



Jaarverslag 2025

Maastricht UMC+ jaarverslag 2025

Met genoegen presenteren wij u de maatschappelijke verantwoording van het **Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (Maastricht UMC+)** over het jaar 2025. 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 jaarverslag biedt een compact overzicht. 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?

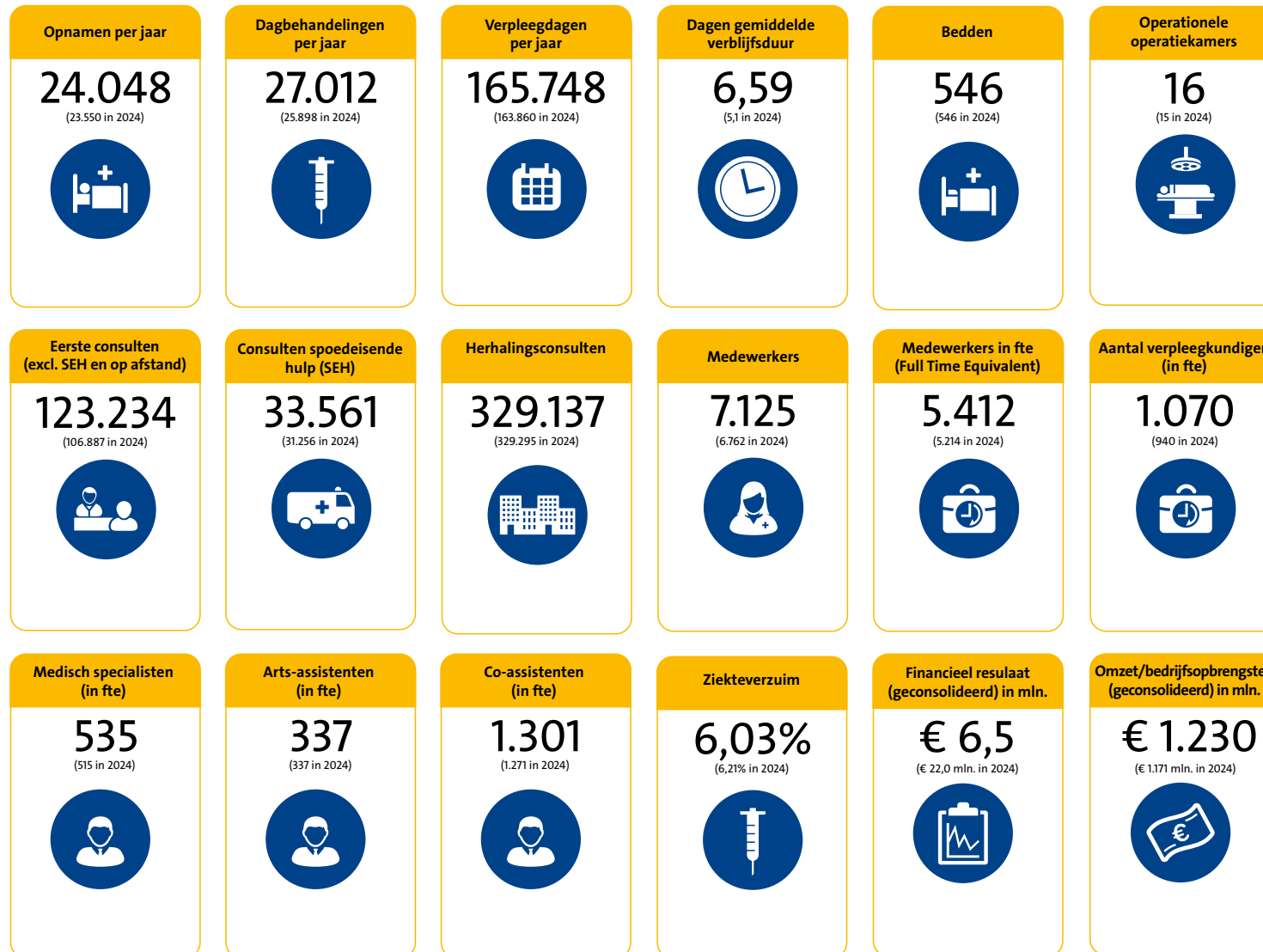
Dan nodigen wij u uit contact op te nemen met woordvoerder Rik van Druten van het servicebedrijf Communicatie, T 0636104618 / rik.druten@mumc.nl

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

Maastricht UMC+ 2025 in cijfers (ultimo 2025)





Inhoudsopgave

1	Voorwoord van de Raad van Bestuur	6	4	Bestuur en toezicht	41
			4.1	Zorgbrede governancecode	42
2	Profiel van de organisatie	9	4.2	Toepassing van gedragscodes	42
2.1	Kernactiviteiten	10	4.3	Raad van Bestuur	42
2.2	Missie en strategie	10	4.4	Raad van Toezicht	43
3	Verantwoording beleid	16	4.5	Organisatiestructuur	43
3.1	Juridische structuur	17	4.6	Medezeggenschap	43
3.2	Financieel beleid	17	5	Vooruitblik op 2026	45
3.3	Kwaliteit en veiligheid voor patiënten, bezoekers en medewerkers	22	6	Bijlagen	48
3.4	Risico's en integraal risicomanagement	22	6.1	Nevenfuncties Raad van Bestuur	49
3.5	Personeelswerving, -behoud en -ontwikkeling	25	6.2	Gelieerde stichtingen en deelnemingen	51
3.6	Preventie en vitaliteit	29			
3.7	ICT, technologie en digitalisering in de zorg	30			
3.8	Maatschappelijk verantwoord ondernemen / duurzaamheid	32			
3.9	Onderwijs en opleidingen	33			
3.10	Onderzoek en ontwikkeling	36			
3.11	Communicatie met onze stakeholders	37			

A healthcare professional, a woman with blonde hair tied back, wearing a white uniform with a blue heart logo, is assisting an elderly man with a walker. The man is wearing a dark sweater, glasses, and a blue wristband. They are in a hospital room with medical equipment and a window in the background.

1 Voorwoord van de Raad van Bestuur

1 Voorwoord van de Raad van Bestuur

Het jaar 2025 was een jaar met vele gezichten. Een jaar waarin we gefocust hebben op vooruitgang en successen die bijdragen aan onze academische basis en maatschappelijke relevantie. Ook was het een jaar van kritische reflectie op onze cultuur. Een veilig leer- en werkklimaat is cruciaal om verder te kunnen bouwen aan onze organisatie, waarin we topprestaties leveren op alle kerntaken. Financieel hebben we het jaar afgesloten met een licht positief resultaat.

Het is onze missie om de best mogelijke zorg te verlenen en de gezondheid in de regio te verbeteren, door integratie van patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs. Dat doen we met een team van ruim 7.000 collega's, maar eigenlijk is dat team veel groter: we werken namelijk samen met partners, collega's en patiënten(vertegenwoordigers) in de regio én in het land. Met elkaar werken we aan de realisatie van het gezamenlijke doel: een regio waarin mensen gezonder, weerbaarder en vitaler worden.

De Universiteit Maastricht (UM) is een belangrijke samenwerkingspartner. Samen hebben we in 2025 mooie resultaten behaald. De medezeggenschapsorganen hebben weliswaar een negatief advies afgegeven over bestuurlijke integratie van beide organisaties, tegelijkertijd onderstrepen zij het belang en de wenselijkheid van strategische samenwerking.

Ook met het St. Jans Gasthuis in Weert hebben we in 2025 mooie successen geboekt en concrete stappen gezet. Zo zijn bijvoorbeeld gezamenlijke vakgroepen dermatologie en reumatologie gestart op locatie in Weert. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor een buitenpoli in het Maastricht UMC+ door gynaecologen en orthopeden uit Weert met een start in februari 2026. Deze samenwerkingsstappen geven de tweedelijnszorg in Weert een stevige impuls, terwijl we in het Maastricht UMC+ ruimte scheppen voor het leveren van meer academische hoogcomplexere zorg.

Zo gaan samenwerken en het verstevigen van onze academische positie hand in hand.

Binnen de Academische Alliantie met het Radboudumc zijn nieuwe samenwerkingen uitgewerkt en geformaliseerd, onder meer op het gebied van bijnierchirurgie. Met Zuyderland MC is een gezamenlijke visie op samenwerkingen uitgewerkt. Zo is er een onderzoekscall uitgezet met een subsidiebudget van €750.000,- voor gezamenlijke onderzoeksprojecten.

Daarnaast zijn er de samenwerkingen ten behoeve van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het in 2025 getekende Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. We werken samen in de gehele regio met diverse partners aan de zogeheten transformatieplannen. Vanuit de volledige zorg- en welzijnssector bouwen we samen aan goede, toegankelijke en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. We zijn er trots op om kartrekker te zijn van gehonoreerde plannen voor palliatieve zorg en de Academie voor Zelfzorg. We zijn er net zo trots op om deel te nemen aan de plannen rondom bijvoorbeeld ouderenzorg, mentale gezondheid, digitale gegevensuitwisseling (vanuit de Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO)) Zuid-Limburg en de arbeidsmarkt.

Met deze – en vele andere – samenwerkingen dragen we bij aan een sterke zorgsector in Limburg en Zuidoost-Nederland, met lokaal toegankelijke tweedelijnszorg van hoog niveau en de best mogelijke derdelijnszorg voor patiënten met complexe en zeldzame aandoeningen in Maastricht en omgeving. Wij geloven dat samenwerking zo bijdraagt aan ons eigen succes én dat van anderen.

De afgelopen jaren hebben organisatiecultuur en samenwerking meer aandacht gekregen in onze organisatie, mede vanwege situaties op enkele

afdelingen waar maatregelen nodig waren. Om problematiek en de patronen die daaraan ten grondslag liggen in de breedte in kaart te brengen, is in het laatste kwartaal een organisatiebreed onderzoek uitgevoerd door een gerenommeerd extern bureau. Meer dan vierduizend collega's hebben hun input hiervoor geleverd.

Het rapport leerde ons dat er veel goed gaat binnen onze mooie organisatie en dat er met enorme passie en betrokkenheid wordt gewerkt. Tegelijkertijd is er een aantal thema's dat aandacht nodig heeft om ervoor te zorgen dat iedereen zich veilig voelt binnen ons leer- en werkklimaat. Die thema's zijn leiderschap, communicatie, inclusie & diversiteit en informele netwerken. Voor een groot deel zijn deze thema's niet specifiek voor alleen het MUMC+ en kunnen ze gelden voor meer grote en complexe organisaties. Dat neemt niet weg dat we voortvarend met de uitkomsten van het rapport aan de slag zijn gegaan. In februari 2026 is een concreet plan van aanpak gedeeld met de organisatie en is er een start gemaakt met de implementatie van dat plan.

Nadrukkelijk is er aandacht voor het thema klimaatverandering met ons instituut Climate HEALTH dat in het verslagjaar van start is gegaan. Dit instituut wil meer inzicht krijgen in de invloed van klimaatveranderingen op gezondheid en welzijn, met als doel om de nadelige effecten daarvan te minimaliseren. Daarbij speelt ook de wens tot het verminderen van de eigen ecologische voetafdruk een rol. Zo komen onderzoek, onderwijs én patiëntenzorg ook op dit thema bij elkaar.

Het MUMC+ is hét nationale expertisecentrum voor preventie en vitaliteit. We werken aan alle vormen van preventie: van universele preventie voor iedereen, selectieve preventie voor specifieke groepen, geïndiceerde

preventie voor kwetsbaren tot zorggerelateerde preventie als integraal onderdeel van het zorgproces. Goede voorbeelden daarvan in 2025 zijn de introductie van verwijsplatform Beter Verwijs, onze rol in het project 'Leefstijl na Kanker' en het hosten van het vijfde Nationaal Prehabilitatie Congres in Maastricht. Ook delen we onze kennis en kunde op het gebied van preventie en vitaliteit met patiënten en het algemene publiek, onder meer via ons Vitaliteitsloket en het (gratis) magazine Gezond Idee en de bijbehorende website.

Door de substantiële investeringen in ICT en door de grote investeringen de komende jaren in bouw, staat ons financiële resultaat onder druk. Dankzij de inzet van resultaatverbeteringsinitiatieven is een verdere daling van het resultaat in 2025 voorkomen. Om onze ambities in 2026 en verder te kunnen realiseren is het noodzakelijk dat deze initiatieven in 2026 gecontinueerd en uitgebreid worden.

Ik ben trots op én dankbaar voor de inzet van onze betrokken collega's die met elkaar de schouders onder alle werkzaamheden hebben gezet en er iedere dag weer voor zorgen dat onze patiënten de best mogelijke zorg krijgen.

Respect en waardering heb ik ook voor de inzet van Gabriel Zwart die zijn tien jaar durende bestuurlijke rol als CFO eind 2025 heeft neergelegd. Ik kijk ernaar uit om me in 2026 samen met alle collega's in te zetten voor een mooi MUMC+ waar het prettig en veilig werken en leren is, en waar de meest optimale zorg wordt verleend.

Helen Mertens,
Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+

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).

Mede op basis van een review in het verslagjaar hernieuwen we in 2026 onze strategie.

Academische strategie

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 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 universitair medisch centrum 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 (groei 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. Om dit proces te faciliteren is in 2025 het programma Briljant van start gegaan. Dit programma kent twee doelstellingen: (1) het structureel aantrekken van meer academische patiënten om het aandeel derdelijnszorg van het MUMC+ te vergroten en de academische zorg in Zuidoost-Nederland te verstevigen en (2) het aanbrenge van een duidelijke koers op tweedelijnszorg met oog voor de maatschappelijke verantwoordelijkheid als tweedelijns zorgaanbieder voor Maastricht-Heuvelland.

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 universitair medisch centrum 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. [\(Zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 3.9\)](#)

Onze onderzoeksinstituten werken intensief samen met de centra voor patiëntenzorg in het universitair medisch centrum, 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 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.

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 in 2025 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. [\(Zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 3.3\)](#)

In toenemende mate werken we 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 datagovernance. 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 (RSO) Zuid-Limburg zetten we stappen 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 nodig en mogelijk.

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), dat we in november 2024 hebben ingevoerd, ondersteunt patiënten rondom hun ziekenhuisbezoek met relevante informatie op het juiste moment, bijvoorbeeld in de vorm van tekstberichten, foto's en/of filmpjes. De inzet van kunstmatige intelligentie (AI) is van groot belang binnen 'Onze zorg voor de toekomst'. We verkennen en ontwikkelen daartoe 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.

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 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 daartoe het initiatief voor de uitwerking van transformatieplannen, onder meer door de opzet van de 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, digitale gegevensuitwisseling, arbeidsmarkt en mentale gezondheid.

We zijn actief onderdeel van (bestuurlijke) netwerken op het gebied van zorg en welzijn, zoals Alliantie Santé voor Maastricht Heuvelland en Gezond Zuid-Limburg. Ook maken we deel uit van het programma Trendbreuk, op basis van de gezamenlijke ambitie van vele partijen in Zuid-Limburg om de gezondheidsachterstand van Zuid-Limburg in de lopen ten opzichte van de rest van Nederland door meer kinderen gezond en kansrijk te laten opgroeien. In al deze netwerken dragen we bij vanuit onze rol op het gebied van medische zorg én onze kennis en expertise op het gebied van preventie en vitaliteit. Zo willen we, in lijn met het IZA en sinds 2025 het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), actief bijdragen aan de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de Nederlandse zorg én aan de beweging van zorg naar gezondheid.

Binnen de Kennis- en Innovatieagenda voor Zuidoost-Nederland hebben we samen met regionale partners de regionale zorg- en gezondheids-behoefte 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 (waarvan we voorzitter zijn) om gezamenlijk invulling te geven aan de organisatie van de acute zorg in onze regio. Naar aanleiding van het eerder

vastgestelde ROAZ-beeld 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 heeft als eerste Europese oncologisch netwerk het keurmerk van de Organisation of European Cancer Institutes (OEI) ontvangen.

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. De BMHC is door het Nationaal Campussen Overleg (NCO) officieel erkend als volwassen campus, dat houdt in een campus met meerdere grote Research- & Development-vestigingen.

St. Jans Gasthuis (SJG) Weert

Verder concretisering en operationalisering van de samenwerking met het St. Jans Gasthuis in Weert 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. Onder meer zijn in 2025 gezamenlijke vakgroepen dermatologie en reumatologie gestart op de locatie in Weert. Ook wordt een buitenpoli in het Maastricht UMC+ voorbereid door gynaecologen en orthopeden uit Weert met een start in 2026.

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 verder verstevigd, mede door de vele verbindingen op diverse niveaus. Prioritering van de inhoudelijke thema's, onderdeel van het visiedocument, heeft geleid tot inzet op a) volwaardige en krachtige academische patiëntenzorg; b) sterk in wetenschap; c) strategische positionering en d) samenwerken voor talent.

Zuyderland MC

In 2025 ondertekenden MUMC+ en Zuyderland MC een convenant voor verdere samenwerking.

Ook werd de samenwerking binnen het netwerk van het Centrum Seksueel Geweld vernieuwd en ondertekenden de deelnemende partijen een versterkend samenwerkingsconvenant.

Nationale samenwerkingen

Nationaal nemen we deel aan werkgroepen en colleges van de Federatie voor Medisch Specialisten (FMS) en UMCNL, de koepelorganisatie van de

Nederlandse umc's. 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.

Samenwerking met de Universiteit Maastricht

Ons geloof in een multidisciplinaire aanpak die de bestaande zorg- en onderzoeksdomeinen overstijgt, krijgt vorm in de 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. Eind december 2025 heeft de medezeggenschap de verder uitgewerkte en aangescherpte voorstellen ontvangen voor de beoogde integratie van de Universiteit Maastricht en Maastricht UMC+/azM. In 2026

hebben de medezeggenschapsorganen tegen bestuurlijke integratie met de UM gestemd, waarbij zij wel aangaven dat samenwerking met de UM van groot belang is. We wachten het schriftelijke, gemotiveerde oordeel met belangstelling af en zullen dit nader bestuderen.

Verpleegkundig stafconvent

In 2025 hebben we de verpleegkundige zeggenschap versterkt met de installatie van het Verpleegkundig stafconvent. Hiermee heeft de verpleegkundige beroepsgroep een vaste plaats gekregen in onze strategische besluitvorming. [\(Zie ook hoofdstuk 4, paragraaf 4.6\)](#)

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 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 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. We hebben daarbij een sterke lokale en regionale focus, maar dragen ook bij aan nationale en internationale ontwikkelingen op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering. [\(Zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 3.6\).](#)

Kijk voor meer informatie over onze kernactiviteiten, missie, strategie en visie op onze [website](#).



Gevaar!
Cytostatica



Handel volgens
procedure

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 azM 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 het effectief en efficiënt uitvoeren van onze kerntaken, met voortdurende aandacht voor de continuïteit van onze organisatie. Een financieel gezonde organisatie vormt de basis om onze strategische doelen binnen de Gezond Leven 2025-strategie te realiseren. Alleen vanuit een solide financiële positie kunnen wij onze kerntaken – excellente zorg en hoogwaardig onderzoek en onderwijs – blijven vervullen én een aantrekkelijke en stabiele werkgever zijn voor (toekomstige) medewerkers.

Dankzij een adequaat eigen vermogen en een gezonde liquiditeitspositie beschikken wij over een stabiele uitgangspositie om onze strategische investeringsagenda op het gebied van bouw en ICT verantwoord voort te zetten. Wij voldoen aan de bancaire ratio's, maar de druk op ons financiële resultaat vraagt om blijvende alertheid en zorgvuldige monitoring. Daarom blijven we scherp sturen op kosten en opbrengsten met als doel duurzaam te kunnen investeren in de kwaliteit, continuïteit en verdere ontwikkeling van onze organisatie.

3.2.2 Financiële ontwikkelingen

Implementatie nieuw elektronisch patiëntendossier

Na de implementatie van het nieuwe elektronische patiëntendossier (EPD) van EPIC in 2024 vraagt dit systeem om aanpassingen in de manier van werken binnen de gehele organisatie. Een volledige en juiste productieregistratie vormt hierbij een belangrijk uitgangspunt. In het verslagjaar is aanzienlijke voortgang hierin geboekt. Ook in de komende periode blijven verdere inspanningen nodig om dit structureel te borgen.

Enterprise Resource Planning (ERP)

In 2025 ging aandacht uit naar de aanbesteding van een nieuw ERP-systeem voor inkoop, logistiek en finance. Met een ERP-systeem worden kernprocessen zoals financiën, productie, inkoop en logistiek geïntegreerd in één database voor inzicht in en betere besluitvorming op deze gebieden. In het najaar van 2025 is de aanbesteding gegund aan Delaware/SAP. De implementatie van het nieuwe ERP-systeem is begin 2026 gestart en zal in de eerste helft van 2027 worden afgerond.

Resultaatverbeteringsinitiatieven

Ter borging van het financiële rendement lag in 2025 de nadruk op het realiseren van resultaatverbeterinitiatieven, waarvan een deel reeds in 2024 is gestart. Deze hadden in 2025 een positief effect op het resultaat. In 2026 worden de resultaatverbetertrajecten gecontinueerd en verder uitgebreid. Dit betreft zowel initiatieven op het gebied van opbrengstenverhoging als kostenverlaging, met als doel om ook in de toekomst financieel gezond te blijven. Vanaf 2026 zijn deze initiatieven als target verwerkt in de budgetten van de organisatie-eenheden. Deze trajecten hebben geen nadelige invloed op de uitvoering van onze kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs.

FTE-ontwikkeling

In 2025 is het aantal medewerkers met circa 200 fte (Full Time Equivalent ofwel voltijds equivalent) toegenomen. Deze groei hangt onder meer samen met de noodzakelijke extra inzet op het beheer en de doorontwikkeling van het elektronisch patiëntendossier (EPD) evenals met de succesvolle werving van nieuwe medewerkers, met name binnen de verpleegkundige beroepsgroep. Gezien de schaarste op de arbeidsmarkt is hier in het afgelopen jaar ook weer veel aandacht voor geweest. De ontwikkeling van het aantal fte wordt vanaf 2026 structureel gemonitord via een maandelijks rapportage.

Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties

In 2024 zijn diverse maatregelen getroffen om te voldoen aan de vereisten van de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (DBA). In dat kader is onder meer een beoordelingscommissie ingesteld, met als doel de inhuur van personeel-niet-in-loondienst (PNIL) structureel te toetsen aan de geldende wet- en regelgeving. Deze inspanningen hebben in 2025 geresulteerd in een daling van de uitgaven aan ingehuurd personeel. Een aanzienlijk deel van de externe inhuur is afgebouwd door werkzaamheden intern te beleggen. Daarnaast is sprake geweest van insourcing van personeel. Ook de oprichting van Talentflex ons interne uitzendbureau (verdere toelichting in paragraaf 3.5.5) heeft bijgedragen aan de verlaging van de PNIL-lasten.

3.2.3 Horizontaal Toezicht

We werken volgens de landelijke richtlijnen van Horizontaal Toezicht (HT). Dat betekent dat we verantwoording afleggen aan zorg-verzekeraars over de kwaliteit van onze zorgregistratie en -declaratie

vanuit een gestructureerd proces van risicoanalyse en -beheersing. Door de wijzigingen in de processen door de introductie van EPIC zijn ook het intern risicoframework en intern controleplan, die gebruikt worden voor HT, aangepast. Ook in 2026 zullen we verder kijken naar mogelijkheden om in het proces van registratie en declaratie verbeteringen of vereenvoudigingen aan te brengen.

Ook met de Belastingdienst hebben we in 2025 afspraken gemaakt over het toepassen van Horizontaal Toezicht. In 2024 liep het oude HT-convenant af en we werken nu toe naar een nieuw convenant. Met de Belastingdienst stemmen we af wat onze belangrijkste fiscale risico's zijn en hoe onze beheersingsmaatregelen eruit moeten zien.

3.2.4 Financieel resultaat

We hebben het jaar 2025 afgesloten met een geconsolideerd positief resultaat van € 6,5 mln. Ons enkelvoudig resultaat komt afgerond uit op € 6,1 mln. positief. In dit enkelvoudig resultaat heeft -/- € 3,1 mln. betrekking op de activiteiten van het azM en € 9,1 mln. positief op de activiteiten van diverse deelnemingen.

Het enkelvoudige resultaat van € 6,1 mln. positief kent een sterke daling ten opzichte van het resultaat van 2024 (€ 21,1 mln. positief) en de jaren daarvoor. Hieraan liggen verschillende oorzaken ten grondslag.

Zo bedragen de totale opbrengsten (enkelvoudig) € 1,044 miljard. Ten opzichte van 2024 is enerzijds sprake van een stijging van € 46,2 mln., die met name wordt veroorzaakt door indexering van de tarieven, een betere vergoeding van geleverde zorg en door afrekeningen van voorgaande jaren.

Bedragen x € 1.000,-	Jaarrekening 2024	Jaarrekening 2025	Verschil 2025 - 2024
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	858.120	889.116	30.995
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	105.682	110.850	5.168
Overige bedrijfsopbrengsten	34.051	44.131	10.080
Som der bedrijfsopbrengsten	997.853	1.044.097	46.243
Personeel in loondienst (PIL)	541.487	574.597	33.110
Personeel niet in loondienst (PNIL)	35.789	27.889	-7.900
Overige bedrijfskosten	355.941	387.539	31.598
Kapitaallasten	48.883	57.122	8.240
Som der bedrijfslasten	982.099	1.047.148	65.048
Resultaat azM sec	15.754	-3.051	-18.805
Resultaat deelnemingen	5.392	9.143	3.751
Resultaat enkelvoudig	21.146	6.093	-15.054
Resultaat consolidatie	850	437	-413
Resultaat geconsolideerd	21.996	6.530	-15.467

Voor de jaren 2025 en 2026 hebben we passende vergoedingsafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars, waarbij met enkele zorgverzekeraars een meerjarenafpraak. Anderzijds waren er aan de opbrengstenkant beduidend minder incidentele baten dan in voorgaande jaren, hetgeen een drukkend effect heeft op het resultaat.

De totale kosten (enkelvoudig) bedragen € 1,047 miljard, waarbij sprake is van een stijging van € 65 mln. ten opzichte van 2024. De toegenomen personeelskosten zijn met name verklaarbaar door cao-effecten, een stijging van de sociale lasten en een toename van het aantal fte's. Het personeelsbestand is uitgebreid door EPIC-gerelateerde uitbreidingen en

investeringen in de verpleegkundige beroepsgroep (zie ook paragraaf 3.2.2.)

De stijging van de overige bedrijfskosten betreft met name hogere patiëntgebonden kosten door de hogere kosten voor geneesmiddelen en door verzwaring van de productie(mix). Tevens zijn de ICT-kosten gestegen, onder meer door de licentiekosten van EPIC. Ook zijn in de kosten over 2025 diverse substantiële incidentele posten verwerkt, waaronder gerichte uitgaven voor nazorg EPIC, het ERP-systeem en voor kosten die we maken voor het onderzoek met betrekking tot de sociale veiligheid en de daaruit voortvloeiende acties. Tenslotte zijn de kapitaallasten sterk toegenomen door omvangrijke, noodzakelijke investeringen in de afgelopen jaren, met name op het gebied van ICT (waaronder EPIC).

De stijging van de bovenstaande kosten heeft de groei van de opbrengsten overschreden in 2025.

Bij de deelnemingen is sprake van een verbetering van het resultaat van € 3,8 mln. ten opzichte van 2024. Dit komt voornamelijk door een incidenteel positief resultaat van Clinical Trial Center Maastricht (CTCM) door afronding van enkele winstgevende projecten.

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

3.2.5 Balansontwikkeling en financiële instrumenten

Financieringsbehoeften

In 2025 is geen nieuwe financieringsbehoefte ontstaan, omdat financiering voor bouwinvesteringen reeds beschikbaar was. De laatste financiering is in 2024 gestort en had een omvang van in totaal € 44 mln. In het jaar 2025 is daarvan circa € 14 mln. benut voor de realisatie van investeringen in bouwprojecten en het meerjarenonderhoud. De resterende financiering van circa € 30 mln. kan in 2026 worden gebruikt om een groot deel van de bouwinvesteringen en het meerjarenonderhoud in dat jaar te realiseren.

Financiële instrumenten & ratio's

Het gebruik van financiële instrumenten is vastgelegd in ons treasurystatuut. Voor een beperkt deel van onze financiering (twee leningen met variabele rentepercentages) maken we gebruik van renteswaps om het renterisico volledig af te dekken (ofwel hedgen). Daardoor 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 de 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 we met de banken in gesprek gaan zodra één van deze ratio's de afgesproken drempel dreigt te overschrijden. Uitgaande van de jaarrekening 2025 voldoen we aan de afspraken met de banken ten aanzien van de ratio's en kunnen we naar verwachting ook in de nabije toekomst voldoen aan deze ratio's.

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

Eigen vermogen	€ 429,4 mln.
Solvency Ratio	33,6%
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)	1,66
Total Net Leverage Ratio	3,0

3.2.6 Toekomstverwachtingen

Algemeen

Nu de grote ICT-investeringen in belangrijke mate hun afronding naderen, ligt de focus de komende jaren op (ver)bouw, met name de realisatie van een toekomstbestendig entreegebouw en de verbouwing van de verpleegafdelingen en poliklinieken. Deze bouwprojecten zijn van groot belang vanuit zowel het perspectief van patiënt- en medewerkersveiligheid en -tevredenheid, als duurzaamheidsvereisten.

Om al onze ambities te realiseren, is financiële discipline noodzakelijk. Resultaatverbeteringsinitiatieven zijn daarbij onvermijdelijk. Deze initiatieven hebben we opgenomen in de begroting 2026, waarbij onderscheid is gemaakt tussen producerende en ondersteunende afdelingen. De wijze waarop deze taakstellingen worden gerealiseerd, is in afstemming met – en met commitment van – de directies vastgesteld. Deze betreffen zowel maatregelen gericht op verhoging van de opbrengsten als verlaging van de kosten.

Externe factoren zullen ons financiële resultaat ook beïnvloeden. Als de structurele korting op de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ) en de middelen voor de medische vervolgopleidingen, zoals opgenomen in het coalitieakkoord doorgaat, dan betekent dit een grote additionele druk op onze financiële exploitatie. Dit heeft gevolgen voor de mate waarin we kunnen voldoen aan onze kerntaken.

Investeringscategorien

Voor de lange termijn (vanaf 2026 t/m 2040) houden we rekening met diverse investeringscategorien. De eerste categorie betreft investeringen in ICT van circa € 7,3 mln. per jaar, voor zowel reguliere lifecyclevervangingen van de infrastructuur als voor ICT-uitbreidingen. De komende jaren investeren we onder meer in opslag, telecom (wifi en audiovisuele zaken) en netwerk-componenten. Daarnaast investeren we in 2026 en 2027 in de vervanging van het ERP-systeem. We houden daar in onze investerings-planning rekening mee (indicatieve totale investering van circa € 12 mln.).

De tweede investeringencategorie betreft medische apparatuur voor in totaal circa € 13 mln. per jaar. Het grootste deel daarvan (circa € 10 mln.) heeft betrekking op reguliere vervangingen conform ons langetermijn-vervangingsplan. De overige circa € 3 mln. bestaat uit uitbreidingen in

apparatuur en vervangingen die buiten het langetermijnvervangingsplan vallen. Deze aanvragen lopen via de commissie Medische Technologie.

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. Voor deze categorie wordt jaarlijks circa € 3,5 mln. gereserveerd.

De vierde categorie heeft betrekking op investeringen in onze gebouwen en het onderhoud daarvan. Het gaat dan met name om verbouwingen ter verlenging van de levensduur, het nieuwe entreegebouw en grootschalige verbouwing van onze poliklinieken en verpleegafdelingen. De gemiddelde omvang van de bouwinvesteringen over deze periode bedraagt circa € 40 mln. per jaar waarvan circa € 7 mln. per jaar betrekking heeft op groot onderhoud.

Financiering

In paragraaf 3.2.6 hebben we toegelicht dat reeds in een groot deel van de financieringsbehoefte voor 2026 is voorzien. In 2026 bereiden we een nieuwe financieringsaanvraag voor ten behoeve van nieuwe langlopende leningen voor de jaren 2027 t/m 2029. Deze aanvraag heeft een totale omvang van € 200 mln., verspreid over deze drie jaren. 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 € 24 mln. financieren we doorgaans uit eigen middelen. Voor bouw-investeringen en het meerjarenonderhoud is het uitgangspunt dat we voor circa 85% van de investeringen langlopende leningen aantrekken. De overige 15% financieren we, indien mogelijk, uit eigen middelen.

3.3 Kwaliteit en veiligheid voor patiënten, bezoekers en medewerkers

We stellen onze medewerkers in staat de best mogelijke zorg te leveren aan onze patiënten. Wij streven continu naar veilige, excellente en duurzame zorg waarin onze patiënten centraal staan. Al sinds 1999 geven we kwalitatief goede en veilige zorg vorm aan de hand van het kwaliteitskader van Qualicor, de onafhankelijke, landelijke instantie die iedere vier jaar een peer-review audit uitvoert in ziekenhuizen. In 2025 vond opnieuw een audit plaats in ons huis: een week lang liepen zeven externe auditoren mee in ons universitair medisch centrum. Tijdens deze organisatiebrede audit toetsten zij zowel de geldende normen en richtlijnen als onze interne werkafspraken. Deze audit heeft geleid tot een Diamanten Keurmerk, het hoogste Qualicor-accreditatieniveau. Deze erkenning onderstreept de hoge kwaliteit en veiligheid van zorg en bevestigt de professionele manier waarop het ziekenhuis continu werkt aan verbetering. We zijn zeer trots op onze organisatie en onze medewerkers die het mogelijk hebben gemaakt dat we deze bijzondere erkenning hebben ontvangen.

Ook zijn we in 2025 verdergegaan met het implementeren van passende zorg en onze activiteiten rondom de verbeterdoelen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), zoals ondervoeding, de overdracht naar Vitala+ (expertisecentrum voor kortdurende ouderenzorg), de verbetering van diagnostische processen en het terugdringen van vrijheidsbeperkende interventies. Daarnaast kreeg de verdere optimalisatie van het in 2024 geïmplementeerde elektronisch patiëntendossier (EPD) nog onze volle aandacht. De online patiëntenfeedback werd medio 2025 weer volledig opgestart. Verder trainden we tientallen medewerkers van diverse afdelingen, van OK tot telefooncentrale, maandenlang voor de grote rampenoefening op

8 november in het kader van het Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP), georganiseerd met ketenpartners. Tijdens deze oefening werd met meer dan 400 medewerkers vanuit meer dan 20 teams een grootschalige ramp met tientallen slachtoffers nagebootst. Dit was zeer nuttig voor alle betrokken afdelingen, die hun eigen ontwikkelde plannen konden uittesten en optimaliseren. De evaluatieresultaten volgen nog en zullen bijdragen aan verbeteracties.

De samenwerking in de regio kreeg onder meer een vervolg in de vorm van een bezoek van andere ziekenhuizen voor een audit ter voorbereiding op Qualicor. Verder hebben we wederom gezamenlijk een symposium georganiseerd rondom het thema patiëntveiligheid en de rol van de patiënt.

Patiëntenparticipatie en -medezeggenschap

Patiënten helpen al jaren mee bij verbeteringen in het Maastricht UMC+. We vragen naar hun mening en/of ervaringen via vragenlijsten of in groeps- of individuele gesprekken. Ook komen veel ervaringen binnen via brieven, onze website en socialmediakanalen. Daarnaast doen we ons best om patiënten te betrekken bij nieuwe projecten. Ter bevordering van de patiëntenparticipatie en -medezeggenschap kennen we bovendien – naast het formele medezeggenschapsorgaan de Cliëntenraad – meerdere patiëntenpanels, zowel op centraal als decentraal niveau. In 2025 kwamen er patiëntenpanels bij voor reumatologie en IBD (Inflammatory Bowel Disease). Ook hebben we in 2025 het Patiëntenpanel Communicatie opgericht ([zie ook paragraaf 3.11](#)). Al deze ervaringen en meningen gebruiken we om onze zorg te verbeteren.

3.4 Risico's en integraal risicomanagement

Als MUMC+ werken we in een complexe en dynamische omgeving waarin de vraag naar zorg toeneemt, de arbeidsmarkt krimpt en technologische

ontwikkelingen elkaar snel opvolgen. Het realiseren van onze strategie ‘Gezond Leven 2025’ vraagt zodoende om een robuust systeem van risicobeheersing. Integraal Risicomanagement (IRM) is een essentieel sturingsinstrument dat ons in staat stelt om kansen te benutten en bedreigingen tijdig te matigen of verminderen. Op de volgende pagina's lichten wij ons risicomanagementbeleid toe, evalueren we de werking van het systeem in 2025 en beschrijven we de belangrijkste strategische risico's die onze doelstellingen kunnen beïnvloeden.

3.4.1 Risicomanagementbeleid en -systeem

Ons risicomanagementbeleid is gebaseerd op een internationaal erkend risicomanagementraamwerk. Dit helpt ons om risico's niet als geïsoleerde incidenten te zien, maar in samenhang met onze strategie, prestaties en cultuur. Voor de organisatie van de risicobeheersing hanteren wij een internationaal erkend model voor het helder vastleggen van rollen en verantwoordelijkheden.

3.4.2 Van inrichting naar inbedding in 2025

Waar voorgaande jaren in het teken stonden van het ontwerpen van de infrastructuur, lag de focus in 2025 op de inbedding in de dagelijkse praktijk. Een cruciale stap hierin was de ingebruikname van de risicomanagement applicatie Zenya Risk voor risico-informatie. Op deze wijze beschikken we over een actueel, centraal inzicht in het risicolandschap. De evaluatie van 2025 leert ons dat de ‘harde’ kant van het systeem (beleid, tooling, rapportagestructuur) solide staat. De uitdaging verschuift nu naar de ‘zachte’ kant. In 2025 werd daartoe de overlegstructuur aangescherpt om het gedrag en het eigenaarschap in de lijn te verbeteren.

3.4.3 Risicobereidheid (Risk Appetite)

We hanteren een gedifferentieerde risicobereidheid. Voor risico's die de patiëntveiligheid, wet- en regelgeving (compliance) of onze financiële continuïteit raken, geldt een zeer lage tolerantie (risicomijdend). Echter, om onze academische ambities waar te maken en voorop te lopen in medische en technologische innovatie, accepteren wij op strategische thema's – zoals preventie en digitalisering – weloverwogen risico's. De risicobereidheid is daarmee een afweging tussen het minimaliseren van onaanvaardbare risico's en het nemen van beheersbare risico's om onze maatschappelijke opdracht te vervullen.

3.4.4 Risicoprofiel, voornaamste risico's en maatregelen

In 2025 hebben we ons strategisch risicoprofiel herijkt. De zes strategische top risico's zijn onverminderd relevant, maar de context is veranderd. De onderlinge samenhang is groot: de krapte op de arbeidsmarkt beperkt ons vermogen om aan de zorgvraag te voldoen en dwingt ons tot scherpere keuzes in ons profiel. Hierna worden de (potentiële) top risico's nader toegelicht.

Personeelstekort en wendbaarheid van de organisatie

Risico-omschrijving: De continuïteit van onze zorgprocessen loopt een aanzienlijk risico bij structurele personeelstekorten. Tegelijkertijd kan de beperkte wendbaarheid van onze organisatie een risico vormen. Met als mogelijk gevolg moeilijk in te vullen vacatures, een stijgende werkdruk en risico op uitval van huidige medewerkers, wat de zorgcontinuïteit in gevaar zou brengen. Ook problematiek rond sociale veiligheid kan de beschikbaarheid van personeel negatief beïnvloeden.

Beheersing: We zetten in op een integrale aanpak. Zo versterken we ons werkgeversmerk met diverse campagnes (bijvoorbeeld voor SEH-artsen) en implementeren we levensfasegericht roosteren om duurzame inzetbaarheid

te bevorderen. Onze strategische personeelsplanning wordt verder geprofessionaliseerd om toekomstige tekorten vroegtijdig te signaleren. Daarnaast investeren we in digitale innovatie, zoals de inzet van Robotic Process Automation en AI bij ons personeelsadministratie systeem om administratieve lasten te verlagen en de productiviteit te verhogen. Met het plan van aanpak naar aanleiding van het organisatiebrede cultuuronderzoek (zie paragraaf 3.5) laten we zien dat we medewerkerswelzijn en sociale veiligheid als absolute prioriteit zien.

Toenemende zorgvraag

Risico-omschrijving: Bij een toenemende zorgvraag bestaat het risico dat we niet tijdig of in voldoende mate kunnen voorzien in de toenemende en complexer wordende zorgbehoefte van patiënten. Deze situatie kan zich bijvoorbeeld voordoen wanneer sprake is van personeelstekorten, financiële beperkingen of onverwachte gebeurtenissen, zoals een pandemie. Beheersing: We maken scherpe keuzes in ons zorgportfolio en focussen op het verhogen van de executiekracht. Daarbij zetten we specifiek in op (digitale) innovatie en arbeidsbesparende technologie. We versterken de governance op ons projectportfolio en zetten in op verandermanagement om innovaties sneller te implementeren. Daarnaast optimaliseren we de samenwerking in de regio om de juiste zorg op de juiste plek te bieden.

Behoud academisch profiel

Risico-omschrijving: Er is een reëel risico dat ons academische profiel – de synergie tussen zorg, onderwijs en onderzoek – verwatert bij onjuiste portfoliokeuzes, ineffectieve samenwerkingsverbanden of onvoldoende innovatie en bezuinigingen vanuit de overheid (onder meer op de academische component). Ook externe druk en de focus op productie kunnen ten koste gaan van onze academische taken, wat potentieel kan leiden tot verlies van onze identiteit, erkenning als academische instelling en een

verslechtering van de kwaliteit van hoog complexe zorg in de regio. Beheersing: Om ons profiel te borgen focussen we onder meer op de doorontwikkeling van onze expertisecentra en speerpunten, en werken we onder meer intensief samen met de Universiteit Maastricht. We hebben in 2025 concrete stappen gezet met onder meer een post-COVID-19-expertisecentrum voor zowel volwassenen als kinderen. Ook gaf het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toestemming om het aantal door VWS erkende expertisecentra voor zeldzame aandoeningen verder uit te breiden. Daarnaast zetten we in op strategische personeelsplanning voor wetenschappelijk talent en moderniseren we ons onderwijsaanbod om een gezonde instroom van studenten te garanderen.

Informatie- en dataveiligheid

Risico-omschrijving: De toenemende digitalisering brengt een risico met zich mee op het gebied van beschikbaarheid, integriteit, vertrouwelijkheid en soevereiniteit van data. Een incident op dit vlak kan leiden tot datalekken, ernstige operationele verstoringen, financiële schade en een vertrouwensbreuk bij patiënten en partners.

Beheersing: We hebben in 2025 ingezet op het vergroten van een datagestuurde cultuur en het bewustzijn onder medewerkers. De datagovernance is versterkt met een Data Governance Board die data monitort. En we voeren een strikter lifecyclemanagement op onze applicaties om veroudering tegen te gaan en de veiligheid te borgen.

Coördinatie preventie en vitaliteit

Risico-omschrijving: De opgebouwde positie en werkwijze van het Kennis- en Expertisecentrum Preventie & Vitaliteit loopt risico bij onvoldoende structurele borging in de lijnorganisatie. Een tijdelijke programmaconstructie kan leiden tot versnippering van initiatieven en onduidelijkheid in aansturing en financiering. Dit kan ertoe leiden dat de implementatiekracht en de structurele doorwerking naar

beleid onder druk komen te staan, wat de beoogde maatschappelijke impact zou beperken en onze strategische doelstelling 'Gezond Leven' zou ondermijnen. Beheersing: We hebben onder meer in 2025 de kerntaken en governance van het kennis- en expertisecentrumnetwerk vastgesteld, waarmee de samenwerking met de regio is geformaliseerd. De professionalisering is vergroot door de opzet van een vaste planningscyclus, een set Kritische Performance Indicators en een duidelijke vraagarticulatie. Daarnaast is de zichtbaarheid verbeterd met een nieuwe corporate story en communicatiestrategie, terwijl we actief de duurzame inbedding van uitvoeringslijnen (zoals de Vitale Patiëntenreis) verkennen. (Zie ook paragraaf 3.6)

Regie in strategische netwerken

Risico-omschrijving: Samenwerking in netwerken is cruciaal, maar gaat gepaard met risico's bij gebrek aan gedeelde ambities, tegenstrijdige belangen of te weinig regie.

Beheersing: Het invoeren van een alliantiestrategie en het inrichten van een duidelijk samenwerkingsproces draagt bij aan focus, prioriteitenstelling en bestuurbaarheid van het proces. Mede door periodieke evaluatiesessies en het vastleggen van heldere afspraken over middelen en mandaten, vergroten we de effectiviteit van onze strategische partnerschappen.

3.4.5 Vooruitblik 2026

Met de basis op orde, verschuift de focus in 2026 naar verbreding en verdieping. Wij zullen starten met een pilot Tactisch en Operationeel Risicomanagement om risicobeheersing op de werkvloer van de afdelingen verder te borgen. Daarnaast start een programma gericht op verankering van het risicobewustzijn in het DNA van al onze medewerkers. Risicomanagement wordt daarmee in 2026 meer dan ooit een gezamenlijke verantwoordelijkheid van iedereen in het MUMC+.

3.5 Personeelswerving, -behoud en -ontwikkeling

Met ruim 7.000 medewerkers zijn we een van de grootste werkgevers in de regio Zuid-Limburg. Om de zorg nu en in de toekomst toegankelijk en beschikbaar te houden voor onze patiënten zijn voldoende en goed opgeleide medewerkers een voorwaarde. Ook verdienen onze medewerkers een veilige en prettige werkomgeving. Daarom hebben we in 2025 niet alleen volop ingezet op ontwikkeling en behoud van onze medewerkers, maar ook op de context waarin onze collega's dagelijks functioneren. De speerpunten in 2025 worden hierna toegelicht.

3.5.1 Sociale veiligheid

In de afgelopen jaren is op enkele afdelingen casuïstiek op het gebied van sociale veiligheid gesignaleerd. Deze signalen waren voor de Raad van Bestuur aanleiding om in 2025 een onafhankelijk, organisatiebreed onderzoek te laten uitvoeren naar de organisatiecultuur. Met als doel sociale onveiligheid zichtbaar te maken, goed te snappen wat de grondoorzaken zijn van deze casuïstiek en deze integraal aan te kunnen pakken zodat herhaling in de toekomst zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Het cultuuronderzoek werd uitgevoerd door de Boston Consulting Group. Ruim 4.000 medewerkers – meer dan de helft van het totaal – hebben via enquêtes, interviews en focusgroepen eraan bijgedragen. Het onderzoek toont aan dat er veel plekken zijn waar medewerkers met plezier en met grote betrokkenheid en passie werken. Uit het onderzoek volgden geen nieuwe, structurele gevallen die wijzen op sociale onveiligheid. Wel laat het onderzoek zien dat medewerkers op sommige afdelingen onbehulpzaam gedrag ervaren, zich onvoldoende gehoord voelen en er wantrouwen ontstaat. Dit zet het gevoel van vertrouwen en veiligheid bij een deel van de medewerkers onder druk en leidt tot onrust binnen de organisatie.

Daarnaast zijn er terugkerende, negatieve en elkaar versterkende patronen die moeten worden doorbroken, stelt het rapport. Het gedrag en de dynamieken die aan deze patronen ten grondslag liggen, zijn door de onderzoekers geclusterd rond vier thema's die structurele en duurzame verbetering vragen: communicatie en aanspreekcultuur, eigenaarschap en samenwerking, inclusie en informele netwerken, en werkdruk en welzijn. Ten aanzien van de Raad van Bestuur laat het onderzoek zien dat de afstand tot de werkvloer als groot wordt ervaren. Het rapport bevat ook duidelijke oplossingsrichtingen. Heldere en transparante communicatie, het maken en vasthouden aan bewuste keuzes, het bewaken van voortgang en blijvende aandacht voor duurzame resultaten, zijn volgens het rapport cruciaal om veiligheid en vertrouwen te versterken. Dit vraagt om blijvende inzet van iedereen, waarbij leiderschap een voorbeeldrol vervult.

Het is goed om scherp te zien waar onze sterke kanten liggen en waar we moeten verbeteren. Iedere medewerker verdient het om met plezier en om veilig te kunnen werken. Het objectieve en zorgvuldige rapport biedt een goede basis voor een integrale aanpak. Dit plan van aanpak is in februari 2026 gedeeld met de hele organisatie en de implementatie ervan gestart.

3.5.2 Leiderschapsontwikkeling

Samen met onze leidinggevendenden hebben we in 2025 een volgende stap gezet in onze leiderschapsontwikkeling. Essentieel in onze visie op leiderschap is de focus op onze medewerkers. We moedigen persoonlijk groei en ontwikkeling van onze medewerkers actief aan en leidinggevendenden hebben daarin een cruciale en vooral verbindende rol. Hun kracht zit in het inspireren en richting geven, en hierin wendbaar zijn. Leidinggevendenden moeten in staat zijn om de professionaliteit en het

persoonlijk leiderschap van medewerkers te faciliteren door voortdurend in gesprek te zijn met medewerkers, in hun eigen team én over de afdelingsgrenzen heen.

Ons leiderschapsprogramma Krachtig op Koers is er zowel voor startende als ervaren leidinggevendenden. In 2025 is het leiderschapsprogramma bij de teamleiders van de verpleegafdelingen, de hoofden van de poli- en functieafdelingen en de expertise-eenheid Diagnostiek & Advies afgerond. Ook heeft een groot deel van de bijna 400 leidinggevendenden zich ingeschreven 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 2026 voort. Op basis van het cultuuronderzoek, waar leiderschap een van de belangrijke thema's was, blijven we ons aanbod versterken en vernieuwen op basis van trends in de arbeidsmarkt en de behoeften die we bij onze leidinggevendenden beluisteren.

3.5.3 Diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid

Naast een veilige en prettige werkomgeving willen we ook een 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. 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 2025 een aantal eerdere initiatieven herhaald. Zo organiseerden we bijvoorbeeld

generatie- en levensfaseworkshops (met als doel onder meer het verbinden op verschillen). Ook keken en kijken we naar 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.

3.5.4 Optimalisatie P&O-processen

Binnen ons Human Resources-informatiesysteem hebben we het afgelopen jaar, vanuit het principe ‘continu verbeteren’, verdere optimalisaties doorgevoerd. Zo zijn belangrijke processen zoals onboarding, aanvraag nieuw personeel en uitdiensttreding verder geoptimaliseerd. Ook hebben we in 2025 onze administratieve P&O-processen verder gecentraliseerd. De centrale aansturing ondersteunt de uniformering in werkwijzen en optimalisatie van administratieve en digitale serviceprocessen binnen P&O.

Ontwikkelingen arbeidsmarkt

De uitdaging op de arbeidsmarkt is in 2025 verder toegenomen en dat heeft ook op onze organisatie een grote impact. In 2025 hadden we 498 vacatures. Vacatures werden in het verslagjaar sneller ingevuld, maar de vacatures voor de schaarse beroepen staan gemiddeld genomen lang open en waren moeilijk vervulbaar. Zowel het werven als het behouden van medewerkers blijft tot de grootste uitdagingen van de komende jaren behoren. Investeren in ons werkgeversmerk had daarom ook in 2025 continue onze aandacht. Daarbij blijft de website ‘Werken bij Maastricht UMC+’ een belangrijk instrument. Diverse wervingscampagnes zijn voortgezet en een succesvolle jobpromotie voor de schaarse functies opgezet. Onze maandelijkse welkomstbijeenkomst voor nieuwe medewerkers heeft in 2025 een verbeterde vorm gekregen en biedt nieuwe collega’s een gastvrije en

interactieve introductie binnen onze organisatie. Deze aanpak bevordert een zachte landing, waardoor zij sneller hun plek vinden en met vertrouwen hun loopbaan kunnen starten.

3.5.5 TalentFlex

In 2025 is onze ‘flexibele’ organisatie TalentFlex doorontwikkeld. Met TalentFlex ondersteunen we continuïteit, loopbaanontwikkeling en levensfasegebonden vraagstukken, met als topprioriteit het behouden van talent. In 2025 is onze operationele slagkracht vergroot door de samenwerking met ketenpartners verder uit te breiden. Door uitwisseling van medewerkers, ontwikkeling van gezamenlijke, levensfasebestendige loopbaanpaden en facilitering van flexibele inzet tijdens piekmomenten in de zorgvraag, hebben we een robuuste basis gelegd voor duurzame personeeloplossingen, nu en in de toekomst. Met een groeiend aantal flexibele talenten in dienst en een breed netwerk van samenwerkings-partners, blijven we een voortrekkersrol spelen in het waarborgen van kwalitatieve en kwantitatieve zorg, ongeacht de uitdagingen op de arbeidsmarkt.

3.5.6 Verzuim

Ook in 2025 hebben we continu aandacht gehad voor de regie op verzuim en in de breedte van de organisatie leidt dat ook tot een daling van het ziekteverzuim. Dat bedroeg in het verslagjaar 6,03%. Het gebruik van data in verzuimanalyses geeft richting en maakt ook dat we gerichte keuzes kunnen maken en prioriteiten kunnen stellen. Sinds 2025 werken we samen met twee arbodiensten. Na de opstart met beide partijen is er continue aandacht voor partnership en samenwerking. In het verlengde van onze 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 deden we ook in 2025 met de preventieve spreekuren voor

medewerkers, door de zichtbaarheid van de arbodiensten op de afdelingen verder te verbeteren en met open spreekuren waar medewerkers zonder afspraak kunnen binnenlopen. In het sociaal medisch overleg (SMO) lag ook in 2025 de nadruk 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.

We werken inmiddels een jaar met de rol van verzuimregisseur, 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. In 2024 hebben we de eerste stappen gezet naar een andere inrichting van onze psychologische dienstverlening (curatief) en preventie. In 2025 hebben we hier op doorontwikkeld vanuit het gedachtengoed 'de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats'. Hierbij 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 in huis.

3.5.7 Vitaliteit

De verschillende vitaliteits- en duurzame inzetbaarheidsprogramma's en coaching op gebied van beweging, ontspanning, overgang en mantelzorg

hadden ook in 2025 continu aandacht en bieden steeds meer medewerkers de mogelijkheid om aan hun eigen gezondheid te werken. Vanuit de afdeling Arbo werken we daarin nauw samen met het programma Preventie en vitaliteit. Omdat we onze aanpak en onze activiteiten wetenschappelijk willen onderbouwen, hebben we de samenwerking met diverse opleidingen van de Faculteit Health, Medicine & Life Sciences (FHML) geïntensiveerd. In combinatie met studenten/stagiaires die meedraaien bij gezondheids- en vitaliteitsprojecten is dit in lijn met onze ambitie om hét kennis- en expertisecentrum te worden op het gebied van preventie en vitaliteit. (verdere toelichting in paragraaf 3.6)

3.5.8 Arbeidsomstandigheden

In 2025 hebben we een nieuw arbobeleid vastgesteld dat een belangrijke basis legt voor het bevorderen van een veilige en gezonde werkomgeving binnen onze organisatie. Voor onze arbo-kerndeskundigen is ook in 2025 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 een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E).

3.5.9 Met Hart voor Jou en werkgeluk

Met het 'Met Hart voor Jou'-programma zetten wij ons al enkele jaren 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 in mei en het eindejaarsevent eind december. Zo ook in het verslagjaar. Tijdens dit feestelijke event halen onze medewerkers hun eindejaarsgeschenk op in een magisch winterwonderland, compleet met hapjes, drankjes en leuke activiteiten. Ook was er het hele jaar aandacht voor waardering in de vorm van het

kleine gebaar zoals traktaties met Pasen en tijdens zeer warme dagen, speciale aandacht voor collega's die meedoen aan de feestdagen vanuit een geloofsovertuiging en spontane verrassingen op de werkvloer. Wij geloven dat erkenning en waardering bijdragen aan een positieve en inspirerende werkomgeving. Met 'Met Hart voor Jou' geven wij ook op deze manier waardering aan onze collega's.

3.6 Preventie en vitaliteit

De zorgopgave staat onder druk door uitdagingen als betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit, maar ook door ontwikkelingen zoals de vergrijzing en de toenemende gezondheidsverschillen. Om deze uitdagingen het hoofd te kunnen bieden en de gezondheid van mensen duurzaam te verbeteren, is een sterke inzet op preventie en vitaliteit cruciaal. En dat is precies waar het MUMC+ voor staat.

3.6.1 Kennis- en Expertisecentrum Preventie en Vitaliteit

Onze decennialange inzet op het gebied van preventie en vitaliteit vormt het fundament van het Kennis- en Expertisecentrum Preventie en Vitaliteit, een ambitie die al werd vastgelegd in het strategiedocument Gezond Leven 2020. De uitgangspunten voor dit centrum zijn in 2025 vastgelegd in een positioneringsdocument.

Het Kennis- en Expertisecentrum Preventie en Vitaliteit is geen apart instituut, maar een netwerk van alle professionals binnen onze organisatie die werken aan de brede thema's preventie en vitaliteit. We verbinden en versterken bestaande netwerken met academische en maatschappelijke partners; we zetten onze wetenschappelijke expertise in om strategisch en praktisch advies te bieden op het gebied van preventie en vitaliteit en de implementatie daarvan; en we functioneren als aanjager door ervoor te

zorgen dat het thema preventie en vitaliteit op de regionale en nationale agenda geplaatst wordt. Alles wat we doen, koppelen we direct aan onderzoek naar effectiviteit en impact.

3.6.2 Resultaten 2025

In 2025 hebben we onder meer onderstaande resultaten geboekt:

Vitale Patiëntenreis

Onder de naam 'Vitale Patiëntenreis' hebben we een breed scala aan initiatieven gebundeld die gericht zijn op preventie en vitaliteit voor patiënten. Bijvoorbeeld onze persoonsgerichte preklinische optimalisatie waarbij wordt gekeken naar wat patiënten in de wachttijd naar een behandeling of operatie nodig hebben om te komen tot de voor hen beste uitkomst. Dat kan variëren van specifieke voeding tot het alvast leren lopen met krukken. Een ander voorbeeld is het project Lopend naar de OK waarbij patiënten zich pas vlak voor hun ingreep melden (en niet al een dag voor de ingreep) en samen met de chirurg naar de operatiekamer lopen. Zo behouden patiënten meer eigen regie en het draagt bij aan het herstel ná de operatie. Een ander voorbeeld is de activeerkracht, een zorgassistent die verpleegkundigen ondersteunt bij het informeren, stimuleren en begeleiden van patiënten op het gebied van gezonde en eiwitrijke voeding en beweging tijdens hun opname.

Doorontwikkeling Vitaliteitsloket

In ons Vitaliteitsloket kunnen patiënten terecht die zijn doorverwezen door hun behandelaar voor advies over een gezondere leefstijl en/of bij mentale problemen. Indien nodig worden ze doorverwezen naar de juiste externe instantie. In 2026 start een pilot voor een vitaliteitsloket in de wijk, in samenwerking met tal van partners, waaronder huisartsen en welzijnsorganisaties.

Beter Gezond in de praktijk

We zijn in 2025 als een van de eerste umc's aan de slag gegaan met het landelijke programma Beter Gezond in de praktijk. Dit programma ondersteunt specialisten en verpleegkundig specialisten bij het structureel bespreken van leefstijl in de spreekkamer en het verwijzen van patiënten naar passende leefstijl- of sociale ondersteuning. Dat kan patiënten helpen gezonder te leven en langer vitaal te blijven en tevens de zorg ontlasten. Juist in Zuid-Limburg, waar de gezondheidsverschillen groot zijn, is dat extra waardevol. Daarbij geven we extra aandacht aan mensen die dat het hardst nodig hebben.

Samenhang preventie aanpak

We zijn samen met de GGD Zuid Limburg regionale kartrekker/regievoerder van het initiatief Samenhang op preventie. Het doel is om alle preventieactiviteiten in onze regio te identificeren, zodat duidelijk wordt waar sprake is van overlap, maar ook wat we nog niet doen. Het is een omvangrijk project in Zuid-Limburg waaraan tal van partijen meedoen, variërend van de ziekenhuizen tot de GGD, gemeenten, Burgerkracht en de MIK & PIW Groep. Het uiteindelijke doel is dat hier op den duur een lerend netwerk uit ontstaat.

Wetenschappelijke kennis- en expertisedeling met praktijkpartners

Deze pijler organiseert de wisselwerking tussen wetenschap en gemeenten. Sinds 2025 werken hiervoor dedicated collega's die vragen uit de gemeentelijke praktijk ophalen, prioriteren en omzetten in concrete kennis- of onderzoeksvragen, die worden gekoppeld aan passende onderzoekers of experts. De resultaten worden teruggekoppeld naar gemeenten en vertaald naar bruikbare inzichten voor beleid en uitvoering. Samenwerkingspartners zijn onder meer de gemeente Maastricht, gemeente Kerkrade en de provincie Limburg.

Climate HEALTH-instituut

In 2025 zijn we gestart met het Climate HEALTH-instituut om de impact van klimaatverandering op de gezondheid te onderzoeken en oplossingen te ontwikkelen die toepasbaar zijn in de zorg voor de negatieve gezondheidsgevolgen. Daartoe werken onderzoekers, zorgprofessionals en studenten van diverse onderzoeksinstituten en klinische centra structureel samen. Dit markeert het begin van een MUMC+-brede aanpak van klimaat en gezondheid.

Vooraf ouderen, mensen met chronische aandoeningen en mensen in kwetsbare omstandigheden ondervinden nu al de gevolgen van klimaatverandering, zoals lichamelijke klachten door hittegolven, wateroverlast en luchtvervuiling. Climate HEALTH bouwt voort op en bundelt bestaande expertise binnen Maastricht UMC+ op het gebied van preventie, leefstijl, exposoomonderzoek, chronische ziekten en kwetsbare populaties en sluit aan bij de strategische koers Gezond Leven 2025. Met Climate HEALTH versterken we tevens onze positie als nationale en internationale speler op het snijvlak van klimaat, gezondheid en preventie, met Zuid-Limburg als living lab voor klimaatadaptieve zorg en innovatie.

3.7 ICT, technologie en digitalisering in de zorg

Datagedreven werken en digitalisering zijn essentieel voor toekomstbestendige academische zorg, betekenisvol onderzoek en het bereiken van onze strategische doelen. In 2025 hebben wij onderstaande, belangrijke stappen genomen om de noodzakelijke digitale transformatie voor zorg, onderzoek en onderwijs te faciliteren.

3.7.1 Elektronisch patiëntendossier en andere applicaties

In het eerste jaar na de implementatie van ons nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD) hebben we de organisatie voor beheer en

doorontwikkeling ingericht en ingebed in de bestaande organisatie en continue ondersteuning en training van gebruikers ingericht. Voor een nauwe verbinding met de gebruikers zorgen onder meer key users en product owners, onze Chief Medical, Nursing en Scientific Information Officers en inhoudelijke klankbordgroepen. Samen werken we aan het oplossen van knelpunten na implementatie en het doorvoeren van verbeteringen. Ook hebben wij de eerste twee reguliere releases succesvol doorgevoerd. Verder hebben we de aanbesteding voor een nieuw Enterprise Resource Planning-systeem afgerond in 2025. De implementatie vindt in 2026 en 2027 plaats.

3.7.2 Informatieveiligheid en infrastructuur

Ook in 2025 hebben wij ingezet op technologische vernieuwing als enabler voor informatieveiligheid, ICT-stabiliteit en zorginnovatie. Vanwege het gestegen belang van IT-soevereiniteit in een veranderende wereld hebben wij hierbij speciale aandacht voor technologieën ten behoeve van autonomie en minder afhankelijkheid van ‘big tech’.

3.7.3 Medische technologie

Wij houden onze medische systemen én medische software up-to-date, als stabiel fundament voor onze zorg op academisch niveau en voor innovatie. In 2025 hebben wij onder meer dialysemachines, een MRI-couveuse, hart-longmachines, elektrocardiogramapparaten, KNO-microscopen en zogeheten Buckykamers (een specifieke onderzoeksruimte op de afdeling Radiologie waar röntgenfoto's van het menselijk lichaam worden gemaakt) vernieuwd. In 2026 volgde de plaatsing van twee Da Vinci 5-operatierobots en één Hugo-robotsysteem. Daarmee versterken we onze positie in de robotchirurgie.

3.7.4 Regionale samenwerking en slimme zorg op afstand

Zoals in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) afgesproken, faciliteren wij als academische partner passende en toekomstbestendige zorg. Hiervoor hebben wij met onze partners ZIO, Envida en Vitala+ samen aan databeschikbaarheid op basis van internationale standaarden gewerkt. Verder nemen we deel aan het Regionaal Samenwerkingsorganisatie (RSO) Zuid-Limburg. In 2025 is het gezamenlijke IZA-Transformatieplan ‘Regionaal Data-Ecosysteem Zuid-Limburg’ goedgekeurd en de uitvoering gestart.

De ondersteuning van zorg door digitale middelen zoals telemonitoring is een belangrijk onderdeel van de beoogde zorgtransformatie. We hebben in 2025 samen met regiopartners een plan opgesteld voor ‘Slimme zorg op afstand’. De uitvoering volgt in 2026.

3.7.5 AI en slimme technologie

We zijn initiator van of betrokken bij veel baanbrekende projecten met een nadruk op ICT, medische technologie of AI. In 2025 zijn belangrijke onderzoeksresultaten op het gebied van de klinische toepassing van AI behaald, onder meer met de ontwikkeling van een online AI-tool om medische teksten beter begrijpelijk te maken en een studie naar het effect van AI op de spoedeisende hulp. Met de start van het prestigieuze Europese project COMPASS-AI gericht op implementatie van AI in de zorg hebben wij ons gepositioneerd als strategisch voortrekker binnen de Europese AI-agenda voor gezondheid.

De digitale transformatie in de gezondheidszorg is niet altijd voor iedereen even gemakkelijk. We hebben daarom ook aandacht voor digitale inclusie, onder meer met een actieve rol in het programma ‘Digitaal mee in de

zorg' van koepelorganisatie UMCNL (voorheen de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra — NFU).

3.8 Maatschappelijk verantwoord ondernemen / duurzaamheid

Maatschappelijk verantwoord ondernemen (duurzaamheid) is een essentieel onderdeel van ons beleid. We hanteren daarbij de vijf pijlers van de landelijke Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en Environmental, Social & Governance (ESG). ESG richt zich op het vinden van een balans tussen financieel-economische prestaties, milieuverantwoordelijkheid, sociale belangen en goed bestuur. De afgelopen jaren heeft ons duurzaamheidsbeleid ertoe geleid dat steeds meer medewerkers zich bewust zijn van het belang van duurzaamheid en zich hiervoor inzetten.

3.8.1 Resultaten 2025

In 2025 hebben we op basis van de vijf pijlers van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en in lijn met de principes van ESG onderstaande voortgang geboekt:

- **Gezondheidsbevordering**

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.

- Bij de aanbesteding van medische sondevoeding is in 2025 uitdrukkelijk gekeken naar de duurzaamheid van de leverancier en van de voeding zelf, en naar de mogelijkheden van plantaardige voeding.
- Bij de aanbesteding van voedingsproducten voor de catering voor medewerkers is eveneens uitdrukkelijk gekeken naar de duurzaamheid van het productieproces van de voeding en die van de voedingsproducten zelf.

- In 2025 hebben we een stoppen-met-roken-campagne voor medewerkers ontwikkeld, die in 2026 wordt gelanceerd. De campagne kwam tot stand in een van de minortrajecten Sustainable Healthcare van de Universiteit Maastricht*.

- **Bewustwording en kennisoverdracht**

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

- In 2025 zijn we verdergegaan met de minors Sustainable Healthcare* waarbij bachelorstudenten van diverse faculteiten van de Universiteit Maastricht in een minortraject gezamenlijk werken aan duurzame zorgprojecten in huis (ofwel sustainability in healthcare). In 2025 waren dat vier minortrajecten gericht op een stoppen met roken campagne, een bewustwordingscampagne duurzaamheid, een groene markt over duurzaamheid en het centrum voor thuisbeademing. In 2026 wordt deelname aan de minors uitgebreid met studenten van Zuyd Hogeschool.
- Verder zijn we in 2025 gestart met een platform (een hub) om de vele ideeën en initiatieven op het gebied van duurzaamheid te koppelen aan medewerkers, studenten en bijvoorbeeld coassistenten die hiermee aan de slag willen gaan.

- **Vermindering CO₂-uitstoot**

We streven naar een vermindering van 55% van de CO₂-uitstoot in 2030 (ten opzichte van 2015) en 95 % reductie in 2050. We realiseren dit onder meer via duurzame bouw en energiebesparingen en door digitalisering in de zorg en onze werkprocessen.

- In 2025 hebben we onze doelen voor de CO₂-reductie bij verbouwingen gehaald. In 2025 zijn we een onderzoek gestart naar de vraag hoe we het gebruik van warm kraanwater kunnen optimaliseren.
- Conform de Green Deal hebben we de data van het woon-werk verkeer onderzocht om hun reispatroon en vervoersmiddelen inzichtelijk te maken. We onderzoeken welke aanwijzingen dit biedt voor het verder vergroenen van het woon-werk verkeer. Daarbij zijn we echter ook afhankelijk van externe factoren, zoals de mogelijkheden van het openbaar vervoer.

- **Circulair gebruik van grondstoffen en materialen**

Doel is om ons primair grondstoffengebruik (het gebruik van nieuwe, niet-gerecyclede materialen die direct uit natuurlijke bronnen worden gewonnen, zoals fossiele brandstoffen, metalen en mineralen) met de helft te verminderen in 2030 en volledige circulariteit in 2050.

- In 2025 is duurzaamheid meegenomen in een groot aantal aanbestedingstrajecten, onder meer voor de catering voor medewerkers en drukwerk. In 2026 start een adviseur Duurzaamheid bij de afdeling Inkoop.
- We hebben in 2025 verder een succesvolle pilot voltooid gericht op het gebruik van de wegwerp hechtsetjes, die standaard uit twee scharen en twee pincetten bestonden. In de praktijk werden de tweede schaar en tweede pincet doorgaans ongebruikt weggegooid. De sets zijn nu gehalveerd en bevatten nu één schaar en één pincet. We hebben op één afdeling ook een test gedaan gericht op het recyclen van hechtscharen en gaan aan de slag met schaalvergroting.
- In 2025 zijn we gestart met het uitwerken van een plan voor de uitbreiding van ons milieupark, zodat we in de toekomst nog meer afvalstromen kunnen scheiden.

- **Afname medicatiegerelateerde milieubelasting**

We dringen medicijnverspilling terug en beperken de impact van medicijnresten in het water.

- In 2025 hebben we daartoe een groot verspillingsonderzoek uitgevoerd gericht op medicatie die ongebruikt wordt weggegooid. De verspilling bleek omvangrijk genoeg om verder te onderzoeken hoe we deze verspilling in de toekomst kunnen tegengaan. Het is nu al duidelijk dat het om een complex samenspel van factoren gaat, waarvoor diverse oplossingen nodig zijn, zoals het optimaliseren van de afleverhoeveelheden.
- We zijn in 2025 met een onderzoek gestart naar het filteren van medicatie uit het afvalwater. Het merendeel van de medicatie in het afvalwater komt daar via de urine van patiënten terecht. In 2026 zullen we een speciale filter plaatsen en wordt onderzocht welke effect dit filter heeft. Verder hebben we ons aangesloten bij het Europees project THERESA dat eveneens tot doel heeft de medicatie uit afvalwater te filteren.
- In 2025 zijn we gestart met een project om medicatie te vergroenen. Het doel daarbij is om bij een medicatiekeuze vaker te kijken naar de groenste medicatievariant.

3.8.2 Duurzaamheidsdashboard

In 2024 werd voor alle pijlers van de Green Deal werd een duurzaamheidsdashboard ontwikkeld dat de voortgang van onze duurzaamheidsdoelen en -projecten inzichtelijk maakt. Het dashboard is in 2025 geïmplementeerd en wordt in 2026 in gebruik genomen.

3.9 Onderwijs en opleidingen

Als MUMC+ is het opleiden van gedreven, empathische en toonaangevende artsen verpleegkundigen en andere zorgprofessionals

met verbindende competenties een belangrijke taak. Daarom bieden wij een gevarieerd opleidingspalet aan dat de integrale benadering van de zorg voor gezondheid van molecuul tot maatschappij weerspiegelt. Bij de medische vervolgopleidingen is de Faculty of Health, Medicine & Life Sciences verantwoordelijk voor de basisopleiding. Vanuit de MUMC+ Academie bieden we medische vervolgopleidingen, verpleegkundige (vervolg)opleidingen en andere zorgopleidingen tot en met praktische trainingen zoals simulatie- en skillsonderwijs.

Samen met de partners in de regio bieden wij een uitgebreid onderwijs- en opleidingen aanbod voor studenten tot en met hoogleraren. We maken daarnaast onderdeel uit van diverse regionale samenwerkingsverbanden, zoals de Onderwijs- en Opleidingsregio Zuidoost-Nederland (OOR ZON). Nationaal werken we onder meer samen met de overige universitair medische centra. Zie voor meer informatie over het medisch onderwijs de website van de Universiteit Maastricht op maastrichtuniversity.nl.

Bij de bewaking van de kwaliteit van onze (vervolg)opleidingen hanteren we een kwaliteitscyclus. In 2026 implementeren we een kwaliteitsdashboard. Hieronder kunt u lezen welke maatregelen wij verder nemen om de kwaliteit van onze (vervolg)opleidingen te waarborgen.

3.9.1 Kwaliteitsbeleid verpleegkundige vervolgopleidingen

We zijn door het College van Zorgopleidingen (CZO) erkend als opleidingsinstituut en bieden een veelvoud aan verpleegkundige vervolgopleidingen (VVO) aan, in samenwerking met zorgorganisaties in Zuidoost-Nederland en andere umc's. De Centrale Opleidingscommissie Zorgopleidingen Maastricht UMC+ bewaakt de kwaliteit van onze CZO-verpleegkundige vervolgopleidingen en overige CZO-medisch

ondersteunende opleidingen en ons opleidingsklimaat. Conform de eisen van een CZO-erkenning hebben we in 2025 een kwaliteitscyclus opgezet en geïmplementeerd.

Kenmerkend voor onze verpleegkundige vervolgopleidingen is het flexibele theorieaanbod (*just in time*) en het centraal stellen van de transfer van theorie naar praktijk. We lopen voorop als het gaat om duurzaam en toekomstgericht opleiden. Daarnaast bieden we de opleiding tot deskundige infectiepreventie aan.

Doorlopende leerlijn

Om doorlopende leerlijnen mogelijk te maken en 'jonge' verpleegkundigen te enthousiasmeren voor een vervolgopleiding, bieden we vanuit het VVO zowel in het laatste jaar van de mbo-verpleegkunde als de hbo-verpleegkunde de mogelijkheid om gedurende de initiële opleiding kennis te maken met EPA-onderwijs (Entrustable Professional Activity, ofwel kritische beroepstaak). De pilot die we hiermee in 2025 hebben uitgevoerd, is zeer positief geëvalueerd door zowel studenten als zorgorganisaties.

Kwaliteitscyclus

In 2025 hebben we een structurele kwaliteitscyclus voor de praktijkopleidingen ingericht. Deze omvat een intern ontwikkelde CZO-leerklimaatscan voor MOO-studenten (medewerker in opleiding tot operatieassistent), PIO-studenten (professional in opleiding) en werkbegeleiders/praktijkopleiders. Op basis van de resultaten vinden reflectiegesprekken met hen plaats, gevolgd door interne audits op afdelingsniveau.

De leerklimaatscan is in 2025 uitgevoerd. De reflectiegesprekken en interne audits vinden plaats in het eerste en tweede kwartaal van 2026. De

uitkomsten van deze kwaliteitscyclus vormen de basis voor de implementatie van PDCA-cycli (Plan-Do-Check-Act) op afdelings- en organisatieniveau. De volledige kwaliteitscyclus wordt eens per vijf jaar doorlopen. De fysieke praktijkvisitatie staat gepland voor juni 2026.

3.9.2 Kwaliteitsbeleid medische vervolgopleidingen

De Centrale Opleidingscommissie Maastricht UMC+ (COCM) bewaakt de kwaliteit van onze medische vervolgopleidingen en ons opleidingsklimaat. Onze opleidingsgroepen doorlopen een vaste kwaliteitscyclus, waarbij afdelingen de PDCA-cyclus gebruiken als onderlegger voor de opleiding. De verschillende kwaliteitsinstrumenten kunnen verbeterpunten signaleren die een meer intensief begeleidingstraject vanuit de COCM noodzakelijk maken. Dit wordt afgestemd met en, indien nodig, opgeschaald naar de Raad van Bestuur.

Sociale veiligheid

In de afgelopen jaren zijn op enkele afdelingen signalen van casuïstiek met betrekking tot sociale veiligheid naar voren gekomen. Naar aanleiding van deze signalen heeft de Raad van Bestuur een onafhankelijk, organisatiebreed onderzoek laten uitvoeren naar de organisatiecultuur, inclusief de cultuur binnen de opleidingen. De conclusie van het onderzoek luidt dat in het MUMC+ geen sprake is van nieuwe, structurele gevallen die wijzen op sociale onveiligheid. Het objectieve en zorgvuldig opgestelde rapport vormt een solide basis voor een integrale aanpak om de sociale veiligheid te waarborgen, ook binnen onze opleidingen. In het plan van aanpak dat naar aanleiding van het onderzoek is opgesteld, zijn ook de opleidingen betrokken. De implementatie van dit plan is inmiddels in gang gezet. [\(Zie voor een nadere toelichting op het onderzoek paragraaf 3.5\)](#)

Visitaties en audits

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) heeft in 2025 vijf opleidingen regulier gevisiteerd (dit gebeurt eens in de vijf jaar) en zes interne opleidingsaudits uitgevoerd. Verder heeft de COCM 31 opleidingsgroepen regulier begeleid. Daarnaast heeft de COCM in 2025 twee nieuwe en nog vijf lopende reguliere dan wel intensieve begeleidingstrajecten aangeboden aan vakgroepen. Een van de intensieve begeleidingstrajecten betrof de afdeling Pathologie. Helaas hebben wij niet kunnen voorkomen dat de afdeling Pathologie de CZO-opleidingserkenning is kwijtgeraakt.

Na intensief toezicht op de afdeling Pathologie specifiek en op onze medische vervolgopleidingen in het algemeen, heeft de RGS in april 2025 een instellingsvisitatie uitgevoerd. Uit deze visitatie kwam naar voren dat er voldoende vertrouwen bestaat in de kwaliteit van de medische vervolgopleidingen in het algemeen en dat wij onze erkenning als opleidingsinstelling behouden.

Voor de COCM was het bovenstaande aanleiding voor een SWOT-analyse om onder meer de sterke en zwakke punten in de processen rondom de begeleiding van de afdeling Pathologie in kaart te brengen. Ook hebben we onder meer de governancecode voor onze medische vervolgopleidingen geoptimaliseerd.

In 2025 is een nieuw afdelingshoofd ad interim benoemd bij de afdeling Pathologie en twee nieuwe (beoogd) opleiders. De AIOS pathologie uit het MUMC+ vervolgen elders hun opleiding, waar mogelijk en indien gewenst binnen de OOR ZON-regio. Ons streven is om de erkenning als opleidingsinstelling voor pathologie op termijn weer aan te vragen.

Doorontwikkeling

Na diverse pilots in 2023 en 2024 hebben we in 2025 een nieuwe kwaliteitscyclus ingevoerd voor alle vakgroepen, die beter aansluit bij hun behoeften en meer meetinstrumenten biedt. Ook is in 2025 een ombudsfunctionaris aangesteld bij wie artsen (in opleiding) laagdrempelig aspecten ten aanzien van de kwaliteit van de opleiding kunnen melden, zoals dat al eerder bij de vertrouwenspersoon het geval was. Verder startte in 2025 het ANIOS-schap nieuwe stijl voor artsen die niet in opleiding zijn tot specialist. De pilot resulteerde in verschillende aandachtspunten. In 2026 wordt een projectvoorstel ontwikkeld ten behoeve van verdere implementatie.

Lees meer over ons onderwijs op onze [website](#).

3.10 Onderzoek en ontwikkeling

Onze thematisch opgezette 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 zijn in de praktijk.

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 het onderzoek binnen onze onderzoeksinstituten 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 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 kennis-motor fungeert. ([Verdere toelichting in paragraaf 3.6.1](#))

Climate HEALTH-instituut

In 2025 lanceerden we [Climate HEALTH](#), een instituut overstijgend initiatief waarbinnen onderzoeksinstituten en zorgdomeinen structureel samenwerken om de gezondheidseffecten van klimaatverandering te onderzoeken en de nadelige effecten te minimaliseren. ([Meer informatie, paragraaf 3.6.2.](#))

Subsidies

NWO (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek) en ZonMw (ZorgOnderzoek Nederland/Medische Wetenschappen) zijn de belangrijkste wetenschapsfinanciers in Nederland en zorgen voor kwaliteit en vernieuwing in de wetenschap. Zo biedt het NWO/ZonMw Talentprogramma 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 2025 werden vijf Veni-beurzen en drie Vidi-beurzen toegekend aan het MUMC+.

YUFE4Postdocs

In 2025 zijn fellowships (vervolgopleiding na afronding van 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 meer interactieve seminars en vaardigheidstrainingen.

Ondersteuning van onderzoek

We hebben onze onderzoeks- en innovatie-ondersteuning in 2025 verder geoptimaliseerd. We zijn daartoe gestart met de verdere uitwerking van een centrum voor onderzoeksondersteuning waarin een deel van de huidige onderzoeksondersteuning wordt samengebracht. Het gaat daarbij om het beheer van onderzoeksdata, kwaliteitsborging, Clinical Trial Services en

subsidieadvies. Daarnaast werken we aan een nieuw digitaal portaal waar wetenschappers makkelijk alle informatie over onderzoeksondersteuning kunnen vinden, zoals beschikbare diensten, contactpersonen, praktische tools en processen.

Maastricht UMC+-impactstrategie

Het is onze ambitie om de wetenschappelijke en maatschappelijke impact van ons onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg duurzaam te vergroten en beter zichtbaar en toetsbaar te maken. Daarom werken we aan een cultuur waarin maatschappelijke impact centraal staat in beleid, strategie en uitvoering. In 2025 is hiervoor een impactwerkgroep ingericht die een integrale impactstrategie opstelt. Parallel hieraan worden de eerste speerpunten voorbereid, zoals het borgen van impactplanning in de pre-awardfase van subsidieaanvragen, gerealiseerde impact beter zichtbaar maken en het ondersteunen van onderzoekers en docenten bij het ontwikkelen van impactvaardigheden. Met deze aanpak maken we maatschappelijke impact structureel onderdeel van onze strategie.

3.11 Communicatie met onze stakeholders

Onze strategie Gezond Leven vormt de leidraad voor onze strategische communicatie. De strategische koers vormt daarmee de basis voor onze externe positionering en onze dialoog met stakeholders. Dit biedt een stevig kader voor de communicatie met overheden, netwerkpartners, zorginstellingen, onderwijsinstellingen en andere maatschappelijke partijen.

Cultuur en sociale veiligheid

In 2025 ging veel aandacht uit naar de communicatie rondom het organisatiebrede cultuuronderzoek. Dit onderzoek, gericht op sociale veiligheid en onderling vertrouwen, vroeg om zorgvuldige en transparante

communicatie. Eind 2025 hebben we de uitkomsten en de voorgenomen vervolgacties zowel intern als extern gedeeld met onze medewerkers, stakeholders en media. Met deze transparante communicatie onderstrepen we onze bereidheid om kritisch te reflecteren en noodzakelijke veranderingen voortvarend op te pakken. De resultaten en de vervolgstappen waren onderwerp van nieuwsberichten en interne dialogen, waarbij er nadrukkelijk ruimte was voor toelichting, duiding en gesprek. [\(Zie voor een nadere toelichting op het onderzoek paragraaf 3.5\)](#)

Interne verandercommunicatie

Communicatie rond organisatiebrede verandertrajecten – zoals de verdere uitrol van het in 2024 geïmplementeerde elektronisch patiëntendossier – vroeg in het verslagjaar om communicatie richting medewerkers en medezeggenschap. Transparantie, duidelijke uitleg en ruimte voor vragen en feedback waren uitgangspunten van de communicatie.

Nieuwe medewerkersmagazine M

In 2025 verscheen het eerste nummer van ons nieuwe medewerkersmagazine M. De vormgeving en inhoud zijn ontwikkeld samen met medewerkers via een lezersonderzoek, creatieve sessies en een klankbordgroep. M brengt verhalen over zorg, onderzoek en onderwijs die verbinden en inspireren. Het magazine verschijnt tweetalig (Nederlands en Engels) zodat alle medewerkers bereikt worden. De naam verwijst naar medewerkers, Maastricht en Maastricht UMC+ en staat voor mensgerichte zorg, motiverend onderwijs en maatschappelijk relevant onderzoek.

Duurzaamheid en duurzame inzetbaarheid

Duurzaamheid was in 2025 een belangrijk communicatiethema.

Environment, sociale context en governance (ESG) is verweven in de communicatiestrategieën die we voor verschillende stakeholders en strategische doelen opzetten en uitvoeren. Duurzaamheid en duurzame inzetbaarheid waren belangrijke onderwerpen in de interne communicatie. Wij hadden structureel aandacht voor regelingen en diensten die medewerkers ondersteunen om vitaal aan het werk te blijven, evenals aan leiderschapstrajecten. De in 2025 afgesloten cao introduceerde diverse nieuwe arbeidsvoorwaarden en regelingen, die via onze interne communicatiekanalen actief onder de aandacht zijn gebracht. (Meer informatie [paragraaf 3.5](#) en [paragraaf 3.8](#))

Preventie, vitaliteit en leefstijl

Als hét nationale kennis- en expertisecentrum op het gebied van preventie en vitaliteit willen we onze kennis en kunde op deze gebieden breed beschikbaar stellen aan medewerkers, patiënten en het algemene publiek. In 2025 gebeurde dit onder meer via ons [Vitaliteitsloket](#), diverse podcasts, onze socialmediakanalen, twee collegereeksen van de [Gezondheidsuniversiteit](#), ons [magazine Gezond Idee](#) en de [Gezond Idee-website](#), waarmee we gezondheidsinformatie en -adviezen en praktische tips delen. Het Gezond Idee-magazine kreeg in 2025 een grondige restyling, zodat inhoud, stijl en taalgebruik nog beter aansluiten bij de wensen en behoeften van het algemene publiek. Bij deze doorontwikkeling zijn patiëntenpanels en leden van het publiek actief betrokken. Het eerste nummer in de nieuwe stijl verscheen begin 2026.

Met deze en andere initiatieven bevorderen wij het gezondheidsbewustzijn en helpen wij mensen op een laagdrempelige manier op weg naar een gezondere leefstijl en een betere gezondheid.

Digitale zorg en innovatie

We zetten digitale zorgtoepassingen in om 'chronische' patiënten meer regie over hun gezondheid te bieden, onder meer via thuismonitoring en digitale consulten. Digitale zorg draagt verder bij aan tijdsbesparing, betere toegankelijkheid en meer efficiëntie, en kan leiden tot betere zorguitkomsten. Tegelijkertijd roept de inzet van digitale technologie vragen op over toegankelijkheid en inclusiviteit. Daarom was onze communicatie in het verslagjaar nadrukkelijk gericht op het begrijpelijk en toegankelijk maken van digitale toepassingen en op het zorgvuldig meenemen van patiënten, medewerkers en partners in deze ontwikkelingen. Met een nadruk op concrete voorbeelden, zoals het gebruik van apps (bijvoorbeeld MijnIBDCoach) en hybride zorgvormen. (Meer informatie paragraaf 3.7)

Toegankelijkheid, inclusie en patiëntenparticipatie

Het terugdringen van gezondheidsverschillen en het bevorderen van gezondheidsvaardigheden staan hoog in ons vaandel. Wij werken continu aan verbetering van onze dienstverlening aan en communicatie met patiënten. Patiënteninformatie – zoals folders, brieven en webteksten – wordt verder herschreven naar B1-taalniveau conform de overheidsrichtlijnen voor duidelijke taal. Daarnaast streven wij ernaar dat onze website www.mumc.nl volledig voldoet aan de WCAG 2.2 Level AA-richtlijnen, in overeenstemming met de Europese toegankelijkheidsrichtlijn. Hiermee willen wij digitale informatie voor iedereen toegankelijk maken.

Ter versterking van patiëntenparticipatie en -medezeggenschap hebben we in 2025 het Patiëntenpanel Communicatie opgericht. In dit panel denken patiënten actief mee over begrijpelijke, passende en toegankelijke informatie en communicatie. Daarmee betrekken wij patiënten en naasten structureel bij de ontwikkeling van onze communicatie.

Patiëntenmagazine WELKOM

In 2025 hebben we verder gewerkt aan de ontwikkeling van een patiëntenmagazine – WELKOM – voor alle patiënten die worden opgenomen voor een ingreep. Het bevat allerlei praktische en ontspannende informatie, vanuit de diverse haltes in de patiëntenreis (Patient Journey). De informatiebehoeften van patiënten zijn leidend. De vormgeving en inhoud van WELKOM zijn ontwikkeld samen met en getoetst door zorgprofessionals en patiënten via onder meer patiëntenpanels en een klankbordgroep. Het zal in 2026 worden uitgedeeld op alle verpleegafdelingen.

Wetenschap en academische profilering

Wij willen onze academische positie verstevigen op zorg- en onderzoeksthema's waarin wij (inter)nationaal koploper zijn of willen worden. In 2025 is hier in ons persbeleid en in onze persberichten extra aandacht aan besteed. Daarnaast organiseerden wij ook in het verslagjaar wederom diverse activiteiten op het gebied van wetenschapscommunicatie, zoals het Weekend van de Wetenschap, gericht op jongeren. Hiermee versterken wij de zichtbaarheid van ons onderzoek en dragen wij bij aan maatschappelijke kennisdeling. Nieuwsberichten over onderzoeksresultaten, nieuwe behandelingen, kwaliteitskeurmerken en organisatorische activiteiten laten zien dat we breed communiceren met externe stakeholders zoals patiënten, zorgprofessionals, media en het publiek over ontwikkelingen in zorg en onderzoek.

Samenwerking en regionale netwerken

Tot slot was er in 2025 zowel intern als extern aandacht voor de diverse samenwerkingsverbanden, waaronder de verdere samenwerking met St. Jans Gasthuis Weert en Zuyderland MC. Ook de intensivering van de samenwerking met de Universiteit Maastricht kreeg in 2025 de aandacht in

onze communicatie. Wij zetten nadrukkelijk in op netwerken en partnerschappen met overheden, zorgpartners, onderwijsinstellingen en regionale organisaties om gezamenlijke ambities te realiseren en maatschappelijke uitdagingen het hoofd te bieden. Heldere en consistente communicatie is daarbij essentieel voor vertrouwen, draagvlak en duurzame samenwerking ([Meer informatie hoofdstuk 2](#)).

Volg het MUMC+ op www.mumc.nl, [Facebook](#), [Instagram](#) en [LinkedIn](#).

4

Bestuur en toezicht 2025

4 Bestuur en toezicht

4.1 Zorgbrede governancecode

Goed bestuur en toezicht zijn voorwaarden voor het leveren van kwalitatief goede zorg. Als Maastricht UMC+ onderschrijven wij de Governancecode Zorg 2022 en hebben wij in 2025 naar beste weten gehandeld conform de principes daarvan. Wij hechten veel waarde aan een duidelijke corporate governancestructuur, met een heldere scheiding van taken en verantwoordelijkheden tussen 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

Wij beschikken over een algemene gedragscode. De uitgangspunten daarvan hebben betrekking op de uitoefening van taken, het omgaan met informatie, discriminatie, integriteit, belangenverstrengeling en het omgaan met misstanden. Ook eventuele sancties bij handelingen in strijd met de gedragscode zijn hierin beschreven.

Naast de gedragscode hanteren wij diverse basisregels met bijbehorende protocollen en procedures die de veiligheid op vijf thema's bevorderen. Deze thema's zijn: patiënten, medewerkers, informatiebeveiliging en betrouwbaarheid, calamiteiten en beveiliging, en geld en goederen.

Binnen het traject van organisatieontwikkeling werken wij aan het versterken van een aanspreekcultuur, zodat protocollen beter worden nageleefd en de veiligheid van onze patiënten, collega's en de samenleving wordt geborgd. Daarbij hoort ook het signaleren, bespreken en melden van grensoverschrijdend gedrag. De protocollen zijn beschikbaar op ons intranet. Onze gedragscode wordt, naar aanleiding van het organisatiebrede cultuuronderzoek in 2025, in 2026 vanuit ons programma Veiligheid, duidelijkheid en vertrouwen aangepast. [\(Meer informatie paragraaf 3.5.1\)](#)

Maastricht UMC+ beschikt over een klokkenluidersregeling om meldingen van mogelijke misstanden zorgvuldig te laten verlopen. Medewerkers die een melding doen, genieten rechtspositionele bescherming tegen mogelijke nadelige gevolgen. De regeling heeft daarnaast tot doel de organisatie te beschermen tegen schade als gevolg van het buiten de vastgestelde procedure om melden van misstanden aan derden. De Raad van Bestuur heeft de klokkenluidersregeling vastgesteld met instemming van de Ondernemingsraad. In 2025 waren er nul meldingen in het kader van de klokkenluidersregeling.

4.3 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur bestuurt het academisch ziekenhuis Maastricht. De Raad van Bestuur richt zich met name op strategische vraagstukken en het adequaat inspelen op de veranderende omgeving van de organisatie. De leden van de Raad van Bestuur hebben ieder een 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, die tevens de leden van de Raad van Bestuur benoemt.

De Raad van Bestuur van het azM bestond in 2025 uit twee leden:

- dr. Helen Mertens, voorzitter Raad van Bestuur
- drs. Gabriël Zwart MAC, lid Raad van Bestuur (t/m 17 december 2025)

De vacature voor het derde lid Raad van Bestuur werd in 2025 niet ingevuld; wel is in 2025 prof. dr. Jos Maessen toegevoegd aan de Raad van Bestuur als titulair bestuurder en Véronique Thoelen als waarnemend CFO.

In de bijlagen zijn de nevenfuncties van de Raad van Bestuur-leden in 2025 opgenomen.

4.4 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op al wat het azM aangaat. In 2025 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 is een terugblik op 2025 opgenomen, evenals de nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht in het verslagjaar.

4.5 Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van het Maastricht UMC+ 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.

4.6 Medezeggenschap

Als umc beschikken wij over een formele medezeggenschapsstructuur waarin het reguliere overleg tussen de Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad, het Medisch Stafconvent, Verpleegkundig Stafconvent en de Cliëntenraad is vastgelegd.

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) behartigt de collectieve belangen van onze medewerkers, met oog voor het belang van de organisatie. De OR houdt zich bezig met ziekenhuisbrede en strategische vraagstukken en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur. Voor de behandeling van specifieke onderwerpen beschikt de OR over vaste commissies: Sociaal Beleid, Veiligheid, Gezondheid, Welzijn & Milieu, Financiën & Strategie, de werkgroep Communicatie en de Agendacommissie. De OR telt 21 leden; de zittingstermijn bedraagt drie jaar. De verslagen van de OR-vergaderingen zijn toegankelijk via de website van de OR en zijn door alle medewerkers in te zien op ons intranet.

Naast de OR zijn op decentraal niveau twaalf Onderdeelcommissies (OC's) ingesteld. Elk organisatieonderdeel met meer dan vijftig medewerkers heeft een eigen OC. Kleinere organisatieonderdelen worden door een geclusterde OC vertegenwoordigd. Van de OC-leden wordt verwacht dat zij op een positief-kritische wijze invloed uitoefenen op het functioneren van hun organisatieonderdeel. De samenwerking tussen de OR en de OC's wordt steeds verder geïntensiveerd, onder meer op dossiers zoals organisatieontwikkeling. Ook voor OC-leden geldt een zittingstermijn van drie jaar.

Medisch Stafconvent

Het Medisch Stafconvent bestaat uit vertegenwoordigers van de medische staf. Het doel van het stafconvent is het waarborgen van optimale geneeskundige behandeling en verzorging van patiënten en het faciliteren van onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Maandelijks vinden plenaire vergaderingen plaats, die toegankelijk zijn voor alle stafleden en arts-assistenten.

Het stafconvent kiest acht bestuursleden die samen het Stafconvents-bestuur (SCB) vormen. Het SCB is overlegpartner van de Raad van Bestuur bij belangrijke ontwikkelingen en beleidsvoornemens en geeft gevraagd en ongevraagd advies.

Verpleegkundig Stafconvent

In november 2025 is het Verpleegkundig Stafconvent (VSC) officieel geïnstalleerd. Het VSC is een doorontwikkeling van de Verpleegkundige Adviesraad (VAR), die jarenlang fungeerde als adviesorgaan. Het Verpleegkundig stafconvent (VSC) bestaat uit vertegenwoordigers van de verpleegkundige beroepsgroep. Het doel van het VSC is het waarborgen van een optimale kwaliteit van de zorg binnen Maastricht UMC+. Het Verpleegkundig Stafconvent is overlegpartner van de Raad van Bestuur bij belangrijke ontwikkelingen en beleidsvoornemens en geeft gevraagd en ongevraagd advies. De oprichting van de decentrale medezeggenschap voor de verpleegkundige beroepsgroep – Verpleegkundige Councils (vergelijkbaar met de OC's bij de OR) – is in voorbereiding.

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 en hun naasten van belang kunnen zijn. Naast kwaliteit en veiligheid focust de Cliëntenraad zich onder meer op de beschikbaarheid van de zorg, zorg op maat, de toegankelijkheid van de zorg (zowel fysiek als digitaal) en cliëntgerichte betrokkenheid bij de (ver)bouw van het azM. Daarnaast is patiëntenparticipatie een belangrijk aandachtspunt. Het gaat er daarbij om hoe cliënten/patiënten door horen, informeren, behandelen en

bejegenen worden meegenomen in hun eigen ziekteverloop 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 het Maastricht UMC+, hetzij als (voormalig) patiënt of als familielid of mantelzorger. De maximale duur van het lidmaatschap is twee keer vier jaar.

Naast het formele medezeggenschapsorgaan, de Cliëntenraad, kennen we onder meer diverse patiëntenpanels ter bevordering van de medezeggenschap van patiënten. (Meer informatie [paragraaf 3.3](#) en [paragraaf 3.11](#)).

Kijk voor meer informatie over onze medezeggenschapsorganen op onze [website](#).



5

Vooruitblik op 2026

5 Vooruitblik op 2026

Hoewel de geopolitieke situatie in de wereld zeer onzeker is en Haagse plannen voor de zorg steeds vaker de uitvoering niet halen, is vooruitblikken nodig. Zeker omdat we voor 2026 ontwikkelingen voorzien die bepalend zijn voor onze koers. Het wordt bijvoorbeeld het jaar van een besluit over de integratie met de Universiteit Maastricht (UM) en daarmee over de toekomstige besturing van onze organisatie. Na een zorgvuldige verkenning gingen eind 2025 de besturen en toezichthouders van de UM en het Maastricht UMC+ akkoord met het concrete plan voor een bestuurlijk geïntegreerde kennisorganisatie. Op het moment van schrijven van deze vooruitblik, begin 2026, bestudeert de Raad van Bestuur, in overleg met het bestuur van de Universiteit Maastricht (UM) de reacties van de medezeggenschapsorganen. Duidelijk is dat er veel sympathie is voor de wens en noodzaak om meer en beter samen te werken, maar dat het integrale voorstel dat is voorgelegd niet kan rekenen op steun. Dit vraagt het komende jaar om een herbezinning op het integratieplan.

In 2026 werken we daarnaast aan een hernieuwing van onze strategie Gezond Leven 2025. Onze missie, visie en kernwaarden blijven overeind. Net als de ambities om onze academische positie te versterken en hét nationale kennis- en expertisecentrum te zijn op het gebied van preventie en vitaliteit. Welke strategische visie daar het beste bij past in een snel veranderende wereld in de komende vijf tot tien jaar, werken we in 2026 verder uit. Daarvoor kijken we naar ontwikkelingen die bepalend zijn voor de gezondheid van morgen. Denk aan thema's als duurzaamheid, klimaat, data, kunstmatige intelligentie (AI), kwaliteit van leven en vitaliteit.

Daarnaast willen we in 2026 verdere stappen zetten voor verbetering van ons werk- en leerklimaat. In december 2025 werden de resultaten van het organisatiebrede cultuuronderzoek gepresenteerd. In 2026 is dit gedeeld met de hele organisatie en hebben we een programma 'Veiligheid, duidelijkheid en vertrouwen' ingericht om hiermee aan de slag te gaan, samen met de hele organisatie. Immers, een cultuurverandering vraagt iets van iederéén. We moeten met elkaar investeren in de menselijke kant van onze organisatie, in hoe we samenwerken, feedback geven en omgaan met elkaars grenzen. Hoe we transparant afspraken maken, elkaar daaraan houden en besluiten respecteren en opvolging geven. Ook kijken we kritisch naar onze organisatiestructuur. In 2026 gaan we hier samen mee aan de slag, in dialoog en verbinding met elkaar.

Het jaar 2026 wordt het eerste jaar van een nieuw landsbestuur, gevormd door een coalitie die wil investeren in wetenschap, onderzoek en innovatie. Ook is er een structurele financiële impuls voorzien voor regionale campussen. Deze plannen stemmen ons positief, maar er zijn ook zorgen over grote bezuinigingen op zorg. Een deel daarvan raakt de umc's hard, met een voorgenomen structurele korting op de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) en de Beschikbaarheidsbijdrage Medische Vervolgopleidingen (BBMVO) vanaf 2029 als belangrijkste voorbeelden. Deze bezuinigingen zullen de umc's hard raken, terwijl we in het Maastricht UMC+ voor 2026 al voorzien dat maatregelen nodig zijn om het jaar financieel gezond af te sluiten. Deze korting op de BBAZ raakt direct de zorg voor de meest kwetsbare patiënten die nergens anders terecht kunnen dan in een umc. Ook stellen deze middelen de umc's in staat om met onderzoek en innovatie bij te dragen aan de zorg van de

toekomst. We zullen daarom, beter dan ooit, duidelijk moeten maken dat ons werk ten goede komt aan de gehele zorgsector en bijdraagt aan een gezonde samenleving. We zullen daartoe in gesprek blijven met beleidsmakers en politici over hoe de hervormingen in de zorg er wél uit moeten zien, om schade te voorkomen aan de patiëntenzorg en om de noodzakelijke transformatie en innovatie van de zorg van de toekomst te kunnen realiseren.

Wij blijven ons onverminderd inzetten voor onze patiënten en de gezondheid van onze regio. De mensen van het Maastricht UMC+ worden gemotiveerd door passie voor zorg, onderzoek en onderwijs. Zij zijn gedreven om met hun kennis en expertise die zorg, onderzoek en onderwijs te blijven vernieuwen en verbeteren. Dat doen we in verbinding met onze omgeving en samenwerkingspartners. Zo werken we verenigd aan gezamenlijke ambities: innoveren voor een gezonde bevolking en een toekomstbestendige gezondheidszorg.

Helen Mertens,
Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+

6

Bijlagen

6 Bijlagen

6.1 Nevenfuncties Raad van Bestuur in 2025

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Dr. H. Mertens	Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+	Beroepsgebonden nevenfuncties/qualitate qua - Voorzitter bestuur UMCNL (per 01-07-2024) - Voorzitter Regiegroep Citrien, UMCNL - Voorzitter Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) - Lid Landelijk Netwerk Acute Zorg - Voorzitter raad van bestuur Stichting Faciliteitengebouw AZM - Voorzitter raad van commissarissen CIRO b.v. (tot medio 2025) - Lid raad van commissarissen Maastricht Health Campus b.v. - Lid Taskforce AI-Hub Brijtlands Smart Services Campus - Lid stuurgroep Trendbreuk - Vicevoorzitter bestuur NVZD-vereniging van bestuurders in de zorg - Bestuurder Netwerk Beter Samen - Voorzitter raad van toezicht Stichting Sint Annadal - Voorzitter raad van toezicht Stichting Health Foundation Limburg - 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-DICA - Lid raad van bestuur Dr. Adrien Pélerin Stichting

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfunctie
Drs. G.H. Zwart MAC	Lid Raad van Bestuur (t/m 17-12-2026)	Lid raad van commissarissen Coöperatie SURF U.A.

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Prof. dr. J. Maessen	Titulair bestuurder Maastricht UMC+	• Hoogleraar Cardiothoracale Chirurgie Maastricht UMC+ • Voorzitter raad van bestuur Nederlandse Hart Registratie (NHR)

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfunctie
T.G. Thoelen	Directeur Business Finance/bestuurlijk gemandateerd CFO	• Lid raad van bestuur van Intesa VZW België (in België betreft dit een toezichhoudende functie)

6.2 Gelieerde stichtingen en deelnemingen Maastricht UMC+

Aan het Maastricht UMC+ waren ultimo 2025 de volgende rechtspersonen gelieerd:

- Stichting Faciliteitengebouw azM (100%); voor de exploitatie van onderdelen van de huisvesting van het MUMC+.
- 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 MUMC+.
- Stichting Sint Annadal (100%); voor het bevorderen van diensten van het MUMC+ 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 MUMC+.
- 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 dat 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 geïntegreerd zijn.
- Stichting Life Science Incubator Maastricht (50%); voor het plannen en (laten) bouwen dan wel begeleiden van de voorbereiding en bouw van gebouwen voor onder meer startende ondernemers.
- Stichting KOMPAZ Nederland (50%); voor het optimaal faciliteren en verbinden van zorg- en welzijnsinstellingen in Nederland bij het realiseren en professionaliseren van regionale trainingscentra.

Het Maastricht UMC+ had ultimo 2025 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 MUMC+ gezamenlijk met Proteion Thuis participeert
- Knowledge Transfer Funds B.V. (50%); Knowledge Transfer Funds B.V. is actief op de gebieden van levenswetenschappen, biotechnologie, medische technologie, farmaceutica, diagnostiek, nutraceuticals en biomaterialen 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 MUMC+.
- Clinical Trial Center Maastricht B.V. (100%); het Clinical Trial Center Maastricht (CTCM) adviseert, traint, begeleidt en ondersteunt onderzoekers binnen en buiten het MUMC+ gedurende de opzet en uitvoering van mensgebonden (klinisch) onderzoek. In opdracht van de Raad van Bestuur MUMC+ voert CTCM het KwaliteitsBorgingsProgramma (KBP) uit, dat onderzoekers binnen het MUMC+ (azM en FHML) helpt om laagdrempelig gebruik te maken van de dienstverlening van het CTCM.
- 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. (8,46%); Brains Unlimited B.V. exploiteert en verhuurt een scannerfaciliteit met meerdere MRI-scanners.

- Maastrro Protonentherapie B.V. (20%); Maastrro Protonentherapie is een protonen centrum. 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 hightechbedrijf 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 technische, kwalitatieve en klinische expertise die nodig is voor klinische validatie.
- 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 dat daartoe behoort of daartoe dienstig is, alles in de ruimste zin van het woord.
- St. Jans Gasthuis 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