Samen beter UMCG

De reis van ‘zie de mens’

Impliciet → bewust zichtbaar → geïntegreerd

6 mei 2026



Marise Warner
Beleidsadviseur Mens&Organisatie UMCG



Michiel Kahmann
Directeur Mens&Organisatie UMCG
Voorzitter ZorgvoorhetNoorden
Voorzitter dir P&O UMC NL
Programmaleider ‘Anders Werkt Beter’

umcg

De (sociale) impact van het UMCG is groot

Patiëntenzorg

464.583	Policonsulten
40.051	OK-behandelingen
27.432	Klinische opnames
217.786	Verpleegdagen
8,7	Patiëntwaardering

Onderzoek

290	Promoties
3.779	Publicaties (refereed articles)
690	Full member onderzoekers
99,2 mln	Externe financiering

Masterplan bouw

177	Projecten
256.000	Verbouwde m²
€1,3 ml	Budget bouw

Bedrijfsvoering

13.540	Medewerkers
€2,0 mrd	Omzet
€ 8,7 mln	Resultaat
6,7%	Ziekteverzuim

Onderwijs & Opleiding

4359	Ingeschreven studenten
2.647	Stagiairs
1059	Universitaire diploma's
783	Artsen in opleiding

Duurzaamheid

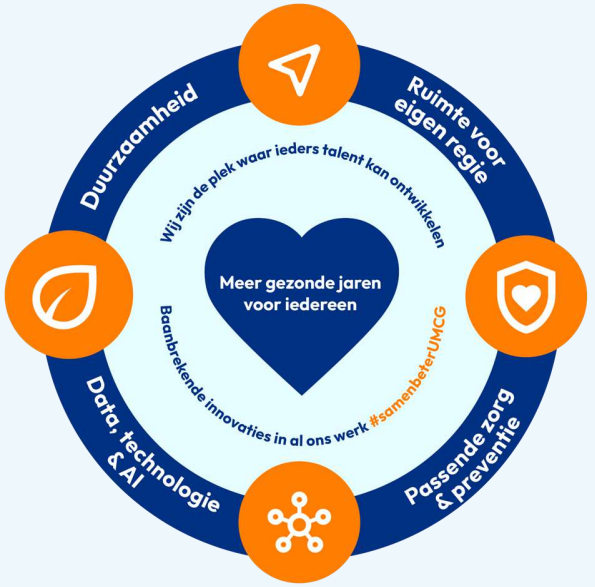
55.570 ton pj ↑	CO2 voetafdruk
46.483.636 kWh ↓	Electraverbruik
215.899 m3 ↑	Waterverbruik
6.326.757 Nm3 ↓	Gasverbruik
2.835.778 kg ↑	Afval

umcg:

...maar wellicht daarom ook lang vanzelfsprekend

Bouwen aan de Toekomst van Gezondheid





Impliciet

Duurzaam inspirerende werkgever
Bewust maken, Zichtbaar maken, bespreekbaar maken.

Onlosmakelijk onderdeel van de Strategie.

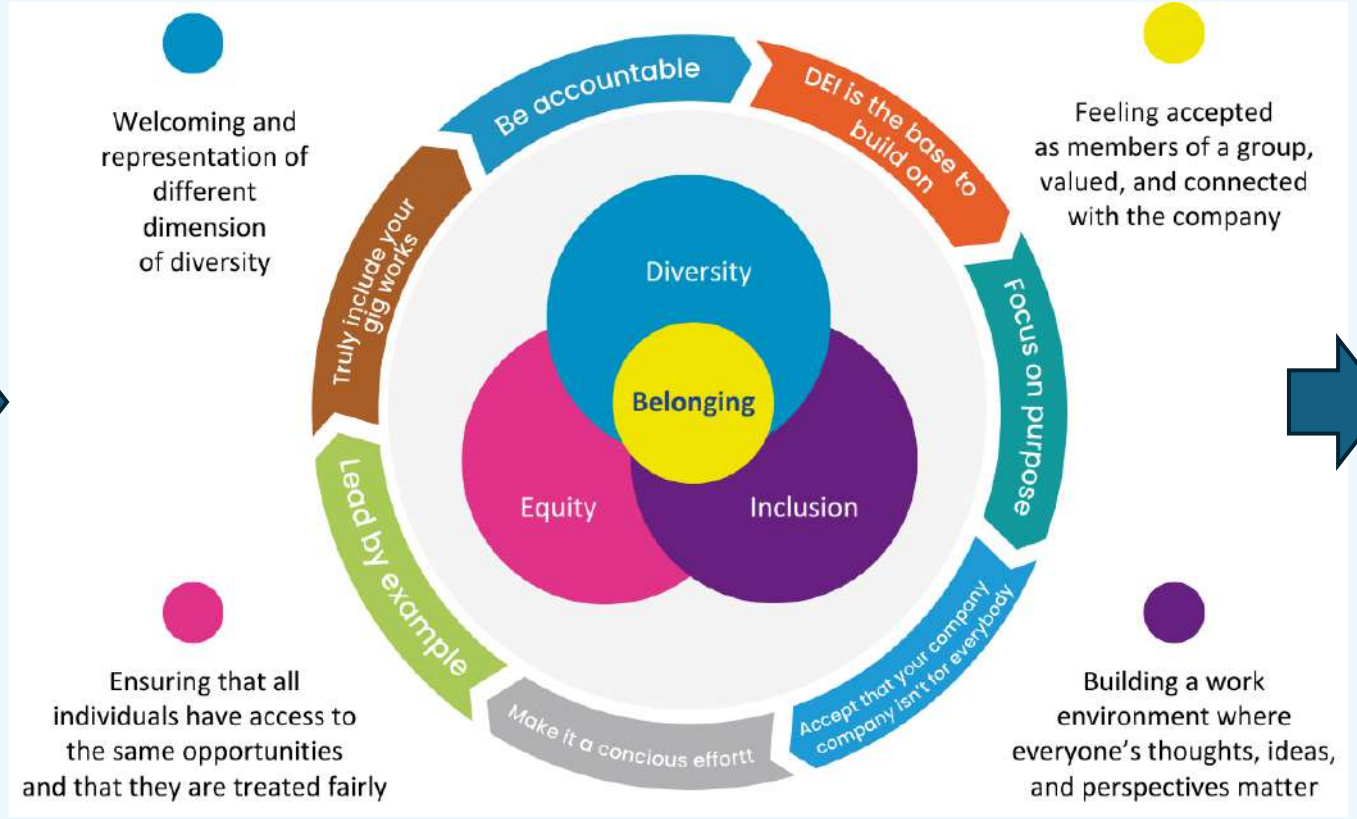
umcg


Duurzaamheid
Ruimte voor eigen regie
Data, technologie & AI
Passende zorg & preventie
Wij zijn de plek waar ieders talent kan ontwikkelen
Meer gezonde jaren voor iedereen
Baanbrekende innovaties in al ons werk #samenbeterUMCG

umcg:

Deze reis gold ook voor Diversiteit & Inclusie

Werkgroep D&I





umcg

Samen zijn wij het UMCG



Wat betekent de UMCG strategie voor de praktijk van DEIB

Onze strategie zegt: ‘Meer gezonde jaren voor iedereen.’

DEIB vraagt: Ook voor de mensen die het werk doen?

En dát is precies waar het interessant wordt.

Want meer gezonde jaren óók voor medewerkers betekent: medewerkers lang gezond, gemotiveerd en met perspectief laten werken.

Vanuit DEIB perspectief dan te koppelen aan (concrete) thema’s: gelijke beloning, leiderschap, gelijke kansen, inzetbaarheid, ontwikkel en carrièreperspectief, sociale veiligheid, behoud → dit maakt het herkenbaar

Wat zijn we tegengekomen op onze reis ?
1. Zie de mens

- Werkgroep D&I -Mailadres bij vragen/ signalen
- Man/ vrouw verhouding
- Werving & selectie inclusief (ritsen)
- Afspraakbanen
- ‘zie de mens’ als kritisch kompas
- Tweetaligheid
- Jong UMCG, vrouwennetwerk, gesprekskaarten (overgang, nachtwerk)
- Gedragscode



umcg:

UMCG
Gedragscode

versie januari 2025



05 Toepassing van de Gedragscode

07 We zien de mens

09 We nemen verantwoordelijk-heid

12 We gaan samen vooruit

15 We zijn wendbaar

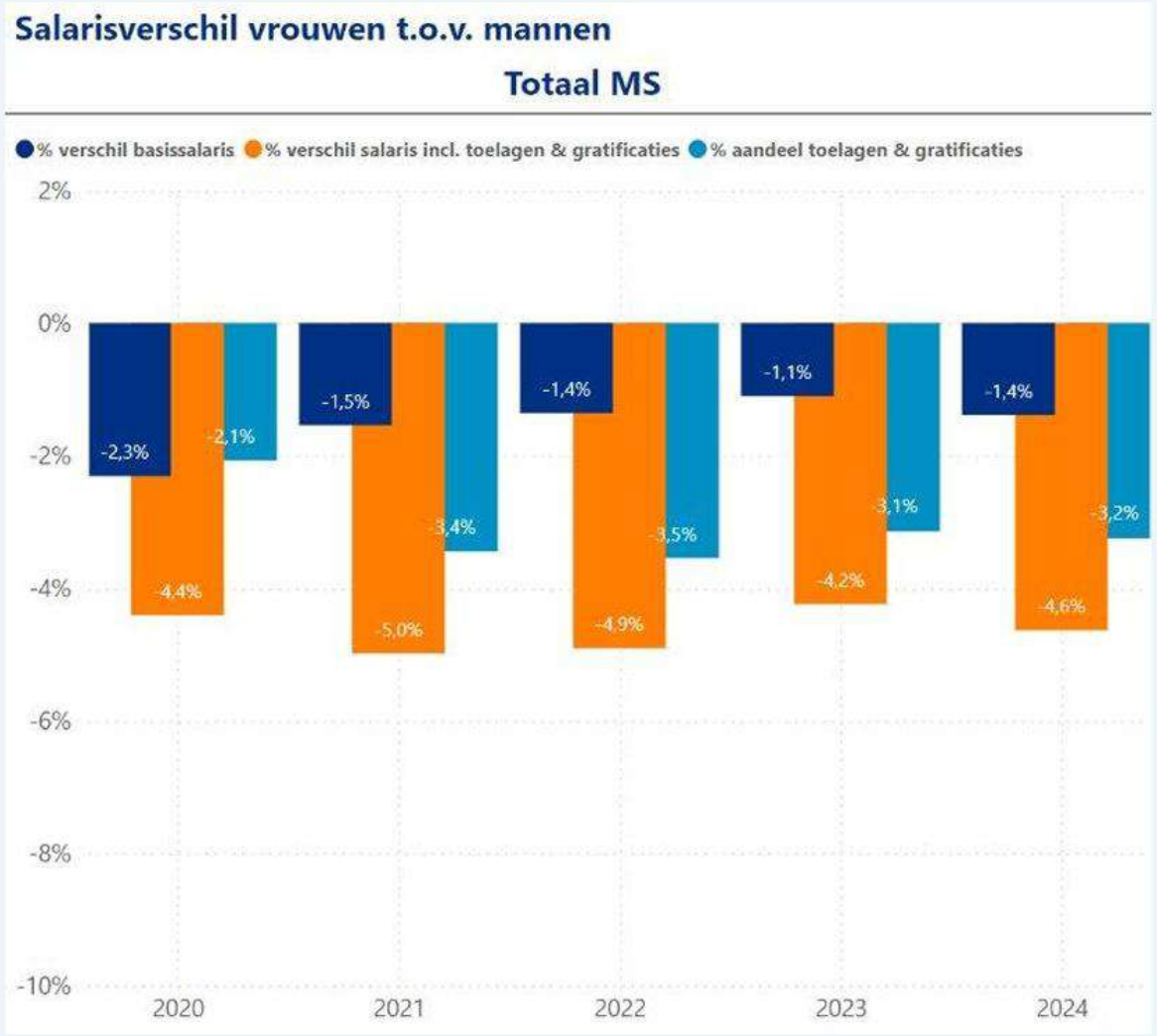
17 Lees en leer meer

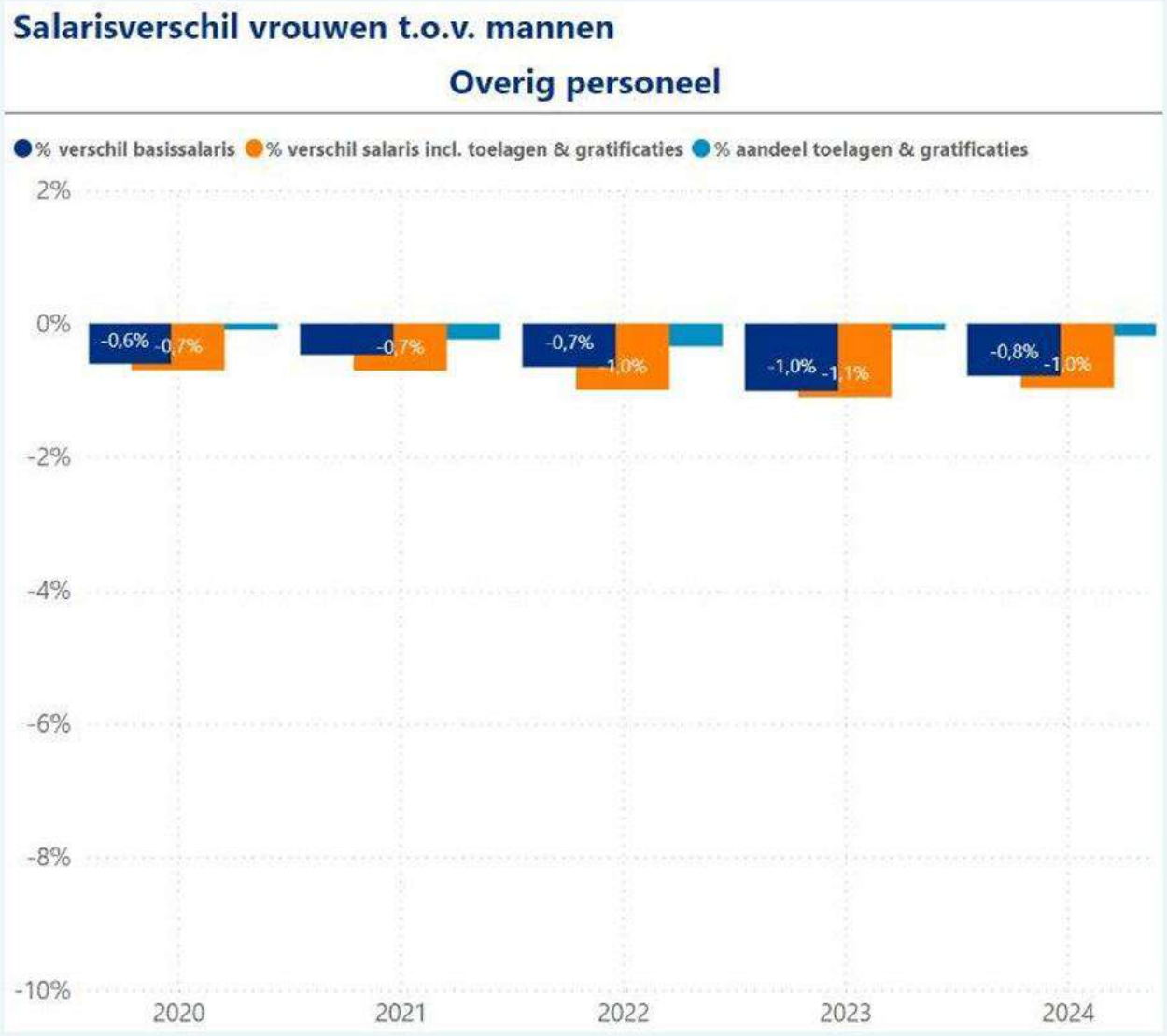
Wat zijn we tegengekomen op onze reis ?
2. Gelijke beloning

- Beloningsonderzoek vanaf 2020
- Sponsorship programma
- Beleid toelagen aanpassen
- Wet loontransparantie

Initiatiefnemers: twee medisch specialisten

Gelijke beloning





Gelijke beloning begint bij gelijke kansen

Loten voor gelijke kans op studies geneeskunde en tandheelkunde

Door: Margriet Bos Leestijd: 2 min.

27 juni 2024

Alle vwo'ers met het juiste vakkenpakket krijgen vanaf 2025 evenveel kans om in Groningen geneeskunde of tandheelkunde te studeren. Het UMCG gaat daarvoor volledig over op loten met gelijke kans voor iedereen. 'Ik ben er trots op dat wij dit in Groningen gaan doen', zegt prodecaan onderwijs en opleiden Marieke Schuurmans.





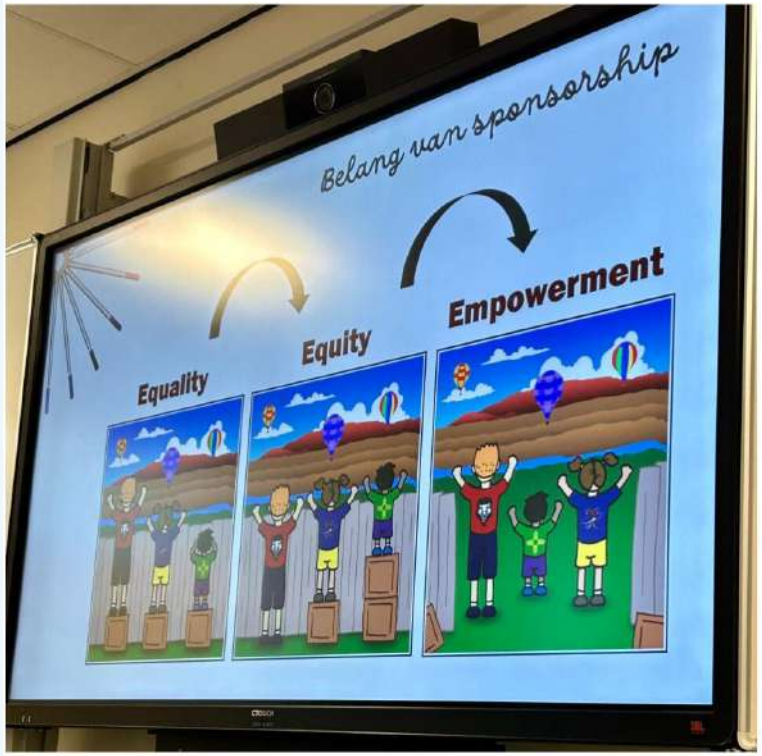
Wat kan een mentor betekenen als je als eerste in de familie gaat studeren?

29 april 2026 Door: Margriet Bos Leestijd: 2 min.

Wie als eerste in een familie geneeskunde wil studeren, maakt daarop in Groningen evenveel kans als alle andere vwo-scholieren. Maar wie de taal, cultuur en netwerken van universiteit en ziekenhuis nog moet leren kennen, staat wel op achterstand. Bieden een mentorprogramma en netwerk eerstegeneratiestudenten dan ondersteuning?

Kick-off Meeting voor sponsorship-programma

28-06-2024



Op 18 juni vond de kick-off meeting van ons nieuwe sponsorship-programma plaats, een initiatief dat is gestart om de professionele ontwikkeling van onze medewerkers te bevorderen en te ondersteunen. Dit programma richt zich op het bevorderen van vrouwelijk leiderschap en het ondersteunen van mensen met een diverse achtergrond.

umcg:

TABEL 4.1

Percentages vrouwelijke hoogleraren per umc in 2024 en 2025, in personen, en procentpunt groei percentage vrouwelijke hoogleraren 2024-2025.

	Percentage vrouwelijke hoogleraren in 2025	Percentage vrouwelijke hoogleraren in 2024	Procentpunt groei percentage vrouwelijke hoogleraren '24-'25
LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM	30,2	27,8	2,4
UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM UTRECHT	36,5	35,8	0,7
UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN	35,1	31,3	3,7
ERASMUS MEDISCH CENTRUM	28,1	27,8	0,3
MAASTRICHT UMC+	32,5	30,9	1,6
ACADEMISCH MEDISCH CENTRUM (UVA)	31,5	29,7	1,8
VU MEDISCH CENTRUM	39,0	39,3	-0,4
RADBOUDUMC	32,8	30,9	1,9
Totaal	**33,2**	**31,6**	**1,5**

Bron: *Opgaaf afzonderlijke umc's, peildata tussen 31-12-2023 en 01-07-2024 en tussen 31-12-2024 en 01-07-2025, in personen.*

Wat zijn we tegengekomen op onze reis ?
3. Nieuwkomers

- Pionier
- regio (zorgvoorhetnoorden) 40 deelnemers in Noord-Nederland aan het werk
- Maatschappelijke businesscase

- *Initiatiefnemers: medisch specialist/ kernteam*

Wie doen er mee aan het traject?

"In je eentje je BIG registratie halen is heel lastig. Ook leer je de vaktaal en het Nederlandse zorgsysteem niet kennen zonder echt aan het werk te gaan. In Nederland denk je bijvoorbeeld meer vanuit de behoefte van de patiënt. Deze verschillen leerde ik snel tijdens het traject. Ik ben inmiddels bijna BIG-geregistreerd. Ik ben gemotiveerd om nog door te groeien naar IC-verpleegkundige."

- Aneeq Nazir, interview 27 maart 2024 *(Deelnemer Traject)*



Gemiddelde leeftijd: 38 JAAR

Geslacht: VROUW (67%), MAN (33%)

Asielachtergrond: ASIELACHTERGROND (50%), GEEN ASIELACHTERGROND (50%)

Economische positie bij start traject: BIJSTAND (50%), WERK (30%), NIET-UITKERINGSGERECHTIGDE (20%)

Het probleem	De aanpak	De belangrijkste resultaten	De impact op de lange termijn
Nieuwkomers in Nederland met een achtergrond als verpleegkundige in land van origine hebben door 'systeem-complexiteit' moeite om in de zorg aan het werk te komen en/of op niveau te kunnen werken	• Opleidingstraject (18-24 maanden) gericht op vaktaal en werknemersvaardigheden • Assistent-verpleegkundige wordt als nieuwe functie in het ziekenhuis gecreëerd • Werktraject in het ziekenhuis met persoonlijke begleiding, groepsbijeenkomsten en intervisie • Begeleiding naar BI-toets en BIG-registratie	• Nieuwkomers vinden een duurzame baan op niveau als BIG-geregistreerde verpleegkundige • Toename financiële zelfredzaamheid • Toename kwaliteit van leven • Toename erkenning vaardigheden en kennis en positief imago door hoger integratieniveau	• Onzichtbaar arbeidspotentieel wordt benut • Verminderd tekort verpleegkundigen • Verhoogde integratie en positieve perceptie van nieuwkomers en hun bijdrage aan de samenleving • Minder maatschappelijke kosten doordat nieuwkomers een duurzame baan op niveau vinden
Een gebrek aan opgeleide en inzetbare verpleegkundigen in Nederland leidt tot hoge werkdruk en verminderde toegang tot zorg		• Verminderd personeelstekort op verpleegafdelingen • Verbeterde toegang en kwaliteit zorg • Toename diversiteit en inclusiviteit op de werkvloer en in patiëntenzorg	

De maatschappelijke businesscase van Nieuwkomers in hun kracht

Social Finance NL heeft de impact van de Nieuwkomers in hun kracht uitgewerkt in een maatschappelijke businesscase. Dit laat de kosten en baten zien voor verschillende stakeholders van één (gemiddelde) deelnemer. Dit is berekend over vier jaar, waarvan de deelnemer twee jaar deelneemt aan het traject en twee jaar uitgestroomd is. Tot op heden zijn er 30 deelnemers gestart waarvan het meerendeel nog in het traject zit. Er is rekening gehouden met het feit dat niet elke deelnemer uitstroomt als BIG-geregistreerd verpleegkundige. De kosten voor deze deelnemers zijn ook meegerekend.

Conclusies

Investeren in Nieuwkomers in hun kracht loont.
Elke euro die wordt geïnvesteerd in Nieuwkomers in hun kracht levert bijna 2,5 euro op aan maatschappelijke baten.

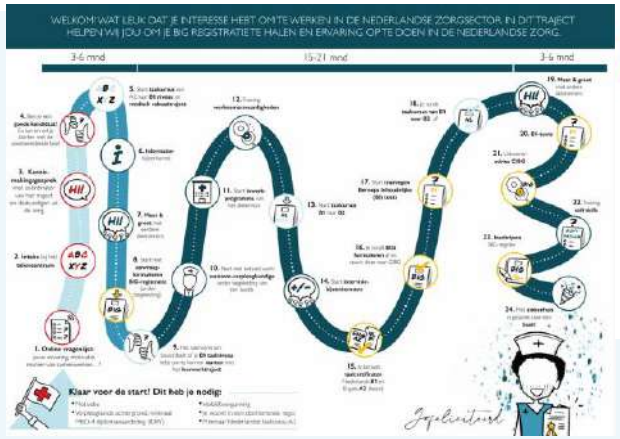
Per nieuwkomer die deelneemt creëert Nieuwkomers in hun kracht een maatschappelijk resultaat van **€60.753**

Nieuwkomers in hun Kracht zal een verwacht maatschappelijk resultaat realiseren van **€1.8 mln.** wanneer de huidige 30 deelnemers het traject hebben doorlopen.

Al kort nadat een deelnemer het traject heeft afgerond, zijn de baten groter dan de kosten. Daarna lopen de maatschappelijk baten snel op. Met name voor deelnemers die instromen vanuit een bijstand- of niet-uitkeringsgerechtigde positie wegen de baten snel op tegen de kosten.

De inclusieve werkgever – het ziekenhuis – en filantropische organisaties dragen momenteel de kosten, terwijl de baten voornamelijk elders vallen.

Routekaarten voor nieuwkomers en deelnemende ziekenhuizen



Het integreren van nieuwkomers binnen de zorg: een win-win-win!

Nieuwkomers met een achtergrond als verpleegkundige in het land van origine worden in staat gesteld om **hun talenten en ervaring** in te zetten voor de Nederlandse samenleving en dragen bij aan **het oplossen van het (toekomstige) personeelstekort** in de zorg. Daardoor kunnen nieuwkomers **sneller, op niveau toetreden op de Nederlandse arbeidsmarkt** en **integreren in de samenleving**.

De nieuwkomers

- Integreren succesvoller en versneld
- Worden financieel zelfredzaam
- Ervaren sociale verbondenheid en actieve maatschappelijke betrokkenheid
- Dienen als inspiratiebron voor andere nieuwkomers

Het ziekenhuis

- Verhoogt de diversiteit onder personeel (zowel wat betreft achtergrond als leeftijd)
- Draagt bij aan het oplossen van (de te verwachten) (eigen) personeelstekorten in de zorg

De maatschappij

- Onzichtbaar arbeidspotentieel wordt benut
- Het tekort aan verpleegkundigen wordt verminderd
- Verhoogde integratie en maatschappelijke cohesie
- Verlaging sociale lasten en verhoging van inkomsten uit belasting

umcg







Verpleegkundige Sunil Saqib van Pakistan naar Frisius MC



In Groningen lukt het: statushouder met zorgervaring kan aan de slag

Ze waren verpleegkundige in hun land van herkomst, maar als statushouder in Nederland komen ze niet aan de slag. Waarom zou je zo veel ervaring laten liggen in een krappe arbeidsmarkt, vragen ze zich af bij het UMC Groningen.

Door **Nell Westerlaken** Foto's **Harry Cock**







umcg

Wat zijn we tegengekomen op onze reis ?
4. Leiderschap en (sociale) veiligheid

- Leiderschapsprogramma zelf ontworpen rondom 4 essenties
- Eenvoudig raamwerk van HR KPI’s, en periodiek sociale veiligheid

Leiderschapsprogramma: 4 essenties

LEIDINGGEVEN IS EEN VAK!

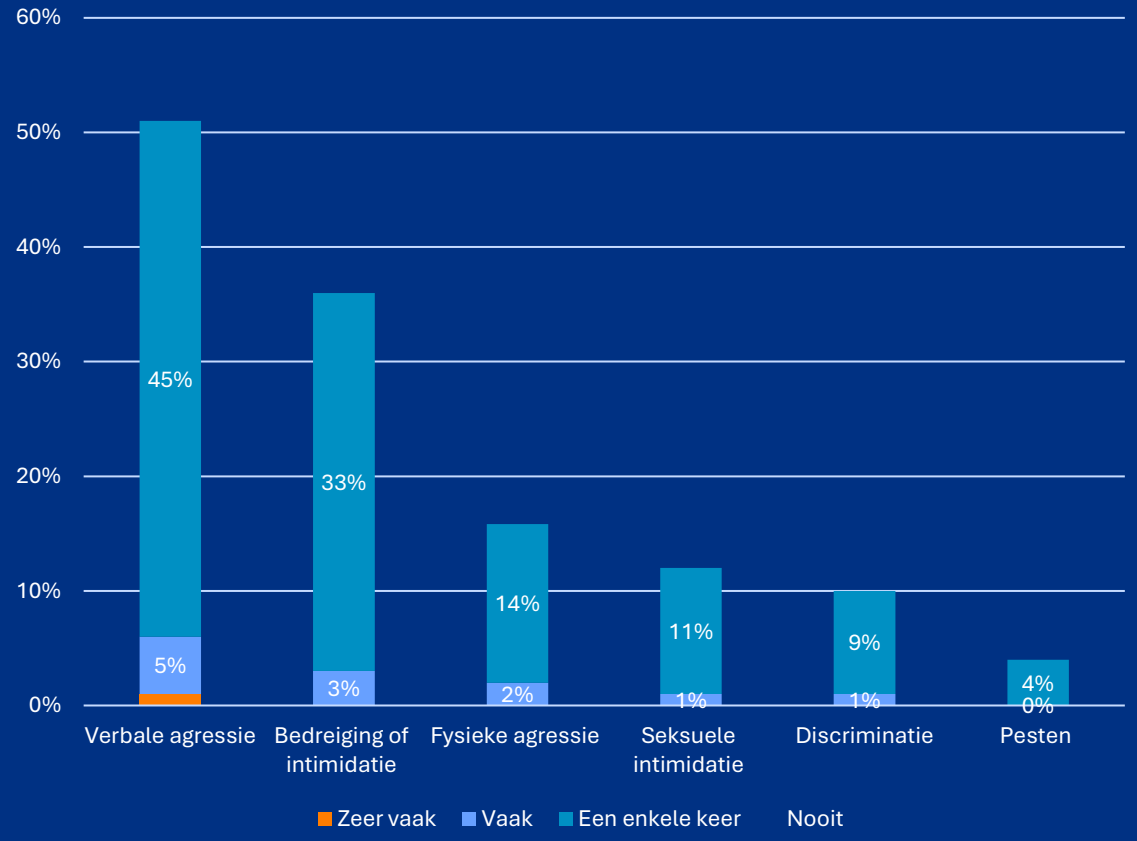
KERNWAARDEN UMCG	We zien de mens	We nemen verantwoordelijkheid	We gaan samen vooruit	We zijn wendbaar
ESSENTIES VAN LEIDERSCHAP	 Ik ken mijn mensen en laat hen groeien	 Ik geef richting	 Ik faciliteer samenwerking	 Ik reflecteer en innoveer
COMPETENTIES	Luisteren Coachen	Visie uitdragen Sturen	Samenwerken Organisatiesensitiviteit	Zelfontwikkeling Verandergerichtheid

umcg:

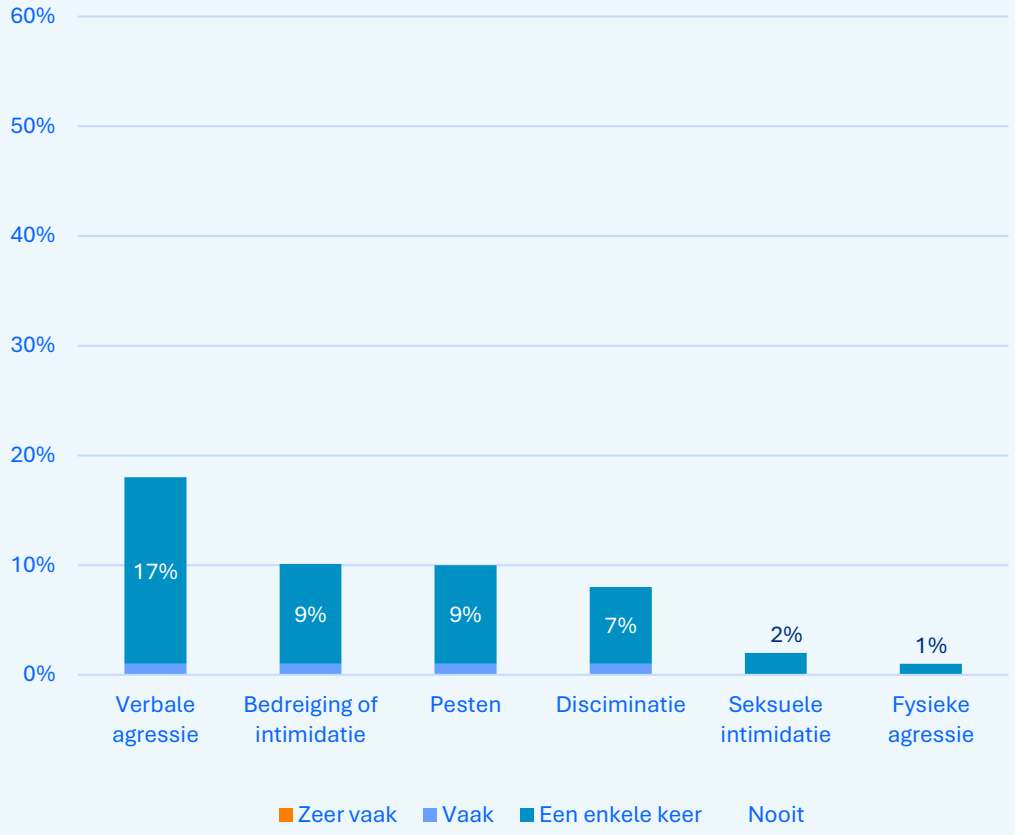
umcg:

Grensoverschrijdend Gedrag

Extern
n=3319*



Collega/LG
n= 6159*



umcg

* De n staat voor het aantal mensen dat is bevraagd.

Grensoverschrijdend gedrag

Trend 2021 tot 2025



Collega/LG

Factor	2021	2025	Verschil
Verbale agressie (6143)	25%	18%	-6,6%
Bedreiging of intimidatie (6174)	14%	11%	-3,1%
Fysieke agressie (6217)	3%	2%	-1,2%
Discriminatie (6112)	9%	8%	-1,0%
Pesten (6115)	11%	10%	-0,6%
Seksuele intimidatie (6192)	3%	2%	-0,4%



Extern

Factor	2021	2025	Verschil
Verbale agressie (3311)	61%	51%	-9,8%
Bedreiging of intimidatie (3319)	41%	36%	-5,2%
Fysieke agressie (3333)	19%	15%	-3,5%
Pesten (3316)	5%	4%	-1,3%
Discriminatie (3306)	11%	10%	-1,3%
Seksuele intimidatie (3327)	12%	12%	0,2%

Opmerking: Het percentage is het aantal medewerkers dat heeft aangegeven met het betreffend ongewenst gedrag te maken hebben gehad (dus heeft ingevuld: ‘zeer vaak’, ‘vaak’ of ‘een enkele keer’)

umcg

Uitstapje; gamechanger duurzaamheid

- Duurzaamheid is al wat verder in een datagedreven transitie

Van “We doen wat we kunnen” naar “We doen wat er moet”

- Ambitie ‘circulair en klimaatneutraal in 2035’ staat centraal en is niet meer optioneel
- Vanuit de ambitie terugtellen naar de stappen die we moeten nemen en de keuzes die we moeten maken

Andere manier van denken

- Samen → #proudlycopied
- Lokaal, regionaal én landelijk
- Van boerenverstand naar data gedreven werken en echt impact maken

Gamechanger Koers 30





Duurzaam umcg

Samen verleggen we grenzen voor een duurzame toekomst van gezondheid

Ambitie

*Circulair en klimaatneutraal in 2035**

Doelen

3 goede gezondheid en welzijn SDG

Lange termijn **gezondheidswinst** is de kern van ons bestaan

12 verantwoorde consumptie en productie SDG

Circulair; Refuse en reuse staan voorop. Onze kerntaken produceren geen afval, maar grondstoffen

13 klimaatactie SDG

Klimaatneutraal; Geen CO2-voetafdruk en energie alleen uit duurzame bronnen

SDG staat voor Sustainable Development Goals

Thema's

Gebaseerd op de Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ) 3.0

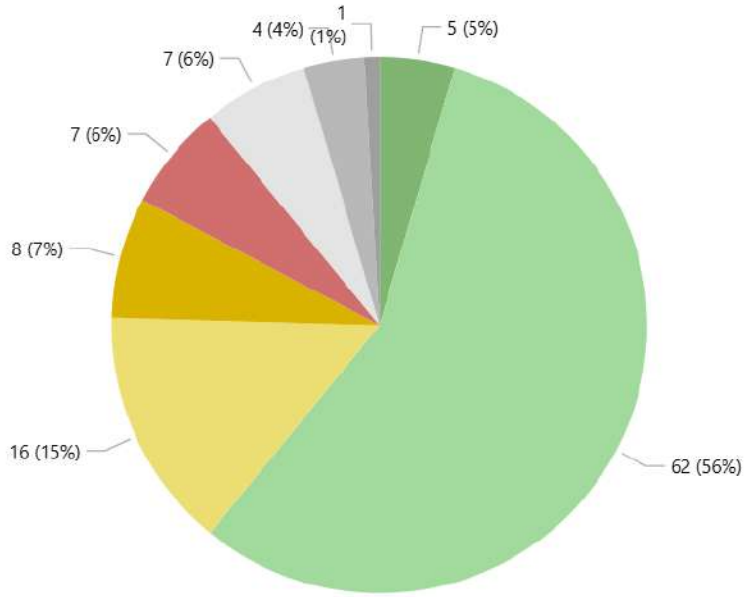
- Gezondmakende omgeving
- Kennis & bewustwording
- Duurzame energie/bouw
- Duurzame mobiliteit
- Circulaire bedrijfsvoering
- Duurzaam water- en medicijngebruik

* Klimaatneutraal betekent voor ons: Scope 1 (o.a. gas en stoom) en scope 2 (elektriciteit). CO2-emissie binnen scope 3 (zoals de uitstoot van leveranciers) wordt zo veel mogelijk meegenomen.

Rapportage Projecten Uitvoeringsplan

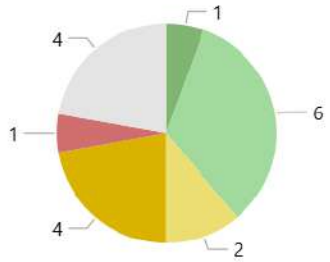
Van de 110 projecten gedefinieerd in het Uitvoeringsplan 2025, 2026 staat 62% op groen (afgerond/op schema). De projecten in het geel/orange/rood vereisen aandacht (28%). De definities van de status zijn niet eenduidig en dienen daarom niet voor onderlinge vergelijking tussen de thema's.

Totaaloverzicht projectstatus

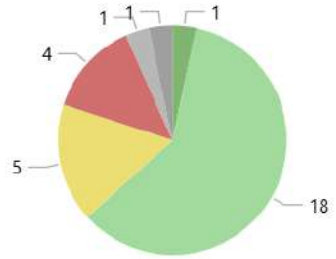




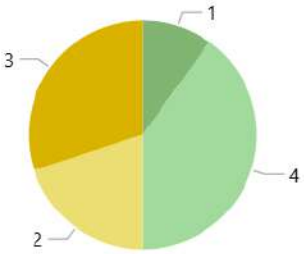
Duurzaam water- en medicijngebruik



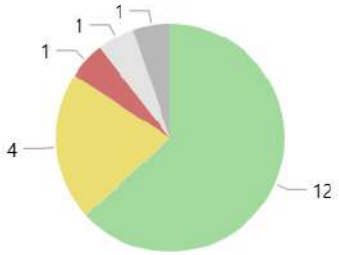
Duurzame energie & bouw



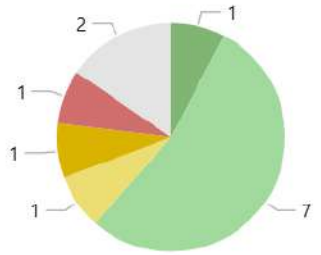
Gezondmakende omgeving



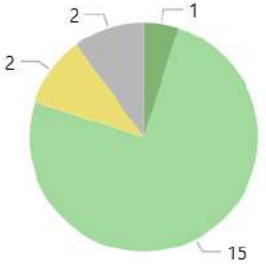
Circulaire bedrijfsvoering



Duurzame mobiliteit



Kennis & bewustwording



UMCG

2019: Restafval 74%

2024: Restafval 56%

Afval - gewicht - Bedrijfsafval

2019



Afval - gewicht - Bedrijfsafval

2024



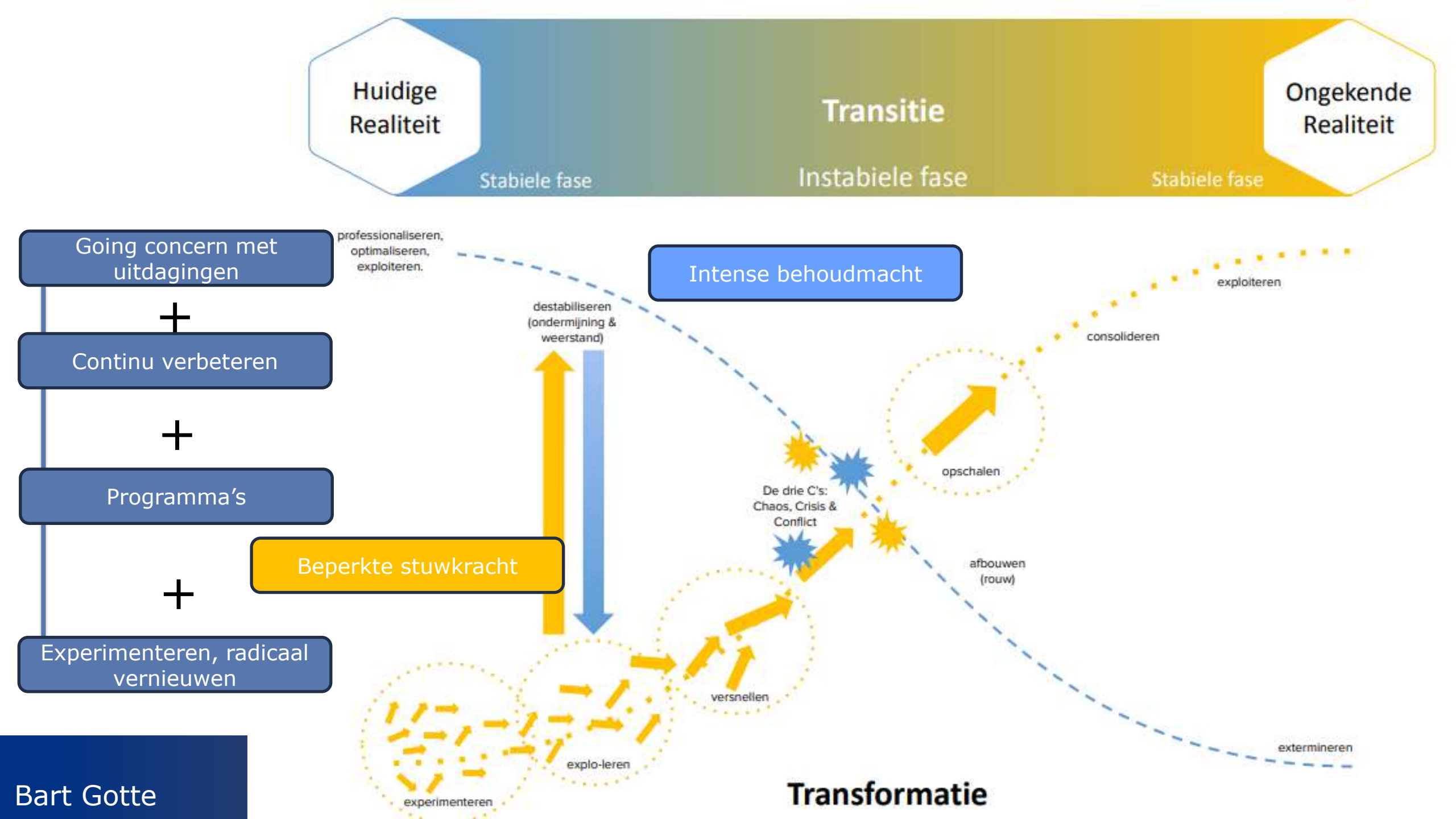


Duurzaam umcg

Samen verleggen we grenzen voor een duurzame toekomst van gezondheid

Wat leren we over veranderen?

Zoek de combinatie tussen kleine stapjes, eenvoudige principes, grote projecten en ‘een beweging’, en hou vol.


Huidige Realiteit
Transitie
Ongekende Realiteit
Stabiele fase
Instabiele fase
Stabiele fase
Going concern met uitdagingen
+
Continu verbeteren
+
Programma's
+
Experimenteren, radicaal vernieuwen
Intense behoudmacht
Beperkte stuwkracht
professionaliseren, optimaliseren, exploiteren.
destabiliseren (ondermijning & weerstand)
De drie C's: Chaos, Crisis & Conflict
opschalen
consolideren
exploiteren
afbouwen (rouw)
versnellen
explo-leren
experimenteren
exterminieren
Transformatie

Bart Gotte



zorg voor het noorden

De beste toekomst
voor zorgprofessionals
in Noord-Nederland. Samen.

Wat we geleerd hebben (met vallen en opstaan)

1) Zolang inclusie naast de strategie hangt verdwijnt het zodra het spannend wordt. Koppelen aan strategische risico's van schaarste en behoud van medewerkers geeft het een gezicht
2) Gelijke kansen vragen soms ongelijke maatregelen
3) Zoek de combinatie van beweging, projecten en continu verbeteren.
4) Zonder veiligheid geen eigenaarschap. En zonder eigenaarschap geen wendbaarheid.
5) Eerst expliciet zichtbaar maken, en daarna integreren in je beleid

umcg:

Reflectievragen

- Wat gebeurt er met inclusie in jouw organisatie op het moment dat het écht spannend wordt, bijv. bij krapte, druk of deadlines?
- Behandelen jullie iedereen gelijk of organiseren jullie daadwerkelijk gelijke kansen?
- Als mensen geen eigenaarschap nemen: ligt dat aan hen of aan de veiligheid die jij organiseert?
- Mag inclusie schuren met macht, regels en routines?
- Is inclusie een bijzaak of een noodzaak?