



Bestuursverslag 2025



Voorwoord	4		
1. Vitala+	6	4. Bedrijfsvoering	28
1.1 <i>Inleiding</i>	7	4.1 <i>Bedrijfsvoering</i>	29
1.2 <i>Koers richting 2030</i>	7	4.2 <i>Personeel en organisatie</i>	31
1.3 <i>Profiel van de organisatie</i>	8	4.3 <i>Productie</i>	33
		4.4 <i>Omzet en resultaatontwikkeling</i>	35
2. Raad van Toezicht en Medezeggenschap	10	5. Ambitie/ vooruitblik 2026	40
2.1 <i>Raad van Toezicht</i>	11		
2.2 <i>Medezeggenschap</i>	13		
2.2.1 <i>Ondernemingsraad</i>	13		
2.2.2 <i>Cliëntenraad</i>	14	Bijlage 1: Samenstelling Raad van Toezicht	42
3. Zorg en behandeling	16		
3.1 <i>Kwaliteit en veiligheid</i>	17		
3.2 <i>Zorg en behandeling in de praktijk: perspectieven van medewerkers</i>	18		

Voorwoord



Voorwoord

Als ik terugkijk op 2025, overheerst bij mij trots en eerlijk gezegd ook zorg.

Trots, omdat we als organisatie zichtbaar stappen hebben gezet in waar het uiteindelijk om draait: goede zorg voor onze patiënten. De patiënttevredenheid is hoog en dat is niet vanzelfsprekend gezien de toenemende complexiteit van de zorgvraag. Het bevestigt dat onze focus op herstelgerichte zorg en aandacht voor de mens achter de patiënt werkt.

Daarnaast zie ik dat Vitala+ steeds beter wordt herkend in de regio. Onze positie als expertisecentrum voor kortdurende ouderenzorg krijgt meer vorm. Initiatieven zoals de regionale ouderenkliniek, de Academie voor zelfzorg en de verdere ontwikkeling van ziekenhuis verplaatste zorg dragen hier concreet aan bij.

Tegelijkertijd moeten we realistisch zijn. Onze financiële situatie is niet goed. Ondanks een goede productie over het jaar heen hebben we te maken gehad met een duidelijke zomerdip in de bedbezetting.

Daarnaast zijn de personele kosten verder toegenomen, mede door hoog ziekteverzuim en de inzet die nodig was om de continuïteit en kwaliteit van zorg te blijven waarborgen. Deze combinatie heeft ons resultaat fors onder druk gezet. Dat vraagt om scherpe keuzes, meer grip op capaciteit en kosten, en een stevigere gezamenlijke verantwoordelijkheid in de keten.

Ook in de samenwerking binnen de keten hebben we verdere stappen te zetten. De noodzakelijke ontwikkeling naar integraal capaciteitsmanagement is nog onvoldoende gerealiseerd. Hierdoor zijn we in bepaalde situaties afhankelijk van instroompatronen waarop we geen invloed hebben. Dit zie ik als een belangrijk aandachtspunt voor de komende periode.

Barbara Solberg, Bestuurder Vitala+

1. Vitala+



1.1 Inleiding

Het jaar 2025 was voor Vitala+ een periode van groei en professionalisering, waarin we onze zorg voor kwetsbare ouderen verder hebben vormgegeven. Tegelijkertijd hebben we te maken gehad met een toenemende zorgvraag, complexere casuïstiek en krapte op de arbeidsmarkt.

In dit bestuursverslag worden de belangrijkste ontwikkelingen, resultaten en strategische stappen van 2025 beschreven. Ook laten wij medewerkers aan het woord, zodat zichtbaar wordt hoe hun dagelijkse inzet, onderlinge samenwerking en innovatieve ideeën bijdragen aan het herstel en de zelfredzaamheid van ouderen én aan de verdere versterking van onze organisatie.

1.2 Koers richting 2030

In 2025 heeft Vitala+ onder de naam **Vitaal Vitala+** een nieuwe strategische koers voor de periode 2025–2030 vastgesteld, gericht op het versterken van herstelgerichte zorg, ketensamenwerking en de toekomstbestendigheid van de organisatie.

Vitala+ staat de komende jaren voor een duidelijke en ambitieuze koers: het uitgroeien tot hét regionale expertisecentrum voor geriatrische revalidatie en kortdurende herstelzorg in Maastricht-Heuvelland. In een tijd van dubbele vergrijzing, toenemende zorgcomplexiteit en schaarste aan zorgprofessionals kiest Vitala+ bewust voor een strategie die gericht is op samenwerking, innovatie en duurzame organisatieontwikkeling.

De kern van deze koers is het versterken van herstelgerichte zorg, waarbij ouderen zo snel mogelijk weer zelfstandig kunnen functioneren in hun eigen leefomgeving. Vitala+ zet hierbij in op het principe “ambulant tenzij”: zorg wordt waar mogelijk thuis of poliklinisch georganiseerd, en alleen klinisch ingezet wanneer dat echt noodzakelijk is.

Een belangrijk onderdeel van de koers is het versterken van de regionale ketensamenwerking. Vitala+ neemt een verbindende rol in tussen ziekenhuis, eerstelijnszorg, thuiszorg en verpleeghuiszorg. Door middel van betere triage, een regionaal coördinatiepunt en integraal capaciteitsmanagement wordt gestuurd op de juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plek. Dit draagt bij aan betere doorstroming, minder onnodige ziekenhuisopnames en een efficiënter gebruik van capaciteit.

Daarnaast ontwikkelt Vitala+ haar zorgportfolio verder. De organisatie breidt de capaciteit uit en versterkt haar rol in geriatrische revalidatie, eerstelijnsverblijf, ziekenhuis verplaatste zorg en transferzorg. Hiermee ontstaat een flexibele en toekomstbestendige voorziening die kan inspelen op fluctuaties in zorgvraag.

De kracht van Vitala+ ligt in haar mensen. Daarom wordt stevig ingezet op vitale, lerende en multidisciplinaire teams. Eigenaarschap, professioneel gedrag en continue ontwikkeling vormen de basis van het werkklimaat. Door middel van werkplekleren, coachend leiderschap en initiatieven zoals de Academie voor zelfzorg worden zowel medewerkers

als patiënten gestimuleerd om actief bij te dragen aan herstel en ontwikkeling.

Tegelijkertijd werkt Vitala+ aan een vitale organisatie. Dit betekent investeren in aantrekkelijk werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid van medewerkers en een gezonde financiële basis. Innovatie speelt hierin een belangrijke rol, met aandacht voor digitalisering, data gedreven werken en de inzet van AI ter ondersteuning van zorgprocessen. Ook duurzaamheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid maken integraal onderdeel uit van de koers.

In 2030 is Vitala+ een herkenbare en stevige partner in de regio. Ouderen ontvangen er hoogwaardige, persoonsgerichte en herstelgerichte zorg. Medewerkers werken in een inspirerende omgeving met ruimte voor groei en werkplezier. En de organisatie zelf is wendbaar, financieel gezond en klaar voor de uitdagingen van de toekomst.

Onze strategische doelen voor 2025 staan vermeld in de koersplaat 2025.

1.3 Profiel van de organisatie

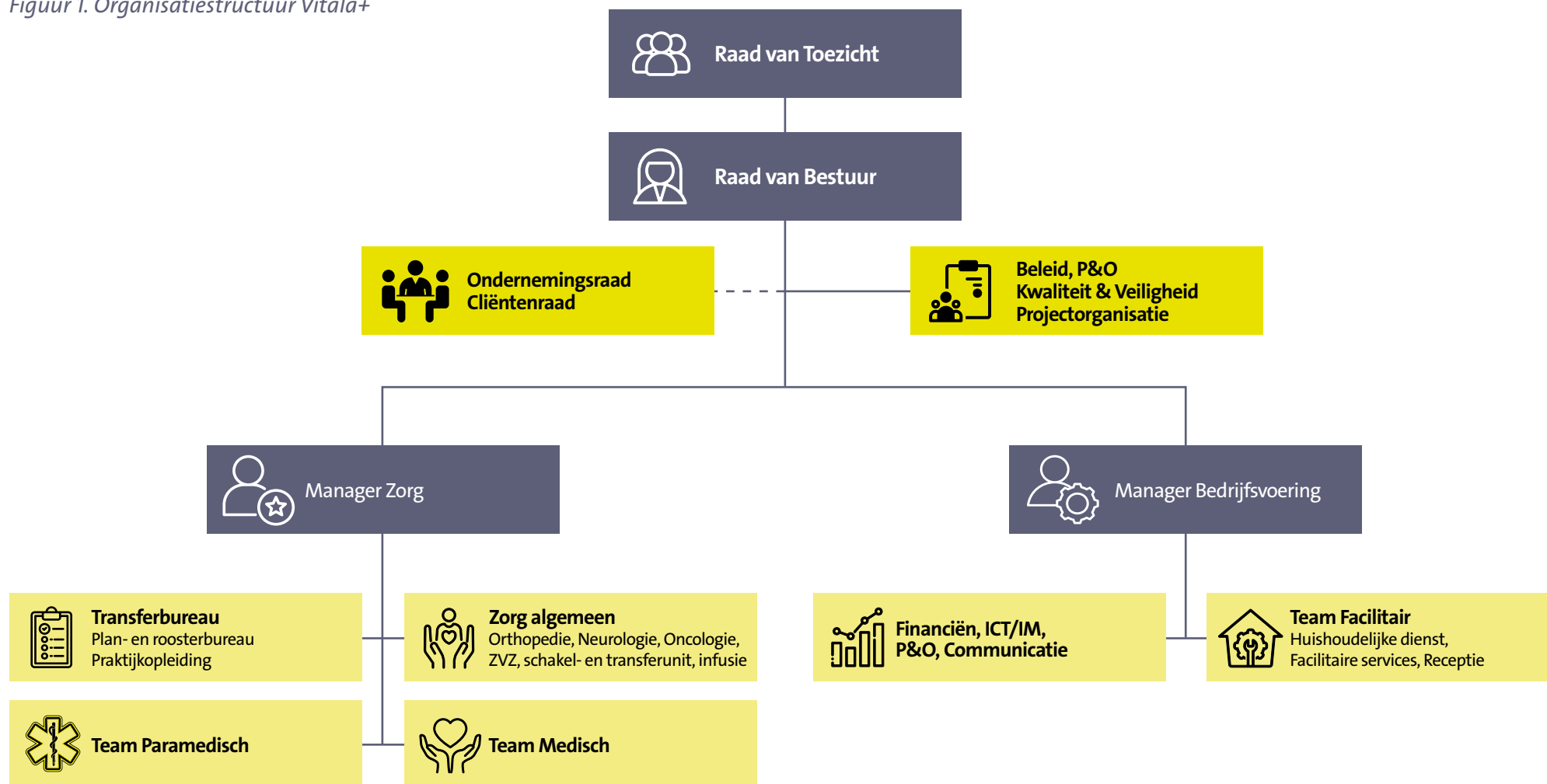
Vitala+ biedt kortdurende, herstelgerichte zorg aan kwetsbare ouderen in de regio Maastricht-Heuvelland. Het doel is de zelfstandigheid, vitaliteit en kwaliteit van leven van de patiënt te behouden en te versterken.

De zorg is persoonsgericht en multidisciplinair. De hulpvraag van de patiënt staat centraal en er wordt nauw samengewerkt met mantelzorgers, het sociale netwerk en andere zorgpartners. Vitala+ functioneert als schakel tussen ziekenhuis, thuiszorg en verpleeghuiszorg.

Het profiel van Vitala+ richt zich op verschillende zorgvormen. Naast de kernactiviteit, Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ), biedt Vitala+ ambulante revalidatie en Eerste Lijn Verblijf (ELV), waarbij de revalidatiedoelen gericht zijn op een veilige terugkeer naar huis. Op de Schakelafdeling worden 24/7 patiënten ter observatie en triage opgenomen. Patiënten verblijven hier kort zodat de juiste vervolgzorg kan worden geregeld. Het doel is betere doorstroom en passende zorg. Transferzorg is beschikbaar voor patiënten die na een kortdurende opname niet zelfstandig naar huis kunnen en wachten op een opname in een langdurige zorgsetting (WLZ). Ziekenhuis verplaatste zorg (ZVZ) betreft infusiebehandelingen en wordt uitgevoerd in samenwerking met Maastricht UMC+.

In 2025 is een pilot gestart met de regionale ouderenkliniek. Deze kliniek is ontwikkeld om patiënten de juiste zorg op de juiste plek te bieden, zodat ouderen met een laagcomplex medisch probleem niet onnodig langdurig in het ziekenhuis verblijven. Waar bij de GRZ het revalidatietraject leidend is, ligt in de wijkkliniek de nadruk op het medisch aspect.

Figuur 1. Organisatiestructuur Vitala+





2. Raad van Toezicht en medezeggenschap

2.1 Raad van Toezicht

De raad van toezicht kent zeven leden: drie leden worden benoemd op voordracht van het Maastricht UMC+, drie leden op voordracht van Envida en één lid wordt benoemd op voordracht van de cliëntenraad. De raad van toezicht voldoet aan de onafhankelijkheidseisen, zoals opgenomen in de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). De statutaire benoemingstermijn bedraagt 4 jaar.

Diversiteit in persoonlijke kwaliteiten en deskundigheden komen terug in het profiel van de raad van toezicht. De raad van toezicht werkt met drie commissies, die ieder zijn samengesteld uit twee leden. Hoewel gewerkt wordt met commissies, blijft de raad van toezicht collectief en integraal verantwoordelijk voor het toezicht. Het werken met commissies maakt het mogelijk om tot verdieping te komen. Dit is belangrijk voor zowel het houden van toezicht als voor het geven van advies en het vervullen van de klankbordfunctie.

De commissie Kwaliteit en Veiligheid verdiept zich in de kwaliteit van de zorg en behandeling en voert in die hoedanigheid de gesprekken met de relevante interne organen. De auditcommissie verdiept zich in de financiële ontwikkeling in relatie tot de kwaliteit van zorg, alsmede in de strategie en organisatieontwikkeling in relatie tot de financiële positie. Gelet op de grootte van Vitala+ heeft de organisatie geen interne auditdienst. De externe accountant wordt een aantal

keren per jaar uitgenodigd om de vergadering van de auditcommissie bij te wonen, waar interne controle aspecten besproken worden.

De remuneratiecommissie handelt over het beloningsbeleid en functioneren van de bestuurder. In bijlage 1 is de samenstelling van de raad van toezicht opgenomen inclusief de nevenfuncties van de leden van de raad van toezicht.

Vitala+ past de Governancecode Zorg toe. Statutair en in lijn met de Governancecode zijn de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht vastgelegd in een tweetal reglementen.

De raad van toezicht en raad van bestuur hebben ieder een eigen rol en verantwoordelijkheid in de besturing van de organisatie. Vitala+ kent een raad van bestuur die bestaat uit één persoon.

Met de bestuurder vindt één keer jaar een jaargesprek plaats waarin het afgelopen jaar wordt geëvalueerd. Standaard staat het functioneren van Vitala+ in relatie tot de geformuleerde doelstellingen op iedere vergadering van de raad van toezicht op de agenda. Impliciet is daarbij ook het functioneren van de bestuurder aan de orde.

Vitala+ is een expertisecentrum voor kortdurende ouderenzorg in de regio Maastricht en Heuvelland. Deze ambitie is vastgelegd in een strategiedocument. Bij de opstelling daarvan zijn de belangrijkste ketenpartners (Maastricht UMC+, Envida, ZIO) betrokken geweest.

De raad van toezicht is door de bestuurder zowel inhoudelijk als procesmatig nauw betrokken bij de totstandkoming van dit strategiedocument. Toezicht op de uitvoering van de strategie vindt plaats door middel van plenaire vergaderingen met de bestuurder en door het werk van de commissies. De raad van toezicht ziet erop toe dat het beleid van Vitala+ bijdraagt aan de meerjarige ambitie en de doelstellingen van de organisatie.

Als toezichthouder, werkgever en adviseur van de raad van bestuur, vervult de raad van toezicht haar rol vanuit het publieke belang in het algemeen en het belang van patiënten in het bijzonder. De raad van toezicht legt hierover maatschappelijk verantwoording af, onder andere door mede inhoud te geven aan het jaardocument.

In 2025 hebben zes reguliere vergaderingen van de raad van toezicht plaatsgevonden.

Tijdens deze vergaderingen zijn de volgende onderwerpen door de Raad van Toezicht vastgesteld:

- Procuratieregeling
- Reglement RvT
- Reglement RvB
- Vitaal Vitala+ strategie 2025-2030

Gedurende de maanden juni tot en met september 2025 is Vitala+ geconfronteerd geweest met een sterke afname van instroom

vanuit het Maastricht UMC+, als gevolg van de afbouw van behandelcapaciteit in het Maastricht UMC+ gedurende die maanden. Dat heeft een zeer negatief effect gehad op de exploitatie van Vitala+. Dit gevoegd bij het feit dat zorgverzekeraar CZ een overschrijding van het zorgkostenplafond terugvorderde, ondanks het feit dat de zorg wel feitelijk is verleend, heeft geleid tot een substantieel negatief resultaat over 2025.

Het Maastricht UMC+ is inmiddels aangesproken om te komen tot een financiële garantie over de instroom gedurende de zomermaanden, gekoppeld aan een vorm van capaciteitsmanagement over de grenzen van het Maastricht UMC+, met andere woorden capaciteitsmanagement in de zorgketen. Tot op heden is daar geen reactie van het Maastricht UMC+ op ontvangen, hetgeen consequenties kan hebben voor de capaciteit die Vitala+ in de zomermaanden van 2026 beschikbaar kan stellen aan het Maastricht UMC+.

Vanaf 1 januari 2026 zal de Raad van Toezicht het aantal toezicht-houders terugbrengen van zeven naar vijf. Dit was oorspronkelijk bedoeling vanaf 1 juni 2026.

De raad van toezicht en de Raad van Bestuur bedankt Helen Mertens en Jos Schols voor hun jarenlange inzet voor Vitala+ en de voorgangers daarvan.

2.2 Medezeggenschap

Betrokkenheid van medewerkers en/of patiënten via medezeggenschap zorgt dat verbeteringen gedragen en effectief worden geïmplementeerd. Binnen Vitala+ is medezeggenschap van groot belang omdat het bijdraagt aan een goede afstemming tussen het bestuur, management, de medewerkers en de patiënten. De ondernemingsraad en de cliëntenraad vervullen hierin ieder een belangrijke en eigen rol.

2.2.1 Ondernemingsraad

In 2025 heeft de Ondernemingsraad (OR) zich ingezet voor een zorgvuldige belangenbehartiging van medewerkers en een constructieve samenwerking met de bestuurder. Het jaar kenmerkte zich door continuïteit in het overleg, aandacht voor arbeidsomstandigheden en enkele personele wisselingen binnen de OR. In maart is een nieuwe ambtelijk secretaris gestart ter opvolging van de vorige secretaris. In oktober zijn tussentijdse verkiezingen georganiseerd nadat een OR-lid vanwege een nieuwe functie binnen de organisatie de OR heeft verlaten. Met de toetreding van een nieuw lid uit Team Huishouding is de OR opnieuw een representatieve afspiegeling van de organisatie geworden. De OR heeft gedurende het jaar vrijwel wekelijks vergaderd, met uitzondering van de zomerperiode. Daarnaast vonden twee artikel-24-overleggen en vier formele WOR-overleggen plaats.

Naast deze formele momenten was er op regelmatige basis informeel overleg met de bestuurder, wat heeft bijgedragen aan korte lijnen en wederzijds begrip. In april en november heeft de OR-scholing gevolgd, in totaal drie scholingsdagen. De bestuurder heeft hierbij deels aan- gesloten. Tijdens deze dagen zijn verbeterpunten in de samenwerking besproken, wat heeft geleid tot een open en efficiënte overlegstructuur.

Een terugkerend onderwerp tijdens de vergaderingen was de RI&E. De OR heeft hier structureel aandacht aan besteed om arbeidsomstandigheden en veiligheid blijvend onder de aandacht te houden. In 2025 heeft de OR daarnaast advies en/of instemming verleend op diverse beleidsstukken, waaronder het reorganisatieplan Vitala+, de ondernemingsovereenkomst, de vacature coördinator zorgapplicatie en functioneel beheer, IT-dienstverlening, het protocol procuratieregeling, de functie AZB-coördinator, de wijziging in de verdeling van patiëntencategorieën in verband met de uitbreiding van unit A0, de herinrichting van de psychosociale zorg GRZ, het protocol overlegstructuur en het roosterbeleid. Tevens heeft externe juridische toetsing plaatsgevonden met betrekking tot de regeling vermoeden misstand of onregelmatigheid.

De OR heeft in 2025 stappen gezet om de communicatie met de achterban te versterken, onder meer door het delen van samenvattingen van vergaderingen. Tegelijkertijd is geconcludeerd dat deze

vorm van terugkoppeling beperkt inzicht bood in de werkzaamheden van de OR. Daarom is besloten om vanaf 2026 te starten met een driemaandelijks informatiebulletin, waarin onderwerpen, besluiten en ontwikkelingen toegankelijk en begrijpelijk worden toegelicht. In 2026 blijft de OR zich richten op een zichtbare en toegankelijke rol binnen de organisatie. Onderwerpen zullen kritisch worden getoetst aan de vastgestelde speerpunten, met blijvende aandacht voor arbeidsomstandigheden, personeelsbeleid en een duurzame samenwerking met de bestuurder en medewerkers.

2.2.2 Cliëntenraad

In 2025 heeft de cliëntenraad (CR) van Vitala+ een essentiële rol gespeeld in het versterken van de patiëntparticipatie. Als onmisbare schakel tussen de patiënt, het bestuur en het management, zorgt de CR ervoor dat de stem van de revalidant doorklinkt in de besluitvorming. Dankzij een succesvol wervingsbeleid is de raad dit jaar weer, naast de 2 al zittende leden, op volle sterkte gekomen met twee nieuwe leden en één aspirant-lid.

Betrokkenheid en Advies

De CR kwam in 2025 twaalf keer bijeen, waarvan zes keer met de bestuurder en tweemaal met een afgevaardigde van de Raad van Toezicht. De raad bracht formeel advies uit over de herinrichting van de activiteitenbegeleiding en de nieuwe informatiebrief voor patiënten.

Daarnaast bleef de CR nauw betrokken bij strategische thema's, zoals de 'Academie voor zelfzorg' en de koers 'Vitaal Vitala+ 2025-2030'.

De patiënt aan het woord: 200 gesprekken

Een speerpunt van de CR is het directe contact met de achterban. Nu de raad weer op sterkte is, vinden er maandelijks gemiddeld twintig gesprekken plaats met patiënten en mantelzorgers. In totaal zijn er in 2025 ruim 200 gesprekken gevoerd.

- **Waardering:** Patiënten uiten grote tevredenheid over de vriendelijkheid van medewerkers, de kwaliteit van de paramedische behandeling en de maaltijden. Ook de visie van Vitala+ — gericht op zelfstandigheid en herstel — wordt gedurende het verblijf zeer positief ervaren. Er is breed begrip voor de werkdruk in de ochtenduren.
- **Verbeterpunten:** Uit de gesprekken kwamen ook waardevolle signalen naar voren. Aandachtspunten zijn onder meer de herkenbaarheid van het contact met de arts, geluidsoverlast op de gangen en praktische zaken op de kamers (zoals stopcontacten en prikborden). Ook de bekendheid van de Academie voor zelfzorg verdient nog extra aandacht.

Met deze inzichten slaat de cliëntenraad een brug tussen de dagelijkse zorgbeleving en de kwaliteitsverbetering binnen Vitala+. Zo werken we samen aan een zorgomgeving waarin de patiënt zich gehoord voelt en optimaal kan werken aan een veilige terugkeer naar huis.





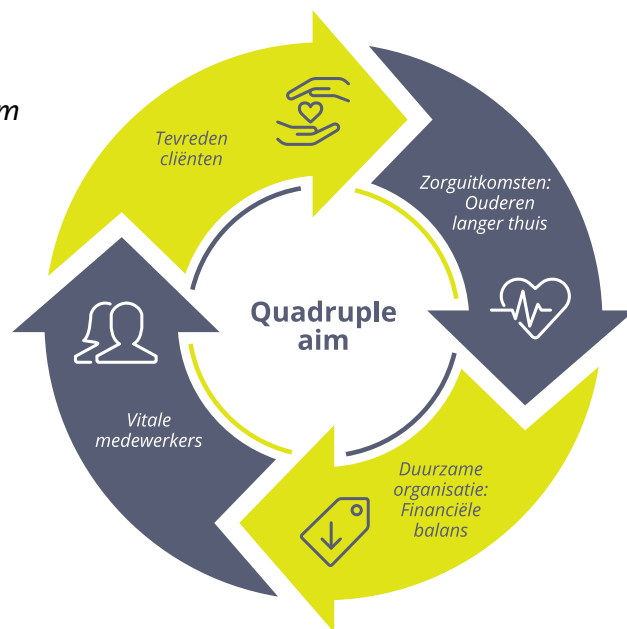
3. Zorg en behandeling



3.1 Kwaliteit en veiligheid

Bij Vitala+ gebruiken we de **Quadruple Aim (figuur 1.)** als leidraad voor onze zorg. Dit model richt zich op vier kerndoelen: tevreden patiënten door persoonsgerichte zorg en innovatieve oplossingen, betere zorguitkomsten waarbij ouderen langer zelfstandig thuis kunnen wonen, vitale medewerkers in een gezonde werkcultuur met werkplezier, en een duurzame organisatie met efficiënte capaciteitsbenutting en financiële stabiliteit. Deze vier pijlers vormen de basis voor al onze beslissingen en initiatieven, en helpen ons te zorgen dat de zorg niet alleen effectief is, maar ook mensgericht en duurzaam.

*Figuur 1.
Quadruple aim*



In lijn met deze ambitie speelt Kwaliteit & veiligheid (K&V) binnen Vitala+ een belangrijke rol.

Voor patiënten betekent dit zorg die deskundig, veilig en persoonlijk is. Patiënten ervaren hoge tevredenheid, duidelijke begeleiding en persoonlijke aandacht.

Voor medewerkers creëert Vitala+ een veilige en leerzame werkomgeving, ondersteund door werkplekleren, digitale hulpmiddelen zoals de AI-assistent Inora, en continue feedback via patiënt ervaringsmetingen en klachten. Incidenten en bijna-incidenten worden systematisch gemeld, geanalyseerd en gebruikt om werkprocessen te verbeteren. Zo kunnen professionals met vertrouwen en eigenaarschap hun werk uitvoeren, groeit hun vakmanschap en wordt een cultuur van continue verbetering geborgd.

Voor de organisatie biedt K&V een betrouwbare basis voor zorg, efficiëntie en duurzame ontwikkeling. Audits, veiligheidsrondes en strategische plannen zorgen ervoor dat verbeteracties structureel worden geborgd, terwijl innovaties zoals digitale ondersteuning en voedingstrajecten bijdragen aan veerkracht en toekomstbestendigheid.

In het jaarverslag K&V patiëntenzorg 2025 laten we zien hoe we structureel werken aan verbeteringen in de zorgkwaliteit, veiligheid en organisatieprocessen, en hoe dit bijdraagt aan de doelstellingen van de Quadruple Aim. **Het volledige jaarverslag is te bekijken via de link.**

3.2 Zorg en behandeling in de praktijk: perspectieven van medewerkers

Om inzicht te geven in hoe zorg en behandeling in de praktijk vorm krijgen, laten we medewerkers vanuit verschillende rollen aan het woord. Hun verhalen en ervaringen illustreren hoe organisatie brede keuzes doorwerken in de dagelijkse zorgpraktijk en bijdragen aan betere uitkomsten, veilige zorg en een positieve patiëntervaring. Tegelijkertijd geven deze persoonlijke verhalen ook inzicht in hun werkbeleving en het belang van een gezonde, betrokken en goed ondersteunde beroepsgroep. Op deze manier verbinden we de mensen die zorg ontvangen én de mensen die zorg leveren.

De interviews zijn opgebouwd van strategisch naar uitvoerend niveau, zodat zichtbaar wordt hoe organisatie brede keuzes doorwerken tot in de dagelijkse zorgpraktijk. De volgende thema's komen achtereenvolgens aan bod:

- Samenwerking in de zorg;
- Het versterken van kwaliteit van zorg door opleiden, samenwerken en ontwikkelen;
- Van zorgen voor naar zorgen met;
- Leiderschap;
- De balans tussen werkdruk en werkplezier in de zorg.

Samen bouwen aan een sterke zorgorganisatie

Angelique Lahaut, manager zorg en behandeling, vertelt.



Voor Angelique voelde de start van haar werkzaamheden als manager zorg en behandeling in maart 2025 een beetje als “thuiskomen”. *“Ik kende het gebouw, een aantal medewerkers en de bestuurder. De terugkeer naar een zorgorganisatie voelde bovendien goed. Al snel werd duidelijk hoeveel werk er te doen was. Gelukkig houd ik van een uitdaging!”*

In eerste instantie lag de nadruk op luisteren, kijken en ervaren wat er allemaal speelt, om van daaruit samen met collega's een goede koers te bepalen: speerpunt daarbij was zowel aandacht voor de medewerkers als ook voor kwaliteit en veiligheid van zorg. *“Medewerkers zijn heel betrokken en bevlogen en willen het beste voor de patiënt, maar missen soms handvatten om het voor zichzelf iets prettiger of makkelijker te maken”.* Duidelijk werd dat de bestaande werkwijzen en structuren niet altijd meer pasten bij de groei en inrichting van de organisatie. Met de uitbreiding van Vitala+ en de verhuizing naar een nieuwe

werkomgeving veranderde ook de manier van samenwerken: de lijnen werden langer, afstemming ingewikkelder en het gevoel van samenhang was minder vanzelfsprekend. Medewerkers ervoeren dat afdelingen als eilandjes werkten en hadden weinig zicht op elkaars werkdruk. Deze organisatorische veranderingen beïnvloeden ook de ervaren werkdruk, die niet los te zien is van bredere ontwikkelingen zoals het roosteren, de krapte op de arbeidsmarkt en het ziekteverzuim. Deze onderwerpen hebben afgelopen jaar dan ook nadrukkelijk op de agenda gestaan.

Het roosterproject vraagt volgens Angelique continue aandacht: *“Het gaat enerzijds om het systeem dat het roosteren ondersteunt, anderzijds gaat het om de mindset van medewerkers. Een middenweg tussen organisatiebelang en persoonlijk belang is nodig, waarbij er ruimte is voor persoonlijke omstandigheden. Het is belangrijk om mensen hierin mee te nemen en er volop over te blijven praten”*. Al met al heeft het roosterproject afgelopen jaar vooruitgang laten zien, maar het blijft een traject van lange adem waarin nog stappen te zetten zijn. Ook de krapte op de arbeidsmarkt speelt een rol bij het roosteren en de daarmee samenhangende werkdruk. Daarom is besloten om bij de samenstelling van de zorgteams niet alleen naar aantallen te kijken, maar de nadruk sterker op kwaliteit te leggen. Angelique: *“De balans tussen kwantiteit, kwaliteit en procesoptimalisatie zijn we steeds meer aan het verfijnen”*.

Verder van invloed op het werkplezier en de ervaren werkdruk is het ziekteverzuim. Met name het langdurig verzuim is hoog en, omdat we een relatief kleine organisatie zijn, wordt dat meteen gevoeld. Daarom zal het verzuim vanuit verschillende perspectieven worden bekeken, met betrokkenheid van de juiste mensen.

Naast haar tactische en strategische taken is Angelique veel aanwezig op de afdelingen, wat de verbinding tussen het management en de zorgteams versterkt. Ze kent bijna iedereen persoonlijk. Er is een maandelijks overleg gestart met de teamleiders, P&O en de manager bedrijfsvoering. Dit overleg brengt personeels- en financieel beleid bij elkaar en kijkt samen naar hoog-over thema's, waardoor de samenwerking tussen de disciplines wordt versterkt. Op deze manier worden ook de teamleiders actief betrokken en blijven de communicatielijnen kort.

Vooruitblikkend naar 2026 zal het functiehuis V&V verdere aandacht vragen evenals optimalisatie en uitrol van het roosteren. Vanuit de onlangs opgerichte arbo- commissie zal het verzuim verder aangepakt worden.

“Als we de koers van 2025 voortzetten, kunnen we in 2026 grote stappen maken”.

Medische zorg in beweging

Aan het woord is **Lotte Vonken**, specialist ouderengeneeskunde en hoofd van de medische dienst.



Wat voor Lotte belangrijk is, is het sterke opleidingsklimaat binnen Vitala+.

De organisatie heeft daar de afgelopen jaren een flinke slag in gemaakt. Zowel medici als paramedici worden in huis opgeleid.

Lotte: "Ik ben er trots op dat we veel collega's kunnen laten zien wat revalidatiezorg is en dat we het enthousiasme kunnen aanwakkeren".

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde (SO) is pas sinds enkele jaren binnen de regio geborgd en Vitala+ draagt daar actief aan bij: er worden continu opleidingsplekken aangeboden aan arts-assistenten in opleiding tot (verpleegkundig) specialist (AIOS en VIOS), die iedere vier maanden rouleren. Zo worden er jaarlijks zo'n zes SO's opgeleid. Daarnaast krijgen ook coassistenten de kans om mee te kijken en te ontdekken wat ouderenzorg en revalidatiezorg inhouden. Dat leidt zichtbaar tot enthousiasme én tot instroom in de opleiding. Wat hen aanspreekt? De dynamiek binnen Vitala+: in relatief korte tijd echte vooruitgang boeken met patiënten, die vervolgens weer naar huis kunnen. De hoge patiënttevredenheid, de collegialiteit en het familiegevoel dragen ook bij. Tegelijkertijd is er een veilige leeromgeving met

volop ruimte om te groeien. Dat blijkt ook uit de open meldcultuur. Met meer dan duizend opnames per jaar gaan er natuurlijk weleens dingen mis, maar medewerkers voelen zich vrij om incidenten te delen. Die worden vervolgens samen besproken en benut om continu van te leren. Waar de coassistenten boventallig zijn, doen de arts-assistenten in opleiding daadwerkelijk patiëntenzorg. Dat is op zich best spannend wanneer men eerst gewend was om met een vaste regiebehandelaar te werken. Daarom is ervoor gekozen om op de complexere afdelingen, zoals oncologie en CVA, met een vaste regiebehandelaar te blijven werken.

Een ander belangrijk aandachtspunt was de samenwerking met Maastricht UMC+, die goed verloopt. In 2025 waren er een paar zaken die extra aandacht vroegen. Zo vroeg de kwaliteit van overdrachten om verbetering. Regelmatig ontbrak informatie of was deze onvolledig, wat risico's met zich meebracht voor de patiëntveiligheid. Daarnaast kostte het artsen veel tijd om ontbrekende gegevens alsnog te verzamelen en de overdracht compleet te maken. Om dit te verbeteren, is ingezet op structurele evaluatie van overdrachten, gerichte terugkoppeling bij ontbrekende informatie en het organiseren van vaste aanspreekpunten. Deze aanpak heeft geleid tot een duidelijke verbetering. Waar voorheen bij een aanzienlijk deel van de opnames aanvullende informatie moest worden opgevraagd, is er nu in de meeste gevallen een volledige en bruikbare overdracht beschikbaar.

In 2025 zijn ook voorbereidingen getroffen voor de start van de regionale ouderenkliniek. De kliniek is met name ontwikkeld om ervoor te zorgen dat patiënten de juiste zorg op de juiste plek ontvangen: je wilt niet dat de oudere met een laag complex medisch probleem langdurig in het ziekenhuis ligt. Momenteel loopt er een pilot in samenwerking met het ziekenhuis. Vooralsnog worden patiënten opgenomen via de interne ouderengeneeskunde en zijn er duidelijke inclusiecriteria opgesteld. Een belangrijk verschil met de geriatrie revalidatiezorg (GRZ) is de focus van de zorg. Waar bij de GRZ het revalidatietraject leidend is, ligt in de regionale ouderenkliniek het medische aspect voorop. Patiënten zijn daadwerkelijk ziek en worden actief medisch behandeld. Op de regionale ouderenkliniek wordt dan ook iedere dag visite gelopen door de artsen. Een belangrijke uitdaging voor de toekomst is het vergroten van de slagvaardigheid bij opnames en het verbreden van de doelgroep, zodat ook patiënten buiten de interne ouderengeneeskunde vanaf de SEH in aanmerking komen.

Lotte: "Waar ik trots op ben is dat wij 24/7 patiënten opnemen. Anders zouden deze mensen (onterecht) in het ziekenhuis opgenomen zijn".

We hebben in één jaar 166 opnames in de avond/nacht en weekend opgenomen op de Schakelafdeling. Dat is zo'n 16% van onze totale opnames. Het ontwikkelpunt is dat we kijken dat we de verschillende

instroomroutes (GRZ, ELV, ZVZ, Schakel en regionale ouderenkliniek onder ieders aandacht brengen, zodat duidelijk is waar en hoe patiënten het beste worden opgenomen.

Om de zorg nog beter te organiseren, is op de meer complexe afdelingen gekozen voor een multidisciplinaire intake: professionals uit verschillende disciplines beoordelen samen de situatie van de patiënt en stellen een behandelplan op. Het is patiëntvriendelijker geworden en is daarnaast efficiënter voor de medewerkers zelf. *Lotte: "Ik zie dat patiënten dat als een warm bad ervaren en dat het veel vertrouwen geeft".*

Tot slot is Lotte vooral tevreden over de hoge patiënttevredenheid en het feit dat de uitstroom naar huis ondanks de complexiteit van de doelgroep en de hoge gemiddelde leeftijd hoog is: bijna 90% van de patiënten keert terug naar huis. We streven ernaar patiënten zo optimaal mogelijk te laten revalideren, maar zijn ook eerlijk wanneer terugkeer naar huis niet veilig is en uitstroom naar een chronische setting meer passend is.

Academie voor zelfzorg

Monique Bertrand, projectleider Academie voor zelfzorg, vertelt.



Sinds eind 2024 is Vitala+ een van de organisaties die in de regio de Academie voor zelfzorg binnen de transformatiegelden implementeert.

Doelstelling is dat patiënten en hun mantelzorgers ondersteund worden om meer zelfredzaam in hun zorg te worden. Dat geeft niet alleen meer regie en vertrouwen, maar zorgt er ook voor dat zij minder afhankelijk worden

van thuiszorg en professionele ondersteuning. Zo groeit de zelfredzaamheid van de patiënt, terwijl tegelijkertijd de druk op de zorg afneemt.

Monique: "In eerste instantie is de methodiek van "just do it" gehanteerd: waar kunnen we snel resultaat behalen. Zo kunnen onze medewerkers zien dat door kleine veranderingen winst te behalen is. Neem de handdoeken: waarom zou de verpleging die iedere ochtend uitdelen als patiënten dat prima zelf kunnen"? Het effect daarvan was niet alleen tijds winst, maar vooral dat medewerkers anders gingen kijken naar zorg: wat kan iemand zelf doen en wat nemen wij misschien te snel over?

Vervolgens zijn we eind 2025 gestart om instructeurs in te zetten.

Dit zijn zorgprofessionals die naast hun dagelijkse werkzaamheden patiënten en mantelzorgers begeleiden bij het aanleren van handelingen gericht op zelfredzaamheid. De zorgprofessionals op de werkvloer signaleren welke hulp nodig is en kunnen vervolgens een aanvraag voor een instructie doen.

De instructeurs zijn speciaal geschoold in motiverende gespreksvoering, juridische kaders en het inschatten of iemand een handeling veilig zelf kan uitvoeren. Niet elke instructie past bij elke patiënt of mantelzorger. Beoordelen of iemand het kan, wil en durft, is hierbij essentieel.

Sinds de start zijn inmiddels 179 instructies uitgevoerd. Een deel van de instructies is verpleegtechnisch van aard, zoals het toedienen van subcutane injecties en katheterzorg. Daarnaast bieden we ook hulp bij diverse ADL-handelingen, zoals zelfstandig aankleden en dagelijkse verzorging. *Monique: "Wat Vitala+ echt uniek maakt, is dat wij als enige organisatie ook paramedici actief bij de instructiesbetrekken".* Daarmee benaderen wij zelfredzaamheid breder dan alleen vanuit verpleegtechnisch perspectief. Ergo- en fysiotherapeuten spelen als instructeurs een belangrijke rol in het vergroten van zelfredzaamheid, wat naadloos aansluit bij het revalidatieklimaat van onze organisatie.

Het merendeel van de instructies verloopt succesvol. Af en toe lukt een instructie niet, bijvoorbeeld wanneer de patiënt onvoldoende motivatie heeft of te angstig is om de handeling zelfstandig uit te voeren.

Bij de meeste instructies staat de patiënt zelf centraal; de mantelzorger wordt nog maar zelden betrokken. Dat biedt nog veel kansen: door mantelzorgers meer te betrekken, kan de zelfredzaamheid van de patiënt thuis beter worden ondersteund. Uit een enquête onder mantelzorgers blijkt echter dat zij vaak liever geen actieve rol aannemen. Ze voelen zich al overbelast en zien de opname van hun naaste bij Vitala+ juist als een moment om zelf even op te laden. Daardoor zien ze nog niet altijd de voordelen van het feit dat de patiënt meer tools krijgt om zelfstandig thuis te functioneren. Hier komen de instructeurs in beeld. Zij zijn geschoold om deze voordelen zichtbaar te maken en onder de aandacht te brengen, zodat mantelzorgers begrijpen hoe hun betrokkenheid de zelfstandigheid van hun naaste kan versterken én henzelf kan ontlasten op de lange termijn.

Een van de meetpunten van de Academie voor zelfzorg is dat het aantal thuiszorgaanvragen met een bepaald percentage moet afnemen, zodat de druk op de thuiszorg daadwerkelijk vermindert.

Vitala+ beschikt niet over de exacte cijfers. Uit navraag door Monique bij de instructeurs blijkt wel dat na het afronden van een instructie meestal geen extra thuiszorg nodig is.

Voor de toekomst liggen er een aantal uitdagingen. Het plannen van instructeurs is soms een puzzel: ze worden tijdelijk uit hun normale rooster gehaald, terwijl de werkdruk op de vloer hoog blijft. De bedoeling is om de instructies een vaste plek te geven in de dagelijkse zorg, zodat ze vanzelfsprekend onderdeel worden van het zorgproces. Een andere uitdaging is dat de instructeurs hun rol niet langer alleen beperken tot het geven van instructies. Ze moeten ook gaan meedenken bij het ontwikkelen en vastleggen van instructies. Met andere woorden, hun takenpakket moet worden verbreed.

Het gehele project overziend, is Monique is het meest trots op de instructeurs: *“Het zijn hele gemotiveerde en gedreven medewerkers die bereid zijn een stapje extra te lopen”. Zij denken out of the box: niet stoppen wanneer iets niet past, maar samen zoeken naar wat wél mogelijk is voor de patiënt. “Deze houding sluit nauw aan bij onze visie op persoonsgerichte revalidatie”.*

Leiderschap ontwikkel traject

Aan het woord is **Jolanda Peerboom**, Teamleider zorg.



Een lerende en verbeterende organisatie vraagt om leiders die dit mogelijk maken. Binnen Vitala+ betekent dit coachend, verbindend en resultaatgericht leiderschap. Leidinggevend zijn voorbeeldfiguren: zij geven richting en duidelijkheid, creëren een veilige leeromgeving en stimuleren eigenaarschap in de teams. Via het leiderschap ontwikkeltraject investeren we in deze rol, met aandacht voor zelfleiderschap, coaching vaardigheden, communicatie met impact en verandermanagement.

Jolanda: “Vanuit mijn functie als fysiotherapeut ben ik eind 2024 gestart als teamleider zorg, eerst als vervanger. Vervolgens heb ik begin 2025 gesolliciteerd en ben ik definitief in de functie benoemd. Ik voelde me wel in het diepe gegooid”. Ik ben begonnen met kennismaken met de medewerkers en met mezelf voor te stellen. Bij knelpunten had ik in het begin de neiging om die zelf op te gaan lossen. Ik trok te veel naar me toe. Het leiderschap ontwikkeltraject kwam voor mij dan ook als geroepen.

We zijn begonnen met plenaire sessies met deelname van de bestuurder, de manager Z&B en Bedrijfsvoering, de teammanager Facilitair en Paramedisch, de teamleiders Zorg en de adviseurs P&O en K&V. We werkten met het Management Drives-model: dit is een drijfverenmodel dat met kleuren inzicht geeft in wat mensen motiveert en hoe dit hun gedrag, samenwerking en besluitvorming beïnvloedt. *Jolanda: “Wat daarbij bijvoorbeeld naar voren kwam, is dat er qua gedrag in rustige situaties een goede “match” met iemand kan zijn, terwijl dit in stressvolle situaties juist helemaal kan veranderen”. Die kennis helpt om tot constructieve oplossingen te komen en om dingen daadwerkelijk te veranderen. “Ik heb mezelf beter leren kennen. Ik dacht altijd dat ik qua kleur “rood” ben. Ik blijf echter “groen en blauw” te zijn. Groen betekent dat ik een mensen-mens ben. Blauw staat meer voor gestructureerd en we gaan doen wat afgesproken is”. Ik ben me nu veel meer bewust van mijn eigen gedragingen en heb geleerd om niet te veel naar mezelf toe te trekken. “Het woord ‘eigenaarschap’ is een soort mantra voor mij geworden”. Tegenwoordig koppel ik vragen van medewerkers vaker terug naar hun zelf. Het is ook een kwestie van zelf nadenken en eigen verantwoordelijkheid dragen. Ik merk wel dat dat op enige weerstand stuit omdat medewerkers dat niet op die manier gewend zijn. Vreemd is dat niet, want iedere verandering roept weerstand op. Tegelijkertijd wil je dat het team zich verder ontwikkelt. Dat straalt vervolgens af op de kwaliteit van zorg en dat komt de patiënt dan weer ten goede.*

In het traject is ook één-op-één coaching opgenomen, waarin ik andere inzichten opdoe. Zo kwam naar voren dat ik gevoelig ben voor hiërarchie, in die zin dat ik een drempel voel om in te grijpen of mensen aan te spreken wanneer ik dat nodig acht, bijvoorbeeld als een overleg een andere richting opgaat dan de bedoeling is.

Een volgende stap in het leer- en ontwikkeltraject is de verdere aansturing van het team. Dit zal gekoppeld worden aan een actueel onderwerp uit de praktijk dat onder leiding van de coach uitgewerkt zal worden.

Voor mij is het hele traject erg zinvol.

Enthousiast sluit Jolanda af: “Ik ben een spons die alles absorbeert en ik krijg er echt energie van”!

Zorgmedewerkers aan het woord

Aan het woord zijn **Janine van Wees** (verpleegkundige en zorgcoördinator) en **Sidney Delahaije**

(verpleegkundige en praktijkleercoördinator)



Sidney

Zorgmedewerkers hebben als directe uitvoerders van de zorg zicht op de dagelijkse praktijk binnen de organisatie. In dit interviews staat daarom vooral hun beleving centraal: hoe ervaren zij de verhouding tussen werkdruk en werkplezier, hoe werkt het roostersysteem in de praktijk en in hoeverre voelen zij ruimte voor innovatie en verbetering. Deze ervaringsgerichte inzichten laten zien hoe organisatorische keuzes en beleidskaders doorwerken op de werkvloer en wat dat betekent voor zowel de kwaliteit van zorg als de werkbeleving van medewerkers.

Als het gaat om roosteren, worden de recente aanpassingen overwegend positief ervaren. Roosteren blijft een aandachtspunt, maar het 80/20-systeem werkt in de praktijk prettig: het grootste deel ligt vast en medewerkers kunnen de rest flexibel zelf invullen via een app. Dat geeft meer duidelijkheid en rust. Ook werken medewerkers vaker op hun eigen afdeling en is de verdeling van kwalificatieniveaus over etages en units beter in balans. Tegelijkertijd kost het roosteren nog steeds veel tijd. Niet alleen roosteraars, maar ook teamleiders en de



Janine

manager Z&B zijn betrokken bij afstemming, goedkeuringen en het oplossen van tekorten.

Die dagelijkse praktijk hangt nauw samen met hoe werkdruk wordt ervaren. Er zijn namelijk veel factoren die daarin een rol spelen.

Sidney verwoordt het als volgt: *“Wat voor de één een rustige dienst is, kan voor een ander als zwaar voelen.”*

Dat verschil zie je bijvoorbeeld terug bij de dag-start: de manier waarop de planning wordt gepresenteerd en besproken kan al invloed hebben op hoe belastend deze wordt ervaren.

Een deel van de werkdruk hangt ook samen met het gevoel van bekwaamheid. Handelingen zoals het aanleggen van een infuus komen vaker voor dan voorheen en kunnen voor sommige medewerkers nog spannend zijn. Samenwerken met een collega of extra begeleiding helpt daarbij. De verwachting is dat nieuwe functies, zoals een kwaliteitsverpleegkundige en een coördinator zonder directe zorgtaken, hierin extra ruimte gaan bieden.

Daarnaast vragen scholing, sprints en trainingen tijd en worden ze soms als belastend ervaren, ondanks dat het nut ervan wordt erkend. Zo is er het afgelopen jaar een sprint geweest rondom medicatietoediening, waarbij patiënten – waar mogelijk – hun medicatie in eigen beheer krijgen. Dit draagt bij aan beter voorbereide ontslagen en levert medewerkers tijdswinst op. Om meer overzicht

te creëren, wordt gewerkt aan een jaarkalender waarin scholings- en leeractiviteiten beter op elkaar worden afgestemd.

Ook de bezetting speelt een rol in de ervaren werkdruk. Door omstandigheden, zoals acute ziekmeldingen, kan deze laag zijn en ontstaat er soms een crisissituatie, vaak in het weekend. Tegelijk zijn er dan geen visites of overleggen, waardoor de aandacht volledig op de patiëntenzorg ligt. Volgens Janine biedt dat ook ruimte om de zorgplanning wat aan te passen.

Tegenover deze werkdruk staat gelukkig ook werkplezier. Binnen de teams is sprake van een goede sfeer en onderlinge verbondenheid.

Janine vertelt: *“Op onze afdeling houden collega’s elkaar via een appgroep op de hoogte van allerlei zaken en stimuleren we elkaar om deel te nemen aan bijvoorbeeld workshops van Ben Vitaal.”*

Werkplezier komt daarnaast voort uit het contact met patiënten en het gevoel echt iets te kunnen betekenen. Zoals Janine aangeeft: *“Het geeft veel voldoening om het hele proces van opname tot ontslag te volgen en te zien dat een iemand weer veilig naar huis kan.”*

Ook ontwikkelmogelijkheden dragen hieraan bij, al is dat niet voor iedereen een doel op zich. Voor helpenden en verzorgenden zijn er doorgroeikansen, bijvoorbeeld richting verpleegkundige. En voor wie zich graag breder wil ontwikkelen, is meedoen aan werkgroepen een mooie manier om meer verdieping te krijgen.

Een andere ontwikkeling die invloed heeft op het dagelijks werk, is de inzet van Inora, de AI-tool binnen de organisatie. Zo helpt de tool bij administratieve taken, zoals het schrijven van overdrachten, waardoor dit sneller en minder tijd kost. Daarnaast wordt Inora gebruikt als naslagmiddel, bijvoorbeeld voor informatie over ziektebeelden, het uitvoeren van handelingen of berekeningen zoals de dosering van antibiotica.

Tot slot komt ook het thema vitaliteit aan bod. Dit leeft onder medewerkers nog beperkt. Verplichte onderdelen, zoals een vitaliteitsquiz, roepen soms weerstand op, terwijl zonder verplichting de deelname juist laag blijft. Opvallend is dat de inloopsessies met de bestuurder wél goed bezocht worden. Mogelijk komt dat doordat medewerkers daar belangrijke onderwerpen horen. Deze sessies zetten aan tot nadenken, maar kunnen ook zorgen voor bezorgdheid en vragen, vooral wanneer thema’s zoals de financiële situatie van de organisatie worden besproken.

Janine sluit af: *“De voldoening van het werk zit hem voor mij in de kleine dingen, een patiënt die weer veilig naar huis kan. Maar ook in mijn collega’s: ik geloof erin dat je met wat enthousiasme het verschil kunt maken. Vitala+ geeft mij de ruimte om te groeien én om anderen mee te nemen in dat positieve”.*



4. Bedrijfsvoering

4.1 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering van Vitala+ ondersteunt het primaire zorgproces en vormt de basis voor een gezonde en toekomstbestendige organisatie. Hieronder vallen financiën, personeel en organisatie, facilitair, ICT en communicatie.

In 2025 is binnen deze domeinen gewerkt aan het versterken van de organisatie, het verbeteren van processen en het verder professionaliseren van de ondersteuning. In dit hoofdstuk wordt duidelijk welke stappen zijn gezet en hoe deze bijdragen aan een stabiele en goed functionerende organisatie.

Bedrijfsvoering in een groeiende organisatie

Manager bedrijfsvoering **Leslie van de Waauw** vertelt



Als manager bedrijfsvoering is Leslie verantwoordelijk voor een stukje financiën, P&O, facilitair, communicatie en een groot gedeelte van ICT. *“Toen ik in maart 2025 bij Vitala+ begon, had ik nog geen kennis van de zorg. Dat heb ik me gaandeweg eigen moeten maken. Ik vind het mooi dat mijn eigen ontwikkeling het afgelopen jaar is meegegroeid met de stappen die we binnen de organisatie hebben gezet”.*

De grootste mijlpaal van het afgelopen jaar was de overgang naar een nieuwe ICT-partner: Ilionx. Op het gebied van governance en veiligheid was Vitala+ de samenwerking met de vorige partner

ontgroeid. Met Ilionx is een volgende stap gezet in de verdere professionalisering van onze ICT-omgeving. Het uiteindelijke doel op ICT-gebied is om toe te werken naar de NEN 7510-norm en NIS2. Zodra we aan deze norm voldoen, tonen we aan dat we veilig en zorgvuldig omgaan met medische en persoonsgegevens.

Een andere belangrijke mijlpaal was de uitrol van een nieuwe werkomgeving. Belangrijk is dat zorgmedewerkers zo min mogelijk last hiervan zouden ondervinden en hun werk gewoon konden blijven doen. Tegelijk merkten medewerkers al snel het verschil: systemen werkten sneller en bleken een stuk betrouwbaarder. Leslie: *“Ik ben er erg trots op dat dit, los van een stukje fine-tuning dat nog zal gebeuren, vrijwel geruisloos verlopen is”.*

Een concreet knelpunt dat in 2025 duidelijk in kaart is gebracht, is de wifi-bereikbaarheid in het gebouw. Dit was al langer een bron van frustratie

voor medewerkers die regelmatig problemen ervoeren met de verbinding bij telefonie en laptops. Uit metingen bleek dat er binnen het gebouw zones zijn met onvoldoende dekking en te weinig overlap in het wifi-signaal. Naar aanleiding daarvan wordt in 2026 het aantal access points flink uitgebreid en zal een deel van de bekabeling worden verplaatst.

Naast het versterken van de interne infrastructuur is ook gewerkt aan een betere uitwisseling van gegevens binnen de regionale zorgketen. Vitala+ werkt hiervoor samen met het Maastricht UMC+, Envida en ZIO aan het DATA Beschikbaarheid Subregio (DABS) project. Binnen dit initiatief wordt een gezamenlijk platform ontwikkeld waarop de elektronische patiëntendossiers (EPD's) van alle deelnemende organisaties worden aangesloten. Het doel is dat alle organisaties in de regio dezelfde informatiestandaarden gebruiken, zodat relevante patiëntinformatie direct en veilig beschikbaar is voor de betrokken zorgverleners. Het platform moet in 2026 operationeel zijn. Voor de regionale samenwerking is dit een belangrijke stap: het verkort overdrachtstijden, vermindert administratieve handelingen en maakt het mogelijk om met completere informatie een revalidatietraject te starten. Leslie: *“Als we dit voor elkaar krijgen binnen Maastricht-Heuvelland, betekent dat een enorme sprong in efficiëntie voor de zorg.”*

Naast het DABS-project wordt de samenwerking in de regionale zorgketen verder versterkt door aansluiting op Zorgdomein. Dit

digitale verwijssysteem koppelt zorgvraag en zorgaanbod, waardoor het organiseren van vervolgzorg efficiënter en transparanter verloopt. Voor zorgorganisaties in Zuid-Limburg ontstaat zo meer overzicht in de instroom en de beschikbare capaciteit van bedden. De daadwerkelijke ingebruikname staat gepland voor 2026.

Ook op het gebied van datagedreven sturing zijn stappen gezet met de implementatie van de Power BI tool. Deze analysetool maakt het mogelijk om data uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) visueel en interactief te ontsluiten. Informatie wordt vertaald naar dashboards die inzicht geven in bijvoorbeeld het aantal ligdagen, de inzet van behandeluren binnen paramedische disciplines en de verhouding tot afspraken met zorgverzekeraars rondom het zorgkostenplafond. Deze inzichten bieden het management concrete handvatten om beter te kunnen sturen. Door ontwikkelingen eerder te signaleren kan tijdig worden bijgestuurd en kan het gesprek met interne en externe partners beter worden onderbouwd.

Wat betreft de uitdagingen voor de komende tijd. In zijn algemeenheid blijft het een grote uitdaging om de juiste balans te vinden: er ligt veel op ons bord, maar niet alles kan tegelijk. Veranderingen werken het best als ze van onderop gedragen worden, waarbij medewerkers actief meedenken en betrokken zijn bij de processen. Dat is niet altijd makkelijk, maar het is essentieel: op de werkvloer moet het immers gebeuren.

Een andere belangrijke uitdaging is om financieel op orde te komen. Dat betekent dat we bewust omgaan met wat we uitgeven en steeds goed kijken of de begroting nog klopt. Door hier scherp op te blijven sturen, kunnen we efficiënt werken en tegelijkertijd zorgen dat er ruimte blijft voor goede resultaten. Met deze aanpak kunnen we niet

alleen financieel op orde blijven, maar ook mooie stappen zetten richting onze doelen.

Alles bij elkaar is in 2025 een stevige basis gelegd voor een organisatie die niet alleen groeit, maar deze groei ook planmatig en beheerst vormgeeft.



Angelique



Judith



Inge

4.2 Personeel en organisatie

Personeel en organisatie in ontwikkeling

Team P&O: Angelique Colson (senior P&O adviseur), Judith Kockelkoren en Inge Sprooten (beide P&O-adviseurs).

Een belangrijke mijlpaal in 2025 was de vernieuwde organisatiestructuur.

Angelique: “In 2024 zijn de eerste stappen gezet richting de invoering hiervan. Afgelopen jaar kreeg deze vorm met de komst van twee nieuwe managers, waardoor de organisatie duidelijker is ingericht in twee hoofdgebieden: Zorg en Behandeling en Bedrijfsvoering. Tegelijkertijd zijn verschillende functies inhoudelijk herijkt en aangescherpt, zodat ze beter aansluiten bij de nieuwe koers”.

De nieuwe structuur heeft ook geleid tot een aangepaste overlegstructuur. Het managementteam (MT) is hierin meegegroeid. P&O neemt inmiddels structureel deel en heeft een inhoudelijke bijdrage geleverd aan het fundament van de nieuwe structuur.

Parallel hieraan is een visie op leiderschap ontwikkeld, die heeft geleid tot de start van een leiderschap-ontwikkeltraject. Hiermee wordt gericht geïnvesteerd in de verdere professionalisering en versterking van leiderschap op alle niveaus binnen de organisatie.

Judith: *“Voor mij stond in 2025 digitalisering nadrukkelijk op de agenda, met als doel de interne processen rond in-, door- en uitstroom verder te optimaliseren. Mijn belangrijkste project voor dit jaar was de implementatie van EasyCruit, een module voor werving en selectie”.* Waar sollicitaties voorheen via e-mail binnenkwamen, worden vacatures nu centraal op een online platform uitgezet. Kandidaten reageren rechtstreeks via dit systeem, waardoor alle informatie direct gebundeld en inzichtelijk is. Leidinggevenden hebben in één oogopslag zicht op de reacties per vacature. Dit zorgt niet alleen voor meer overzicht, maar levert ook een duidelijke tijdsbesparing op.

De nieuwe werkwijze maakt ook inzichtelijk hoe de instroom zich per vacature ontwikkelt. Voor veel functies is de wervingskracht van Vitala+ goed. Tegelijkertijd is het arbeidstekort in de zorg (verzorgenden en verpleegkundigen) ook bij Vitala+ voelbaar. Daarom wordt samenwerking gezocht met ketenpartners: mogelijk worden binnenkort medewerkers van het Maastricht UMC+ bij ons gedetacheerd om kennis te maken met onze doelgroep en manier van zorgverlening. Dit kan op termijn leiden tot een dienstverband. Om de naamsbekendheid van Vitala+ te vergroten, zijn de website en vacaturepagina vernieuwd. Daarnaast is er nadrukkelijke aanwezigheid op social media. Ook worden leerlingen rechtstreeks benaderd, bijvoorbeeld doordat collega's banenmarkten op scholen bezoeken. Het behoud van medewerkers krijgt eveneens aandacht via

het principe van “binden en boeien”. Angelique: *“Het behouden van medewerkers vraagt goed leiderschap, een fijne organisatiecultuur en goede opvang en begeleiding bij de start”.*

In ons inwerkprogramma zijn onder meer een kennismaking met onze bestuurder, een vaste buddy op de werkvloer en een evaluatie opgenomen. Ook een aantrekkelijk werk- en opleidingsklimaat met ruimte om te groeien dragen bij aan behoud van personeel. “Binden en boeien” vraagt ook om aandacht voor de vitale medewerker, waarbij gezondheid en duurzame inzetbaarheid centraal staan. In 2025 is het thema vitaliteit dikwijls aan de orde geweest o.a. in de Arbocommissie.

Eind 2025 is de commissie P&O doorontwikkeld naar een Arbocommissie met deelname van P&O, management, preventie en OR. De commissie richt zich op arbobeleid, werkdruk en veiligheid, met de RI&E als belangrijk referentiekader.

Het arbobeleid en de werkzaamheden van de Arbocommissie sluiten nauw aan bij het thema vitaliteit. We zetten in op vitale medewerkers binnen een gezonde werkcultuur met werkplezier. We zijn gestart met een vitaliteitsprogramma, bestaande uit een vitaliteitsquiz en diverse workshops rond actuele thema's waarvoor medewerkers zich kunnen inschrijven.

Inge: *“Vitaliteit staat eigenlijk structureel op het programma: zo nemen we in samenwerking met onze arbodienst ook continue het verzuimbeleid onder de loep”.*

Denk daarbij bijvoorbeeld aan het ondersteunen van leidinggevende met gesprekstechnieken. Het verzuim is het afgelopen jaar helaas hoog geweest, met name het langdurig verzuim. Zie voor verdere cijfers **'inzicht in personeel en organisatie'**.

In 2026 ligt de focus bij P&O op het verder verfijnen en borgen. Digitale toepassingen worden doorontwikkeld en de evaluatie

van de managementstructuur krijgt opvolging. Thema's als inzetbaarheid, vitaliteit en verzuim, evenals werving en behoud, blijven daarbij structureel aandacht houden. Zo blijft P&O een centrale rol vervullen in de ondersteuning van medewerkers en de verdere organisatieontwikkeling.

4.3 Productie

De productie 2025 is hieronder op hoofdlijnen weergegeven:

Het aantal opnames/ unieke patiënten was in 2025 als volgt.

Ter vergelijking wordt vergelijkbare data uit 2024 weergegeven:

Producten	2025		2024	
GRZ	71%	1058	74%	1049
ELV	23%	333	17%	235
Transfer	6%	98	8%	117
GZSP	0%	0	1%	15
ZVZ	0%	2	1%	8
Totaal	100%	1491	100%	1424

Naast de verblijfszorg die Vitala+ levert, bezoeken patiënten ook de organisatie voor een infuusbehandeling. In 2025 betrof dit 4.200 behandelingen, tegenover 3.676 in 2024.

Naast het aantal opnames en de unieke cliënten zijn, is ook de gemiddelde ligduur van belang. Dit is van belang voor de interne sturing, maar zegt ook iets over de intensiteit en kwaliteit van geleverde zorg. In 2024 was de gemiddelde ligduur als volgt:

	2025	2024
GRZ	22 dagen	27 dagen
ELV	14 dagen	13 dagen
Transfer	25 dagen	40 dagen
GZSP	81 dagen	81 dagen
ZVZ	13 dagen	31 dagen

De gemiddelde ligduur van GRZ is aanzienlijk lager in vergelijking met andere GRZ instellingen. De daling van de ligduur van de transfer patiënten is gerealiseerd door samen met de ketenpartners VVT (Envida en Sevagram) de doorstroming te verbeteren waarbij verhuizing naar locatie van eerste voorkeur is losgelaten.

De **ontslagbestemming** geeft relevante informatie weer over de geleverde kwaliteit van zorg door Vitala+. Niet alleen is dit een belangrijke interne indicator, ook financierende partijen zoals

zorgverzekeraars zijn in toenemende mate geïnteresseerd in de ontslagbestemming. Voor revalidatiezorg geldt in de regel dat zorgverzekeraars vooral geïnteresseerd zijn in het aantal patiënten dat terugkeert naar huis. Uiteraard is dit ook voor Vitala+ altijd de doelstelling.

Hieronder wordt de ontslagbestemming per patiënt weergegeven zoals deze in 2024 was, en ter vergelijking ook 2023:

	GRZ				ELV				Transfer			
	2025		2024		2025		2024		2025		2024	
Naar huis	1062	85%	892	86%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Naar Wlz	105	8%	73	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Naar GRZ (intern)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Naar Maastricht UMC+	35	3%	42	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Interne doorstroom naar andere financiering	20	2%	31	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Overleden	24	2%	10	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Totaal	1246	100%	1049	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

De ontslagbestemming van de patiënten die op basis van ZVZ, ELV en Transfer zijn opgenomen, zijn in 2025 niet geregistreerd. Vandaar dat deze gegevens ontbreken.

4.4 Omzet en resultaatontwikkeling

Financieel beleid

Het financieel beleid van Vitala+ is gericht op het tegelijk leveren van uitstekende zorg en behandeling en een 'gezond' financieel resultaat. Voor 2025 was het streven om gezien het resultaat van 2024 een nulresultaat te behalen. Binnen dit speelveld is de uitdaging om de zorg die onze patiënten nodig hebben in lijn te brengen met de vergoedingen van de zorgverzekeraars. Dit vraagt van Vitala+ financiële focus op zowel korte als lange termijn.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening 2025 van Vitala+ is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Dit houdt in dat activa en passiva zijn gewaardeerd op basis van de veronderstelling dat de organisatie haar activiteiten in de nabije toekomst kan voortzetten.

Over het boekjaar 2025 heeft Vitala+ een negatief resultaat gerealiseerd van circa € 1,6 miljoen. Dit resultaat is het gevolg van een samenloop van omstandigheden. Enerzijds hebben materiële controles over de jaren 2023 en 2024 en een eenmalige terugbetaling aan 2 zorgverzekeraars van meer dan 4 ton, in verband met het ongeautoriseerd overschrijden van het budgetplafond, geleid tot correcties op het resultaat. Anderzijds is sprake geweest van een aanzienlijke stijging van de personeelskosten

als gevolg van cao-ontwikkelingen en een hoog ziekteverzuim. Dit heeft geleid tot een verhoogde inzet van extern personeel tegen hogere kosten. Daarnaast is de bezettingsgraad, ondanks een ingecalculeerde en geplande lagere bedbezetting in de zomerperiode, achtergebleven door een niet-continue instroom van cliënten vanuit Maastricht UMC+ in diezelfde periode, waardoor sprake is geweest van leegstand van bedden.

De liquiditeitspositie van Vitala+ kenmerkt zich door structurele spanningen, die mede worden veroorzaakt door timingverschillen in kasstromen en een teruglopende omzet. Bij zorgverzekeraar CZ is sprake van een vorderingenpositie van gemiddeld € 0,5 à € 0,6 miljoen, hetgeen enige buffer biedt. Tegelijkertijd staat bij VGZ circa € 1,4 miljoen aan declaraties open, waarbij de uitbetaling plaatsvindt rond de 27e van de maand, terwijl de salarissen rond de 23e worden voldaan. Dit leidt tot terugkerende liquiditeitsspanningen gedurende de maand. In overleg met VGZ is ingezet op het vervroegen van betaalmomenten om deze spanning te verminderen en wordt overgegaan naar 2 maal per maand declareren bij VGZ. Desondanks blijft sprake van druk op de liquiditeitspositie. Dit wordt versterkt doordat in het eerste kwartaal van 2026 circa € 400.000 minder omzet is gerealiseerd dan in dezelfde periode in 2025 en ten opzichte van de begroting, zei het dat hier eenzelfde bedrag nog te factureren onderhanden werk tegenover staat. Inmiddels zijn intern acties uitgezet om deze daling om te buigen waardoor mogelijk deze omzetsdaling incidenteel is. Maar feit blijft dat

Vitala+ momenteel niet beschikt over externe financieringsfaciliteiten bij banken. De liquiditeitspositie heeft dagelijks de aandacht en er is inmiddels sprake van enige verbetering en stabiliteit door tweemaandelijks procedurele declaratie afspraken met zorgverzekeraars.

De belangrijkste onzekerheden hebben betrekking op de afhankelijkheid van Maastricht UMC+ voor een stabiele instroom van cliënten en het ontbreken van zekerheid over herstel van de productie en omzet in 2026. Op dit moment is de instroom vanuit Maastricht UMC+ onvoldoende voorspelbaar, zijn er gesprekken gaande om deze instroom te garanderen. Echter op het moment van dit schrijven zijn er nog geen bindende afspraken die een structureel herstel borgen. Daarnaast blijven het ziekteverzuim en de daarmee samenhangende personeelskosten een aandachtspunt, evenals de structurele liquiditeitsspanningen in combinatie met het ontbreken van externe financieringsruimte. Vitala+ heeft door middel van een herstelplan opgesteld diverse maatregelen ingezet en in voorbereiding om de continuïteitsrisico's te beheersen. Zo wordt actief gestuurd op het verlagen van het ziekteverzuim en het optimaliseren van de personeelsinzet. Ook worden gesprekken met zorgpartners in de regio geïntensiveerd om de samenwerking te versterken en een stabielere instroom van cliënten te realiseren. Daarnaast wordt gestuurd op een betere verdeling van de productie en op capaciteitsmanagement, en wordt in overleg met zorgverzekeraars gewerkt aan het optimaliseren van

betaalstromen. De liquiditeitspositie wordt nauwgezet gemonitord op basis van interne prognoses.

Hoewel de jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling, is sprake van onzekerheid van betekenis die gerede twijfel kan doen ontstaan over de mogelijkheid van Vitala+ om haar activiteiten voort te zetten. Deze onzekerheid hangt met name samen met de ontwikkeling van de liquiditeitspositie, de teruglopende omzet en de afhankelijkheid van nog niet geborgde instroom vanuit Maastricht UMC+. De directie is van mening dat de ingezette en voorgenomen maatregelen realistisch zijn en bijdragen aan herstel, maar onderkent dat de realisatie hiervan mede afhankelijk is van externe factoren.

Continuïteit

In de jaarrekening 2025 wordt evenals voorgaande jaren uitgegaan van de veronderstelling dat de activiteiten in de jaren na 2025 worden gecontinueerd. Jaarlijks worden er contractuele overeenkomstengesloten met de zorgverzekeraars, waarbij de financieel kwantitatief belangrijkste inkoopclusters (VGZ en CZ) zich hebben uitgesproken voor een meerjarige relatie met jaarlijkse volume- en tariefafspraken. Dit geldt eveneens voor de samenwerking met Maastricht UMC+ en Stichting Envida, die gebaseerd is op onderlinge dienstverleningsovereenkomsten met de intentie van meerjarige voortzetting hiervan. Voor continuïteit is het van belang dat Vitala+ stabiel en financieel (duurzaam) gezond is.

Financieel resultaat

Het boekjaar 2025 is afgesloten met een negatief resultaat van € - 1.689.657. Het begrote resultaat voor 2024 was € 14.890. Het negatieve resultaat over 2025 is hoofdzakelijk te verklaren door een combinatie van factoren aan zowel de opbrengsten- als de kostenzijde. Aan de opbrengstenkant bleef een stabiele instroom vanuit ketenpartners uit, wat heeft geleid tot een minder optimale bezettingsgraad en een ongunstige productmix. Daarnaast is in 2025 sprake geweest van enkele materiële correcties, die hebben geresulteerd in terugbetalingen aan zorgverzekeraars.

Aan de kostenzijde werd de organisatie geconfronteerd met een relatief hoog ziekteverzuim. Om de continuïteit en kwaliteit van zorg te waarborgen, is in verhoogde mate gebruikgemaakt van externe inhuur, waaronder ZZP'ers. Deze combinatie van factoren heeft geleid tot een stijging van de personeelskosten en heeft daarmee een drukkend effect gehad op het resultaat.

De financiële kengetallen 2025 – 2024 zijn als volgt:

	2025	2024
Solvabiliteitsratio (EV / BT)	34%	57%
Weerstandsvermogen (EV / TO)	12%	21%
Eigen Vermogen (EV)	€ 2.126.560	€ 3.835.413
Balanstotaal (BT)	€ 6.299.993	€ 6.699.958
Totaal opbrengsten (TO)	€ 18.300.286	€ 18.415.644

Solvabiliteit

De solvabiliteit is een kengetal dat de verhouding aangeeft tussen het vreemd vermogen en het eigen vermogen en laat zien hoe groot de afhankelijkheid is van schuldeisers. In de zorgsector wordt een solvabiliteit van 25% noodzakelijk geacht. Met 34% wordt dit in 2025 gerealiseerd.

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen geeft een indicatie van de mate waarin de organisatie in staat is niet-structurele tegenvallers op te vangen zonder dat de continuïteit in gevaar komt. Het vormt daarmee een belangrijke graadmeter voor de financiële gezondheid van de organisatie. Het weerstandsvermogen in 2025 bedraagt 12%, terwijl in de zorgsector een minimaal niveau van 20% als noodzakelijk wordt beschouwd.

Het huidige niveau ligt daarmee substantieel onder de gangbare norm, hetgeen duidt op een beperkte financiële buffer en een verminderde weerbaarheid tegen onverwachte ontwikkelingen. Dit vergroot de kwetsbaarheid van de organisatie bij tegenvallende resultaten of externe schokken en onderstreept de noodzaak om in de komende periode gericht maatregelen te treffen die bijdragen aan het versterken van het weerstandsvermogen en het structureel verbeteren van de financiële positie.

Liquiditeit

	2025	2024
Liquiditeit ratio	0,9	2,0
Vlottende activa (incl. liquide middelen)	€ 2.854.676	€ 4.052.236
Totaal kortlopende schulden	€ 3.263.838	€ 2.074.622

De liquiditeitsratio geeft aan in welke mate Vitala+ aan haar lopende betalingsverplichtingen kan voldoen. Een gangbare norm is minimaal 1,0. De liquiditeitsratio bedraagt in 2025 0,9 en is daarmee lager dan de norm. De liquiditeit is en blijft een nadrukkelijk aandachtspunt.

De liquiditeitspositie binnen Vitala+ wordt periodiek bewaakt door het opstellen van liquiditeitsprognoses. Toekomstige ontwikkelingen worden met de bestuurder besproken, zodat tijdig acties ingezet kunnen worden ter voorkoming van knelpunten in de bedrijfsvoering. Gezien de huidige, relatief krappe liquiditeitspositie is de organisatie in beperkte mate in staat om financiële tegenvallers op korte termijn op te vangen. Dit vraagt om een strakke sturing op kasstromen, waaronder het optimaliseren van het werkkapitaal (debiteuren- en crediteurenbeheer), het prioriteren van uitgaven en het kritisch beoordelen van (niet-noodzakelijke) investeringen.

Daarnaast wordt actief gestuurd op het verbeteren van de operationele kasstroom en het verkennen van aanvullende financieringsmogelijkheden indien noodzakelijk. Hiermee beoogt Vitala+ de liquiditeitspositie op korte termijn te stabiliseren en op middellange termijn weer op een structureel gezond niveau te brengen.



5. Ambitie / vooruitblik 2026



Voor 2026 ligt er een duidelijke en urgente opdracht, zoals ook verwoord in ons jaarplan 2026 en het financieel herstelplan: we moeten de organisatie financieel gezond maken, zonder concessies te doen aan de kwaliteit van zorg.

Dat betekent dat we scherper gaan sturen op een doelmatige inzet van capaciteit en op behandelduur, passend bij landelijke gemiddelden. Door beter inzicht te hebben in onze resultaten en tijdig bij te sturen, willen we zorgen voor een gezonde balans tussen kwaliteit van zorg en financiële houdbaarheid.

Intern blijven we bouwen aan een vitale organisatie. Het terugdringen van verzuim, het beter organiseren van roosters en het versterken van teams zijn hierin essentieel. Met het nieuwe functiehuis verpleging & verzorging en de verdere ontwikkeling van multidisciplinair samenwerken leggen we de basis voor meer eigenaarschap, kwaliteit en werkplezier.

Extern ligt een belangrijke sleutel in de ketensamenwerking. Financieel herstel is niet los te zien van betere afspraken in de keten. We zullen steviger moeten inzetten op integraal capaciteitsmanagement, met meer voorspelbaarheid in instroom en een eerlijke verdeling van verantwoordelijkheden. Dit vraagt om concrete afspraken met onze partners en om gezamenlijk sturen op capaciteit in de regio.

Daarnaast blijven we investeren in onze inhoudelijke ambitie als expertisecentrum voor geriatrische revalidatie en herstellzorg. Door te blijven leren, verbeteren en innoveren – onder andere viadigitalisering en de inzet van AI – organiseren we de zorg slimmer en toekomstbestendiger.

2026 wordt daarmee een jaar van keuzes maken, focus aanbrengen en verantwoordelijkheid nemen. Ik heb er vertrouwen in dat we, met de inzet en betrokkenheid van onze medewerkers en in samenwerking met onze partners, deze stap kunnen zetten.

Bijlage 1

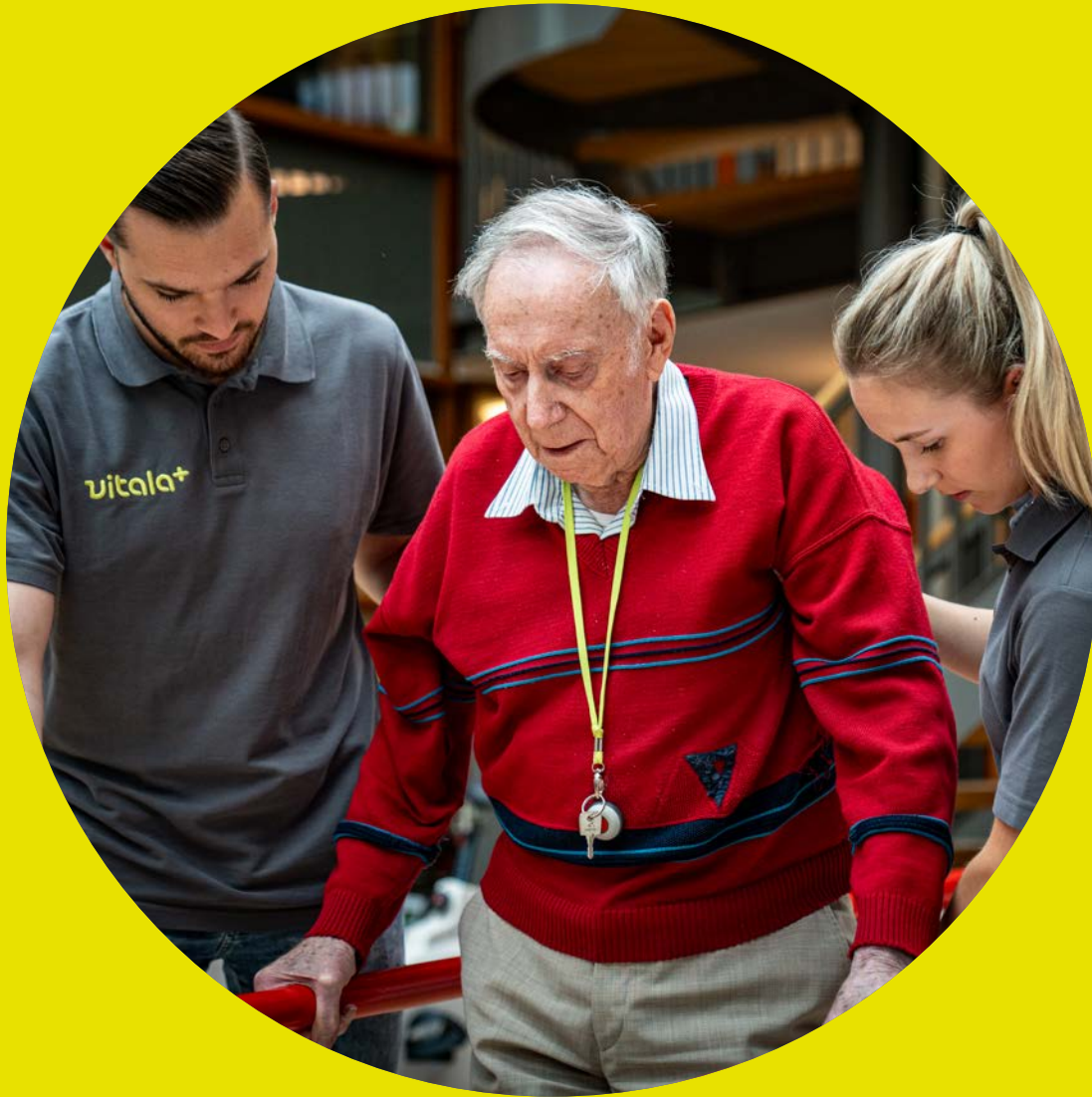
Samenstelling Raad van Toezicht



Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Aandachtsgebied	Nevenfuncties
H.J.M.M. Mertens (v)	- Voorzitter Raad van Bestuur Maastricht UMC+ - Voorzitter Raad van Toezicht Vitala+ en Lid Renumeratiecommissie	- 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 Stichting 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
R.F.M. Ruijters (m)	- Voorzitter Raad van Bestuur Envida - Vicevoorzitter Raad van Toezicht Vitala+ en Lid Renumeratiecommissie	- Bestuurslid Deken Hanneman Stichting - Lid Raad van Advies van Lime - Bestuurslid Immens. - Lid Investorboard IFOZ (Innovatiefonds voor de ouderenzorg) - Voorzitter Zorgconnect Zuid – Limburg (tot 01/09/2025)
L.J.H.M. Brans-Brabant (m)	Lid Raad van Toezicht Vitala+ en Voorzitter Auditcommissie Vitala+	- Voorzitter Raad van Toezicht stichting Your Coach Next Door - Voorzitter bestuur Deken Hanneman Stichting - Penningmeester stichting tot Restauratie van de St. Servaasbasiliek, tot 01.12.2025 - Lid Auditcommissie Raad van Bestuur Universitair Ziekenhuis Antwerpen - Secretaris bestuur stichting Talentenfonds Maastricht/Gave
I.A. ter Laak (v)	- Directeur Maastricht UMC+ - Lid Raad van Toezicht Vitala+, Contactpersoon ondernemingsraad Vitala+ + en Voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid Vitala+	-
J.M.G.A. Schols (m)	- Hoogleraar Ouderengeneeskunde Maastricht University - Lid Raad van Toezicht Vitala+ en Lid Commissie Kwaliteit en Veiligheid Vitala+	- Lid van de Gezondheidsraad. - Lid van de Adviescommissie Pakket (ACP) van Zorginstituut Nederland tot 1-7-2025 en vanaf 1-9-2025 lid van de WAR (Wetenschappelijke Adviesraad) van Zorginstituut Nederland. - Lid van ZONMW commissie V&V. - Lid van WAR care (Wetenschappelijke Adviesraad Care) van Alzheimer Nederland
R.P.M.C. Counet (m)	- Eigenaar Management Consulting - Lid Raad van Toezicht Vitala+ en Lid auditcommissie Vitala+	-
J.L.L.M. Peeters (m)	Lid Raad van Toezicht Vitala+ en contactpersoon cliëntenraad Vitala+	-





Vitala+
Gronsvelderweg 140
6229 VN Maastricht
T. 043 601 9400
E. info@vitalaplus.nl