



Sint Maartenskliniek



*Jaarverslag 2023*  
*Stichting Sint Maartenskliniek*

## Voorwoord

Al bijna negentig jaar brengen we onze patiënten verder in beweging vanuit onze kernwaarden Excellent, Innovatief, Mensgericht en Ondernemend. Zorg is mensenwerk: iets waar we samen voor staan, steeds meer gebruikmakend van digitale innovaties en waarbij we proberen om de Sint Maartenskliniek als een thuis te laten voelen voor onze patiënten en onze medewerkers.

Dat 'thuis' voor iedereen belangrijk is, bleek eens te meer in 2023: oorlogen voerden de boventoon in het afgelopen jaar. De wereld verandert, en dat vraagt van ons allemaal alertheid naar onze medemens. Ook in onze kliniek is dat belangrijk: dat we aandacht hebben voor elkaar, aandacht voor onze patiënten, aandacht voor bewegingsvrijheid in al zijn betekenissen. We willen een thuis zijn waarin iedereen zich gehoord en gezien voelt, ongeacht achtergrond, uiterlijk of medische klacht. We willen een inclusief thuis zijn.

2023 was het jaar waarin we in de Sint Maartenskliniek 65.725 unieke patiënten verder in beweging brachten. We voerden 8.371 operaties uit, hadden 142.898 polikliniek bezoeken, en telden 41.511 verpleegdagen.

Uit het imago-onderzoek van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) van 2023 bleek dat we bij de 10 ziekenhuizen met de hoogste NPS-score horen. NPS staat voor de gemiddelde aanbevelingsbereidheid voor ziekenhuizen: zou u de Sint Maartenskliniek aanbevelen bij anderen? Bovendien geven patiënten ons een rapportcijfer van 8,7. We zijn dankbaar dat onze patiënten zo tevreden over ons zijn. Daar doen we het immers dagelijks voor.

Ook voor onze bestuurders was 2023 een jaar met veel beweging. Zo startte Tim Simmers in juni als nieuw lid van de Raad van Bestuur en was met zijn komst de Raad van Bestuur weer compleet. Kort daarop kondigde voorzitter Mark Van Houdenhoven na bijna tien jaar echter zijn vertrek aan, waardoor er opnieuw een vacature ontstond. Met de interim aanstelling van Jaap van den Heuvel is de Raad van Bestuur tot medio 2025 compleet en kunnen we weer verder bouwen aan een thuis voor iedereen.

Op 1 november 2021 is Noël Keijsers (senior onderzoeker) benoemd tot bijzonder hoogleraar Clinical Motor Control bij de Radboud Universiteit van Nijmegen. Op 31 maart 2023 hield hij zijn oratie over zijn onderzoek naar bewegingssturing van mensen met en zonder houdings- en bewegingsproblemen.

Op 9 november 2023 heeft de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen de Van Hoytema wisseltrofee uitgereikt aan Ilse van Nes (revalidatiearts). Deze prijs wordt jaarlijks uitgereikt aan iemand die zich buitengewoon verdienstelijk maakt voor het vakgebied.

Gert-Jan Oskam, die dankzij Brain-Spine Interface Technology als eerste dwarslaesie-patiënt ter wereld in staat is om zijn benen aan te sturen vanuit zijn hersenen, is geïnterviewd door CNN. Het interview vond plaats in onze revalidatietuin, aangezien onze collega's nauw betrokken zijn bij dit baanbrekende internationaal georiënteerde onderzoek.

Ook in 2023 leverde de Sint Maartenskliniek excellente zorg, was medebepaler van (inter)nationale behandelnormen en mengde zich in discussies over de toekomst van de zorg in Nederland. Dit jaarverslag geeft een overzicht van de activiteiten van de Sint Maartenskliniek in 2023.

Vooruitkijkend naar 2024 zien wij dat de wereld om ons heen sterk verandert. We hebben in 2023 een eerste aanzet gemaakt om onze zorg nog weer beter te maken en betaalbaar te houden.

De hoofdprogramma's voor de Sint Maartenskliniek in 2024 zijn:

- Toekomstbestendig maken van de organisatie door implementatie van een nieuw EPD.
- Verbeteren patiëntbeleving via digitalisering.
- Invoering van Six Sigma en LEAN om onze processen te verbeteren.
- Implementatie van de Strategie 2023-2027.

De Raad van Bestuur heeft in het achterliggende jaar veelvuldig het gesprek gezocht met patiënten, medewerkers en overige stakeholders van ons ziekenhuis. Graag bedankt de Raad van Bestuur alle betrokkenen voor het leveren van hun input en hun niet aflatende bijdrage om ervoor te zorgen dat het vertrouwen van patiënten en hun verwijzers in de Sint Maartenskliniek in 2023 werd bestendig en verder is uitgebouwd.

Ubbergen, 16 mei 2024,

Dhr. dr. J. van den Heuvel  
*Voorzitter a.i. Raad van Bestuur*

Dhr. dr. T.A. Simmers  
*Lid Raad van Bestuur*

# Inhoudsopgave

Voorwoord	2
<b>1. Over de Sint Maartenskliniek</b>	<b>5</b>
1.1 Ambitie en missie	5
1.2 Profiel en structuur	6
<b>2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2023</b>	<b>8</b>
2.1 Inleiding	8
2.2 Strategische ontwikkeling, bestuur en management	8
2.3 Impact Covid-19	9
2.4 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	10
2.5 Zorg	11
2.6 Kwaliteit en veiligheid	13
2.7 Personeel	16
2.8 Samenwerking met externen	18
2.9 ICT en informatieveiligheid	19
2.10 Huisvesting	20
2.11 Samenspraak	24
2.12 Financiën en risico's	24
2.13 Vooruitblik 2024	26
<b>3. Verslag van de Raad van Toezicht 2023</b>	<b>28</b>
3.1 Governance	28
3.2 Samenstelling	28
3.3 Bijeenkomsten	29
3.4 Slot	31
Bijlage	32

# 1. Over de Sint Maartenskliniek

## 1.1 Ambitie en missie

*Thuis in de Sint Maartenskliniek, Samen Digitaal Verder in beweging!*

In beweging blijven is essentieel voor de mens, het houdt je lichaam en geest gezond. Bewegen heeft ook een positieve bijdrage op het voorkomen van ziektes. En voorkomen is de meest duurzame oplossing om in de toekomst met minder mensen en middelen de kwaliteit van zorg op peil te houden.

De meeste mensen kunnen gelukkig zelf bewegen, thuis en in hun omgeving. Toch is er ook een aanzienlijke groep mensen, kinderen en volwassenen, voor wie bewegingsvrijheid niet vanzelfsprekend is. Bijvoorbeeld vanwege een aandoening die hen belemmert. Zij hebben dan medisch-specialistische zorg nodig – zoals een operatie, therapie, revalidatie en medicatie – om weer regie te kunnen voeren over hun eigen leven. In dat leven met bewegingsvrijheid vervult de Sint Maartenskliniek een heel specialistische rol. Al bijna negentig jaar zijn we hét centrum voor houding en beweging en al die jaren groeien we mee met de samenleving via onze specialismen orthopedie, reumatologie, revalidatie en pijnbestrijding. We brengen kennis, patiëntgebonden onderzoek en innovatie. We vervullen de rol van specialist voor iedere unieke patiënt, we leiden collega's op in diverse zorgberoepen en dankzij ons onderzoek creëren we nieuwe kansen voor onze patiënten.

Wij zijn trots op onze kwaliteit, op de zorg die we leveren en op onze markante historie. We hebben altijd aan de grenzen gestaan van de ontwikkelingen in de zorg. En aan die uiterste grenzen willen we blijven. 'Verder in beweging' betekent ver voorop blijven lopen, in het besef dat het nooit klaar is. Verder in beweging versterken we daarom met het woord thuis. Want thuis is het doel, daar speelt het leven van onze patiënten zich af. Vanuit thuis raadplegen ze de Sint Maartenskliniek en worden ze, waar mogelijk digitaal geholpen. Wanneer patiënten soms naar ons toe moeten komen, dan willen we dat ze zich bij ons ook thuis voelen, zich gezien en gehoord voelen. Diezelfde betekenis van thuis willen we ook uitdragen naar medewerkers, verwijzers, onderzoekers, zorgverzekeraars en alle andere betrokkenen met wie we samen, digitaal en fysiek verder gaan in beweging.

### **Ambitie**

- Onze ambitie is groei in aantal patiënten, hogere kwaliteit van zorg, erkenning en herkenning voor onze specialistische rol in beweging op het gebied van kennis, onderzoek, opleiding, innovatie, zorg en medisch specialisme.
- Wij nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om zorgkosten te verlagen, wachttijden te verkorten en ons in te zetten op preventie door samen met patiënten te kiezen voor een leefstijl die past bij verder in beweging.
- Wij willen bijdragen aan het werkgeluk voor onze medewerkers, in persoonlijke ontwikkeling en in de mogelijkheid voor onze medewerkers om met elkaar en met onze patiënten kansen te benutten om onze zorg verder te verbeteren.

### **Missie**

Wij zorgen er samen met onze patiënten voor dat zij beter kunnen bewegen en participeren in het dagelijkse leven. Dat doen we door middel van excellente medisch-specialistische zorg, waarbij we systematisch de resultaten van ons werk meten. Zo maken we onze meerwaarde aantoonbaar en kunnen we continu verbeteren. Wij werken samen met partners in de zorgketen, met als doel een betere en efficiëntere zorg voor onze patiënten. Wij nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en werken aan de betaalbaarheid van de zorg.

In dit jaarverslag zetten we uiteen welke keuzes we maakten en welke resultaten we behaald hebben, in lijn met de bestaansredenen, missie en strategische koers van de Sint Maartenskliniek.

## 1.2 Profiel en structuur

### Profiel

De Sint Maartenskliniek is het enige ziekenhuis in Nederland dat volledig gespecialiseerd is in houding en beweging. Vanuit heel Nederland en Europa komen mensen naar de Sint Maartenskliniek voor de meest hoogwaardige en persoonlijke zorg op ons vakgebied. Patiënten kunnen terecht voor de behandeling van eenvoudige tot zeer complexe aandoeningen op het gebied van orthopedie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde en pijnbestrijding. Op de verschillende vakgebieden behoort de Sint Maartenskliniek tot de grootste en de meest gerenommeerde zorginstelling van Nederland en Europa met een academisch accent. Daarnaast heeft de Sint Maartenskliniek een eigen apotheek. Deze poliklinische apotheek is qua kennis, service en het assortiment volledig afgestemd op de patiënten van de Sint Maartenskliniek.

Binnen ons concern werken we op verschillende locaties, waarvan Nijmegen (Ubbergen) de grootste is. Hier wordt zowel klinische als poliklinische zorg geleverd in alle disciplines. Kindzorg wordt aangeboden in een specifiek ingerichte omgeving, de 'Sint MaartensKinderkliniek' in Boxmeer. De kinderscoliose-operaties vinden sinds 4 september 2023 onder hoofdbehandelaarschap van de kinderorthopeden van de Sint Maartenskliniek in het Radboudumc plaats. Daarnaast wordt op verschillende locaties in Nederland poliklinische zorg aangeboden in samenwerking met het gastziekenhuis, veelal via een 'shop-in-shop'-constructie. De samenwerkingsziekenhuizen zijn Maasziekenhuis Pantein, Radboudumc, Sint Antonius Ziekenhuis, Kliniek Lange Voorhout, Sint Anna Ziekenhuis, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en Ziekenhuis Gelderse Vallei (zie onderstaande tabel).

Locatie	Poliklinische zorg (volwassenen)	Klinische zorg (volwassenen)	Poliklinische zorg (kinderen)	Klinische zorg (kinderen)
<b>Hoofdlocatie Sint Maartenskliniek, Nijmegen (Ubbergen)</b>	Orthopedie Reumatologie Revalidatie Pijnbestrijding	Reumatologie Orthopedie Revalidatie Pijnbestrijding	Reumatologie Orthopedie Revalidatie Pijnbestrijding	
<b>Maasziekenhuis Pantein, Boxmeer</b>	Orthopedie Revalidatie Reumatologie	Orthopedie	Orthopedie Revalidatie Reumatologie	Orthopedie
<b>Radboudumc</b>			Orthopedie	Orthopedie
<b>Sint Antonius Ziekenhuis, Woerden</b>	Reumatologie Orthopedie			
<b>Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen</b>	Revalidatie Reumatologie			
<b>Kliniek Lange Voorhout, Rijswijk</b>	Orthopedie	Orthopedie		
<b>Sint Annaziekenhuis, Geldrop</b>	Reumatologie			
<b>Gezondheidscentrum Lupine, Alphen aan de Rijn</b>	Reumatologie			
<b>Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede, Veenendaal, Barneveld</b>	Reumatologie			

Doordat de Sint Maartenskliniek zich volledig richt op orthopedie, pijnbehandeling, reumatologie en revalidatiegeneeskunde, inclusief de daarbij behorende anesthesiologie en radiologie, is de ervaring en kennis op ons vakgebied groot. De Sint Maartenskliniek staat bekend als een vooraanstaand ziekenhuis, waar kundige werknemers bij behandelingen gebruikmaken van de meest actuele wetenschappelijke inzichten. Ook ontwikkelen we nieuwe behandelmethoden en doen we onderzoek naar het effect ervan. Verder heeft de Sint Maartenskliniek in samenwerking met het Radboudumc opleidingsbevoegdheid voor zijn medisch specialisten en is het ziekenhuis in tal van andere medisch-specialistische, verpleegkundige en paramedische opleidingen (waaronder de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen) betrokken. Om onze excellente zorg voortdurend te verbeteren, doen we wetenschappelijk onderzoek en worden nieuwe behandelmethoden ontwikkeld.

Vanuit de ambitie om zowel fysiek als virtueel dichtbij patiënten te zijn, werkt De Sint Maartenskliniek intensief samen met diverse partners op verschillende locaties. Mede afhankelijk van de partner of locatie richten we een passende samenwerkingsvorm in. Het uitgangspunt is dat we aansluiten bij bestaande zorgnetwerken om het wiel niet opnieuw uit te vinden. Op elk vakgebied hanteren we, ongeacht de locatie van de Sint Maartenskliniek, één medisch beleid, zodat de kwaliteit van zorg overal herkenbaar en van hoge kwaliteit is. Daarnaast zijn we innovatief en ondernemend waar het de toepassingen van gerichte digitale communicatie met onze patiënten aangaat.

In de Sint Maartenskliniek werkten in 2023 ruim 1.500 mensen, waaronder bijna 150 medisch specialisten en assistent-geneeskundigen in opleiding.

### Organisatiestructuur

De Stichting Sint Maartenskliniek is de enige juridische entiteit en heeft een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. Bestuur, toezicht en verantwoording zijn ingericht volgens de principes en gedragsregels van de Governancecode Zorg 2022. Deze principes vormen een leidraad voor het handelen van de organisatie.

De Raad van Bestuur van de Sint Maartenskliniek was in 2023 als volgt samengesteld:

Naam	Relevante nevenfuncties 2021
Prof. dr. M. Van Houdenhoven, voorzitter (tot 1 november 2023)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bijzonder hoogleraar economische bedrijfsvoering van de gezondheidszorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen (tot 1 november 2023)</li><li>• Lid Raad van Toezicht Oogziekenhuis Rotterdam (tot 1 mei 2023)</li><li>• Lid Raad van Toezicht Amarant (tot 1 november 2023)</li><li>• Voorzitter Raad van Toezicht Moutery</li></ul>
Dr. T.A. Simmers, lid (per 1 juni 2023)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Raad van Toezicht van de Maartensfoundation</li></ul>
Dr. J. van den Heuvel, voorzitter a.i. (per 1 oktober 2023)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Raad van Toezicht Raad voor de Accreditatie</li><li>• Voorzitter commissie Experimenten alternatieve bekostiging in de palliatieve zorg, ZonMW</li></ul>

Per 1 juni 2023 is de heer dr. T.A. Simmers gestart als lid Raad van Bestuur. Per 1 oktober 2023 is de heer dr. J. van den Heuvel gestart als interim-voorzitter Raad van Bestuur. Per 1 november 2023 heeft de heer prof.dr. M. Van Houdenhoven afscheid genomen als voorzitter Raad van Bestuur.

Mevrouw drs. L. Mennen is secretaris van de Raad van Bestuur.

Voor samenstelling en functioneren van de Raad van Toezicht wordt verwezen naar hoofdstuk 3.

## 2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2023

### 2.1 Inleiding

Als gespecialiseerd ziekenhuis is de Sint Maartenskliniek in Nederland en Europa al sinds 1936 toonaangevend in de behandeling van aandoeningen op het gebied van houding en beweging. Doordat wij ons in de Sint Maartenskliniek volledig richten op orthopedie, pijnbehandeling, reumatologie en revalidatiegeneeskunde, inclusief de daarbij behorende anesthesiologie, radiologie en farmaceutische zorg, is onze kennis en ervaring op deze gebieden groot. We staan steeds aan de voorkant van de ontwikkelingen en geven die ontwikkelingen mede richting. De wijze waarop wij invulling geven aan onze zorg wordt voortdurend verbeterd, ontwikkeld en vernieuwd.

Onze professionals weten als geen ander wat het hebben van een beperking in beweging betekent en wat het is als handelingen die voorheen vanzelfsprekend waren, moeilijk of zelfs onmogelijk zijn geworden. Onze opgave is helder: Mensen verder helpen in beweging.

### 2.2 Strategische ontwikkeling, bestuur en management

Eind 2022 is er een start gemaakt met het (door)ontwikkelen van onze strategie voor de komende jaren (2023-2027). In de eerste helft van 2023 heeft dit proces zijn beslag gekregen en is de vernieuwde strategie ook besproken met verschillende stakeholders. Onze nieuwe strategie richt zich op groei en het vergroten van bewegingsvrijheid van onze patiënten. Dit is van grote betekenis voor onze patiënten, maar draagt ook bij aan het werkgeluk van onze medewerkers. “Thuis in de Sint Maartenskliniek. Samen Digitaal Verder in beweging” is een duidelijk vervolg op onze eerdere strategie en zet in op gezamenlijkheid, digitalisering en je thuis voelen bij ons in de Sint Maartenskliniek. In de loop van 2023 is de verdere uitwerking van de strategie nader besproken door de Raad van Bestuur met het concern managementteam. In de onderhandelingen met de zorgverzekeraars bleek dat zij vooral groei in complexere orthopedie wensten en minder in de basisorthopedie. Dit is in lijn met de visie van de huidige Raad van Bestuur. Aan de uitwerking van de productmix basis en complex geven we in 2024 een nadere uitwerking. Begin 2023 is gekozen voor Nexus als nieuw EPD voor de Sint Maartenskliniek. In de loop van het jaar is met veel energie gestart met de implementatie van het Nexus EPD. De overeengekomen termijn voor de implementatie lag op 1 juli 2024. In de tweede helft van het jaar kwamen er twijfels over de haalbaarheid van de (tijdige) overgang naar Nexus. De voortgang stagneerde, er rezen fundamentele vragen die onbeantwoord bleven en externe auditors van KPMG hebben tot tweemaal toe op grote risico's gewezen. Na de nodige formele communicatie met NEXUS en uitgebreid intern overleg is daarop besloten de implementatie te staken en het contract te beëindigen. Begin 2024 is gestart met de release wissel van Chipsoft. De verwachting is dat eind 2024 de nieuwe release 6.3 van Chipsoft in gebruik genomen kan worden.

Nexus was een belangrijk onderdeel van de nieuwe digitale strategie van de Sint Maartenskliniek, waarbinnen data-onafhankelijkheid en connectiviteit belangrijke elementen waren. Dit alles om een vendor lock-in te voorkomen en in de toekomst voldoende innovatieve keuzevrijheid en slagkracht te behouden met betrekking tot implementatie van nieuwe systemen. De digitale strategie zal waar nodig aan deze ontwikkelingen in 2024 aangepast worden. Het uitgangspunt daarbij zal zijn dat digitale hulpmiddelen vooral ondersteunend zijn aan ons primaire proces, de patiëntenzorg.

Terugblikkend moeten we constateren dat de grote innovatieve ambities van de Sint Maartenskliniek niet in alle gevallen tot de gewenste successen hebben geleid. De Raad van Bestuur is van mening dat een herbezinning op de digitale ambities gewenst is. Ook hebben wij gezien dat in de komende jaren extra aandacht nodig is voor het verder stroomlijnen en optimaliseren van de ondersteunende en zorgprocessen. Tot slot hebben we gezien dat de financiële resultaten de afgelopen jaren lager liggen dan gewenst voor een gezonde bedrijfsvoering en continuïteit. Met het krachtig inzetten op Six Sigma als





verbetersystematiek en het verder invoeren van LEAN als managementfilosofie willen wij in de komende jaren zowel de processen als de financiële resultaten substantieel verbeteren. In maart 2024 zijn daarom 24 medewerkers als Six Sigma projectleider gestart met verbeterprojecten die een totale geschatte opbrengst van 1,5 miljoen euro hebben.

Het afgelopen jaar waren er diverse wisselingen binnen de Raad van Bestuur en het concern managementteam. Op 1 juni 2023 startte Tim Simmers als lid Raad van Bestuur in de Sint Maartenskliniek. De voorzitter Raad van Bestuur Mark Van Houdenhoven vertrok na bijna tien jaar naar Careyn per 1 november 2023. Per 1 oktober 2023 is Jaap van den Heuvel gestart als interim-voorzitter en is de Raad van Bestuur tot medio 2025 compleet. Enkele managementposities zijn gewisseld om beter aan te sluiten bij onze ambities. Ook is een aantal vacante managementfuncties eind 2023 weer vervuld, waardoor het MT gezamenlijk met alle medewerkers kan bouwen aan de verdere toekomst van de Sint Maartenskliniek. Excellente zorg, efficiënte zorgprocessen en een hoge klantgerichtheid staan daarbij centraal.

### 2.3 Impact Covid-19

In 2023 is corona steeds meer een normale luchtweginfectie geworden met alle maatregelen die daarbij horen. Medewerkers met forse klachten blijven thuis tot ze zich weer fit genoeg voelen om te werken. Medewerkers met milde klachten mogen werken, mits zij maatregelen nemen zoals het dragen van een medisch mondneusmasker, apart pauzeren en goede hoest-, nies- en handhygiëne.

Patiënten met corona worden nog wel geïsoleerd verpleegd en behandeld, maar niet meer voor een vast aantal dagen. De maatregelen gelden tot klinisch herstel, net als bij andere luchtwegklachten. Voor patiënten die geopereerd moesten worden en corona bleken te hebben bij opname, werd in een aantal gevallen de operatie uitgesteld. Dit is echter niet anders dan bij andere ziekteverwekkers zoals influenza. We hebben in 2023 geen uitbraken met corona gezien.



Eind 2023 hebben medewerkers met patiëntencontact de gelegenheid gekregen om zich nogmaals te laten vaccineren tegen corona. Voor deze vaccinatie konden medewerkers zelf een afspraak maken bij de GGD. We hebben geen zicht op het aantal medewerkers dat hier gebruik van heeft gemaakt. Het animo leek minder groot dan voorgaande vaccinatierondes.

Medewerkers, patiënten en bezoekers worden met banners bij de hoofdingang van de Sint Maartenskliniek gevraagd zich aan een aantal maatregelen te houden ter voorkoming van verspreiding van ziekteverwekkers zoals corona. Deze maatregelen houden in het dragen van een mondneusmasker bij verkoudheidsklachten, regelmatig handen wassen, goede hoest- en nieshygiëne en gebruik van papieren zakdoekjes.

## 2.4 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Op 11 mei 2023 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een inspectiebezoek afgelegd aan de botbank van de Sint Maartenskliniek locatie Nijmegen en locatie Boxmeer. De aandachtspunten uit het voorgaande bezoek uit 2017 zijn getoetst en alle deelprocessen van de botbank zijn besproken. Naar aanleiding van enkele bevindingen is een plan van aanpak opgesteld, welke vervolgens door de IGJ is geaccordeerd. Inmiddels is de implementatie van het plan nagenoeg afgerond.

Op 26 september 2023 vond het jaarlijkse voortgangsgesprek plaats tussen de IGJ en de Sint Maartenskliniek. Daarbij zijn actualiteiten, verbeterdoelen en indicatoren, beleid bij Covid-19 opleving en 'naleving regelgeving bij gunstbetoon' besproken. Voorafgaand aan dit gesprek sprak de IGJ met een groep verpleegkundigen van de Opname-afdeling en de twee verpleegafdelingen Orthopedie over de kwaliteitsaspecten van de door hen geleverde zorg, met als doel de kwaliteit van de basiszorg te toetsen.

## 2.5 Zorg

Voor onze vier specialismen zijn onderstaande kengetallen van toepassing:

Orthopedie	2023
<b>Profiel</b>	Wervelkolom, scoliose, knie (re)revisie & infectie, voet & enkel, bovenste extremiteiten/schouder, orthopedie kinderen, conservatieve behandelingen, Real Health
<b>Omvang medische staf</b>	38,3 fte
<b>Aantal unieke patiënten</b>	32.846
<b>Aantal poli bezoeken</b>	69.852
<b>Aantal operaties</b>	8.371 (Nijmegen en Boxmeer)
<b>Klinische opnames</b>	6.460
<b>Verpleegdagen</b>	22.601
<b>Omzet</b>	€ 106.124.230
<b>Dag verplegingen</b>	1.968

Pijnbestrijding	2023
<b>Profiel</b>	Algemene anesthesie, acute pijn service, lokale anesthesie, pijnbehandelingen, neuromodulatie (revisies)
<b>Omvang medische staf</b>	13,7 fte
<b>Aantal unieke patiënten</b>	2.332
<b>Omzet</b>	€ 6.122.876

Revalidatiegeneeskunde	2023
<b>Profiel</b>	Dwarslaesie, Vroegdiagnostiek voor kinderen, Cerebral Palsy, Guillain Barre Syndroom (GBS), Perifeer Neurologische Aandoeningen (HMSN), Cognitieve stoornissen, CVA waaronder Young Strokes, houding/loopgang expertise, revalidatie bij orthopedische behandelingen, Amputatie, Niet aangeboren hersenletsel, Forced-use therapie voor volwassenen en kinderen
<b>Omvang medische staf</b>	11,9 fte
<b>Aantal unieke patiënten</b>	7.178
<b>Klinische opnames</b>	361
<b>Verpleegdagen</b>	18.910
<b>Aantal eerste poli bezoeken</b>	2.328
<b>Aantal herhaal poli bezoeken</b>	9.626
<b>Omzet</b>	€ 36.634.158

Reumatologie	2023
<b>Profiel</b>	Reumatologie in de volle breedte, waaronder reumatoïde artritis, artritis psoriatica, axiale spondylartritis, jicht, artrose, osteoporose, kinderreumatologie, systemische auto-immuunziekten zonder complexe co-morbiditeit
<b>Omvang medische staf</b>	24,36 fte
<b>Aantal unieke patiënten</b>	23.369
<b>Aantal eerste poli bezoeken</b>	10.554
<b>Aantal herhaal poli bezoeken</b>	50.538
<b>Omzet</b>	€ 35.645.889

Onderstaand een selectie uit de ontwikkelingen in 2023 uit ons primaire proces, waarin de Sint Maartenskliniek haar eigen kernwaarden - innovatie, mensgerichtheid, excellentie en ondernemerschap - bevestigd ziet:

- In de week van 20 t/m 24 november 2023 heeft de JCI-survey week plaats gevonden: een kwaliteitsinspectie door externe (buitenlandse) inspecteurs over het geheel van onze kwaliteitsnormen en zorgkaders. De Sint Maartenskliniek is nu officieel voor de tweede keer JCI-geaccrediteerd. Hiermee wordt ons JCI-keurmerk voor drie jaar verlengd. Uit de audit komt naar voren dat de Sint Maartenskliniek uitstekend presteert en aan de actuele (ziekenhuis)kwaliteitsnorm voldoet.
- ZonMw heeft in de Rediscovery Ronde 6 van het ZonMw-programma Goed Gebruik Geneesmiddelen een subsidie van € 800.000,- toegekend aan het vervolgonderzoek van onze reumatoloog Calin Popa naar colchicine als artrosemedicijn. Inmiddels hebben we 2400 aanmeldingen voor het vervolgonderzoek. Het onderzoek startte in het voorjaar van 2024.
- Veelbelovend nieuws voor mensen met spierreuma. Recent onderzoek laat hoopvolle resultaten zien van prednison-vervangende medicatie bij mensen met spierreuma, ook bekend als polymyalgie reumatica (PMR). Het onderzoek toont aan dat het eenmalig toedienen van het bekende reumamedicijn rituximab een effectieve behandeling is, waardoor mensen met spierreuma minder prednison nodig hebben. Dit zorgt mogelijk voor een vermindering van de bijwerkingen van prednison.
- Vanwege de veelbelovende resultaten zal de Sint Maartenskliniek het onderzoek naar rituximab in 2024 voortzetten in samenwerking met een aantal andere reumacentra, waaronder Rijnstate, Gelre ziekenhuizen, Radboudumc, ZGT Almelo en UMCG.
- Vanaf voorjaar 2023 heeft de Sint Maartenskliniek een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) voor patiënten. Een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) is een app of een website waar de patiënt toegang heeft tot zijn eigen gezondheidsgegevens. Hier staan alle gezondheidsgegevens van verschillende zorgaanbieders overzichtelijk op één plek.
- Op 24 mei 2023 startte de 100e neuromodulatie-patiënt thuis met pijnbehandeling, op afstand via een app. Daarmee zijn we het eerste ziekenhuis in Nederland dat deze mijlpaal heeft bereikt. In februari 2022 waren we in ons Pijnbehandelcentrum gestart met de zogenaamde 'Virtual Clinic', een beveiligde app waarmee je kunt videobellen en op afstand een neuromodulator kunt instellen. Inmiddels maken 100 neuromodulatie-patiënten hier gebruik van.
- Nieuwe patiënten kunnen vanaf najaar 2023 digitaal toestemming geven voor het opvragen van hun medische gegevens bij andere zorgverleners. Dit is niet alleen prettig voor de patiënt maar scheelt het medisch secretariaat veel werk.
- Vanaf 1 maart 2023 is de Sint Maartenskliniek een "cashloos" ziekenhuis.
- Op 8 augustus 2023 kwamen mediabedrijven CCN en Times of London langs in ons Loop Expertise Centrum om onze revalidatiepatiënt Gert-Jan Oskam en prof. dr. Noël Keijsers te interviewen. Het

interview richtte zich op de vooruitgang die er is geboekt met BSI (Brain-Spinal Interface) technologie en AI (Artificial Intelligence), waar eerder dit jaar een publicatie over uitkwam in Nature. De opnames waren onderdeel van een documentaire over AI, die prime-time op CNN werd uitgezonden.

- Op 14 september 2023 vond de derde editie plaats van het succesvolle IQVIA Real-World Evidence Academy Symposium. IQVIA is een wereldwijde leider op het gebied van zorgkennis, data, geavanceerde analyses en technologie oplossingen in klinisch onderzoek. Onze arts-onderzoeker Iris Rose Peeters won tijdens dit symposium de prijs voor het beste schaalbare project met haar onderzoeksidee naar het remmende effect van diverse diabetesmiddelen op het ontstaan van jicht. Dit betekent dat het onderzoek van Iris Rose door IQVIA wordt ondersteund met een bedrag van €20.000.
- Op 10 november 2023 heeft het 8e Congres Verder in Beweging plaatsgevonden. Het thema was Revolutie; over radicale verandering en snelle beweging in de zorg. Want dat is precies wat er nodig is in een vergrijzende samenleving met steeds meer zorgbehoeften, waar er steeds minder personeel beschikbaar is terwijl het werk toeneemt. Tevens was er aan het einde van de middag een programma rond het afscheid van Mark Van Houdenhoven.
- Jaarlijks wordt tijdens het congres Verder in Beweging aan een medewerker die bijzondere prestaties heeft verricht de Maartensprijs uitgereikt. Dit jaar heeft Léon Schoonhoven de Maartensprijs gewonnen voor zijn langdurige inzet op het gebied van Duurzaamheid.

## 2.6 Kwaliteit en veiligheid

### Patiënttevredenheid

De Sint Maartenskliniek mocht zich ook in 2023 verheugen op een hoge patiënttevredenheid (CPTO = continu patiënttevredenheidsonderzoek). Zowel het aanbevelingscijfer als de Netto Promotor Score (NPS) waren hoog. Dit laatste houdt in hoeverre een patiënt de Sint Maartenskliniek zou aanbevelen bij anderen.

#### CPTO Volwassenen

Locatie	Specialisme	P/D/K*	Cijfer				NPS (%)				n
			2022/'23	2023	2023	2023	2022/'23	2023	2023	2023	
			12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	
Nijmegen - SMK	ORTH	P	8.6	8.6	8.6	8.7	-	62.1%	63.7%	64.2%	n= 1663
		D*	8.7	8.7	8.9	8.8	-	67.7%	56.3%	71.6%	n= 95
		K	8.8	8.7	8.7	8.7	-	73.4%	70.5%	71.8%	n= 458
	REU	P	8,6	8.8	8.8	8.8	-	67,5%	68.5%	67.1%	n= 785
		D	-	-	-	-	-	-	-	-	n= ?*
Nijmegen - CWZ		P	-	-	-	-	-	-	-	n= ?*	
Geldrop		P	8.7	8.7	8.7	8.7	-	58.8%	62.1%	59.6%	n= 139
Boxmeer	ORTH	P	8.3	8.6	8.7	8.5	-	63.1%	57.8%	56.0%	n= 347
		D*	8.7	8.8	-	8.5	-	53.3%	-	70,4%	n=2 8*
		K*	8.9	8.6	8.6	8.6	-	69.4%	54.2%	74.7%	n= 77
	REU	P	8.7	9.0	8.7	8.7	-	72.1%	61.7%	58.0%	n= 165
Woerden	ORTH	P	8.5	8.5	8.7	8.7	-	57.5%	64.1%	63.3%	n= 610
	REU	P	8.8	8.8	9.0	8.8	-	63.6%	68.9%	61.6%	n= 217

#### CPTO Kinderen

Locatie	Specialisme	P/D/K*	Cijfer				NPS (%)				n
			2022/'23	2023	2023	2023	2022/'23	2023	2023	2023	
			12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	
Boxmeer	ORTH	P	8.4	8.4	8.3	8.4	-	58.6%	61.1%	59.0%	n= 59
		D*	8.9	-	-	-	-	-	-	-	n= ?*
		K	-	-	-	-	-	-	-	-	n= ?*
	REU	P*	8.8	8.5	-	-	-	-	-	-	n= ?*

\*P/D/K: Poli, dagbehandeling en kliniek \* lage n, resultaten niet betrouwbaar

### Ervaringsindicatoren Revalidatie Nederland

Vanaf 2023 vraagt de Sint Maartenskliniek patiënttevredenheid uit door middel van de Patiëntvervalsmonitor (PEM) via Expoints. Gebruik hiervan wordt aanbevolen door de koepelorganisaties van ziekenhuizen, universitair medische centra en revalidatiecentra NVZ, NFU en RN omdat dit een compacte standaardmeting is voor polikliniek en kliniek.

Rapportage per kwartaal vindt plaats met één maand vertraging vanwege de tijd die respondenten hebben om de vragenlijst in te vullen. Daarom bevat Q1 de maanden januari en februari, Q2 bevat maart, april en mei. Q3 bevat juni, juli en augustus, Q4 september, oktober, november. In onderstaande tabel staan alle (afgekorte) PEM-vragen. De scores geven aan welk percentage van de respondenten heeft gekozen voor het meest positieve antwoord op die vraag. De hoogst en laagst scorende vragen zijn, respectievelijk, groen en rood gekleurd.

Volwassen kliniek	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2023 Q4	
<b>Respons</b>	27	37	33	48	<b>Q4:</b>
Rapportcijfer	8.9	8.8	8.6	8.7	
NPS	70	76	64	77	
Tijd op wachtlijst	92%	81%	74%	79%	
Kennis dossier arts	96%	94%	94%	96%	
Vertrouwen behandelaars	88%	89%	88%	92%	
Tijd behandelaars	81%	68%	75%	82%	
Tegenstrijdige informatie	85%	79%	93%	91%	
Samen beslissen	78%	64%	79%	76%	
Voor-/nadelen behandeling	80%	79%	87%	81%	
Medicatie bijwerkingen	62%	64%	67%	52%	
Betrekken bij ontslag	77%	64%	75%	66%	
Nodige zorg bij vertrek	92%	86%	87%	93%	
Informatie bij vertrek aan familie	96%	86%	64%	67%	
Signaleren problemen	96%	76%	63%	77%	
Respect kliniek	96%	94%	97%	96%	
Veiligheid	100%	97%	100%	100%	
<b>Volwassen polikliniek</b>	<b>2023 Q1</b>	<b>2023 Q2</b>	<b>2023 Q3</b>	<b>2023 Q4</b>	
<b>Respons</b>	46	54	47	64	<b>Volwassenen kliniek</b> Respons: 48 Rapportcijfer: 8,7 NPS: 77  <b>Volwassenen polikliniek</b> Respons: 64 Rapportcijfer: 8. 7 NPS: 63  <b>Hoogst scorend kliniek</b> Veiligheid kliniek: 100% Kennis dossier arts kliniek: 95,7% Respect kliniek: 95,7%  <b>Laagst scorend kliniek</b> Medicatie bijwerking kliniek: 51,5% Betrekken bij ontslag kliniek: 65,9% Info bij vertrek kliniek: 66,7%  <b>Hoogst scorend polikliniek</b> Vriendelijkheid balie poli: 98,2% Betrekken familie poli: 96,0% Vertrouwen arts of behandelaars poli: 91,8%  <b>Laagst scorend polikliniek</b> Voor-/ nadelen behandeling poli: 74,0% Beschikbare tijd poli: 75,0% Kennis dossier poli: 81,4%
Rapportcijfer	8.8	8.8	8.4	8.7	
NPS	57	72	59	63	
Vriendelijkheid balie	95%	92%	89%	98%	
Info bezoek poli	96%	92%	87%	87%	
Kennis dossier	93%	91%	92%	81%	
Arts begrijpelijk	89%	85%	86%	83%	
Vertrouwen in arts	91%	95%	98%	92%	
Tijd ziekte/probleem	91%	87%	89%	75%	
Tegenstrijdige info	77%	85%	83%	86%	
Samen beslissen	88%	94%	82%	86%	
Betrekken familie	97%	100%	93%	96%	
Voor-/nadelen behandeling	90%	90%	79%	74%	

### **Bewegen naar Beter 2.0 (heraccreditatie JCI)**

De Sint Maartenskliniek onderstreept haar stevige kwaliteitsfundament voor goede en veilige zorg al een aantal jaar met de (her)accreditatie door Joint Commission International (JCI). Alle stakeholders zijn via een programmastructuur met als titel Bewegen naar Beter 1.0 (later 2.0) betrokken bij kwaliteit en veiligheid, van management en medisch specialisten tot leidinggevenden en medewerkers op alle locaties. Met als motto 'iedere patiënt verdient dezelfde goede zorg' zijn interne werkwijzen voor vele kwaliteitsthema's onderling vergeleken en langs de lat van de actuele JCI-normen gelegd. Ook zijn externe benchmarks gedaan. De eerste, succesvolle accreditatie vond plaats in december 2020. In de week van 20-24 november 2023 was de surveyweek voor de heraccreditatie op basis van het actuele JCI-normenkader, zowel in Nijmegen als op alle buitenlocaties. Speciale aandacht ging uit naar de nieuwe thema's in de norm en naar het omgaan met verbeteringen.

De professionals van de Sint Maartenskliniek kregen complimenten van het inspectieteam voor het uitstekende niveau van zorg, het interdisciplinaire karakter, het maatwerk voor patiënten, de betrokkenheid van de medewerkers en de 'healing environment' die op alle locaties voelbaar was. Naast de complimenten geven slechts 27 bevindingen uit 1200 meetbare elementen het verbeterpotentieel aan. Dit is een prachtig resultaat waar we trots op zijn. In het eerste kwartaal van 2024 worden de bevindingen besproken en worden verbeteringen in gang gezet.

### **Programma Patiëntgerichte en Waardegedreven Zorg**

Het écht begrijpen van de gedeelde behoefte(n) van patiënten en het betrekken van patiënten bij de zorg is een belangrijk uitgangspunt voor continu verbeteren. De Sint Maartenskliniek heeft dit vormgegeven aan de hand van twee – in elkaars verlengde liggende – programma's: ons programma Patiëntgerichte en Waardegedreven Zorg (PGWZ) en het programma Datagedreven Werken (DW). PGWZ gaat over het 'hoe' van toepassen van data bij de zorg aan patiënten. Daarbij gaat het bijvoorbeeld over 'samen beslissen' (hoe organiseren we dat in onze zorg?) en nu actueel 'patiëntinformatie op maat'.

### **Top-10 NPS-score**

Uit het imago-onderzoek van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) van 2023 blijkt dat de SMK bij de 10 ziekenhuizen met de hoogste NPS-score behoort. NPS staat voor de gemiddelde aanbevelingsbereidheid voor ziekenhuizen. Bovendien geven patiënten ons een rapportcijfer van 8,7.

### **Kwaliteitsvisitaties**

In 2023 hebben geen kwaliteitsvisitaties plaatsgevonden bij de specialismen van de Sint Maartenskliniek.

### **Afhandeling klachten en klachtenonderzoekscommissie**

De Sint Maartenskliniek heeft de behandeling van klachten ingericht conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De Sint Maartenskliniek heeft een klachtenfunctionaris in dienst en het ziekenhuis is aangesloten bij een onafhankelijke geschilleninstantie, te weten de Geschillencommissie Ziekenhuizen, onderdeel uitmakend van de landelijke Geschillencommissie als alternatief voor een rechtszaak.

In de klachtenregeling is aangegeven hoe het indienen van een klacht verloopt. Informatie hierover wordt aan de patiënt uitgereikt en is tevens te vinden op de website, op de afdelingen, bij de receptie en in de informatiemap naast het bed van de patiënt. Binnen de klachtenregeling van de Sint Maartenskliniek wordt onderscheid gemaakt in enerzijds klachtenopvang- en bemiddeling door de klachtenfunctionaris (patiëntencontactpersoon) en anderzijds de meer formele klachtbehandeling door de onafhankelijke klachtenonderzoekscommissie.

Klachten worden geregistreerd en tot één rapportage verwerkt. De bedrijfsonderdelen ontvangen een geanonimiseerde kwartaalrapportage over de klachten. Deze worden gecategoriseerd naar afdeling en klachtcategorie, inclusief verbeteradviezen/aandachtspunten. De kwartaalrapportage wordt besproken in een kwaliteitsberaad van de bedrijfsonderdelen. De betrokken bedrijfsonderdelen rapporteren in hun kwartaaloverleg en rapportages aan de Raad van Bestuur over de genomen verbetermaatregelen.

In onze klachtenregeling wordt voorts de werkwijze van de klachtenonderzoekscommissie uiteengezet. De klachtenonderzoekscommissie doet op basis van eigen onderzoek een schriftelijke uitspraak over de gegrondheid van een klacht. Een uitspraak gaat in voorkomende gevallen vergezeld van een aantal aanbevelingen aan de organisatie. De klachtenonderzoekscommissie heeft in 2023 drie klachten ontvangen waarvan één klacht is ingetrokken, één klacht gegrond is verklaard waarbij in de uitspraak enkele aanbevelingen voor de organisatie zijn gedaan en één klacht op dit moment nog in behandeling is bij de klachtenonderzoekscommissie.

### **Verbeteren met LEAN**

Om de toepassing van LEAN als verbetermethodiek verder in de Sint Maartenskliniek te verankeren is in 2023 ingezet op coaching & training op maat.

- Voor nieuwe medewerkers waren er in 2023 zeven LEAN groepstrainingen (per training tussen de 8 en 12 deelnemers). In een halve dag leren de nieuwe collega's de basisprincipes van LEAN en voeren een LEAN-scan op de eigen afdeling uit.
- Daarnaast zijn er 14 medewerkers Greenbelt opgeleid. Ook is er een afdelingshoofd gestart met de Black belt opleiding.
- In verband met wisselingen in het LEAN team en het aantreden van nieuw bestuur en management wordt in 2024 de positionering van LEAN in de SMK herijkt om versterkt verder vorm te krijgen.

## **2.7 Personeel**

In het jaar 2023 stond het personeelsbeleid in het teken van instroom, opleiden en behoud van medewerkers. Ook de Sint Maartenskliniek wordt steeds meer geconfronteerd met de grote krapte op de arbeidsmarkt en alle uitdagingen die dat met zich meebrengt. We focussen daarom niet alleen op het werven en aantrekken van nieuwe medewerkers, maar ook nadrukkelijk zoeken we kansen in het uitbreiden van de opleidingsmogelijkheden binnen onze kliniek en zetten we stevig in op het behouden van onze zittende medewerkers. Daarom zijn we extra blij dat de Sint Maartenskliniek in 2023 wederom de Vernet Health Ranking Award heeft ontvangen naar aanleiding van het lage verzuim van onze medewerkers en ook door Effactory opnieuw onderscheiden is als 'World-class Workplace'.

### **Arbeidsmarkt**

In 2023 hebben we enkele succesvolle campagnes gevoerd voor verpleegkundige functies binnen zowel de orthopedie als revalidatie. Na een forse online impuls in 2022 hebben we in 2023 ook weer meer ingezet op fysieke acties zoals banenmarkten bij het ROC en een beroepenmarkt VMBO.

### **Opleiden en ontwikkelen**

In 2023 stonden een aantal ontwikkelingen centraal op het gebied van opleiden en ontwikkelen. We werkten aan de implementatie van de opleiding Medewerker Operatieve Zorg, die het mogelijk maakt om zelf medewerkers operatieve zorg voor de toekomst op te leiden. We startten de voorbereiding voor de opleiding en doorstroming van een aantal verpleegkundigen orthopedie die de overstap naar de operatiekamers gaan maken. In de regionale samenwerking met andere ziekenhuizen en de opleidingsinstituten zijn ook mooie stappen gezet, zo is er bijvoorbeeld een convenant getekend door alle ziekenhuisbestuurders in de regio waarin een stageverdeelsleutel overeengekomen is om met elkaar deze opgave in de regio te verdelen.

Om persoonlijk leiderschap en talentgericht werken verder te ondersteunen en stimuleren schaften we GoodHabit aan, een onlineleerplatform dat het makkelijk, laagdrempelig en leuk maakt voor medewerkers om te werken aan persoonlijke leerdoelen.

### **Leiderschap**

In 2023 continueerden we het in 2022 gestarte leiderschapsprogramma voor alle leidinggevendenden van de Sint Maartenskliniek. De basis hiervoor is de eerder ontwikkelde visie op leiderschap. In het programma is



gewerkt aan het ontwikkelen van leiderschap op vijf thema's, die zijn bepaald op basis van onze kernwaarden en onze visie op leiderschap:

1. Persoonlijk leiderschap: wij zijn een persoonlijk voorbeeld
2. Visionair leiderschap: wij bepalen de koers en geven richting
3. Mensgericht leiderschap: wij verbinden mensen
4. Resultaatgericht leiderschap: wij dragen zorg voor de uitvoering
5. Innovatief en ondernemend leiderschap: wij staan aan de voorkant van ontwikkelingen en geven ze mede richting.

### **Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit**

De Sint Maartenskliniek is al langer bezig met duurzame inzetbaarheid en vitaliteit. In 2023 vond de derde editie plaats van het vitaliteitsprogramma 'Vitaal in beweging'. Het programma bestaat uit een maatwerktraining, gevolgd door persoonlijke coaching en een online intervisiemoment. Daarnaast vond in oktober 2023 de traditionele vitaliteitsmaand plaats. De hele maand oktober stond in het teken van vitaliteitsactiviteiten. We hebben hierbij vooral gebruik gemaakt van het eigen talent in onze organisatie: veel van de activiteiten die werden aangeboden zijn verzorgd door eigen medewerkers. Dit is heel positief ontvangen en er is volop gebruik van gemaakt.

### **Medisch Specialistische vervolgopleidingen**

De Sint Maartenskliniek is een erkende opleidingsinstelling en leidt basisartsen op tot specialist op het gebied van orthopedie, revalidatiegeneeskunde, reumatologie, radiologie en anesthesiologie. We leiden daarnaast ook psychologen op tot GZ-psycholoog.

In 2023 zijn er 39 personen opgeleid. Opleiden doen wij met elkaar in de onderwijs- en opleidingsregio Oost-Nederland. We spannen ons in om voor iedere individuele AIOS de best mogelijke opleiding te faciliteren, die voldoet aan hoge kwaliteitseisen.

In 2023 hebben we positieve visitatie-uitslagen ontvangen van de opleiding GZ-psychologie, Revalidatiegeneeskunde, en Anesthesiologie die eerder zijn gevisiteerd in 2022.

De opleidingen binnen de Sint Maartenskliniek worden gewaardeerd om het plezierige opleidingsklimaat, het leerzame onderwijs en de kwaliteit van de supervisie en (plaatsvervangend) opleiders.

Visitatie	Erkenning
Orthopedie	Erkend voor onbepaalde tijd
GZ-Psychologie	Erkend tot 2027, zonder aanvullende voorwaarden
Reumatologie	Erkend voor onbepaalde tijd
Revalidatiegeneeskunde	Erkend voor onbepaalde tijd
Anesthesiologie	In samenwerking met Radboudumc
Radiologie	In samenwerking met Radboudumc
Instellingsvisite	Erkend voor onbepaalde tijd

### **Nevenfuncties en nevenwerkzaamheden**

In 2022 werd medisch Nederland opgeschrikt door berichtgeving over het FIOD-onderzoek naar mogelijke corruptie bij een aantal medisch specialisten van het Isala Ziekenhuis. In 2023 heeft onze accountant, zorgverzekeraar VGZ en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bij ons navraag gedaan in hoeverre dergelijke belangenverstrengelingen binnen de Sint Maartenskliniek kunnen plaatsvinden, en wat wij er aan doen om dit te voorkomen. Temeer omdat de FIOD heeft aangekondigd hun focus op de medische sector te intensiveren. De Raad van Bestuur heeft daarom in afstemming met het Stafbestuur VMS eind 2022 een brief voorbereid omtrent de inventarisatie van nevenfuncties en nevenwerkzaamheden van medisch specialisten. De brief, met een uitvraag naar de nevenwerkzaamheden en de neveninkomsten van



onze medisch specialisten, paramedici, leidinggevenden en een aantal andere functies, is begin februari 2023 verstuurd. Alle medewerkers die de uitvraag ontvangen hebben, hebben deze ook ingevuld en ondertekend retour gestuurd. De uitvraag in 2023 heeft niet tot bevindingen van belangenverstrengeling geleid. Deze uitvraag wordt jaarlijks herhaald.

### **Beste werkgever**

De Sint Maartenskliniek was in 2023 branchewinnaar Ziekenhuizen van de 'World-class Workplace' onderscheiding van Effectory. Dit is Nederlands grootste, onafhankelijke keurmerk voor goed werkgeverschap. Het keurmerk is gratis en niet te koop. Werkgevers kunnen het alleen verdienen door een goede beoordeling van hun eigen medewerkers. Uit dit onderzoek blijkt dat onze medewerkers de Maartenskliniek als werkgever bovengemiddeld waarderen. En hoe betrokken en bevlogen zij zich dagelijks inzetten voor onze patiënten.

## **2.8 Samenwerking met externen**

In 2023 werd met vele externe partners samengewerkt. De samenwerking met enkele grote partners wordt hieronder toegelicht.

### **Samenwerking met zorgverzekeraars**

In 2023 was er sprake van een constructieve relatie met alle zorgverzekeraars. Met de grootste zorgverzekeraars zijn één of meerdere (bestuurlijke) overleggen gevoerd waarbij stilgestaan is bij de nieuwe strategie. Ook is er met alle verzekeraars veel contact geweest vanuit het verkoopteam. Bij verschillende gesprekken, projecten, zorgverkoopdag en kennissessies zijn ook meerdere medici aan tafel uitgenodigd om onze bijzondere Sint Maartenskliniek zorg te duiden.

In de overleggen bleek steeds de bestendinging van een gedeelde visie op de bijzondere rol van de Sint Maartenskliniek op het gebied van bewegingszorg in het Nederlands zorglandschap. De hoge kwaliteit, de transparantie met betrekking tot uitkomstmaten en innovatieve behandelmethoden worden zeer gewaardeerd. Daarbij zijn er soms nog steeds vragen bij de prijsstelling omdat deze zich lastig laat vergelijken met een algemeen ziekenhuis.

Met alle verzekeraars zijn er in 2023 voor 2024 contractafspraken gemaakt. Zij ondersteunen de concentratie van hoogcomplexiteit zorg en geven ons hier vrije groeiruimte op. Ook wordt gezamenlijk een aantal transformatie- of zorgvernieuwingstrajecten opgepakt, zoals het Revisie Netwerk Nederland,

Dwarslaesie Decubitus Netwerkgroep en Reumazorg@home. De Sint Maartenskliniek kan hiermee extra investeren in nog hoogwaardiger zorg en deze zorg samen met anderen ziekenhuizen of revalidatiecentra in Nederland breed beschikbaar maken.

### **Samenwerking met andere zorgverleners**

Waar mogelijk vond constructieve samenwerking plaats in de reguliere zorg op basis van bestaande afspraken met onze langjarige partners, zoals het Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer, het Radboudumc, het CWZ, het Sint Anna Ziekenhuis in Geldrop, Kliniek Lange Voorhout, Ziekenhuis Gelderse Vallei en het Sint Antonius Ziekenhuis.

In 2023 is de strategische samenwerking met het Radboudumc onder andere tot uiting gekomen in onderwijs, opleiding, samenwerking op het gebied van promoties, innovaties, het Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS) en patiëntenzorg. Daarnaast hebben de Sint Maartenskliniek en het Radboudumc gesprekken gevoerd over voortzetting van de bestaande samenwerking en het onderzoeken van mogelijkheden voor verdere samenwerking.

De Sint Maartenskliniek wil samen met het Radboudumc en het Maasziekenhuis Pantein de Sint MaartensKinderKliniek verder ontwikkelen. Zo zijn er in 2022 en 2023 voorbereidingen getroffen voor de overgang van kinderscoliose operaties van het Maasziekenhuis Pantein naar het Radboudumc. Vanaf 3 september 2023 vinden de kinderscoliose operaties plaats in het Radboudumc in plaats van in het Maasziekenhuis Pantein.

De reden daarvoor is dat kinderscoliose-operaties plaats moeten vinden in een Universitair Medisch Centrum, omdat er conform nieuwe richtlijnen een kinder-IC in de nabijheid moet zijn. De niet complexe kinderorthopedie-operaties vinden nog altijd plaats in het Maasziekenhuis Pantein.

## **2.9 ICT en informatieveiligheid**

### **ERP**

In 2023 is het in 2022 geïmplementeerde ERP systeem (Enterprise Resource Planning), waarmee we onze administratieve inkoop, financiële en (OK)-logistieke processen ondersteunen, in een stabiele fase terecht gekomen. Gebruikers en de afdeling ICT hebben verbeteringen en uitbreidingen geïdentificeerd en deels gerealiseerd. De Sint Maartenskliniek bouwt hiermee voort op de best practices uit andere ziekenhuizen en blijft zoveel mogelijk binnen die marktstandaard.

### **Roosterplanning**

Medio 2023 is het nieuwe roosterplanningssysteem van leverancier Ortec in gebruik genomen ter vervanging van twee systemen (Medspace en SP-expert). Ortec maakt zelf-roosteren voor medewerkers mogelijk; een door medewerkers positief beoordeelde vernieuwing. Bovendien biedt Ortec de mogelijkheid om, geïntegreerd, ook andere planningsprocessen te ondersteunen (o.a. multi resource planning). De inrichting en ingebruikname van aanvullende functionaliteit zal in 2024 vorm krijgen.

### **EPD**

Na een uitgebreid selectie- en contracteringsproces vond in april 2023 de contractering van NEXUS plaats voor de levering van het nieuwe EPD voor de Sint Maartenskliniek. Nadat in 2022 de uitvraag in de markt is gezet en partijen gereageerd hebben, heeft begin 2023 de verdieping met en contractering van NEXUS plaatsgevonden. Onder de naam ZEBRA is in april een programma-organisatie ingericht die verantwoordelijk was voor de voorbereiding van organisatorische en technische implementatie. Eind 2023 zijn er inmiddels meer dan 200 medewerkers betrokken bij de inrichting van de software voor de zorgprocessen. Daaruit blijkt het belang dat de organisatie en haar medewerkers hechten aan de realisatie van de digitale strategie, en daarbij nu vooral aan een gedegen voorbereiding van de implementatie. De overeengekomen termijn voor de implementatie lag op 1 juli 2024. Dit was een fatale en met boete versterkte termijn, juist omdat het bestaande EPD uit het onderhoud zou lopen. In de periode vanaf 1 april



2023 hebben onze eigen projectteams nauw met Nexus samengewerkt aan de noodzakelijke voorbereidingen. Voor de Sint Maartenskliniek zijn patiëntveiligheid, continuïteit van de zorg en continuïteit van de organisatie cruciaal bij de beoordeling van de plannen. Risico's op deze onderdelen moeten geminimaliseerd worden. In de tweede helft van het jaar kwamen er twijfels over de haalbaarheid van de overgang naar Nexus. De voortgang stagneerde, er rezen fundamentele vragen die onbeantwoord bleven en externe auditors van KPMG hebben tot tweemaal toe op grote risico's gewezen. Om deze reden is in december 2023 – in navolging van eerdere correspondentie die er al was geweest - NEXUS gevraagd om de gerezen zorgen weg te nemen en voldoende garanties te bieden voor de tijdige haalbaarheid van de vervanging van het huidige EPD door het NEXUS-EPD. Helaas heeft de Sint Maartenskliniek medio januari 2024 geconstateerd dat, ondanks veelvuldige verzoeken en overleg op diverse niveaus, er onvoldoende voortgang geboekt werd in het project, fundamentele vragen onbeantwoord bleven en onvoldoende nieuwe plannen opgeleverd werden door Nexus om alsnog tot invoering van het NEXUS-EPD te komen. Wij hebben tot onze spijt moeten concluderen dat de implementatie van het NEXUS-EPD niet haalbaar was. De Sint Maartenskliniek zag zich daarom genoodzaakt om de implementatie van het NEXUS-EPD per direct te stoppen op 19 januari 2024.

### **NEN7510**

De Sint Maartenskliniek investeert jaarlijks in maatregelen om informatiebeveiliging op een adequaat niveau te houden. In 2022 is door een onafhankelijke auditor de stand van zaken vastgesteld binnen de Sint Maartenskliniek ten aanzien van de maatregelen uit de NEN7510-norm. De bevindingen uit deze audit zijn verwerkt in een verbeterplan dat in 2023 is uitgevoerd. In november is andermaal een audit ten opzichte van het NEN7510-normenstelsel uitgevoerd en is door de auditor een significante verbetering geconstateerd. De bevindingen zijn gedeeld met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en een register met verbetermaatregelen is gedefinieerd.

## **2.10 Huisvesting**

### **Strategisch Vastgoedplan**

In het derde kwartaal van 2023 is gestart met de verbouwing van de eerste verdieping van D1, waar een nieuwe orthopedie-afdeling met 52 klinische bedden wordt gerealiseerd. Gelijktijdig is op de begane grond Do begonnen met de bouw van het nieuwe pijnbehandelcentrum. Verwachte oplevering van beide delen is eind juni 2024, waarbij in de maand juli van 2024 de eerste patiënten verplaatst gaan worden.

Op 25 september 2023 hebben Tim Simmers en Mark Van Houdenhoven het zwembad na renovatie heropend. De renovatie omvatte niet alleen een geheel nieuwe beweegbare vloer, maar ook een moderne trap en een fris plafond.

In 2024 vinden gesprekken plaats over mogelijke volgende fases in het meerjarenbouwplan (2024-2025): renovatie van de sporthal en extra klinische orthopediebedden in gebouw C, laag 2.

### **Duurzaamheid (incl. eventuele milieu-incidenten)**

In het jaar 2023 heeft de Sint Maartenskliniek haar inzet op het gebied van duurzaamheid voortgezet, met een focus op het verminderen van de milieu-impact en het realiseren van een klimaatneutrale zorgomgeving tegen 2050. Op 21 september 2023 heeft de officiële uitreiking van het bronzen certificaat van Milieu Platform Zorg (MPZ) plaatsgevonden. Het certificaat is de kroon op ons duurzaamheidsbeleid en een aanmoediging om nog meer duurzame stappen te zetten. De Sint Maartenskliniek is ambitieus. Nu we brons hebben en de Green Deal Zorg 3.0 is ondertekend, gaan we voor zilver. Het zilveren niveau gaat een stap verder en neemt het thema duurzaam inkopen mee.

De vijf thema's in de Green Deal zijn:

1. Actievere inzet op gezondheidsbevordering.
2. Vergroten van kennis & bewustwording, duurzaamheid in de curricula van zorgonderwijs.
3. Verlagen van CO<sub>2</sub>-uitstoot, met als doel 30% CO<sub>2</sub>-reductie in 2026 en klimaatneutraal in 2050 voor vastgoed en vervoer.
4. Verminderen van primair grondstoffengebruik, met als doel 25% minder restafval in 2026 en maximaal circulaire zorg in 2050.
5. Terugbrengen van de milieubelasting door medicatie(gebruik).

Op al deze thema's heeft de Sint Maartenskliniek in het verslagjaar activiteiten ontwikkeld.

#### *Ad 1. Actievere inzet op gezondheidsbevordering*

Het bevorderen van gezondheid van patiënten is natuurlijk onze corebusiness. Daarnaast werken we ook steeds gericht aan de optimaal duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. Hierbij maken we gebruik van het Huis van Werkvermogen naar professor dr. Juhani Ilmarinen uit Finland, waarbij gezondheid en vitaliteit het fundament vormen. Medewerkers krijgen vitaliteitsprogramma's aangeboden, zoals "Vitaal in beweging" en kunnen gebruik maken van bedrijfssporten.

#### *Ad 2. Vergroten van kennis & bewustwording, duurzaamheid in de curricula van zorgonderwijs*

Kennis vermeerderen en bewustwording creëren onder medewerkers is versterkt door het opstarten van een speciale discussiegroep "Maartenskliniek Duurzaam", door deelname aan de warme truien dag op 10 februari, deelname aan de landelijke campagne "Zorg voor Energie" in week 41 en met een informatiestand op het Maartenscongres op 10 november 2023. Vergelijkbare activiteiten willen we ook opzetten voor onze patiënten. Met de Reumapatiëntenvereniging Nijmegen e.o. zijn afspraken gemaakt om in 2024 in hun nieuwsbrief regelmatig aandacht te besteden aan duurzaamheid (in het ziekenhuis).

#### *Ad 3. Verlagen van CO<sub>2</sub>-uitstoot*

In 2023 hebben we onze CO<sub>2</sub> routekaart uit 2021 geactualiseerd in het rapport "Van Ubbergen naar Parijs". Een majeure maatregel uit dit rapport is in 2023 uitgevoerd: het terugbrengen van de luchtbehandeling van het OK-complex tot het minimaal noodzakelijke, waardoor deze nog maar 42% van de tijd zal functioneren. Dit betekent een aanzienlijke reductie van zowel energiegebruik als CO<sub>2</sub> emissie. Tevens hebben we voorbereidingen getroffen voor een mobiliteitsonderzoek in 2024.

#### *Ad 4. Verminderen van primair grondstoffengebruik*

We hebben ons aangemeld bij het Afvalfonds Verpakkingen voor het gescheiden inzamelen van plastic en drinkpakken. Verder onderzoeken we met ketenpartners of we onze disposable OK-mutsen en -overschorten kunnen vervangen door re-usable exemplaren.

#### Ad 5. Terugbrengen van de milieubelasting door medicatie(gebruik)

De afdeling Farmacie doet samen met het Radboudumc veel onderzoek naar hoe medicijnenverspilling kan worden teruggedrongen. Ook heeft onze afdeling Anesthesie samen met de leverancier een procedé ontwikkeld over opvang en hergebruik van narcosegassen als alternatief voor uitstoot in de buitenlucht. Verder beschikt de Sint Maartenskliniek over een Pharmafilter dat in staat is medicijnresten uit water te zuiveren. De organisatie Pharmafilter, met verschillende ziekenhuizen in Nederland als klant, heeft faillissement aangevraagd en dat is op 1 november 2023 door de rechtbank Amsterdam uitgesproken. Deze organisatie onderhield de Tonto's en de zuiveringsinstallatie bij de Sint Maartenskliniek. Helaas was het onvermijdelijk om definitief te stoppen met Pharmafilter. De investeringskosten zijn derhalve volledig afgeschreven in 2023. Pharmafilter leverde een positieve bijdrage aan het afvalwater dat geloosd werd en dit wordt met het stoppen van Pharmafilter weer ongedaan gemaakt.

#### Overig

Om de Duurzaamheidsambities te ondersteunen is binnen de organisatie een structuur opgezet met een projectteam en een klankbordgroep met medewerkers uit diverse geledingen, die meedenken over maatregelen om de Sint Maartenskliniek te verduurzamen. Inmiddels zijn er 6 Green Teams geformeerd: op de OK, Radiologie, Gipskamer, Reuma & Farmacie, het Pijnbehandelteam en de polikliniek Orthopedie. Enkele andere maatregelen en acties die de Sint Maartenskliniek op het gebied van duurzaamheid heeft genomen:

- Vergroten van de mogelijkheid tot teleconsulting, zodat patiënten niet naar de Sint Maartenskliniek hoeven af te reizen voor een consult met hun zorgverlener.
- Nieuw- en verbouw, inclusief het verduurzamen van de gebouwen en installaties.
- In de Mijn-omgeving van de Sint Maartenskliniek kunnen patiënten digitaal vragenlijsten invullen en afspraken boeken. In Q4 van 2023 is deze mogelijkheid flink vergroot. Dit betekent veel minder papiergebruik en brieftransport.
- Deelname aan de landelijke "fiets naar je werk-dag", naast het promoten van dagelijks naar het werk fietsen door het aanbieden van een Trappersregeling.
- Medicatie in eigen beheer (MIEB) en Doorgebruik Thuismedicatie (DGTM) dragen bij aan minder geneesmiddelenverspilling.
- Vergroten van de biodiversiteit dankzij onze in 2023 geopende revalidatietuin, de wijze van tuinieren, en de plaatsing van bijenkasten.

#### Milieuthermometer Zorg

Tot slot hebben we de Milieuthermometer Zorg ingezet; een tool waarmee je gericht kan werken aan 15 thema's op het gebied van duurzaamheid, te weten:

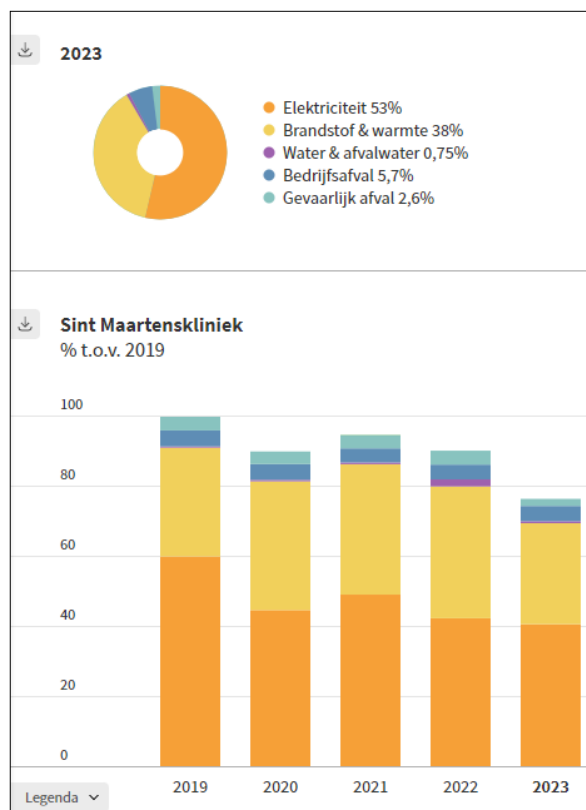
1. Management
2. Energie
3. Water
4. Gevaarlijke stoffen
5. Lucht
6. Afval
7. Voeding
8. Reiniging
9. Vervoer
10. Inkoopbeleid
11. Vastgoed
12. Groenbeheer
13. Healing Environment
14. Groene Zorgprofessional
15. Innovatie



In juni van het verslagjaar heeft de eerste audit op deze thema's plaatsgevonden, hetgeen resulteerde in het behalen van het certificaat Milieu Thermometer Zorgsector, niveau Brons.

Sinds 2022 gebruikt de Sint Maartenskliniek de Milieubarometer om haar milieubelasting inzichtelijk te maken en hierop te sturen met maatregelen die deze belasting zoveel mogelijk reduceren. De milieugrafiek hiernaast toont per vloeroppervlak gebouw (m<sup>2</sup>) de mate van milieubelasting in 2023 van:

- 1) elektriciteit
- 2) brandstof & warmte
- 3) water & afvalwater
- 4) bedrijfsafval
- 5) gevaarlijk afval



Wanneer de gegevens uit de milieugrafiek gebruikt worden voor de CO<sub>2</sub>-prestatieladder ontstaat inzicht in hoeveel kg CO<sub>2</sub> per m<sup>2</sup> elke categorie uitstoot. Onderstaande tabel geeft dit weer voor:

- 1) brandstof & warmte
- 2) elektriciteit

Bedrijfsafval is binnen deze tool nog niet opgenomen. De Sint Maartenskliniek verkent nog hoe hier inzicht in te krijgen.

CO <sub>2</sub> -Prestatieladder per Vloeroppervlak gebouw 2023				
<a href="#">Deel deze CO<sub>2</sub>-footprint op de Milieubarometer website</a>				
Toon CO <sub>2</sub> -Prestatieladder logo <input checked="" type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja				
<input type="button" value="Deel CO&lt;sub&gt;2&lt;/sub&gt;-footprint"/>				
CO <sub>2</sub> Scope 1	Thema		CO <sub>2</sub> -parameter	CO <sub>2</sub> -equivalent
Aardgas voor verwarming	Brandstof & warmte	23,0 m <sup>3</sup> /m <sup>2</sup>	2,08 kg CO <sub>2</sub> /m <sup>3</sup>	47,9 kg CO <sub>2</sub> /m <sup>2</sup>
			<i>Subtotaal</i>	<i>47,9 kg CO<sub>2</sub>/m<sup>2</sup></i>
CO <sub>2</sub> Scope 2 en Business travel				
Ingekochte elektriciteit	Elektriciteit	173 kWh/m <sup>2</sup>	0,456 kg CO <sub>2</sub> /kWh	79,1 kg CO <sub>2</sub> /m <sup>2</sup>
			<i>Subtotaal</i>	<i>79,1 kg CO<sub>2</sub>/m<sup>2</sup></i>
CO <sub>2</sub> Scope 3 verborgen			<b>CO<sub>2</sub>-uitstoot</b>	<b>127 kg CO<sub>2</sub>/m<sup>2</sup></b>



## 2.11 Samenspraak

In 2023 is constructief samengewerkt met de verschillende advies- en medezeggenschapsgrémia binnen het concern.

De Ondernemingsraad (OR) vergaderde acht keer met de Raad van Bestuur en bracht drie instemmingsbesluiten, zes adviezen en twee ongevroegde adviezen uit. Bij één (WOR artikel 24) vergadering was ook de Raad van Toezicht vertegenwoordigd.

De Vereniging Medische Staf en de Raad van Bestuur vergaderden gemiddeld twee keer per maand over strategische ontwikkelingen en kwaliteitsthema's in het ziekenhuis.

Zes keer vond formeel overleg plaats tussen de Patiëntenadviesraad (PAR) en de Raad van Bestuur. De Patiëntenadviesraad bracht vijf reguliere adviezen uit en verleende twee keer instemming. De Patiëntenadviesraad heeft in 2023 een maatwerktraining van het Landelijk Steunpunt Raden (LSR) gevolgd, waarbij de rechten en plichten van de PAR, achterbancontact en het Integraal Zorgakkoord besproken zijn.

Zesmaal vond formeel overleg plaats tussen de Raad van Bestuur en de Multidisciplinaire Adviesraad (MAR) over zorginhoudelijke kwaliteitsthema's in het ziekenhuis. De MAR bestaat uit verschillende verpleegkundigen en paramedici in de Sint Maartenskliniek. De MAR bracht drie keer advies uit over zorginhoudelijke kwaliteitsthema's. Er is een subsidie-aanvraag 'Zeggenschap in de zorg' ingediend en ontvangen, waarmee het project Detachering is opgezet en afgerond.

## 2.12 Financiën en risico's

De complete jaarrekening 2023 is als een apart document opgesteld.

De financiële resultaten zijn de afgelopen drie jaar minimaal geweest. Dit is uiteraard onwenselijk. Ook hebben we vastgesteld dat procesbeheersing zowel op de financiële afdelingen als de andere ondersteunende afdelingen verbeterd kan worden. Op de financiële afdeling zal gestart worden met een aantal verbetertrajecten waarin de hoofdprocessen beschreven, verbeterd en beter geborgd zullen worden. Daarnaast wordt organisatie breed de invoering van LEAN verder uitgerold. Ook hiervan is het doel de processen en de doelmatigheid te verbeteren. Als extra impuls voor het verbeteren van de financiële resultaten is naast LEAN de uit Amerika afkomstige verbetermethodiek Six Sigma ingevoerd. Hierbij ligt naast het verbeteren van de processen veel nadruk op het verbeteren van de financiële prestaties.

### **Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2023 zijn beperkt**

Voor 2023 geldt dat de bedrijfsopbrengsten gestegen zijn met name door meer 'basiszorg' te leveren en door meer gunstige afspraken met zorgverzekeraars voor de vergoeding van overproductie. Daarnaast zijn



de tarieven gestegen. We zullen hierbij wel maandelijks de planning goed in de gaten moeten houden om onze capaciteit volledig te benutten en de schadelast nuanceren te minimaliseren op het einde van het boekjaar.

Tegenover de gestegen bedrijfsopbrengsten staan de hogere personele lasten voortvloeiend uit de nieuwe CAO (incl. AMS). Bovendien heeft uitval en vertrek van personeel en de schaarste op de arbeidsmarkt geleid tot hogere inhuurkosten. De prijzen stegen gelukkig dit jaar minder hard en we zagen de energieprijzen stabiliseren. De personele lasten zullen in 2024 verder toenemen gezien de in de CAO opgenomen salarisverhoging van 5% per 1 juni 2024. Voor 2024 zal naar verwachting nog steeds een hoge mate van inhuur van toepassing zijn, omdat diverse sleutelrollen nog niet zijn ingevuld in het eerste halfjaar van 2024. We blijven hierbij actief opzoek naar nieuwe medewerkers, zowel door ons zelf als door externe partijen.

Voor het eerst dit jaar is er in de jaarrekening een voorziening van € 0,4 mln. getroffen voor het generatiebeleid, dat vanaf 2023 verankerd zit in de CAO. Hierbij krijgen oudere medewerkers de mogelijkheid om minder te gaan werken, waarbij de helft van de uren wordt doorbetaald en hiermee voor rekening komt van de Sint Maartenskliniek. De voorziening is bepaald op basis van de medewerkers die reeds gebruik maken van de regeling en die er binnen 5 jaar gebruik van kunnen gaan maken. Medewerkers waarvoor het langer duurt dan 5 jaar voordat zij hiervan gebruik kunnen gaan maken zijn niet voorzien. De verwachting is dan ook dat de voorziening hierdoor in de toekomst zal toenemen.

Een groot negatief effect op het resultaat wordt veroorzaakt door het stopzetten van de invoering van Nexus, het nieuwe EPD (Elektronisch Patiënten Dossier), en het buiten gebruik stellen van Pharmafilter na haar faillissement. Dit heeft geleid tot waardeverminderingen en voorziene kosten van in totaal € 6,9 mln. Voor nadere informatie over Nexus verwijzen wij naar paragraaf 2.2 van dit bestuursverslag. Met Pharmafilter wilde de Sint Maartenskliniek een bijdrage leveren aan duurzaamheid. Door hun speciale manier van ziekenhuisafval en afvalwater te verwerken en dit weer als volledig schoon water terug te geven aan de natuur, leek dit voor de Sint Maartenskliniek een mooie manier om een steentje bij te dragen aan het milieu. Helaas bleek eind 2023 dat Pharmafilter failliet is verklaard en er geen doorstart mogelijk was, waardoor wij onze samenwerking met deze partij moesten beëindigen. In het kader van de nieuwe ESG-wetgeving waar ook wij de aankomende jaren mee te maken krijgen, zullen wij opzoek moeten gaan naar nieuwe alternatieven om te voldoen aan deze nieuwe regelgeving. Daar zullen de nodige kosten mee gepaard gaan. Dit zullen we zo veel mogelijk financieren uit de normale bedrijfsvoering.

Het resultaat over 2023 bedraagt € 7,4 mln. negatief. Dit verlies wordt vooral veroorzaakt door incidentele lasten, waaronder de bovengenoemde waardeverminderingen en generatievoorziening. Het genormaliseerde resultaat bedraagt € 0,6 mln. positief.

Voor een financieel gezonde bedrijfsvoering streeft de Sint Maartenskliniek naar een solvabiliteit van 35% waarbij als absoluut minimum 25% wordt aangehouden. Voor de Sint Maartenskliniek bedraagt dit percentage ultimo 2023 31% (2022: 37,5%). Het eigen vermogen ultimo 2023 bedraagt in absolute zin € 54,1 mln. (2022: € 61,5 mln.).

### **Strategische risico's**

Het strategisch risk assessment is een vast onderdeel van de jaarplancyclus. Doel is het identificeren van de grootste risico's voor de strategische doelstellingen van de kliniek ("ambitie 2030"). Er is per risico een eigenaar benoemd en er zijn mitigerende maatregelen ingezet.

De belangrijkste risico's die door de Sint Maartenskliniek in het strategisch risk assessment zijn onderkend, hangen logischerwijs samen met grote actuele maatschappelijke thema's. Zo zorgt de krapte op de arbeidsmarkt ervoor dat er steeds minder geschikt personeel beschikbaar is.

Een aantal interne aspecten van de Sint Maartenskliniek vormen ook risico's voor de toekomst van de organisatie wanneer deze niet tijdig geadresseerd worden. Zo blijft digitalisering van het zorgproces

aandacht vragen, evenals het verandervermogen van de organisatie.

### **Risicobereidheid en maatregelen**

De beheersing van risico's is van belang om de (strategische) doelstellingen te kunnen behalen. Om de risico's op een passende manier te beheersen, zijn beheersmaatregelen geformuleerd en opgenomen in een control framework. In de basis kent de Sint Maartenskliniek een lage risicobereidheid, al wordt bij beheersmaatregelen altijd de proportionaliteit getoetst.

Over de werking van deze beheersmaatregelen is ieder kwartaal gerapporteerd in de concernrapportage. De risico's en daarop ingezette maatregelen zijn daarmee periodiek onderwerp van gesprek tussen risicoeigenaar en Raad van Bestuur.

### **Tactische risico's**

Risico's ten aanzien van afdelingsdoelstellingen worden geïdentificeerd door de afdelingen en van maatregelen voorzien. Hierover vindt verantwoording plaats in de kwartaalrapportage per afdeling.

### **Operationele risico's**

De operationele risico's voor de Sint Maartenskliniek zijn verbonden aan de diverse primaire processen van de kliniek, rondom het leveren van zorg, maar ook aan de ondersteunende processen, zoals de registratie en declaratie van geleverde zorg, het beheer van de IT-systemen, informatiebeveiliging en het werken met medische apparatuur. Deze verschillende risico- categorieën worden beheerst door een op de categorie toegesneden beheersings- en monitoringssystematiek.

Zo worden de risico's ten aanzien van de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid geborgd middels de JCI-systematiek (ultimo 2023 heeft de Sint Maartenskliniek wederom de JCI-accreditatie behaald) en de IT-risico's middels een framework van IT Controls, zoals opgesteld in lijn met de norm NEN7510 voor informatiebeveiliging in de zorg. De risico's samenhangend met de registratie en declaratie van geleverde zorg worden beheerst middels een control framework dat is opgesteld in afstemming met de zorgverzekeraars in het kader van Horizontaal Toezicht.

### **Verbeteringen in het risicomanagementsysteem**

In de concernrapportage wordt in een uitgebreid format gerapporteerd over de werking van de beheersmaatregelen, gericht op de strategische risico's. Risicomangement blijft hiermee de aandacht vragen van de organisatie en een belangrijk onderdeel van onze planning en control cyclus uitmaken.

### **Financiële positie en financiële risico's**

De financiële positie van de Sint Maartenskliniek is gezond te noemen en wordt maandelijks gemonitord middels de daartoe opgestelde rapportages. Er is geen sprake van financiële risico's samenhangend met derivaten aangezien deze producten niet voorkomen op de balans van de Sint Maartenskliniek.

## **2.13 Vooruitblik 2024**

In juni 2023 is de Kaderbrief 2023 voor het concern vastgesteld. Hierin stonden, uitgaande van het strategisch beleid, de prioriteiten voor 2024 en de bijbehorende financiële kaders. Op basis van de Kaderbrief zijn meerjarenplannen en -begrotingen 2024-2026 opgesteld die in december 2023 door de Raad van Toezicht zijn goedgekeurd en vervolgens door de Raad van Bestuur zijn vastgesteld.

2023 is voor de Sint Maartenskliniek een jaar geweest van verandering. Naast veelvuldige wijzigingen op het gebied van personeel (bestuurlijk en managementlaag) heeft er ook herbezinning plaatsgevonden op het gebied van (met name) digitalisering. Doelstelling voor 2024 is het terugbrengen van de goede balans in de financiële en personele situatie van de Sint Maartenskliniek. Samen met de organisatie zijn diverse ontwikkelmogelijkheden aangewezen om dit te bereiken en 2024 is in dat opzicht goed gestart. We hebben

dan ook het volste vertrouwen dat 2024 ons een stabiele basis geeft om op voort te bouwen.

De komende jaren kennen echter ook een grote mate van externe onzekerheden. We blijven relevante ontwikkelingen voortdurend monitoren, onze acties bijstellen en de organisatie verder ontwikkelen. We hebben in 2023 een traject rondom strategie en positioneren afgerond, welke begin 2024 verder aangescherpt wordt. Met de nieuwe positionering willen we een zichtbaarder en duidelijker profiel laten zien. De strategie helpt ons de komende jaren bij de uitvoering van ons beleid richting ons einddoel: dé specialist zijn in beweging, gericht op bewegingsvrijheid voor onze patiënten én voor onze medewerkers.

We hebben in 2023 een eerste krachtige aanzet gedaan om onze ambities en opgaven voor de toekomst te realiseren. De hoofdprogramma's voor de Sint Maartenskliniek in 2024 zijn:

- Toekomstbestendig maken van de organisatie.
- Verbeteren patiëntbeleving onder andere via digitalisering.
- De invoering van Six Sigma om processen te optimaliseren.
- De verdere invoering van LEAN als managementfilosofie.
- Herijken, aanscherpen en implementeren van de Strategie 2023-2027.

Daarnaast zal gezien de krapte op de arbeidsmarkt de in-, door- en uitstroom en het ziekteverzuim onder ons personeel maximale aandacht blijven krijgen.

Met bovenstaande dragen we blijvend bij aan de beste bewegingszorg voor al onze patiënten.

Ubbergen, 16 mei 2024,

Dhr. dr. J. van den Heuvel  
*Voorzitter a.i. Raad van Bestuur*

Dhr. dr. T.A. Simmers  
*Lid Raad van Bestuur*

## 3. Verslag van de Raad van Toezicht 2023

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in het gehele concern. De Raad vervult een klankbordfunctie voor de Raad van Bestuur, is werkgever van de Raad van Bestuur en verleent goedkeuring aan specifieke besluiten.

### 3.1 Governance

De Raad van Toezicht hanteerde in 2023 de Governancecode Zorg als leidraad in zijn functioneren. De Raad van Toezicht functioneert professioneel, is zich bewust van zijn positie en taken en legt verantwoording af over zijn handelen. De Raad van Toezicht handelde dit jaar conform datgene dat in het kader van 'verantwoord toezicht' gevraagd mag worden.

Alle leden van de Raad van Toezicht zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) en voldoen aan de drie door de vereniging vastgestelde domeinen voor goed toezicht: goed beslagen ten ijs, transparantie en evaluatie & reflectie.

In 2023 heeft de Raad van Toezicht zes keer vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en vijf keer vergaderd zonder aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Vier van de vijf vergaderingen zonder Raad van Bestuur hebben digitaal plaatsgevonden. Alle raads- en commissievergaderingen vonden doorgang. De reguliere artikel 24 vergaderingen van de OR hebben op één moment plaatsgevonden. Ook hebben ontmoetingen plaatsgevonden met andere afgevaardigden vanuit de Sint Maartenskliniek. De jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de Raad van Toezicht heeft in maart 2023 plaatsgevonden onder begeleiding van een externe evaluator/ gespreksbegeleider.

### 3.2 Samenstelling

De Raad van Toezicht was gedurende het jaar als volgt samengesteld:

Naam	Start lidmaatschap	Einde 1 <sup>e</sup> termijn	Einde 2 <sup>e</sup> termijn	Audit-commissie Financiën	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Remuneratie-commissie
Dr. R.G.M Penning de Vries (voorzitter)	20-04-2016	20-04-2020	20-04-2024		lid	lid
Ir. A.H. Lief tinck	05-12-2017	05-12-2021	05-12-2025	Voorzitter		
Drs. S.M. Mulder	18-05-2017	18-05-2021	18-05-2025		Voorzitter	
Drs. G.L. Schneemann	03-05-2021	03-05-2025	03-05-2029	lid		
Mr. H.W. Vogels (vice-voorzitter)	14-09-2023	14-09-2026	14-09-2030			Voorzitter

Mevrouw mr. H.W. Vogels is benoemd tot vice-voorzitter Raad van Toezicht per 6 juli 2023.

Mevrouw drs. L. Mennen is de secretaris van de Raad van Toezicht.

Voor wat betreft de honorering van de leden van de Raad van Toezicht, die conform de WNT is, wordt naar de jaarrekening verwezen. Hieronder staat een overzicht van de nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht.

Naam	Nationaliteit	Relevante hoofd- en nevenfuncties 2023
<b>Dr. R.G.M Penning de Vries (voorzitter)</b>	Nederlandse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzitter PhotonDelta Eindhoven</li> <li>• Voorzitter RvC Holding Ventures Universiteit van Amsterdam (tot juni 2023)</li> <li>• Voorzitter RvT Stichting ACBN / Vierdaagse Feesten</li> <li>• Bestuurslid Stichting Radboud Fonds</li> <li>• Bestuurslid Stichting Novio Tech Campus (tot aug 2023)</li> </ul>
<b>Mr. H.W. Vogels (vice- voorzitter)</b>	Nederlandse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzitter Integriteitskamer Sint Maarten tot 1-10-2023</li> <li>• Voorzitter Commissie Mijnbouwschade tot 13-06-2023</li> <li>• Voorzitter Raad van Toezicht LMC-VO te Rotterdam tot 1-10-2023</li> <li>• Lid Eerste Kamer der Staten-Generaal per 13-06-2023</li> </ul>
<b>Ir. A.H. Liefstinck</b>	Nederlandse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Raad van Toezicht Stichting Pameijer Rotterdam</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Catharina Ziekenhuis Eindhoven</li> <li>• Geassocieerd met Nationaal Register Den Haag via ATTA BV</li> <li>• Mede-oprichter MEZT</li> </ul>
<b>Drs. S.M. Mulder</b>	Nederlandse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseur Kwaliteit/Veiligheid/Governance</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Jeroen Bosch Ziekenhuis Den Bosch</li> <li>• Arbitrer Scheidsgerecht Gezondheidszorg</li> </ul>
<b>Drs. G.L. Schneemann</b>	Nederlandse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Group Director Marketing &amp; Digital Sales   Country Director Benelux &amp; Nordics at Elacin International</li> </ul>

### 3.3 Bijeenkomsten

De bestaande vergaderstructuur en separate commissies is doorgezet. De Raad van Toezicht en Raad van Bestuur hebben in het verslagjaar zes keer een gezamenlijke reguliere vergadering georganiseerd. Hierbij waren, met uitzondering van één vergadering, alle Raad van Toezicht leden aanwezig. Bij één vergadering waren vier van de vijf Raad van Toezicht leden aanwezig. Voorafgaand aan die vergaderingen hield de Raad van Toezicht een vooroverleg. De Raad van Toezicht heeft bij ieder regulier overleg schriftelijke en mondelinge voortgangsrapportages gekregen van de Raad van Bestuur over de ontwikkelingen in de Sint Maartenskliniek. De Raad van Toezicht heeft vijf keer vergaderd zonder aanwezigheid van de Raad van Bestuur over de onderwerpen: procedure en selectie nieuwe voorzitter Raad van Bestuur, benoeming interim-voorzitter Raad van Bestuur, procedure en werving en selectie van voorzitter Raad van Toezicht.

In maart 2023 heeft de Raad van Toezicht onder begeleiding van een externe evaluator een evaluatie van het functioneren van de Raad van Toezicht, de afzonderlijke commissies en de individuele leden gedaan. Diezelfde dag heeft aansluitend aan de reguliere Raad van Toezicht vergadering een verdiepende middag plaats gevonden waarin de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur spraken over de Strategie.

De drie commissies van de Raad van Toezicht zijn in 2023 diverse malen bijeengewees. De bijeenkomsten werden zowel mondeling door de betreffende commissievoorzitter als aan de hand van een schriftelijk verslag teruggekoppeld in de plenaire vergadering van de Raad van Toezicht.

Met de controlerende accountant is in 2023 drie keer gesproken door de auditcommissie Financiën en één keer door de voltallige Raad van Toezicht tijdens de reguliere vergadering waarin het Jaarverslag en de Jaarrekening 2022 op de agenda stonden.

Met beide leden van de Raad van Bestuur is door de Remuneratiecommissie – na afstemming met de Raad van Toezicht als geheel - een jaargesprek gevoerd. Van het jaargesprek met het lid Raad van Bestuur is een schriftelijk verslag opgesteld. Het jaargesprek met de voorzitter Raad van Bestuur stond in het teken van zijn afscheid van de Sint Maartenskliniek, omdat prof. dr. Mark Van Houdenhoven een andere baan geaccepteerd had per 1 november 2023.

Tijdens de reguliere vergaderingen met de Raad van Bestuur zijn onder meer de volgende onderwerpen aan de orde geweest al dan niet ter besluitvorming:

#### *Bestuur en governance*

- Bezoldiging leden Raad van Toezicht en leden Raad van Bestuur (besluit)
- Nevenfuncties van leden van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur
- Beleid nevenfuncties voor onder meer medisch specialisten en leidinggevenden
- Scholingen van leden Raad van Toezicht (besluit)
- Werving en selectie van een nieuwe interim-voorzitter Raad van Bestuur (besluit)
- Benoeming van interim-voorzitter Raad van Bestuur (besluit)
- Werving van een nieuwe voorzitter Raad van Toezicht (besluit)
- Benoeming van mevrouw Vogels als vice- voorzitter Raad van Toezicht (besluit)
- Toezichtvisie (besluit)

#### *Strategie, beleid en bedrijfsvoering*

- De strategische koers van de Sint Maartenskliniek (besluit)
- Digitalisering en informatieveiligheid
- Nieuwe EPD
- Strategisch vastgoedbeleid en bouw (besluit)
- Jaarverslag en -rekening 2022, bevindingen van de externe accountant (besluit)
- Kwartaalrapportages
- Interimrapportage van de accountant
- Managementletter 2023
- Kaderbrief 2023
- Jaarplan en begroting 2024-2026 (besluit)
- Uitingen van de Sint Maartenskliniek in de media
- Integraal Zorgakkoord

#### *Externe samenwerking*

- Samenwerking met het Maasziekenhuis Pantein
- Samenwerking met het Radboudumc
- Samenwerking met Reade
- Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS)

#### *Kwaliteit en Veiligheid*

- Programma Bewegen naar Beter
- Stuurinformatie
- Voorgevallen calamiteiten
- Bezoeken IGJ
- Kinderscoliose operaties in het Radboudumc
- Functioneren medisch specialisten
- Jaarverslagen van de kwaliteitscommissies (zoals Incidenten jaarverslag 2022)
- Externe samenwerkingen

## 3.4 Slot

Graag spreekt de Raad van Toezicht haar dank uit aan alle patiënten, medewerkers en vrijwilligers die hebben bijgedragen aan de prestaties van de Sint Maartenskliniek in 2023. Dat de Sint Maartenskliniek opnieuw de JCI accreditatie behaald heeft, is een kroon op het werk van alle medewerkers.

2023 is voor de Sint Maartenskliniek een jaar geweest van verandering. Er hebben wijzigingen plaatsgevonden in de samenstelling van de Raad van Bestuur en in het Concern Managementteam. Ook heeft er een herbezinning plaatsgevonden op de strategie.

Voor 2024 spreekt de Raad van Toezicht de wens uit dat er een goede balans wordt teruggebracht in de financiële en personele situatie van de Sint Maartenskliniek en dat de voortdurende ontwikkeling van de digitale dienstverlening bijdraagt aan het verder in beweging krijgen van onze patiënten.

Ubbergen, 16 mei 2024

Dhr. dr. R.G.M Penning de Vries, voorzitter  
Dhr. ir. A.H. Liefstinck  
Mw. drs. S.M. Mulder  
Mw. drs. G.L. Schneemann  
Mw. mr. H.W. Vogels

## Bijlage

### Publicaties van onderzoekers (vetgedrukt) van de Sint Maartenskliniek in 2023

Becher C, Megaloikonomos PD, Lind M, Eriksson K, Brittberg M, Beckmann J, Verdonk P, Högström M, Konradsen L, Holz J, Franz A, Feucht MJ, Kösters C, **van Buul G**, Sköldenberg O, Emans PJ, Boutefnouchet T, Nathwani D, McNicholas MJ, O'Donnell T, Spalding T, Stålmán A, Ostermeier S, Imhoff AB, Shearman AD, Hirschmann M. High degree of consensus amongst an expert panel regarding focal resurfacing of chondral and osteochondral lesions of the femur with mini-implants. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2023;31(9):4027-4034.

**Belt M**, Robben B, **Smolders JMH**, Schreurs BW, Hannink G, and **Smulders K**. A mapping review on preoperative prognostic factors and outcome measures of revision total knee arthroplasty. *Bone Jt Open.* 2023;4(5):338-56.

Ben Â J, Pellekooren S, Bosmans JE, Ostelo R, Maas ET, El Alili M, van Tulder MW, Huygen FJPM, Oosterhuis T, Apeldoorn AT, van **Hooff ML**, van Dongen JM. Mapping Oswestry Disability Index Responses to EQ-5D-3L Utility Values: Are Cost-Utility Results Valid? *Value Health.* 2023;26(6):873-82.

**Bloks BE**, **Wilders LM**, **Louwerens JWK**, **Geurts AC**, **Nonnekes J**, and **Keijsers NLW**. Quantitative assessment of plantar pressure patterns in relation to foot deformities in people with hereditary motor and sensory neuropathies. *J Neuroeng Rehabil.* 2023;20(1):65.

**Boekesteijn RJ**, van de Ven MPF, **Wilders LM**, **Bisseling P**, **Groen BE**, and **Smulders K**. The effect of functional calibration methods on gait kinematics in adolescents with idiopathic rotational deformity of the femur. *Clin Biomech (Bristol, Avon).* 2023;107:106028.

Thomas E Bolhuis, Diane E Marsman, **Alfons A den Broeder**, **Nathan den Broeder**, **Aatke van der Maas**, 1-year results of treatment with rituximab in polymyalgia rheumatica: an extension study of a randomised double-blind placebo-controlled trial. *Lancet Rheumatology*, 2023; e208-e214.

Buurke TJW, van de Venis L, **Keijsers N**, **Nonnekes J**. The effect of walking with reduced trunk motion on dynamic stability in healthy adults. *Gait Posture.* 2023;103:113-118.

Buurke TJW, van de Venis L, den Otter R, **Nonnekes J**, **Keijsers N**. Comparison of ground reaction force and marker-based methods to estimate mediolateral center of mass displacement and margins of stability during walking. *J Biomech.* 2023;146:111415.

Car E, Vulto AG, **Van Houdenhoven M**, Huys I, and Simoens S. Biosimilar competition in European markets of TNF-alpha inhibitors: a comparative analysis of pricing, market share and utilization trends. *Front Pharmacol.* 2023;14:1151764.

de Jong LAF, Kerkum YL, **Altmann VC**, **Geurts ACH**, and **Keijsers NLW**. Orthopedic footwear has a positive influence on gait adaptability in individuals with hereditary motor and sensory neuropathy. *Gait Posture.* 2023;106:18-22.

de Korte BAC, Smeets NJL, Colbers A, **van den Bemt BJF**, and van Gelder M. Adherence to prescription medication during pregnancy: Do pregnant women use pharmacological treatment as prescribed? *Br J Clin Pharmacol.* 2023;89(5):1521-31.

Deckers C, van Zeijl NT, **van Hooff ML**, Veldman-Goossen PI, Schreuder HWB, Dierselhuis EF, van der Geest ICM. Active surveillance of atypical cartilaginous tumours of bone: short term quality of life measurements.



J Orthop Surg Res. 2023;18(1):208.

**den Broeder AA, van Herwaarden N, and Wientjes MHM.** [Methotrexate to prevent progression to rheumatoid arthritis?]. Ned Tijdschr Geneesk. 2023;167.

**den Broeder N, den Broeder AA, Verhoef LM, van den Hoogen FHJ, van der Maas A, and van den Bemt BJF.** Non-Medical Switching from Tocilizumab to Sarilumab in Rheumatoid Arthritis Patients with Low Disease Activity, an Observational Study. Clin Pharmacol Ther. 2023;114(4):810-4.

Djodikromo MF, Hermens RP, **Bemt BJFvd**, Smit Y, Govers TM, Bekker CL, Blijlevens NM. Patient-guided dose reduction of tyrosine kinase inhibitors in chronic myeloid leukaemia (RODEO study): study protocol for a prospective, multicentre, single-arm trial. BMC Cancer. 2023 Mar;23(1):231.

Donskov AO, Mackie SL, Hauge EM, Toro-Gutiérrez CE, Hansen IT, Hemmig AK, **Van der Maas A**, Gheita T, Nielsen BD, Douglas KMJ, Conway R, Rezus E, Dasgupta B, Monti S, Matteson EL, Sattui SE, Matza M, Ocampo V, Gromova M, Grainger R, Bran A, Appenzeller S, Goecke A, Colman N, Keen HI, Kuwana M, Gupta L, Salim B, Harifi G, Erraoui M, Ziade N, Al-Ani NA, Ajibade A, Knitza J, Frølund L, Yates M, Pimentel-Quiroz VR, Lyrío AM, Sandovici M, Van der Geest KSM, Helliwell T, Brouwer E, DeJaco C, Keller KK. An international survey of current management practices for polymyalgia rheumatica by general practitioners and rheumatologists. Rheumatology (Oxford). 2023;62(8):2797-2805.

Eektimmerman F, Swen JJ, **den Broeder AA**, Hazes JMW, Kurreeman FS, Verstappen SMM, Nair N, Pawlik A, Nurmohamed MT, Dolžan V, Böhringer S, Allaart CF, Guchelaar HJ. Genome-wide Association Study of Methotrexate-Induced Liver Injury in Rheumatoid Arthritis Patients. Clin Pharmacol Ther. 2023 Apr;113(4):916-923.

**Ensink CJ, Smulders K, Warnar JJE, and Keijsers NLW.** The Influence of Stride Selection on Gait Parameters Collected with Inertial Sensors. Sensors (Basel). 2023;23(4).

**Ensink C, Smulders K, Warnar J, Keijsers N.** Validation of an algorithm to assess regular and irregular gait using inertial sensors in healthy and stroke individuals. PeerJ. 2023;11:e16641

Evers BJ, Schers HJ, **van den Ende CHM**, Thurlings RM, Koëter S. Diagnosing knee osteoarthritis in patients, differences between general practitioners and orthopedic surgeons: a retrospective cohort study. BMC Prim Care. 2023;24(1):155.

Faraj S, **de Windt TS, van Hooff ML, van Hellemond GG, and Spruit M.** Custom-made acetabular revision arthroplasty for pelvic discontinuity: Can we handle the challenge? : a prospective cohort study. Bone Jt Open. 2023;4(2):53-61

Gasteiger C, **den Broeder AA**, Stewart S, Gasteiger N, Scholz U, Dalbeth N, Petrie KJ. The mode of delivery and content of communication strategies used in mandatory and non-mandatory biosimilar transitions: a systematic review with meta-analysis. Health Psychol Rev. 2023;17(1):148-168.

Gosselt HR, van Lint JA, Kosse LJ, Spuls PI, Vonkeman HE, Tas SW, Hoentjen F, Nurmohamed MT, **van den Bemt BJF**, van Doorn MBA, Jessurun NT. Sex differences in adverse drug reactions from Adalimumab and etanercept in patients with inflammatory rheumatic diseases. Expert Opin Drug Saf. 2023;22(6):501-7.

Groenen H, Jalalzadeh H, Buis DR, Dreissen YEM, **Goosen JHM**, Griekspoor M, Harmsen WJ, IJpma FFA, van der Laan MJ, Schaad RR, Segers P, van der Zwet WC, de Jonge SW, Orsini RG, Eskes AM, Wolfhagen N, Boormeester MA. Incisional negative pressure wound therapy for the prevention of surgical site infection: an up-to-date meta-analysis and trial sequential analysis. EClinicalMedicine. 2023;62:102105.

**Haegens LL, Huiskes VJB, Smale EM, Bekker CL, and van den Bemt BJF.** Drug-related problems reported by patients with rheumatic diseases: an observational study. *BMC Rheumatol.* 2023;7(1):7.

**Haegens LL, Huiskes VJB, van der Ven J, van den Bemt BJF, and Bekker CL.** Factors Influencing Preferences of Patients With Rheumatic Diseases Regarding Telehealth Channels for Support With Medication Use: Qualitative Study. *JMIR Form Res.* 2023;7:e45086.

Hakbijl-van der Wind AJ, Post MWM, **van Diemen T, Schnake KJ, Benneker LM, Kandziora F, et al.** Health professionals' perspective on the applicability of AO Spine PROST (patient reported outcome Spine trauma) in people with a motor-complete traumatic or non-traumatic spinal cord injury. *Eur Spine J.* 2023;32(6):2120-30.

Hammoud S, **van den Bemt BJF, Jaber A, and Kurdi M.** Chronic anabolic androgenic steroid administration reduces global longitudinal strain among off-cycle bodybuilders. *Int J Cardiol.* 2023;381:153-60.

Hammoud S, **van den Bemt BJF, Jaber A, and Kurdi M.** Impaired cardiac structure and systolic function in athletes using supra-physiological doses of anabolic androgenic steroids. *J Sci Med Sport.* 2023;26(10):514-521.

Haselager P, Schraffenberger H, Thill S, Fischer S, Lanillos P, van de Groes S, **van Hooff M.** Reflection Machines: Supporting Effective Human Oversight Over Medical Decision Support Systems. *Camb Q Healthc Ethics.* 2023;1-10.

Hebing RC, Lin M, Bulatovic Calasan M, Muller IB, Mahmoud S, Heil S, Struys EA, **van den Bemt BJ, Twisk JW, Lems W, Nurmohamed MT, Jansen G, de Jonge R.** Pharmacokinetics of oral and subcutaneous methotrexate in red and white blood cells in patients with early rheumatoid arthritis: the methotrexate monitoring trial. *Ann Rheum Dis.* 2023;82(4):460-7.

**Heesterbeek PJC.** CORR Insights®: Does Matching Femoral Size and Shape Improve Bone Fit and Patient-reported Outcomes in TKA? A Matched Controlled Study. *Clin Orthop Relat Res.* 2023;481(6):1140-2.

Heslinga M, Teunissen C, Agca R, van der Woude D, Huizinga T, van Laar J, **den Broeder A, Lems W, Nurmohamed M.** NT-proBNP and sRAGE levels in early rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol.* 2023;52(3):243-9.

**Heijman MWJ, Fiolet ATL, Mosterd A, Tijssen JGP, van den Bemt BJF, Schut A, et al.** Association of Low-Dose Colchicine With Incidence of Knee and Hip Replacements : Exploratory Analyses From a Randomized, Controlled, Double-Blind Trial. *Ann Intern Med.* 2023;176(6):737-42.

**Heijman MWJ, van den Ende CHM, Peters YAS, Mahler EAM, Popa CD, and Vriesevink JE.** Day-to-day fluctuations of fatigue severity in individuals with knee osteoarthritis: an ecological momentary assessment approach. *Rheumatol Adv Pract.* 2023;7(2):rkad056.

Hogervorst S, Vervloet M, Janssen R, Koster E, Adriaanse MC, Bekker CL, **van den Bemt BJF, Bouvy M, Heerdink ER, Hugtenburg JG, van Woerkom M, Zwikker H, van de Steeg-van Gompel C, van Dijk L.** Implementing medication adherence interventions in four Dutch living labs; context matters. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1030.

Hulleman CWJ, **de Windt TS, Veerman K, Goosen JHM, Wagenaar FBM, and van Hellemond GG.** Debridement, Antibiotics and Implant Retention: A Systematic Review of Strategies for Treatment of Early Infections after Revision Total Knee Arthroplasty. *J Clin Med.* 2023;12(15).

Innocenti M, **Smulders K**, Andreotti M, Willems JH, **Van Hellemond G**, and Nijhof MW. The use of a standard-length conical tapered stem in hip revision arthroplasty to address Paprosky type I-II femoral defects: a prospective study of 87 patients. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2023;143(9):5945-55.

Kerstens HCJW, Nijkraake MJ, De Swart BJM, Nijhuis-van der Sanden RWG, **Vos-van de Hulst M**, Bos GJ, **Geurts ACH**, Van der Wees PJ. Online monitoring of focal spasticity treatment with botulinum toxin in people with chronic stroke or hereditary spastic paraplegia: a feasibility study. *J Rehabil Med.* 2023;55:jrm00383.

Kools J, Deenen JC, **Blokhuis AM**, Verbeek AL, Voermans NC, and van Engelen BG. The Dutch registry for facioscapulohumeral muscular dystrophy: Cohort profile and longitudinal patient reported outcomes. *Neuromuscul Disord.* 2023; 33(12):964-971.

Koonen L, **van Amerongen M**, **Smulders K**, Mangesius S, Cerna G, Klauser A, Mur E, Obradov M. Added value of ultrasound-guided percutaneous needle tenotomy over hydrodissection and physiotherapy in chronic lateral elbow tendinopathy: a pilot randomized controlled trial. *J Ultrason.* 2023 Nov 23;23(95):e358-e364.

Lemmers JM, van Caam AP, **Kersten B**, **van den Ende CH**, Knaapen H, van Dijk AP, Hagmolen Of Ten Have W, van den Hoogen FH, Koenen H, van Leuven SI, Alkema W, Smeets RL, Vonk MC. Nailfold capillaroscopy and candidate-biomarker levels in systemic sclerosis-associated pulmonary hypertension: A cross-sectional study. *J Scleroderma Relat Disord.* 2023;8(3):221-30.

Liem SIE, van Leeuwen NM, Vliet Vlieland TPM, Boerrigter GMW, **van den Ende CHM**, de Pundert LAJ, et al. Physical Therapy in Systemic Sclerosis: The Patient Perspective. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2023;75(1):145-51.

Liem SIE, Vliet Vlieland TPM, **van de Ende CH**, Dittmar S, Schriemer MR, Bodegom-Vos LV, Peter WFH, Vries-Bouwstra JK. Consensus-based recommendations on communication and education regarding primary care physical therapy for patients with systemic sclerosis. *Musculoskeletal Care.* 2023;21(1):45-55.

Lorach H, Galvez A, Spagnolo V, Martel F, Karakas S, Intering N, Vat M, Faivre O, Harte C, Komi S, Ravier J, Collin T, Coquoz L, Sakr I, Baaklini E, Hernandez-Charpak SD, Dumont G, Buschman R, Buse N, Denison T, **van Nes I**, Asboth L, Watrin A, Struber L, Sauter-Starace F, Langar L, Auboiron V, Carda S, Chabardes S, Aksenova T, Demesmaeker R, Charvet G, Bloch J, Courtine G. Walking naturally after spinal cord injury using a brain-spine interface. *Nature.* 2023;618(7963):126-133.

Maassen W, Legger G, Kul Cinar O, van Daele P, Gattorno M, Bader-Meunier B, Wouters C, Briggs T, Johansson L, van der Velde J, Swertz M, Omoyinmi E, **Hoppenreijns E**, Belot A, Eleftheriou D, Caorsi R, Aeschlimann F, Boursier G, Brogan P, Haimel M, van Gijn M. Curation and expansion of the Human Phenotype Ontology for systemic autoinflammatory diseases improves phenotype-driven disease-matching. *Front Immunol.* 2023;14:1215869.

**Melis EJ**, Zwart-van Rijkom JE, Egberts TC, **van den Bemt BJ**, Witteveen PO, and Gardarsdottir H. The association between patient satisfaction with information and adherence to oral anticancer agents. *J Oncol Pharm Pract.* 2023;29(3):637-45.

Hebing RC, Lin M, Bulatovic Calasan M, Muller IB, Mahmoud S, Heil S, Struys EA, **van den Bemt BJ**, Twisk JW, Lems W, Nurmohamed MT, Jansen G, de Jonge R. Pharmacokinetics of oral and subcutaneous methotrexate in red and white blood cells in patients with early rheumatoid arthritis: the methotrexate monitoring trial. *Ann Rheum Dis.* 2023;82(4):460-7.

Messelink MA, **den Broeder AA**, Marinelli FE, Michgels E, Verschueren P, Aletaha D, Tekstra J, Welsing PMJ.

What is the best target in a treat-to-target strategy in rheumatoid arthritis? Results from a systematic review and meta-regression analysis. *RMD Open*. 2023;9(2):e003196.

Metsios GS, Fenton SAM, Tzika K, Moe RH, Fragoulis GE, Vlieland T, Nikiphorou E, **Van den Ende CHM**, Fatouros I, van der Esch M, Niedermann K, Stavropoulos-Kalinoglou A, van Zanten JJCSV, Brodin N, O'Brien CM, Koutedakis Y, Kennedy N, Swinnen TW, Bostrom C, Kitas GD; IMPACT-RMD Consortium. Barriers and facilitators for physical activity in rheumatic and musculoskeletal disease: a European-based survey. *Clin Rheumatol*. 2023;42(7):1897-902.

Michielsens C, Bolhuis TE, van Gaalen FA, van den Hoogen F, **Verhoef LM, den Broeder N**, et al. Construct validity of Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) and Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score (ASDAS) treatment target cut-offs in a BASDAI treat-to-target axial spondyloarthritis cohort: a cross-sectional study. *Scand J Rheumatol*. 2023:1-8.

**Mills K**, Wymenga AB, Bénard MR, Kaptein BL, **Defoort KC, van Hellemond GG**, et al. Fluoroscopic and radiostereometric analysis of a bicruciate-retaining versus a posterior cruciate-retaining total knee arthroplasty: a randomized controlled trial. *Bone Joint J*. 2023;105-b(1):35-46.

Morris R, Martini DN, Kelly VE, **Smulders K**, Ramsey K, Hiller A, et al. Gait and balance in apolipoprotein 4 allele carriers in older adults and Parkinson's disease. *Clin Park Relat Disord*. 2023;9:100201.

Mulder FECM, Witlox MA, Dirksen CD, de Witte PB, de Vos-Jakobs S, **Ham AMT**, Witbreuk MMEH, Sackers R, Drongelen MMMHPF, Robben SGF; TRAM-Trial Consortium; Mathijssen NMC. Active monitoring versus an abduction device for treatment of infants with centered dysplastic hips: study protocol for a randomized controlled trial (TRAM-Trial). *BMC Pediatr*. 2023;23(1):203.

Naresh-Babu J, Kwan KYH, Wu Y, Yilgor C, Alanay A, Cheung KMC, Polly DW Jr, Park JB, Ito M, Lenke LG, **van Hooff ML**, Kleuver M; AO Spine Knowledge Forum Deformity. AO Spine Adult Spinal Deformity Patient Profile: A Paradigm Shift in Comprehensive Patient Evaluation in Order to Optimize Treatment and Improve Patient Care. *Global Spine J*. 2023;13(6):1490-501.

Negrão E, **van den Eede E, Kyriazopoulos A, and Romijn MG**. Sinding-Larsen-Johansson syndrome with minimally displaced patellar sleeve avulsion fracture: a case report with multimodality approach and literature review. *Skeletal Radiol*. 2023;52(7):1403-7.

**Nonnekes J**, Buizer AI. Future directions for the assessment of gait dystonia in cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2023;65(7):865-866.

**Opdam MAA, Vriezekolk JE**, Broen J, **den Broeder AA**, and **Verhoef LM**. Exploring the perspective of patients with immune-mediated inflammatory diseases and care providers on the use of immunomodulatory drugs in infections: an interview study. *Rheumatol Adv Pract*. 2023;7(1):rkado03.

**Peeters IR, den Broeder AA**, Taylor WJ, **den Broeder N, Flendrie M**, and **van Herwaarden N**. Urate-lowering therapy following a treat-to-target continuation strategy compared to a treat-to-avoid-symptoms discontinuation strategy in gout patients in remission (GO TEST Finale): study protocol of a multicentre pragmatic randomized superiority trial. *Trials*. 2023;24(1):282.

**Popa CD, Martens HA**. Clinical Images: Cholesterol crystals bursitis. *ACR Open Rheumatol*. 2023;5(6):287.

Pouw JN, Olde Nordkamp MAM, van Kempen T, Concepcion AN, van Laar JM, van Wijk F, Spierings J, **Leijten EFA**, Boes M. Author Correction: Regulatory T cells in psoriatic arthritis: an IL-17A-producing, Foxp3intCD161 + ROR t + ICOS + phenotype, that associates with the presence of ADAMTSL5 autoantibodies. *Sci Rep*. 2023;13(1):1348.

**Pruijn N**, Kosse NM, **van der Pluijm M**, and **Dorrestijn O**. Reverse rhino sign as a radiological sign of low-grade infected reverse shoulder arthroplasty. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2023;143(4):1771-7.

Pruijn N, and Dorrestijn O. Preventive surgical site strategies should be site specific. *Lancet Microbe.* 2023;4(4):e211.

Rauwenhoff JC, Bol Y, van Heugten CM, Batink T, Geusgens CA, van den Hout AJ, **Smits P**, Verwegen CR, Visser A, Peeters F. Acceptance and commitment therapy for people with acquired brain injury: Rationale and description of the BrainACT treatment. *Clin Rehabil.* 2023 ;37(8):1011-1025.

Roelofs JMB, Zandvliet SB, Schut IM, Huisinga ACM, Schouten AC, Hendricks HT, de Kam D, Aerden LAM, Busmann JBJ, **Geurts ACH**, **Weerdesteyn V**. Mild Stroke, Serious Problems: Limitations in Balance and Gait Capacity and the Impact on Fall Rate, and Physical Activity. *Neurorehabil Neural Repair.* 2023;37(11-12):786-798.

Roest LH, Kosse LJ, van Lint JA, Gosselt HR, Scholl JHG, van Puijenbroek E, Vonkeman HE, Tas SW, Nurmohamed MT, **van den Bemt BJF**, Jessurun NT. Disease-specific ADRs of TNF- inhibitors as reported by patients with inflammatory rheumatic diseases: a registry-based prospective multicenter cohort study. *Expert Opin Drug Saf.* 2023;22(3):203-11.

Rutges JPHJ, Renkens JJM, Kempen DHR, Faber C, Stadhouders A, Kruijt MC, Mostert A, **Horsting PP**, **de Klerk LWL**, de Kleuver M, Castelein RM, Schlösser TPC. The risk of delayed spinal cord injury in pediatric spinal deformity surgery. *Spine Deform.* 2023;11(3):617-625.

Sand-Svartrud AL, Berdal G, Aanerud GJ, Azimi M, Bjørnerud AM, Nygaard Dager T, **Van den Ende CHM**, Johansen I, Lindtvedt Valaas H, Dagfinrud H, Kjekken I. Delivery of a quality improvement program in team-based rehabilitation for patients with rheumatic and musculoskeletal diseases: a mixed methods study. *Disabil Rehabil.* 2023:1-13.

Schepens MHJ, Trompert AC, **van Hooff ML**, van der Velde E, Kallewaard M, Verberk-Jonkers I, et al. Using Existing Clinical Information Models for Dutch Quality Registries to Reuse Data and Follow COUNTRY Paradigm. *Appl Clin Inform.* 2023;14(2):326-36.

Schepens MHJ, **van Hooff ML**, van Erkelens JA, Bartels R, Hoebink E, Smits M, et al. Outcomes After Lumbar Disk Herniation Surgery in the Dutch Population. *Global Spine J.* 2023;13(1):60-6.

Schepens MHJ, **van Hooff ML**, van der Galiën O, Ziedses des Plantes CMP, Somford DM, van Leeuwen PJ, Busstra MB, Repping S, Wouters MWJM, van Limbeek J. Does Centralization of Radical Prostatectomy Reduce the Incidence of Postoperative Urinary Incontinence? *Eur Urol Open Sci.* 2023;58:47-54.

Shichman I, Oakley C, Willems JH, **van Hellemond GG**, **Heesterbeek P**, Rozell J, Marwin S, Schwarzkopf R. Novel metaphyseal porous titanium cones allow favorable outcomes in revision total knee arthroplasty. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2023 Mar;143(3):1537-1547.

Smale EM, van der Werff IB, **van den Bemt BJF**, and Bekker CL. How to engage healthcare providers in preventing medication waste through individualized prescribing and dispensing: A qualitative study. *Res Social Adm Pharm.* 2023;19(10):1365-71.

Smale EM, van Vlijmen B, Colen HBB, van den Heuvel MM, Desai IME, **van den Bemt BJF**, et al. Feasibility of an Individualized Dispensing Program for Patients Prescribed Oral Anticancer Drugs to Prevent Waste. *JCO Oncol Pract.* 2023;19(4):e618-e29.

Smolen JS, Landewé RBM, Bergstra SA, Kerschbaumer A, Sepriano A, Aletaha D, Caporali R, Edwards CJ,

Hyrich KL, Pope JE, de Souza S, Stamm TA, Takeuchi T, Verschueren P, Winthrop KL, Balsa A, Bathon JM, Buch MH, Burmester GR, Buttgereit F, Cardiel MH, Chatzidionysiou K, Codreanu C, Cutolo M, **den Broeder AA**, El Aoufy K, Finckh A, Fonseca JE, Gottenberg JE, Haavardsholm EA, Iagnocco A, Lauper K, Li Z, McInnes IB, Mysler EF, Nash P, Poor G, Ristic GG, Rivellese F, Rubbert-Roth A, Schulze-Koops H, Stoilov N, Strangfeld A, van der Helm-van Mil A, van Duuren E, Vliet Vlieland TPM, Westhovens R, van der Heijde D. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update. *Ann Rheum Dis.* 2023;82(1):3-18.

Stemkens R, Schouten JA, van Kessel SAM, Akkermans RP, **Telgt DSC**, Fleuren HWWA, Claassen MAA, Hulscher MEJL, Ten Oever J. How to use quality indicators for antimicrobial stewardship in your hospital: a practical example on outpatient parenteral antimicrobial therapy. *Clin Microbiol Infect.* 2023;29(2):182-187.

Straat AC, Maarleveld JM, Smit DJM, **Visch L**, Hulsege G, Huirne JAF, et al. (Cost-)effectiveness of a personalized multidisciplinary eHealth intervention for knee arthroplasty patients to enhance return to activities of daily life, work and sports - rationale and protocol of the multicentre ACTIVE randomized controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord.* 2023;24(1):162.

**Te Molder MEM, Vriezokolk JE**, van Onsem S, **Smolders JMH, Heesterbeek PJC, van den Ende CHM.** Exploration of adverse consequences of total knee arthroplasty by patients and knee specialists: a qualitative study. *Rheumatol Adv Pract.* 2023;8(1):rkad111.

**Te Molder MEM, Verhoef LM, Smolders JMH, Heesterbeek PJC**, and van den Ende CHM. Prioritization of Adverse Consequences After Total Knee Arthroplasty Contributing to a Poor Response: A Best-Worst Scaling Exercise Among Total Knee Arthroplasty Patients and Knee Specialists. *J Arthroplasty.* 2023; S0883-5403(23)00869-0.

Teuwen MMH, Knaapen IRE, Vliet Vlieland TPM, Schoones JW, **van den Ende CHM**, van Weely SFE, et al. The use of PROMIS measures in clinical studies in patients with inflammatory arthritis: a systematic review. *Qual Life Res.* 2023;32(10):2731-49.

Tijssse Klasen J, **van Diemen T, Langerak NG, van Nes IJW.** Effects of Adaptations in an interdisciplinary follow-up clinic for people with Spinal Cord injury in the chronic phase: a prospective cohort study. *J Clin Med.* 2023;12(24):7572.

van de Meeberg MM, Hebing RCF, Nurmohamed MT, Fidder HH, Heymans MW, Bouma G, de Bruin-Weller MS, Tekstra J, **van den Bemt B**, de Jonge R, Bulatovi alasan M. A meta-analysis of methotrexate polyglutamates in relation to efficacy and toxicity of methotrexate in inflammatory arthritis, colitis and dermatitis. *Br J Clin Pharmacol.* 2023;89(1):61-79.

van de Venis L, van de Warrenburg B, **Weerdesteyn V, Geurts ACH**, and **Nonnekens J.** Gait-Adaptability Training in People With Hereditary Spastic Paraplegia: A Randomized Clinical Trial. *Neurorehabil Neural Repair.* 2023;37(1):27-36.

van der Graaf JW, **Kroeze RJ**, Buckens CFM, Lessmann N, and **van Hooff ML.** MRI image features with an evident relation to low back pain: a narrative review. *Eur Spine J.* 2023;32(5):1830-41.

van der Schoot LS, Janssen JJ, Bastiaens MT, de Boer-Brand A, Christiaansen-Smit C, Enomoto DNH, Hovingh R, Tupker RA, Seyger MMB, **Verhoef LM**, van den Reek JMPA, de Jong EMGJ. Steps towards implementation of protocolized dose reduction of adalimumab, etanercept and ustekinumab for psoriasis in daily practice. *J Dermatolog Treat.* 2023;34(1):2186728.

van der Schoot LS, **Verhoef LM**, van Ee I, van Oort F, Pieterse AH, Seyger MMB, et al. Patients' perspectives towards biologic dose reduction in psoriasis: a qualitative study. *Arch Dermatol Res.* 2023;315(6):1735-45.

van der Togt CJT, **Ten Cate DF, van den Bemt BJF**, Rahamat-Langendoen J, **den Broeder N**, and den **Broeder AA**. Seroconversion after a third COVID-19 vaccine is affected by rituximab dose but persistence is not in patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatology (Oxford)*. 2023;62(4):1627-30.

van der Togt CJT, **Van den Bemt B**, Aletaha D, Alten R, Chatzidionysiou K, Galloway J, et al. Points to consider for cost-effective use of biological and targeted synthetic DMARDs in inflammatory rheumatic diseases: results from an umbrella review and international Delphi study. *RMD Open*. 2023;9(1).

**van der Ven J, van den Bemt BJ, Wielsma S, Flendrie M, and Verhoef LM**. The use of remote consultations and associated factors; a large retrospective cohort study of follow-up consultations before, during and after COVID-19. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2023;76(1):72-80.

**van der Ven J, van den Bemt BJF**, van Dijk L, **Opdam M, Haegens LL, Vriezেকolk JE**, et al. Preferences of Patients With Musculoskeletal Disorders Regarding the Timing and Channel of eHealth and Factors Influencing Its Use: Mixed Methods Study. *JMIR Hum Factors*. 2023;10:e44885.

**van de Wijgert IH**, de Groot JC, **Rood A, Spruit M**, Vissers KCP, **Fenten MG**, et al. Scoping review of early pain-related outcome domains and measurement instruments after degenerative lumbar spine surgery. *Reg Anesth Pain Med*. 2023;48(3):134-40.

van Dijsseldonk RB, **Vriezেকolk JE, Keijsers NLW, Geurts ACH**, and van Nes IJW. Needs and wishes for the future lower limb exoskeleton: an interview study among people with spinal cord injury with community-based exoskeleton experience. *Disabil Rehabil*. 2023;45(7):1139-46.

van Egmond PW, **Meester RJ**, and van Dijk CN. From big hands to green fingers: it is time for a change. *J isakos*. 2023;8(4):213-5.

Van Hal TW, Mulder MLM, **Wenink MH**, Van den Hoogen FHJ, Maurits JSF, Pasch MC, et al. Development of a New Referral Tool to Identify Psoriasis Patients with Concomitant Psoriatic Arthritis: Results of the Prospective DAPPER Cohort. *Acta Derm Venereol*. 2023;103:adv5269.

van Herpen-Meeuwissen LJM, Djodikromo MF, Maat B, **van den Bemt BJF**, Bekker CL, and van Onzenoort HAW. Inpatients Self-Administration of Medication: Stakeholders' views and prerequisites. *J Clin Nurs*. 2023;32(11-12):2709-21.

van Heteren EPZ, van Rosendaal BWP, van Gorp E, Bronkhorst EM, Kallewaard JW, **Wegener JT**, et al. Spinal Cord Stimulation With Additional Peripheral Nerve/Field Stimulation Versus Spinal Cord Stimulation Alone on Back Pain and Quality of Life in Patients With Persistent Spinal Pain Syndrome. *Neuromodulation*. 2023;26(3):658-65.

**Van Laarhoven SN, Te Molder MEM, Van Hellemond GG, and Heesterbeek PJC**. Acceptable migration of a fully cemented rotating hinge-type knee revision system measured in 20 patients with model-based RSA with a 2-year follow-up. *Acta Orthop*. 2023;94:185-90.

van Lint JA, Jessurun NT, Tas SW, Vonkeman HE, van Doorn MBA, Hoentjen F, Nurmohamed MT, van Puijenbroek EP, **van den Bemt BJF**. Recurring Fatigue After Biologic Administration: Patient-Reported Data from the Dutch Biologic Monitor. *BioDrugs*. 2023;37(4):541-50.

van Lint JA, Sonnenberg M, Vonkeman HE, **van den Bemt BJF**, van Puijenbroek EP, and Jessurun NT. Development of a Framework Structuring Themes in the Course of Adverse Drug Reactions from a Patient's Perspective. *Drug Saf*. 2023;46(10): 1039-1047.

**van Mierlo M, Ormiston JA, Vlutters M, van Asseldonk EHF, van der Kooij H.** Pelvis perturbations in various directions while standing in staggered stance elicit concurrent responses in both the sagittal and frontal plane. *PLoS One.* 2023;18(4):e0272245.

**van Nes IJW, Rijken H, Keijsers NLW, Louwerens JW, and Nonnekes J.** Improved walking capacity after complementary ankle-foot surgery and gait training in a person with an incomplete tetraplegia; a case report. *Spinal Cord Ser Cases.* 2023;9(1):22.

**Van Oorschot W, Van Ee R, Keijsers N.** A dedicated amputee sports programme improves physical functioning and sports participation. *J Rehabil Med Clin Commun.* 2023 Nov 6;6:12392.

**van Rensch PJH, Belt M, Spekenbrink-Spooren A, van Hellemond GG, Schreurs BW, and Heesterbeek PJC.** No Association Between Hospital Volume and Early Second Revision Rate in Revision Total Knee Arthroplasty in the Dutch Orthopaedic Register. *J Arthroplasty.* 2023;38(12):2680-2684.

van Rosendaal BWP, van Heteren EPZ, van Gorp EJ, Bronkhorst EM, Kallewaard JW, **Wegener JT**, Burger K, Teernstra OPM, Buschman HPJ, Hamm-Faber T, Vissers KCP. Subcutaneous Stimulation as Add-on Therapy to Spinal Cord Stimulation in Patients With Persistent Spinal Pain Syndrome Significantly Increases the Total Electrical Charge per Second: Aspects on Stimulation Parameters and Energy Requirements of the Implanted Neurostimulators. *Neuromodulation.* 2023 Apr;26(3):666-675.

van Schaik TJA, van Meer MPA, de Jong LD, **Goosen JHM**, Somford MP, van Susante JLC. No difference in bacterial contamination of hip capsule sutures and control sutures in hip arthroplasty surgery. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2023 Sep 14;12(1):101.

van Tienen TG, van Minnen B, **Defoort KC**, Emans PJ, van de Groes SAW, Verdonschot N, Jutten LM, Pikaart RWE, **Heesterbeek PJC.** The first-generation anatomical medial meniscus prosthesis led to unsatisfactory results: a first-in-human study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2023;31(6):2526-33.

van Til JA, Kip MMA, **Schatorjé EJH**, Currie G, Twilt M, Benseler SM, Swart JF, Vastert SJ, Wulffraat N, Yeung RSM, Groothuis-Oudshoorn CGMK, Warta S, Marshall DA, IJzerman MJ; UCAN CAN-DU, UCAN CURE consortia. Withdrawing biologics in non-systemic JIA: what matters to pediatric rheumatologists? *Pediatr Rheumatol Online J.* 2023;21(1):69.

van Wissen M, Straathof B, Vliet Vlieland T, **van den Ende C**, Teuwen M, Peter WF, et al. Construct validity of the PROMIS PF-10 in patients with inflammatory rheumatic diseases and severe limitations in physical functioning. *Scand J Rheumatol.* 2023;52(6):645-653.

van Wissen MAT, Berger MAM, Schoones JW, Gademan MGJ, **van den Ende CHM**, Vliet Vlieland TPM, et al. Reporting quality of interventions using a wearable activity tracker to improve physical activity in patients with inflammatory arthritis or osteoarthritis: a systematic review. *Rheumatol Int.* 2023;43(5):803-24.

van Wissen M, Gademan M, Vliet Vlieland T, Straathof B, Teuwen M, Peter WF, **van den Ende C**, van Weely S. Physical therapy in patients with rheumatoid arthritis and axial spondyloarthritis: the patients' perspective. *Scand J Rheumatol.* 2023;52(6):609-618.

Van't Veld RC, Flux E, **van Oorschot W**, Schouten AC, van der Krogt MM, van der Kooij H, Vos-van der Hulst M, **Keijsers NLW**, van Asseldonk EHF. Examining the role of intrinsic and reflexive contributions to ankle joint hyper-resistance treated with botulinum toxin-A. *J Neuroeng Rehabil.* 2023;20(1):19.

**Veenstra F, Vriezolk JE, van den Bemt BJF**, Schers HJ, Sloot B, **van den Ende CHM**, et al. Beliefs of rheumatologists and general practitioners on urate lowering therapy: a cross-sectional study. *Rheumatol Adv Pract.* 2023;7(2):rkado33.



**Veerman K, Goosen J, Spijkers K, Jager N, Heesterbeek P, Telgt D.** Prolonged use of linezolid in bone and joint infections: a retrospective analysis of adverse effects. *J Antimicrob Chemother.* 2023 Nov 6;78(11):2660-2666.

**Verhaegh APM, Groen BE, Aarts PBM, van Ee R, Willemsen M, Jongsma MLA, et al.** Multisensory Stimulation and Priming (MuSSAP) in 4-10 Months Old Infants with a Unilateral Brain Lesion: A Pilot Randomised Clinical Trial. *Occup Ther Int.* 2023;2023:8128407.

Wesdorp NJ, Zeeuw JM, Postma SCJ, Roor J, van Waesberghe J, van den Bergh JE, Nota IM, Moos S, Kemna R, Vadakkumpadan F, Ambrozic C, van Dieren S, **van Amerongen MJ**, et al. Deep learning models for automatic tumor segmentation and total tumor volume assessment in patients with colorectal liver metastases. *Eur Radiol Exp.* 2023;7(1):75.

Westerink HJ, Kosse LJ, Jessurun NT, Tubergen AV, Vonkeman HE, Nurmohamed MT, **van den Bemt BJF**, de Vries M. Patients' and health-care professionals' perspectives on adverse drug reaction burden attributed to the use of biological DMARDs: a qualitative study. *Expert Opin Drug Saf.* 2023;22(5):417-24.

**Wientjes MHM, Ulijn E, Kievit W, Landewé RBM, Meek I, den Broeder N, et al.** The added value of predictive biomarkers in treat-to-target strategies for rheumatoid arthritis patients: a conceptual modelling study. *Rheumatology (Oxford).* 2023;62(8):2700-6.

Witkam RL, Kragt EAM, Arnts IJJ, Bronkhorst EM, van Dongen R, Kurt E, Steegers MAH, van Haren FGAM, Maandag NJG, Gort C, Henssen DJHA, **Wegener JT**, Vissers KCP. Spinal Cord Stimulation for Failed Back Surgery Syndrome: to Trial or Not to Trial? *J Pain.* 2023 ;24(7):1298-1306.

#### **Promoties medewerkers Sint Maartenskliniek 2023:**

De Jong, L.A.F. (2023). Effects of lower limb orthotic devices in people with neurological disorders.

Michielsens, C. (2023). Tapering strategies of biologics in inflammatory disorders.

Pouls, B. (2023). Supporting patients' medication management using eHealth. Test cases in rheumatology.

Stöcker, J. (2023). Accessible and effective non-pharmacological care for persons with systemic sclerosis.

#### **Oratie medewerker Sint Maartenskliniek 2023:**

Prof. dr. Keijsers, N. Onbegrensd Bewegen.



**Sint Maartenskliniek**

