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs.’

Onze strategische koers is in 2019 vastgelegd in het document

Gezond Leven 2025. Door de snelle ontwikkelingen binnen de zorgsector heeft een strategische review plaatsgevonden op Gezond Leven 2025.

Belangrijk hierbij waren de sectorbrede afspraken die in 2022 zijn vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA), met als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De review heeft geleid tot een scherpere lijn in onze koers die is vastgelegd in: Gezond Leven 2025 – nader ingekleurd. De focus ligt op twee ambities:

1. Het Maastricht UMC+ wordt hét nationale kennis- en expertisecentrum op het gebied van preventie en vitaliteit en zet deze kennis in de eigen regio in.
2. Het Maastricht UMC+ verstevigt zijn academische positie op een aantal zorgthema's en daaraan gerelateerde onderzoeksthema's waarin we (inter)nationaal koploper zijn (of willen worden).

Academisch portfolio

Deze tweede ambitie is onder meer ingegeven door een aantal nationale ontwikkelingen. We hebben te maken met een toenemende zorgvraag, terwijl budgetten en resources niet in gelijke mate meegroeien. Dit betekent dat wij, net als andere zorgaanbieders, de – in ons geval dure – infrastructuur per zorgorganisatie, zo optimaal mogelijk moeten inzetten. Deze constatering is ook onderdeel van het Integraal Zorgakkoord dat werd gesloten door partijen in de zorg- en overheidssector. Daarnaast zit het in onze aard als academisch ziekenhuis om te blijven vernieuwen en innoveren; ook daarvoor is het van belang om zorg- en daaraan gerelateerde onderzoeksthema's te formuleren waarop we willen excelleren. We willen onszelf meer laten zien op ons academisch profiel en nadenken over hoe we in de toekomst de reguliere (minder complexe) ziekenhuiszorg voor stad en omgeving slim(mer) organiseren, bijvoorbeeld door meer gebruik te maken van digitale hulpmiddelen of zorg te verplaatsen naar onze dochterondernemingen de Annadal Kliniek en St. Jans Gasthuis (SJG) Weert.

We hebben in 2024 in kaart gebracht op welke zorg we ons gaan concentreren als speerpunt (groeï en uitbouw), welke zorg geen speerpunt is maar wel behouden dient te blijven (dat wil zeggen onze topreferente zorg continueren) en welke zorg we anders of elders moeten organiseren. Op basis hiervan hebben de centra voor patiëntenzorg en diverse afdelingen de opdracht gekregen om randvoorwaarden inzichtelijk maken en plannen op te stellen voor het investeren in de speerpunten en anders organiseren van bepaalde laagcomplexe tweedelijnszorg. Ook zijn in deze periode de voorbereidingen gestart voor een organisatiebrede programmatische aanpak hiervoor. In de eerste maanden van 2025 worden de plannen voor deze aanpak afgerond en geïmplementeerd.

Onze ambities leiden tot de volgende vijf strategische programma's:

1. Verbinden van onderzoek, onderwijs en zorg

We kennen een uniek onderzoeksklimaat: onze zorgprofessionals, patiënten en onderzoekers hebben zeer nauw contact met elkaar. Er is een fysieke verbinding tussen het academisch ziekenhuis en de faculteit. Door de directe koppeling van onderzoek met zorg vindt innovatie snel haar weg naar de maatschappij. Dit stelt ons in staat hoogwaardige academische zorg te bieden. Bovendien beschikt onze faculteit dankzij jarenlang onderzoek naar leefstijl en vitaliteit over veel kennis en expertise op het gebied van gezondheidsbevordering. Hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek vraagt om excellente wetenschappers, een goede infrastructuur en om opleiding van de onderzoekstalenten van morgen. Daarom kenmerkt het onderzoek en onderwijs binnen het Maastricht UMC+ zich door een thematische en interdisciplinaire focus, ondergebracht in negen onderzoeksinstituten binnen de faculteit (zie paragraaf 3.9.2, pagina 44).

Onze onderzoeksinstituten werken intensief samen met de centra voor patiëntenzorg in het ziekenhuis, faculteiten van de Universiteit Maastricht en netwerkpartners. Zij verschaffen inzicht in en leveren een bijdrage aan maatschappelijk relevante vraagstukken in de gehele zorgketen, van preventie tot nazorg. De voorgenomen integratie tussen de Universiteit Maastricht en het Maastricht UMC+ (zie 4. Organisatieontwikkeling) moet deze impact op de maatschappij verder vergroten. De samenwerking met andere kennisinstituten, overheid en het bedrijfsleven draagt er bovendien aan bij dat we onze kennis toegankelijk en toepasbaar maken. We scheppen waarde door kennis te genereren en te delen, door behandelresultaten te verbeteren, onze zorgprocessen efficiënter in te richten of door directe werkgelegenheid te creëren.

In lijn met de tweede ambitie is, na een diepgravende organisatiebrede analyse, in de zomer van 2024 het academisch zorgportfolio inclusief speerpunten vastgelegd. Dit besluit ligt aan de basis van de verdere ontwikkeling en versteviging van onze academische positie.

2. Onze zorg van de toekomst

Ons strategische programma Onze zorg van de toekomst is gericht op het versnellen van de beweging naar passende zorg. Wij investeren in datagedreven werken, digitalisering van onze zorgprocessen en ondersteuning door kunstmatige intelligentie in het belang van de toegankelijkheid van zorg. Binnen dit programma bundelen we innovatiekracht en herontwerpen we zorgpaden en generieke processen. De gehele mens achter de individuele patiënt staat centraal en interprofessioneel samenwerken als team met de patiënt als partner is de norm. Ook dit jaar hebben alle centra voor patiëntenzorg verder gewerkt aan optimalisatie van hun zorgpaden of het herontwerpen ervan in lijn met de noodzakelijk transformatie naar passende zorg.

In toenemende mate werken we hierbij digitaal en datagedreven. We zetten actief in op een goed functionerend datafundament (registratie, opslag en uitwisseling), inclusief een onderliggende data-architectuur en een goed ingeregelde data-governance. Dit combineren we met verdere standaardisering en harmonisering van onze generieke zorgprocessen die de efficiëntie en effectiviteit van onze zorg bevorderen. In samenwerking met de huisartsen, wijkzorg en intramurale verpleegzorg in de regio Maastricht-Heuvelland en de regionale samenwerkingsorganisatie Zuid-Limburg hebben we in 2024 verdere stappen gezet om (na toestemming van de patiënt) de relevante patiëntgegevens snel en up-to-date beschikbaar te krijgen voor alle betrokken zorgprofessionals.

Daarnaast is het doel om ook met onze partners het transmurale zorgproces te standaardiseren, harmoniseren of herontwerpen waar mogelijk en nodig.

Aan de hand van onze strategie voor digitale zorg werken we aan de verdere inbedding van digitalisering in onze zorg. Uitgangspunt is 'hybride zorg': zorg waarbij digitale middelen een prominente plek innemen om patiënten vertrouwen en regie te geven in hun eigen zorgproces. Voorbeelden van digitale hulpmiddelen zijn: het 24/7 monitoren van vitale parameters van onze patiënten op een gewone verpleegafdeling en het op afstand monitoren van patiënten in hun thuissituatie. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij patiënten met chronische hart- en darmziektes en bij patiënten met acute gezondheidsproblemen. Digitaal contact tussen patiënt en hulpverlener bevorderen we via beeldbellen of WhatsApp. Het nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD) van Epic, dat we in november 2024 hebben ingevoerd, ondersteunt patiënten rondom hun bezoek aan het ziekenhuis met relevante informatie op het juiste moment. Dat gebeurt bijvoorbeeld in de vorm van tekstberichten, foto's en/of filmpjes. In 2025 breiden we dit verder uit. Ook is de digitale toegang van patiënten tot (onderdelen) van hun patiëntendossier via het patiëntenportaal mogelijk gemaakt. Een centraal meetcentrum waar patiënten voorafgaand aan hun poliklinisch consult al verschillende metingen kunnen laten uitvoeren (lengte, gewicht, bloeddruk, etc.) is positief getest in de praktijk.

De inzet van kunstmatige intelligentie (AI) is van groot belang binnen 'Onze zorg voor de toekomst'. In 2024 zijn we daarom gestart met het verder verkennen van de mogelijke toepassingen van kunstmatige intelligentie (en het voeren van regie daarop) voor ondersteuning van onze

werkprocessen, verlichting van de administratielast en verdere verbetering en versnelling van diagnostiek en behandeling.

Om onze ambities rondom digitalisering kracht bij te zetten, waren we hoofdsponsor tijdens de eerste ICT&Health World Conference in mei 2024 (en eveneens in januari 2025). Dit stelde diverse medewerkers in de gelegenheid hun innovatieve projecten en ervaringen met innovatie met landelijke partners en stakeholders te delen. Daarnaast konden zij leren van presentaties en workshops van collega's uit binnen- en buitenland. Tot slot droeg de bijdrage aan de conferentie bij aan de profilering van het Maastricht UMC+ en haar ecosysteem als relevante 'innovatiehub' voor zorg, onderzoek en onderwijs.

3. Partner in netwerken

Allianties dragen bij aan de invulling van ons profiel en onze taakgebieden. Om onze ambities te realiseren op het gebied van preventie, topreferente zorg, onderzoek en onderwijs is samenwerking en netwerkvorming noodzakelijk. Enerzijds investeren we in samenwerking met partners in onze eigen regio om de lokale gezondheidsproblematiek in kaart te brengen en doelgericht aan te pakken. Anderzijds dragen we binnen ons bredere adherentiegebied en op nationale schaal bij aan de oplossing van vraagstukken over verdere concentratie van zorg. Van universitair medische centra wordt daarnaast verwacht dat ze een leidende rol nemen in het opzetten, aanjagen en versterken van het gezondheidsnetwerk in de regio en daarbuiten. In dat kader werken wij ook in de Academische Alliantie samen met het Radboudumc met als doel de topreferente zorg voor Zuid- en Oost-Nederland toegankelijk en van goede kwaliteit te houden.

Samenwerking in de regio

Langs de lijnen van het Integraal Zorgakkoord hebben de gezondheidspartners (waaronder het Maastricht UMC+) en lokale overheden in december 2023 een gezamenlijk regioplan gepubliceerd om de grootste uitdagingen voor de toekomstige gezondheid in onze regio aan te pakken. In het regioplan staan vijf deelopgaves beschreven voor Zuid-Limburg:

- vermindering gezondheidsachterstanden
- verkleining gezondheidsverschillen
- meer integraal domeinoverstijgende samenwerking
- verkleining van de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod
- vermindering van het zorggebruik/de zorgkosten per inwoner.

Bij de aanpak van deze opgaven gaat enerzijds de aandacht naar preventie en welzijn en het vergroten van de zelf- en samenredzaamheid van inwoners. Anderzijds willen we, vanuit de regionale samenwerking, de zorg slimmer en toekomstbestendig organiseren. Als Maastricht UMC+ namen we in 2024 het initiatief voor de uitwerking van transformatieplannen, onder meer door de opzet van de Academie voor Patiënt en Mantelzorger (die in het kader van de verdere doortontwikkeling in Zuid-Limburg in 2025 een nieuwe naam krijgt: Academie voor Zelfzorg). Andere voorbeelden zijn het Beweeghuis (zorgnetwerk in Maastricht-Heuvelland voor mensen met beweegklanten) en Palliatieve Zorg Maastricht-Heuvelland. Daarnaast zijn we als partner betrokken bij transformatieplannen voor onder meer de ouderenzorg, mentale gezondheid en databeschikbaarheid.

We willen gezondheidsverschillen terugdringen. Daarom zetten we het thema gezondheidsvaardigheden prominent op de agenda.

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te krijgen, begrijpen, beoordelen en gebruiken. Ze zijn nodig bij het nemen van beslissingen over gezondheid, ziekte en behandeling. Ongeveer één op de vier Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Om bij te dragen aan het verminderen van gezondheidsverschillen zijn we aangesloten bij het **bondgenootschap Basisvaardigheden Maastricht-Heuvelland** om ook op regionaal (en Zuid-Limburg) niveau samen te werken aan de aanpak basisvaardigheden. Daarnaast maken we deel uit van de landelijke **Alliantie Gezondheidsvaardigheden** die bestaat uit ruim 140 partners. Beide samenwerkingsverbanden werken aan het bevorderen van gezondheidsvaardigheden om zo ook de verschillen in gezondheidsachterstanden te verkleinen.

Binnen de **Kennis- en Innovatieagenda voor Zuidoost-Nederland** hebben we samen met regionale partners de regionale zorg- en gezondheidsbehoeften vastgesteld in Zuidoost-Nederland en een gezamenlijke agenda opgesteld. Aan de hand van deze agenda werken we aan een gezondere en sociaal-maatschappelijk sterkere regio. Dit gebeurt mede door de diverse academische werkplaatsen, zoals de **Academische Werkplaats Publieke Gezondheid MOSA** en de **Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg**.

Andere voorbeelden van relevante samenwerkingen zijn **Intensive Care Units Zuid-Oost Nederland (ICUZON)** voor vergaande samenwerking tussen Limburgse en Brabantse ziekenhuizen op het gebied van IC-zorg, de organisatie van opleidingen binnen de **Onderwijs- en Opleidingsregio Zuidoost-Nederland (OOR ZON)** en **het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)** om gezamenlijk invulling te geven aan de organisatie van de acute zorg in onze regio. We zijn voorzitter van het ROAZ. Naar

aanleiding van het eerder vastgestelde ROAZ-beeld (2023) is een ROAZ-plan opgesteld, in nauwe samenwerking tussen de keten- en samenwerkingspartners in de acute zorg en het **Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL)**. Hierin zijn op basis van de eerder benoemde prioritaire opgaven concrete afspraken gemaakt om de acute zorg in de regio toegankelijk te houden en de continuïteit te borgen. Tot slot is het **Oncologisch Netwerk Zuidoost-Nederland (OncoZON)** voor hoogwaardige oncologische zorg een belangrijk voorbeeld van alliantievorming. Dit netwerk ontving in 2024 als eerste Europese oncologisch netwerk het keurmerk van de OEI (Organisation of European Cancer Institutes).

Brightlands Maastricht Health Campus

Optimale economische en maatschappelijke benutting van kennis, voortkomend uit ons onderzoek, blijft een centrale ambitie van onze organisatie. Kennisvalorisatie speelt daarom een prominente rol in strategische projecten. Daartoe maken we onderdeel uit van **de Brightlands Maastricht Health Campus (BMHC)**. Binnen de BMHC werken we samen met diverse betrokken publieke en private partijen aan kennisvalorisatie om economische dynamiek te stimuleren, werkgelegenheid te creëren en tegelijkertijd de strategische positie van zowel Maastricht UMC+ als de Universiteit Maastricht te versterken. In 2024 is de BMHC door het Nationaal Campussen Overleg (NCO) officieel erkend als volwassen campus. Deze erkenning geeft de BMHC vanaf 2025 een stem in de koersbepaling voor alle campussen in Nederland (zie ook paragraaf 3.9.2, pagina 46).

St. Jans Gasthuis (SJG) Weert

Na een zorgvuldige inhoudelijke uitwerking en goedkeuring door de Autoriteit Consument en Markt (ACM) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is de samenwerking tussen het Maastricht UMC+ en St. Jans Gasthuis

in Weert formeel bekrachtigd op 3 juni 2024. St. Jans Gasthuis blijft een zelfstandig ziekenhuis met een eigen bestuur en een eigen raad van commissarissen. We zijn voor honderd procent aandeelhouder van de BV St. Jans Gasthuis. Verder concretisering en operationalisering van de samenwerking is in volle gang, altijd met het oog op het leveren van de juiste zorg op de juiste plaats (het bieden van tweedelijnszorg, de ‘niet-academische zorg’, op de juiste plek), het versterken van de medisch-specialistische en academische zorg in Limburg, het optimaal gebruik maken van de beschikbare zorginfrastructuur, het toegankelijk houden van zorg in de provincie en het verbreden van medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Academische Alliantie Radboudumc

Het Maastricht UMC+ en Radboudumc vormen sinds 2018 samen de Academische Alliantie. We werken samen op het gebied van academische patiëntenzorg, infrastructuur, preventie, toonaangevend onderzoek, onderwijs en opleiding. In lijn met het visiedocument ‘De Academische Alliantie 2025, naar een volgende fase’ is deze alliantie in 2024 verder verstevigd, mede door de vele verbindingen op diverse niveaus. Prioritering van de inhoudelijke thema’s, onderdeel van het visiedocument, heeft geleid tot inzetten op a) volwaardige en krachtige academische patiëntenzorg; b) sterk in wetenschap, c) strategische positionering en d) samenwerken voor talent. Meerdere verkenningstrajecten voor samenwerking en intensivering om kennis en expertise met elkaar te delen lopen al. Drie samenwerkingen zijn in 2024 geformaliseerd. Het Academisch Alliantie Fonds met financiering van 21 gezamenlijke projecten bevindt zich in de afrondende fase.

Nationale samenwerkingen

Nationaal nemen we deel aan werkgroepen en colleges van de Federatie voor Medisch Specialististen (FMS) en Nederlandse Federatie van Universitair

Medische Centra (NFU). Daarnaast participeren we in een aantal publiek-private partnerships op het gebied van Life Sciences & Health. Voorbeelden zijn Regenerative Medicine Crossing Borders (RegMed XB), Precision Medicine for more Oxygen (P4O2), Enabling data-driven health (Health-RI), Dutch Cardiovascular Alliance (DCVA), Biotech Booster en het Centrum voor Proefdiervrije Biomedische Translatie (CPBT).

De complexiteit en omvang van onze samenwerkingsverbanden is groot, divers en vraagt continu onze aandacht. Door ons samenwerkingsportfolio strategisch door te ontwikkelen, streven we voortdurend naar verbetering van onze patiëntenzorg, het leveren van de juiste zorg op de juiste plek en het versterken van onze wetenschappelijke positie.

4. Organisatieontwikkeling

Onze organisatiestructuur kenmerkt zich door logisch geclusterde centra voor patiëntenzorg waarin zorgpaden kunnen worden (door)ontwikkeld. De centra voor patiëntenzorg zijn de basis van onze organisatie waarbinnen de medische en verpleegafdelingen, poli's en expertise-eenheden nauw samenwerken.

Integratie met de Universiteit Maastricht

Ons geloof in een multidisciplinaire aanpak die de bestaande zorg- en onderzoeksdomeinen overstijgt, krijgt vorm in de voorgenomen samenwerking met de Universiteit Maastricht. In een gezamenlijke intentieverklaring eind 2023 hebben beide organisaties een nieuwe, ambitieuze en veelomvattende benadering van de samenwerking uitgesproken. Zowel Limburg en uiteindelijk ook de Euregio en heel Nederland kunnen er de vruchten van plukken. In 2024 hebben we verkend wat de nieuwe ambitie betekent voor het bestuursmodel en

eventuele andere benodigde organisatorische aanpassingen. Daarbij hoort ook een verregaande integratie tussen de instellingen uiteindelijk tot de mogelijkheden. In 2025 werken we de plannen verder uit.

5. Preventie en vitaliteit

De gezamenlijke zorgopgave staat onder druk door uitdagingen als betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit, mede door ontwikkelingen als vergrijzing en toenemende gezondheidsverschillen. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden en de gezondheid van mensen duurzaam te verbeteren is een sterkte inzet op preventie en vitaliteit cruciaal.

Als Maastricht UMC+ beschikken we over een stevig fundament van wetenschappelijk bewezen interventies en brede kennis en expertise op het gebied van preventie. Onze onderzoeksinstituten hebben een indrukwekkend trackrecord opgebouwd, waardoor we tot de voorlopers in Nederland behoren op dit gebied. Met de verdere concretisering van onze strategie Gezond Leven 2025 bundelen we deze kennis en ervaring in het strategisch programma Preventie & vitaliteit. Dit programma brengt bestaande initiatieven samen en versterkt de samenwerking tussen wetenschappers, zorgprofessionals en maatschappelijke partners. Ons doel is om kennis te bundelen, innovaties te stimuleren en de maatschappelijke impact te vergroten.

Binnen deze structuur werken we toe naar de positionering van Maastricht UMC+ als hét kennis- en expertisecentrum op het gebied van preventie & vitaliteit. Dit centrum heeft een sterke lokale en regionale focus, maar draagt ook bij aan nationale en internationale ontwikkelingen op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering (zie voor verdere toelichting paragraaf 3.6, pagina 33).

3

Verantwoording beleid

3 Verantwoording beleid

3.1 Juridische structuur

Het Maastricht UMC+ is een samenwerkingsverband tussen het academisch ziekenhuis Maastricht (azM) en de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML) van Universiteit Maastricht. Het academisch ziekenhuis is een publiekrechtelijke rechtspersoon op basis van de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW). Sinds 2008 werken we samen onder de naam Maastricht UMC+. De huidige grondslag voor het bestuur van het Maastricht UMC+ ligt in het bestuurlijk beraad tussen azM en FHML, zoals bedoeld in artikel 12.23 van de WHW.

3.2 Financieel beleid

3.2.1 Algemeen

Ons financiële beleid is gericht op een effectieve en efficiënte uitvoering van onze kerntaken, met daarbij oog voor de continuïteit van onze organisatie. Een financieel gezonde organisatie is noodzakelijk om onze strategische doelstellingen in het kader van Gezond Leven 2025 te bereiken, onze patiënten te voorzien van excellente, klantgerichte zorg en een aantrekkelijke organisatie te blijven voor (potentiële) medewerkers.

Het positieve resultaat over 2024 draagt bij aan de versterking van onze financiële positie. Met een adequaat eigen vermogen en een gezonde liquiditeitspositie beschikken we over een solide basis om onze strategische investeringsagenda op het gebied van bouw en ICT te realiseren. We blijven scherp sturen op kosten en opbrengsten, rekening houdend met verwachte toekomstige ontwikkelingen en de door vermogensverschaffers gestelde financiële ratio's.

Over het jaar 2024 (en vooruitkijkend naar 2025) zijn we passende vergoedingsafspraken overeengekomen met de zorgverzekeraars,

waarbij voor enkele zorgverzekeraars sprake is van een meerjarenafspraak. Tevens hebben we in 2024 van de meeste zorgverzekeraars aanvullende bevoorschotting ontvangen vanwege het niet kunnen factureren in het laatste kwartaal 2024 als gevolg van de implementatie van een nieuw elektronisch patiëntendossier.

3.2.2 Financiële ontwikkelingen

Implementatie nieuw elektronisch patiëntendossier

Eind 2024 is, na een lange voorbereiding, het nieuwe elektronische patiëntendossier (EPD) van Epic geïmplementeerd. Naast een investering in tijd van onze medewerkers, inhuur van externe expertise en hulp van medewerkers van andere Epic-ziekenhuizen is de implementatie van het EPD ook een behoorlijke financiële investering. Met de introductie van het nieuwe EPD hebben wij een fundament gelegd voor de digitale transformatie die nodig is om onze strategische doelstellingen op gebied van patiëntenzorg en onderzoek te kunnen realiseren (zie ook paragraaf 3.4, pagina 27).

Samenwerking met St. Jans Gasthuis Weert

Zoals eerder vermeld in dit verslag is in 2024 de samenwerking met St. Jans Gasthuis (SJG) Weert formeel bekrachtigd. Dit betekent dat SJG Weert vanaf 2024 is opgenomen in onze enkelvoudige en geconsolideerde jaarrekening. Het sterke positieve resultaat van SJG Weert in 2024 heeft een gunstig effect op ons resultaat.

Samenwerking met de Universiteit Maastricht

In 2024 is een werkgroep gevormd met medewerkers van de financiële afdelingen van zowel het MUMC+ als de Universiteit Maastricht. Deze

werkgroep heeft zich in een oriënterende fase gebogen over de financiële impact van de geplande samenwerking tussen beide organisaties. Verdere verdieping hiervan zal in 2025 plaatsvinden.

Relatie met deelnemingen

In 2024 hebben we de relatie met onze deelnemingen en dochterorganisaties verder versterkt, bijvoorbeeld door de aansluiting van CIRO op ons nieuw EPD. CIRO is het kennis- en expertisecentrum voor mensen met blijvend long- of hartfalen of ademhalingsproblemen tijdens de slaap. Dit maakt de samenwerking nog hechter en een zorgvuldige uitwisseling van patiëntengegevens eenvoudiger. De zorg voor patiënten kunnen we hierdoor nog beter op elkaar afstemmen. Daarnaast trekken we gezamenlijk met de deelnemingen op bij fiscale vraagstukken zoals de invoering van Horizontaal Toezicht met de Belastingdienst.

Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties

Net als de rest van Nederland hebben ook wij in relatie tot externe inhuur te maken met de gevolgen van het vervallen van het handhavingsmoratorium bij de Wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties). Vanuit onze positie als universitair medisch centrum en grote regionale werkgever hechten we eraan fiscaal compliant te zijn. Om die reden hebben wij een beoordelingscommissie opgericht met als doel het toetsen van inhuur van personeel dat niet in loondienst is aan de wet DBA. Zonder een positief advies van de beoordelingscommissie, dan wel een goedkeurend besluit van de Raad van Bestuur, is externe inhuur van ZZP'ers niet meer mogelijk. In de loop van 2025 verankeren wij dit beoordelingsproces structureel in de afstemming tussen organisatie-eenheden en het servicebedrijf P&O.

3.2.3 Horizontaal Toezicht

Sinds 2020 werken we volgens de landelijke richtlijnen van Horizontaal Toezicht (HT). Dat betekent dat we verantwoording afleggen aan zorgverzekeraars over de kwaliteit van onze zorgregistratie en -declaratie vanuit een gestructureerd proces van risicoanalyse en -beheersing. In 2024 hebben diverse verbeterinitiatieven geleid tot een vermindering van het aantal fouten in onze bronregistratie. Onder meer hebben we textmining doorgevoerd bij de detectie van eventuele onrechtmatige registraties. Dit heeft geleid tot een significante daling in het aantal facturatiefouten bij e-consulten.

Ook in financieel opzicht stond 2024 vooral in het teken van de inrichting en implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD). In 2025 ontwikkelen we het EPD verder en kijken we naar mogelijkheden om in het proces van registratie en declaratie verbeteringen of vereenvoudigingen aan te brengen om het aantal fouten nog verder te verminderen. Ons streven daarbij is om op termijn meer controles in het registratieproces zelf in te bouwen in plaats van achteraf te controleren. De wijzigingen in het registratie- en declaratieproces door implementatie van het EPD leiden tot een aangepast intern risicoframework van onze werkprocessen en een aangepast controleplan voor 2025.

Ook met de belastingdienst zijn er afspraken gemaakt omtrent het toepassen van horizontaal toezicht. In 2024 liep het oude HT-convenant af en we werken nu toe naar een nieuw convenant. Doel hiervan is verantwoording af te leggen aan de Belastingdienst over de mate van onze fiscale compliance. We hebben daartoe onze fiscale strategie en

ons fiscale beleid vastgelegd in een fiscaal statuut. Aan de hand daarvan stemmen we met de Belastingdienst overeen wat onze belangrijkste fiscale risico's zijn en hoe de beheersingsmaatregelen eruit moeten zien. Dit leggen we vast in een intern monitoringsplan. Ons streven is om eind 2025 het doorontwikkelingstraject van HT af te ronden.

3.2.4 Academische component

Naast opbrengsten voor de reguliere patiëntenzorg ontvangen universitair medische centra gelden voor hun taken op het gebied van topreferente zorg en innovatie (de beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ)) en voor onderzoek en opleiding. In 2024 ontvingen we € 85,4 mln. aan BBAZ. De BBAZ compenseert benodigde kennis en infrastructuur en de meerkosten die de behandeling van de topreferentie patiënten met zich meebrengt. Voor het jaar 2024 zal een verantwoording en daadwerkelijke afrekening van de ontvangen gelden plaatsvinden aan de hand van het aantal behandelde academische patiënten en de daarbij behorende meerkosten in het jaar 2022.

3.2.5 Financieel resultaat

We hebben het jaar 2024 afgesloten met een geconsolideerd positief resultaat van € 22,0 mln. Ons enkelvoudig resultaat komt uit op € 21,1 mln. positief. In dit enkelvoudig resultaat heeft € 15,7 mln. betrekking op de activiteiten van het Maastricht UMC+ en € 5,4 mln. op de activiteiten van diverse deelnemingen. Het positieve enkelvoudige resultaat van € 21,1 mln. kent een daling ten opzichte van het resultaat van het verslagjaar 2023 (€ 28,3 mln. positief).

Het ruime positieve resultaat is mede te danken aan incidentele opbrengsten als gevolg van definitieve afrekeningen met zorgverzekeraars van voorgaande jaren. In 2023 was eveneens sprake van enkele incidentele opbrengsten. Deze relatief hoge resultaten beschouwen we echter niet als een structureel niveau voor de komende jaren. Dit vanwege de toenemende afschrijvingslasten uit hoofde van de investeringen die het afgelopen jaar in een nieuw EPD hebben plaatsgevonden en vanwege de forse investeringen die nog gepland staan voor de komende jaren op het gebied van bouw en ICT. Deze toename van afschrijvingslasten zal de komende jaren druk leggen op het resultaat. Om het rendement op peil te houden zal meer focus komen te liggen op het realiseren van efficiencyverbeteringen waarvoor reeds enkele trajecten in 2024 zijn ingezet. Deze trajecten hebben geen directe impact op de kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs.

Bedragen x € 1000,-	Jaarrekening 2023	Jaarrekening 2024	Vershil 2024 - 2023
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	795.801	858.120	62.319
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	99.997	105.682	5.685
Overige bedrijfsopbrengsten	35.405	34.051	-1.354
Som der bedrijfsopbrengsten	931.203	997.853	66.650
Personeel in loondienst (PIL)	487.137	541.487	54.350
Personeel niet in loondienst (PNIL)	33.992	35.789	1.797
Overige bedrijfskosten	335.605	355.941	20.336
Kapitaallasten	47.649	48.883	1.234
Som der bedrijfslasten	904.382	982.099	77.717
Resultaat azM sec	26.821	15.754	-11.067
Resultaat deelnemingen	1.456	5.392	3.936
Resultaat enkelvoudig	28.276	21.146	-7.130
Resultaat consolidatie	464	851	387
Resultaat geconsolideerd	28.740	21.997	-6.743

De totale opbrengsten (enkelvoudig) bedragen € 997,9 mln. Ten opzichte van 2023 is sprake van een stijging van € 66,7 mln. die met name wordt veroorzaakt door indexering van tarieven, betere vergoeding van geleverde zorg en afrekeningen van voorgaande jaren.

Onze totale kosten (enkelvoudig) bedragen € 982,1 mln., waarbij sprake is van een stijging van € 77,7 mln. ten opzichte van 2023. De toegenomen personeelskosten zijn met name verklaarbaar door cao-effecten, stijging van sociale lasten, toename van het aantal fte's en kosten voor personele voorzieningen (zoals de Generatieregeling CAO) en een toename van de

reservering voor verlofuren. De stijging van de overige bedrijfskosten betreft met name hogere patiëntgebonden kosten (waaronder geneesmiddelen), hogere ICT-kosten en toename van kosten door de implementatie van het nieuwe EPD.

Bij de deelnemingen is sprake van een verbetering van het resultaat van € 3,9 mln. ten opzichte van 2023. Het resultaat van SJG Weert ad € 3,8 mln. maakt onderdeel uit van dit verschil. Een nadere specificatie hiervan vindt u in onze jaarrekening.

Met dit resultaat voldoen we net als voorgaande jaren ruimschoots aan de bancaire voorwaarden. Het positieve resultaat leidt tot een verruiming van onze vermogenspositie waardoor de financiële randvoorwaarden aanwezig zijn voor het realiseren van onze strategische doelstellingen.

Een nadere analyse en toelichting van deze cijfers kunt u vinden in onze jaarrekening en de openbare verantwoordingscijfers die beschikbaar zijn via jaarverantwoordingzorg.nl.

3.2.6 Balansontwikkeling en financiële instrumenten

Financieringsbehoeften

In 2024 zijn nieuwe leningen gestort met een totale omvang van € 94 mln. ter financiering van het nieuwe EPD (€ 50 mln.) en bouwinvesteringen (€ 44 mln.). De leningen voor de bouw betreffen grotendeels voorfinanciering voor het jaar 2025. Vanwege het eindigen van de beschikbaarheid van het in 2021 met de banken overeengekomen financieringsarrangement, de (verwachte) renteontwikkelingen en de liquiditeitsontwikkeling door het nieuwe EPD, zijn deze leningen in 2024 afgeroepen en gestort. We hebben hiermee de financieringsbehoeften voor 2024 en 2025 volledig ingevuld.

Financiële instrumenten & ratio's

Het gebruik van financiële instrumenten is vastgelegd in een treasurystatuut. Voor twee leningen met variabele rentepercentages maken we gebruik van renteswaps om het renterisico volledig af te dekken (hedgen). Door deze renteswaps is het variabele tarief verruild voor een vaste rente en lopen we geen renterisico bij wijzigingen in de marktrente.

Bij het verstrekken van financiering is voor banken het verkrijgen van voldoende zekerheden van belang. Daartoe vragen zij een grondige monitoring van de klant in de vorm van een aantal bancaire ratio's. Met de banken zijn we specifieke drempelwaarden voor deze ratio's overeengekomen, wat tot gevolg heeft dat de banken en het Maastricht UMC+ met elkaar in gesprek gaan zodra één van deze ratio's de afgesproken drempel overschrijdt. Uitgaande van de jaarrekening 2024 voldoen we aan de afspraken met de banken ten aanzien van de ratio's. Op basis van onze huidige meerjarenprognoses zullen we naar verwachting ook in de toekomst voldoen aan deze ratio's.

In onderstaande tabel zijn enkele ratio's en kengetallen opgenomen (op basis van de enkelvoudige jaarrekening).

Financiële ratio's & kengetallen

Eigen vermogen	€ 423,3 miljoen
Solvency Ratio	32,8 %
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)	2,61
Total Net Leverage Ratio	1,7

3.2.7 Toekomstverwachtingen

Investerings

Voor de lange termijn (vanaf 2025 t/m 2040) houden we rekening met diverse investeringscategorieën. De eerste categorie betreft investeringen in ICT van € 8 mln., voor zowel reguliere lifecyclevervangingen van de infrastructuur als voor uitbreidingen op ICT-vlak. Daarnaast verwachten wij in de jaren 2026 en 2027 omvangrijke investeringen in ons ERP (Enterprise Resource Planning) waar wij in de investeringsplanning rekening mee houden (indicatieve totale kostenraming circa € 30 mln.).

De tweede categorie van investeringen betreft medische apparatuur voor in totaal circa € 15 mln. per jaar. Naar verwachting heeft de helft van dit bedrag betrekking op reguliere vervangingen conform ons langetermijnvervangingsplan. De andere helft van het bedrag bestaat uit nieuwe aanvragen voor uitbreiding in apparatuur en vervangingen die buiten het langetermijnvervangingsplan vallen.

De derde categorie betreft investeringsaanvragen die jaarlijks tijdens de begroting worden aangevraagd en investeringen in losse en vaste medische inventaris die wordt aangeschaft bij de herinrichting van ruimten na een verbouwing.

De vierde categorie heeft betrekking op investeringen in de gebouwen en het onderhoud daarvan. Het gaat dan met name om verbouwingen die de levensduur van onze gebouwen moeten verlengen. Dit omvat onder meer een nieuw entreegebouw en grootschalige verbouwing van onze poliklinieken en verpleegafdelingen. De totale omvang van deze bouwinvesteringen over de komende 16 jaar bedraagt circa € 600 mln. Dit bedrag is conform de

planning zoals opgenomen in het strategisch vastgoedplan dat in 2020 is opgesteld. Vanwege de hoger dan gemiddelde inflatie van de afgelopen jaren is de verwachting dat dit bedrag nog zal toenemen. Deze investeringen leiden ook tot een kostenverhogend effect op onze exploitatie in de omvang van € 15 mln. - € 20 mln. per jaar. Hier is in de bedrijfsvoering rekening mee gehouden. Deze nieuwe huisvesting levert tegelijkertijd grote voordelen op met betrekking tot duurzaamheidswinst, efficiënte inzet van personeel en middelen en aantrekkelijkheid voor zowel patiënten als medewerkers.

Financiering

In paragraaf 3.2.6 hebben we toegelicht dat al in onze financieringsbehoefte voor 2025 is voorzien. Voor de lange termijn hebben we een financieringsplanning opgesteld die is afgestemd op ons investeringsprogramma enerzijds en de verwachte ontwikkeling van de vrij beschikbare liquide middelen anderzijds. De jaarlijkse investeringen in ICT en medische apparatuur van in totaal circa € 23 mln. financieren we doorgaans uit eigen middelen. Voor bouwinvesteringen is het uitgangspunt dat we voor circa 80% van de investeringen langlopende leningen aantrekken. De overige 20% financieren we uit eigen middelen, waarbij het natuurlijk wel een vereiste is dat deze in voldoende mate beschikbaar zijn. Mocht dat onverhoopt niet het geval zijn, dan zullen we meer externe financiering aanvragen. Als juist meer eigen middelen beschikbaar zijn, zal onze externe financieringsvraag lager zijn. Tot nu toe waren we in staat om alle langlopende leningen via banken te financieren. De verwachting is dat dit ook in de toekomst in ruime mate mogelijk zal zijn. Mocht dat onverhoopt niet het geval zijn, dan zijn alternatieven beschikbaar, zoals bijvoorbeeld het ophalen van financiering direct uit de kapitaalmarkt. In 2025 bereiden we een nieuwe financieringsaanvraag voor ten behoeve van nieuwe langlopende leningen in 2026 t/m 2028.

3.3 Kwaliteit en veiligheid voor patiënten, bezoekers en medewerkers

We ondersteunen en coachen onze medewerkers in het realiseren van een continue verbetercultuur. Ons doel is het bieden van veilige, excellente en duurzame zorg waarin onze patiënten centraal staan. We geven kwaliteit en veiligheid vorm aan de hand van het kwaliteitskader Qualicor en zijn sinds 1999 geaccrediteerd. De volgende externe Qualicor-audit vindt plaats in december 2025.

In 2024 hebben we veel aandacht besteed aan de inrichting van een nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD) waarbij kwaliteitsverbeteringen zijn doorgevoerd (zie paragraaf 3.4, pagina 23). Daarbij hebben we kritisch gekeken naar de patiëntveiligheidsrisico's rondom de inrichting en de go-live.

Verder hebben we ingezet op het verder implementeren van passende zorg en op de activiteiten rondom de verbeterdoelen van de IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) zoals ondervoeding, pijn, vrijheidsbeperkende interventies, antistolling en vallen.

Binnen het calamiteitenonderzoek hebben we nieuwe Safety II-methodieken toegepast. Bij Safety II ligt de focus op het aanpassingsvermogen en de veerkracht van zorgprofessionals in het dagelijkse werk. De ervaringen van zorgprofessionals met de Safety II-methodieken zijn positief en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is akkoord met de rapportages op basis van deze nieuwe methodieken. Verder hebben we in 2024 ons ZIROP (Ziekenhuis Rampen Opvang Plan) geactualiseerd en gepubliceerd op ons intranet. In 2025 gaan we de fase in van trainen en oefenen met op 8 november 2025 een grote oefening samen met ketenpartners.

Tot slot werkten we in 2024 weer veel samen met ziekenhuizen in de regio op het gebied van kwaliteit en veiligheid. We voeren bijvoorbeeld onderling audits uit en in diverse overleggen leren we van elkaar.

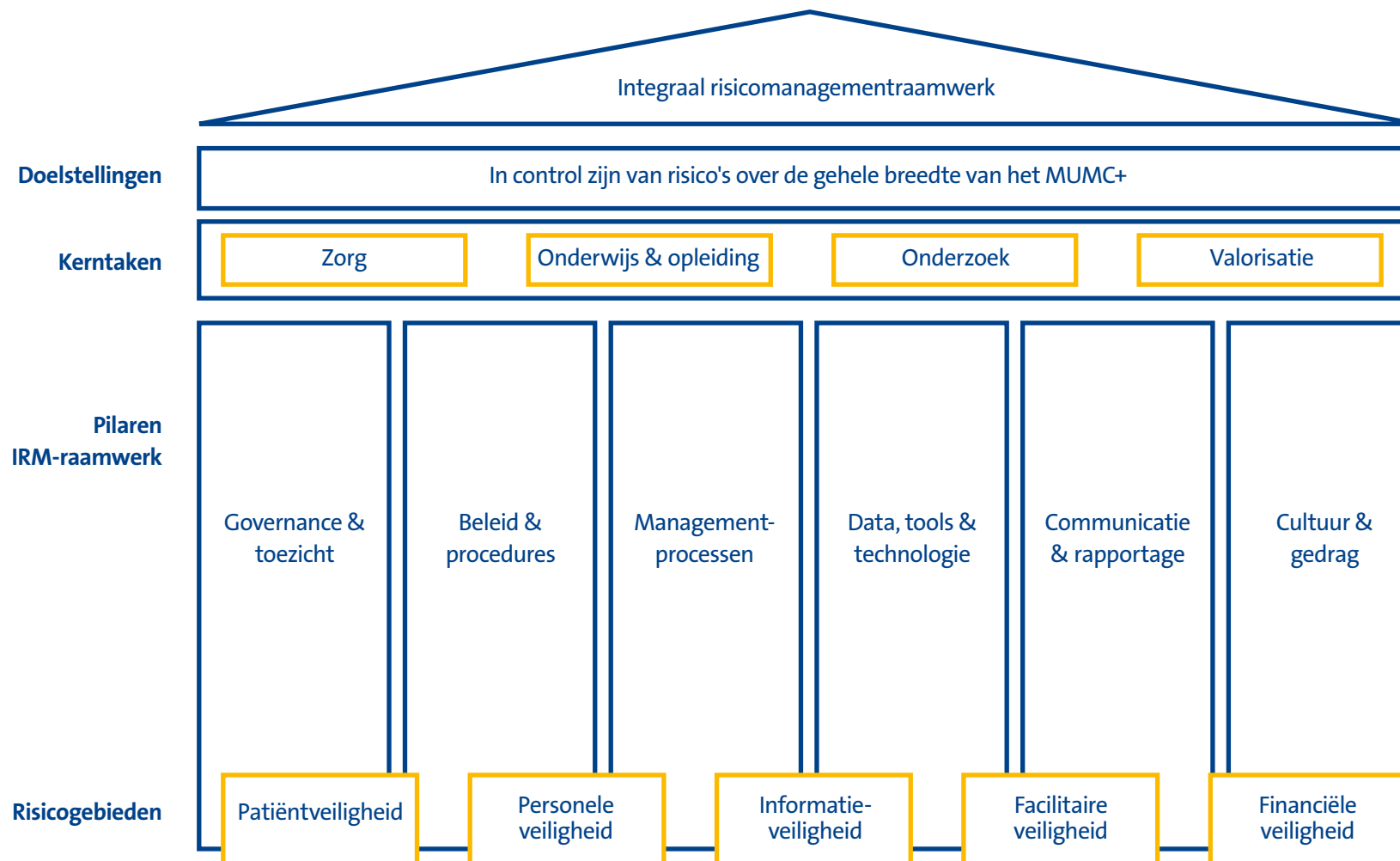
3.4 Risico's en integraal risicomanagement

We hechten groot belang aan het bieden van passende zorg voor patiënten. Integraal risicomanagement (IRM) vormt dan ook een essentieel onderdeel van onze algehele sturing en organisatie (governance) en draagt bij aan het verwezenlijken van deze doelstelling. In 2024 hebben we ons risicomanagementsysteem aanzienlijk versterkt. Zo hebben we onze strategische risicoanalyses verfijnd en gekoppeld aan onze strategische doelen. Daarbij hebben we tevens een gestructureerde risicomanagementcyclus geïmplementeerd. Deze cyclus omvat de bepaling van risicoscores, het vaststellen van beheersmaatregelen en het definiëren van eigenaarschap, risicostrategieën en risicobereidheid. Daarnaast hadden we extra aandacht voor operationele top risico's, wat heeft geleid tot een scherpere en bewustere aanpak daarvan. We hebben de eerste stappen in het structureel integreren van 'control testing' (een auditprocedure om interne controles te evalueren) en monitoring in onze risicomanagementprocessen. Ook zijn we gestart met de implementatie van een software-tool voor het beheer van strategische risico's.

Integraal risicomanagementbeleid

Ons IRM-beleid voorziet in heldere richtlijnen en kaders voor risicobeheer. Wij streven naar een geïntegreerde benadering van risicomanagement, waarbij we erkennen dat elke keuze kansen en bedreigingen met zich meebrengt. Het streven is het beleid te integreren in de bestaande overleg- en organisatie-structuur en deel te laten uitmaken van de dagelijkse bedrijfsvoering.

Ons IRM-systeem identificeert en beheerst risico's, zorgt voor optimale afstemming tussen feitelijke en getolereerde blootstelling aan risico's en draagt bij aan het behalen van onze missie, visie en doelstellingen. We gebruiken het COSO Enterprise Risk Managementmodel als basis voor het



IRM-raamwerk (zie afbeelding op de vorige pagina) waarmee we risico's op verschillende organisatieniveaus en risicogebieden identificeren, analyseren en beheersen. Het raamwerk is afgestemd op onze kerntaken zorg, onderwijs & opleiding, onderzoek en valorisatie. Hierbinnen onderscheiden we zes pilaren waarop de Raad van Bestuur kan sturen. Vanuit onze missie, visie en ambitie biedt het raamwerk inzicht in onze huidige situatie en de stappen die nodig zijn om het risicomanagement verder in de organisatie te verankeren. Dit raamwerk faciliteert een integrale benadering, waarbij risicomanagement is gericht is op zowel het beheersen van risico's, als op het identificeren van kansen die bijdragen aan het realiseren van onze strategische doelstellingen. Dit draagt bij aan het verhogen van de voorspelbaarheid en effectiviteit van onze processen, waardoor we onze doelen met meer zekerheid en vertrouwen kunnen nastreven. We streven ernaar risicomanagement in te bedden in de organisatiecultuur, ondersteund door heldere verantwoordelijkheden, regelmatige evaluaties en continue verbetering, zodat we duurzaam in control blijven.

Ons streven is om de risico's die onze dienstverlening en strategische doelen kunnen bedreigen gestructureerd in kaart te brengen, te wegen en te beheersen. We monitoren de effectiviteit van onze risicobeheersing en passen deze zo nodig aan, om altijd 'in control' te zijn en verbeteringen gericht door te kunnen voeren. We maken sinds 2024 gebruik van software die volledig geïntegreerd is in onze manier van werken en het bestaande kwaliteitssysteem. Dit stelt ons in staat om het risicoregister actueel te houden en risico's goed te monitoren.

Risicobereidheid

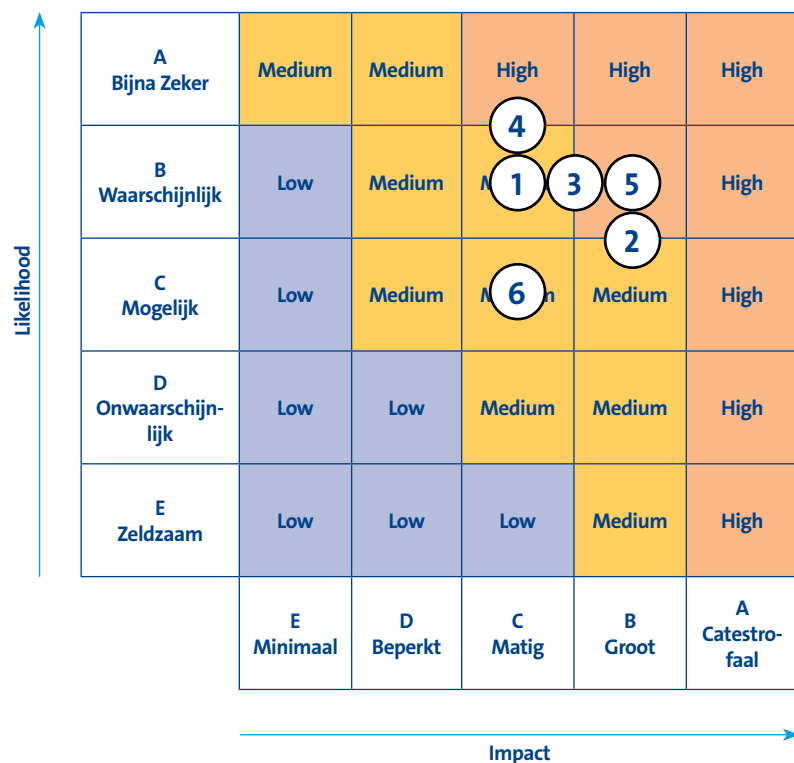
We hanteren de volgende algemene regels als richtinggevend voor onze beslissingen:

- Onze risicobereidheid is gericht op het handhaven van een balans tussen het streven naar excellente klinische zorg, financiële stabiliteit en operationele efficiëntie, terwijl de veiligheid en tevredenheid van patiënten en medewerkers blijft gewaarborgd: bereid tot het nemen van weinig tot geen risico.
- We zijn bereid beheersbare risico's te nemen om innovatie en verbetering van onze zorgdiensten te stimuleren: bereid tot het nemen van een gemiddeld risico.
- We streven naar het minimaliseren van onaanvaardbare risico's die de patiëntveiligheid of de integriteit van onze organisatie in gevaar kunnen brengen: geen risico.
- Onze risicobereidheid omvat ook het vermogen om snel en effectief te reageren op onvoorziene gebeurtenissen, crises en calamiteiten om de continuïteit van de zorg te waarborgen: bereid tot het nemen van weinig risico.
- In wet- en regelgeving zijn verschillende eisen opgenomen waaraan we als Maastricht UMC+ dienen te voldoen. Compliant zijn aan wet- en regelgeving is daarmee ook een belangrijke randvoorwaarde waaraan dient te worden voldaan: bereid tot het nemen van weinig tot geen risico.

3.4.1 Risicoprofiel en voornaamste risico's en maatregelen

Ons risicoprofiel (zie afbeelding) geeft inzicht in de mate waarin we zijn blootgesteld aan risico's, onze risico-omgeving en de belangrijke strategische risico-ontwikkelingen. In 2024 hebben wij meer inzichten gekregen in de mate van beheersing van de belangrijkste risicothema's. Verder hebben we in het verslagjaar de risicothema's bepaald in overeenstemming met de strategie Gezond Leven 2025. De meeste risico's staan in verband met elkaar, met als rode draad de krappe arbeidsmarkt en de toenemende zorgvraag door een sterk vergrijzende populatie, die strategische keuzes van ons vereisen.

Risk Rating = Impact x Likelihood



Risicoprofiel uitgezet op een 'Heatmap' (ook wel risicokaart genaamd).

Risico's:

1. Toenemende zorgvraag,
2. Academisch profiel,
3. Coördinatie van Preventie en Vitaliteit
4. Informatieveiligheid
5. Personeel
6. Netwerken

Dit waren in 2024 de voornaamste risico's.

5: Personeel

Risico: Het belangrijkste risico is het tijdig beschikken over voldoende en gekwalificeerd personeel. Dit aanzienlijke risico heeft een grote impact op de kwaliteit van zorg, patiënttevredenheid en operationele prestaties. De huidige personeelstekorten en hoge uitstroom in de zorg vormen ook een risico voor onze organisatie en vergroten de werkdruk. Ze komen voort uit een krappe arbeidsmarkt en een beperkt branche-imago.

Maatregelen: In 2024 hebben we onze arbeidsvoorwaarden, onder meer in het kader van de nieuwe cao, verbeterd. Zoals met afspraken over de vergoeding van het woon-werkverkeer en mogelijkheden voor het sparen voor balansverlof. Daarnaast hebben we in 2024 de mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling verbeterd (onder meer met opleidingen), evenals de werkcultuur in huis en het welzijn van onze medewerkers (bijvoorbeeld met ons vitaliteitsprogramma), evenals de efficiëntie en innovatie binnen onze organisatie (onder meer door ons nieuwe elektronische patiëntendossier). Ook hebben we verbeteringen aangebracht in de samenwerking met partners, ons imago (onder meer met de nieuwe **Werken bij Maastricht UMC+-website**) en het leiderschap (met leiderschapstrainingen). Dit alles om het aantrekken en behouden van medewerkers te bevorderen (zie ook paragraaf 3.5, pagina 29). Daarnaast helpt het versterken van onze organisatieprestaties bij het aantrekken en behouden van medewerkers in een uitdagende arbeidsmarkt.

2: Academisch profiel

Risico: Als één van de zeven universitaire medische centra en verbonden aan de Universiteit Maastricht (UM) hebben we per definitie een academisch profiel en richten we ons meer op de complexe topreferente patiëntenzorg en minder op de reguliere zorg. Het risico bestaat dat het behoud van dit academisch profiel onder druk komt te staan.

Maatregelen: In 2024 hebben we geïnvesteerd in toptalenten en samenwerking met de UM. Om onze academische zorg, ons onderwijs en het onderzoek te versterken, hebben we gewerkt aan strategische personeelsplanning voor talentbehoud en werving, verbetering van de samenwerking tussen zorg en onderzoek, versterking van de academische profilering en waarborging van een stabiele instroom van studenten. Concrete maatregelen in 2024 zijn verder het onderzoek naar integratie met de Universiteit Maastricht en het in kaart brengen van het academisch portfolio, het vaststellen van speerpunten en de follow-up daarvan.

4: Informatieveiligheid

Risico: De afhankelijkheid onze organisatie van informatietechnologie neemt toe (vooral in de medische zorg), evenals de dreiging van cybercriminaliteit en datalekken. Daarnaast stellen wet- en regelgeving hogere eisen aan beveiliging van informatie. Deze ontwikkelingen maken informatiebeveiliging tot een steeds belangrijker thema voor onze organisatie.

Maatregelen: In 2024 hebben we onze datagovernance verbeterd met de oprichting van een datagovernanceboard. Daarnaast zorgt de implementatie van het nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD) voor meer

nauwkeurigheid, consistentie en betrouwbaarheid van data. Het nieuwe EPD maakt geïntegreerde analyse van informatie mogelijk en het is bovendien eenvoudiger om de kwaliteit van data te monitoren en te verbeteren. Het biedt daarnaast veel rapportagemogelijkheden, wat meer sturing op kwaliteit en veiligheid van zorg mogelijk maakt. Ons lifecyclemanagement zorgt ervoor dat systemen up-to-date blijven, we de IT-infrastructuur continu vernieuwen en onze processen optimaliseren om de digitale veiligheid verder te verbeteren. Trainingen en informatiesessies vergroten het bewustzijn van onze medewerkers over onderwerpen zoals datahygiëne, naleving van de AVG (Algemene Verordening Gegevens-bescherming) en andere belangrijke thema's. We hebben de rollen en verantwoordelijkheden op deze gebieden scherper gedefinieerd en de dataclassificatie verbeterd.

3: Coördinatie van preventie en vitaliteit

Risico: Gebrek aan overzicht en coördinatie van de in de regio aanwezige initiatieven op het gebied van preventie en vitaliteit zou kunnen leiden tot inefficiënte initiatieven, beperkte samenwerking en een kleinere maatschappelijke impact.

Maatregelen: Het coördineren van initiatieven op het gebied van preventie en vitaliteit is belangrijk om de toekomstige zorgvraag te temperen. We hebben daarom in 2024 het strategisch programma Preventie & vitaliteit ontwikkeld (zie ook paragraaf 2.2 op pagina 15 en paragraaf 3.6 op pagina 33), als onderdeel van ons strategisch plan. Tot 2027 is er tijdelijke financiering beschikbaar en werken de betrokken partijen samen aan een duurzaam plan om de continuïteit te waarborgen. Regelmatige feedbacksessies met stakeholders verbeteren de samenwerking en kennisdeling.

1: Toenemende zorgvraag

Risico: Onvoldoende adequaat kunnen voorzien in de toenemende zorgbehoeften van onze patiënten en de bredere gemeenschap kan leiden tot aantasting van de medische-specialistische zorg, en de economische situatie in en aantrekkingskracht van de regio. Gebrek aan digitale innovatiecapaciteit en implementatie/adoptiekracht zou kunnen leiden tot een zorgvraag die hoger is dan we tijdig kunnen verwerken.

Maatregelen: Een toenemende zorgvraag vereist dat we keuzes maken in ons zorgportfolio en meer aandacht hebben voor efficiency en innovatie. In 2024 hebben we ons academisch portfolio in kaart gebracht, keuzes gemaakt en speerpunten benoemd. Hierdoor kunnen we een efficiëntere zorgverdeling realiseren. Een verbeterde project- en portfoliogovernance, changemanagement en stakeholdermanagement dienen de implementatie en adoptie van innovaties te verhogen en zorgen voor meer efficiency.

6: Netwerken

Risico: Onvoldoende centrale regie, uiteenlopende visies en belangen en onvoldoende middelen in het netwerk, brengen een risico met zich mee op een tekort aan samenhang en effectiviteit van het partnernetwerk.

Maatregelen: De regie en focus op de strategische samenwerkingsverbanden met daarbij een duidelijke doelstelling kunnen leiden tot een verbeterde benutting van deze samenwerkingsverbanden. Enkele voorbeelden zijn versteviging van de samenwerking met het

Radboudumc in de Strategische Alliantie en de bekrachtiging van de samenwerking met St. Jans Gasthuis Weert (zie voor meer informatie paragraaf 2.2, pagina 12 onder Partner in netwerken).

Plannen voor 2025 en verder

In 2025 ligt onze focus op de verdere optimalisatie van het gebruik van onze software-tool voor het beheer van strategische risico's, de implementatie van een digitaal dashboard en versterking van de risicomanagementcyclus. Hierbij leggen we specifieke nadruk op monitoring en het testen van beheersmaatregelen. Ons doel is om strategische en operationele risico's te clusteren om zo onderlinge relaties helder te maken. Daarnaast optimaliseren we de rapportage op bestuurlijk niveau en richten we ons op een diepgaandere strategische risicoanalyse. We werken tevens aan een aanpak voor operationeel risicomanagement, inclusief een inventarisatie en verdere ontwikkeling richting 2026. Tenslotte verkennen we nieuwe methoden om de belangrijkste operationele risico's binnen de patiëntenzorg nauwkeuriger te identificeren, wat ons in staat stelt beter te reageren op deze cruciale risico's.

3.5 Personeelswerving, -behoud en -ontwikkeling

Met 6.590 medewerkers (5.214 fte) zijn we een van de grootste werkgevers in de regio Maastricht. Om de zorg nu en in de toekomst toegankelijk en beschikbaar te houden voor onze patiënten zijn voldoende en goed opgeleide medewerkers een voorwaarde. We zetten volop in op ontwikkeling en behoud van onze medewerkers. De speerpunten in 2024 waren:

Optimalisaties P&O-processen

Ons Human Resources-informatiesysteem is drie jaar in gebruik als P&O-kernsysteem. Het afgelopen jaar hebben we verdere optimalisaties doorgevoerd. Zo is ons declaratieproces nu een integraal onderdeel van ons HR-informatiesysteem. Om het aantal medewerkers in fte (Full Time Equivalent) en het verzuim, declaraties en workflows beter te kunnen monitoren, hebben we dashboards ingericht en eindgebruikers getraind om hiermee te werken. Hierdoor is tijdige bijsturing van beleid mogelijk.

In 2024 hebben we onze administratieve P&O-processen grotendeels gecentraliseerd. Deze centralisatie is een logisch vervolg op de implementatie van het HR-informatiesysteem. De centrale aansturing ondersteunt de uniformering in werkwijzen en optimalisatie van administratieve en digitale serviceprocessen binnen P&O. De afronding hiervan vindt plaats in 2025. Ter ondersteuning hebben we een serviceportaal ingericht waar medewerkers met vragen terecht kunnen.

Nieuwe cao en ontwikkelingen arbeidsmarkt

Sinds begin 2024 is er een nieuwe cao. Op de thema's salaris, reiskosten, vitaliteit en werkomstandigheden zijn landelijk nieuwe afspraken gemaakt, waarbij verbetering van de reiskosten woon-werkverkeer en de mogelijkheid om balansverlof te sparen de grootste impact hebben.

De spanning op de arbeidsmarkt is in 2024 verder toegenomen en dat heeft ook op onze organisatie een grote impact. In 2024 hadden we 630 vacatures, een stijging van 12% ten opzichte van 2023. Vacatures voor de schaarse beroepen stonden gemiddeld genomen langer open en waren moeilijker vervulbaar.

In 2023 werden we door het jaarlijkse Randstad Employer Brand Research uitgeroepen tot meest aantrekkelijke werkgever van Nederland in de non-profit sector. In 2024 behaalden we de derde plaats. Ondanks deze hoge score blijft zowel het werven als het behouden van medewerkers tot de grootste uitdagingen van de komende jaren behoren. In 2024 hebben we daarom onder meer een Applicant Tracking System (ATS) aangeschaft. Hiermee zijn we veel beter in staat om actief én proactief onze kandidatenpool te beheren en te matchen met onze vacatures. Tegelijkertijd biedt het ATS de mogelijkheid beter in te spelen op de verwachtingen die (potentiële) kandidaten/sollicitanten hebben over hun contact met het Maastricht UMC+ als potentiële werkgever. De eerste resultaten van/ervaringen met ATS zijn positief, zowel op het gebied van de kandidatenpool als de kandidatenervaring. Verder hebben we in 2024 een nieuw werving- & selectiesysteem geïmplementeerd waarmee we nieuwe medewerkers sneller kunnen screenen. Om tijdig en volledig de gewenste informatie te krijgen, is deze stap gedigitaliseerd. Hiermee is de employee journey in huis nu volledig digitaal.

In 2024 hebben we verder geïnvesteerd in de versterking van het werkgeversmerk van het Maastricht UMC+. Daartoe is onder meer onze vernieuwde website '[Werken bij Maastricht UMC+](#)' gelanceerd. Succesvolle wervingscampagnes – zoals voor de Basisopleiding Acute Zorg – zijn voortgezet en een succesvolle jobpromotie voor de schaarse

apothekersassistent is opgezet. Daarnaast hebben we een toolbox ontwikkeld om wervingsactiviteiten op maat te kunnen samenstellen. Onze maandelijkse welkomstbijeenkomst voor nieuwe medewerkers heeft in 2024 een vaste vorm gekregen en biedt nieuwe collega's een gastvrije en interactieve introductie in ons ziekenhuis. Deze aanpak bevordert een zachte landing, waardoor zij sneller hun plek vinden en met vertrouwen hun loopbaan kunnen starten. De nieuwe collega's waarderen de welkomstbijeenkomst gemiddeld met een 8.3.

TalentFlex

De tijdens de COVID-19-periode opgedane expertise in personeelsinzet hebben we stevig verankerd in de nieuwe organisatie TalentFlex (voorheen Inzetdesk). Het concept ondersteunt continuïteit, loopbaanontwikkeling en levensfasegebonden vraagstukken, met als topprioriteit het behouden van talent.

In 2024 is de effectiviteit en proactiviteit van TalentFlex verbeterd dankzij de inzet van een coördinator, planner en geoptimaliseerde systemen. Hierdoor is de operationele slagkracht vergroot. De organisatie beheert niet alleen acute behoeften, maar anticipeert strategisch op uitdagingen en initieert projecten voor betere patiëntenzorg. De samenwerking met ketenpartners speelt een centrale rol binnen TalentFlex. Door uitwisseling van medewerkers, ontwikkeling van gezamenlijke, levensfasebestendige loopbaanpaden en facilitering van flexibele inzet tijdens piekmomenten in de zorgvraag, is een robuuste basis gelegd voor duurzame personeelso oplossingen, nu en in de toekomst.

Met een groeiend aantal flexibele talenten in dienst en een breed netwerk van samenwerkingspartners, blijven we een voortrekkersrol spelen in het waarborgen van kwalitatieve en kwantitatieve zorg, ongeacht de uitdagingen op de arbeidsmarkt.

Verzuim

In 2024 hebben we de regie op het verzuim versterkt. Op basis van gedegen verzuimanalyses zijn in 2024 gerichte keuzes gemaakt en prioriteiten gesteld:

- We hebben de Europese aanbesteding voor de arbodienstverlening afgerond. Wij hebben ervoor gekozen om, met het oog op het tekort aan bedrijfsartsen, samen te werken met twee arbodiensten. Er is nu meer aandacht voor partnership en samenwerking.
- In het verlengde van onze nieuwe propositie (om hét kennis- en expertisecentrum te worden op het gebied van preventie en vitaliteit) zetten we extra in op preventie vanuit de arbodiensten. Dat doen we door de preventieve spreekuren voor medewerkers meer onder de aandacht te brengen, betere zichtbaarheid van de arbodiensten op de afdelingen en het introduceren van open spreekuren waar medewerkers zonder afspraak kunnen binnenlopen. In het sociaal medisch overleg (SMO) ligt de nadruk nu meer op preventie in plaats van op casuïstiekbespreking. In het SMO bespreken leidinggevenden, P&O-medewerkers en bedrijfsartsen trends en ontwikkelingen op het gebied van verzuim. Van daaruit maken ze afspraken en plannen voor de komende periode om proactief aan de slag te gaan en blijven met (preventie van) verzuim.
- Er heeft een aanbesteding voor spoor 2-bureaus plaatsgevonden. In een spoor 2-traject zoeken werknemer en werkgever samen naar een nieuwe baan bij een andere werkgever. We beschikken nu over een effectief en gestroomlijnd spoor 2-proces, dat voldoet aan wettelijke vereisten en bijdraagt aan een succesvolle re-integratie van medewerkers naar passend werk bij een andere werkgever.

- We hebben de rol van verzuimregisseur geïntroduceerd, een extra expertise in het verzuimproces. De verzuimregisseur heeft een helicopterview en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan leidinggevenden en HR-professionals met als doel maximale regie op verzuim en schadelastbeheersing. Onze leidinggevenden krijgen trainingen zodat zij hun rol als casemanager beter kunnen uitvoeren.
- In lijn met de landelijke ontwikkelingen op het gebied van verzuim neemt het aandeel van psychisch verzuim ook in onze organisatie toe. Daarom hebben we de eerste stappen gezet naar een andere inrichting van onze psychologische dienstverlening (curatief) en preventie. Vanuit het gedachtengoed ‘de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats’ verwijzen we niet meer standaard door naar de psycholoog, maar kijken we eerst naar welke andere opties er zijn, zoals bijvoorbeeld de dienst Geestelijke Verzorging of Bedrijfsmaatschappelijk Werk. Met andere woorden: niet medicaliseren als het niet nodig is.

Vitaliteit

De verschillende vitaliteits- en duurzame inzetbaarheidsprogramma's en coaching op gebied van beweging, ontspanning, overgang en mantelzorg zijn verder ontwikkeld en bieden steeds meer medewerkers de mogelijkheid om aan hun eigen gezondheid te werken. Vanuit de afdeling Arbo is in samenwerking met het programma Preventie en vitaliteit (zie paragraaf 3.6, pagina 33) gewerkt aan een visie en beleidsnotitie op het gebied van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Dit helpt ons prioriteiten te stellen en onze ambities te vertalen in concrete resultaten. Omdat we ons beleid en onze activiteiten wetenschappelijk willen onderbouwen, zijn we samenwerkingen aangegaan met diverse opleidingen van de Faculteit

Health, Medicine & Life Sciences (FHML) geïntensiveerd. Bij het delen van onze kennis en kunde op het gebied van preventie en vitaliteit hoort volgens ons ook het beschikbaar stellen van stageplekken. In 2024 is het aantal stagiaires bijna verdubbeld naar acht. Studenten/stagiaires draaien mee bij gezondheids- en vitaliteitsprojecten, zoals projecten op het gebied van duurzame inzetbaarheid en preventie. Dit is in lijn met onze ambitie om hét kennis- en expertisecentrum te worden op het gebied van preventie en vitaliteit.

Sociale veiligheid

Ongewenst gedrag heeft betrekking op verbaal en fysiek geweld, (seksuele) intimidatie en discriminatie tussen patiënten en/of bezoekers, medewerkers en patiënten of bezoekers, en tussen medewerkers onderling. Zero tolerance is het uitgangspunt in het Maastricht UMC+. We ondersteunen medewerkers die aangifte van ongewenst gedrag willen doen. Naast de eerdere uitbreiding van het aantal vertrouwenspersonen en hun beschikbaarheid beschikken we sinds 2024 over een ombudsfunctionaris. Deze ondersteunt medewerkers bij vragen, dilemma's of conflicten op de werkvloer. Via Peer Support (ondersteuning door gelijken, bijvoorbeeld een collega) ondersteunen we medewerkers die een heftige gebeurtenis tijdens hun werk hebben meegemaakt. Voor betere prioriteitsstelling op het gebied van sociale veiligheid en preventie van ongewenst gedrag zetten we in op triangulatie: een systematische aanpak die gebruik maakt van alle beschikbare data (denk aan medewerkersonderzoeken, exitgesprekken, verzuimcijfers, signalen van vertrouwenspersonen en de arbeid & organisatie-psycholoog). In 2024 hebben we daarnaast de nodige protocollen geüpdatet en nieuw beleid ontwikkeld, in lijn met cao-afspraken.

Arbeidsomstandigheden

In 2024 hebben we een conceptarbobeleid ontwikkeld dat een belangrijke basis legt voor het bevorderen van een veilige en gezonde werkomgeving binnen onze organisatie. Voor onze arbokerndeskundigen hebben we een activiteitenplan opgesteld dat zich richt op het proactief signaleren en aanpakken van arbeidsrisico's en het ondersteunen van medewerkers op het gebied van preventie, gezondheid en welzijn. De basis hiervan is belegd in de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Het beoogde digitale instrument om de RI&E uit te voeren hebben we in 2024 op vier pilotafdelingen getest op gebruikersvriendelijkheid, toegankelijkheid, het voldoen aan de wettelijke verplichtingen en automatiseringsmogelijkheden. Uit de evaluatie van deze pilots blijkt dat de digitale RI&E kan voorzien in onze behoeften.

Team- en leiderschapsontwikkeling

Samen met onze leidinggevenden hebben we werk gemaakt van leiderschapsontwikkeling. Essentieel in onze visie op leiderschap is de focus op onze medewerkers. We moedigen persoonlijke groei en ontwikkeling van onze medewerkers actief aan en leidinggevenden hebben daarin een cruciale en vooral verbindende rol. Hun kracht zit in het inspireren en richting geven, en hierin wendbaar zijn. Leidinggevenden moeten in staat zijn om de professionaliteit en het persoonlijk leiderschap van medewerkers te faciliteren door voortdurend in gesprek zijn met medewerkers, in hun eigen team én over afdelingsgrenzen heen.

Ons leiderschapsprogramma Krachtig op Koers is er voor startende en ervaren leidinggevenden. In 2024 is het leiderschapsprogramma bij de verpleegkundig afdelingshoofden afgerond en verder uitgerold bij de

teamleiders van de verpleegafdelingen, de hoofden van de poli- en functieafdelingen en de expertise-eenheid Diagnostiek & Advies.

Maar liefst 255 van de bijna 400 leidinggevenden schreven zich in 2024 minstens éénmaal in voor een training, intervisie of workshop. Zowel de uitrol van het organisatiebrede leiderschapsprogramma Krachtig op Koers evenals de (vaardigheids)trainingen en workshops die we aanbieden zetten we in 2025 voort. We blijven het aanbod ontwikkelen en vernieuwen op basis van trends in de arbeidsmarkt en de behoeften die we bij onze leidinggevenden beluisteren.

Diversiteit, Inclusie en gelijkwaardigheid (DEI)

Wij willen een veilige en inclusieve werkomgeving creëren waarin onze medewerkers centraal staan, iedereen gelijke kansen krijgt en gelijkwaardig is, en waar alle medewerkers zich thuis voelen, ongeacht hun verschillen en achtergrond. Diversiteit en inclusie (DEI) gaat dus over iedereen en niet alleen over de LGBTQIA+-gemeenschap. Het gaat bijvoorbeeld over verschil in leeftijd, achtergrond, huidskleur, opleidingsniveau, maar ook het verschil in generatie en levensfasen waarin we zitten. De kunst is om elkaars verschillen juist als een verrijking te zien en elkaars talenten te benutten. Om deze visie daadwerkelijk in de praktijk te brengen, hebben we in 2024 een aantal initiatieven ondernomen. Zo organiseerden we bijvoorbeeld generatie- en levensfaseworkshops (met als doel onder meer het verbinden op verschillen). Andere initiatieven zijn meer flexibiliteit in de dienstroosters op basis van behoeftes die voortkomen uit *life events* (denk aan mantelzorg en kindzorg), het instellen van balansverlof en een generatieregeling. Verder was en is er specifieke aandacht voor inclusie en

diversiteit in ons medewerkersonderzoek, was er intensief contact tussen de DEI-ambassadeur, het Vertrouwensloket en de ombudsfunctionaris, en hebben we een taaladvies voor inclusief communiceren opgesteld (denk aan taalniveau en genderneutrale communicatie).

Met Hart voor Jou

Met het 'Met Hart voor Jou'-programma zetten wij ons in voor het werkgeluk van en de waardering voor onze medewerkers door speciale evenementen te organiseren. Twee vaste hoogtepunten in het jaar zijn de Dag van de Zorg op 12 mei en het eindejaarsevent eind december. Tijdens dit feestelijke event halen onze medewerkers hun eindejaarsgeschenk op in een magisch winterwonderland, compleet met hapjes, drankjes en leuke activiteiten. Ook is er gedurende het jaar aandacht voor waardering in de vorm van het kleine gebaar zoals lekkere traktaties met Pasen, ijsjes tijdens zeer warme dagen, speciale aandacht voor collega's die meedoen aan de Ramadan en spontane verrassingen op de werkvloer. Wij geloven dat erkenning en waardering bijdragen aan een positieve en inspirerende werkomgeving. Met 'Met Hart voor Jou' laten wij onze waardering voelen. Bekijk [deze video](#) met een terugblik op het afgelopen jaar.

3.6 Preventie en vitaliteit

De gezamenlijke zorgopgave staat onder druk door uitdagingen als betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit, mede als gevolg van ontwikkelingen als vergrijzing en toenemende gezondheidsverschillen. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden en de gezondheid van mensen duurzaam te verbeteren is een sterke inzet op preventie en vitaliteit cruciaal.

Als Maastricht UMC+ beschikken we over een stevig fundament van wetenschappelijk bewezen interventies en brede kennis en expertise op het gebied van preventie. Onze verschillende onderzoeksinstituten hebben een indrukwekkend trackrecord opgebouwd waardoor we tot de voorlopers in Nederland behoren. Met de verdere concretisering van onze strategie Gezond Leven 2025 bundelen we deze kennis en ervaring in het strategisch programma Preventie & vitaliteit. Dit nieuwe strategische programma brengt onder meer bestaande initiatieven samen. De organisatorisch inbedding (50% azM en 50% FHML) en multidisciplinaire aanpak versterkt de samenwerking tussen wetenschappers, zorgprofessionals en maatschappelijke partners. Ons doel is om kennis te bundelen, innovaties te stimuleren en de maatschappelijke impact te vergroten.

Binnen deze structuur werken we toe naar de positionering van Maastricht UMC+ als hét kennis- en expertisecentrum op het gebied van preventie & vitaliteit. We hebben daarbij een sterke lokale en regionale focus, en dragen tevens bij aan nationale en internationale ontwikkelingen op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering. We hebben als kennis- en expertisecentrum drie kerntaken:

- **Verbinden:** we maken optimaal gebruik van bestaande structuren en netwerken om samenwerking met academische en maatschappelijke partners te versterken. We ondersteunen burgerparticipatie en zorgen ervoor dat de nieuwste wetenschappelijke inzichten toegankelijk zijn voor de klinische praktijk en beleidsmakers en collega-zorgprofessionals. Binnen onze organisatie bevorderen we interdisciplinaire samenwerking en kennisuitwisseling.

- **Adviseren:** we zetten onze wetenschappelijke expertise in om strategisch en praktisch advies te bieden op het gebied van preventie en vitaliteit, en de implementatie daarvan. Onze kennis vormt de basis voor het ontwikkelen en borgen van effectieve beleidsmaatregelen en interventies die bijdragen aan een gezondere samenleving.
- **Aanjagen:** dankzij de unieke combinatie van onderzoek, onderwijs en zorg binnen het Maastricht UMC+ hebben we de autoriteit om preventie en vitaliteit op de regionale en nationale agenda te zetten. Door intensieve samenwerking met maatschappelijke partners en beleidsmakers versnellen we de transitie naar een gezondere samenleving. Het is onze ambitie om direct bij te dragen aan het verbeteren van de ervaren gezondheid in deze regio en in het verkleinen van de gezondheidskloof.

Om deze kerntaken te realiseren, maken we optimaal gebruik van bestaande samenwerkingsstructuren en netwerken. Zo werken we nauw samen met praktijkpartners zoals lokale overheden (gemeenten, GGD), maatschappelijke organisaties en innovatiecampussen (zoals Brightlands). Door wetenschappelijke inzichten direct te vertalen naar de praktijk en praktijkvragen terug te koppelen naar onze onderzoeksinstituten, versterken we de impact van onze gezamenlijke inspanningen. In 2025 starten we in Zuid-Limburg met een gerichte aanpak van lokale gezondheidsuitdagingen, met als doel deze werkwijze stapsgewijs uit te breiden binnen Zuidoost-Nederland en naar (inter)nationaal niveau.

Voor het strategisch programma Preventie & vitaliteit hebben we in 2024 een governancestructuur ingericht die strategische aansturing, monitoring en coördinatie waarborgt, zowel op operationeel als beleidsniveau. Zo ontstaat een geïntegreerde aanpak die wetenschap, onderwijs en praktijk

naadloos bij elkaar brengt. Dit draagt bij aan verspreiding van kennis, kunde en innovaties, en positioneert het Maastricht UMC+ als invloedrijke speler in beleidsvorming op het gebied van preventie en vitaliteit.

3.7 ICT en technologie in de zorg

Datagedreven werken en digitalisering zijn essentieel voor toekomstbestendige academische zorg, betekenisvol onderzoek en het bereiken van onze strategische doelen. In 2024 hebben wij belangrijke stappen genomen om de noodzakelijke digitale zorgtransformatie met informatie- en medische technologie te faciliteren.

2024 stond voor een groot gedeelte in het teken van de implementatie van het nieuwe, geïntegreerde elektronische patiëntendossier (EPD). Dit vergde een zorgvuldige voorbereiding: het inrichten van de technische omgeving, koppelen met bestaande systemen, borgen van informatieveiligheid en ondersteunen via de helpdesk tijdens en na de livegang. De livegang op 29 november 2024, samen met onze partner CIRO, was een bijzondere mijlpaal voor ons huis. Deze mijlpaal werd mogelijk door multidisciplinaire samenwerking binnen onze organisatie en de inzet van bijna 300 collega's uit andere ziekenhuizen. De overgang verliep soepel, dankzij een gedegen voorbereiding. Met de implementatie van het nieuwe EPD hebben wij ons data- en technologiefundament verder versterkt.

Het nieuwe EPD ondersteunt de digitale zorgtransformatie optimaal, onder meer door digitale patiëntencontacten en (thuis)monitoring van patiënten van verpleegafdelingen en de Spoedeisende Hulp (SEH) te faciliteren. Monitoring van Intensive Care-patiënten in het kader van regionale samenwerking is in voorbereiding.

Registratie aan de bron

Dankzij 'registratie aan de bron' (het eenmalig registreren van patiëntendata voor meervoudig gebruik) zijn zorgdata bruikbaar voor kwaliteitsverbeteringen, zorgevaluatie, landelijke kwaliteitsregisters, beslisondersteuning voor patiënten en zorgverleners, en wetenschappelijk onderzoek. Uiteraard gebeurt dit alleen met toestemming van de patiënt.

In de regionale transformatieplannen van het Integraal Zorgakkoord (IZA) spelen data eveneens een belangrijke rol. Wij hebben daarom in 2024 verder ingezet op datagovernance, met onder meer de inrichting van een data-architectuur op basis van internationale standaarden, algemene kaders voor Artificial Intelligence en regionale samenwerking in de regio. Voor de implementatie van het nieuwe EPD zijn medische applicaties en instrumenten slim geïntegreerd. Daarnaast is een recordaantal Europese aanbestedingen onder handen geweest. Met lifecyclemanagement en het continu up-to-date houden van onze systemen zorgen wij voor een stabiel fundament voor goede en veilige medische technologie evenals de nodige innovaties – zo maken wij zorg op academisch niveau mede mogelijk. Wij verbeteren onze IT-organisatie verder met het oog op verbinding tussen zorg, onderzoek en onderwijs en onze bedrijfsvoering en IT-diensten. Het beheer en de doorontwikkeling van het nieuwe EPD bedden wij in 2025 verder in deze organisatie in.

In 2024 zijn wij gestart met een cyclisch IT-aanvraag- en -portfolioproces. Dit ondersteunt de digitale transformatie in huis en zorgt voor meer focus en implementatiekracht om in de behoeftes van onze organisatie te voorzien.

De samenwerking met de Universiteit Maastricht is ook op het gebied van IT verder geïntensiveerd; naast inhoudelijke afstemming en kennisuitwisseling zijn in 2024 vaste overlegstructuren ingericht zoals een maandelijks CIO (Chief Information Officer) afstemming en deelname aan de Data Governance Board.

3.8 Maatschappelijk verantwoord ondernemen en duurzaamheid

Maatschappelijk verantwoord ondernemen en duurzaamheid blijven een essentieel onderdeel van ons beleid. Sinds 2022 hanteren we een bredere benadering van duurzaamheid. Met de introductie van de termen Environmental, Social & Governance (ESG) hebben we onze visie aangescherpt. ESG richt zich op het vinden van een balans tussen financieel-economische prestaties, milieuverantwoordelijkheid, sociale belangen en goed bestuur.

Green Deal Duurzame Zorg 3.0: vooruitgang in 2024

In november 2022 is door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend. Dit ambitieuze plan kent vijf pijlers, met doelen en maatregelen die doorlopen tot 2026.

Hieronder volgen de vijf pijlers van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en onze resultaten in 2024 op dit gebied:

1. Bevorderen van gezondheid

We zetten ons actief in voor de lichamelijke en mentale gezondheid van onze patiënten, medewerkers en de samenleving via een integrale aanpak met aandacht voor gezonde voeding, ziektepreventie, beweging en een duurzame leefomgeving. Dit omvat onder meer het

aanbieden van plantaardige voedingsopties in onze restaurants, rookvrije initiatieven en groene omgevingen voor stressreductie onder en welzijnsbevordering bij medewerkers, patiënten en bezoekers. Dat doen we onder meer vanuit het strategisch programma Preventie & vitaliteit en de interne aanpak van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid (zie paragraaf 2.2 op pagina 15 en paragraaf 3.6 op pagina 33).

energiebesparingen, vergroening van de mobiliteit van onze medewerkers te stimuleren (dat wil zeggen minder autogebruik, meer fietsen, lopen en gebruik van het openbaar vervoer) en door digitalisering in de zorg en onze werkprocessen (zoals beeldbellen), met als gevolg minder vervoersbewegingen.

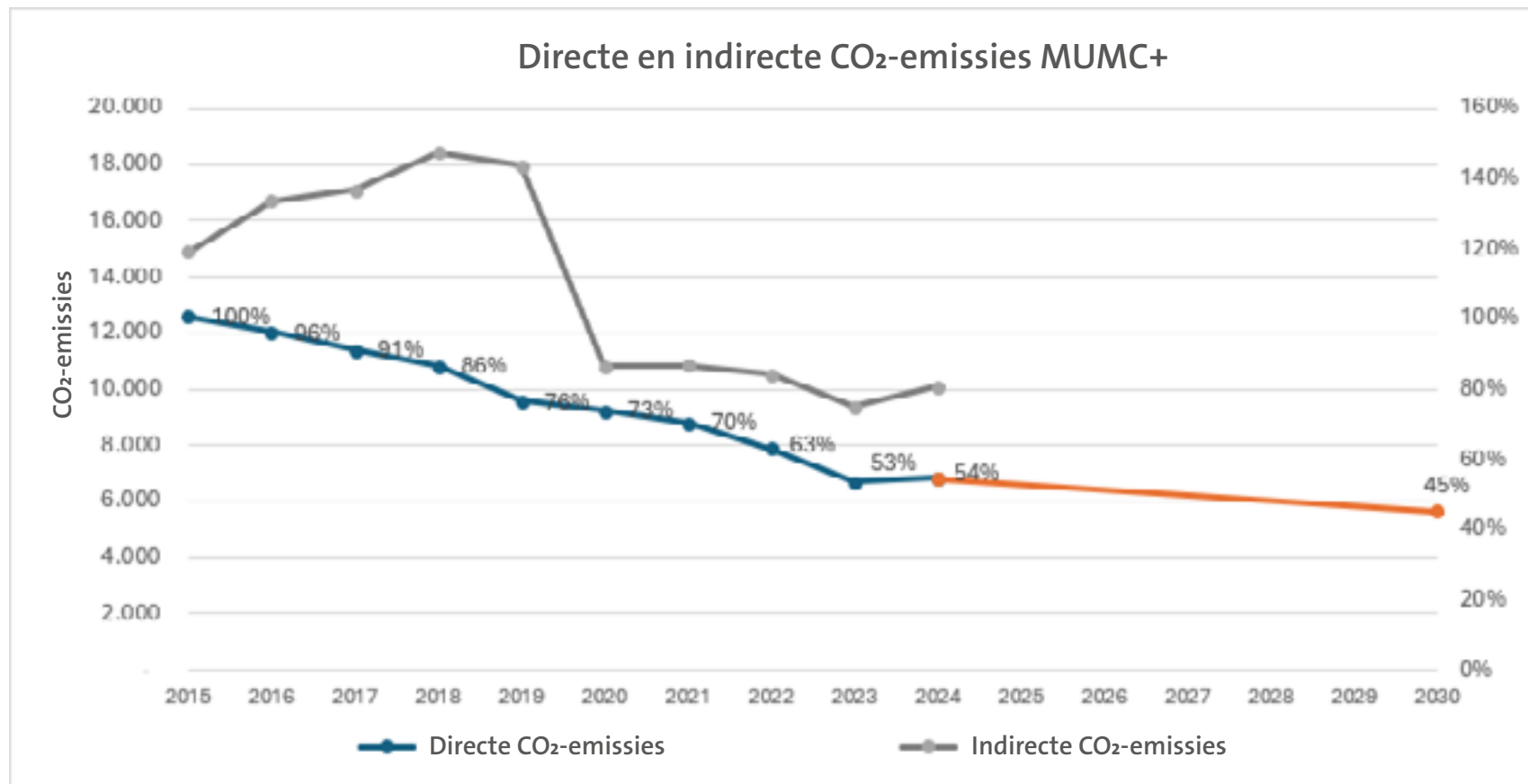
2. *Bewustwording en kennis*

Educatie en bewustwordingscampagnes spelen een grote rol in het verbinden van zorg, klimaat en milieu. Duurzaamheid (Planetary Health) is een structureel onderdeel van onze opleidingen en een interne projectgroep stimuleert concrete duurzaamheidsacties onder medewerkers.

In 2024 hebben we budget toegekend aan een project dat als doel heeft medewerkers, patiënten en de samenleving te informeren over de impact van de zorg op het klimaat en milieu. Denk aan initiatieven zoals duurzaamheidscampagnes, educatieve programma's en de integratie van duurzame zorg in opleidingscurricula. Verder hebben we in 2024 een duurzaamheidsdashboard ontwikkeld dat de voortgang van onze duurzaamheidsdoelen inzichtelijk maakt. Dit dashboard rollen wij in 2025 verder uit, zodat medewerkers real-time kunnen volgen hoe hun afdeling bijdraagt aan een duurzamere zorg.

3. *Verminderen CO₂-uitstoot*

We streven in ons ziekenhuis naar een vermindering van 55% van de CO₂-uitstoot in 2030 (ten opzichte van 2015) en volledige klimaatneutraliteit in 2050. We realiseren dit via duurzame bouw,



In 2024 hebben we daarnaast een CO₂-stromenkaart ontwikkeld die ons waardevolle inzichten biedt in de grootste uitstoters binnen onze

organisatie waardoor wij gericht maatregelen kunnen nemen en prioriteiten stellen, zoals de verduurzaming van materialen en processen.

4. *Circulair gebruik van grondstoffen en materialen*

Doel is om ons primair grondstoffengebruik met de helft te verminderen in 2030 en volledige circulariteit te realiseren in 2050. Primair grondstoffengebruik is het gebruik van nieuwe, niet-gerecyclede materialen die direct uit natuurlijke bronnen worden gewonnen, zoals fossiele brandstoffen, metalen en mineralen. Volledige circulariteit houdt in dat alleen herbruikbare grondstoffen/materialen worden gebruikt. Daarbij gaat het om het slim en duurzaam omgaan met grondstoffen en materialen, met de focus op hergebruik, vermindering van het grondstofgebruik en het circulair ontwerpen van producten. Maatregelen omvatten het hergebruik van materialen, efficiënte afvalscheiding en duurzame inkoop, inclusief herbruikbare medische hulpmiddelen.

Voor 2025 hebben we budget vrijgemaakt voor de bevordering van het circulair en spaarzaam omgaan met grondstoffen en materialen. Denk daarbij aan het hergebruik van materialen, afvalreductie en de transitie van disposables (wegwerp) naar herbruikbare grondstoffen, materialen en producten.

5. *Minder medicatiegerelateerde milieubelasting*

We dringen medicijnverspilling terug en beperken de impact van medicijnresten in water. Dit doen we via bewuste inkoop, het bevorderen van een betere medicatie-therapietrouw van onze patiënten en een veilige afvoer van medicijnresten (bijvoorbeeld door het gebruik van plaszakken om urine op te vangen na

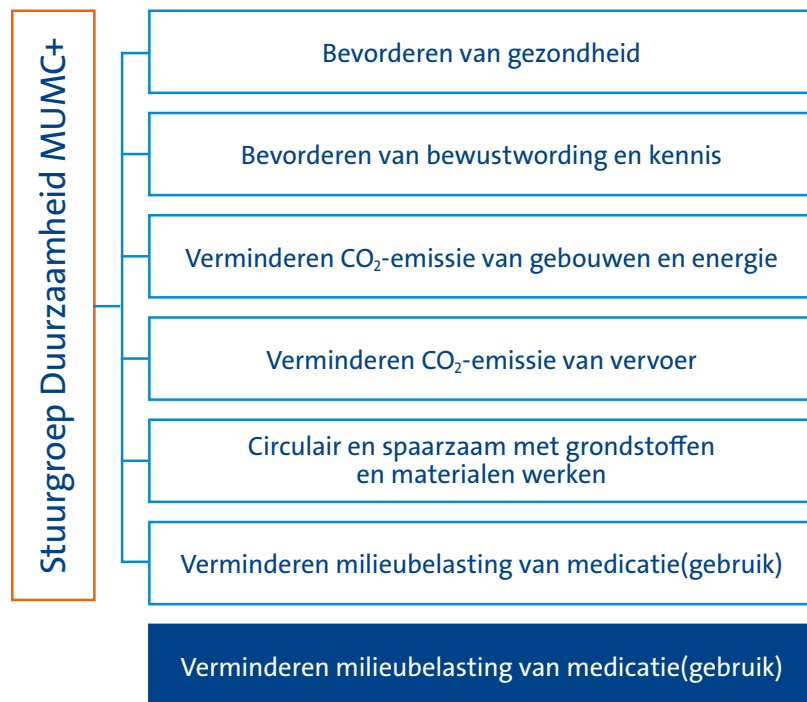
contrastmiddelengebruik). In 2025 starten we met een project met als doel vermindering van milieubelasting door medicatiegebruik door onder meer duurzame inkoop, vermindering van verspilling van medicatie en het voorkomen van medicijnresten in het milieu.

Organisatiestructuur

Om de implementatie van de Green Deal 3.0 effectief te organiseren, hebben we een duidelijke organisatiestructuur ingericht. Deze bestaat uit:

- **Stuurgroep Duurzaamheid:** deze groep heeft een coördinerende en adviserende rol, bewaakt de voortgang van de doelen en stuurt waar nodig bij.
- **Zes projectgroepen:** elk van de vijf pijlers heeft een eigen projectgroep, aangevuld met een aparte projectgroep voor het reduceren van CO₂-emissie in vervoer.
- **Green Teams:** ondersteund door de stuurgroep, werken vele Green Teams op afdelingsniveau aan specifieke initiatieven zoals het hergebruik van medische hulpmiddelen en afvalscheiding.
- **Programmamanager Duurzaamheid & milieu:** deze is verantwoordelijk voor het overkoepelende programma en de verbinding tussen de pijlers.

Een overzichtelijk organogram is hieronder weergegeven:



Environmental, Social & Governance in de praktijk

Environmental (milieu): we zetten ons actief in om onze milieubelasting te verminderen. In 2024 hebben we een circulair inkoopbeleid geïmplementeerd met duurzame criteria, waarmee we zorgvuldig geselecteerde leveranciers kiezen die onze visie op duurzaamheid delen. Dit beleid zorgt ervoor dat we minder afhankelijk zijn van nieuwe, primaire grondstoffen en stimuleert het hergebruik van materialen. Verder hebben we onze afvalscheiding verder uitgebreid, met als doel een nog efficiëntere verwerking van verschillende afvalstromen. Dit omvat de optimalisatie van ons milieupark, waar we recycleren, hergebruiken en de ecologische impact van ons afvalbeheer minimaliseren. Onze Green Teams spelen hierbij een belangrijke rol door concrete verbeteringen door te voeren, zoals het hergebruik van medische hulpmiddelen en vermindering van voedselverspilling. Deze initiatieven dragen bij aan het verkleinen van onze ecologische voetafdruk en ondersteunen onze bredere doelstellingen voor duurzaamheid.

Social (mens): binnen de sociale pijler van ESG staat de duurzame inzetbaarheid van medewerkers, een gezonde werkomgeving en maatschappelijke betrokkenheid centraal. We bevorderen het welzijn van onze medewerkers door het implementeren van een gezond voedingsbeleid dat niet alleen gericht is op het aanbieden van gezonde maaltijden, maar ook op het bevorderen van verantwoorde eetkeuzes. Daarnaast bieden we diverse programma's die de mentale en fysieke gezondheid van medewerkers ondersteunen, zoals trainingen in stressmanagement en mindfulness, en diverse beweegprogramma's. We zetten ons in voor een werkomgeving waarin medewerkers zich gewaardeerd en ondersteund voelen, wat bijdraagt aan hun duurzame inzetbaarheid op de lange termijn. Maatschappelijke betrokkenheid is ook

een belangrijk onderdeel van onze strategie, met initiatieven die zowel onze medewerkers als de bredere gemeenschap actief betrekken bij duurzame en maatschappelijke projecten. Voorbeelden zijn ons vitaliteitsprogramma dat zich richt op het bevorderen van een gezonde leefstijl van patiënten en medewerkers, het **MUMC+ sport en beweegt-programma**, de **Stoppen met roken-poli** die voorziet in persoonlijke begeleiding door gecertificeerde stoppen-met-roken-coaches en Gezond Idee magazine en de **Gezond Idee-website** met informatie over en tips voor een gezond(er) leven. Via ons sponsor- en donatiebeleid ondersteunen we (regionale) initiatieven die aansluiten bij onze speerpunten, zoals hart- en vaatziekten, ademhalingsziekten, kanker, hersen- en zenuwziekten. Of initiatieven die bijdragen aan de algemene bevordering van gezondheid. De ondersteuning kan variëren van financiële sponsoring tot sponsoring in natura.

Governance (bestuur): in lijn met de principes van ESG staat transparantie en integriteit centraal in ons bestuur. Wij streven naar verantwoord beleid en rapportage, waarbij we zorgen voor een heldere communicatie over onze duurzaamheidsdoelen en de voortgang die we boeken. Ons milieubeleid- en actieplan is volledig afgestemd op de ISO 14001-normen, wat garandeert dat onze milieuprestaties worden gemeten en voortdurend verbeterd. Dit plan wordt jaarlijks geaudit door LRQA Nederland. LRQA geeft kwaliteitsgaranties voor (milieu)managementsystemen. Zo zijn we er zeker van dat we voldoen aan de hoogste standaarden voor milieumanagement. Daarnaast worden onze governance processen regelmatig geëvalueerd om ervoor te zorgen dat we op een eerlijke en verantwoorde manier handelen, zowel binnen als buiten de muren van onze organisatie. Door deze focus op transparantie en integriteit creëren we vertrouwen bij onze medewerkers, partners en de bredere gemeenschap.

Toekomstige ambities

In 2025 en verder blijven we inzetten op:

- De lancering van een landelijke duurzaamheidscampagne vanuit het Maastricht UMC+, in samenwerking met de Groene Zorg Alliantie.
- Verduurzaming van ons inkoopbeleid om milieuvriendelijkere keuzes te stimuleren.
- Ondersteuning van circulaire logistieke processen om grondstoffen efficiënter te benutten.
- Vermindering van medicijnverspilling door verbeterde processen en bewustwording.
- Onderzoek naar innovatieve methoden om medicijnresten uit afvalwater te filteren.
- Integratie van duurzaamheid als fundament in de renovatie van onze verpleegafdelingen en poliklinieken.
- De verdere ontwikkeling van een duurzaam nieuw entreegebouw, een innovatief en milieuvriendelijk gebouw dat grotendeels uit hout wordt gerealiseerd.
- Uitbreiding en optimalisatie van ons milieupark voor betere afvalverwerking en recycling.
- Investering in welzijn door het stimuleren van gezonde voeding en beweging, en het creëren van een groene, natuurlijke omgeving voor onze patiënten, medewerkers en bezoekers.
- Bevordering van duurzame mobiliteit, zoals de stimulering van het fietsgebruik, gebruik van openbaar vervoer en elektrische voertuigen, inclusief uitbreiding van laadfaciliteiten.
- Verdere integratie van duurzaamheid in het onderwijs, door onze studenten en medewerkers bewust te maken van het belang van duurzame zorg en hen toe te rusten met kennis en vaardigheden om een positieve impact te maken.

- Implementatie van een duurzaamheidsdashboard (PowerBI) om onze voortgang meetbaar en inzichtelijk te maken.
- Versterking van ESG-rapportages om transparantie te waarborgen en belanghebbenden inzicht te geven in onze duurzaamheidsresultaten.
- Deelname aan het Corporate Sustainability Reporting Directive dat in 2024 in NFU-verband is gestart. Er is een landelijke werkgroep opgericht met vertegenwoordigers vanuit financiële en duurzaamheidsdiscipline.

Met deze inspanningen blijven we vooroplopen in duurzame zorg, terwijl we een positieve bijdrage leveren aan het milieu, de samenleving en goed bestuur.

3.9 Onderwijs, opleidingen, onderzoek en ontwikkeling

Als Maastricht UMC+ willen we gedreven, empathische en toonaangevende zorgprofessionals met verbindende competenties opleiden. We bieden daarvoor een gevarieerd opleidingspalet aan dat de integrale benadering van de zorg voor gezondheid van molecuul tot maatschappij weerspiegelt. De medische vervolgopleidingen werken samen en stemmen af met de Faculty of Health, Medicine & Life Sciences in het kader van het opleidingscontinuüm waarbij de universiteit zorgdraagt voor de basisopleiding en het ziekenhuis voor de medische vervolgopleidingen. Naast de medische vervolgopleidingen is ook het onderwijs aan verpleegkundigen en andere zorgprofessionals een belangrijke opleidingstaak. Daartoe ontwikkelt en organiseert de **Maastricht UMC+ Academie** verpleegkundige (vervolg)opleidingen en andere zorgopleidingen tot en met praktische trainingen zoals simulatie- en skillsonderwijs in ons simulatiecentrum toe.

Samen met de partners in de regio bieden wij een uitgebreid aanbod voor studenten tot en met hoogleraren. In het kader van de beoogde integratie

met de Universiteit Maastricht werkt een werkgroep van onderwijsstakeholders aan een nadere invulling hiervan op gebied van onderwijs en opleiden. We maken onderdeel uit van diverse regionale samenwerkingsverbanden, zoals de **Onderwijs- en Opleidingsregio Zuidoost-Nederland (OOR ZON)**. Nationaal werken we onder meer samen met de andere universitair medische centra, met in het bijzonder het Radboudumc te Nijmegen in het kader van de Strategische Alliantie. Zie voor meer informatie over het medisch onderwijs en onze bijdrage daaraan het jaarverslag van de Universiteit Maastricht op [maastrichtuniversity.nl](https://www.maastrichtuniversity.nl).

3.9.1 Kwaliteitsbeleid (vervolg)opleidingen

Het realiseren van een excellente opleidingskwaliteit staat hoog in ons vaandel. Hieronder kunt u lezen welke maatregelen wij nemen om de kwaliteit van onze (vervolg)opleidingen te waarborgen.

Kwaliteitsbeleid verpleegkundige (vervolg)opleidingen

We zijn door het College van Zorgopleidingen (CZO) erkend als opleidingsinstituut en bieden een veelvoud aan verpleegkundige (vervolg)opleidingen en bij- en nascholingsprogramma's aan, veelal in samenwerking met de zorgorganisaties in Zuidoost-Nederland. We leiden mbo- en hbo-verpleegkundigen op en verpleegkundigen in een vervolgopleiding (zoals dialyse, obstetrie of spoedeisende hulp). Daarnaast bieden we de opleiding tot deskundige infectiepreventie. Ons aanbod verpleegkundige vervolgopleidingen is verdeeld in de clusters Acute Zorg, Langdurige Zorg en Moeder & Kind. De Centrale Opleidingscommissie Zorgopleidingen Maastricht UMC+ bewaakt de kwaliteit van onze verpleegkundige (vervolg)opleidingen en overige zorgopleidingen, en ons opleidingsklimaat.

Flexibiliteit

Vanaf 2024 worden alle CZO-erkende opleidingen in de vorm Entrustable Professional Activities (EPA's) aangeboden. EPA's (oftewel Toevertrouwde Professionele Taken) zijn kenmerkende en certificeerbare beroepstaken van een zorgprofessional. Ze geven een concrete invulling aan competentiegericht opleiden op de werkplek en bieden meer flexibiliteit in opleiden. Het voordeel van EPA's is dat verpleegkundigen alleen die EPA's volgen die nodig zijn voor hun specifieke werkplek. Dat kan en mag dus per zorgorganisatie anders zijn. De EPA's maken het mogelijk om flexibele en maatwerktrajecten voor regiopartners aan te bieden. Zaken als onderwijs en toetsing stemmen we samen met regionale ziekenhuizen af.

We willen een partner zijn voor de zorgorganisaties in onze regio, om opleiden zo flexibel mogelijk en in een zo kort mogelijke tijd te realiseren. Vanaf 2024 bieden we daarom ook in de regio Eindhoven meerdere onderwijsmomenten aan, om de reistijd voor onze Brabantse partners te verkleinen. Om onze flexibiliteit nog verder te vergroten bieden we vanaf 2025 alle onderwijsdagen die bij een EPA behoren los aan, zodat ook onze eigen professionals deze als bij- en nascholing kunnen volgen.

Duurzaamheid en verpleegkundigen behouden voor de zorg

Omdat de zorg sterk verandert en we onze professionals duurzaam inzetbaar willen houden voor de zorg, focussen we bewust op professionele identiteit en weerbaarheid. Om doorlopende leerlijnen mogelijk te maken en 'jonge' verpleegkundigen te enthousiasmeren voor een vervolgopleiding, zijn we in 2024 met een pilot gestart om al in het laatste jaar van de initiële verpleegkunde-opleiding lesdagen uit het EPA-

onderwijs aan te bieden. Dit levert bij doorstroom naar een verpleegkundige vervolgopleiding een tijdsverkortings op.

Kwaliteitscyclus

Als opleidingsinstituut zijn we druk bezig met het opzetten van een nieuwe kwaliteitscyclus. Daartoe hebben we in 2024 bij onze diverse stakeholders (van studenten, tutores en praktijkopleiders tot managers) geïnventariseerd wat zij verstaan onder kwaliteit in relatie tot opleiden. Zo geven we gezamenlijk betekenis aan het woord kwaliteit en bepalen we wat we cyclisch willen gaan meten. De verwachting is dat de kwaliteitscyclus in de zomer van 2025 klaar is.

Nieuw begeleidingsmodel

In 2024 hebben wij voor de door de College Zorgopleidingen (CZO) erkende opleidingen een nieuw begeleidingsmodel geïntroduceerd dat we in 2025 gaan implementeren. Het begeleidingsmodel moet bijdragen aan de borging van ziekenhuisbrede uniforme afspraken en werkwijzen die de kwaliteit van onze opleidingen ten goede komen. Dat is nodig om in het nieuwe opleidingsstelsel een CZO-systeemerkenning te krijgen en CZO-opleidingen te kunnen blijven aanbieden. In 2024 vond een nulmeting plaats op basis waarvan een voorlopige CZO-erkenning is afgegeven.

Kwaliteitsbeleid medische vervolgopleidingen

De Centrale Opleidingscommissie Maastricht UMC+ (COCM) bewaakt de kwaliteit van onze medische vervolgopleidingen en ons opleidingsklimaat. Om de kwaliteit van onze opleidingen te bewaken, volgen onze opleidingsgroepen een vaste kwaliteitscyclus (Plan-Do-Check-Act ofwel PDCA-cyclus).

Visitaties en audits

We zijn als opleidingsinstelling erkend door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). In 2024 zijn vijf medische opleidingen door de RGS gevisiteerd (dit gebeurt eenmaal per vijf jaar) en hebben we negen interne opleidingsaudits uitgevoerd. Nagenoeg alle resultaten van de audits laten zien dat in ons huis sprake is van een veilig en ondersteunend opleidingsklimaat. Naast de reguliere begeleiding van alle 27 opleidingsgroepen in het kader van opleidingsverbetering zijn in 2024 drie nieuwe en vijf lopende begeleidingstrajecten aangeboden aan vakgroepen. Deze trajecten bestonden uit procesbegeleiding en ondersteuning in de vorm van interventies zoals intervisie en externe begeleidings- en coachgesprekken.

Nieuwe kwaliteitscyclus

In 2023 zijn we gestart met een pilot voor een nieuwe kwaliteitscyclus die beter aansluit op de behoeften van de vakgroepen en meer meetinstrumenten biedt. Diverse opleidingen zijn in 2024 met de nieuwe kwaliteitscyclus gestart. Centraal element is een jaarlijks doorkijkgesprek met tenminste een vertegenwoordiger van onze artsen in opleiding tot specialist (aios), een opleider, een onderwijskundig adviseur en een opleider voorgedragen vanuit de auditcommissie van de centrale opleidingscommissie. Samen kijken ze terug op het afgelopen jaar en vooruit naar het komende jaar. Voorafgaand aan het doorkijkgesprek hebben arts-assistenten de ruimte om (indien gewenst vertrouwelijk) hun ervaringen tijdens de opleiding te delen. De PDCA-cyclus blijft een belangrijk onderdeel van de nieuwe kwaliteitscyclus. De (door) ontwikkeling van de nieuwe cyclus vindt plaats in 2025.

Aandachtspunten in 2024

In het kader van de Green Deal 3.0-deelpijler Bewustwording en Kennis hebben we in 2024 onder meer de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Inventarisatie en uitvoering van mogelijkheden binnen het discipline-overstijgend onderwijs en docentprofessionalisering. Het laatstgenoemde is inmiddels succesvol geaccrediteerd door Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering van de Geneeskunde (KNMG).
- Vergroting van de bewustwording onder aios en anios (artsen niet in opleiding tot specialist), en stafleden en andere geïnteresseerden via interne communicatiekanalen en de voorbereiding van een groene markt die in 2025 wordt gehouden.
- Organisatie van informatiesessies over de Green Deal en ons commitment daaraan en de start van een team om de samenwerking op dit thema te versterken.
- Samenwerking gericht op duurzame gezondheidszorgeducatie.
- met studenten van het Sustainable Healthcare Bachelor-programma van de Universiteit Maastricht en met het Radboudumc vanuit de Academische Alliantie.

Duurzame Inzetbaarheid

In 2019 zijn we een duurzaam inzetbaarheidsprogramma gestart voor artsen in opleiding tot specialist (aios) en juniorspecialisten, met name vanwege een toename van burn-out onder deze groepen. Vanuit het programma bieden we diverse interventies aan zoals coachingstrajecten, groepsintervisies en trainingen op het gebied van mentoring, vitaliteit, feedback, positieve gezondheid, psychologische veiligheid, stressreductie

en mindfulness. We werken daarbij samen met lokale, regionale en landelijke werkgroepen, zoals OOR ZON en de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU). Respondenten geven aan dat de intervisiesessies bijdragen aan hun persoonlijke en professionele identiteitsontwikkeling, de collegialiteit verbeteren en burn-out helpen voorkomen.

In 2024 zijn we een studie gestart onder honderd aios naar de werking van deze intervisies tegen burn-out. De voorlopige resultaten lijken de beschermende werking van intervisies te bevestigen. De afronding van de dataverzameling en de data-analyse volgen in 2025.

In een vervolgstudie onder honderd aios (gestart in 2022 en eind februari 2025 afgerond) hebben we de relatie onderzocht tussen werkeisen en energiebronnen (werkdruk, werk-privé balans), werkgerelateerde energiebronnen (autonomie, steun van collega's en leidinggevend), persoonlijke energiebronnen en burn-out klachten. Uit de data blijkt dat de prevalentie van burn-outklachten bij aios in het Maastricht UMC+ relatief laag is. Aios die hogere werkeisen en meer negatieve interferentie tussen hun werk en hun privéleven ervaren, hebben meer burn-out klachten. Aios met meer psychologisch kapitaal (met name hoop en optimisme) hebben minder burn-out klachten. De eerste analyses laten zien dat Interventies zoals intervisie en coaching lijken te beschermen tegen burn-outklachten. Verdere analyses vinden plaats in 2025.

Deze bevindingen ondersteunen het belang van intervisie als veelbelovende interventie om (door te reflecteren op het eigen gedrag, in een veilige omgeving en met goede begeleiding) hulpbronnen te

versterken en beter te kunnen identificeren. Daarmee helpt intervisie aios zich te ontwikkelen tot veerkrachtige zorgprofessionals van de toekomst. We blijven intervisie en coaching dan ook blijvend en laagdrempelig aanbieden aan onze a(n)ios.

3.9.2 Onderzoek en ontwikkeling

In de thematisch opgezette onderzoeksinstituten vindt ons wetenschappelijk onderzoek plaats en leiden we onderzoekers op. We kennen de volgende onderzoeksinstituten:

- CAPHRI** – Care and Public Health Research Institute
- CARIM** – Cardiovascular Research Institute Maastricht
- GROW** – Research Institute for Oncology and Reproduction
- MHeNs** – Mental Health and Neuroscience Institute
- NUTRIM** – Institute of Nutrition and Translational Research in Metabolism
- SHE** – School of Health Professions Education
- MERLN** – Institute for Technology-Inspired Regenerative Medicine
- M4I** – Maastricht Multi Model Molecular Imaging Institute

Naast de doorontwikkeling van onderzoek binnen onze onderzoeks-instituten en centra voor patiëntenzorg, zetten we sterk in op instituut overstijgende samenwerking op een aantal strategische thema's. Zo hebben we het initiatief genomen om onze krachten te bundelen en een nationaal onderscheidend profiel te ontwikkelen binnen de deelmissie 'Leefstijl en Leefomgeving' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dit sluit aan bij onze strategie Gezond Leven en op landelijke en regionale initiatieven zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de Kennis- en Innovatieagenda Zuidoost-Nederland.

Onze in 2023 ontwikkelde strategie Preventie Aanpak (SPA) ondersteunt deze ambitie en biedt een solide basis om in 2030 hét nationale kennis- en expertisecentrum te zijn op het gebied van preventie, leefstijl en vitaliteit. Dit realiseren we door een langjarige, programmatische aanpak in nauwe samenwerking met onze partners, waarbij Maastricht UMC+ als kennismotor fungeert (zie paragraaf 2.2, pagina 13).

Onze onderzoeksinstituten en centra voor patiëntenzorg werken nauw samen, waardoor een natuurlijke synergie ontstaat tussen klinici en onderzoekers. Dit bevordert efficiënte zorginnovaties binnen de gehele zorgketen. In onze portfoliokeuzes wordt deze samenwerking nadrukkelijk meegenomen, zodat innovaties niet alleen wetenschappelijk onderbouwd zijn, maar ook direct toepasbaar in de praktijk.

Onderzoeksinfrastructuur

Een sterkere verbinding tussen onderzoek en zorg vraagt investeringen in een hoogwaardige onderzoeksinfrastructuur. We streven naar het optimaal delen van zowel onze kennis als onze infrastructuur binnen de eigen organisatie, met andere faculteiten van de Universiteit Maastricht en met externe partners. Zoals externe kennisinstellingen, andere zorgorganisaties en strategische partners zoals het Medtronic Bakken Research Centre, onderzoekscentrum op het gebied van medische technologie. Onze onderzoeksinstituten en individuele onderzoekers die het voortouw nemen in initiatieven die het eigen instituut overstijgen, spelen een prominente rol bij de totstandkoming van dergelijke platforms. Bijkomende verwachte effecten zijn een hogere kwaliteit van ons onderzoek, grotere zichtbaarheid van onze infrastructuur en expertise (ook voor de valorisatie en de impact van ons onderzoek) en nieuwe carrièreperspectieven voor ons wetenschappelijk en ondersteunend personeel.

Voor de middellange en lange termijn is het van essentieel belang om de huidige en toekomstige onderzoeksinfrastructuur duurzaam te financieren en strategisch te positioneren. Hiertoe is een werkgroep ingesteld die adviseert over de duurzame strategische en financiële inbedding van grootschalige technologische onderzoeksinfrastructuur aanwezig op de Brightlands Maastricht Health Campus, zoals bijvoorbeeld aan de ET pathfinder, Scannexus, Metabloc Research Unit Maastricht, de proefdieren-voorziening, M4i, het Microscopy Core Lab en De Maastricht Studie.

Metabolic Research Unit Maastricht, M4i, Scannexus, de Personal Health Train en het Nederlandse Cohort Consortium maken deel uit van de Nationale Roadmap Grootschalige Wetenschappelijke Infrastructuur van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO). Deze voorzieningen dragen sterk bij aan innovatie en het oplossen van grote maatschappelijke vraagstukken rondom bijvoorbeeld milieu, klimaat, gezondheid en beschaving. Het gaat hierbij om zeer gespecialiseerde apparaten of omvangrijke initiatieven. Specifieke aandacht gaat daarbij uit naar grootschalige infrastructuren zoals Scannexus, Metabolic Research Unit Maastricht, de proefdieren-voorziening en De Maastricht Studie. Deze voorzieningen zijn een wezenlijke toevoeging aan het Europese onderzoeklandschap en versterken de positie van Nederland binnen het academisch landschap.

Sectorplan

De afgelopen twee jaar stonden in het teken van de implementatie van het sectorplan Medische en Gezondheidswetenschappen 'Versnellen op gezondheid'. In het sectorplan doen de universitair medische centra van Nederland het voorstel om structureel te investeren in drie thema's:

preventie, datagedreven innovatie en de vertaling van fundamenteel onderzoek naar de kliniek en praktijk. Op deze wijze wil men het fundament van onderzoek en onderwijs versterken en meer bijdragen aan brede maatschappelijke opgaven. De middelen zijn voornamelijk bestemd voor de inzet van personeel met een verdeling van 70% onderzoek en 30% onderwijs. Tijdens een visitatiebezoek in april 2024 gaf de landelijke Monitoringscommissie een zeer positief oordeel over de voortgang.

Nationaal Groeifonds

Onze onderzoeksgroepen participeren in diverse grote landelijke consortia. Vanuit enkele van deze consortia is het initiatief genomen een aanvraag in te dienen voor middelen uit het Nationaal Groeifonds. In 2023 resulteerde dit in honoreringen voor ons huis. Helaas is op 16 mei 2024 in het hoofdlijnenakkoord besloten het Nationaal Groeifonds uit te faseren, waarbij de geplande vierde en vijfde ronde komen te vervallen.

Brightlands Maastricht Health Campus

In 2024 versterkten we onze bijdrage aan de Brightlands Maastricht Health Campus (zie ook paragraaf 2.2, pagina 14) met baanbrekende innovaties zoals de ontwikkeling van een zelftest voor Alzheimer in traanvocht en de introductie van AI-gestuurde medische bijscholing via NeuroMind Academy, die zorgverleners meer kennis wil geven over Data Science, Machine Learning en Artificial Intelligence (AI). Deze initiatieven dragen bij aan medisch-technologische vooruitgang en de kenniseconomie in Limburg. In 2024 is de BMHC door het Nationaal Campussen Overleg (NCO) officieel erkend als volwassen campus. Deze erkenning geeft de BMHC vanaf 2025 een stem in de koersbepaling voor alle campussen in Nederland.

Nationale en Internationale subsidies

De Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en ZorgOnderzoek Nederland/Medische Wetenschappen (ZonMw) zijn de belangrijkste wetenschapsfinanciers in Nederland en zorgen voor kwaliteit en vernieuwing in de wetenschap. Zo biedt het Talentprogramma van NWO/ZonMw persoonsgebonden financiering aan talentvolle, creatieve onderzoekers. Het Talentprogramma kent drie financieringsvormen – Veni, Vidi, Vici – afgestemd op verschillende fasen in de wetenschappelijke carrière van onderzoekers. In 2024 ontvingen twee van onze onderzoekers een Veni-beurs en een onderzoeker een Vidi-beurs. Verder waren onderzoekers van het Maastricht UMC+ succesvol bij de toekenningen van andere nationale subsidies van onder meer het Nationaal Groeifonds en ZonMW.

Health~Holland (TKI-LSH) is de drijvende kracht achter innovaties binnen de Life Sciences & Health (LSH) sector, TKI staat voor Topconsortia voor Kennis en Innovatie. Sinds 2022 voeren wij en de universiteit Maastricht op verzoek van Health~Holland (TKI-LSH), de volledige procedure rond de inzet van de toegekende publiek-private samenwerking (PPS)-toeslag in eigen beheer uit. In 2024 zijn zeventien projecten toegekend aan onderzoekers.

Het Europese kaderprogramma Horizon Europe is het belangrijkste Europese subsidieprogramma voor onderzoek en innovatie. Het heeft als doel het Europese beleid op het gebied van onderzoek en innovatie beter af te stemmen op de politieke en strategische ambities van de Europese Unie. In 2024 zijn negen Horizon Europe-subsidies toegekend aan onderzoekers in onze organisatie. Als onderdeel van Horizon Europe kende

de European Research Council (ERC) subsidies toe aan toptalenten voor het uitvoeren van zeer vernieuwend, risicovol en hoogstaand onderzoek. In 2024 hebben twee onderzoekers van onderzoeksinstituut MERLN beurzen ontvangen. Daarnaast zijn in 2024 binnen het Horizon Europe zeven consortiaprojecten toegekend. In een consortiumproject werken partners uit tenminste drie verschillende EU-lidstaten of geassocieerde landen (landen die geen EU-lid zijn, maar waarmee een associatieovereenkomst is gesloten) samen aan een project. Een voorbeeld van een dergelijk project is YouthREACH, een project dat zich richt op mentale gezondheidsinterventies bij jongeren. Het consortium bestaat uit veertien instituten (waaronder MUMC+) in acht Europese landen en Australië.

YUFE4Postdocs

Tot slot zijn fellowships (vervolgopleiding na afronding van hun specialisatie) toegekend aan twee van onze postdocs (postdoctorale onderzoekers) binnen het door de Europese Commissie gefinancierde Yufe4 Postdocs programma. In YUFE (Young Universities for the Future of Europe) werkt een aantal Europese universiteiten samen. Universiteit Antwerpen leidt het programma. De YUFE4-postdocs worden opgeleid tot toekomstbestendige onderzoekers die bruggen bouwen tussen de academische wereld en de maatschappij. Zij krijgen een aantrekkelijk opleidingspakket aangeboden met onder andere interactieve seminars en vaardigheidstrainingen.

Ondersteuning van onderzoek

We bieden een breed scala aan diensten aan om onderzoekers te helpen en te ontlasten om zo onderzoek en innovatie te stimuleren. Om deze ondersteuning verder te verbeteren hebben we in 2023 het ontwikkeltraject Onderzoeksondersteuning Maastricht UMC+

gelanceerd. Dit traject startte met een analyse van de huidige ondersteuningsdiensten om een goed beeld te krijgen van de geboden ondersteuning en mogelijke verbeteringen. Op basis van de resultaten van deze analyse zijn in 2024 concrete vervolgtrajecten gestart die de belangrijkste knelpunten aanpakken, waaronder ondersteuning bij research datamanagement, de toetsing van niet-WMO-plichtig (Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek) onderzoek en het integraal beheer van onderzoeksprojecten.

3.10 Communicatie met onze stakeholders

Onze strategie Gezond Leven is de leidraad in onze strategische communicatie. Environment, sociale context en governance (ESG) is verweven in de communicatiestrategieën die we voor verschillende stakeholders en strategische doelen opzetten en uitvoeren.

We willen hét nationale kennis- en expertisecentrum zijn op het gebied van preventie, leefstijl en vitaliteit, en onze kennis en kunde op deze gebieden direct toepassen in en beschikbaar stellen aan de eigen regio. Binnen ons strategisch programma Preventie & vitaliteit is er veel aandacht voor communicatie over dit thema, gericht op zowel onze medewerkers en patiënten als het algemeen publiek. Dat gebeurt onder meer vanuit het Gezond Idee-project, dat bestaat uit een magazine en website. Via beide kanalen voorzien we het algemene publiek gratis en op laagdrempelige wijze van gezondheidsadviezen voor een gezondere leefstijl. Een ander voorbeeld zijn de collegereeksen van de Gezondheidsuniversiteit. Het doel is om het gezondheidsbewustzijn bij het algemene publiek te bevorderen en om praktische tips te delen over hoe mensen zelf aan hun gezondheid kunnen werken. In 2024 zijn twee collegereeksen van vijf avonden georganiseerd.

Als Maastricht UMC+ willen we gezondheidsverschillen terugdringen en gezondheidsvaardigheden bevorderen (zie ook paragraaf 2.2, pagina 13). In 2024 hebben we dan ook hard gewerkt aan verbetering van onze communicatie en dienstverlening in het belang van onze patiënten. Zo zijn we aan de slag gegaan met het screenen en toegankelijker maken van onze communicatie. In deze megaklus nemen we de taal en het beeld van onze website(s), folders, afsprakenbrieven, bewegwijzering, aanmeldzuilen, vragenlijsten en andere digitale patiëntensystemen en -apps, en Gezond Idee magazine onder de loep. In dit verband hebben we in 2024 honderden patiëntenfolders en -brieven herschreven naar B1-taalniveau zodat ze voldoen aan de overheidsrichtlijnen voor heldere en duidelijke taal. En we zijn in 2024 gestart met een grote restyling van Gezond Idee magazine, zowel qua taal als beeld. Het eerste nummer in de nieuwe stijl zal eind 2025 verschijnen.

Veel aandacht ging uit naar communicatie over digitale zorg. Dit was vooral communicatie die was gericht op het begrijpelijk en toegankelijk houden van de digitale zorg. De implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD) was daarbij een prioriteit. De communicatie richtte zich op onze medewerkers ter ondersteuning van een nieuwe manier van werken, op onze patiënten voor het gebruik van een nieuw patiëntenportaal en op de externe omgeving om onder meer onze vorderingen op het gebied van digitale zorg te verhelderen.

We willen onze academische positie verstevigen op een aantal zorgthema's en gerelateerde onderzoeksthema's waarin we (inter) nationaal koploper zijn (of willen worden). In ons persbeleid en in onze persberichten is hiervoor extra aandacht geweest in 2024. Daarnaast hebben we diverse events op het gebied van wetenschapscommunicatie georganiseerd en nieuwe events op dit gebied ontwikkeld, zoals het Weekend van de Wetenschap dat is gericht op de jeugd.

Een ander belangrijk thema in de communicatie in 2024 was duurzaamheid. Voor ons duurzaamheidsprogramma hebben we in 2024 ingezet op communicatie om de gezondheid van onze medewerkers te bevorderen, evenals het bevorderen van bewustwording en kennis op het gebied van vermindering van onze CO2-emissie, zuinig omgaan met energie, en groen vervoer, vermindering van de milieubelasting door medicatie(gebruik) en het circulair en spaarzaam omgaan met grondstoffen en materialen. Een voorbeeld van dat laatste is het project Recycle!.

We hebben onze arbeidsmarktcommunicatie geïntensiveerd in 2024 met onder meer de lancering van de nieuwe **Werken bij het Maastricht UMC+ -website**. Daarnaast hebben we een app ontwikkeld die nieuwe medewerkers beter voorbereid op hun start in ons huis en hen makkelijker naar het intranet leidt als ze eenmaal in dienst zijn. Als onderdeel van een warm welkom organiseren we maandelijks een gezamenlijke welkomstbijeenkomst voor alle nieuwe collega's die maand, gevolgd door een welkomstprogramma op hun eigen afdeling. Bovendien worden ze daar de eerste tijd wegwijsgemaakt en begeleid door een buddy. Ook leidinggevenden hebben een rol in een warm welkom voor nieuwe collega's.

Verder was duurzame inzetbaarheid een belangrijk thema in de communicatie. We hebben in 2024 continu aandacht gegeven aan regelingen en diensten voor medewerkers om vitaal aan het werk te kunnen blijven en aan leiderschapstrajecten. De nieuw afgesloten cao bood veel nieuwe regelingen ter verbetering van arbeidsvoorwaarden, die we via onze interne communicatiekanalen over het voetlicht hebben gebracht.

In 2024 hebben is communicatie-ondersteuning gegeven rond onze samenwerkingsverbanden, zoals de voorgenomen integratie met de Universiteit Maastricht, de samenwerking met St. Jans Gasthuis Weert en de samenwerking binnen de Academische Alliantie met Radboudumc.

4

Bestuur en toezicht

4 Bestuur en toezicht

4.1 Zorgbrede governancecode

Goed bestuur en toezicht zijn voorwaarden voor het leveren van kwalitatief goede zorg. Wij onderschrijven de **Governancecode Zorg** en hebben in 2024 naar beste weten gehandeld in het naleven ervan. Als Maastricht UMC+ hechten we veel waarde aan een duidelijke corporate governancestructuur met gescheiden taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Daarnaast waarborgt de code de betrokkenheid bij en verantwoording over het gevoerde beleid richting belanghebbenden.

4.2 Toepassing van gedragscodes

We beschikken over een algemene gedragscode. De uitgangspunten betreffen de uitoefening van taken, het omgaan met informatie, discriminatie, integratie, belangenverstrengeling en het omgaan met misstanden. Ook eventuele sancties voor handelingen in strijd met de gedragscode zijn erin beschreven. Naast de gedragscode hebben wij een aantal basisregels en bijbehorende protocollen, en procedures die de veiligheid op vijf thema's moeten vergroten. Deze thema's zijn: patiënten, medewerkers, informatiebeveiliging en betrouwbaarheid, calamiteiten en beveiliging, geld en goederen.

Binnen het traject van organisatieontwikkeling werken we aan de ontwikkeling van een sterkere aanspreekcultuur om de juiste protocollen na te leven en de veiligheid voor onze patiënten en collega's, en de samenleving veilig te stellen. Daarbij hoort ook het signaleren, bespreken en melden van grensoverschrijdend (seksueel) gedrag. De protocollen zijn beschikbaar op ons intranet.

We beschikken over een klokkenluidersregeling om melding van mogelijke misstanden zorgvuldig te laten verlopen. Een medewerker die een melding wil doen krijgt rechtspositionele bescherming tegen mogelijke nadelen van het melden. De regeling heeft daarnaast tot doel onze organisatie te beschermen tegen schade door het buiten de procedure om melden van misstanden aan derden. De Raad van Bestuur heeft de klokkenluidersregeling vastgesteld, met instemming van de Ondernemingsraad. In 2024 hebben we geen meldingen in het kader van de klokkenluidersregeling gehad.

4.3 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur bestuurt het academisch ziekenhuis Maastricht. De Raad van Bestuur richt zich met name op strategische zaken en het adequaat inspelen op de veranderende omgeving van onze organisatie. De leden van de Raad van Bestuur hebben elk hun eigen portefeuille met zowel interne als externe aandachtsgebieden. De taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur zijn vastgelegd in een bestuursreglement. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht benoemt de leden van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur van het ziekenhuis bestaat uit de volgende leden:

- dr. Helen Mertens, voorzitter Raad van Bestuur
- drs. Gabriël Zwart MAC, lid Raad van Bestuur
- drs. Ale Houtsma, lid Raad van Bestuur a.i. (t/m 31 december 2024)
- prof. dr. Jos Maessen, titulair lid Raad van Bestuur (vanaf 1 januari 2025).

In bijlage 6.1 vindt u de nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur in 2024.

4.4 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van het ziekenhuis houdt toezicht op de gang van zaken in het ziekenhuis in het algemeen en op de Raad van Bestuur in het bijzonder. In 2024 bestond de Raad van Toezicht uit de volgende leden:

- prof. dr. Roger Dassen, voorzitter Raad van Toezicht
- drs. Thomas van Elzaker, lid Raad van Toezicht
- ir. ing. Carla Moonen, lid Raad van Toezicht
- drs. Jan-Paul Rutten, lid Raad van Toezicht
- prof. dr. Anne Marie de Smet, vicevoorzitter Raad van Toezicht.

In het verslag van de Raad van Toezicht MUMC+ vindt u een terugblik op 2024 en de nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht in het verslagjaar.

4.5 Organisatiestructuur

Onze organisatiestructuur biedt volop mogelijkheden voor innovatie en samenwerking. Onze organisatie bestaat uit acht centra voor patiëntenzorg, vierentwintig medische afdelingen, vijf expertise-eenheden, zeven servicebedrijven en de bestuursstaf. Met deze structuur kunnen wij de zorg rondom onze patiënten zo optimaal mogelijk inrichten en de zorg betaalbaar en toegankelijk houden. Bekijk hier ons [organogram](#).

4.6 Medezeggenschap

We beschikken over een formele medezeggenschapsstructuur waarin regulier overleg tussen Raad van Bestuur en Ondernemingsraad, Stafconvent en Cliëntenraad is vastgelegd. Daarnaast hebben we een Verpleegkundige Adviesraad (VAR).

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) behartigt de (collectieve) belangen van onze medewerkers, zonder het bedrijfsbelang uit het oog te verliezen. De OR houdt zich bezig met ziekenhuisbrede en strategische vraagstukken en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur. De OR heeft voor de behandeling van bepaalde onderwerpen vaste commissies, te weten: Sociaal Beleid, Veiligheid, Gezondheid, Welzijn & Milieu, Financiën & Strategie, de werkgroep Communicatie en de Agendacommissie. De OR telt 21 leden. Hun zittingstermijn is vier jaar. De verslagen van de OR-vergaderingen zijn toegankelijk via de website van de OR op ons intranet en zijn door alle medewerkers in te zien.

Naast de OR zijn op decentraal niveau twaalf zogeheten Onderdeel-commissies (OC's) ingesteld. Elk organisatieonderdeel met meer dan vijftig medewerkers heeft een eigen OC. Van de OC-leden wordt verwacht dat zij op een positief-kritische manier invloed uitoefenen op het reilen en zeilen van hun organisatieonderdeel. De samenwerking tussen de OR en de OC's wordt steeds meer geïntensiveerd. Op meerdere dossiers, zoals bijvoorbeeld de organisatieontwikkeling, wordt actief samengewerkt. De zittingstermijn van OC-leden is eveneens vier jaar.

Stafconvent

Het Stafconvent bestaat uit vertegenwoordigers van de medische staf. Maandelijks vinden plenaire vergaderingen plaats, die openbaar zijn voor alle stafleden en arts-assistenten. Doel van het Stafconvent is het waarborgen van de optimale geneeskundige behandeling en verzorging van patiënten en het mogelijk maken van onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Het Stafconvent kiest acht bestuursleden die samen het

Stafconventsbestuur (SCB) vormen. Het SCB is overlegpartner voor de Raad van Bestuur bij belangrijke ontwikkelingen en beleidsvoornemens. Het SCB geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur op uiteenlopende terreinen.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad is een zelfstandige raad die de gemeenschappelijke belangen van onze cliënten/patiënten behartigt. Dit vindt zijn grondslag in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). De raad richt zich op die onderwerpen die voor alle patiënten van belang kunnen zijn. Naast kwaliteit en veiligheid hebben met name patiëntenparticipatie, samen beslissen en gezondheidsvaardigheden de aandacht. Het gaat erom hoe cliënten/patiënten door horen, informeren, behandelen en bejegenen worden meegenomen in hun eigen 'patient journey' van huis tot thuis. De Cliëntenraad stimuleert de centra voor patiëntenzorg en medische afdelingen om hiervoor waar mogelijk eigen patiënten te betrekken. De Cliëntenraad geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur, de officiële gesprekspartner. De Cliëntenraad bestaat uit negen externe leden, die elk persoonlijk betrokken zijn bij onze organisatie, hetzij als (voormalig) patiënt of als familielid of mantelzorger. De maximale duur van het lidmaatschap is twee keer vier jaar.

Verpleegkundige Adviesraad

De Verpleegkundige Adviesraad (VAR) is een onafhankelijk adviesorgaan van, voor en door verpleegkundigen. De VAR vergroot de invloed van onze verpleegkundigen op voornamelijk inhoudelijk verpleegkundig beleid binnen onze organisatie. De VAR geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur met als doel de kwaliteit en veiligheid van de verpleegkundige zorg te verbeteren en te borgen in een continu lerende organisatie. De VAR heeft twee keer per jaar overleg met de voorzitter van de Raad van Bestuur. De VAR neemt deel aan de Regionale VAR Limburg waarin alle verpleegkundige adviesraden van de ziekenhuizen in Limburg vertegenwoordigd zijn. Zo leggen de verpleegkundigen contacten en wisselen zij kennis met collega's uit. Via de NFU VAR en landelijke VAR-netwerkdagen breidt het netwerk zich landelijk verder uit.

[U vindt meer informatie over onze medezeggenschapsorganen op onze website](#)



5

Vooruitblik op 2025

5 Vooruitblik op 2025

Het jaar 2025 zal in veel opzichten in het teken staan van afmaken wat we begonnen zijn. Na de analyse van ons zorgportfolio hebben we keuzes gemaakt. Dat was niet altijd even gemakkelijk, maar ze kunnen rekenen op groot draagvlak. We hebben elf speerpunten bepaald. We zetten in op academische zorg en gaan deze speerpunten academisch versterken. We kijken naar afbouw van de niet-academische zorg. Dat betekent dat we in 2025 de consequenties van de keuzes gaan vormgeven.

Als academisch ziekenhuis voelen we ons medeverantwoordelijk voor het toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit houden van de Nederlandse zorg. Als MUMC+ leveren we daarbij vooral academische zorg en acute zorg voor stad en streek. We ondertekenden vanuit de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) namens de umc's van Nederland in 2022 het Integraal Zorgakkoord (IZA). In het kader van het IZA werken we in 2025 onverminderd voort aan de transformatieplannen die moeten bijdragen aan de doelen van dit akkoord. Dat doen we als initiatiefnemer én als partner. Zo gaan we in nauwe samenwerking met collega's in de regio stappen zetten op het gebied van bijvoorbeeld zelfzorg en mantelzorg, beweegzorg, mentale gezondheid, ouderenzorg en gegevensuitwisseling.

Preventie en vitaliteit is ook een belangrijk thema. Na de ambitieuze start van ons strategische programma Preventie & vitaliteit in 2024 wordt 2025 het jaar waarin onze inspanningen op dit gebied nog méér vorm gaan krijgen, op alle niveaus van de preventiepiramide: universele preventie voor de gehele bevolking, selectieve preventie voor bepaalde groepen, geïndiceerde preventie voor mensen die specifieke risico's

lopen en zorggerelateerde preventie als onderdeel van de zorg voor bestaande patiënten. Op al deze niveaus is samenwerking cruciaal: binnen het Maastricht UMC+ zelf om op een gerichte manier preventie te organiseren voor onze patiënten, samenwerking met andere zorgpartijen, maatschappelijke organisaties – zoals onderwijsinstellingen om vroeg in het leven van onze kinderen aandacht te hebben voor gezond eten en bewegen – en natuurlijk met de overheid.

We gaan het komende jaar beslist verdere stappen zetten in onze academisering: na de keuze voor een academisch zorgportfolio en zorgspeerpunten in 2024, gaan we ruimte maken om te investeren in die speerpunten. Daarvoor moeten we delen van onze niet-academische zorg (ofwel tweedelijnszorg) anders organiseren. Maar simpelweg stoppen met het aanbieden van die zorg is geen optie, omdat wij ons als umc met een streekfunctie ook verantwoordelijk voelen voor deze zorg in onze omgeving. Daarom gaan we in samenwerking met onze partners bepaalde tweedelijnszorg anders en soms ook elders organiseren, zodat er binnen ons ziekenhuis daadwerkelijk capaciteit ontstaat voor de groei van de academische zorg. Patiënten zullen in 2025 stap voor stap gaan merken dat bepaalde tweedelijnszorg op een ander manier wordt aangeboden. Het blijft zorg met dezelfde hoge standaarden, maar vindt mogelijk (deels) op een andere plek plaats.

Nadat we in 2023 gezamenlijk aankondigden dat de Universiteit Maastricht en het Maastricht UMC+ verder gaan integreren, was 2024 het jaar van verkenning en onderzoek naar het precieze ontwerp van deze integratie. In 2025 zal hier duidelijkheid over geboden worden.

Tot slot staan we aan de vooravond van grootschalige verbouw en nieuwbouw. Met de sloop van het provisoriumgebouw in 2024 werd dat duidelijk zichtbaar voor de buitenwereld. Op die plek zal ons nieuwe entreegebouw verrijzen, waarvan de ingebruikname in 2027 voorzien is. Ook onze verpleegafdelingen (de kliniek) moderniseren we de komende jaren gefaseerd. In 2025 werken we toe naar de definitieve plattegronden hiervoor.

Zo wordt 2025 een jaar van voortborduren op onze solide basis, gericht op de ontwikkeling van onze academische positie én de impact die we willen hebben op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg. Daarbij blijven we ons onverminderd inzetten voor de vitaliteit en gezondheid van Nederlanders die nog niet ziek zijn. Dit motiveert de mensen van het Maastricht UMC+ om elke dag weer aan het werk te gaan.

Namens de Raad van Bestuur van het Maastricht UMC+,
Dr. Helen Mertens, voorzitter Raad van Bestuur

6

Bijlagen

6 Bijlagen

6.1 Nevenfuncties Raad van Bestuur

Nevenfuncties 2024 dr. H.J.M.M. Mertens, voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Dr. H.J.M.M. Mertens	Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+	• Lid bestuur Stichting Toon Hermans Huis Sittard Beroepsgebonden nevenfuncties/qualitate qua • Voorzitter bestuur Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) • Voorzitter Regiegroep Citrien, NFU • Voorzitter Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) • Lid Landelijk Netwerk Acute Zorg • Voorzitter raad van bestuur Stichting Mebaz • Voorzitter raad van bestuur Stichting Faciliteitengebouw AZM • Voorzitter raad van commissarissen CIRO b.v. • Lid raad van commissarissen Maastricht Health Campus b.v. • Voorzitter raad van bestuur Stichting Beter Samen • Voorzitter raad van toezicht Stichting Sint Annadal • Voorzitter raad van toezicht Stichting Health Foundation Limburg • Vicevoorzitter bestuur NVZD-vereniging van bestuurders in de zorg • Voorzitter raad van toezicht Stichting John William Joseph and Wife Lenore Kirschweg Ackermans Memorial to the city Maastricht, the Netherlands • Lid raad van toezicht IKNL • Lid raad van bestuur Dr. Adrien Pélerin Stichting

Nevenfuncties 2024 drs. G.H. Zwart MAC, lid Raad van Bestuur

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. G.H. Zwart MAC	Lid Raad van Bestuur Maastricht UMC+	- Lid raad van commissarissen Coöperatie SURF U.A. - Lid bestuur UWC Maastricht (t/m juni 2024) Beroepsgebonden nevenfuncties/qualitate qua: - Lid raad van bestuur Stichting Life Science Incubator Maastricht (t/m november 2024)

Nevenfuncties 2024 drs. A. Houtsma, lid Raad van Bestuur

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. A. Houtsma	Lid Raad van Bestuur Maastricht UMC+	- Voorzitter bestuur Stichting Egidius Zorgconcepten - Lid raad van toezicht Levvel - Voorzitter Data Governance Commissie kwaliteitsregisters (in opdracht van VWS, vanaf maart 2024) - Lid redactieraad ICT & Health - Ale Houtsma Beheer B.V. (slapend sinds 01-06-2019) Beroepsgebonden nevenfuncties/qualitate qua: - Voorzitter raad van toezicht Vitala+ (Stichting Bejaardenzorg Clara Fey)(vanaf februari 2024) - Bestuurder Stichting Mebaz (tot opheffing van rechtspersoon per 11-06-2024) - Voorzitter Alliantie Santé (bestuurlijk overleg sociaal en zorgdomein Maastricht-Heuvelland) - Lid bestuurlijke regiegroep Zuid-Limburg en CMO

6.2 Gelieerde stichtingen en deelnemingen Maastricht UMC+

Aan het Maastricht UMC+ zijn ultimo 2024 de volgende rechtspersonen gelieerd:

- Stichting Faciliteitengebouw azM (100%); voor de exploitatie van onderdelen van huisvesting van het Maastricht UMC+.
- Stichting Health Foundation Limburg (100%); voor het werven en beheren van fondsen met als doel de verworven middelen te besteden aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in het kader van de gezondheidszorg, met name in de provincie Limburg en in het bijzonder in het Maastricht UMC+.
- Stichting Sint Annadal (100%); voor het bevorderen van diensten van het Maastricht UMC+ op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, alsmede voor het bevorderen en instandhouden van restauratieve en daarmee verband houdende voorzieningen ten behoeve van patiënten, bezoekers en gasten van het Maastricht UMC+.
- Stichting Annadal Kliniek (100%); voor het aanbieden van gezondheidszorg aan patiënten, in het bijzonder door de exploitatie van een zelfstandig behandelcentrum (zbc) op het gebied van de gezondheidszorg met al hetgeen daartoe behoort of daartoe dienstig is, alles in de ruimste zin van het woord.
- Stichting Beter Samen (50%); voor het realiseren en faciliteren van nieuwe zorgvormen die tussen de huisartsenzorg en ziekenhuiszorg gepositioneerd zijn.
- Stichting Life Science Incubator Maastricht (50%); voor het plannen en (laten) bouwen danwel begeleiden van de voorbereiding en bouw van gebouwen voor onder andere startende ondernemers.

Het Maastricht UMC+ heeft ultimo 2024 deelnemingen in de volgende rechtspersonen:

- Ease Travel Clinic & Health Support B.V.: 50% plus 1 aandeel
Ease levert advies en vaccinaties aan reizigers.
- CIRO+ B.V.: 51%
CIRO+ is een expertisecentrum voor de behandeling van chronisch orgaanfalen, waarin het Maastricht UMC+ gezamenlijk met Proteion Thuis participeert.
- Knowledge Transfer Funds B.V.: 50%
Knowledge Transfer Funds B.V. is actief op de gebieden van life sciences, biotechnologie, medische technologie, farmaceuticals, diagnostics, nutraceuticals, biomaterials en aanverwante gebieden.
- Maastricht Health Campus B.V.: 33,33%
De Maastricht Health Campus B.V. richt zich op het bevorderen van de oprichting, groei en acquisitie van kennisintensieve bedrijven en hun onderlinge samenwerking op de campus rondom het Maastricht UMC+.
- Clinical Trial Center Maastricht B.V.: 100%
Het Clinical Trial Center Maastricht (CTCM) adviseert, traint, begeleidt en ondersteunt onderzoekers binnen en buiten het Maastricht UMC+ gedurende de opzet en uitvoering van mensgebonden (klinisch) onderzoek. In opdracht van de Raad van Bestuur MUMC+ voert CTCM het KwaliteitsBorgingsProgramma (KBP) uit; dit helpt onderzoekers binnen het Maastricht UMC+ (azM en FHML) om laagdrempelig gebruik te maken van de dienstverlening van het CTCM. Kwaliteit en maatwerk zijn hierbij belangrijke uitgangspunten.
- Microsure B.V.: 1,55%
Microsure B.V. heeft als doel het ontwikkelen en leveren van producten en diensten op het gebied van robotische technologie en systemen en accessoires voor medische toepassingen.

- Brains Unlimited B.V.: 8,5%
Brains Unlimited B.V. exploiteert en verhuurt een scannerfaciliteit met meerdere MRI-scanners.
- Maastrro Protonentherapie B.V.: 20%
Maastrro Protonentherapie is een protonencentrum. Protonentherapie is een vorm van externe radiotherapie die wordt ingezet om tumoren, zowel kwaadaardig als goedaardig, in het lichaam te bestrijden.
- Maastricht Instruments B.V.: 40% (winstrechtloze aandelen)
Maastricht Instruments B.V. is een hightech bedrijf dat innovatieve en marktgerichte medische oplossingen realiseert zoals de couveusebrancard en diverse 3D-prints.
- Medace B.V.: 8,65%
Medace B.V. ondersteunt academische groepen en bedrijven met innovatieve medische concepten die behoefte hebben aan technische, kwalitatieve en klinische expertise.
- Annadal Kliniek B.V.: 100%
De activiteiten van Annadal Kliniek B.V. zijn het aanbieden van gezondheidszorg aan patiënten, in het bijzonder door de exploitatie van een zelfstandig behandelcentrum (zbc) op het gebied van de gezondheidszorg met al hetgeen daartoe behoort of daartoe dienstig is, alles in de ruimste zin van het woord.
- SJG Weert B.V.: 100%
SJG Weert is een zelfstandig regioziekenhuis. Verder concretisering en operationalisering van de samenwerking is in volle gang, altijd met het oog op het leveren van de juiste zorg op de juiste plaats (het bieden van tweedelijnszorg, de ‘niet-academische zorg’, op de juiste plek), het versterken van de medisch-specialistische en academische zorg in Limburg, het optimaal gebruik maken van de beschikbare zorginfrastructuur, het toegankelijk houden van zorg in de provincie en het verbreden van medisch-wetenschappelijk onderzoek.



Maastricht UMC+
P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht

Volg ons op



www.mumc.nl

Realisatie: Servicebedrijf Financiën en servicebedrijf Communicatie Maastricht UMC+
Vormgeving: Grafische dienst Maastricht UMC+