



Leids Universitair
Medisch Centrum

LUMC JAARVERSLAG 2018

**GRENsver
LEGGEND
> BETER
WORDEN**





Leids Universitair
Medisch Centrum

LUMC JAARVERSLAG 2018

**GRENSVER
LEGGEND
> BETER
WORDEN**



INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	8
Uitgangspunten van de verslaglegging	12
HOOFDSTUK 1	
Bestuur en Raad van Toezicht	13
1.1 Normen voor goed bestuur	13
1.2 Raad van Bestuur	13
1.3 Raad van Toezicht	13
1.3.1 Hoofdlijnen in het toezicht gedurende het verslagjaar 2018	14
1.3.2 Commissies van de Raad van Toezicht	15
HOOFDSTUK 2	
Onze maatschappelijke rol	16
2.1 Grensverleggend beter worden	17
2.2 Maatschappelijke speerpunten	17
2.3 Oncologie	18
2.3.1 Protonentherapie	18
2.4 Regeneratieve geneeskunde	19
2.4.1 NWA-route	19
2.5 Population health	20
2.5.1 LUMC-Campus Den Haag	20
2.5.2 Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde (NILG)	21
2.5.3 National eHealth Living Lab (NeLL)	21

HOOFDSTUK 3

Onderscheidend in geïntegreerde kerntaken	23
3.1 Patiëntenzorg	23
3.1.1 Kernactiviteiten	23
3.1.2 Kwaliteit en veiligheid	24
3.1.3 Prestaties	26
3.1.4 Digitalisering	28
3.2 Onderzoek	29
3.2.1 Onderzoeksvisiting	29
3.2.2 Good Research Practice (GRP)	29
3.2.3 Graduate School en internationalisering	30
3.2.4 Citatieanalyse	30
3.2.5 Werving van middelen	30
3.2.6 Valorisatie en entrepreneurship	32
3.3 Onderwijs	33
3.3.1 Strategische onderwijsdoelstellingen	33
3.3.2 Universitair onderwijs	34
3.3.3 Studentwaardering universitair onderwijs	35
3.3.4 Honours College	37
3.3.5 Medische vervolgoopleidingen	37
3.3.6 Bij- en nascholing	37
3.3.7 Verpleegkundige opleidingen	38

HOOFDSTUK 4

Regionale en internationale samenwerking	40
---	-----------

INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 5

Medewerkers	47
5.1 Beleid en kwaliteit	47
5.1.1 Visie op leiderschap	47
5.1.2 Jaargesprekken	47
5.1.3 Ziekteverzuim	47
5.2 Goed werkgeverschap	48
5.2.1 Arbeidsmarktontwikkelingen	48
5.2.2 Nieuwe cao	48
5.2.3 Werkdruk aangepakt	48
5.2.4 Medewerker Monitor	48
5.2.5 Functiedifferentiatie verpleegkundigen	49
5.2.6 Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren	49
5.3 Veilig werken	49
5.3.1 Griepvaccinatie	49
5.3.2 Meldingen van geweld en incidenten	49
5.3.3 Omgaan met gevaarlijke stoffen	50
5.3.4 Arbeidsongevallen	50
5.4 Diversiteit en inclusiviteit	50
5.5 Overleg met medewerkers	51

HOOFDSTUK 6

Bedrijfsvoering	53
6.1 Planning en control	53
6.2 Kwaliteitssystematiek en risicomanagement	53
6.3 Algemene Verordening Gegevensbescherming	54
6.4 Gastvrijheid	54
6.5 Duurzaamheid	54
6.6 Rookvrij	56
6.7 Ict-visie	56
6.8 Communicatie	56
6.9 Financiën	57
6.9.1 Beleid en kwaliteit	57
6.9.2 Financieel Resultaat	58
6.9.3 Toekomstige ontwikkelingen	60

HOOFDSTUK 7	
Kerngegevens en cijfers	62
Algemene gegevens	62
7.1 Structuur van het concern	63
7.2 Organogram	64
7.3 Personalia	66
7.4 Cijfers	69
COLOFON	70



VOORWOORD

Het Leids Universitair Medisch Centrum staat als innovator voor de verbetering van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. Deze missie uit ons nieuwe strategisch beleidsplan ‘Grensverleggend beter worden’ (2018-2023) wordt dagelijks in de praktijk gebracht door onze medewerkers. Met toonaangevend onderzoek, vernieuwend onderwijs en optimale, innovatieve zorg. En door iedereen die hierbij betrokken is in een ondersteunende of faciliterende rol.

Eind 2017 zijn we succesvol geaccrediteerd door NIAZ/ Qmentum. De energie die we hebben geput uit al die voorbereidingen en uit het mooie resultaat dat we hebben behaald, hebben we in 2018 omgezet in acties om onze patiëntenzorg verder te verbeteren. Dit doen we onder meer door het optimaliseren van de uitkomsten en het efficiënt inrichten van de zorg, zodat de patiënt in staat wordt gesteld die zorg te kiezen die het beste bij zijn of haar persoonlijke situatie past. Dit wordt ook wel *waardegedreven zorg* genoemd, een principe dat we als LUMC omarmen.

2018 is ook het jaar van een succesvolle onderzoeksvisite, waarin achttien van onze onderzoeksprogramma's als wereldleidend zijn aangemerkt en de overige programma's als goed tot zeer goed. Ook dit resultaat geeft ons extra energie en biedt een mooie basis om het wetenschappelijk onderzoek verder te laten groeien. Bijvoorbeeld met de bouw van een nieuw technologisch hoogwaardige stamcelfaciliteit (NECST) op het Leiden Bio Science Park, dat ons gaat helpen in het relatief nieuwe onderzoeksveld van de regeneratieve geneeskunde.

In ons onderwijs blijven we ook vernieuwen en innoveren door onder meer concepten als *blended learning*. We zijn trots op onze topopleiding Biomedische Wetenschappen, die behoort tot de beste opleidingen in Nederland. En dat zijn we ook op onze MOOC 'Clinical Kidney Transplantation', die als eerste MOOC in Nederland is geaccrediteerd voor CME-punten. De master Farmacie is eind 2018 gevisiteerd; de definitieve uitslag volgt medio 2019, maar de eerste mondelinge terugkoppeling was positief.

In 2018 hebben ook de cao-onderhandelingen plaatsgevonden. Deze duurden lang en de discussies waren soms stevig. Uiteindelijk zijn we tot een passend akkoord gekomen met loonsverhoging en maatregelen voor generatiesbeleid en werkdrukvermindering.

We willen als LUMC maatschappelijk relevant zijn door meerwaarde te bieden in de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. Daarom richten we ons op belangrijke maatschappelijke thema's als oncologie en regeneratieve geneeskunde. Maar we focussen ons ook op *population health* omdat de manier waarop we zorg leveren aan het veranderen is.

Grensverleggend beter worden, kunnen we alleen door multidisciplinair samen te werken in de eigen organisatie, in verbinding met onze collega's in de regio en (soms ver) daarbuiten. Door samen te onderzoeken, te leren en te ontdekken, om uiteindelijk innovatieve ontwikkelingen aan het bed van de patiënt te krijgen.

Raad van Bestuur van het Leids Universitair Medisch Centrum

Prof. dr. Willy Spaan

Prof. dr. Pancras Hogendoorn

Kim Smit





Uitgangspunten van de verslaglegging

Dit bestuursverslag bevat informatie over het profiel van de organisatie en het bestuur en beschrijft de ambities en activiteiten van het LUMC in 2018. We beschrijven op welke manier we onze kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs hebben uitgevoerd en leggen verantwoording af over het beleid. We leggen verantwoording af over de wijze waarop met de publieke taken wordt omgegaan én de wijze waarop wordt geluisterd naar het oordeel van alle belanghebbenden.

Op www.lumc.nl/feiten-cijfers vindt u een overzicht van de prestatie-indicatoren die onze prestaties in cijfers vatten. Deze worden waar

mogelijk tussentijds geactualiseerd.

Op strategie.lumc.nl leest u over onze strategie 'Grensverleggend beter worden' voor de periode 2018-2023. Meer informatie over het LUMC is te vinden op www.lumc.nl.

Financiën en consolidatie

De jaarrekening is gedeponneerd bij het CIBG (www.cibg.nl). In lijn met de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vindt consolidatie plaats van alle rechtspersonen die deel uitmaken van de groep. De aan het LUMC gelieerde instellingen (zie 7.1) publiceren daarnaast hun eigen jaarverslagen.

1.1 Normen voor goed bestuur

Het LUMC hanteert de Zorgbrede Governancecode. Naast deze externe code hanteert het LUMC de LUMC-code, waarin de kernwaarden persoonlijk, verbindend en nieuwsgierig centraal staan. Deze waarden komen terug in verschillende interne regelingen zoals de code integriteit kennisoverdracht, de code integriteit wetenschappelijk onderzoek, de code good research practice (GRP), de klokkenluidersregeling, de regeling melding ernstige kwaliteitstekorten en de regeling nevenwerkzaamheden. De codes zijn te vinden op www.lumc.nl.

1.2 Raad van Bestuur

De leden van de Raad van Bestuur (RvB) zijn voor onbepaalde tijd benoemd door de Raad van Toezicht (RvT), die ook hun bezoldiging vaststelt. De bezoldiging past binnen het kader van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de daarop gebaseerde regeling van het ministerie van VWS. De leden van de RvB krijgen geen bonussen of variabele beloningen. Ook zijn geen speciale ontslagvergoedingen afgesproken.

De werkwijze van de RvB is vastgelegd in de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW), de Zorgbrede Governancecode, het Bestuursreglement van het LUMC en in de notitie Overlegstructuren RvB. De WHW is het wettelijk referentiekader voor het bestuur van umc's. De RvB vergadert elke week op maandag en woensdag.

Het LUMC wordt vertegenwoordigd door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, waarvan professor Willy Spaan per 1 december 2018 voorzitter is.

1.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit vijf leden, die voor een periode van vier jaar benoemd zijn door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Herbenoeming is eenmalig mogelijk.

De werkwijze van de RvT is vastgelegd in de WHW, de Zorgbrede Governancecode en het bestuursreglement van het LUMC. De RvT houdt integraal toezicht op alle kerntaken van het LUMC. Wat betreft de onderzoeks- en onderwijstaken baseert de RvT zich mede op informatie van het College van Bestuur van de Universiteit Leiden.

De samenstelling van de RvT is zo, dat daarin kennis en ervaring met alle kerntaken die in het LUMC worden verricht en met bedrijfsvoering aanwezig zijn.

1.3.1 Hoofdpijnen in het toezicht gedurende het verslagjaar 2018

Het jaar 2018 heeft in het teken gestaan van veranderingen binnen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht, de uitkomst van de wetenschapsvisitatie en de onrust in het LUMC vanwege de lang lopende cao-onderhandelingen. Er is voorts veelvuldig van gedachten gewisseld tussen RvB en RvT over de samenwerkingsrelaties met Haaglanden MC en Erasmus MC.

Eind 2017 heeft drs. H.P.J. Gerla aangegeven zijn loopbaan buiten het LUMC te gaan vervolgen.

De RvT heeft drs. H.W. te Beest, voormalig lid van het College van Bestuur van de Universiteit Leiden, bereid gevonden ad interim toe te treden tot de Raad van Bestuur. Per 1 september 2018 is mw. K. Smit benoemd tot opvolger van de heer Gerla.

De RvT heeft in september afscheid genomen van prof.dr. E. Briët in verband met het verstrijken van de maximale benoemingstermijn. De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap heeft prof.dr. M. Decramer, tot voor kort voorzitter Raad van Bestuur van het Universiteitsziekenhuis van Leuven, benoemd tot opvolger van de heer Briët.

Met behulp van de inzet van veel onderzoekers is de wetenschapsvisitatie uitgevoerd door een externe commissie onder leiding van prof. Sibrand Poppema. Het visitatierapport is in september verschenen. Het rapport schetst een positief beeld van de onderzoekprestaties van het LUMC. De RvT feliciteert iedereen die heeft bijgedragen aan dit mooie resultaat.

De RvT heeft zich georiënteerd op de betekenis van waardegedreven zorg en heeft in dat verband een vruchtbaar werkbezoek gebracht aan het Antoniusziekenhuis in Nieuwegein. Verder heeft de RvT een werkbezoek gebracht aan de Campus Den Haag.

De RvT is verheugd over de start van de protonenfaciliteit in Delft in het najaar van 2018. Onder de naam Holland PTC werken het LUMC, de TU-Delft en het Erasmus MC daar samen aan de verbetering van de behandeling van kanker in Nederland.

1.3.2 Commissies van de Raad van Toezicht

Binnen de Raad van Toezicht bestaan een Auditcommissie Financiën, een Auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid en een Auditcommissie Onderwijs en Onderzoek. De auditcommissies vergaderen in de regel vier keer per jaar.

Bij de Auditcommissie Financiën stonden dit jaar de jaarrekening 2017 en de begroting 2019 centraal. Zoals elk jaar zijn het accountantsverslag, de kwartaalcijfers, de halfjaarcijfers, de managementletter en het verslag van de treasury-commissie besproken. In de Auditcommissie is verder gesproken over het Robijn-project en de gevolgen daarvan voor het LUMC en de financiële situatie van Holland PTC.

In de Auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid is de ontwikkeling van een Quality Boardletter afgerond. Daarmee heeft de commissie een instrument om de ontwikkelingen in het kwaliteitsdomein te volgen. In het verslagjaar is verder aandacht besteed aan de ontwikkeling van de kwaliteitsorganisatie, de tijdsbesteding van arts-assistenten en de inspectiebezoeken rond de onderwerpen medische technologie en klinisch onderzoek. Ook is deelgenomen aan het jaargesprek dat de Inspectie jaarlijks met de Raad van Bestuur voert. Thema van dit gesprek was 'governance'.

In de Auditcommissie Onderwijs en Onderzoek is dit jaar stil gestaan bij de positieve visitatierapporten van de opleidingen Geneeskunde en Biomedische wetenschappen. De Auditcommissie was ook verheugd over het visitatierapport over het wetenschappelijk onderzoek. Verder zijn onderwerpen besproken als de relatie met de Universiteit Leiden en de ontwikkelingen op de Campus Den Haag.

SOCIETAL OUTREACH

Oncology

Regenerative Medicine

Population Health

- Speerpunt Oncology
- Speerpunt Regeneratieve Geneeskunde
- Speerpunt Population Health

THEMES FOR INNOVATION

Academic Pharma

Neuro Science

Cancer

(Auto-) Immunity

Cell, Tissue & Organ (Tx)

Cardia Vasculair

Genetics

Infection

Lifecourse

Prevention & Lifestyle

- Herinrichting van de onderzoeksorganisatie
- Iedere patiënt geïncorporeerd in een wetenschappelijke studie

FUNDAMENTALS FOR INNOVATION

Biomedical Imaging

Data Science

Bio-informatics

Re. Methodology

TFA's

Facilities and CRS

- Borging van de kwaliteit en duurzaamheid van onderzoek
- Research Beleid

EDUCATION & TRAINING

Research-Intensive

Blended Learning

Interdisciplinary

International Classroom

- Leven Lang Leren

PRINCIPAL FOR PATIENT CARE

Value & Data Driven Healthcare

- Speerpunt waarde- en datagedreven zorg
- Duurzame groei in de academische zorg
- Zorgprofessionals optimaal gefaciliteerd - open en veilige cultuur
- Continu verbeteren voor kwaliteit en veiligheid van zorg

INTERACTION WITH ENVIRONMENT

Cooperation

Networks

Partnerships

- Verkenning HMC - intensievere samenwerking
- Gefocuste academische samenwerking Erasmus MC

WORKING TOGETHER IN AN AGILE ORGANIZATION

Culture

Leadership

Talent

Working Smart

Sustainability

- LUMC als wendbare, lerende organisatie
- Dwarsverbanden voor divisie-overstijgende resultaten
- Doelmatig werken
- Aantrekkelijk en duurzaam werkgeverschap
- Gastvrije en duurzame organisatie
- Proactief functionerende ICT
- Toekomstbestendige gebouwen

2 *Onze maatschappelijke rol*

2.1 Grensverleggend beter worden

Het LUMC heeft zijn visie op de eigen organisatie en haar omgeving voor de komende jaren beschreven in het strategieplan 'Grensverleggend beter worden'. Deze strategie is tot stand gekomen door met medewerkers uit alle geledingen van de organisatie en met een groot aantal stakeholders na te denken over onze toekomst. Naast een visie zijn er langetermijnambities geformuleerd, die richting geven aan onze hele organisatie. De ambities zijn verwoord in doelen op hoofdlijnen, die worden gerealiseerd via kortetermijnuitvoeringsplannen. Zo houden we de organisatie wendbaar en adaptief aan de veranderende omgeving.

Het LUMC staat als innovator voor de verbetering van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. Deze missie realiseren wij door vanuit toonaangevend onderzoek en vernieuwend onderwijs te komen tot optimale en innovatieve zorg voor onze patiënten, samen met onze partners in de regio en daarbuiten. Dit is alleen mogelijk met de dagelijkse inzet en grote betrokkenheid van onze medewerkers en vanuit onze kernwaarden: persoonlijk, verbindend en nieuwsgierig.

De LUMC-strategie leest u op strategie.lumc.nl.

2.2 Maatschappelijke speerpunten

Innovatie in de gezondheidszorg is nodig om maatschappelijke uitdagingen aan te kunnen pakken. Het LUMC levert hier een bijdrage aan vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid als publieke instelling en in het belang van onze patiënten en hun gezondheid. We kiezen voor een herkenbaar profiel, dat aansluit bij de grote vraagstukken die onder meer beschreven staan in de Nationale Wetenschapsagenda en de NFO Onderzoeksagenda 'Sustainable Health'.

Oncologie en regeneratieve geneeskunde behoren tot de grote maatschappelijke thema's. Met de focus op kanker richten we ons op de ziekte die de allerbelangrijkste doodsoorzaak is van deze tijd. Regeneratieve geneeskunde is een veelbelovende methode voor toekomstige, curatieve therapieontwikkeling. Deze gebieden komen sterk overeen met onze wetenschappelijke en klinische sterktes. Vanuit de samenleving komt de vraag naar een meer op de gezonde bevolking gerichte benadering oftewel *population health*.

2.3 Oncologie

Het LUMC is sterk in oncologie, zowel in wetenschappelijk onderzoek als in de behandeling van veel verschillende, vaak zeer gespecialiseerde vormen van kanker. Onze oncologische patiëntenzorg inclusief het onderzoek is gebundeld in het LUMC Oncologie Centrum, waar vanuit wetenschappelijke inzichten volgens de nieuwste methoden wordt gewerkt.

Onderzoekers aan het LUMC hebben in 2018 meerdere subsidies gekregen voor basaal en translationeel onderzoek naar diverse kankersoorten. Zo heeft bijvoorbeeld de afdeling Chemische Immunologie, onder leiding van prof. Sjaak Neefjes, een Consortium Grant gekregen van KWF Kankerbestrijding om met collega's in andere umc's onderzoek te doen naar het antikankermiddel aclarubicine, een mogelijke behandeloptie voor uitbehandelde patiënten met acute myeloïde leukemie. Oncologisch chirurg Alex Vahrmeijer kreeg samen met het Centre for Human Drug Research (CHDR), enkele medische centra en bedrijven een Consortium Grant van KWF om onderzoek te doen naar het opsporen van endeldarmkanker bij een operatie. Door een fluorescerende contrastvloeistof in te spuiten bij patiënten met endeldarmkanker vóór een operatie, kunnen chirurgen tijdens de operatie nog nauwkeuriger tumorweefsel verwijderen en gezond weefsel sparen. Meer over werving van onderzoeksmiddelen staat beschreven in hoofdstuk 3.2.4.

2.3.1 Protonentherapie

Met de opening van het Holland Protonen Therapie Centrum (Holland PTC) op 30 november 2018 is behandeling met protonentherapie in Nederland een stuk dichterbij gekomen. Holland PTC is opgericht door TU Delft, Erasmus MC en het LUMC. Dit centrum biedt unieke kansen voor het verbeteren en ontwikkelen van innovatieve behandelingsopties voor patiënten waarbij een tumor te dicht bij kwetsbare organen ligt of ongevoelig is voor gebruikelijke vormen van bestraling. Ook maakt Holland PTC toonaangevend wetenschappelijk onderzoek mogelijk.

Het Gorter Centrum van het LUMC kreeg subsidie om onderzoek te doen naar nieuwe diffuse-MRI-technieken, die samen met kunstmatige intelligentietechnieken kunnen zorgen voor robuuste tumorafbeeldingen en het objectief volgen van behandelresultaten van protonentherapie in Holland PTC. Het LUMC en TU Delft ontvingen subsidie voor onderzoek naar de ontwikkeling van nieuwe kunstmatige intelligentie- en datavisualisatietechnieken om hoogdimensionale omics-data inzichtelijk te maken, onder meer om te bestuderen hoe het immuunsysteem in actie komt om tumorcellen te remmen of op te ruimen.

2.4 Regeneratieve geneeskunde

Voor patiënten met chronische ziekten waarvan nu vaak alleen nog maar de symptomen bestreden kunnen worden, is er hoop op daadwerkelijke genezing. Regeneratieve geneeskunde is erop gericht de eigen herstelfunctie van het lichaam te beïnvloeden en naar wens aan te zetten, waardoor het vermogen om ziek weefsel en organen te genezen wordt aangesproken. Dit kan op het niveau van organen, weefsels, cellen en moleculen. Ook het onderzoek met behulp van orgaan-op-een-chip-modellen draagt hieraan bij.

2.4.1 NWA-route

Op 22 maart 2018 is de kennisagenda van de Nationale Wetenschapsagenda (NWA)-route Regeneratieve Geneeskunde aangeboden aan de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap Ingrid van Engelshoven. LUMC-hoogleraar Ton Rabelink is het landelijke boegbeeld van deze NWA-route. De Kennisagenda laat zien wat er in de komende jaren in Nederland gedaan kan en moet worden op het gebied van regeneratieve geneeskunde.

Het LUMC gaat de komende vier jaar deelnemen aan het Europees onderzoeks- en opleidingsnetwerk EUROoC (*European Organ-on-a-Chip*) voor verdere ontwikkeling van orgaan-op-een-chip-technologie. Verder verrijst de komende jaren op het Leiden Bio Science Park een nieuw technologisch hoogwaardige stamcelfaciliteit: NETHERLANDS Centre for the Clinical Advancement of Stemcell and Gene Therapies (NECST). Hier kunnen onderzoekers en startup-bedrijven terecht voor de ontwikkeling van stamcel- en gentherapieproducten onder *Good Manufacturing Practice (GMP)*-kwaliteitsnormen. Het LUMC voert gesprekken met de Universiteit Leiden, de provincie Zuid-Holland, de gemeente Leiden, ministeries en gezondheidsfondsen om NECST te realiseren.

Wetenschappers van het LUMC en het Hubrecht Instituut, geleid door prof. Eelco de Koning, zijn erin geslaagd om mini-orgaantjes te kweken uit menselijk alvleesklierweefsel. Deze mini-orgaantjes vertonen veel kenmerken van ontwikkelend alvleesklierweefsel en lenen zich daardoor als nieuw platform voor het bestuderen van regeneratie van de alvleesklier en de vorming van insuline-producerende cellen.

Meer over onze visie op en prestaties in regeneratieve geneeskunde leest u op de website rg.lumc.nl.

2.5 Population health

De gezondheidszorg staat onder druk door maatschappelijke en demografische ontwikkelingen. Van umc's wordt gevraagd om naast innovaties in de zorg bij te dragen aan oplossingen om de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Hier draagt het LUMC aan bij met het speerpunt *population health*.

2.5.1 LUMC-Campus Den Haag

De diversiteit en dichtheid van Den Haag bieden kansen, maar zorgen ook voor uitdagingen voor de zorgprofessionals die in de stad werkzaam zijn. Binnen LUMC-Campus Den Haag worden activiteiten ontplooid gericht op de academische ontwikkeling van gezondheidszorg in Den Haag. Hierin wordt nauw samen gewerkt met de Haagse STZ-ziekenhuizen HMC en HagaZiekenhuis, de Universiteit Leiden, en met de zorggroepen, de GGD, de Haagse Hogeschool en andere partners in zorg, beleid en onderwijs in Den Haag.

Onderzoekers, beleidsmakers en professionals in de gezondheidszorg hebben voor het derde achtereenvolgende jaar kennis gemaakt met de grondbeginselen van *population health management* in een *summer course*. Onderwerpen die aan bod kwamen waren onder meer data-analyse en risicostratificatie, innovatie van samenwerkings- en bestuigingsmodellen, gezondheid en gedrag en waardegedreven zorg.

Ook is hard gewerkt aan de voorbereiding van de vijfde werkconferentie op 15 januari 2019, waar stakeholders uit de Haagse regio bijeen kwamen en onder meer werden geïnspireerd door Stephen Sutch van John Hopkins Bloomberg School of Public Health en door LUMC-hoogleraar Jet Bussemaker. Tijdens de werkconferentie werd ook een Engelstalige Massive Open Online Course (MOOC) gelanceerd, waarmee deelnemers leren om huidige en toekomstige uitdagingen in de gezondheidszorg te analyseren op basis van de nieuwe aanpak *population health management*.

Jet Bussemaker, voormalig minister van OCW, aanvaarde op 1 juli 2018 een leerstoel aan het LUMC en de Universiteit Leiden. Bussemaker gaat onderzoeken hoe nieuwe inzichten uit de medische en sociale wetenschappen van meerwaarde kunnen zijn voor de volksgezondheid, de samenleving en het maken van toekomstig beleid.

2.5.2 Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneskunde (NILG)

TNO en LUMC willen bijdragen aan de omslag van ziekte en zorg, naar gezondheid en gedrag. Daarom tekenden zij op 3 juli 2018 de programmaovereenkomst voor het Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneskunde (NILG). Het NILG gaat samen met partners innovaties ontwikkelen die passen in een gepersonaliseerde benadering die medicatie, gedragsverandering en eHealth combineren met leefstijl. Daarnaast ontwikkelt het NILG onderwijsaanbod voor zorgverleners en burgers op het gebied van leefstijl en ziekte.

2.5.3 National eHealth Living Lab (NeLL)

Met het National eHealth Living Lab (NeLL) is het LUMC gestart om alle landelijke eHealth-initiatieven samen te brengen. Op 9 maart 2018 is NeLL officieel geopend door Henri Lenferink, burgemeester van de gemeente Leiden. Op www.nell.eu staat meer informatie over de werkwijze van NeLL en de lopende projecten.



De kerntaken van het LUMC – patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs – zijn onderling verweven. Dit is de maatschappelijke meerwaarde van een umc en legt de basis voor innovatie bij alle kerntaken. Theorie en praktijk, kennis en zorg, komen samen in het LUMC en vervullen daarmee een sleutelrol in de gezondheidszorg.

3.1 Patiëntenzorg

3.1.1 Kernactiviteiten

De patiëntenzorg van het LUMC betreft voor het grootste deel toppreferente of topklinische zorg en zorg bij levensbedreigende situaties. Topklinische zorg bestaat uit bijzondere zorg en voorzieningen die alleen geleverd en uitgevoerd mogen worden door instellingen die daarvoor ministeriële toestemming hebben volgens de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV). Het LUMC heeft samen met het Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC) en de Technische Universiteit (TU) Delft, binnen het samenwerkingsverband Holland PTC, een vergunning voor het uitvoeren van protontherapie (zie 2.3.1).

Toppreferente zorg is zeer specialistische patiëntenzorg, waarbij de bijzondere diagnostiek en behandeling gebaseerd zijn op de allernieuwste en veelal interdisciplinaire medische kennis en kunde. Hieronder valt ook de zogenoemde *last resort* zorg waarna geen verwijzing meer mogelijk is. Toppreferente zorg vereist een infrastructuur waarbinnen veel disciplines met een zeer hoge deskundigheid samenwerken, gekoppeld aan wetenschappelijk patiëntgericht onderzoek. Voor de specialismen die toppreferente en topklinische zorg bieden, komen patiënten uit het hele land en zelfs daarbuiten.

Het LUMC behandelt ook patiënten met een zeldzame aandoening. In het LUMC zijn momenteel 41 nationaal erkende expertisecentra zeldzame aandoeningen. Hiervan participeert een deel in virtuele expertisenetwerken van zorgverleners uit heel Europa, de zogenaamde Europese Referentie Netwerken (ERN). Het doel van de ERN is om kennis over de diagnostiek en behandeling van zeldzame en complexe aandoeningen binnen Europa toegankelijk te maken voor alle specialisten en hun patiënten. Het LUMC is het coördinerend centrum voor de zeldzame endocriene aandoeningen (Endo-ERN), dat onder leiding staat van hoogleraar Alberto Pereira. Daarnaast is het LUMC deelnemend expertisecentrum in nog eens zeven ERN's.

Naast deze derdelijns zorg heeft het LUMC een regionale functie in Zuid-Holland Noord voor reguliere zorg. Deze specialistische zorg staat ook in dienst van het onderwijs en de opleidingen in het LUMC. Het LUMC werkt hierbij samen met ziekenhuizen in de Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR).

Voor acute zorg heeft het LUMC een regierol in de regio. In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) zijn alle ketenpartners die acute zorg aanbieden in regio West met elkaar verbonden om de wettelijke taken van het ROAZ gezamenlijk uit te voeren. Elke ketenpartner neemt via een bestuurder van de participerende instelling deel aan het bestuurlijk ROAZ. Het bestuurlijk ROAZ wordt voorgezeten door (de voorzitter van de Raad van Bestuur van) het LUMC.

Patiënten die topklinische of topreferente zorg nodig hebben, krijgen voorrang in het LUMC. Uiteraard krijgen patiënten die acuut medische zorg nodig hebben die zorg direct.

3.1.2 Kwaliteit en veiligheid

De kwaliteitsmissie van het LUMC is “Samen met patiënt en medewerker staan we sterk voor kwaliteit en veiligheid in de zorg vandaag, morgen en overmorgen”. Deze missie is in 2018 vertaald naar een meerjarenplan met drie thema’s: samen verbeteren (continu verbeteren in het dagelijks proces), meerwaarde voor de patiënt (waardegedreven zorg en patiëntparticipatie) en onze grenzen verleggen (samen werken aan kwaliteit in zorgnetwerken en allianties in de regio).

Het directoraat Kwaliteit en Patiëntveiligheid (DKP) ondersteunt bij het realiseren van de kwaliteitsdoelen en het (continu) verbeteren van de zorg. Sinds 1 januari 2018 is Ingeborg Steneker aangesteld als directeur DKP.

Kwaliteitssysteem Qmentum

Qmentum is het LUMC-brede kwaliteitssysteem dat sinds 2016 is ingevoerd en op basis waarvan het LUMC eind 2017 is geaccrediteerd door het NIAZ: 99% van de normen zijn op niveau goud behaald. Daaropvolgend is de verbeterstructuur geëvalueerd die tijdens de invoering van Qmentum is ingevoerd; datzelfde geldt voor de interne audits. Structurele elementen uit het kwaliteitssysteem zijn geborgd binnen DKP met betrokkenheid van de divisiebesturen, afdelingshoofden, kwaliteitsfunctionarissen en verbeterteams per zorgafdeling. In 2018 is de voortgangsrapportage aan het NIAZ verstrekt.

Waardegedreven zorg

Het LUMC kiest in het strategieplan ‘Grensverleggend beter worden’ voor waardegedreven zorg en de juiste zorg op de juiste plek als leidende principes voor de organisatie van zorg. Waardegedreven zorg is het optimaliseren van de uitkomsten van zorg en het efficiënt inrichten van de zorg, zodat de patiënt in staat wordt gesteld die zorg te kiezen die het

beste bij zijn of haar persoonlijke situatie past. Bij de juiste zorg op de juiste plek verschuift de zorg zoveel mogelijk naar de patiënt thuis en alleen nog in het ziekenhuis als het niet anders kan.

Het programma Waardegedreven zorg is medio 2018 in het LUMC officieel van start gegaan en zal in 2019 onder het programma LUMC 2.0 worden gecontinueerd. Met vaste regelmaat zullen nieuwe Integrated Practice Units (IPU's) rondom een aandoening worden ontwikkeld. Het format en de ontwikkeling van deze IPU's worden permanent verbeterd op basis van de ervaringen die worden opgedaan bij de voorgaande IPU's. Reeds geïmplementeerde IPU's worden daarin op basis van 'voortdurende verbetering' meegenomen. Daarnaast worden de zorgketens uitgebreid naar regiopartners buiten het LUMC. Wetenschappers worden toegevoegd aan de IPU's om de effecten van waardegedreven zorg en andere innovaties systematisch te evalueren. Het programma Waardegedreven zorg zal met nieuwe (informatie)technologie aangevuld en versterkt worden.

Patiëntveiligheid: Safety 2.0 en Just Culture

Patiëntveiligheid is een groot goed. Om ervoor te zorgen dat patiënten zo weinig mogelijk geconfronteerd worden met ongewenste uitkomsten van de zorg is er de laatste decennia flink geïnvesteerd in veilig werken in alle facetten van de gezondheidszorg: bestuurlijk, managerial en natuurlijk professioneel. Toenemend *met de patiënt* in plaats van voor de patiënt.

Het LUMC streeft naar een veilige interne bedrijfscultuur rondom kwaliteit en patiëntveiligheid. In 2018 is vooral geïnvesteerd in 'Hoe we het met elkaar doen', ofwel het investeren in teamwerk, relaties, werk- en leerklimateit, aanspreekcultuur, het nemen van de eigen professionele verantwoordelijkheid en het geven van regie aan de patiënt.

Deze aanpak heeft geleid tot het anders uitvoeren van de onderzoeken bij calamiteiten in de patiëntenzorg: vragend en lerend in tegenstelling tot concluderend en oordelend. Daarnaast is er meer oog voor het verschil dat bestaat tussen de papieren werkelijkheid (protocollen, werk- en procesafspraken), de complexiteit van het werk van alledag en het analyseren van de uitkomsten van alledaagse processen: welke onderlinge afhankelijkheden zijn er en daarmee welke mogelijkheden tot verbetering.

Een ander belangrijk element voor patiëntveiligheid is aandacht voor *peer support*. Met peer support worden zorgverleners laagdrempelig opgevangen door een collega als zij betrokken zijn geweest bij een calamiteit of incident. Dit past bij het LUMC-gedachtegoed van herstel na een incident en herstel van de relatie tussen zorgprofessionals en patiënten of diens nabestaanden. In 2018 zijn de eerste stappen gezet met peer support, ondersteund door coaching door een team van peer supporters.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad van het LUMC richt zich op het algemene belang van patiënten en bezoekers van het LUMC en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur over belangrijke beleidsthema's. De in totaal negen leden van de raad zijn persoonlijk betrokken bij het LUMC. Samen bekijken ze het LUMC continu door het oog van patiënten, naasten en bezoekers, op zoek naar verbeterpunten. De bevoegdheden van de Cliëntenraad zijn vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen.

3.1.3 Prestaties

Patiënttevredenheid

Het LUMC vindt het heel belangrijk dat patiënten tevreden zijn over de geboden zorg en dienstverlening. Patiëntervaringen zeggen veel over de kwaliteit die we leveren. Daarom vragen we in het LUMC alle patiënten na hun opname of polikliniekbezoek naar hun ervaringen. Daarnaast wordt één keer per jaar de prestatie van het LUMC vergeleken met de andere universitair medische centra. Hiervoor is tot en met 2018 de Consumer Quality Index gebruikt.

Eind 2019 worden nieuwe vragenlijsten in gebruik genomen die meer geschikt zijn voor laaggeletterden. De resultaten van beide vragenlijsten gebruiken we om de zorg te verbeteren. De resultaten en verbeteracties worden besproken met de Cliëntenraad en koppelen we terug naar patiënten op de website van het LUMC.

Patiëntervaringen

Kliniek



Polikliniek



Bron: Consumer Quality Index (CQI)

Prestatie-indicatoren

Met prestatie-indicatoren laten ziekenhuizen in Nederland hun resultaten zien. Bijvoorbeeld hoeveel patiënten een dagbehandeling ondergaan, hoeveel niertransplantaties zijn verricht en hoeveel hartkatheterisaties zijn uitgevoerd. Het LUMC rapporteert daar jaarlijks over aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Op de landelijke website ziekenhuischeck (www.ziekenhuischeck.nl) staan onze kwaliteitsgegevens over onder meer sterfte, risicovolle operaties, infecties en pijnbestrijding. De website biedt de mogelijkheid om kwaliteitsgegevens van ziekenhuizen onderling te vergelijken. Daar waar het LUMC (op basis van de indicatoren) anders presteert dan collega-UMC's wordt uitgezocht wat daar de reden van is. Moeten we de zorg verbeteren of is er sprake van een best practice? Diezelfde vragen stellen we ons als we naar onze interne vergelijking in de tijd kijken.

Medische vernieuwing

Als universitair medisch centrum brengt het LUMC vernieuwing en innovatie naar de zorgpraktijk. Dat deden we vijftig jaar geleden al toen in het LUMC het eerste kind in Europa een succesvolle stamceltransplantatie onderging. In juni werd dit heuglijke feit gevierd met onder meer de patiënte die al vijftig jaar met de donornier van haar moeder leeft.

Enkele voorbeelden van medische vernieuwing in 2018:

- Het HartLongCentrum is eind 2018 gestart met een triageplan (HARTc) om cardiale patiënten met een acute zorgvraag in de regio Hollands-Midden sneller op de juiste plaats te krijgen, waardoor meer 'doelmatige zorg' en 'zorg op maat' ontstaat. De cardiale triage kan worden verbeterd door een pre-hospitaal triagemodel, waarin een triagecardioloog en de Regionale Ambulance Voorziening Hollands-Midden (RAVHM) gezamenlijk de triage uitvoeren op basis van actuele patiëntmetingen, ECG, GPS-data en de actuele opnamecapaciteit van de cardiologie-afdelingen in de omliggende ziekenhuizen. De triagecardioloog kan hierbij *real time* meekijken met de patiëntmetingen in de ambulance en tevens de actuele opnamecapaciteit van de cardiologie-afdelingen in de omliggende ziekenhuizen inzien. In 2019 wordt HARTc met betrokken partijen periodiek geëvalueerd.
- Per maart 2018 is het LUMC gestart met de screening van oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH). Doel hiervan is om meer directe en gepersonaliseerde zorg aan te bieden aan deze groep kwetsbare patiënten.
- Op de afdeling Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde is in 2018 een voor Nederland uniek systeem opgezet voor snelle uitslag bij bloedtesten. In het plafond van het LUMC is een buizenstelsel aangebracht, waardoor buisjes bloed worden getransporteerd naar een modern gerobotiseerd laboratorium. Artsen krijgen zo sneller de uitslag en patiënten worden sneller geholpen.

- In 2018 zijn weer belangrijke stappen gezet bij het verplaatsen van zorg vanuit het LUMC naar de patiënt thuis. Bij het HartLongCentrum worden patiënten na een hartinfarct of een hartoperatie nu standaard met The Box naar huis gestuurd, met daarin een aantal eHealth-apparaten. Hiermee wordt de patiënt thuis gemonitord en wordt zorg geleverd via een beeldverbinding. Dit gebeurt tot grote tevredenheid van de patiënten, met voor de zorgverlener de grote voordelen van meer meetgegevens over de toestand van de patiënt en tijdige signalering van afwijkingen. In 2019 zal The Box ook worden ingezet bij patiënten van andere LUMC-afdelingen in het kader van het programma LUMC 2.0 betreffende waardegedreven zorg (zie ook 3.1.2).
- Een team van de afdelingen Thoraxchirurgie en Heelkunde in het LUMC en het Centre for Human Drug Research (CHDR) verwijderde in april 2018 een longtumor, die ze opspoorde met fluorescentie. Het is voor het eerst in Europa dat deze techniek bij een patiënt met een longtumor is toegepast. De techniek werd samen met het Amerikaanse bedrijf On Target ontwikkeld en in het LUMC al eerder succesvol toegepast op patiënten met eierstokkanker.
Deze techniek maakt het mogelijk om het kwaadaardig weefsel goed te identificeren en compleet te verwijderen. De kans dat na de operatie blijkt dat niet al het tumorweefsel is weggehaald, wordt hiermee kleiner. Daarnaast helpt deze nieuwe techniek om weefselbesparend te opereren, waardoor er minder risico en mogelijk een beter herstel is voor de patiënt.

3.1.4 Digitalisering

Patiëntportaal mijnLUMC

Eind november is het nieuw ontwikkelde patiëntportaal *mijnLUMC* gelanceerd. De lancering is onderdeel van een meerjarige product- en digitaliseringsontwikkeling in het LUMC. Met *mijnLUMC* is het mogelijk om betere zorg te leveren door betere informatievoorziening, voorbereiding van consulten, gedeelde besluitvorming en zelfmanagement. Het levert de patiënten meer autonomie en regie op.

Toegankelijkheid van informatie staat hoog in het vaandel bij het LUMC. Daarom wordt *MijnLUMC* ontwikkeld met nauwe betrokkenheid van de Cliëntenraad en onder meer het landelijk expertisecentrum Pharos.

Aanmeldzuilen

Sinds december 2018 melden patiënten zich op de poliklinieken Interne Geneeskunde, Urologie en Verloskunde snel en eenvoudig aan via zuilen. De zuilen worden geleidelijk in gebruik genomen op de overige poliklinieken. De aanmeldzuilen moeten veel voordeel opleveren voor patiënten, doordat patiëntengegevens altijd juist en volledig zijn, patiënten inzicht hebben in de wachttijd en er een optimale doorlooptijd is voor patiënten met meerdere afspraken. Data over wachttijden en doorlooptijden maken het mogelijk om processen verder te verbeteren.

3.2 Onderzoek

Wetenschap is de drijvende kracht achter innovatieve gezondheidszorg. Daarom heeft het LUMC bij de kerntaak onderzoek niet alleen aandacht voor fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek, maar ook voor strategische samenwerking. Samenwerking is nodig om antwoorden te vinden op de huidige maatschappelijk vragen. Met de eigen wetenschappelijke sterktes als vertrekpunt, gebruiken we ons onderwijs, onze zorg en onze samenwerking om relevante innovaties naar de markt te brengen en maatschappelijke impact te creëren.

3.2.1 Onderzoeksvisitatie

In mei 2018 heeft de externe onderzoeksvisitatie plaatsgevonden volgens het Standaard Evaluatie Protocol (SEP). Hierbij heeft een internationale commissie onder leiding van prof. Sibrand Poppema gekeken naar de prestaties van de onderzoeksprogramma's en profileringsgebieden in de afgelopen zes jaar. Dat gebeurde op de criteria kwaliteit, levensvatbaarheid en maatschappelijke kennisbenutting. Verder heeft de commissie aandacht besteed aan de Graduate School, het integriteits- en diversiteitsbeleid en de overgang van profileringsgebieden naar themagebieden.

Achttien onderzoeksprogramma's zijn door de commissie beoordeeld als 'excellent/wereldleidend', 31 als 'zeer goed' en tien als 'goed'. De aanbevelingen uit het rapport van de commissie vormen een basis om de kwaliteit van ons wetenschappelijk onderzoek verder te laten groeien binnen de gestelde doelen in het strategisch plan 'Grensverleggend beter worden'. Afdelingen hebben daartoe plannen opgesteld, die in de *midterm review* van 2021 beoordeeld zullen worden volgens het SEP.

3.2.2 Good Research Practice (GRP)

GRP, onderdeel van directoraat Research Beleid, adviseert zowel de Raad van Bestuur als de afdelingen van het LUMC over verbetering en kwaliteitsborging van het wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast ondersteunt de Commissie GRP de onderzoekers in het LUMC.

Alle afdelingen met een researchlaboratorium hebben een kwaliteitsmanagementsysteem op basis van het GRP-normdocument ingevoerd om de kwaliteit te kunnen vergroten. Het project GRP Researchlaboratoria is daarmee eind 2018 afgerond. In 2018 is onder verantwoordelijkheid van het programma Research ICT ook een pilot gedaan met het Elektronisch Labjournaal (ELN), dat een belangrijk onderdeel is van de invoering van het GRP kwaliteitsmanagementsysteem voor researchlaboratoria. Het ELN wordt in 2019 in gebruik genomen door alle researchlaboratoria.

3.2.3 Graduate School en internationalisering

De LUMC Graduate School omvat de opleiding en begeleiding van promovendi. De Graduate School Office ondersteunt de Graduate School Commissie. De Graduate School beheert ook de administratie met digitale promovendi-dossiers en ondersteunt bij de workflows voor toelating, supervisie en begeleiding van LUMC-promotietrajecten. Vrijwel alle promovendi-dossiers zijn opgenomen in de digitale administratie, wat in belangrijke mate bijdraagt aan de kwaliteitsborging.

De LUMC Commissie Internationalisering onder leiding van prof. Maria Yazdanbakhsh richt zich met name op de internationalisering van onderwijs en werkt aan de invulling van strategische onderzoekssamenwerkingen met specifieke universiteiten in China, Indonesië en Japan.

Het LEaDing Fellows Postdocs Programme (MSCA-COFUND) is voor het LUMC zeer succesvol gebleken, door het aantrekken van tien excellente jonge onderzoekers vanuit het buitenland. De uitslag van de derde *call* wordt in 2019 bekend gemaakt. Vijf instituten (uit Leiden, Delft en Rotterdam) onderzoeken de mogelijkheid om dit programma te continueren.

3.2.4 Citatieanalyse

De trendanalyse van het Centrum voor Wetenschap en Technologie Studies (CWTS) vergelijkt de wetenschappelijke *output* van de umc's met elkaar en het wereldgemiddelde. Daarnaast vergelijkt het de LUMC-onderzoeksprogramma's met het wereldgemiddelde in hetzelfde veld. Belangrijke indicatoren hierbij zijn het aantal publicaties, het aantal citaties en het gemiddeld aantal citaties. Deze analyse vindt één keer per drie jaar plaats. De volgende analyse is in 2020. In de laatst uitgevoerde analyse scoort het LUMC op de belangrijkste indicator (Mean Normalised Citation Score (MNCS)) 1,83. Dat is 83% hoger dan het wereldgemiddelde.

3.2.5 Werving van middelen

Belangrijke externe inkomstenbronnen voor wetenschappelijk onderzoek zijn de subsidies van NWO en ZonMw, de Europese onderzoeksprogramma's, nationale programma's (tweede geldstroom) en de collectebusfondsen (derde geldstroom). De vierde geldstroom bestaat uit fondsen die geworven worden samen met bedrijven of die afkomstig zijn van bedrijven. De werving is in totaal € 89,3 miljoen, € 3,6 miljoen meer dan in 2017.



Turnover (IN MILLIONS)

	2018	2017	2016
National and European Funding	EURO 34,673	EURO 34,284	EURO 35,972
Charities	EURO 24,509	EURO 26,393	EURO 27,337
Private funding organisations	EURO 30,078	EURO 24,999	EURO 25,239
TOTAL	EURO 89,259	EURO 85,675	EURO 88,548

Horizon2020 is het belangrijkste Europese subsidieprogramma voor onderzoek en innovatie. In 2018 zijn negentien Horizon2020-subsidies toegekend aan het LUMC. Als onderdeel van Horizon2020 kent de European Research Council (ERC) subsidies toe aan toptalenten, voor het uitvoeren van zeer vernieuwend, risicovol en hoogstaand onderzoek. In 2018 ontving prof. Cock van der Velde (Heelkunde) een *ERC Proof of Concept Grant* (€ 150.000, waarvan €140.000 voor het LUMC) om onderzoek te doen naar moleculaire beeldgeleide chirurgietechnieken voor kankers van het maagdarmsstelsel. Prof. Joke Meijer ontving een *ERC Advanced Grant* van ruim €2,2 miljoen voor onderzoek naar de biologische klok.


NWO en ZonMw zijn voor het LUMC de belangrijkste nationale subsidieorganisaties. Zes net gepromoveerde talentvolle onderzoekers ontvingen in 2018 een Veni-beurs (€ 250.000) van NWO. Het gaat om Wyger Brink en Susanne van Veluw (Radiologie), Ece Ercan en Marleen Kunneman (Biomedical Data Sciences), Sanneke van Rooden (Klinische Genetica) en Sven Mieog (Heelkunde). Een Vidi-beurs (€ 0,8 mln.) ging naar Lucia Clemens-Daxinger (Humane Genetica) voor onderzoek naar hoe incorrecte epigenetische modificaties aan het DNA kunnen leiden tot ziekte. LUMC-onderzoeker Fijs van Leeuwen (Radiologie) ontving een Vici-subsidie (€ 1,5 mln.) voor de ontwikkeling van beeldgeleide chirurgietechnieken voor robot-geassisteerde prostaatankerchirurgie.

Van KWF Kankerbestrijding ontving het LUMC subsidies voor onderzoek naar kanker, waaronder twee Consortium Grants (zie 2.3), maar bijvoorbeeld ook bijna € 3 miljoen subsidie voor onderzoeken naar het verbeteren van immunotherapie en een behandeling op maat voor vrouwen met een groter risico op het krijgen van erfelijke borst- en eierstokkanker.

Het LUMC is trots op onderzoekers en de projecten die zij met externe fondsen kunnen uitvoeren. Een volledig overzicht van toegekende subsidies in 2018 vindt u op www.lumc.nl/subsidies2018.

3.2.6 *Valorisatie en entrepreneurship*

Het op de markt brengen van onderzoeksresultaten (ook wel valorisatie genoemd) is belangrijk voor het LUMC omdat we zo maatschappelijke impact bereiken en bijdragen aan een betere gezondheid van patiënten en een betere gezondheidszorg in het algemeen. Luris, het Knowledge Exchange Office van het LUMC en de Universiteit Leiden, faciliteert de valorisatieactiviteiten.



Knowledge valorisation			
	2018	2017	2016
Number of newly reported findings	NUMBER 42	NUMBER 78	NUMBER 26
Number of submitted priority applications	NUMBER 12	NUMBER 9	NUMBER 3
Total number of licensed technologies	NUMBER 20	NUMBER 22	NUMBER 12
• of which are patented	NUMBER 9	NUMBER 10	NUMBER 6
Number of signed licenses (including option agreements)	NUMBER 21	NUMBER 21	NUMBER 18

Het LUMC stimuleert ondernemerschap door te participeren in het Enterprise Leiden Fund Pre-Seed (ELF Pre-seed) en in Innovation Quarter (de regionale ontwikkelingsmaatschappij). ELF biedt studenten en academici die een eigen bedrijf willen starten de kans om zichzelf en hun plan te ontwikkelen. Innovation Quarter investeert in bedrijven, onder meer in de *proof of concept*-fase. Het onderwijs van Paul Janssen Futurelab Leiden slaat een brug tussen academie en bedrijfsleven, met opleidingstrajecten voor ondernemende biomedische professionals.

3.3 Onderwijs

Het LUMC biedt een breed palet aan universitair onderwijs en opleidingen voor verpleegkundige en medisch ondersteunende beroepen, coördineert de medische vervolgoopleidingen in de OOR Leiden en verzorgt bij- en nascholing voor onder andere artsen en verpleegkundigen. Het onderwijs is verweven met patiëntenzorg en onderzoek: studenten ervaren steeds de actuele stand van de praktijk en de wetenschap.

3.3.1 Strategische onderwijsdoelstellingen

Volgend op het nieuwe LUMC-strategieplan ‘Grensverleggend beter worden’ zijn in 2018 de facultaire onderwijsagenda en de opleidingsplannen voor de universitaire opleidingen opgesteld. Hierin staat beschreven met welke onderwijsinhoudelijke plannen de strategische doelstellingen worden gerealiseerd.

Zo wordt de verwevenheid van onderzoek en onderwijs als onderwijsconcept binnen alle universitaire opleidingen doorgevoerd. Enerzijds door concrete onderzoeksactiviteiten, zoals de halve minor *Medical Education*, de wetenschappelijke stages en projecten en het *Honours College*, anderzijds door werkvormen en concepten als *Team Based Learning*.

Het LUMC streeft naar een optimale mix van online en contactonderwijs door met de ontwikkeling en inzet van innovatieve digitale leermiddelen (SPOC’s, MOOC’s, Flipping-the-classroom en 3D-techniek) een impuls te geven aan *blended learning*. Dit geldt zowel voor universitair en verpleegkundig onderwijs als voor Boerhaave Nascholing. In 2018 is de LUMC-MOOC ‘Clinical Kidney Transplantation’ als eerste in Nederland geaccrediteerd voor Continuing Medical Education (CME)-punten.

Verder werkt het LUMC aan het vergroten van de aantrekkingskracht voor talent, een significante internationale studentenpopulatie en aan de bevordering van de internationale ervaring van eigen studenten. De master Biomedical Sciences is geheel Engelstalig. Delen van de bacheloropleiding Geneeskunde, waaronder het keuzeonderwijs in het derde jaar, worden in het Engels gegeven. In studiejaar 2017-2018 namen 50 buitenlandse studenten deel aan (onderdelen van) de opleiding Geneeskunde en 33 aan Engelstalige vakken Biomedische Wetenschappen/ Biomedical Sciences. Daarnaast studeerden 144 geneeskundestudenten in het buitenland en 38 studenten Biomedische wetenschappen/ Biomedical Sciences.

Om hoogwaardig onderwijs te kunnen verzorgen worden docenten getraind en ondersteund. Docentprofessionalisering komt onder meer tot stand door middel van de Basiskwalificatie Onderwijs (BKO), ondersteuning en (onderwijskundig) advies op diverse onderdelen van *blended learning* en LEARN-bijeenkomsten waarin onderwijskundige thema's worden besproken en trainingen en workshops worden georganiseerd.

3.3.2 *Universitair onderwijs*

Het LUMC verzorgt drie bacheloropleidingen en zes masteropleidingen, namelijk: Geneeskunde (bachelor en master), Biomedische Wetenschappen (bachelor) en Biomedical Sciences (master), Farmacie (master), Vitality & Ageing (master), Klinische Technologie (bachelor) en Technical Medicine (master) met de TU Delft en Erasmus MC, en Statistical Science in the Life and Behavioral Sciences (master) met de faculteiten W&N en FSW van de Universiteit Leiden.

In 2017 is het initiatief genomen voor een nieuwe masteropleiding Population Health Management, dat gepositioneerd zal worden op de Haagse Campus van de Universiteit Leiden. De opleiding is in 2018 het formalisatieproces ingegaan.

De masteropleiding Farmacie is eind 2018 gevisiteerd door een commissie, benoemd door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO). Het definitieve visitatierapport met een naar verwachting positieve beoordeling verschijnt april 2019.

Decentrale selectie

Alle studenten van de bacheloropleiding Geneeskunde en van de bacheloropleiding Biomedische Wetenschappen zijn succesvol decentraal geselecteerd. Het LUMC maakt in de eerste selectieronde gebruik van de Biomedical Admissions Test (BMAT). Voor aankomend geneeskundestudenten bestaat de tweede selectieronde uit korte interviews waarin de vaardigheden en motivatie beoordeeld worden. Bij de opleiding Biomedische Wetenschappen bestaat de tweede selectieronde uit een onderwijsdag met colleges, werkgroepen, practica en een toets die de vaardigheden en motivatie meet. Nieuwe studenten van de opleiding Klinische Technologie hebben in Delft deelgenomen aan een selectiedag, waar onder andere hun biomedische kennis, technisch inzicht en motivatie zijn beoordeeld. In 2018 hebben in totaal 1.074 kandidaten de BMAT gedaan voor Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen. Aan de tweede selectieronde voor Biomedische Wetenschappen namen 100 kandidaten deel. In de tweede selectieronde voor Geneeskunde is met 399 kandidaten een gesprek gevoerd.

Bestuursafspraken

Voor de periode 2016-2019 heeft het LUMC bestuursafspraken gemaakt met de Universiteit Leiden. De eindverantwoording vindt plaats in 2020. In onderstaande tabel staan de resultaten op de vier indicatoren waarover afspraken zijn gemaakt.

Realisatiejaar	2013	2014	2015	2016	2017	Afspraak
Cohort	13/14	14/15	15/16	16/17	17/18	2019
Instroom bachelor	334	343	340	354	368	≥340
Instroom master	419	472	324	409	376	≥475
Instroom in master uit buitenland	5,3%	3,8%	7,1%	3,4%	5,9%	≥5%

Realisatiejaar	2013	2014	2015	2016	2017	Afspraak
Cohort	09/10	10/11	11/12	12/13	13/14	2019
Herinschrijvingsrendement BA	75,2%	78,8%	78,9%	85,4%	80,3%	≥80%

Bron: Bestuursmonitor 2018

3.3.3 Studentwaardering universitair onderwijs

Geneeskunde

De opleiding Geneeskunde leidt studenten op tot bekwame basisartsen. Artsen die *capable*, *caring* en *curious* zijn. In de Nationale Studentenenquête 2018 kreeg de bacheloropleiding een algemeen oordeel van 4,1 en de masteropleiding een 4,0 (5-puntsschaal). In de Keuzegids Universiteiten 2019 staat de bacheloropleiding op de vierde plaats met een score van 66 (op een schaal van 0-100). In de Keuzegids Masters 2019 staat de masteropleiding op de zevende plaats met een score van 52 (op een schaal van 0-100).

Biomedische Wetenschappen

De bachelor Biomedische Wetenschappen behoort volgens de Keuzegids Universiteiten 2019 tot de beste opleidingen van Nederland. Studenten waarderen deze opleiding ook als de beste van de Universiteit Leiden. In de Nationale Studentenenquête 2018 kreeg de bacheloropleiding een algemeen oordeel van 4,5 en de masteropleiding Biomedical Sciences een 4,2 (5-puntsschaal). In de Keuzegids Universiteiten 2019 is de bacheloropleiding aangemerkt als **Topopleiding** en staat op de eerste plaats met een score van 90 (op een schaal van 0-100). In de Keuzegids Masters 2019 staat de masteropleiding eveneens op de eerste plaats met een score van 72 (op een schaal van 0-100).

Klinische Technologie

De bacheloropleiding Klinische Technologie en de master Technical Medicine worden samen met de TU Delft en het Erasmus MC aangeboden. In de Nationale Studentenenquête 2018 kreeg de bacheloropleiding een algemeen oordeel van 4,0 en de masteropleiding een 3,9 (5-puntsschaal). In de Keuzegids Universiteiten 2019 staat de bacheloropleiding achter de enige collega-opleiding gepositioneerd met een score van 64 (op een schaal van 0-100). Voor de Keuzegids Masters 2019 zijn geen studentoordelen beschikbaar.

Farmacie

De masteropleiding Farmacie kreeg in de Nationale Studentenenquête 2018 een algemeen oordeel van 3,9 (5-puntsschaal). In de Keuzegids Masters 2019 staat de masteropleiding op de tweede plaats met een score van 56 (op een schaal van 0-100).

Statistical Science for the Life and Behavioral Sciences

De masteropleiding Statistical Science for the Life and Behavioral Sciences (samen met de faculteiten W&N en FSW) kreeg in de Nationale Studentenenquête 2018 een algemeen oordeel van 4,0 (5-puntsschaal). In de Keuzegids Masters 2019 staat de masteropleiding op een vijfde plaats met een score van 58 (op een schaal van 0-100).

Vitality and Ageing

De master Vitality and Ageing kreeg in de Nationale Studentenenquête 2018 een algemeen oordeel van 4,2 (5-puntsschaal). Voor de Keuzegids Masters 2019 staat de masteropleiding op de tweede plaats met een score van 82 (op een schaal van 0-100).

LUMC/Faculteit Geneeskunde Universiteit Leiden

PEILDATUM 5-11-2018

• Bachelor Biomedische Wetenschappen	236
• Bachelor Geneeskunde	1.086
• Master Biomedical Sciences	252
• Master Farmacie	61
• Master Geneeskunde	982
• Master Vitality & Ageing	16
• Bachelor Klinische Technologie (joint-degree)	300
• Master Technical Medicine (joint-degree)	56
• Master Statistical Science in the life and behavioral sciences	-

AANTAL
STUDENTEN

2.633

excl. joint-degree-
opleidingen



NB: Ingeschreven studenten voor de joint-degree-opleidingen tellen bij de penvoerende instelling TUD.

3.3.4 Honours College

Het Honours College is een initiatief van de Universiteit Leiden. Getalenteerde studenten volgen tijdens de bacheloropleiding minimaal 30 studiepunten aan extra-curriculaire activiteiten. Het LUMC neemt deel aan het Honours College in de trajecten Geneeskunde en Bèta and Life Sciences, een samenwerking tussen de opleiding Biomedische Wetenschappen en de opleidingen van de faculteit W&N. Studenten worden uitgenodigd voor het Honours College mede op basis van hun prestaties in het eerste jaar van de bacheloropleiding. In het studiejaar 2017-2018 zijn 55 studenten Geneeskunde/Biomedische Wetenschappen toegelaten tot excellentietrajecten.

3.3.5 Medische vervolgopleidingen

Het LUMC verzorgt 30 medische vervolgopleidingen. Jaarlijks worden circa 500 aios (een gedeelte van het jaar) in het LUMC opgeleid. Voor de meeste medische vervolgopleidingen in het LUMC geldt dat deze in samenwerking met opleidingsinstellingen in de regio worden aangeboden.

Het LUMC heeft in 2018 als eerste umc het instellingscertificaat van de Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS) gekregen. Dit certificaat laat zien dat het interne kwaliteitstoezicht op de medische vervolgopleidingen goed is geregeld. Het LUMC levert binnen de OOR Leiden een bijdrage aan het individualiseren en daarmee verkorten van de opleidingstrajecten, als onderdeel van het Opleidingsakkoord (Federatie Medisch Specialisten).

3.3.6 Bij- en nascholing

Boerhaave Nascholing levert kwalitatief hoogwaardig postacademisch onderwijs voor medisch specialisten, huisartsen, ouderengeneeskundigen, bedrijfsartsen en (bio-) medisch wetenschappelijk onderzoekers (in opleiding). Via Boerhaave Nascholing bood het LUMC in 2018 255 (na)scholingsactiviteiten aan voor 8.941 deelnemers.

In 2019 heeft de Raad van Bestuur ingestemd met de herinrichting van de nascholing van het LUMC. De nascholing wordt ingebed in de lijnorganisatie en krijgt zowel organisatorisch als inhoudelijk een kwaliteitsimpuls door betere aansluiting bij de strategische profilering van het LUMC.

3.3.7 Verpleegkundige opleidingen

Educatie Zorgsector (EZ) verzorgen basisopleidingen mbo- en hbo-verpleegkunde (samen met mboRijnland, Hogeschool Leiden en de LOI), diverse medisch ondersteunende opleidingen, verpleegkundige vervolgoopleidingen, nascholingen, diverse trainingen en symposia voor veel beroepsgroepen in de zorg. Voor verpleegkundigen en medisch ondersteunende beroepen is EZ het opleidingsinstituut van het LUMC. Educatie Zorgsector werkt aan vernieuwing van de opleidingen door de basisopleidingen in lijn te brengen met de nieuwe beroepsprofielen en door de verpleegkundige vervolgoopleidingen en medisch ondersteunende opleidingen aan te laten sluiten op de arbeidsmarktontwikkeling (programma CZO Flexlevel in samenwerking met NFU, NVZ, CZO en VBG). Deze projecten zullen al vanaf 2019 leiden tot vernieuwde (verkorte) opleidingen die beter aansluiten bij de praktijkbehoefte (leerwerkplaatsen), doorstroom mogelijk maken en bijdragen aan duurzame inzetbaarheid en landelijk uniform onderwijs.

Verpleegkundige vervolgopleidingen

Aantal studenten		TOTAAL STUDENTEN
• Cluster Chronische Zorg	100	550
• Cluster Intensieve Zorg	300	
• Cluster Moeder & Kind	150	

Verpleegkundige basisopleidingen

Aantal studenten		TOTAAL STUDENTEN
• HBO – Verpleegkunde Duaal	52	296
• MBOV – Verpleegkunde BBL	100	
• MBO BOL + HBO – Voltijd	100	
• Apothekersassistent	2	
• Doktersassistent	42	

Medisch ondersteunende opleidingen

Aantal studenten		TOTAAL STUDENTEN
• Anesthesie medewerker	60	182
• Klinisch perfusionist	40	
• Operatie assistent	80	
• Sedatie praktijk specialist	2	



Bij- en Nascholingen Educatie Zorgsector

Aantal deelnemers		TOTAAL DEELNEMERS
• Nascholingen	11.500	11.500

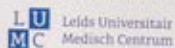


LUMC-Campus Den Haag

Draagt bij aan verkleining
gezondheidsverschillen

Onderzoek Opleiding Onderwijs

Een gezamenlijk initiatief van:



HagaZiekenhuis van Den Haag

H+
MC



GGD
Haaglanden

www.lumc-campusdenhaag.nl



Om de rol van het LUMC als innovator van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen te versterken is strategische samenwerking een voorwaarde. Het LUMC werkt van oudsher samen met partijen in Leiden en in de regio Zuid-Holland. Daarnaast is het LUMC in Europa en daarbuiten een gewaardeerde partner. Naast de academische partners is er contact met bedrijven (onder andere op het Leiden Bio Science Park), lokale en regionale overheden, zorginstellingen en patiëntenorganisaties.

Zo draagt het LUMC bij aan implementatie van *best practices* voor patiënten, aan het versterken van het regionale ecosysteem en aan de groei van de regionale economie.

Een uitgebreid overzicht van regionale, nationale en internationale partners vindt u op www.lumc.nl/research-collaborations. Een overzicht van de Europese referentienetwerken (ERN's) waarin het LUMC participeert vindt u op www.lumc.nl/ern.

Universiteit Leiden

Het LUMC werkt binnen de kerntaken onderwijs en onderzoek aan het verwezenlijken van de ambities van het universitaire instellingsplan 'Excelleren in Vrijheid 2015-2020'. Gezamenlijke onderzoekactiviteiten, promoties en dubbelbenoemingen van hoogleraren met de faculteit Wiskunde en Natuurwetenschappen en Sociale Wetenschappen zijn mooie voorbeelden van interfacultaire samenwerking. Met beide faculteiten verzorgt het LUMC ook de masteropleiding Statistical Science for the Life and Behavioral Science (zie 3.3.5).

Samen met de Universiteit Leiden is het LUMC toegetreden tot het internationale netwerk van *Healthy Universities*, wat uitstekend past binnen het speerpunt Population Health, ons onderzoek naar leefstijlgeneeskunde en bijvoorbeeld het beleid waarmee we ons inzetten voor een rookvrije generatie en een rookvrij LUMC.

LUMC-Campus Den Haag

De gezondheidszorg in Nederland staat voor grote uitdagingen. Het aantal mensen met chronische ziekten neemt toe en de zorgkosten blijven stijgen. In de LUMC-Campus Den Haag werken het LUMC, de Haagse STZ-ziekenhuizen HMC en HagaZiekenhuis, de Universiteit Leiden, de zorggroepen, de GGD, de Haagse Hogeschool en andere partners in zorg, beleid en onderwijs in Den Haag aan oplossingen voor een patiëntgerichte, betaalbare en toegankelijke zorg. Het toverwoord: Population Health Management.

Population Health Management is een betrekkelijk nieuw interdisciplinair vakgebied waarbij duurzame gezondheidszorg en een proactief, meer op preventie gericht beleid centraal staan. Een team van artsen, datawetenschappers, bestuurskundigen en sociale wetenschappers werkt aan manieren om de gezondheid van mensen te verbeteren en gezondheidsverschillen te verkleinen. Dit doen ze door informatie te analyseren die in de routinezorg wordt geregistreerd. Een heel nieuwe manier van werken, die leidt tot zorg die nog beter aansluit bij wat mensen nodig hebben.

Meer over LUMC-Campus Den Haag staat beschreven in hoofdstuk 2.5.1.

Gemeente Leiden

De Gemeente Leiden is een belangrijke partner als het gaat om bereikbaarheid, faciliteiten, campusontwikkelingen rondom het LUMC-terrein en huisvesting voor internationale onderzoekers. Het LUMC werkt mee aan het initiatief 'duurzame kilometers' door medewerkers te stimuleren om met groen vervoer naar het werk te komen.

Samen met de Universiteit Leiden en de Hogeschool Leiden werkt het LUMC aan het programma 'Internationale Kennisstad'. Leiden is in 2022 de Europese wetenschapshoofdstad.

Leiden Bio Science Park

In het Leiden Bio Science Park (LBSP) bevinden zich kennisinstellingen en meer dan honderd internationale biomedische bedrijven, waaronder start-ups die zijn voortgekomen uit onderzoek in het LUMC. Het LUMC bevindt zich in het hart van het LBSP en vindt verbinding met deze instellingen en bedrijven op het gebied van innovatie in *Life Sciences & Health*. Samen zoeken we naar oplossingen om innovatie zo snel en betrouwbaar mogelijk naar de markt te brengen.

Haaglanden Medisch Centrum

Eind 2017 zijn het LUMC en Haaglanden Medisch Centrum (HMC) een verkenning gestart voor een intensievere en duurzamere samenwerking. Het gaat daarbij om de huidige samenwerkingsverbanden te versterken en samenwerking op nieuwe terreinen te onderzoeken. Het doel van deze samenwerking is om samen met andere ziekenhuizen en regiopartners de innovatieve medisch specialistische zorg voor alle inwoners in de regio te behouden en toekomstbestendig te maken. Dit voornemen werd omgezet in verkenningsoverdrachten aan een drietal werkgroepen: visievorming, bestaande samenwerkingsverbanden en een adviescommissie over de juridisch mogelijkheden van de samenwerking.

Van maart tot eind juli hebben de drie werkgroepen in beide huizen hun plannen gevormd en getoetst. Alle plannen zijn inmiddels gebundeld in een tussenrapportage met als titel: 'Op weg naar het UMC Leiden Den Haag'. De inhoud van dit rapport werd in 2018 getoetst in verschillende overleggen in zowel HMC als LUMC. De opbrengst van deze dialoog wordt meegenomen in het definitieve besluit om de verkenning in een volgende fase te brengen. In de tussentijd gaat de samenwerking op deelgebieden natuurlijk nog steeds door. Bijvoorbeeld op het gebied van oncologie (UKC), maar ook op het gebied van vaatchirurgie (UCV), acute zorg (UTU) en neuro-vasculaire zorg (UNVC).

Regionale acute zorg

In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) maakt het LUMC samen met ziekenhuizen in de regio, GGD's, ambulancediensten in Haaglanden en Hollands-Midden en met de huisartsenspoedposten in de regio Leiden, Alphen, Gouda, Delft en Den Haag afspraken over de organisatie, samenwerking en verbetering van de acute zorg (zie 3.1.1).

In 2018 zijn alle ziekenhuizen binnen de ROAZ-regio West aangesloten op het Acute Zorgportaal (AZP). Dit is een webapplicatie die 24/7 zicht geeft op de beschikbare capaciteit van de poortafdelingen in de regio zoals de (kinder-)SEH/EHH/CT-Trombolyse. Binnen de applicatie kunnen ziekenhuizen een tijdelijke presentatiestop afgeven (gepland/ongepand) wanneer de poortafdeling tijdelijk ontzien moet worden door de ambulancedienst.

Medical Delta

Samen met de Universiteit Leiden, TU Delft, Erasmus Universiteit en Erasmus MC werkt het LUMC samen in Medical Delta om de belangrijkste innovatieve regio voor de gezondheid van mensen te worden. Een voorbeeld hiervan is de oprichting van Holland PTC (zie 2.3.1). Het LUMC heeft zeven Medical Delta-hoogleraren die een dubbelbenoeming hebben bij het LUMC en TU Delft of Erasmus MC. Het gaat om prof. Jenny Dankelman, prof. Frans van der Helm, prof. Frank Willem Jansen, prof. Boudewijn Lelieveldt, prof. Corrie Marijnen, prof. Rob Nelissen en prof. Hans Tanke.

Erasmus MC

Het LUMC en Erasmus MC werken samen in onder meer GenomeScan, Medical Delta, Holland PTC en een joint degree-opleiding met TU Delft. Holland PTC werd op 30 november 2018 geopend (zie 2.3.1).

Ook is er één afdelingshoofd Kindergeneeskunde aangesteld voor beide umc's. Met een nieuw vijfjarenplan (2019-2023) zetten de kinderafdelingen van beide umc's in op drie thema's, namelijk regiosamenwerking, innovatie en internationale academische profilering.

LUMC en Erasmus MC onderzoeken samen een nieuw prototype van een opvangtafel voor pasgeborenen met als doel om te testen of wachten met doorknippen van de navelstreng bij kwetsbare te vroeg geboren baby's een betere start kan geven.

Op het gebied van orgaantransplantatie wordt samengewerkt met een nieuwe methode van orgaanperfusie. De verwachting is dat de nieuwe methode extra levers en alvleesklieren oplevert en daarmee bijdraagt aan het oplossen van het tekort aan donororganen.

TU Delft

Met de TU Delft werkt het LUMC al langere tijd samen, onder meer in onderzoek hoe robotica ingezet kan worden om de patiëntenzorg te verbeteren. Samen met Erasmus MC wordt de bacheloropleiding Klinische Technologie en de masteropleiding Technical Medicine aangeboden. LUMC en TU Delft werken samen met andere partners op het gebied van regeneratieve geneeskunde in het consortium human organ and Disease Model Technologies (hDMT).

Onderzoekers van het LUMC hebben, in samenwerking met TU Delft, een manier gevonden om een op hol geslagen hart, automatisch en direct te resetten met een geïmplanteed LED-lampje. Begin 2019 publiceerden zij hierover in het wetenschappelijke tijdschrift Science Translational Medicine. Het onderzoek naar biologische defibrillatie wordt gesteund door persoonlijke subsidies van NWO en ERC voor dr. D.A. Pijnappels (afdeling Hartziekten).

NKI-AVL

Met NKI-AVL wordt de samenwerking op het gebied van oncologie geïntensiveerd, onder meer door dubbelaanstellingen voor onderzoekers op de terreinen radiotherapie, translationele immunotherapie en immuuntechnologie.

Onderzoekers van het LUMC en het Antoni van Leeuwenhoek ontwikkelden een beweeglijke detector die aansluit bij de beweeglijke armen van operatierobots om lymfeklieren te identificeren, een procedure die veel wordt uitgevoerd bij patiënten met kanker. In februari 2018 werd deze techniek voor het eerst gebruikt bij een patiënt.

Patiëntenorganisaties

Het LUMC staat direct in contact met patiënten en patiëntenorganisaties om de zorg en het wetenschappelijk onderzoek beter af te kunnen stemmen op de vragen die leven bij patiënten en hun omgeving. Met de Cliëntenraad van het LUMC is er een onafhankelijk orgaan dat zich richt op het algemene belang van patiënten en bezoekers van het LUMC door op belangrijke beleidsterreinen gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de Raad van Bestuur. Patiënten en hun organisaties spelen ook een cruciale rol in het beoordelen van onderzoekssubsidies en als partner in Europese samenwerkingsverbanden.

Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)

De NFU vertegenwoordigt de acht umc's in Nederland en zorgt voor afstemming en belangenbehartiging op economisch en politiek niveau. Prof. Willy Spaan, voorzitter van de Raad van Bestuur van het LUMC, is per 1 december 2018 voor een periode van twee jaar ook voorzitter van de NFU.

LERU

In de League of European Research Universities (LERU) zijn 23 toonaangevende onderzoeksuniversiteiten in Europa vertegenwoordigd. De LERU is van belang voor Europese aanvragen en biedt kansen voor het opdoen van internationale ervaring van onze studenten.





Het LUMC staat voor aantrekkelijk en duurzaam werkgeverschap, waarbij we huidig talent herkennen en koesteren, met een leven lang leren op alle niveaus. We willen in staat zijn om nieuw talent aan te trekken en te behouden. Als gastvrije en duurzame organisatie maakt het LUMC zich sterk voor een toekomstbestendige en gezonde omgeving. We zijn een wendbare, lerende organisatie, doordat we onze circa 8.400 medewerkers verbinden en laten samenwerken.

5.1 **Beleid en kwaliteit**

5.1.1 *Visie op leiderschap*

In 2017 heeft de Raad van Bestuur de nieuwe LUMC-visie op leiderschap vastgesteld. Deze visie omvat onder meer een LUMC-leiderschapsprofiel. Het profiel bestaat uit de LUMC-kernwaarden (persoonlijk, verbindend en nieuwsgierig), een breder repertoire van leiderschapsstijlen en het werkklimaat. Voor de top van onze organisatie heeft in 2018 een LUMC-leiderschapsleergang plaatsgevonden. De leiderschapsprogramma's voor de andere managementlagen zijn herijkt na een Europese aanbestedingsprocedure en worden in 2019 gestart.

5.1.2 *Jaargesprekken*

In 2018 is het aantal gevoerde jaargesprekken 66%; dit is een stijging van bijna 6% ten opzichte van 2017. In 2018 is gestart met een onderzoek hoe jaargesprekken ingezet kunnen worden om zicht te krijgen op de kwantiteit en kwaliteit van personeel en hoe de huidige jaargesprekken bijdragen aan het werkresultaat en de persoonlijke ontwikkeling van de medewerker. Dit onderzoek wordt in 2019 vervolgd.

5.1.3 *Ziekteverzuim*

In 2018 is het ziekteverzuim ten opzichte van 2017 licht gedaald van 4,55% naar 4,44%. De RvB heeft in de kaderbrief 2018 als expliciete doelstelling opgenomen dat het verzuimpercentage maximaal 4% bedraagt. Elke afdeling dient gericht actie te ondernemen om dit doel te bereiken. In 2019 gaat tevens een organisatiebreed verzuimprogramma van start.

5.2 Goed werkgeverschap

5.2.1 Arbeidsmarktontwikkelingen

Nu de arbeidsmarkt verandert, moet het LUMC zich nog steviger positioneren als aantrekkelijke werkgever. Hiervoor is de basis gelegd in een meerjarenplan talentontwikkeling. De focus ligt op professionalisering van de werving en selectie, het versterken van het werkgeversimago en doelgroepgerichte marketing. Met een *Employee Value Proposition* is het LUMC in staat om nog specifiek te werven voor beroepen waarvoor schaarste is op de arbeidsmarkt. Hier wordt in 2019 vervolg aan gegeven. Om nog effectiever te kunnen werven is in 2018 ook de wervingssite (www.lumc.nl/werkenbij) gemoderniseerd en het gebruik van sociale media geïntensiveerd.

In totaal zijn er in 2018 566 vacatures geplaatst, dit is een lichte stijging ten opzichte van vorig jaar (2017: 551 vacatures).

5.2.2 Nieuwe cao

Medewerkers van de academische ziekenhuizen, waaronder het LUMC, hebben na een flinke onderhandelperiode een nieuwe cao. In deze periode hebben gerichte acties vanuit de bonden plaatsgevonden. De Raad van Bestuur is trots dat ondanks alle acties er minimale hinder is geweest voor de continuïteit van de patiëntenzorg en dat deze periode naast loonsverhoging ook heeft geresulteerd in maatregelen voor generatiesbeleid en werkdrukvermindering.

5.2.3 Werkdruk aangepakt

De werkdruk in een zorg- en kennisorganisatie als het LUMC is hoog. Daarom is het programma *Werkdruk Aangepakt* gestart om de werkdruk op de korte en (middel)lange termijn te verlagen. Ideeën worden uitgewerkt in verbeteracties en projecten, en ondergebracht in het programma. Echte oplossingen kunnen vervolgens in een duurzaam systeem worden geborgd. Zo wordt onder meer gewerkt aan oplossingen om de regeldruk voor de zorgprofessionals te verlagen en de administratieve lasten te verminderen.

5.2.4 Medewerker Monitor

In 2018 is ondanks de emoties rondom de onderhandelperiode voor een nieuwe cao een tevredenheidsonderzoek onder medewerkers uitgevoerd. De resultaten worden begin 2019 gedeeld met medewerkers en leidinggevenden. Afdelingen wordt gevraagd om verbeterplannen op te stellen op basis van de uitkomsten van het onderzoek.

5.2.5 *Functiedifferentiatie verpleegkundigen*

In 2018 is gestart met de herziening van de functieprofielen voor verpleegkundigen. Dat is nodig vanwege de zorg die complexer wordt en verandert. In zogenoemde proeftuinen hebben verpleegkundigen geëxperimenteerd met de nieuwe functieprofielen. Samen met de NFU wordt dit nader uitgewerkt. Het is de bedoeling dat de nieuwe functieprofielen na 2019 worden ingevoerd en worden geëvalueerd.

5.2.6 *Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren*

In 2018 heeft directoraat HRM de consequenties in kaart gebracht die de invoering van de Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren (Wnra) oplevert. Deze wet regelt dat de rechtspositie van ambtenaren hetzelfde wordt als die van werknemers in het bedrijfsleven. Volgens de initiatiefnemers van het wetsvoorstel, en een meerderheid in de Eerste en Tweede Kamer, zouden ambtenaren en werknemers in de private sector niet langer verschillend behandeld dienen te worden.

Voor zittende medewerkers heeft de nieuwe wetgeving geen grote consequenties. Voor nieuwe en vertrekkende medewerkers zullen er wel veranderingen zijn. De wet treedt per 1 januari 2020 in werking.

5.3 **Veilig werken**

5.3.1 *Griepvaccinatie*

Medewerkers en studenten van het LUMC kunnen zich gratis laten vaccineren tegen griep. Hiermee wil het LUMC voorkomen dat zij ziek worden en kwetsbare patiënten, collega's of familieleden besmetten. Mede door een succesvolle interne vaccinatiecampagne zijn er in 2018 2.400 griepvaccinaties verstrekt. Dat zijn er ruim 400 meer dan in 2017. In 2019 streeft het LUMC ernaar om 2.800 vaccins te verstrekken.

5.3.2 *Meldingen van geweld en incidenten*

Medewerkers van afdelingen waar een hoog risico is op agressie of geweld (door de aard van het werk of patiëntencategorie) kunnen sinds 2015 een training volgen. In 2018 zijn in totaal 65 medewerkers getraind op agressie en hebben 84 medewerkers deelgenomen aan presentaties over agressie. Het aantal meldingen van agressie en geweld is in 2018 afgenomen.



Meldingen ongevallen en incidenten in 2018

Incidenten en ongevallen

AANTAL

40

Gevaarlijke situaties

AANTAL

16

Agressie en geweld

AANTAL

258

De eerste opvang na een schokkende gebeurtenis wordt verzorgd door de leidinggevende en naaste collega's. Soms is uitgebreidere opvang nodig van het Afdelingsopvang Team (AOT) of het Bedrijfsopvang Team (BOT). Deze teams bestaan uit collega's die getraind zijn om medewerkers op te vangen en gesprekken te voeren.

5.3.3 Omgaan met gevaarlijke stoffen

In het LUMC wordt op veel plaatsen gevaarlijke stoffen gebruikt, zowel bij de behandeling van patiënten als bij onderzoek in laboratoria. Op locaties waar frequent gevaarlijke stoffen worden gebruikt en waar de kans op blootstelling aan deze stoffen reëel is, worden blootstellings- en controlemetingen uitgevoerd.

5.3.4 Arbeidsongevallen

Onlangs alle voorzorgsmaatregelen die het LUMC neemt opdat medewerkers veilig kunnen werken, vond in 2018 een ongeval plaats waarbij de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid is ingeschakeld.

5.4 Diversiteit en inclusiviteit

Het LUMC sluit aan bij het inclusiviteitsbeleid van de Universiteit Leiden. Dit betekent dat iedereen die wil bijdragen aan de ambities van het LUMC gelijke kansen krijgt, ongeacht sekse, culturele achtergrond, seksuele oriëntatie of fysieke belemmeringen. Het LUMC heeft zich in 2009 verbonden aan het Charter Talent naar de Top om de positie van vrouwen in hogere en topfuncties te bevorderen. De doelstellingen hierbij zijn gedeeltelijk gerealiseerd.

Met LUMC Pride is er in het LUMC een platform dat zich inzet om een open en veilige omgeving te stimuleren voor medewerkers en studenten uit de LGBT-gemeenschap (lesbian, gay, bisexual en transgender).

Sinds 2016 bestaat in samenwerking met re-integratiebedrijf DZB en het UWV een Participatieloket om meer mensen met een arbeidshandicap of afstand tot de arbeidsmarkt aan werk te helpen in het LUMC of via het LUMC als springplank naar de arbeidsmarkt. In 2018 zijn er 28 medewerkers via het Participatieloket in het LUMC geplaatst. Daarmee is net als in 2017 de doelstelling van twintig tot 30 plaatsingen per jaar gehaald.

5.5 Overleg met medewerkers

Er is structureel overleg tussen de Ondernemingsraad (OR) en de directeur HRM en de RvB. De divisiebesturen en directeuren overleggen voor specifieke onderwerpen met hun eigen onderdeelcommissie (OC). Daarnaast overlegt de RvB met de werknemersorganisaties in het Lokaal Overleg. In het Lokaal Overleg overleggen de vertegenwoordigers van FNV Zorg, de Federatie Medisch Specialisten, FBZ, NU'91 en CNV Publieke Zaak met het LUMC, vertegenwoordigd door de directeur HRM. Jaarlijks worden de strategische ontwikkelingen besproken met een lid van de RvB.

Overleg met de medisch specialisten vindt plaats in de lijncommissie kwaliteit, die is ingesteld om de kwaliteit van de patiëntenzorg in het LUMC te bewaken.

Promovendi en postdocs hebben hun eigen belangenverenigingen. De verpleegkundigen hebben de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) die de RvB gevraagd en ongevraagd adviseert. De studentenraad zet zich in voor de belangen van de LUMC-student en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur over allerlei studenten- en onderwijszaken.



ONS ZIEKENHUIS IS



ROOKVRIJ

OP WEG NAAR EEN

ROOKVRIJE
GENERATIE

Leids Universitair Medisch Centrum

6.1 Planning en control

In het LUMC hebben divisies en directoraten elk een eigen jaarbudget, waarbinnen ze vrijheid van handelen hebben. Budgetbeheersing vindt zowel tussentijds als achteraf plaats op basis van periodieke managementrapportages. Afdelingen die wetenschappelijk onderzoek uitvoeren, vullen hun budget aan met externe financiering. De basis voor de financiële control is de budgetdiscipline van directeuren, afdelingshoofden en divisiebesturen, ondersteund door een goed ingeregelde Planning & Control-cyclus (P&C-cyclus). Bij de P&C-cyclus wordt de plan-do-check-act-systematiek toegepast. Deze cyclus heeft niet alleen betrekking op kostenbeheersing maar ook op de (medische) productie en daarmee ook de inkomsten van het LUMC.

Het LUMC beschikt over een adequate administratieve organisatie en interne controle (AO/IC). Daarbij is nadrukkelijk aandacht voor de praktische uitvoerbaarheid van de controlemaatregelen.

De bedrijfsvoering en het risicomanagement bij onderzoeksprojecten is geconcentreerd op één plaats binnen de organisatie, het projectenbureau van het directoraat Financiën. Dit bureau zorgt voor een goede procesbeheersing en efficiëntie bij het projectbeheer op langere termijn en ondersteunt daarmee onze onderzoekers.

6.2 Kwaliteitssystematiek en risicomanagement

Integraal risicomanagement is een continu, gestructureerd en organisatiebreed proces met het doel de relevante risico's te identificeren, prioriteren, analyseren en beheersen. In 2017 is de riskmanager benoemd en eveneens is in 2017 de implementatie van de nieuwe bredere en integrale benadering van het risicomanagement in samenwerking met het directoraat Kwaliteit en Patiëntveiligheid gestart. Doel hiervan is om vanuit de in 2017 geconstateerde status van gesegmenteerde risicobenadering te komen tot integraal risicomanagement. Integraal betekent dat het risicomanagement op verschillende niveaus (strategisch, tactisch en operationeel) en in verschillende domeinen (zorg, onderwijs, onderzoek, HRM, financiën, informatie, facilitair en juridisch) wordt toegepast. De nieuwe aanpak stimuleert risicobewust gedrag en waarborgt de realisatie van de organisatiedoelen op alle niveaus. Bij de implementatie van de nieuwe benadering wordt ook het risicobeleid, inclusief de risicobereidheid, herijkt. Ook worden de overlegstructuren en de verankering van het risicomanagement in de P&C-cyclus geborgd. De vormgeving van de *3rd line of defence* wordt hierbij ter hand genomen. In aansluiting op het nieuwe strategieplan dat in december 2017 werd vastgesteld, is in 2018 gestart met een strategische risicoanalyse.

6.3 Algemene Verordening Gegevensbescherming

Eind mei 2018 is de nieuwe Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van kracht geworden. Daarmee gelden in heel Europa dezelfde regels voor de bescherming van persoonsgegevens en privacy. Het LUMC heeft in het verslagjaar maatregelen getroffen om vanaf mei 2018 te voldoen aan de nieuw geldende regels.

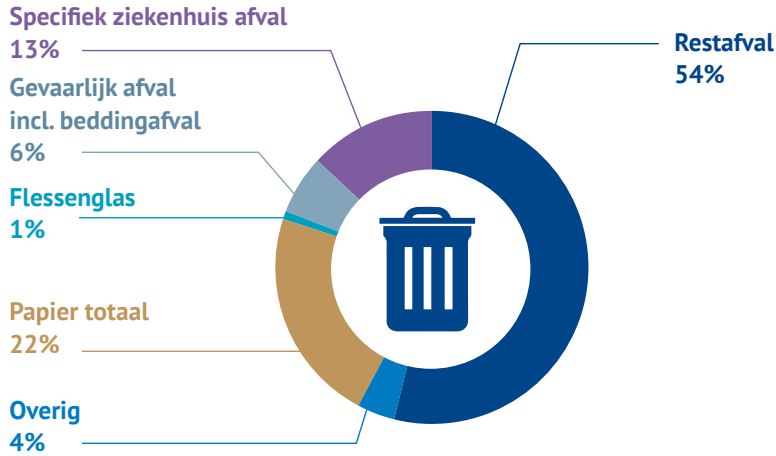
6.4 Gastvrijheid

Het LUMC wil een gastvrije organisatie zijn voor patiënten, bezoekers en eigen medewerkers. Daarom zijn allerlei verbeteringen doorgevoerd om de gastvrijheid in en rondom het LUMC te versterken. Zo is in 2018 de centrale hal van het hoofgebouw vernieuwd, zijn er herkenbare gastvrouwen en gastheren die patiënten actief tegemoet treden, is de telefonische bereikbaarheid verbeterd en zijn verbeteringen doorgevoerd aan de parkeergarage. De werkzaamheden aan de parkeergarage worden vervolgd in 2019. Verder staan in 2019 nieuwe verbeteringen op stapel, zoals de herinrichting van het Leidse Plein en het creëren van lockers voor dienstkleedingdragers.

6.5 Duurzaamheid

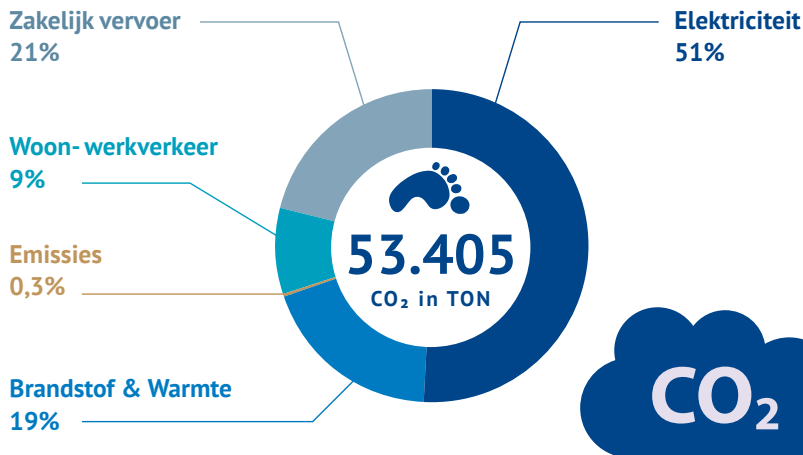
Met het zilveren certificaat van de Milieuthermometer Zorg (MTZ) is het LUMC beloond voor de inspanning om te verduurzamen. Dit is onder meer gelukt door groene initiatieven zoals afvalscheiding, biologisch eten in het LUMC-restaurant en een nieuw energiezuinig laboratorium. Het LUMC moedigt afdelingen en medewerkers aan met groene initiatieven.

Verdeling afvalstromen



Om richting te geven aan het milieu- en duurzaamheidsbeleid heeft het LUMC een CO₂-footprint opgesteld. Deze laat onder meer zien waar het beste milieuwinst kan worden gerealiseerd. Het monitoren van duurzaamheid doet het LUMC met de MTZ.

CO₂-footprint van het LUMC voor het jaar 2017



In 2018 is een nieuw inkoopbeleid door de Raad van Bestuur aangenomen. Duurzaamheid is een belangrijk aspect bij alle inkooptrajecten. Daarnaast heeft het LUMC meegewerkt aan een instrument voor duurzaam inkopen in de zorg.

6.6 Rookvrij

Sinds eind 2018 is het terrein tussen de parkeergarage en de hoofdingang van het LUMC rookvrij. Het streven is om per 1 januari 2020 een volledig rookvrij terrein te hebben. Op deze manier is er voor iedereen een rookvrije toegang tot het LUMC.

Het LUMC biedt medewerkers, studenten en patiënten die roken, begeleiding aan bij het stoppen en organiseert in samenwerking met een externe partij regelmatig stoppen-met-roken-cursussen. Ook in de spreekkamers worden rokers actief door hun behandelend arts gewezen op de gevolgen van roken en verwezen naar de mogelijkheden om onder begeleiding te stoppen. Stoppen met roken draagt immers bij aan gezond ouder worden.

6.7 Ict-visie

De LUMC-strategie is sterk gedreven door ontwikkelingen in zorg, onderzoek en onderwijs, maar zeker ook door ontwikkelingen op het vlak van data en technologie. Voorbeelden van belangrijke ontwikkelingen in onze kerntaken zijn het leveren van de juiste zorg op de juiste plaats, waardegedreven ‘evidence-based’ zorg, organisatie- en grensoverschrijdende research en *remote* en *blended* educatie. Ontwikkelingen op het vlak van data en technologie zijn de inzet van Artificial Intelligence (AI) voor onderzoek en zorg, toenemende rekenkracht en innovatieve oplossingen van leveranciers.

In lijn met de strategische koers van het LUMC en de centrale rol die de inzet van technologie hierin speelt is eind 2018 de ict-visie ‘waardegedreven technologie’ vastgesteld. In 2019 wordt deze visie nader geconcretiseerd en ten uitvoer gebracht, waarbij tevens een herpositionering en herinrichting van de ICT-discipline en -organisatie zal plaatsvinden.

6.8 Communicatie

Directoraat Communicatie (DCOMM) is verantwoordelijk voor het corporate marketing- en communicatiebeleid van het LUMC, inclusief kunstzaken en fondsenwerving. DCOMM positioneert het LUMC in- en extern op basis van het strategisch beleidsplan ‘Grensverleggend beter worden’ en draagt bij aan tal van projecten in alle kerntaken waarbij communicatie of marketing van meerwaarde kunnen zijn. Daarbij wordt altijd de link gelegd met Leiden en de regio, landelijk en zelfs internationaal.

Enkele voorbeelden van deze projecten en activiteiten zijn de realisatie van de aanmeldzuilen voor patiënten in het LUMC, de studentenwerving voor de bachelor- en masteropleidingen, de positionering van het maatschappelijke thema regeneratieve geneeskunde en LUMC-rookvrij in het kader van preventie. In september werd in Galerie LUMC bovendien getoond hoe kunst en regeneratieve geneeskunde elkaar vinden in de expositie ‘Het zelfherstellend vermogen van mens en natuur’.

In 2018 is het online bereik van het LUMC verder uitgebreid door intensiever en effectiever gebruik te maken van sociale mediakanalen, omdat daar met name kansen liggen in de profilering van het LUMC en de verbinding met onze externe stakeholders. Samen met specialisten van het LUMC Transplantatiecentrum maakte DCOMM een elektronisch boek over leven na een transplantatie, nadat in 2017 al een e-book over leven met kanker was verschenen.

In 2019 wordt onderzoek verricht naar een vernieuwde online strategie en gestart met het bouwen van een nieuwe publieke website. De noodzakelijke functioneel-technische infrastructuur is hiervoor in 2018 aanbesteed en geïmplementeerd.

Fondsenwervende stichtingen voor onderzoek en welzijn

Met de Bontius Stichting en de eind 2016 gestarte LUMC Vrienden Stichting worden fondsen geworven bij particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensbeheerders voor wetenschappelijk onderzoek en welzijnsprojecten in het LUMC. Voor beide fondsen was 2018 een succesvol jaar met opbrengsten van respectievelijk €1,8 miljoen en €0,8 miljoen. Met hulp van de LUMC Vrienden Stichting zijn fondsen geworven voor een gedenkmonument voor lichaamsdonoren en hun nabestaanden op begraafplaats Groenesteeg in Leiden. Het monument is in oktober 2018 onthuld. Met behulp van de Bontius Stichting worden diverse onderzoeksprojecten (mede) gefinancierd zoals onderzoek naar de behandeling van oogmelanoom en de behandeling van nierfalen via een gekweekte kunstnier met behulp van lichaamseigen stamcellen.

6.9 Financiën

6.9.1 Beleid en kwaliteit

Lange Termijn Huisvestingsplan

In december 2017 heeft de RvB het Strategisch Vastgoedplan 2018-2032 vastgesteld. Hierin staat welke investeringen in onze gebouwen in de komende vijftien jaar nodig zijn om de midlife-renovatie af te ronden. In het plan staat ook wat er nodig is om de kerntaken van het LUMC in de toekomst adequate voorzieningen te bieden. De bestaande gebouwen vormen de basis voor de huisvesting van de LUMC-activiteiten. Het totale plan omvat investeringen voor een bedrag van ruim € 400 miljoen. Concreet is besloten om in de periode 2018-2021 te starten met bouw- en renovatieplannen voor een bedrag van € 199 miljoen.

Meerjarenbegroting en bepaling impairment

De meerjarige financiële consequenties van het nieuwe Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) zijn voor de periode tot en met 2032 doorgerekend in een geactualiseerde meerjarenbegroting. Deze is gebruikt als basis om de toekomstige financiële stabiliteit van het LUMC te kunnen beoordelen, alsmede de financierbaarheid met langlopende geldleningen te toetsen bij banken en waarborgfonds. Beiden zijn daarbij als positief beoordeeld. Tevens is opnieuw getoetst of te verwachten is dat in de toekomst de boekwaarde van het vaste actief (met name gebouwen) niet hoger zal worden dan de verdien capaciteit van diezelfde vaste activa. Ook deze impairment-toets is positief beoordeeld.

Risicomanagement op het gebied van financiën

De treasurycommissie speelt een belangrijke rol bij het signaleren van financiële risico's rond geldstromen en geldverkeer. Periodiek wordt de liquiditeitsontwikkeling op korte en lange termijn gemonitord en wordt gezocht naar mogelijkheden om hierop te sturen. Het treasurybeleid wordt jaarlijks geëvalueerd en vastgesteld in het treasuryjaarplan. De belangrijkste factoren bij de liquiditeitsontwikkeling worden periodiek afzonderlijk inzichtelijk gemaakt via een dashboard waarin de belangrijkste factoren die de liquiditeitsontwikkeling beïnvloeden worden weergegeven.

6.9.2 Financieel Resultaat

Positief resultaat

Het enkelvoudige exploitatieresultaat over 2018 is € 21.611.000 positief (2017: € 29.043.000). De totaalomzet was € 863.615.000 (2017: € 827.620.000). Voor het batig saldo is een bestemmingsreserve gevormd onder de naam Strategisch Fonds. Hiermee is ruimte om geld te investeren in de realisatie van het nieuwe Strategisch Plan. Een andere belangrijke investering betreft de komende jaren de renovatie van de gebouwen, die nodig is om mee te kunnen blijven gaan in de eisen van deze tijd. Het genormaliseerd financieel resultaat 2018 bedraagt € 9.808.000 (2017: € 16.800.000).

Collectief en niet-collectief

Het LUMC maakt bij de financiële rapportage een onderscheid tussen het exploitatieresultaat uit collectief gefinancierde activiteiten en uit niet-collectief gefinancierde activiteiten.

De collectief gefinancierde activiteiten betreffen de omzet en kosten voor met name zorgprestaties, onderwijs en eerste geldstroom onderzoek. Het positieve enkelvoudige exploitatieresultaat over 2018 op dit deel van de exploitatie bedroeg bij een jaarmzet € 17.847.000 (2017: € 23.036.000). In 2018 is het positieve resultaat éénmalig sterk positief beïnvloed door een aangepaste berekeningswijze bij de patiëntenbaten (verhouding

schadelastjaar versus boekjaar), alsmede afrekeningen met zorgverzekeraars over de jaren 2015-2016.

De niet-collectief gefinancierde activiteiten betreffen de omzet op onderzoeksprojecten in de tweede tot en met de vierde geldstroom. Het positieve exploitatieresultaat over 2018 op dit deel van de exploitatie bedroeg bij een enkelvoudige jaaromzet € 3.764.000 (2017: € 6.007.000).

Opheffing Voorziening Groot Onderhoud

Met ingang van 1 januari 2018 heeft het LUMC de waarderingsgrondslag voor de kosten van groot onderhoud aan de gebouwen herzien. Tot deze stelselwijziging is besloten omdat de componentenbenadering een verbeterd inzicht geeft in de jaarrekening. Deze benadering wordt in navolging van de internationale ontwikkelingen op dit vlak ook steeds vaker toegepast in de zorgsector. Omdat voortaan de componentenbenadering wordt toegepast is de voorziening groot onderhoud ad € 49.092.000 vervallen. Tegelijk is de boekwaarde van de vaste activa toegenomen waardoor het eigen vermogen per saldo met €73.955.000 is toegenomen. Conform de van toepassing zijnde RJ-voorschriften is de wijziging met terugwerkende kracht doorgevoerd waardoor de vergelijkende cijfers in de balans en de resultatenrekening zijn aangepast. De toename van het eigen vermogen heeft onder andere een positief effect op de solvabiliteitsratio.

Financiële kengetallen

Kengetal	Formule	2018	2017
Debt Service Coverage	EBITDA/ (rentebaten+rentelasten + aflossing lang lopende leningen)	5,30	1,99
Interest Coverage	EBIT/rentelasten	5,79	7,63
Net Dept/EBITDA	Netto schuld/EBITDA	-0,47	0,06
Solvabiliteit	Eigen vermogen/totaal vermogen	49,22%	47,86%
Return on invested capital	EBIT/(Eigen Vermogen+netto schuld)	6,54%	8,37%
Rentabiliteit (netto winstmarge)	Resultaat/Totaal omzet	2,50%	3,51%

6.9.3 Toekomstige ontwikkelingen

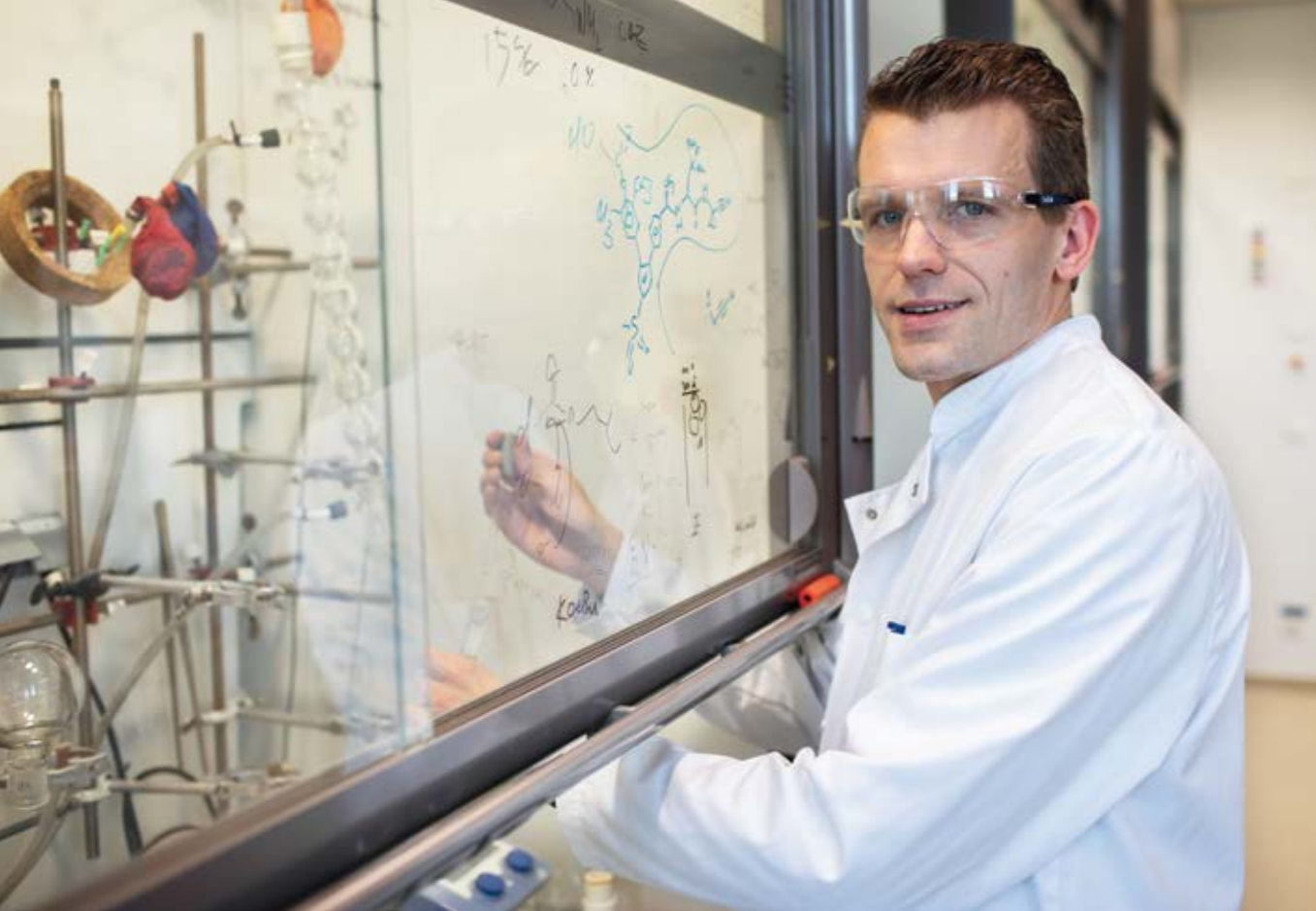
Bij de actualisatie van de meerjarenbegroting 2020-2032 is niet alleen rekening gehouden met de consequenties van het LTHP. Deze meerjarenbegroting kent een verfijning in de eerste periode 2020-2023. Belangrijke aannames in de meerjarenbegroting zijn:

- een daling van de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Component in de periode 2020-2023;
- de consequenties van de CAO 2019-2021;
- majeure ontwikkelingen bij de financiering van aios;
- consequenties van het hoofdlijnenakkoord tussen de minister van VWS en branchepartijen.

Het LUMC stuurt méérjarig op een nihil exploitatieresultaat op de reguliere bedrijfsvoering. Dit beleid is in gang gezet vanwege de omvang van het eigen vermogen.

De verwachting is dat in 2019 definitief duidelijk wordt hoeveel de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Component vanaf 2020 afneemt. In 2019 is voor het eerst gebruik gemaakt van het Strategische Fonds. Dit fonds bestaat uit intern geormerkte gelden binnen het Eigen Vermogen. Financiële middelen welke aangewend worden voor éénmalige of tijdelijke projecten waarvan een belangrijke bijdrage wordt verwacht bij de realisatie van de beleidsdelen uit het Strategisch Plan. Gezien de extra druk op de reguliere exploitatie-inkomsten die het LUMC in de komende jaren voorziet worden in 2019 interne afspraken gemaakt om de financiële sturing te preciseren.





Algemene gegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon

Academisch Ziekenhuis Leiden
(handelend onder de naam LUMC)

Rechtsvorm

Publiekrechtelijke rechtspersoon

Adres

Albinusdreef 2

Postcode / Plaats

2333 ZA Leiden

Telefoonnummer

071-526 9111

NZa-nummer

Categorie 20, nummer 1400

Nummer van Kamer van Koophandel

27366422

E-mailadres

informatie@lumc.nl

Website

www.lumc.nl

7.1 Structuur van het concern

Het Academisch Ziekenhuis Leiden (AZL) handelt sinds 1996 onder de naam Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Het AZL is een rechtspersoon in de zin van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW). Alle activiteiten van de Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Leiden zijn in deze juridische structuur geïncorporeerd. Het LUMC is een lijnorganisatie met decentraal integraal management. Dat betekent dat de divisiebesturen en afdelingshoofden integraal verantwoordelijk zijn binnen de kaders die de Raad van Bestuur heeft gesteld. Daardoor kunnen zij snel en efficiënt operationele beslissingen nemen.

Het LUMC heeft een meerderheidsdeelneming in de volgende rechtspersonen:

- LUMC Participaties B.V. te Leiden (100%)
- LUMC Services B.V. te Leiden (51%)
- Poli Apotheek LUMC B.V. te Leiden (51%)
- Cardiologie Centrum Voorschoten B.V. te Voorschoten (60%)

Het LUMC heeft minderheidsdeelnemingen in de volgende rechtspersonen:

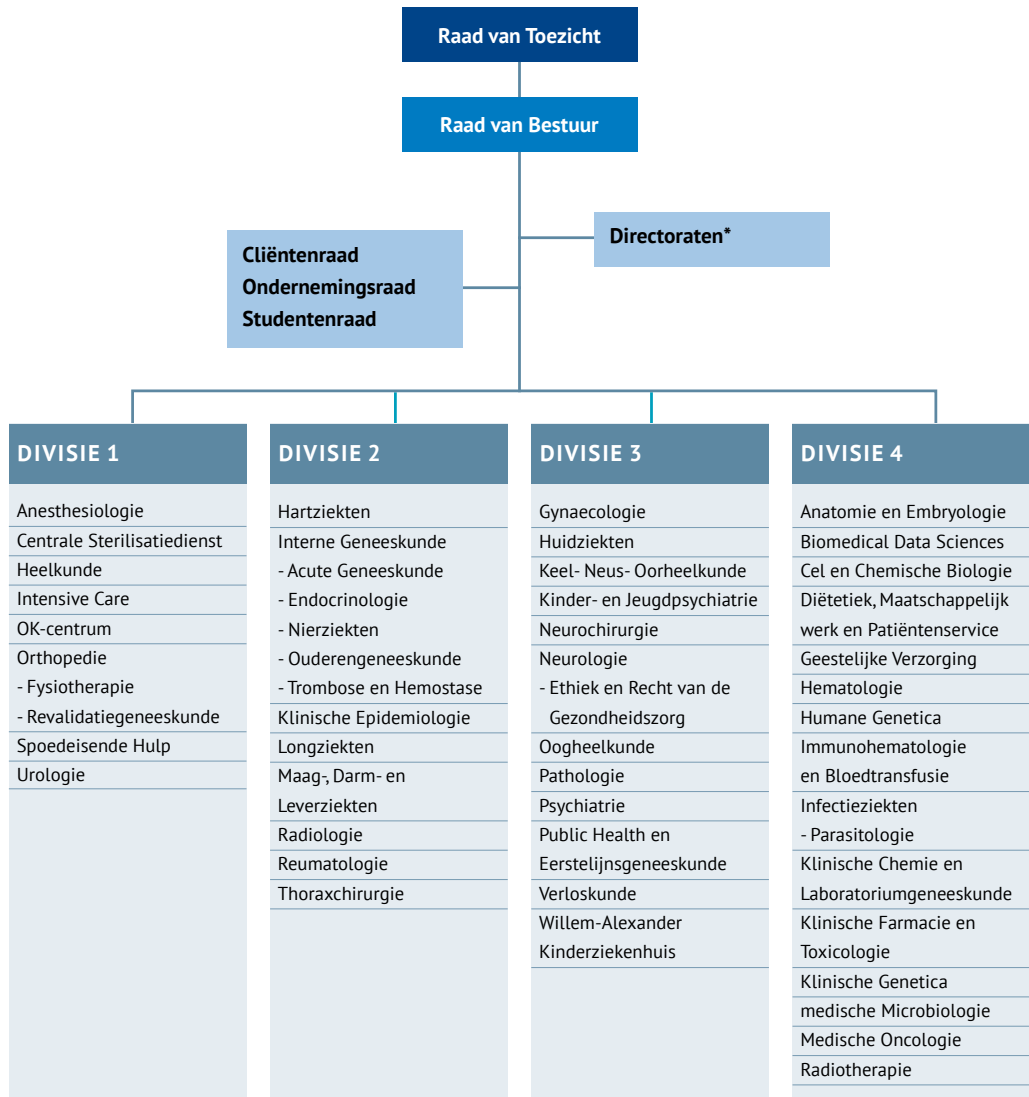
- Sleutelnet B.V. te Leiden (25%)
- Holland Particle Therapy Centre B.V. te Rotterdam (33%)
- Participatiemaatschappij Innovation Quarter B.V. te Delft (2%)
- GenomeScan B.V. te Leiden (50%)
- Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. te Zoetermeer (1%)

Het LUMC Leiden heeft een zeggenschapsrelatie met de volgende instellingen:

- Stichting Houdster van Aandelen Medipark B.V. te Leiden
- Medipark B.V. te Leiden
- Stichting Curium-LUMC Academisch Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie te Oegstgeest
- Stichting Trombosedienst Leiden en Omstreken te Leiden
- Stichting Leiden Regenerative Medicine Platform te Leiden
- Leiden Regenerative Medicine Platform B.V. te Leiden

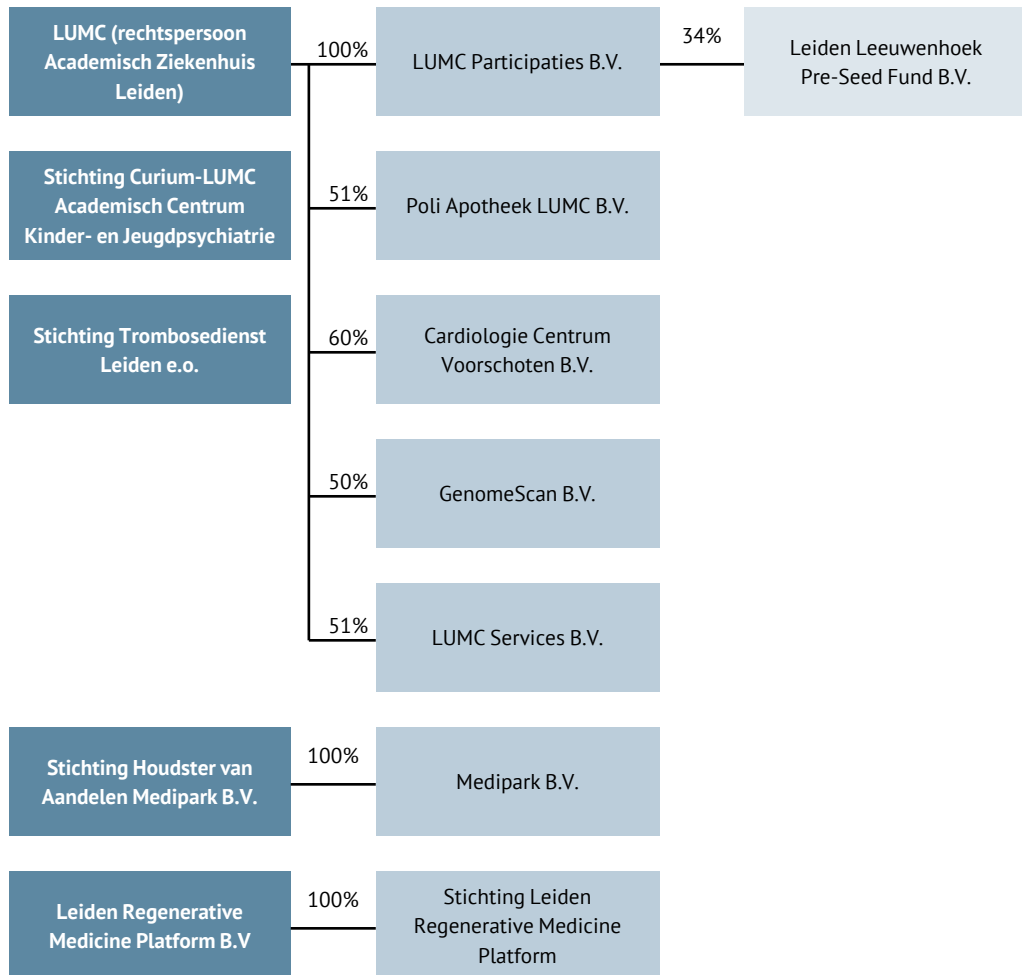
Naast de relatie met bovengenoemde instellingen heeft het LUMC met diverse instellingen een vorm van samenwerking zonder dat sprake is van een formele beleidsbepalende zeggenschap.

7.2 Organogram LUMC



* Bouwzaken, Communicatie, Facilitair Bedrijf, Financiën, HRM, ICT, Juridische Zaken, Kwaliteit en Patiëntveiligheid, Onderwijs en Opleidingen, Research Beleid

LUMC-groep in schema



7.3 Personalia

7.3.1 Raad van Toezicht

- Dhr. Dr. C.A. Linse, voorzitter (vanaf 01-12-2015)
- Dhr. Prof. dr. E. Briët (vanaf 01-08-2010 tot 01-08-2018)
- Dhr. Prof. dr. M.L.A. Decramer (vanaf 01-09-2018)
- Mw. dr. N.D. de Ruiter (vanaf 01-02-2013)
- Dhr. Drs. D.G. Vierstra (vanaf 01-07-2016)
- Mw. drs. E.C. Meijer (vanaf 01-10-2016)
- Mw. mr. A.E. Hoeksema, ambtelijk secretaris

7.3.2 Raad van Bestuur

- Dhr. Prof. dr. W.J.M. Spaan, voorzitter
- Dhr. H.P.J. Gerla RA, lid (tot 01-03-2018)
- Dhr. Drs. H.W. te Beest a.i., lid (vanaf 01-02 tot 01-09-2018)
- Mw. K. Smit, lid (vanaf 01-09-2018)
- Dhr. Prof. dr. P.C.W. Hogendoorn, decaan en lid
- Mw. mr. A.E. Hoeksema, ambtelijk secretaris

7.3.3 Directeuren

- Dhr. drs. T.F. Damen, directeur onderwijs en opleidingen
- Mw. drs. L.E.W. van Groningen, directeur bouwzaken
- Mw. mr. A.E. Hoeksema, directeur bestuurlijke en juridische zaken
- Dhr. ir. F.K. van Lambalgen, directeur ICT (tot 01-10)
- Dhr. drs. B.P. van Haarlem, directeur ICT (vanaf 01-10)
- Dhr. drs. G.H.M. van Loon, directeur financiën
- Mw. drs. A.S. van Leeuwen, directeur facilitair bedrijf
- Mw. drs. J.H.L. van Meulebrouck, directeur HRM a.i.
- Mw. drs. M.T. van 't Oever, directeur communicatie
- Mw. dr. I. Steneker, directeur kwaliteit en patiëntveiligheid
- Mw. ir. J. Ton, directeur research beleid

7.3.4 Bestuur divisie 1

- Dhr. prof. dr. L.P.H.J. Aarts, voorzitter
- Dhr. prof. dr. J.A. van der Hage, lid en portefeuillehouder onderwijs (vanaf 01-06)
- Dhr. drs. L.F. Been RC, manager bedrijfsvoering
- Dhr. B.C. Nijman, manager zorg

7.3.5 Bestuur divisie 2

- Dhr. prof. dr. A.J. Rabelink, voorzitter
- Dhr. prof. dr. F.W. Dekker, lid en portefeuillehouder onderwijs
- Dhr. mr. drs. P. Bilars, manager bedrijfsvoering (tot 01-09)
- Dhr. J.C. van Rossum, manager zorg (tot 01-09)
- Dhr. J.C. van Rossum, wnd. manager bedrijfsvoering (vanaf 01-09)
- Dhr. drs. W.J. Dannenberg, wnd. manager zorg (vanaf 01-09)

7.3.6 Bestuur divisie 3

- Dhr. prof. dr. A.M. van Hemert, voorzitter
- Dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, lid en portefeuillehouder onderwijs
- Dhr. drs. E.J. Vos, manager bedrijfsvoering
- Mw. M.J. van Kersbergen-Visser, manager zorg

7.3.7 Bestuur divisie 4

- Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe, voorzitter (tot 01-09)
- Dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar, voorzitter (vanaf 01-09)
- Dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar, lid en portefeuillehouder onderwijs (tot 01-09)
- Dhr. prof. dr. ir. S.M. van der Maarel, lid en portefeuillehouder onderwijs (vanaf 01-10)
- Mw. drs. G.E. de Blécourt, manager bedrijfsvoering
- Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe, lid (vanaf 01-09)

7.3.8 Afdelingshoofden

- Dhr. prof. dr. L.P.H.J. Aarts, anesthesiologie
- Mw. prof. dr. C.J. van Asperen, klinische genetica
- Dhr. prof. dr. P.P.G. van Benthem, keel-, neus- en oorheelkunde
- Dhr. prof. dr. M.A. van Buchem, radiologie
- Mw. prof. dr. C.M. Cobbaert, klinische chemie en laboratoriumgeneeskunde
- Dhr. drs. D.C.C. Cornelisse, manager OK-centrum
- Dhr. prof. dr. W.E. Fibbe, immuno hematologie en bloedtransfusie
- Dhr. prof. dr. A.J. Gelderblom, medische oncologie
- Dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar, klinische farmacie en toxicologie
- Dhr. prof. dr. A.M. van Hemert, psychiatrie
- Dhr. prof. dr. D.W. Hommes, maag-, darm- en leverziekten (vanaf 01-10)
- Dhr. prof. dr. T.J.W. Huizinga, reumatologie
- Dhr. prof. dr. F.W. Jansen a.i., gynaecologie (tot 01-04)
- Dhr. prof. dr. E. de Jonge, intensive care
- Dhr. prof. dr. R.J.M. Klautz, thoraxchirurgie
- Dhr. prof. dr. A.C.M. Kroes, medische microbiologie
- Dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, verloskunde
- Dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, gynaecologie (vanaf 01-04)
- Dhr. prof. dr. G.P.M. Luyten, oogheelkunde

- Dhr. prof. dr. ir. S.M. van der Maarel, humane genetica
- Mw. prof. dr. C.A.M. Marijnen, radiotherapie
- Mw. prof. dr. C.L. Mummery, anatomie en embryologie
- Dhr. prof. dr. J.J.C. Neefjes, cel en chemische immunologie
- Dhr. prof. dr. R.G.H.H. Nelissen, orthopedie
- Dhr. prof. dr. M.E. Numans, public health en eerstelijns geneeskunde
- Dhr. prof. dr. R.C.M. Pelger, urologie
- Dhr. prof. dr. W.C. Peul, neurochirurgie
- Dhr. prof. dr. P.E. Postmus, longziekten
- Dhr. prof. dr. A.J. Rabelink, interne geneeskunde
- Dhr. prof. dr. E.H.H.M. Rings, WA kinderziekenhuis
- Dhr. prof. dr. F.R. Rosendaal, klinische epidemiologie
- Dhr. prof. dr. M.J. SchaliJ, hartziekten
- Dhr. prof. dr. V.T.H.B.M. Smit, pathologie
- Dhr. prof. dr. E.W. Steyerberg, biomedical data sciences
- Dhr. prof. dr. R.A.E.M. Tollenaar, heekunde
- Dhr. prof. dr. J.H. Veelken, hematologie
- Dhr. dr. R.A. Veenendaal, maag-, darm- en leverziekten (tot 01-10)
- Dhr. prof. dr. M.H. Vermeer, huidziekten
- Dhr. prof. dr. R.R.J.M. Vermeiren, kinder- en jeugdpsychiatrie
- Dhr. prof. dr. J.J.G.M. Verschuuren, neurologie
- Dhr. prof. dr. L.G. Visser, infectieziekten
- Dhr. drs. G.M.J. de Vries, SEH (vanaf 08-01)
- Mw. prof. dr. M. Yazdanbakhsh, parasitologie

7.3.9 *Diensthooften*

- Mw. dr. ir. A.C. van der Eyk, centrale sterilisatiedienst
- Dhr. drs. J.H.J. Belt, walausbibliotheek (tot 01-09)
- Dhr. drs. J.H.S. Evers, dienst geestelijke verzorging (vanaf 01-04)
- Dhr. ds. A.J. Hammer, dienst geestelijke verzorging (tot 01-04)
- Mw. H.J. Hollander, dienst diëtetiek, maatschappelijk werk en patiëntenservice
- Dhr. dr. H.M. Vermeulen, fysiotherapie

7.3.10 *Ondernemingsraad*

- Mw. C. de Vogel, voorzitter
- Dhr. F.M.J.K. Beyleveld, vice-voorzitter
- Dhr. M.G.M. Pieters, secretaris (tot 01-10)
- Dhr. E.J. Betting
- Dhr. M.R. Bladergroen, secretaris (vanaf 01-10)
- Dhr. P.M. Bloemendaal
- Mw. M.S. de Bruijn
- Mw. S.J. van Duijvenvoorde

- Dhr. T.D. Edwards (tot 01-10)
- Mw. M.M. Hillebrink
- Mw. C. Koot-van der Tuin (vanaf 01-12)
- Dhr. S.S. Madho (vanaf 01-10)
- Mw. M. Messemaker
- Mw. E.R. Paulsen (tot 01-10)
- Mw. B.A. Romsom (vanaf 01-12)
- Dhr. M. L.M. Schuivens
- Dhr. D.H.J. Snabilie
- Mw. C.G.P. Wendel
- Mw. J.P. Groeneveld, ambtelijk secretaris

7.3.11 Student assessor 2017-2018

- Mw. D. Brouwer (vanaf 01-09-2018)
- Mw. A. Leerling (tot 01-09-2018)

7.3.12 Studentenraad 2017-2018

- Dhr. M. Al Beiramani
- Mw. M. Gerretsen
- Dhr. L. te Haar
- Dhr. K. Kanishk
- Mw. E. Klaase
- Dhr. P. Schol

7.3.13 Cliëntenraad

- Dhr. A. Peterse, Voorzitter
- Mw. T.C. Dickhoff, vice-voorzitter
- Mw. G.J.T. van Arnhem
- Mw. L. van Ettinger-Roossien
- Mw. P. Kespi
- Mw. S.Y. Sanchez
- Mw. R. Woudsma
- Mw. M. Noomen-Poederbach (vanaf 01-03)
- Dhr. B.A.J. van der Ploeg (vanaf 01-03)

7.4 Cijfers

Naast de cijfers die in dit verslag zijn opgenomen, vindt u op www.lumc.nl/feiten-cijfers een overzicht van de prestatie-indicatoren die onze prestaties in cijfers vatten. De cijfers op onze publieke website worden waar mogelijk tussentijds geactualiseerd.

Colofon

Tekst	Directoraat Communicatie LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
Vormgeving	Engelen & de Vrind	Albinusdreef 2
Fotografie	John Bakker, Josje Deekens, Marc de Haan	Postbus 9600 2300 RC Leiden www.lumc.nl
Drukwerk	MediaCenter Rotterdam	
Oplage	150	

© LUMC 2019

LUMC JAARVERSLAG 2018

**GRENSVER
LEGGEND
> BETER
WORDEN**