



Leids Universitair  
Medisch Centrum

LUMC JAARVERSLAG 2020

**GRENsver  
LEGGEND  
> BETER  
WORDEN**







Leids Universitair  
Medisch Centrum

LUMC JAARVERSLAG 2020

**GRENSVER  
LEGGEND  
> BETER  
WORDEN**





# INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	9
<b>Uitgangspunten van de verslaglegging</b>	<b>12</b>
HOOFDSTUK 1	
<b>Bestuur en Raad van Toezicht</b>	<b>13</b>
1.1 Normen voor goed bestuur	13
1.2 Raad van Bestuur	13
1.3 Raad van Toezicht	13
1.4 Hoofdlijnen in het toezicht gedurende het verslagjaar 2020	14
1.5 Commissies van de Raad van Toezicht	15
HOOFDSTUK 2	
<b>Onze maatschappelijke rol</b>	<b>17</b>
2.1 Innovator in de gezondheidszorg	17
2.2 Regionale en internationale samenwerking	17
2.3 Oncologie	18
2.4 Regeneratieve geneeskunde	19
2.5 Population health	21
2.6 Kinder- en jeugdpsychiatrie	22
2.7 Kennis delen met een breed publiek	23
HOOFDSTUK 3	
<b>Onderscheidend in geïntegreerde kerntaken</b>	<b>27</b>
3.1 Drie kerntaken voor innovatie gezondheidszorg	27
3.2 Patiëntenzorg	27
3.3 Onderzoek	35
3.4 Onderwijs	41



# INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 4	
<b>Medewerkers</b>	<b>47</b>
4.1 Beleid en kwaliteit	47
4.2 Gezond en veilig werken	48
4.3 Diversiteit en inclusiviteit	52
4.4 Overleg met medewerkers	52
HOOFDSTUK 5	
<b>Bedrijfsvoering</b>	<b>55</b>
5.1 Planning en control	55
5.2 Kwaliteitssystematiek en risicomanagement	55
5.3 Gastvrijheid	56
5.4 Rookvrij	56
5.5 Duurzaamheid	56
5.6 Digitale innovatie	58
5.7 Communicatie	59
5.8 Financiën	61
HOOFDSTUK 6	
<b>Algemene gegevens</b>	<b>64</b>
<b>Kerngegevens en cijfers</b>	<b>65</b>
6.1 Structuur van het concern	65
6.2 Personalia	67
COLOFON	<b>71</b>

***“Ik zat thuis, maar wilde heel graag helpen.”***

IRENE DE WILDE, CO-ASSISTENT, SPRONG BIJ OP DE COVID-AFDELING  
ACHTERGRONDVERHAAL: “IK ZAT THUIS, MAAR WILDE HEEL GRAAG HELPEN”  
LUMC INTRANET - 30-04-2020



anne mar



# VOORWOORD

In nood leer je je vrienden kennen. Daar herinnerde ik onze medewerkers aan het eind van 2020 aan, het jaar dat voor een groot deel in het teken stond van COVID-19. Cicero, de Romeinse staatsman en schrijver die deze uitspraak deed, bedoelde ermee dat je in moeilijke tijden weinig vrienden overhoudt. Ik heb ervaren dat deze uitspraak ook op een andere manier ingevuld kan worden. Het moeilijke jaar dat achter ons ligt, heeft onvermoede en onverwachte krachten losgemaakt. We hebben in het afgelopen jaar veel nieuwe 'vrienden' leren kennen. De samenwerking onder bijzondere omstandigheden met oude en nieuwe collega's en samenwerkingspartners binnen en buiten het LUMC, waar we afgelopen jaar een beroep op konden doen, was inspirerend. De veerkracht, draagkracht, creativiteit en flexibiliteit was enorm. We stonden voor elkaar klaar. Vooral deze samenwerking helpt ons door de coronacrisis heen.

Binnen het LUMC is in 2020 onder hoge druk veel bereikt. De patiëntenzorg leverde buitengewone inspanningen en prestaties bij het opschalen van de zorg. Ons onderzoek leverde een belangrijke bijdrage aan de urgente vragen die de coronapandemie met zich meebrengt. Het onderwijs toonde zich zeer flexibel met een snelle overstap naar onderwijs op afstand. Het LUMC staat als innovator voor de verbetering van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. We richten ons daarbij op grote maatschappelijke thema's als oncologie, regeneratieve geneeskunde, en preventieve gezondheidsvraagstukken, gebieden die sterk overeenkomen met onze wetenschappelijke en klinische sterktes. Deze inzet voor de maatschappij ging op alle fronten door, ondanks de coronapandemie. In dit maatschappelijk jaarverslag leest u meer over de resultaten van onze geïntegreerde kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs in het afgelopen jaar.

De coronacrisis zorgt voor verdriet, angst, vermoeidheid en teleurstelling. Het afgelopen jaar heeft van ons allemaal veel gevraagd en het is nog niet voorbij. We zien ook de nare gevolgen van het opschalen van de COVID-zorg en het afschalen van de non-COVID-zorg en de beperkingen in het onderwijs en onderzoek. De druk op onze medewerkers door ziekte, quarantaine of de opvang van kinderen thuis wordt groter. Door elkaar vast te houden en elkaar te blijven zien, zorgen we dat we het volhouden. Het is een van de dingen die we, naast relativeren, geleerd hebben tijdens deze coronacrisis: dat je je relaties op alle fronten moet koesteren. Het gaat niet alleen om ons eigen belang en welzijn, maar ook om dat van een ander. Ik hoop dat we die gedachte vasthouden.

In de coronacrisis is ook licht aan het eind van de tunnel. Op 6 januari 2021 zijn we gestart met het vaccineren van onze medewerkers in de acute zorg. We hopen dat nog voor de zomer alle medewerkers van het LUMC gevaccineerd zijn.

Innovatie blijft het leidende thema in onze missie en visie. Innoveren is nodig om betere gezondheidszorg te leveren, die toegankelijk en betaalbaar blijft voor toekomstige generaties. Als universitair medisch centrum (UMC) hebben we hier een expliciete verantwoordelijkheid in. Maar wel op een geborgen manier, bouwend op een goede basis. We blijven werken aan de kwaliteit en veiligheid van onze zorg en aan het verbeteren van de cultuur en de besturing van het LUMC. Om dat te bevorderen is onder meer per 1 januari 2021 prof. dr. Martin Schalijs als vierde lid tot de Raad van Bestuur toegetreden, met kwaliteit en veiligheid in zijn portefeuille. Ik vind het belangrijk dat alles wat in het LUMC gebeurt toetsbaar en transparant is en dat we elkaar aanspreken als dat nodig is. Dat, samen met een goede balans tussen vrijheid en verantwoordelijkheid nemen, vormt de basis voor het continu verbeteren van onze zorg, onderzoek, onderwijs en bedrijfsvoering. Vanuit deze gedachte gaan we in 2021 verder.

Mede namens prof. dr. Pancras Hogendoorn, Kim Smit en prof. dr. Martin Schalijs bied ik u met genoegen ons jaarverslag 2020 aan.

Prof. dr. Douwe Biesma

*Voorzitter Raad van Bestuur van het Leids Universitair Medisch Centrum*

***“In het crisisteam maken we heel veel keuzes.  
We moeten 100% keuzes maken op 50% van de  
informatie, in 30% van de tijd en met 30% van de input.”***

ALEXANDRA VAN LEEUWEN, DIRECTEUR FB, VOORZITTER CRISISTEAM

INTERVIEW: WE WERKEN HIER VEILIG, OF WE WERKEN HIER NIET

LUMC INTRANET - 07-05-2020





## Uitgangspunten van de verslaglegging

Dit verslag bevat informatie over het profiel van de organisatie en het bestuur en beschrijft de ambities en activiteiten van het LUMC in 2020. We beschrijven op welke manier we onze kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs hebben uitgevoerd en leggen verantwoording af over het beleid. Daarbij gaat het 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](http://www.lumc.nl/feiten-cijfers) vindt u een overzicht van de prestatie-indicatoren die onze prestaties in cijfers vatten. Deze worden waar

mogelijk door het jaar heen geactualiseerd. Op [strategie.lumc.nl](http://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](http://www.lumc.nl).

### **Financiën en consolidatie**

De jaarrekening is gedeponneerd bij het CIBG ([www.cibg.nl](http://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 paragraaf 6.1) 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](http://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 Volksgezondheid, Welzijn en Sport (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 wettelijke referentiekader voor het bestuur van UMC's. Het LUMC wordt vertegenwoordigd door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).

## 1.3 Raad van Toezicht

De RvT bestaat uit vijf leden, die voor een periode van vier jaar benoemd zijn door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OC&W). 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 kennis van en ervaring met alle kerntaken die in het LUMC worden verricht en met bedrijfsvoering aanwezig is.

#### **1.4 Hoofdpijnen in het toezicht gedurende het verslagjaar 2020**

Het jaar 2020 stond in het teken van de coronacrisis, die de wereld vanaf maart 2020 in zijn greep had. In de hele organisatie en dus ook bij de RvB en RvT stond de vraag centraal hoe het LUMC kon bijdragen aan de behandeling van COVID-19-patiënten en aan het onderzoek naar het bestrijden van het coronavirus. Daarnaast was het streven om de niet-COVID-zorg, maar ook onderzoek en onderwijs zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. Er zijn grootse prestaties geleverd door alle medewerkers, van artsen, verplegend personeel, onderzoekers en studenten tot de medewerkers van directoraten zoals het Facilitair Bedrijf, Communicatie en Onderwijs & Opleidingen en de afdeling IT en Digitale Innovatie (IT&DI). Dat gebeurde zoveel mogelijk vanuit huis, waarbij in veel gevallen medewerkers met kinderen ook nog de zorg hadden voor het thuisonderwijs. De RvT spreekt zijn grote waardering uit voor de medewerkers, studenten, medezeggenschapsorganen en het bestuur van het LUMC en hoopt dat in de loop van 2021 weer ruimte ontstaat voor rust en herstel.

Op 1 juli 2020 is prof. dr. Douwe Biesma, afkomstig uit het Sint Antoniusziekenhuis, aangetreden als opvolger van prof. dr. Willy Spaan, voorzitter van de RvB, die in 2020 met emeritaat is gegaan. Vanwege de coronapandemie heeft het LUMC geen groots afscheid kunnen nemen van Spaan. De RvT dankt hem voor de wijze waarop hij gedurende vijf jaar het voorzitterschap van de RvB heeft ingevuld.

Vanwege het uitdijende takenpakket van de RvB (vooral in de regio) heeft de RvT besloten om prof. dr. Martin Schalijs, hoofd van de afdeling Cardiologie van het LUMC, te benoemen als vierde lid van de RvB per 1 januari 2021. De portefeuille kwaliteit en patiëntveiligheid is bij hem belegd.

De RvT heeft zich in 2020, naast COVID-19, bezig gehouden met IT-security, de relatie tussen het LUMC en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de ontwikkelingen bij de samenwerking tussen het LUMC en HMC.

***“Laten we elkaar bijstaan en goed voor elkaar zorgen.”***

WILLY SPAAN, VOORZITTER RVB TOT 1 JUNI 2020

VLOG: DANK VOOR JULLIE INZET IN DEZE UITZONDERLIJKE TIJD!

LUMC INTRANET - 17-03-2020

## 1.5 Commissies van de Raad van Toezicht

Binnen de RvT bestaan een Auditcommissie Financiën, een commissie Kwaliteit en Veiligheid en een commissie Onderwijs en Onderzoek. De commissies vergaderen in de regel vier keer per jaar.

Bij de Auditcommissie Financiën stonden dit jaar de jaarrekening 2019 en de begroting 2021 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 strategisch vastgoedplan en de meerjarenbegroting in relatie tot de nodige herallocaties in het LUMC.

In de commissie Kwaliteit en Veiligheid is in 2020 voor het eerst met de Quality Boardletter gewerkt. Voor deze commissie stond uiteraard verder de coronaproblematiek centraal, de voortgang van de verbetertrajecten (interventieteams IGJ) en de follow up van de ontwikkelingen op de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) waar in 2019 problemen waren gerezen.

In de commissie Onderwijs en Onderzoek is dit jaar stil gestaan bij de gevolgen van corona voor het onderzoek en het onderwijs, ook in relatie tot het Lange Termijn Huisvestigingsplan voor het onderwijs. Verder is aandacht besteed aan de ontwikkelingen binnen het maatschappelijk thema regeneratieve geneeskunde, een belangrijk onderdeel van het strategisch plan van het LUMC.

***“Als de coronacrisis ons iets duidelijk heeft gemaakt,  
dan is het wel het belang van innovatie.”***

DOUWE BIESMA, VOORZITTER RVB

BLOG: INNOVATIE ALS WAPEN TEGEN CORONA

LUMC INTRANET - 12-08-2020





### 2.1 Innovator in de gezondheidszorg

Het LUMC staat als innovator voor de verbetering van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. Aan deze missie werken we vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid als publieke instelling en in het belang van alle burgers, onze patiënten en hun gezondheid. We richten ons op grote maatschappelijke thema's als oncologie en regeneratieve geneeskunde, gebieden die sterk overeenkomen met onze wetenschappelijke en klinische sterktes. Daarnaast werken we aan preventieve (op de gezonde bevolking gerichte) benaderingen, oftewel *population health*. Het LUMC kiest daarmee voor een herkenbaar profiel, dat aansluit bij de grote vraagstukken die onder meer beschreven staan in de Nationale Wetenschapsagenda en het rapport 'Onderzoek waarvan je beter wordt' van de Gezondheidsraad.

We kunnen onze missie alleen realiseren door vanuit toonaangevend onderzoek en vernieuwend onderwijs te komen tot optimale en innovatieve (preventieve) zorg voor patiënten, samen met onze partners in de regio en daarbuiten. Daarbij omarmen we de principes van waardegedreven zorg en de inzet van slimme technologie. De dagelijkse inzet en grote betrokkenheid van onze medewerkers die werken vanuit onze kernwaarden persoonlijk, verbindend en nieuwsgierig vormen de motor voor onze vooruitgang.

### 2.2 Regionale en internationale samenwerking

Om onze rol als innovator te versterken is strategische samenwerking van groot belang. Het LUMC werkt van oudsher samen met partijen in Leiden en in de regio Zuid-Holland. Daarnaast is het LUMC in Europa – met onze partners van de League of European Research Universities (LERU) en Eurolife – en daarbuiten een gewaardeerde partner. In samenhang met de Universiteit Leiden zijn onze doellanden Indonesië, Brazilië, China en Japan. Naast de academische partners is er samenwerking met bedrijven (onder andere op het Leiden Bio Science Park), lokale, regionale en nationale overheden, zorginstellingen en patiëntenorganisaties. Zo draagt het LUMC bij aan de implementatie van best practices voor patiënten, aan het versterken van het regionale ecosysteem en aan de groei van de regionale economie.

***“Je ziet nu de kracht van toponderzoekers  
in samenwerking met bedrijven.”***

PAUL DIRKSE, WETHOUDER KENNIS, ONDERWIJS, SPORT EN FINANCIËN, GEMEENTE LEIDEN

NIEUWSITEM: GEMEENTE LEIDEN TROTS OP HET LUMC VOOR ROL IN CORONATIJD

LUMC INTRANET - 22-10-2020

## 2.3 Oncologie

### LUMC Oncologie Centrum

Het LUMC Oncologie Centrum verbindt interdisciplinaire kankerzorg met patiënt-gebonden onderzoek en is een verwijscentrum voor oncologische patiënten uit binnen- en buitenland. Integratie van innovatieve zorg met translationeel onderzoek blijkt uit het hoge aantal patiënten dat deel neemt in prospectieve onderzoeksprotocollen, *investigator-initiated* trials en de structurele interactie tussen medisch specialisten en kankeronderzoekers in het laboratorium. Dit leidt tot toonaangevende publicaties, een hoog wervend vermogen en valorisatie. Om de zorg op de polikliniek rond de patiënt te organiseren (in plaats van rond het specialisme) wordt gewerkt aan een multidisciplinaire polikliniek met fysieke huisvesting binnen het LUMC. Deze multidisciplinaire polikliniek zal de efficiency en kwaliteit van de integrale kankerzorg bevorderen.

Op 1 september 2020 is met financiële steun van het Strategisch Fonds het Leiden Center for Computational Oncology (LCCO) opgericht binnen het LUMC Oncologie Centrum. Het LCCO werkt aan betere kankerzorg door het ontwikkelen van gerichte en gepersonaliseerde therapie met behulp van individuele 'digitale *twins*' van tumoren. Het LCCO financiert in eerste instantie drie projecten en streeft naar een actieve en blijvende onderzoeksgemeenschap die zich toelegt op het ontwikkelen en toepassen van methodologie en infrastructuur voor de implementatie van computationele oncologie in de reguliere patiëntenzorg. Het LCCO heeft de ambitie om het LUMC Oncologie Centrum een onderscheidend profiel te geven.

### Innovaties

Onderzoek in de afgelopen decennia heeft geleid tot een aantal innovaties binnen de kankerzorg die nu voor patiënten beschikbaar zijn, al dan niet binnen langlopende experimentele studies. Hieronder staan enkele innovaties beschreven.

- Het LUMC participeert samen met de TU Delft en het Erasmus MC in het Protonen Therapie Centrum (Holland PTC). Hier kan een bepaalde groep patiënten bestraald worden op een specifieke manier en met minder bijwerkingen. De afdeling Radiotherapie van het LUMC voert experimentele studies uit om deze therapie verder te ontwikkelen.
- Dr. Alexander Vahrmeijer en prof. dr. Fijs van Leeuwen onderzoeken met hun team manieren om tumoren tijdens de operatie in beeld te brengen. Dat doen ze door contrastvloeistof toe te voegen aan eiwitten die binden aan tumorcellen. Met speciale camera's lichten de tumoren dan op tijdens de operatie.
- Onderzoek naar baarmoederhals- en schaamlipkanker heeft geleid tot de ontwikkeling van een synthetisch vaccin tegen deze ziektes. Beide vormen van kanker worden meestal veroorzaakt door het HPV-virus. Voor vrouwen met een voorstadium van schaamlipkanker heeft dit vaccin goede resultaten gehad. Onderzoekers werken onder leiding van prof. dr. Sjoerd van der Burg verder aan de optimalisatie van dit vaccin.

- Bij onderzoek naar doxorubicine, een veelgebruikte chemotherapie met sterke bijwerkingen, ontdekten prof. dr. Sjaak Neefjes en zijn team een variant van de stof. Deze werkt net zo goed, maar heeft veel minder bijwerkingen. De stof, aclarubicine, bleek in Azië al gebruikt te worden. Neefjes is nu bezig met de opzet van een eigen productie om aclarubicine ook voor de Nederlandse markt beschikbaar te maken.
- Het LUMC beschikt over een innovatieve faciliteit (IGFL) waar patiëntspecifieke celtherapieën gemaakt kunnen worden. Voor patiënten met hematologische kanker zijn binnen de reguliere zorg al stamceltransplantaties mogelijk. Bij de ontwikkeling van celtherapie gaan we een stap verder door de celproducten in een experimentele setting te optimaliseren. Zo worden bijvoorbeeld voor patiënten met huidkanker immuun cellen uit eigen tumorbipten geïsoleerd en opgekweekt. Daarna worden ze in grote getalen aan de patiënt teruggegeven.

## 2.4 Regeneratieve geneeskunde

Met het oplopen van de leeftijd gaat de conditie van weefsels en organen bij iedereen achteruit, maar bij sommige mensen gaat dat sneller door aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, nierfalen of diabetes. Voor de gezondheidszorg brengt dat veel uitdagingen met zich mee. Regeneratieve geneeskunde, gericht op functieherstel van zieke cellen, weefsels en organen, helpt om oplossingen te vinden. In 2020 beleefde het LUMC-speerpunt regeneratieve geneeskunde meerdere hoogtepunten. Een aantal voorbeelden leest u hieronder. Daarnaast was er in 2020 veel aandacht in de media voor het werk van onze LUMC-onderzoekers.

### NECSTGEN

Het LUMC is in 2020 gestart met de bouw van een non-profit stamcel- en genetherapiefaciliteit, een van de grootste Good Manufacturing Practice-faciliteiten van Europa. Het NECSTGEN (Netherlands Center for the Clinical advancement of Stemcell and Gene Therapies) wordt gerealiseerd in het Mirai House op het grootste Life Science en Health cluster van Nederland, het Leiden Bio Science Park. In het NECSTGEN zullen onderzoekers werken aan de doorbraken van de toekomst, zoals gekweekte insuline producerende bètacellen voor diabetespatiënten.

### Nieuwe hoogleraar

Dankzij een financiële impuls van de Universiteit Leiden konden twee nieuwe hoogleraren op het onderwerp regeneratieve geneeskunde worden aangetrokken om het speerpunt te versterken, waarvan een in het LUMC. Prof. dr. Niels Geijsen ontwikkelde met zijn onderzoeksgroep in het Hubrecht Instituut in Utrecht een nieuwe manier om fouten in het genetisch materiaal te repareren. In Leiden wil hij deze technologie verder ontwikkelen tot een behandeling voor erfelijke spierziekten.

### **Kloppende minihartjes**

Met orgaan-op-chip technologie worden cellen, weefsels en organen van patiënten op kleine schaal nagebootst. Zo kan worden bestudeerd hoe ziektes zich ontwikkelen en hoe die behandeld kunnen worden. De onderzoeksgroep van prof. dr. Christine Mummery is erin geslaagd om een minihartje te kweken met volwassen hartcellen. De onderzoekers laten met dit model zien dat een genetische fout in de bindweefselcellen medeverantwoordelijk is voor de hartspierziekte aritmogene cardiomyopathie (ACM).

### **Voorzitter ISSCR**

In juli is Mummery benoemd als nieuwe voorzitter van de International Society for Stem Cell Research (ISSCR). De ISSCR is een wereldwijde non-profit organisatie die als doel heeft de stamcelwetenschap en toepassingen voor de menselijke gezondheid te bevorderen.

### **Prestigieuze prijzen en subsidies**

In 2020 ontvingen diverse LUMC-wetenschappers binnen het speerpunt regeneratieve geneeskunde een grote subsidie of bijzondere prijs:

- Dr. Milena Bellin ontving 2 miljoen euro van de European Research Council (ERC). Met deze subsidie gaat ze onderzoek doen naar hartziekten met minihartjes gemaakt van stamcellen.
- Dr. Valeria Orlova ontving een subsidie van de Nationale Wetenschapsagenda. Samen met haar team ontwikkelt zij orgaan-op-chip-modellen waarin een lymfestelsel afkomstig van humane stamcellen is ingebouwd om de invloed van het afweersysteem op ziekte en gezondheid te kunnen onderzoeken. Dit consortium, bestaande uit andere universiteiten, bedrijven en organisaties, ontvangt in totaal bijna 5 miljoen euro.
- Prof. dr. Camiel Boon en dr. Maaïke van Putten ontvingen beide een Vidi-beurs. Van Putten gaat gekweekte menselijke hersencellen bestuderen en uitzoeken hoe de afwezigheid van dystrofine leidt tot gedrags- en leerproblemen bij patiënten met de erfelijke spierziekte Duchenne. Boon gaat onderzoek doen naar gentherapie voor de oogziekte X-gebonden juveniele retinoschisis (XLR5).
- Wetenschappers van het LUMC en de Universiteit Twente krijgen 1,8 miljoen euro van NWO-Groot om uit te zoeken hoe stamcellen uitgroeien tot specifieke weefsels, zoals kraakbeen. Deze kennis is noodzakelijk om regeneratieve geneeskunde met stamcellen voor artrose werkelijkheid te maken.
- Ir. Berend van Meer won de Hugo van Poelgeestprijs. Van Meer meet de elektrische activiteit, de calciumstromen en de samentrekking van humane hartmodellen om de risico's van hartmedicijnen te beoordelen. De prijs werd uitgereikt door Proefdiervrij en Stichting Bouwstenen voor Dierenwelzijn.

## 2.5 Population health

De gezondheidszorg in Nederland staat voor grote uitdagingen. Het aantal mensen met chronische ziekten neemt toe en de zorgkosten blijven stijgen. Van UMC's worden oplossingen gevraagd om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Ook wordt van hen verwacht dat ze een innovatieve rol aannemen voor beïnvloeding van de gezondheid van de bevolking in hun regio. Dat laatste kan door extra academische impulsen te geven aan de zorg, het onderzoek en onderwijs van professionals buiten het UMC.

### LUMC-Campus Den Haag

In de LUMC-Campus Den Haag wordt aan oplossingen gewerkt op basis van *population health management*. Dit is een interdisciplinair vakgebied waarbij duurzame gezondheidszorg en een proactief beleid (gericht op preventie en het voorkomen van *adverse health events*) centraal staan. Een team van artsen, datawetenschappers, bestuurskundigen en sociale wetenschappers werkt in academisch onderzoek en onderwijs 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 in de eerste- en de tweede lijn en in het sociaal domein. Dit is een heel nieuwe manier van werken, die leidt tot zorg die nog beter aansluit bij wat mensen nodig hebben. In de zomer van 2021 start een geaccrediteerd tweejarig masterprogramma op de LUMC Campus Den Haag, toegankelijk voor studenten, promovendi, artsen (eventueel in opleiding tot huisarts of specialist) en andere professionals in de zorg.

Binnen LUMC Campus Den Haag werkt het LUMC samen met de Haagse STZ-ziekenhuizen HMC en HAGA, het Reinier de Graaf Gasthuis, de Universiteit Leiden, HADOKS, de GGD Haaglanden en Parnassia GGZ. Jaarlijks biedt het LUMC op LUMC Campus Den Haag een scala aan scholingen aan. Cursisten uit binnen- en buitenland kunnen deelnemen aan onze *Massive Open Online Courses* (MOOC's), Summer- en Winterschools en werkconferenties. Ook in 2020 zijn enkele werkconferenties gehouden, waar onder meer is gesproken over het toepassen van *population health management* in de regio Haaglanden en over nieuwe ideeën voor praktijkrelevante onderzoeks- en onderwijsprojecten. Dit soort conferenties kunnen rekenen op een grote opkomst en leveren jaarlijks nieuwe projecten op. Ongeveer 30 promovendi zijn actief in een breed portfolio van stevig in de regio verankerde projecten. De huisartsopleiding van het LUMC heeft in Den Haag een florerende nevenvestiging en het door de Universiteit Leiden gefinancierde Population Health Living Lab is in 2020 met twee nieuwe leerstoelen uitgebreid.

### eHealth

eHealth is een manier om de zorg efficiënter en kwalitatief beter te maken. Binnen en buiten het LUMC ontstaan steeds meer initiatieven op het gebied van eHealth. Met het interne programma *eHealth in zicht* wil het LUMC kennisdeling en samenwerking tussen de verschillende initiatieven stimuleren en bevorderen. Het opschalen van bewezen werkzame eHealth-toepassingen die waarde toevoegen voor de patiënt is daarbij een belangrijk doel. Dit wordt door de stuurgroep eHealth bevorderd en inhoudelijk gevoerd door de LUMC-brede werkgroep eHealth.

Het National eHealth Living Lab (NeLL), een initiatief van het LUMC, probeert dit op grotere schaal te bewerkstelligen binnen en buiten de deuren van het LUMC, in samenwerking met patiënten, zorgverleners, consumenten, studenten, wetenschappers, ondernemers, organisaties en instellingen. Het NeLL is inmiddels uitgegroeid tot hét landelijke platform voor innovatieve en *evidence-based* eHealth-toepassingen en speelt een aanjagende en verbindende rol bij onder meer de validatie van de vele verkrijgbare eHealth-apps. Dit is mogelijk met steun van het ministerie van VWS, Zorginstituut Nederland en zelfs de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Zie voor meer informatie over eHealth paragraaf 3.2.4.

### **Leefstijlgeneeskunde**

Er is de laatste jaren steeds meer aandacht voor leefstijlgeneeskunde. Tijdens de coronapandemie bleek leefstijl een belangrijke factor waarmee ziektekans en herstel-factoren kunnen worden beïnvloed. Het LUMC draagt hieraan bij met onder meer het Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde, dat in 2018 samen met TNO is opgericht. Het is een nationaal platform dat verbindt, coördineert en de impact op het gebied van leefstijlgeneeskunde vergroot, maar ook open staat voor organisaties die hieraan willen bijdragen. In december 2019 publiceerde het Innovatiecentrum de bundel 'Wetenschappelijke bewijs leefstijlgeneeskunde'. De samenwerking is inmiddels uitgebreid met enkele andere universiteiten en instellingen en groeit nog steeds.

## **2.6 Kinder- en jeugdpsychiatrie**

In 2020 is de integratie van Curium-LUMC in het LUMC intensief en met succes voorbereid. Per 1 januari 2021 ging Curium-LUMC over in de subafdeling LUMC Curium Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP) van de afdeling Psychiatrie. Met de integratie kan de hoog-specialistische en academische kinder-psihiatrische zorg duurzaam geborgd worden en zich verder ontwikkelen. Op deze manier kan het LUMC zijn meerwaarde voor de regio en voor deze kwetsbare groep patiënten laten gelden.

Curium-LUMC maakte als zelfstandige organisatie onderdeel uit van de LUMC-groep. Op het vlak van onder andere opleiding, onderzoek, onderwijs en ICT werken Curium en LUMC al jaren samen. Het turbulente, versnipperde jeugdhulplandschap bedreigde echter de mogelijkheid om te blijven investeren in innovatie. Dit zette het voortbestaan van Curium-LUMC als zelfstandige organisatie onder druk. Integratie biedt meer mogelijkheden tot samenwerking op het gebied van patiëntenzorg, opleiding en onderzoek geïntegreerd met de volwassenpsychiatrie.

Voor patiënten en hun ouders verandert er niets. De patiëntenzorg blijft gesitueerd op dezelfde locaties in Gouda en Oegstgeest. Het merendeel van de medewerkers blijft werkzaam op de locaties van LUMC Curium in Oegstgeest en Gouda. Daarnaast zijn een aantal medewerkers in ondersteunende functies overgegaan naar LUMC-directoraten.

## 2.7 Kennis delen met een breed publiek

Het LUMC vindt het belangrijk dat wetenschap en innovaties in de gezondheidszorg aan collega-onderzoekers en aan een breed publiek worden uitgelegd en toegelicht. Het delen van onderzoeksresultaten met andere onderzoekers gaat via wetenschappelijke publicaties en de berichtgeving van de onderzoeker zelf via publicatieplatforms en sociale media. Het brede publiek bereiken we via verschillende wegen: media als kranten, nieuwssites, radio en televisieprogramma's, maar ook sociale media als Twitter en Facebook, nieuwsbrieven en bijvoorbeeld webinars. Helaas kon de Wetenschapsdag in 2020 niet doorgaan vanwege COVID-19. Een breed publiek vraagt om een toegankelijke verpakking van het wetenschappelijke nieuws. Het directoraat Communicatie (DCOMM) helpt de LUMC-professionals daarbij. Wetenschapscommunicatie is integraal onderdeel van de positionering van het LUMC als centrum voor toonaangevend onderzoek, vernieuwend onderwijs en optimale en innovatieve zorg.

### Coronanieuws

Het LUMC was in 2020 volop in het nieuws met corona- of coronagerelateerd onderzoek. Het LUMC deed eigen studies en participeerde volop in landelijke en Europese onderzoeksprojecten. Het ging daarbij onder meer om onderzoek naar effectieve antistoffen tegen het coronavirus; de COVID-19-radar; longschade en chronische klachten door COVID-19; de relatie tussen COVID-19 en leefstijl; het effect van een coronavirusinfectie en COVID-19-medicatie op het hart (met gebruik van hart-op-chip); het verbeteren van de vaccins tegen corona en het verloop en de behandeling van COVID-19 bij kinderen. Prof. dr. Frits Rosendaal is voorzitter van COCON, de NFU-commissie die helpt de honderden COVID-onderzoeken die plaatsvinden in de UMC's in goede banen te leiden.

Dat het LUMC-aandeel in het wereldwijde coronaonderzoek belangrijk wordt gevonden, blijkt wel uit de crowdfundingactie #Wakeuptocorona! In korte tijd is meer dan 1 miljoen euro opgehaald. Mede dankzij de donateurs kon een tweede Bio Safety Level 3-laboratorium worden opgezet waar de groep van prof. dr. Eric Snijder het coronavirus-onderzoek snel kon uitbreiden.

Vanaf eind januari 2020 werden diverse experts van het LUMC bekende Nederlanders, voornamelijk door het grote aantal media-optredens. Zo schoof dr. Ann Vossen (Medische Microbiologie) in de laatste dagen van januari meerdere keren achter elkaar aan bij Jinek op RTL4. Ook collega's prof.dr. Louis Kroes, dr. Karin Ellen Veldkamp, prof. dr. Eric Snijder, dr. Marriet Feltkamp (allen Medische Microbiologie), prof. dr. Frits Rosendaal (Epidemiologie) en prof. dr. Jaap van Dissel (RIVM, maar ook Infectieziekten) gaven via verschillende kanalen tekst en uitleg over het toen nog nieuwe coronavirus. Vossen, Snijder en Van Dissel waren ook te gast in een speciale uitzending van de NOS waarin toenmalig minister Bruno Bruins bekendmaakte dat de eerste coronapatiënt in Nederland was opgenomen.

## **Overig nieuws**

In de media verscheen ook veel ander nieuws uit het LUMC. Via het televisieprogramma ‘Topdokters’ krijgt een breed publiek de kans om letterlijk een kijkje achter de schermen te nemen. Na de succesvolle bijdragen van prof. dr. Wilco Peul (Neurochirurg) en prof. dr. Mark Hazekamp (Congenitaal hartchirurg) in 2019, waren in 2020 transplantatiechirurg dr. Dorottya de Vries en perinatoloog-foetaal chirurg dr. Monique Haak in Topdokters te zien.

In de media was veel aandacht voor de bouw van stamcel- en genterapiefaciliteit NECSTGEN, het onderzoek naar hartspierziekte met behulp van kloppende minihartjes (zie voor beide paragraaf 2.4), de succesvolle trial met een genetisch gemodificeerd malariavaccin in samenwerking met het Radboudumc en de Spinozaprijs voor prof. dr. Sjaak Neefjes (zie paragraaf 3.3.4).

Ook de bezoeken in het kader van alle inspanningen omtrent de coronapandemie aan verschillende onderdelen van het LUMC door H.M. Koningin Máxima, minister De Jonge van VWS, minister Van Engelshoven van OC&W en de burgemeester van Leiden de heer Lenferink kregen aandacht en zijn erg gewaardeerd door de LUMC-medewerkers.

***“We vinden het spannend om op deze manier betrokken te zijn bij het ontwikkelen van een vaccin tegen COVID-19, en het geeft een belangrijke boost aan de samenwerking met het Leidse Bioscience park.”***

MARJOLEIN KIKKERT, MOLECULAIR VIROLOOG,

ASSOCIATE PROFESSOR MEDISCHE MICROBIOLOGIE

NIEUWSITEM: LEIDSE SAMENWERKING ONDERSTEUNT ONTWIKKELING VACCIN

TEGEN CORONAVIRUS

LUMC INTRANET - 15-04-2020



## 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 geïncludeerd 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



## 3.1 Drie kerntaken voor innovatie gezondheidszorg

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. Door kerntaken te integreren ontstaat efficiëntie, kostenbesparing en uiteindelijk betere gezondheidszorg.

## 3.2 Patiëntenzorg

### 3.2.1 Kernactiviteiten

De patiëntenzorg van het LUMC betreft voor het grootste deel topreferente 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).

Topreferente 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. Topreferente zorg vereist een infrastructuur waarbinnen veel disciplines met een zeer hoge deskundigheid samenwerken, gekoppeld aan wetenschappelijk patiëntgericht onderzoek. Voor de specialismen die topreferente en topklinische zorg bieden, komen patiënten uit het hele land en zelfs daarbuiten.

Het LUMC behandelt veel patiënten met een zeldzame aandoening. In het LUMC waren in 2020 40 nationaal erkende expertisecentra zeldzame aandoeningen. In 2021 zal deze expertise voor zeldzame aandoeningen uitbreiden met negen nieuwe expertisecentra en meer aandoeningen bij de reeds erkende expertisecentra. Van de nationaal erkende expertisecentra participeert een groot deel in virtuele expertisenetwerken van zorgverleners uit heel Europa, de zogenoemde Europese Referentie Netwerken (ERN). Het doel van ERN's is om kennis over de diagnostiek en behandeling van zeldzame en complexe aandoeningen binnen Europa toegankelijk te maken voor alle specialisten en hun patiënten. De ERN's zijn ontstaan uit Europese onderzoeksnetwerken en vormen daarmee nog steeds de basis voor innovaties in de gezondheidszorg bij zeldzame ziekten. Het LUMC is het coördinerend centrum voor de zeldzame endocriene aandoeningen (Endo-ERN), dat onder leiding staat van prof. dr. Alberto Pereira. Daarnaast is het

LUMC deelnemend expertisecentrum in nog eens zeven ERN's. Op dit moment zijn zes expertisecentra bezig met een toetredingsproces tot een ERN, waarvan later in 2021 de uitslag volgt.

### **Impact COVID-19 op de patiëntenzorg**

De impact van COVID-19 op de patiëntenzorg is immens groot, zowel voor patiënten en hun naasten als voor de zorgverleners. Tijdens de piekmomenten in de coronacrisis kwam de beschikbaarheid van zorgpersoneel zichtbaar onder druk. In maart 2020, tijdens de eerste golf, werden veel polikliniekafspraken digitaal gehouden of uitgesteld. Alleen hoogstnoodzakelijke (topreferente) zorg vond in het LUMC plaats. De poliverpleegkundigen werden ingezet op de COVID-verpleegafdelingen. Ook operaties zijn helaas uitgesteld omdat OK-personeel ingezet werd op de afdelingen voor intensive care. Dit vroeg veel van medewerkers, maar ook van patiënten en hun naasten. Bezoek aan COVID-patiënten kon slechts minimaal plaats vinden en ook toen het aantal COVID-patiënten in ziekenhuizen afnam bleef het noodzakelijk dat patiënten zoveel mogelijk zonder begeleiding naar de poliklinieken kwamen. Na de eerste coronagolf is alles op alles gezet om te voorkomen dat de UMC-zorg nogmaals stopgezet zou worden.

### **Functie in de regio**

Naast deze derdelijns zorg, die wordt geboden in academische centra of gespecialiseerde kenniscentra of klinieken, 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). In het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (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 werd voorgezeten door de voorzitter van de RvB van het LUMC en vanaf 1 december 2020 door prof. dr. Martin Schalijs, aanstaand lid van de RvB (per 1-1-2021). Het ROAZ speelde een grote rol in de aanpak van de coronacrisis en het organiseren van de IC-capaciteit in de regio. Samenwerking in het ROAZ resulteerde onder meer in het LUMC Capaciteitscentrum, waar de aansturing van alle COVID-gerelateerde opnames in de regio plaatsvindt. Het LUMC verwacht dat de samenwerking en saamhorigheid tussen de diverse organisaties positieve gevolgen heeft voor de toekomst. Het belang van vooruitkijken en goede voorbereiding op crisis is in 2020 nog duidelijker geworden.

### **Acute zorg**

Het LUMC heeft in 2020 de visie op het Centrum Acute Zorg in het LUMC verder uitgewerkt. Goede samenwerking en coördinatie in de regio zorgen ervoor dat we ook in de toekomst de acute ziekenhuiszorgvraag in Hollands Midden goed kunnen opvangen. Met het Alrijne Ziekenhuis en het Groene Hart Ziekenhuis zijn bestuurlijke uitgangspunten opgesteld voor de herinrichting van de acute zorg. De regionale afspraken op het gebied van neuro-vasculaire zorg, cardiovasculaire zorg en trauma zijn versterkt.

Het Centrum Acute Zorg LUMC biedt straks plaats aan academische zorg met aandacht voor onderwijs, opleiding, onderzoek en innovatieve concepten. Het is van belang dat het SEH-team nauw samenwerkt met alle poortspecialisten en partners in de regio om de patiëntenstromen – zowel de in-, door- als uitstroom – in goede banen te leiden. De SEH, de poortspecialisten en de RvB geven het Centrum Acute Zorg in 2021 verder vorm. In de aankomende jaren wordt de huidige SEH-locatie grondig gerenoveerd. Daarom verhuist de SEH medio 2021 naar een tijdelijke locatie in het LUMC. Het nieuwe SEH-complex sluit aan bij onze ambities: optimale en innovatieve patiëntenzorg bieden, de patiënttevredenheid verhogen en de doorlooptijden verminderen. De verwachting is dat de SEH in 2023 terugverhuist naar een volledig gerenoveerde en toekomstbestendige SEH. COVID-19 heeft het jaar bepaald in het LUMC, maar ook voor positieve ontwikkelingen gezorgd op het gebied van een regionale aanpak en samenwerking – aangestuurd in het ROAZ – tussen eerste lijn, thuiszorgorganisaties, VVT-instellingen, RAV's, ziekenhuizen en wijkteams. Deze laatste kunnen helpen bij het identificeren van kwetsbare ouderen of mensen met een verhoogd risico op vallen en kunnen een acute zorgvraag voorkomen. In deze aanpak en samenwerking blijven we de komende tijd investeren. Het streven om de juiste zorg te leveren, op de juiste plek, door de juiste persoon staat hierbij centraal. 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.

### 3.2.2 *Kwaliteit en veiligheid*

#### **Grip op kwaliteit**

Kwaliteit en veiligheid staan centraal in de zorg in het LUMC. Om de kwaliteit en veiligheid van de zorg nog beter zichtbaar te maken en in beeld te brengen is in 2020 het traject 'Grip op kwaliteit' gestart. In oktober 2020 is een uitgebreid dashboard Zorgkwaliteit geïntroduceerd met daaraan verbonden een aantal verbeterdoelen. Daarnaast is de governance-structuur op het gebied van kwaliteit en veiligheid versterkt met onder meer een Interdivisioneel Overleg Kwaliteit. Het onderwerp kwaliteit wordt maandelijks door de RvB met iedere divisie besproken. Ook is een voorstel opgesteld voor de standaardisatie van de kwaliteitsrapportages. De SEH heeft een zorgbeleidsplan opgesteld, het kwaliteitshandboek aangescherpt en escalatieprocedures opgesteld.

Een conclusie die uit de LUMC-brede Jaarrapportage kwaliteit naar voren kwam, is dat de verbetercyclus (*plan-do-check-act*) niet goed genoeg functioneert. Wat daarbij nadrukkelijk speelt is dat de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op een aantal domeinen onduidelijk zijn. Hierdoor neemt de slagkracht om te verbeteren af. Ook zijn de VMS-thema's niet op alle afdelingen voldoende ingevoerd en verankerd, zijn de kwaliteitsrapportages onvoldoende compleet en zijn verbetermaatregelen op het gebied van kwaliteit van zorg te versnipperd. Betere afspraken maken, meer toetsbaar en transparant zijn en elkaar aanspreken zijn essentieel om dit te verbeteren. Met de ingezette acties werken we daaraan.

De focus ligt in 2021 op vijf punten: de implementatie van de aanpak ‘Grip op Kwaliteit’ op alle afdelingen; het structureel borgen van veilige toepassing van Medische Technologie; het verbeteren van de VMS-thema’s lijnsepsis, decubitus en high risk medicatie; de implementatie van het nieuwe BPPC protocol Overdracht van zorginformatie en de informatiebeveiliging in de zorg.

### **Patiëntveiligheid**

Het LUMC heeft het gedachtegoed van *Safety-II* in het veiligheidsonderzoek van incidenten geïmplementeerd. Uitgangspunt daarbij is dat de patiëntveiligheid wordt vergroot door het aanpassingsvermogen en de veerkracht van professionals in de context waarin zij werken te versterken. 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 hun nabestaanden. Vanuit een vergelijkbaar perspectief worden patiënten en hun naasten ondersteund bij ernstige incidenten in een pilot *patient support*.

### **Kwaliteitssysteem**

Eind 2017 is het LUMC geaccrediteerd voor de internationale kwaliteitsnorm Qmentum door het NIAZ (nu Qualicor Europe). Deze accreditatie, geldig tot eind 2021, is vanwege de coronacrisis met een jaar verlengd tot eind 2022. Daarvoor was het LUMC al vijftien jaar NIAZ geaccrediteerd. Voortschrijdende inzichten en behoeften hebben ertoe geleid dat we Qmentum hebben doorontwikkeld naar Qmentum Global (QG). Hierdoor is de rol van de patiënt en zijn of haar familie veel prominenter aanwezig. Ook zijn specifieke criteria over zorg aan oudere patiënten en kinderen opgenomen. Directoraat Kwaliteit en Patiëntveiligheid (DKP) heeft ter introductie van QG een matrix voorbereid waarmee afdelingen zichzelf kunnen meten met een zogenoemde GAP-analyse. De uitkomsten van de GAP-analyse geven een afdeling inzicht in wat goed gaat en wat verbetering behoeft. De afdelingen prioriteren vervolgens de eventuele verbeterpunten. De interne audits hebben vanaf januari 2020 de normen van QG als basis.

### **Interne audits**

De interne audits laten zien waar afdelingen individueel en het LUMC als geheel staan ten opzichte van *evidence-based* kwaliteitsnormen voor goede en veilige zorg en brengen in kaart waar verbeterpunten liggen. Inzichtelijk wordt waar mooie verbetertrajecten zijn doorlopen en waarin we beter zijn geworden. In 2020 zijn we gestart met waarderende audits. Deze hebben een positieve insteek waarbij afdelingen hun goede voorbeelden bij het audit-onderwerp kunnen aangeven. Er wordt een patiënt of thema geselecteerd als leidraad voor het auditbezoek.

### 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 verkrijgen van inzicht in uitkomsten van zorg, het optimaliseren van die uitkomsten (eventueel na benchmarking) en het efficiënt inrichten van de zorg (met hergebruik van gegevens). Het doel is dat de patiënt in staat wordt gesteld die zorg te kiezen die het beste bij zijn of haar persoonlijke situatie past en daarmee de meeste waarde toevoegt. Bij de juiste zorg op de juiste plek verschuift de zorg zoveel mogelijk naar de patiënt thuis (of elders) en vindt deze alleen in het ziekenhuis plaats als dat niet anders kan. In het programma LUMC 2.0 komen deze principes samen. De ondersteuning van deze aanpak met *enabling technology* vormt een essentiële randvoorwaarde.

#### 3.2.3 Prestaties

##### Patiënttevredenheid

Het LUMC vindt het heel belangrijk dat patiënten een prettige ervaring hebben met de geboden zorg en dienstverlening. Patiëntervaringen zeggen veel over de kwaliteit die we leveren. Daarom vragen we alle patiënten na hun opname of polikliniekbezoek met de *BeterMeter* naar hun ervaringen. Iedere afdeling heeft zijn eigen vragenlijst met relevante vragen en daarnaast worden vaste vragen gesteld over thema’s die voor het hele LUMC van toepassing zijn. Een keer per jaar worden de patiëntervaringen in het LUMC vergeleken met de ervaringen bij andere UMC’s. Dit gebeurt door het onafhankelijke meetbureau Expoints met de Patiëntervaringsmonitor (PEM).

De impact van de coronacrisis op patiënten en bezoekers is uiteraard groot. Veel zorg werd immers op een andere manier of later aangeboden. Zowel bij de afspraak als via de arts en de website is uitgelegd waarom dit nodig was, maar het bleef vervelend. Het leidde gelukkig niet tot minder tevreden patiënten. Over 2020 gaven patiënten de klinische en poliklinische afdelingen van het LUMC gemiddeld een 8,6. Poliklinische patiënten hebben vertrouwen in onze zorgverleners. Ze waarderen de tijd die zorgverleners nemen om over de ziekte of het medisch probleem te praten. Bovendien geven patiënten aan dat tijdens het bezoek aan de polikliniek vrijwel altijd gesproken wordt over de vervolgstappen na de afspraak. Verbeterpunten zijn de wachttijden in de polikliniek, informatie hierover in de wachtkamer en de informatie over mogelijke bijwerkingen van medicijnen.

Patiënten die zijn opgenomen voelen zich veilig in het LUMC, hebben vertrouwen in de artsen en waarderen hun dossierkennis over de patiënt. Als verbeterpunten worden genoemd: de tijd op de wachtlijst voor opname, informatie over mogelijke bijwerkingen van medicatie en informatie aan familie over hoe zij na vertrek voor hun naaste kunnen zorgen.

## **Prestatie-indicatoren**

Met prestatie-indicatoren laten ziekenhuizen in Nederland hun kwalitatieve en kwantitatieve 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 IGG en Zorginstituut Nederland. Op de landelijke website ziekenhuischeck ([www.ziekenhuischeck.nl](http://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 en daar waar een interne vergelijking van kwaliteitsgegevens in de tijd opvallende uitkomsten oplevert, wordt uitgezocht wat daar de reden van is.

## **Cliëntenraad**

Het LUMC beschikt over een cliëntenraad die zich richt op het algemene belang van patiënten en bezoekers van het LUMC. De cliëntenraad geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de RvB 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. De rol van de cliëntenraad heeft een impuls gekregen in de zomer van 2020, als reactie op het rapport van prof. dr. Jet Bussemaker. Zij deed met haar interdisciplinaire onderzoeksgroep Population Health Governance in opdracht van de Raad van Bestuur onderzoek naar de crisisorganisatie van het LUMC tijdens de coronapandemie en concludeert dat een crisis een uitgelezen kans biedt om te leren. In het rapport staan aanbevelingen voor verbeteringen op het gebied van samenwerking in de regio, kennisontwikkeling en leiderschap. Het meer betrekken van patiënten is daar onderdeel van. Na de eerste golf tijdens de coronacrisis is in het LUMC een versterkt lijnoverleg gestart om regelmatig de strategische en tactische keuzes in de coronazorg met elkaar door te nemen. Hierbij is ook de voorzitter van de cliëntenraad uitgenodigd, die standaard aansluit. Op deze wijze wordt het patiëntenperspectief tijdens crisistijd beter geborgd.

### *3.2.4 Innovatie*

#### **Medische vernieuwing**

Als UMC brengt het LUMC vernieuwing en innovatie naar de zorgpraktijk. eHealth en digitale zorg wordt steeds meer onderdeel van routinezorg in het LUMC. In 2020 heeft het LUMC een tweede eHealth visie uitgebracht onder de titel 'Visie op e-health 2020-2025. Blended care'. eHealth kan helpen om zorg op het juiste moment op de juiste plek te verlenen. De belangrijke uitgangspunten daarbij zijn het combineren van fysieke en digitale contacten, het stimuleren maar niet verplichten van eHealth en co-creatie met patiënten, mantelzorgers en zorgverlener. Bij de inzet van eHealth moet steeds aandacht zijn voor mensen met lage digitale en gezondheidsvaardigheden. eHealth zal ook worden ingezet voor preventie, lifestyle en coaching. Het LUMC werkt hierbij samen met andere zorgorganisaties in de regio.



Enkele voorbeelden van medische vernieuwing in 2020:

- Het gebruik van *The Box*, een doos met thuismeetapparatuur voor onder meer hartpatiënten, is in 2020 sterk toegenomen en al tijdens de eerste coronagolf ingezet voor de behandeling en follow-up van patiënten met COVID-19 buiten het ziekenhuis. De monitoring wordt gedaan aan de hand van een dagelijks videoconsult, aangevuld met de meetwaarden afkomstig uit de *wearables* van patiënten. De patiënt krijgt hiermee meer regie en komt alleen naar het ziekenhuis als dat strikt noodzakelijk is. De beschikbare capaciteit is daarmee inzetbaar voor patiënten die deze behoefte wel hebben. In de vorm van pilots is in 2020 onderzocht of *The Box* ook waarde toevoegt voor andere doelgroepen, zoals mensen met diabetes, inflammatoire darmziekten, longkanker en neurodegeneratieve ziekten.
- Voorafgaand aan de coronapandemie is in februari 2020 het Clinical AI Implementation and Research Lab (CAIRELab) geopend. In dit kennis- en expertisecentrum worden AI-werkstromen samengebracht om de toepassing in de zorg en de wetenschappelijke onderbouwing hiervan te versnellen. Onder de CAIRELab-vlag startten IT&DI en zorgprofessionals bijvoorbeeld een traject om met behulp van AI het risico op een heropname te voorspellen bij ontslag van de intensive care. Ook wordt onderzoek gedaan naar de inzet van spraakherkenning en automatische samenvattingen van patiëntgesprekken. De afdeling Radiologie heeft samen met Philips een AI-model ontwikkeld dat direct feedback geeft aan laboranten over de beeldkwaliteit van röntgenfoto's. Meer informatie over CAIRELab en Artificial Intelligence in de zorg leest u op [cairelab.nl](https://cairelab.nl).
- Het Zorgplatform ondersteunt het digitaal delen van patiëntinformatie, met toestemming van de patiënt, tussen zorginstellingen. Sinds eind 2020 kunnen de afdelingen Vaatchirurgie van het LUMC en HMC correspondentie delen via dit platform. Later volgt de mogelijkheid tot delen van informatie over medicatie, allergieën, diagnoses, verrichtingen en labuitslagen. In 2021 wordt uitgezocht hoe het Zorgplatform ingezet kan worden bij de afdelingen Kindergeneeskunde van het Erasmus MC en LUMC. In het kader van het subsidieprogramma VIPP5 van VWS werkt het LUMC daarnaast aan het uitwisselen van de Basisgegevensset Zorg (BgZ) met andere ziekenhuizen. Dit is een landelijk vastgestelde informatiestandaard. Ook de patiënt zelf kan de BgZ gegevens die in het LUMC zijn geregistreerd via een zelf gekozen PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving) op termijn inzien.
- Met behulp van dashboarding worden steeds meer zorgprocessen ondersteund en informatie beter inzichtelijk gemaakt. De inzet van multidisciplinaire zorgteams speelt een belangrijke rol bij waardegedreven zorg, waar samenwerken over afdelingen heen eisen stelt aan de informatie die zorgverleners nodig hebben. In een 'waardegedreven zorg dashboard' komt alle informatie samen die voor de aandoening relevant is. Zorgverleners kunnen zo beter geïnformeerde beslissingen maken. Het dashboard haalt de informatie op uit ons dataplatform (zie paragraaf 5.6).

- In 2020 is ook gewerkt aan het nieuwe cardiovasculair interventiecentrum (CVIC) dat in februari 2021 is geopend. Het CVIC beslaat vier operatiekamers, twee hybride operatiekamers en drie hartkatheterisatiekamers en is zodanig ingericht dat volgens de nieuwste stand der techniek gewerkt kan worden en aan de nieuwste richtlijnen kan worden voldaan. De mogelijkheden in het nieuwe CVIC versterken de samenwerking tussen de cardiologie en de thoraxchirurgie. In de hybride operatiekamer zijn bijvoorbeeld alle technische hulpmiddelen aanwezig voor zowel een cardioloog als een thoraxchirurg. Dit is een enorme stap vooruit in de mogelijkheid van complexe behandelingen en ook van patiëntveiligheid. Het CVIC gaat in de nabije toekomst deel uitmaken van de innovatieve en duurzame *hotfloor*, die op de vierde verdieping van het LUMC wordt gerealiseerd. Op deze plek wordt de meest kritische zorg in het LUMC de komende jaren samengebracht.

### **MijnLUMC**

In 2020 is het gebruik van het digitale patiëntenportaal mijnLUMC verdubbeld naar meer dan 80.000 inloggingen per maand, door meer dan 20.000 patiënten per maand. Naar schatting maakt 60 tot 70% van de patiënten gebruik van het portaal. Het effect van de coronapandemie is daarin duidelijk merkbaar. Er wordt meer zorg op afstand verleend en daardoor is de behoefte aan digitale middelen groter. Zorgverleners gebruiken het portaal om folders mee te geven na een telefonisch of video-consult, patiënten kunnen via het portaal foto's of documenten delen. MijnLUMC bewijst diensten bij het verplaatsen van afspraken, het invullen van vragenlijsten en het screenen van patiënten op COVID-19 vóórdat ze naar het LUMC komen. Een extra voordeel van het invullen van de vragenlijst via het portaal is dat deze gelijk gedocumenteerd is in het elektronisch patiëntendossier. Vanaf 2021 krijgen ook mantelzorgers toegang tot het dossier en afsprakenoverzicht van mijnLUMC. Verder worden de functionaliteiten verder uitgebreid en wil het LUMC het portaal nog meer onderdeel van het zorgproces maken door het toevoegen van *patient journeys* en *context mapping* en het delen van *best practices*.

***“Zo'n geïntegreerd centrum waarin zowel chirurgische als niet-chirurgische behandelingen samenkomen, is uniek in Nederland.”***

RODERICK SCHERPTONG, MEDISCH SPECIALIST HARTZIEKTEN

INTERVIEW: EERSTE KAMER CVIC IN BEDRIJF: “ZO'N GEÏNTEGREERD CENTRUM IS UNIEK

IN NEDERLAND”

LUMC INTRANET - 15-10-2020

### 3.3 Onderzoek

#### 3.3.1 Kernactiviteiten

Het LUMC heeft internationaal een stevige positie op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Met fundamenteel onderzoek zorgen wij voor nieuwe ontdekkingen. Translationeel en klinisch onderzoek leiden tot innovatie en verbetering van de gezondheidszorg. Dit is het zogenoemde ‘*from bench to bedside*’-principe’. We koesteren ons sterke fundament van grensverleggend onderzoek, maar tegelijkertijd is samenwerking nodig om antwoorden te vinden op maatschappelijk vragen. Met de eigen wetenschappelijke sterktes als vertrekpunt, gebruiken we ons onderwijs, onze zorg en samenwerking om relevante innovaties naar de markt te brengen en maatschappelijke impact te creëren.

We zijn duidelijk aanwezig in Europese onderzoeksconsortia. Deze positie zullen we de komende jaren versterken door actief samen te werken met strategische en internationale partners. Dat kan alleen door te blijven investeren in toonaangevende faciliteiten, waardoor we aantrekkelijk zijn voor toptalent en dit kunnen behouden. Een open en betrouwbare wetenschapscultuur, maar ook kennisvalorisatie, zijn onmisbaar voor het behalen van onze doelstellingen.

#### 3.3.2 Strategie en organisatie van onderzoek

##### **Herinrichting onderzoeksorganisatie**

De LUMC-strategie 2018-2023 gaf nieuwe kaders voor grensverleggend innoveren. Daarin ging het LUMC van zeven profileringsgebieden naar drie *societal outreach* thema’s en van 59 onderzoeksprogramma’s naar tien thema’s. Het in 2019 opgeleverde adviesrapport ‘Organiseren van Verbinding’ geeft een blauwdruk voor de herinrichting van de onderzoeksorganisatie. Daarin wordt de verbinding met de lijn geborgd in een Research Board waarin portefeuillehouders Onderzoek van de divisies deelnemen. In 2020 is de LUMC Research Council geïnstalleerd. De Research Council geeft gevraagd en ongevraagd advies over de onderzoekstrategie en het onderzoeksbeleid van het LUMC. De tien thema’s zijn na de benoeming van kernmanagementteams gestart. De teams maken plannen om van de thema’s stimulerende *community’s* te maken, in verbinding met de andere thema’s, waarbij externe strategische ontwikkelingen belangrijk zijn. Zij vormen, vullen en versterken de innovatiepijplijn van het LUMC.

De LUMC Graduate School professionaliseert de begeleiding en opleiding van onze promovendi. Anticiperend op de inrichting van de tien thema’s uit de LUMC-strategie wordt ook de organisatie van de Graduate School vernieuwd, zodat deze aansluit op de nieuwe onderzoeksorganisatie. In 2021 gaat de Graduate School Board van start, het managementteam van de Graduate School. Vervolgens wordt de Graduate School Council ingesteld, het adviesorgaan voor de Graduate School Board met oog voor opleiding, begeleiding en carrièreperspectieven voor promovendi.

## Strategische samenwerking

Het LUMC hecht aan strategische samenwerkingen:

- In 2020 zijn de ontwikkelingen op en rond het Leiden Bio Science Park versneld. De eerste stappen in de transformatie van *een park* naar *een innovatiedistrict* zijn gezet. Er is een profilerings- en positioneringsplan gemaakt. De profilering vindt plaats op inhoudelijke thema's: diagnostiek en technologische innovaties voor medicijnontwikkeling, regeneratieve geneeskunde & geavanceerde gentherapieën, preventie en leefstijl en *pandemic preparedness*. Daarnaast zijn drie campusaanvragen geschreven (LSH-incubator/accelerator, Lifestyle4Health en LUMC-TNO proefdiervrij) en toegekend.
- In september 2020 is de *Letter of Intent* tussen het LUMC, de Universiteit Leiden en Janssen Pharmaceutica NV, Janssen-Cilaq BV and Janssen Vaccines & Prevention getekend. Het doel is om de bestaande samenwerking te verdiepen en nieuwe samenwerkingen te starten. Initieel wordt gefocust op de thema's *vaccines/infectious diseases*, data science, eHealth en *data access, drug delivery & production*, het delen van faciliteiten, optimalisatie van klinische activiteiten, gezamenlijke grants en talentontwikkeling.
- Dit jaar is gestart met de bouw van de grootste non-profit stamcel- en gentherapiefaciliteit van Nederland, NECSTGEN (zie paragraaf 2.4). Er zijn wereldwijd maar heel beperkt betaalbare non-profit locaties waar productontwikkeling van de nieuwste generatie regeneratieve medische behandelingen wordt gestimuleerd en gefaciliteerd. Het NECSTGEN is een publiek-private samenwerking: onderzoekers en start-up bedrijven uit heel Europa en daarbuiten kunnen straks terecht in Leiden om zo toepassing van deze therapieën te versnellen.
- In 2020 is het Strategisch Fonds-programma *LUMC-Global* van start gegaan, een platform om internationale netwerken in onderzoek, onderwijs en gezondheidszorg te ontwikkelen en bevorderen. Het LUMC hoopt op deze manier wereldwijd impact te maken op het verbeteren van de gezondheidszorg en de gezondheid van alle mensen.
- Het LUMC is partner in Leiden European City of Science 2022. Leiden is dan gastheer van het ESOF 2022, de tiende editie van het grootste tweejaarlijkse multidisciplinaire wetenschapscongres van Europa. Gedurende het hele jaar wil Leiden het Europese kennispodium zijn waar wetenschappers en burgers elkaar ontmoeten en inspireren. De voorbereidingen zijn ondertussen in volle gang.

### 3.3.3 Kwaliteit van onderzoek en Open Science

#### Open Science

Wetenschap wordt met publiek geld betaald. Daarom moet de kennis die daaruit voortkomt toegankelijk zijn voor de samenleving. Het LUMC onderschrijft de *Open Science*-principes zoals open acces publiceren en goed *data stewardship* volgens de *FAIR-principes* (*Findable, Accessable, Interoperable, Reusable*). 70% van onze publicaties is direct open acces en dit aandeel neemt toe. Het resterende deel wordt op termijn open access gemaakt via het Leids repository.

Een integere onderzoeker handelt respectvol, zorgvuldig, eerlijk, onbevooroordeeld en verantwoordelijk. Hij heeft respect voor patiënten en proefpersonen, voert een zuiver databeheer en rapporteert zorgvuldig over de uitkomsten van het onderzoek. Deze elementen zijn systematisch uitgewerkt in de code *good research practice*. De Research Support Desk adviseert, verwijst en ondersteunt onderzoekers bij hun onderzoeksvragen. Zo werken we gezamenlijk aan de borging van de *Open Science*-principes en de kwaliteit en deugdelijkheid van onderzoek.

### **Kwaliteitsmanagementsysteem researchlaboratoria**

Afdelingen die preklinisch en klinisch onderzoek doen, implementeren de principes van *good research practice*. Alle afdelingen met een researchlaboratorium hebben een kwaliteitsmanagementsysteem op basis van het GRP/ISO9001-normdocument om de kwaliteit te kunnen vergroten. Een groot aantal van de researchlaboratoria werkt inmiddels met een elektronisch labjournaal.

### **Kwaliteit van klinisch onderzoek**

De commissie Good Research Practice adviseert de RvB over de organisatie en uitvoering van (klinisch) wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zorgt de commissie met DKP voor implementatie van de door de RvB geaccordeerde ondersteuning en faciliteiten voor (klinisch) onderzoek. Het GRP-team ondersteunt onderzoekers bij het volgen van de wet- en regelgeving en het voldoen aan kwaliteitseisen, onder andere door het monitoren van studies volgens de NFU-richtlijn Kwaliteitsborging mensgebonden onderzoek. Hiermee wordt toegezien op de veiligheid van deelnemers aan onderzoek. In 2020 is onderzoeksdata op grote schaal gedigitaliseerd door onderzoekers. Hierdoor kon de monitoring van onderzoek ook op afstand door gaan.

#### *3.3.4 Prestaties*

##### **Citatieanalyse**

De trendanalyse van het Centrum voor Wetenschap en Technologie Studies (CWTS) vergelijkt de wetenschappelijke output (bibliometrische analyse) van de acht UMC's met elkaar en het wereldgemiddelde. Daarnaast vergelijkt het de LUMC-onderzoeksprogramma's met het wereldgemiddelde in hetzelfde veld. Deze analyse gebeurt eens in de drie jaar. In de laatst uitgevoerde analyse scoort het LUMC op de belangrijkste indicator MNCS (Mean Normalised Citation Score) 1,83. Dat is 83% hoger dan het wereldgemiddelde. De volgende analyse komt in de loop van 2021 beschikbaar.

##### **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 bedraagt in totaal 95 miljoen euro, 5 miljoen euro meer dan in 2019.

De toename is te verklaren door de toekenning van een aantal grote (EU-)projecten en ook veel toekenningen in het NWO/ZonMw Talentprogramma (Veni, Vidi, Vici).

<b>Wervend vermogen (in miljoenen euro)</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
Nationale en Europese fondsen	39.880	38.545	34.673
Collectebusfondsen	26.664	25.424	24.509
Private funding	28.636	26.321	30.078
<b>Totaal</b>	<b>95.181</b>	<b>90.290</b>	<b>89.259</b>

Horizon2020 is het belangrijkste Europese subsidieprogramma voor onderzoek en innovatie. In april 2020 konden voor de laatste keer aanvragen gedaan worden binnen dit programma. In 2020 zijn 21 Horizon2020-subsidies toegekend aan het LUMC. De coronapandemie leverde naast veel onzekerheden ook kansen op omdat de Europese Commissie een speciale *call* uitschreef om onderzoek naar COVID-19 te financieren. Zo kreeg prof. dr. Eric Snijder een beurs als coördinator van het SCORE-project, waarin zeven Europese partners onderzoek doen naar een antivirale therapie om coronavirussen te bestrijden. Prof. dr. Alberto Pereira kreeg een beurs binnen het programma Maatschappelijke Uitdagingen op het gebied van zeldzame ziekten. Binnen het Marie Curie ITN-programma heeft prof. dr. Dorien Peters een beurs toegekend gekregen. Zij is coördinator van het project DRUGtrain, dat gericht is op multidisciplinaire onderzoek naar nieuwe toepassingen van bestaande geneesmiddelen.

Als onderdeel van Horizon2020 kent de ERC subsidies toe aan toptalenten, voor het uitvoeren van zeer vernieuwend, risicovol en hoogstaand onderzoek. Bij het onderdeel Excellent Onderzoek kreeg prof. dr. René Toes (Reumatologie) een ERC advanced grant toegekend. Daarnaast ontvingen dr. Melina Bellin (Anatomie en Embryologie, zie paragraaf 2.4) een ERC Consolidator Grant en dr. Baoxu Pang een ERC Starting Grant. Gelukkig hebben de Europese Commissie, de lidstaten en het Europees Parlement overeenstemming bereikt over het nieuwe kaderprogramma Horizon Europe. Hierbij is wel enige vertraging opgetreden waardoor het programma in februari 2021 van start is gegaan. Uiteraard liggen hier weer veel kansen voor LUMC-onderzoekers.

Met de Bontius Stichting en de LUMC Vrienden Stichting werft het LUMC fondsen bij particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensbeheerders voor wetenschappelijk onderzoek en welzijnsprojecten in het LUMC. De coronapandemie heeft effect gehad op de resultaten van de stichtingen, maar desondanks bedraagt de gezamenlijk opbrengst circa 2,4 miljoen euro, met name via de samen met de Universiteit Leiden opgezette crowdfundingactie #wakeuptocorona. Beide stichtingen maken een eigen jaarverslag.

### Prijzen en erkenning

Onze onderzoekers zijn zichtbaar in binnen- en buitenland, in toonaangevende internationale bladen (peer review), op wetenschappelijke congressen, conferenties en symposia, en steeds vaker in de media ter maatschappelijke verantwoording van de inzet van publieke gelden. Daarnaast krijgen onze onderzoekers erkenning via onder andere de toekenning van prestigieuze prijzen. Enkele voorbeelden zijn:

- Prof. dr. Sjaak Neefjes (Moleculaire Celbiologie) kreeg de Spinozaprijs voor zijn baanbrekende ontdekkingen over de werking van het afweersysteem, waardoor kanker, auto-immun- en infectieziekten beter begrepen en behandeld kunnen worden.
- Prof. dr. Ton Schumacher ontving de Stevinpremie. Zijn onderzoek naar de fundamentele basisvoorwaarden voor immuuntherapie tegen kanker heeft grote maatschappelijke impact.
- De Heineken Young Scientist Award 2020 ging naar dr. Meta Roestenberg. Zij kreeg de prijs voor haar onderzoek naar de ontwikkeling van vaccins tegen armoede-gerelateerde infectieziekten.
- Prof. dr. Maria Yazdanbakhsh en prof. dr. Frans van der Helm zijn gekozen tot nieuwe leden van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen (KNAW).

Het LUMC heeft in 2020 in verband met Corona geen LUMC Research Conference georganiseerd. Wel zijn de competities voor de interne prijzen, awards en fellowships doorgegaan.

#### 3.3.5 Maatschappelijke valorisatie

Het op de markt brengen van onderzoeksresultaten (ook valorisatie genoemd) is belangrijk voor het LUMC omdat dit bijdraagt aan de maatschappelijke meerwaarde. Luris, het Knowledge Exchange Office van het LUMC en de Universiteit Leiden, faciliteert deze valorisatieactiviteiten in 2020 met onder andere workshops op het gebied van ondernemerschap (online en op afstand) en het beschikbaar stellen van een digitale contract tool waarmee onderzoekers zelf standaardovereenkomsten kunnen opstellen. In 2020 is ingezet op een herstructurering van Luris. In 2021 wordt het gesplitst in een universitair en een LUMC-team. Het LUMC-team wordt direct in de organisatie van het LUMC ingebed.

Kennisvalorisatie (Bron: Luris)	2020	2019	2018
Aantal nieuw gerapporteerde vindingen	34	27	42
Aantal prioriteitsaanvragen die ingediend zijn	4	5	12
Totaal aantal technologieën die zijn uitgelicenseerd	6	11	20
waarvan ge-octrooieerd	4	7	9
Aantal licenties getekend (incl. optie-overeenkomsten)	10	13	21





### 3.4 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.

#### 3.4.1 Impact COVID-19 op het onderwijs

Vanaf maart 2020 is de onderwijsorganisatie als gevolg van de nationale en LUMC-maatregelen rondom COVID-19 overgegaan op online onderwijs. Tegelijk met het afstandsonderwijs is de toetsing verder gedigitaliseerd in nauwe samenwerking met de Universiteit Leiden. Verder participeert het LUMC in een landelijk project om de voortgangstoets digitaal af te nemen.

Door de concentratie van capaciteit, enorme inzet en betrokkenheid en een zeer effectieve samenwerking binnen directoraat Onderwijs en Opleidingen (DOO) en met docenten, coördinatoren en collega's van de Universiteit Leiden is het gelukt om het onderwijs met behulp van nieuwe digitale onderwijsmiddelen voort te zetten en zo min mogelijk vertraging op te lopen. Het Onderwijs Service Centrum (OSC) en het Onderwijs Expertise Centrum (OEC) zetten een ICT-expertiseteam, een digitaal toetsbureau en een online helpdesk onderwijs op waardoor de samenwerking snel en goed geëffectueerd kon worden. Vertraging was met name in het praktijkonderwijs onvermijdelijk. Het praktijkonderwijs en de nascholing zijn (tijdelijk) volledig stilgevallen.

Bij de coschappen kregen studenten eveneens met vertraging te maken, maar aan het einde van de zomerperiode hebben veel studenten hun coschappen kunnen oppakken. Studenten die als gevolg van de pandemie niet verder konden met hun coschappen, hebben zich tijdens de eerste coronagolf op verschillende plekken in het LUMC en in regionale ziekenhuizen ingezet om de zorg te ontlasten.

De afdeling Educatie Zorgsector heeft met hulp van het OSC een flexpool voor extra ondersteunend- en zorgpersoneel opgericht. Daarnaast is een skills-training opgezet voor de diverse aspecten van COVID-19-zorg.

***“Ik probeer mijn colleges terug te brengen tot de kern, nog meer te variëren en het onderwijs daardoor zo interactief mogelijk te houden.”***

ARIANNA PRANGER, ZIEKENHUISAPOTHEKER, BESTE DOCENT VAN UNIVERSITEIT LEIDEN

NIEUWSITEM: ARIANNA PRANGER GENOMINEERD VOOR PRIJS BESTE DOCENT

UNIVERSITEIT LEIDEN

LUMC INTRANET - 26-08-2020

### 3.4.2 Universitaire opleidingen

Het LUMC verzorgt drie bacheloropleidingen en zes masteropleidingen: 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 Wiskunde & Natuurwetenschappen en Sociale Wetenschappen van de Universiteit Leiden. Verder wordt gewerkt aan een online joint Master Transfusion Medicine and Cellular and Tissue Therapies met de Universitat Autònoma de Barcelona en aan een nieuwe masteropleiding Population Health Management. Laatstgenoemde is in december 2020 geïnspecteerd voor de accreditatie (Toets Nieuwe Opleidingen) en wordt gepositioneerd op de Haagse Campus van de Universiteit Leiden.

#### Decentrale selectie

Alle studenten van de bacheloropleidingen Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen zijn succesvol decentraal geselecteerd, gebruikmakend van de Biomedical Admissions Test (BMAT). In 2020 hebben in totaal 982 kandidaten de BMAT gedaan voor Geneeskunde en/of Biomedische Wetenschappen. Aan de tweede selectieronde namen voor Biomedische Wetenschappen 103 en voor Geneeskunde 400 kandidaten deel.

#### Bestuursafspraken

Het LUMC heeft bestuursafspraken gemaakt met de Universiteit Leiden. In onderstaande tabel staan de resultaten op de vier indicatoren waarover afspraken zijn gemaakt.

LUMC - Geneeskunde	Realisatie					Afspraak
Indicator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 Instroom bachelor	340	354	368	354	351	≥ 340
2 Instroom master	324	408	405	422	485	≥ 475
3 Instroom master uit buitenland	6,8%	3,2%	5,4%	4,7%	3,9%	≥ 5%
Cohort	2011	2012	2013	2014	2015	
4 Herinschrijversrendement BA	78,9%	85,4%	80,5%	79,4%	83,5%	≥ 80%

Voor 1,2 en 3 geldt: kalenderjaar 2015 = cohort 15/16 et cetera.

#### Studentaantallen en scores

Het LUMC is trots dat de bacheloropleiding Biomedische Wetenschappen voor de vierde keer achtereenvolgens is uitgeroepen tot topopleiding. De bacheloropleiding haalt een puntenaantal van 84 en is daarmee de best scorende biomedische opleiding van Nederland in de Keuzegids 2021. De beoordeling van de Keuzegids wordt jaarlijks gebaseerd op

de resultaten uit de Nationale Studenten Enquête (NSE), arbeidsmarkt cijfers van het Researchcentrum voor Onderzoek en Arbeidsmarkt (ROA) en studiesuccescijfers van de Vereniging van Universiteiten (VSNU).

Opleiding	Studentaantal 20/21	Score NSE (Schaal 1-5)	Score Keuzegids Universiteiten (Schaal 1-100)
Geneeskunde (bachelor)	1144	*	65
Biomedische Wetenschappen	228	*	84
Klinische Technologie	327	*	65
Geneeskunde (master)	915	*	*
Biomedical Sciences	280	*	*
Technical Medicine	170	*	*
Farmacie	150	*	*
Vitality & Ageing	40	*	*
Statistical Science in the Life and Behavioural Sciences	140	*	*

\* Niet beschikbaar (NSE 2020 is niet uitgevoerd vanwege COVID-19. De Keuzegids Masters heeft geen scores bepaald vanwege het ontbreken van input vanuit de NSE 2020.) Bron: Bestuursmonitor 2020, Universiteit Leiden

### Extracurriculaire trajecten

Een aantal studenten kan meer aan en wil de studie verdiepen of juist verbreden tijdens de bacheloropleiding. Voor deze studenten hebben de Universiteit Leiden en het LUMC een aantal speciale programma's, waaronder het Honours College Geneeskunde. In het studiejaar 2019/2020 zijn 67 studenten Biomedische Wetenschappen en Geneeskunde toegelaten tot een excellentietraject. Studenten hebben de mogelijkheid om een deel van hun opleiding, bijvoorbeeld een onderzoeksstage, elders te volgen in binnen- of buitenland. Daarnaast biedt het LUMC plaats aan studenten van elders om (een deel van) hun studie hier te volgen.

#### 3.4.3 Medische vervolgopleidingen

Het LUMC verzorgt 30 medische vervolgopleidingen. In 2020 werden 539 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 (OOR Leiden) worden aangeboden. Binnen de OOR Leiden wordt steeds meer regionaal samengewerkt in regionale opleidingen met flexibele uitwisseling van aios en een OOR-brede aios-instroom.

Zorgprofessionals vormen in toenemende mate een netwerk rond de patiënt en hebben daarin samen alle benodigde kennis en vaardigheden. Het is van belang dat deze professionals elkaars expertise kennen en weten hoe ze hier gebruik van kunnen maken. Daarom wordt in de opleidingen tot medisch specialist steeds meer aandacht besteed aan interprofessioneel leren en werken.

Andere aandachtspunten binnen de opleidingen zijn persoonlijk leiderschap en toekomstbestendige online scholing van aios. Laatstgenoemde is actueler dan ooit als gevolg van de coronapandemie.

#### 3.4.4 Bij- en nascholing

Boerhaave Nascholing levert kwalitatief hoogwaardig postacademisch onderwijs voor medisch professionals en (bio-)medisch wetenschappelijk onderzoekers (in opleiding). Naar aanleiding van de coronacrisis is gedurende 2020 tweederde van het portfolio gedigitaliseerd met een geaccrediteerde online versie. Vaardigheidstrainingen die essentieel zijn voor de beroepsuitvoering konden beperkt, conform de coronamaatregelen, fysiek plaatsvinden.

In 2020 heeft een reorganisatie plaatsgevonden bij Boerhaave Nascholing. Met onder meer de organisatorische herinrichting, versterking van acquisitie en marketing en verdere modernisering en digitalisering van het scholingsaanbod wil Boerhaave Nascholing de stevige marktpositie, nationaal en internationaal, in het aanbieden van on-campus en online scholing behouden en uitbreiden.

#### 3.4.5 Verpleegkundige opleidingen

De afdeling Educatie Zorgsector verzorgt basisopleidingen mbo- en hbo-verpleegkunde, diverse medisch ondersteunende opleidingen, verpleegkundige vervolgopleidingen, nascholingen, diverse trainingen en symposia voor veel beroepsgroepen in de zorg. Voor de mbo- en hbo-basisopleidingen werkt het LUMC nauw samen met mboRijnland, Hogeschool Leiden en de LOI.

## Verpleegkundige basisopleidingen

	Aantal studenten	
• MBOV - BOL	22	<div style="background-color: #004a87; color: white; padding: 10px; text-align: center;"> <b>TOTAAL STUDENTEN</b>   <span style="font-size: 2em; font-weight: bold;">278</span> </div>
• MBOV-BBL	114	
• HBO-VT	21	
• HBO-Duaal	78	
• MBOV- IG	2	
• Apothekersassistent - BOL	1	
• Doktersassistent - BOL	32	
• Doktersassistent - BBL	8	



Voldoende opleidingsplaatsen zijn van belang om het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteuners terug te dringen, nu en op de lange termijn. Het LUMC levert daarom een bijdrage aan voldoende opleidingsplaatsen voor de instroom in CZO-opleidingen. Ook is het LUMC regionaal coördinator van de arbeidsmarktbenadering per opleiding voor het werven van nieuwe studenten. Hierover zijn afspraken gemaakt in het OOR Leiden-Den Haag regionale opleidingsplan.

## Verpleegkundige vervolgopleidingen

	Aantal studenten	
• Cluster Chronische Zorg	101	<b>TOTAAL STUDENTEN</b>  <b>498</b>
• Cluster Intensieve Zorg	273	
• Cluster Moeder & Kind	52	
• Minoren	37	
• Klinische redeneren	35	

## Medisch ondersteunende opleidingen

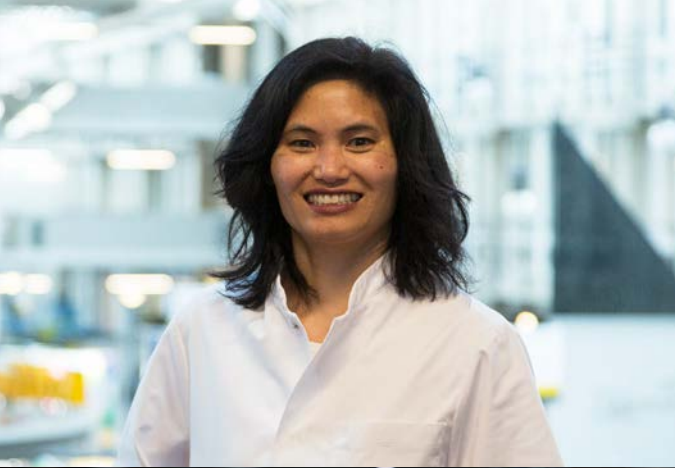
	Aantal studenten	
• Anesthesie medewerker	58	<b>TOTAAL STUDENTEN</b>  <b>150</b>
• Klinisch perfusionist	22	
• Operatieassistent	70	

### 3.4.6 Kwaliteit

Het onderwijs aan het LUMC is van hoge kwaliteit. Het bieden van kwalitatief onderwijs is alleen mogelijk met de inzet van enthousiaste, gekwalificeerde docenten en een goed functionerende bedrijfsvoering. Onze docenten worden actief gestimuleerd om het BKO-certificaat (Basiskwalificatie Onderwijs) te behalen. Het certificaat is een bewijs van didactische bekwaamheid voor docenten in het wetenschappelijk onderwijs. DOO ondersteunt het onderwijs in het LUMC op het gebied van planning, administratie, onderwijskundige expertise en uitvoering. DOO is ISO-gecertificeerd (9001:2015).

### Blended learning

In het LUMC leidt *blended learning*, geïmplementeerd in elk curriculum van het universitair, mbo- en hbo-onderwijs en nascholing, tot innovatief onderwijs op maat. In 2019 is het driejarige programma Blendit! gestart, gericht op onderwijsvernieuwing door de implementatie van het *blended learning*-concept binnen alle opleidingen van het LUMC. Binnen het concept worden onderwijstechnologie en contactonderwijs in een samenhangend geheel aangeboden. Het project versnelt de transitie naar meer online onderwijs, die vanwege de coronapandemie moet worden gemaakt.



Het LUMC heeft een duidelijke missie en visie op de gezondheidszorg van morgen en de eigen rol hierin (zie hoofdstuk 2). We willen bij de top behoren en onderscheidend presteren op onze drie kerntaken onderzoek, onderwijs en zorg. Een van de belangrijkste ingrediënten voor successen hierbij is de mens. Voor al onze kerntaken en ondersteunende processen hebben we bevlogen en betrokken medewerkers nodig die in staat zijn op de inhoud te presteren en samen te werken binnen en buiten het LUMC. Tegelijkertijd worden we geconfronteerd met een snel veranderende omgeving en dat maakt dat onze kracht meer dan ooit op de proef wordt gesteld. De omstandigheden vragen om een wendbaar LUMC en wendbare LUMC-ers die zich snel kunnen aanpassen. Deze wendbaarheid is door de effecten van het coronavirus des te meer nodig.

In het LUMC werken ruim 8.800 (bezigde) medewerkers die met hart voor de organisatie en in nauwe verbondenheid samenwerken aan een betere gezondheidszorg en een betere gezondheid van patiënten. Om onze doelen te behalen is het nodig om een aantrekkelijke en duurzame werkgever te blijven. We koesteren ons huidige talent en willen tegelijkertijd nieuw talent aantrekken. Daarbij geloven we in een leven lang leren op alle niveaus.

## 4.1 Beleid en kwaliteit

### Visie op leiderschap

Goed leiderschap is essentieel voor een omvangrijke en complexe organisatie als het LUMC. De leiders van het LUMC hebben een belangrijke rol in het halen van onze doelen en het werkplezier van de medewerkers. Het LUMC stelt daarom hoge eisen aan haar leidinggevenden. Deze eisen zijn vastgelegd in de 'Visie op leiderschap', die in 2019 werd opgesteld. We boden in 2020 diverse leiderschapsprogramma's aan op diverse niveaus en dit zal in 2021 vervolgd worden.

In 2020 is een speciaal online programma voor leidinggevenden ontwikkeld naar aanleiding van de coronacrisis. Een deel van de leidinggevenden had direct te maken met de crisis. Een andere groep leidinggevenden was bezig met het reguliere werk op afstand van het LUMC (virtueel leiderschap). Voor beide groepen is een opleidingsaanbod ontwikkeld met een diversiteit aan instrumenten: praktische informatie via de HR-wegwijzer voor leidinggevenden, webinars, e-learnings, online trainingen en artikelen via het LUMC-leerportaal

## **Arbeidsmarkt**

De krapte op de arbeidsmarkt is toegenomen, met name bij het aantrekken van verpleegkundigen, ICT-personeel en andere gespecialiseerde beroepen. Dat betekent dat het LUMC zich nog steviger moet positioneren als aantrekkelijke werkgever. Er is in 2020 dan ook, met goede resultaten, ingezet op zeer actief *employer branding*- en *recruitment*beleid met intensieve wervingscampagnes voor de moeilijk vervulbare vacatures. Zo zijn er negentien junior verpleegkundigen op verschillende afdelingen door het LUMC aangesteld. In totaal zijn in 2020 587 vacatures geplaatst, tegen 624 in 2019.

## **Functiegebouw**

Het LUMC vindt het van belang dat niet alleen de verpleegkundige functies maar alle beroepen toekomstgericht passen in ons functiegebouw. Door de veranderingen in de organisatie is continu onderhoud en uitbreiding van functies nodig. Met andere UMC's is in 2020 een onderzoek gestart naar de voor- en nadelen van het huidige functiegebouw in relatie tot andere functiegebouwen.

## **Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren**

Op 1 januari 2020 is de Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren (Wnra) ingevoerd. Deze wet regelt dat de rechtspositie van ambtenaren dezelfde wordt als die van werknemers in het bedrijfsleven. In 2020 hebben alle werknemers in het LUMC van rechtswege een arbeidsovereenkomst gekregen. Alle primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden blijven gelijk en ook aan het pensioen verandert niets. Wel wijzigt het ontslagrecht en de wijze van bezwaar maken. Eventuele geschillen worden niet meer aan de bestuursrechter voorgelegd, maar aan de civiele rechter. Nieuw is ook dat medewerkers in de meeste gevallen recht hebben op een transitievergoeding wanneer de werkgever de arbeidsovereenkomst beëindigt.

## **4.2 Gezond en veilig werken**

### **Continu verbeteren**

De coronacrisis heeft op veel terreinen een impuls gegeven aan nieuwe werkwijzen binnen zorg, onderwijs, onderzoek en bedrijfsvoering. De snelkookpan waarin we verkeerden zorgde voor momentum om veranderingen een afgewogen en duurzame plek te geven binnen de werkprocessen in het LUMC. Het hybride werken zal bijdragen aan ons doel om een attractieve, innovatieve en eigentijdse werkgever te blijven. Hiervoor wordt in 2021 nieuwe regelgeving ontwikkeld, mede ingegeven door Cao-afspraken over dit onderwerp, zoals arbeidsvoorwaarden, arbeidsomstandigheden, competentieontwikkeling en leidinggeven op afstand.



In 2020 hebben we in het kader van continu verbeteren samengewerkt met het programma waardegedreven zorg en de betrokken zorgteams. Hierbij brengen we zorgprocessen in kaart, helpen we bij de doelbepalingen en het inrichten van een routine om met regelmaat te sturen en verbeteren op die doelen en ondersteunen we de werkgroepen met het doorlopen van de plan-do-check-act cyclus. Dit doen we zoveel mogelijk met ‘de klant’: zowel de collega’s in huis als de patiënt. Een mooi voorbeeld is de patiëntendag voor kinderen die een stamceltransplantatie ondergaan. Met interviews is de *patient journey* in kaart gebracht en vastgesteld wat al heel goed gaat in onze zorg en wat beter kan. Zo wordt nu gewerkt aan de transitiezorg tussen de kinder- en de volwassenfase.

Tijdens de eerste COVID-19-piek is gewerkt aan hulpmiddelen voor teams om zelfstandig aan de slag te gaan, zodat het LUMC het concept van waardegedreven zorg sneller kan opschalen. In die periode heeft HRM ook de IC geholpen met het vastleggen van het werkproces tijdens (volgende) COVID-19-pieken. Een van de leermethodes die in 2020 is ingezet is *job instruction*. Dit is een methode om praktische vaardigheden te leren. Hierdoor leren medewerkers een taak snel, veilig, volledig, correct en bewust uitvoeren. Ruim 1.500 LUMC-artsen en verpleegkundigen hebben met deze methode afgelopen coronajaar geleerd om de isolatiekleding op de juiste wijze aan- en uit te trekken.

### **Medewerkersmonitor**

In juli 2020 is een monitor uitgezet onder alle medewerkers in het LUMC om hun ervaringen tijdens de coronapandemie in kaart te brengen. Dit gaf inzicht in het welzijn van verschillende groepen medewerkers. Op afdelingen die veel te maken hadden met coronazorg of de ondersteuning daarvan, was de werkdruk hoog. Medewerkers van deze afdelingen hebben wel het gevoel dat ze hebben bijgedragen aan het beheersen van de crisis en zijn trots op het werk dat ze hebben gedaan. De monitor gaf ook informatie over het werken tijdens de coronapandemie. De resultaten laten zien dat medewerkers minder regelruimte hebben ervaren, dat ze goed zijn ondersteund door leidinggevenden, dat collega’s op elkaar kunnen rekenen in de samenwerking en dat het LUMC een goede centrale informatievoorziening had. Voor thuiswerkende medewerkers vormden kinderen of andere huisgenoten het grootste obstakel om gefocust te kunnen werken. De manier van werken (op locatie/vanuit huis), de mogelijkheid om op afstand te werken en de toegang tot tools, apparaten en software zijn de meest genoemde punten die medewerkers zouden willen behouden na de coronapandemie.

**“Met alle kleine steentjes hoop ik een baksteen bij te dragen.”**

COR DE KROON, GYNEACOLOOG-ONCOLOOG, HOST LUMC LIVE

ACHTERGRONDVERHAAL: ‘MET ALLE KLEINE STEENTJES HOOP IK EEN BAKSTEEN BIJ TE DRAGEN’

LUMC INTRANET - 28-09-2020

## **Ziekteverzuim**

In 2020 is het ziekteverzuim ten opzichte van 2019 licht gedaald van 4,37% naar 4,29%. De ambitie van het LUMC is om het arbeidsverzuim door ziekte zo laag mogelijk te laten zijn. Het LUMC heeft als expliciete doelstelling dat het verzuimpercentage maximaal 4% bedraagt. Gezond, passend en zinvol werk, zo mogelijk ook bij ziekte, geeft medewerkers de kans om bij te dragen aan de maatschappij en hun talenten te benutten.

Om (zorg)medewerkers tijdens de coronacrisis te steunen stond een psychosociaal team klaar. Medewerkers konden daar hun verhaal kwijt. Via intranet kregen medewerkers die thuiswerkten tips om fit en vitaal te blijven. Alle medewerkers werden actief gewezen op de Digitale Stress Buddy, een app waarmee medewerkers hun stress- en energieniveau kunnen checken.

We hechten veel belang aan de veiligheid, gezondheid en vitaliteit van alle medewerkers. Dat motiveert ons om een duurzaam preventief beleid te voeren, gericht op de lange termijn, dat deze kwaliteiten bevordert en dat bedreigende of ziekmakende arbeidssituaties tijdig herkent en corrigeert. Dit betekent aandacht voor primaire veiligheid en fysieke gezondheidsbedreigingen, maar ook voor welzijn en psychische en mentale gezondheidsbedreigingen. Iedere afdeling van het LUMC moet gericht actie ondernemen om het ziekteverzuim zo laag mogelijk te laten zijn.

## **Healthy University**

De Universiteit Leiden en het LUMC werken het hele jaar door aan een *Healthy University* door samen de vitaliteit en de mentale en fysieke gezondheid van medewerkers en studenten te versterken. Dit gebeurt door hen een stimulerende leer- en werkomgeving te bieden. Van 26 tot 30 oktober vond de online *Healthy University Week* plaats met interactieve workshops, trainingen en inspirerende lunchlezingen voor medewerkers en studenten. Ondanks de toen weer oplopende werkdruk met stijgende aantallen COVID-19-patiënten deden 1245 medewerkers en studenten mee aan de activiteiten.

## **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. Door COVID-19 werd de urgentie om griep te voorkomen extra gevoeld en mede door een succesvolle interne promotiecampagne was de vaccinatiegraad van medewerkers in 2020 48%, een forse stijging van 12% ten opzichte van 2019.

## Meldingen van geweld en incidenten

Medewerkers van afdelingen waar een hoog risico is op agressie of geweld (door de aard van het werk of de patiëntencategorie) kunnen sinds 2015 een training ‘Omgaan met agressie’ volgen. In 2020 zijn door de maatregelen tegen het coronavirus in de eerste helft van het jaar de trainingen geannuleerd. Na de zomervakantie zijn de trainingen weer gestart en hebben ongeveer 100 medewerkers de training gevolgd. De afdeling Beveiliging van het Facilitair Bedrijf heeft meerdere presentaties verzorgd tijdens klinische lessen.



Met uitzondering van oktober is in de tweede helft van het jaar meer agressie gemeld dan in de eerste helft van 2020. Opvallend is dat er veel minder agressiegevallen waren waarbij sprake was van intoxicatie dan in andere jaren. Dit heeft mogelijk te maken met de intelligente lockdown en de sluiting van de horeca. Er was duidelijk meer agressie op de verpleegvloeren, wat voornamelijk samenhangt met de strengere bezoekersregeling. 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.

## Gevaarlijke stoffen en persoonlijke beschermingsmiddelen

Tijdens de coronacrisis zijn persoonlijke beschermingsmiddelen (mond/neusmaskers en isolatiejassen) getest op hun werking voordat deze werden ingekocht. Hierbij werd voornamelijk gelet op de effectiviteit, om het personeel te beschermen bij hun werk met COVID-19-patiënten.

In het LUMC worden 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.

### 4.3 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. LUMC Pride is 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) in het LUMC.

Het LUMC is sinds 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. In 2019 heeft het LUMC zich als eerste UMC aangesloten bij Workplace Pride.

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 2020 zijn negen medewerkers via het Participatieloket in het LUMC geplaatst. Daarmee is, mede door COVID-19, de doelstelling van 20 tot 30 plaatsingen per jaar niet gehaald.

### 4.4 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). In 2020 vonden verkiezingen voor de OR plaats en traden nieuwe medewerkers toe.

De RvB overlegt ook 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 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 RvB over allerlei studenten- en onderwijszaken.

***“Ik vind het fijn dat je je als verpleegkundige nu kunt ontwikkelen in verschillende richtingen, waarvan onderzoek doen er één is. Ik heb niet voor niets gekozen voor een umc.”***

MIRANDA VAN HARMELLEN, VERPLEEGKUNDIG EXPERT, WILLEM-ALEXANDER KINDERZIEKENHUIS

INTERVIEW: “IK HEB NIET VOOR NIETS GEKOZEN VOOR EEN UMC”

LUMC INTRANET - 11-03-2020



INGANG  
← LU  
MUMC

## Welkom in het LUMC

Help ons het risico op infecties te verkleinen

-  Kom alleen naar uw afspraak. Neem alleen begeleid(er) (zonder coronaklachten) mee. Het is niet anders kan. Neem geen kinderen mee.
-  Bezoek voor patiënten alleen op afspraak. Maximaal twee deurdieper per patiënt per dag. Alleen bezoek zonder coronaklachten.
-  Coronaklachten? Bij thuis en informeer uw arts.
-  Houd zo veel mogelijk 1,5 meter afstand tot elkaar. Het LUMC is hier op ingericht.
-  Denk aan de hygiëne-regels, zoals regelmatig handen wassen en niezen in uw elleboog.
-  We schudden tijdelijk geen handen in het LUMC.

MEER INFORMATIE:  
[www.lumc.nl/voor-het-lumc](http://www.lumc.nl/voor-het-lumc)

COVID-19  
Triage  
ROUW





## 5.1 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 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.

## 5.2 Kwaliteitssystematiek en risicomanagement

Integraal risicomanagement is een continu, gestructureerd en organisatiebreed proces met als doel de relevante risico's te identificeren, prioriteren, analyseren en beheersen. Een *riskmanager* begeleidt de implementatie van de bredere en integrale benadering van het risicomanagement in samenwerking met DKP. Doel is om vanuit een gesegmenteerde risicobenadering te komen tot integraal risicomanagement. Integraal betekent dat het risicomanagement vanuit diverse invalshoeken (strategisch, compliance en operationeel) en in verschillende domeinen (zorg, onderwijs, onderzoek, HRM, financiën, informatie, facilitair en juridisch) wordt toegepast. Deze 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.

### 5.3 Gastvrijheid

De planvorming voor de herinrichting van het Leidseplein, de centrale ruimte op de eerste verdieping in het LUMC, is afgerond. Helaas is de implementatie uitgesteld tot nader orde in verband met de verscherpte maatregelen als gevolg van de coronapandemie. We staan in de startblokken om een inrichting te realiseren die is gericht op comfort en privacy, die ruimte geeft aan groen-gevoel, verbetering van de akoestiek oplevert en die de druk op de vergaderzalen verlicht. Het wordt een inrichting met oog voor alle doelgroepen: patiënten, bezoekers, studenten en medewerkers. In het kader van een gastvrije omgeving zijn eerder al de centrale hal en de parkeergarage verbeterd.

Ondanks de gevolgen van COVID-19 heeft het LUMC gastvrijheid hoog in het vaandel. Zo hebben we het gebouw snel aangepast aan de anderhalvemetermaatregelen. Als gevolg van de pandemie waren onze gebouwen echter minder toegankelijk en golden noodzakelijke maatregelen en verkeersregels. Medewerkers en studenten bleven veelal thuis om te werken of studeren. Patiënten hadden soms te maken met uitgestelde zorg en meer e-consults. Patiënten die het LUMC bezochten leverden bij aankomst een COVID-19-vragenlijst in. Het aantal toegestane bezoekers en begeleiders is flink ingeperkt en voorzieningen als het restaurant waren gesloten. Deze maatregelen waren nodig om de kans op verspreiding van het coronavirus te verminderen en onze kwetsbare patiënten en zorgmedewerkers te beschermen.

### 5.4 Rookvrij

Het LUMC werkt aan een rookvrije organisatie, zowel binnen als buiten de muren van onze gebouwen. De taskforce Rookvrij is al enige jaren zeer actief. Sinds 1 juli 2019 is het gehele terrein rookvrij. Aan medewerkers, studenten en patiënten die roken wordt begeleiding aangeboden bij het stoppen. We bieden in samenwerking met een externe partner cursussen aan en organiseren bewustwordingscampagnes. Zo vertelden verschillende medewerkers in videoboodschappen op het intranet waarom zij met roken zijn gestopt en hoe ze dat voor elkaar hebben gekregen.

### 5.5 Duurzaamheid

Na een succesvolle aanvraag bij het Strategisch Fonds is in 2020 het programma LUMC Groen & Gezond opgezet. Met dit programma streven we een gezond en duurzaam UMC na, bijvoorbeeld door groene energie te gebruiken, circulair in te kopen en puur en gevarieerd eten aan te bieden. We vergroenen onze kerntaken en verleiden medewerkers, studenten, patiënten en bezoekers tot gezonde keuzes in voeding en leefstijl. Op al deze vlakken werken we aan bewustwording en daarmee gedragsverandering.

Een deel van de projecten en initiatieven die hieronder genoemd worden zijn onderdeel van het programma LUMC Groen & Gezond en vertegenwoordigen het onderdeel Groen. Bij het onderdeel Gezond wordt hard gewerkt aan een gezond voedingsaanbod voor



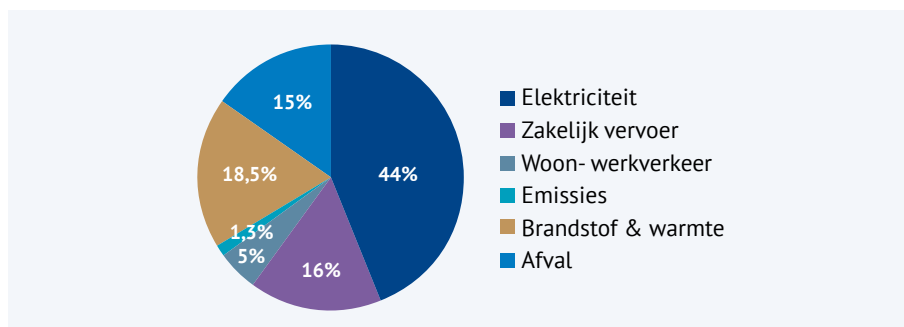
patiënten. Voor medewerkers en bezoekers willen we in het LUMC-restaurant een puur en gevarieerd aanbod realiseren. Dat heeft financiële consequenties. Om hiervoor de juiste langeretermijnbeslissingen te kunnen nemen, worden verschillende scenario's doorgerekend. Deze geven het LUMC inzicht in keuzes die voorliggen en de routes die gevolgd kunnen worden. In 2021 wordt deze koers aan de hand van de scenario's uitgezet. Het LUMC kreeg in september 2020 voor de tweede keer op rij het zilveren certificaat van de landelijke Milieuthermometer Zorg. Deze thermometer maakt inzichtelijk wat zorginstellingen aan duurzaamheid doen in de bedrijfsvoering en maakt het mogelijk om de milieuprestatie en milieuzorg structureel te verbeteren en aantoonbaar te maken voor belanghebbenden.

Samen met 131 andere partijen heeft het LUMC zich aangesloten bij de Green Deal 2.0: duurzame zorg voor een gezonde toekomst. Hierin staan afspraken om de zorg in Nederland op vier thema's te verduurzamen: CO<sub>2</sub>-reductie, meer circulair werken, minder medicijnresten in het water en een gezonde leefomgeving voor patiënten en medewerkers. In 2020 is de CO<sub>2</sub>-routekaart opgeleverd. In de aanbesteding van het meubilair richten we ons op *reuse*, *repurpose* en *refurbish*.

Het totale verbruik in 2020 is 51.730 CO<sub>2</sub> in ton. De footprint van 2020 er als volgt uit (in tegenstelling tot voorgaande jaren is ook afval meegenomen in de footprint):

Elektriciteit	22.819,26	44%
Zakelijk Vervoer	8.135,74	16%
Woon- werkverkeer	2.839,96	5%
Emissies	647,87	1,3%
Brandstof & warmte	9.556,02	18,5%
Afval	7.731,81	15%
<b>Totaal</b>	<b>51.730,66</b>	<b>100%</b>

### CO<sub>2</sub> footprint 2020



In het LUMC scheiden we afval in 37 stromen. Wat overblijft is restafval. Restafval wordt verbrand in de moderne afvalcentrale in Amsterdam en levert bij aan de warmte- en elektriciteitsproductie. Het grootste deel van de afvalstromen wordt gerecycled. Het doel is om in 2022 naar 60% recycling te groeien. Het LUMC koopt vanaf 2020 groene stroom in van Nederlandse bodem. De ambitie is om de inkoop van groene stroom elk jaar met 20% te laten stijgen.

Binnen het LUMC worden medewerkers gestimuleerd om aan de duurzaamheid van hun eigen afdeling te werken. Zij verenigen zich in *Green Teams*, die elkaar inspireren en meenemen in verduurzaming. Zo ontstaan initiatieven als het vervangen van plastic koffiebekers en meer papierloos werken. De afdeling Gynaecologie heeft bijvoorbeeld alle papieren folders en brieven die zwangere vrouwen ontvangen digitaal gebundeld in een app.

Het LUMC is van plan om in 2024 een nieuw operatiekamercomplex op te leveren. Er wordt onderzocht hoe dit complex zo duurzaam mogelijk kan worden ingericht, omdat operatiekamers relatief veel CO<sub>2</sub> uitstoten, energie verbruiken en ziekenhuisafval opleveren. Met het bouwen van een groene OK wil het LUMC als voorbeeld dienen voor andere organisaties in de zorg.

## 5.6 Digitale innovatie

IT&DI is in het LUMC verantwoordelijk voor optimale IT-voorzieningen en digitale vernieuwingen en innovaties. Deze worden in toenemende mate gevraagd voor de drie kerntaken van het LUMC, onder meer in de vorm van digitale patiëntinteractie, datagedreven zorgoplossingen, een digitale onderzoekomgeving voor de UMC's en *blended learning* in het onderwijs. Ook in waardegedreven zorg, het leidend principe voor de organisatie van de zorg in het LUMC, speelt IT een belangrijke rol. Met innovaties op het gebied van eHealth, uitwisselen van (transmurale) informatie, dashboarding en kunstmatige intelligentie kunnen oplossingen worden gezocht om zorg in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoogwaardig te houden.

In 2020 heeft IT&DI als gevolg van de coronapandemie een flinke bijdrage geleverd aan de continuïteit van veel processen in het LUMC. De capaciteit voor thuiswerken is vergroot, maar ook het inbedden van zorg op afstand met de inzet van videoconsulten, het patiëntportaal mijnLUMC en verschillende eHealth-toepassingen raakten in een stroomversnelling. Als koploper op het gebied van eHealth kon het LUMC deze uitdagingen goed aan. In paragraaf 3.2.4 leest u over een aantal medische vernieuwing met behulp van digitale innovatie.

Er is veel gebeurd op het gebied van data. Zo is het interne dataplatform gelanceerd, een centrale plek waar data uit verschillende bronssystemen wordt samengebracht voor verdere verwerking en analyse. Door data uit verschillende bronnen samen te voegen, ontstaan nieuwe inzichten. Samen met de kerntaken en de bedrijfsvoering ontwikkelt

IT&DI dashboards die de juiste inzichten en informatie op het juiste moment goed zichtbaar maken. Daarnaast zijn verschillende (eHealth)applicaties aangesloten op het dataplatform voor het ontvangen en versturen van data.

Omdat netwerkzorg steeds belangrijker wordt, is in 2020 ook het IRIS expertiseteam opgericht met als doel het bewerkstelligen van de juiste informatie, op het juiste moment en op de juiste locatie. Inmiddels is een breed netwerk opgebouwd met landelijke en regionale organisaties. Samen met onze zorgpartners bouwen we zo aan een sterke regio waar interoperabiliteit een vanzelfsprekendheid is

## 5.7 Communicatie

Directoraat Communicatie (DCOMM) is verantwoordelijk voor het corporate marketing- en communicatiebeleid van het LUMC, inclusief kunstzaken en fondsenwerving. DCOMM draagt bij aan het in- en extern positioneren van het LUMC op basis van het strategisch beleidsplan 'Grensverleggend beter worden'. Het directoraat ondersteunt tal van projecten binnen de drie kerntaken en de bedrijfsvoering, waarbij communicatie of marketing van meerwaarde kunnen zijn.

De inzet van DCOMM was in 2020 grotendeels gericht op crisiscommunicatie als gevolg van de coronapandemie. De medewerkers waren actief betrokken bij het tot stand komen van beleidsmatige keuzes, maar ook in de tactische en praktische communicatie naar patiënten, medewerkers, studenten, bezoekers, media en ketenpartners.

Door de coronapandemie is de digitalisering in zorg en onderwijs noodgedwongen versneld, met als gevolg meer zorg en onderwijs op afstand. Dat vroeg ook om aanpassingen op communicatiegebied, bijvoorbeeld meer *webcare* voor het beantwoorden van algemene (publieks)vragen via online kanalen en het organiseren van digitale alternatieven voor onder meer open dagen en proefstudeerdagen voor de werving van nieuwe studenten. Met videoverslagen, ervaringsverhalen en andere redactionele uitingen is de praktijk van alle dag binnen de LUMC gebouwen zo goed mogelijk met alle medewerkers gedeeld die vanuit huis hun werk voortzetten. Gezien de internationale samenstelling van de LUMC-onderzoeksgemeenschap is alle communicatie zoveel mogelijk tweetalig, in het Nederlands en het Engels, aangeboden. Deze ingeslagen weg van digitalisering en tweetaligheid zetten we voort.

Verder was er aandacht voor communicatie rondom het IGJ-rapport 2019 naar aanleiding van capaciteitsproblemen op de SEH, de jaarlijkse dag van de verpleging, projectwerkzaamheden voor een nieuwe LUMC-website en veel COVID-19-onderzoek dat in het LUMC verricht is. De LUMC-expertise op het gebied van epidemiologie, infectieziekten en medisch microbiologie is volop zichtbaar geweest in regionale en landelijke media. Zie ook paragraaf 2.7.

Er werden twee kunsttentoonstellingen georganiseerd in de publieke ruimte van het LUMC.



## 5.8 Financiën

### 5.8.1 *Beleid en kwaliteit*

#### **Investerings en Lange Termijn Huisvestingsplan**

In 2017 is het Strategisch Vastgoedplan 2018-2032 vastgesteld. Hierin staat welke investeringen in onze gebouwen en installaties in de komende vijftien jaar nodig zijn om het LUMC klaar te maken voor de toekomst. De bestaande gebouwen, die gebouwd zijn tussen 1980 en 1996, vormen de basis voor de huisvesting van de LUMC-activiteiten. Het totale plan omvat huisvesting gerelateerde investeringen voor een bedrag van ruim € 500 miljoen.

In tegenstelling tot de landelijke trend binnen de zorg heeft het LUMC in 2020 een groter investeringskader gehanteerd voor de aanschaf van medische apparatuur, onderzoeks- en onderwijsmiddelen, ICT en gebouwen. Ook de komende jaren blijven we hier op inzetten als onderdeel van het masterplan dat een midlife-renovatie oplevert. Leidend daarin is het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) als onderdeel van het Strategische Vastgoedplan.

#### **Meerjarenbegroting en bepaling impairment**

De meerjarige financiële consequenties van het LTHP en de daaraan verbonden investeringen zijn voor de periode tot en met 2032 doorgerekend in een geactualiseerde meerjarenbegroting. Ook is rekening gehouden met andere ontwikkelingen, zoals investeringen vanuit het Strategisch Fonds en investeringen in innovatie en ICT-onderhoud, en de financiële effecten die daardoor ontstaan.

De meerjarenbegroting is in 2020 gebruikt om de toekomstige financiële stabiliteit van het LUMC te beoordelen en de financierbaarheid met langlopende geldleningen te toetsen bij banken en het Waarborgfonds voor de Zorg. Zowel de stabiliteit van het LUMC als de financierbaarheid zijn daarbij positief beoordeeld. In 2020 is ook opnieuw beoordeeld of er triggers zijn, die ertoe zouden kunnen leiden dat in de toekomst de boekwaarde van de vaste activa (met name gebouwen) niet hoger is dan de verdiencapaciteit van diezelfde vaste activa. Deze jaarlijkse beoordeling liet ook deze keer zien dat er geen triggers zijn die het uitvoeren van een impairment – met als doel een bijstelling van de waarde van de vaste activa - noodzakelijk maken.

#### **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. Verder zorgen we dat er voldoende geld aanwezig is voor de bedrijfsvoeringen en het aangaan van investeringen.

## 5.8.2 Financieel Resultaat

### Negatief resultaat

Het enkelvoudige exploitatieresultaat over 2020 is € 21.418.000 negatief (2019: € 12.714.000 positief). Het negatieve resultaat is voornamelijk veroorzaakt door de effecten van COVID-19 en de uitgaven uit het eigen LUMC-Strategische Fonds. Al in 2019 is geconstateerd dat we in de periode 2020-2021 een kostenreductie moeten realiseren. De zorginspanning tijdens de coronacrisis en de effecten van de coronamaatregelen op het onderzoek en onderwijs hebben er echter voor gezorgd dat de financiële doelstellingen niet zijn gehaald, terwijl wel extra inspanningen zijn gedaan en uitgaven gemaakt.

De totaalomzet in 2020 was € 940.540.000 (2019: € 901.107.000). In eerdere jaren is voor 75% van het batig saldo een bestemmingsreserve gevormd onder de naam Strategisch Fonds. Dit fonds bestaat uit intern geormerkte gelden binnen het eigen vermogen die aangewend kunnen worden voor éénmalige of tijdelijke projecten waarvan een belangrijke bijdrage wordt verwacht bij de realisatie van de beleidsdoelen uit het Strategisch Plan van het LUMC. Omdat het resultaat over 2020 negatief is, wordt het Strategisch Fonds in 2020 niet aangevuld. Daardoor drukken de lasten van eerdere toekenningen uit het fonds op het resultaat over 2019.

Het genormaliseerd financieel resultaat over 2020 bedraagt € 16.047.000 negatief (2019: € 3.264.000 positief).

### Financiële kengetallen

Kengetal	Formule	2020	2019
Debt Service Coverage	EBITDA/ (rentebaten + rentelasten + aflossing langlopende leningen)	4,0	6,6
Interest Coverage	EBIT/rentelasten	-4,5	5,1
Net Debt/EBITDA	Netto schuld/EBITDA	0,7	-0,56
Solvabiliteit	Eigen vermogen/totaal vermogen	48,5%	50%
Return on invested	EBIT/Eigen Vermogen + netto schuld)	-3,2%	5,47%
Rentabiliteit (netto winstmarge)	Resultaat/Totaal omzet	-2%	1,4%

## 5.8.3 Consequenties COVID-19

Vanaf maart 2020 heeft de coronapandemie ingrijpende consequenties gehad voor de bedrijfsvoering. Het onderwijs kon alleen nog maar digitaal worden gegeven, onderzoekers moesten hun onderzoek onderbreken omdat vanuit huis werken de nieuwe norm werd en de planbare en reguliere zorg werden fors afgeschaald, zodat ruimte en personeel vrij gemaakt konden worden om COVID-19-patiënten op te vangen. Daarnaast zijn extra exploitatiekosten ontstaan als gevolg van onder meer noodvoorzieningen, de inkoop

van sterk in prijs gestegen beschermingsmiddelen en extra kosten voor digitalisering in verband met thuiswerken en onderwijs op afstand. Daarbij werden ook bepaalde goederen in grotere getallen op voorraad gehouden. Ook waren er hogere personeelskosten omdat meer personeelsinzet nodig was, ook in de nachten en weekenden.

In 2020 is op landelijk bestuurlijk niveau overlegd over de wijze waarop de zorgverzekeraars de lagere opbrengsten en tegelijk hogere kosten konden compenseren wat tot een akkoord heeft geleid voor 2020 over de bekostiging van de ziekenhuizen en UMC's. Het is nog onduidelijk in hoeverre andere partijen gaan bijdragen aan de in 2020 gemaakte extra kosten en de inkomstenderving wat betreft onderwijs en onderzoek. Ook in 2021 zullen er extra kosten en lagere inkomsten zijn als gevolg van de voortdurende pandemie. Dit geldt naar verwachting ook voor het onderzoek en onderwijs. Het overleg over wie deze extra kosten gaat betalen moet in de loop van 2021 zijn beslag krijgen.

#### 5.8.4 Toekomstige ontwikkelingen

Het LUMC stuurt meerjarig op een nihil exploitatieresultaat op de reguliere bedrijfsvoering. Dit beleid is in gang gezet vanwege de omvang van het eigen vermogen, dat voldoende is om tegenvallers op te vangen. Het betreft een omvang ruim boven de gangbare normen van banken en het Waarborgfonds voor de Zorg.

Bij de actualisatie van de meerjarenbegroting 2022-2032 is niet alleen rekening gehouden met de consequenties van het LTHP. De meerjarenbegroting kent een verfijning in de eerste periode 2022-2025 waarbij belangrijke aannames zijn:

- een substantiële daling van de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Component, ie inmiddels vaststaat;
- verhoging van de rente- en afschrijvingslasten;
- toenemende loonkosten door pensioenbijdrage en de cao;
- majeure ontwikkelingen bij de financiering van aios;
- consequenties van het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg.

Het niet behalen van de financiële taakstelling in 2020 en het negatieve resultaat maken de urgentie om de financiële basis goed op orde te krijgen des te grotere. Daartoe werkt het LUMC in 2021 er aan om structureel fors te bezuinigen. Samen met de medewerkers worden belangrijke keuzes gemaakt met het doel om de inkomsten en uitgaven weer in evenwicht te krijgen, op weg naar een gezonde toekomst.

***“Ook in het LUMC zullen we in de komende jaren scherper aan de wind moeten zeilen.”***

DOUWE BIESMA, VOORZITTER RVB

BLOG: PRINSJESDAG

LUMC INTRANET - 21-09-2020



## 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](mailto:informatie@lumc.nl)

Website

[www.lumc.nl](http://www.lumc.nl)



# 6 Kerngegevens en cijfers

## 6.1 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 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 divisiebesturen en afdelingshoofden integraal verantwoordelijk zijn binnen de kaders die de RvB heeft gesteld. Daardoor kunnen zij snel en efficiënt operationele beslissingen nemen.

Het LUMC had ultimo 2020 een meerderheidsdeelneming in de volgende rechtspersonen:

- LUMC Participaties B.V. te Leiden
- Poli Apotheek LUMC B.V. te Leiden
- Cardiologie Centrum Voorschoten B.V. te Voorschoten
- Leiden Leeuwenhoek Pre-Seed Fund B.V. te Leiden
- LUMC Services B.V. te Leiden
- Leiden Regenerative Medicine Platform Holding B.V. te Leiden
- Genome Scan B.V. te Leiden
- Netherlands center for the Clinical advancement of Stem cell & Gene Therapies B.V. te Leiden

Het LUMC had ultimo 2020 een minderheidsbelang in de volgende rechtspersonen:

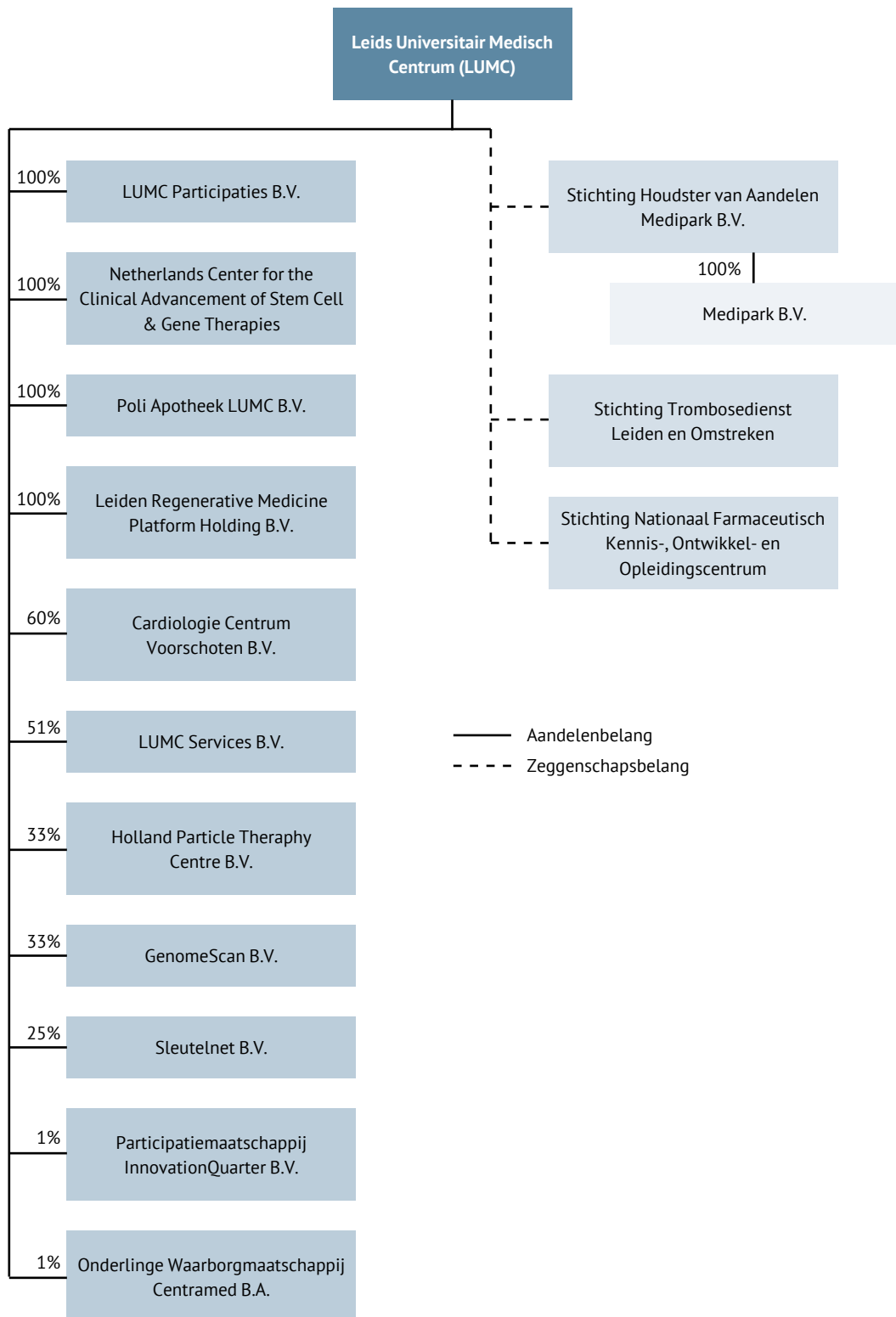
- Sleutelnet B.V. te Leiden
- Holland Particle Therapy Centre B.V. te Delft
- Participatiemaatschappij InnovationQuarter B.V. te Delft
- Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. te Zoetermeer

Het LUMC had ultimo 2020 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 Nationaal Farmaceutisch Kennis-, Ontwikkel- en Opleidingscentrum 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.

## LUMC-groep in schema



## 6.2 Personalia

### Raad van Toezicht

- dhr. dr. C.A. Linse, voorzitter, vanaf 01-12-2015
- dhr. prof. dr. M.L.A. Decramer, vanaf 01-09-2018
- mw. dr. N.D. de Rooter, 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

### Raad van Bestuur

- dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan, voorzitter, tot 01-07-2020
- dhr. prof. dr. D.H. Biesma, voorzitter, vanaf 01-07-2020
- mw. K. Smit, lid
- dhr. prof. dr. P.C.W. Hogendoorn, lid en decaan
- mw. mr. A.E. Hoeksema, ambtelijk secretaris

### Directeuren

- dhr. drs. T.F. Damen, directeur onderwijs en opleidingen
- dhr. drs. D. Griffioen, directeur financiën, vanaf 01-06-2020
- mw. drs. L.E.W. van Groningen, directeur bouwzaken
- dhr. drs. B.P. van Haarlem, directeur informatie technologie & digitale innovatie
- mw. mr. A.E. Hoeksema, directeur bestuurlijke en juridische zaken
- mw. drs. A.S. van Leeuwen, directeur facilitair bedrijf
- dhr. drs. G.H.M. van Loon, directeur financiën, tot 01-06-2020
- mw. drs. J.H.L. van Meulebrouck, directeur HRM
- mw. drs. M.T. van 't Oever, directeur communicatie
- mw. dr. I. Steneker, directeur kwaliteit en patiëntveiligheid
- mw. ir. J. Ton, directeur research beleid

### Bestuur divisie 1

- dhr. prof. dr. L.P.H.J. Aarts, voorzitter
- dhr. drs. L.F. Been RC, manager bedrijfsvoering
- dhr. prof. dr. J.A. van der Hage, lid en portefeuillehouder onderwijs
- dhr. B.C. Nijman, manager zorg
- dhr. prof. dr. M.J. Schalijs, lid

### **Bestuur divisie 2**

- dhr. prof. dr. A.J. Rabelink, voorzitter
- dhr. drs. W.J. Dannenberg, wnd. manager zorg
- dhr. prof. dr. F.W. Dekker, lid en portefeuillehouder onderwijs
- dhr. J.C. van Rossum, wnd. manager bedrijfsvoering, tot 01-11-2020
- dhr. H.B.M. Onstein, manager bedrijfsvoering, vanaf 01-11-2020

### **Bestuur divisie 3**

- dhr. prof. dr. A.M. van Hemert, voorzitter, tot 01-12-2020
- dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, voorzitter, vanaf 01-12-2020
- mw. M.J. van Kersbergen-Visser, manager zorg
- dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, lid en portefeuillehouder onderwijs, tot 01-12-2020
- dhr. prof. dr. M.H. Vermeer, lid en portefeuillehouder onderwijs, vanaf 01-12-2020
- dhr. drs. E.J. Vos, manager bedrijfsvoering

### **Bestuur divisie 4**

- dhr. prof. dr. H.J. Guchelaar, voorzitter
- mw. drs. G.E. de Blécourt, manager bedrijfsvoering
- dhr. prof. dr. ir. S.M. van der Maarel, lid en portefeuillehouder onderwijs

### **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. N. Geijssen, anatomie en embryologie, vanaf 01-05-2020
- 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
- mw. prof. dr. J.E. van Hooft MBA, maag-, darm- en leverziekten, vanaf 01-05-2020
- dhr. prof. dr. T.J.W. Huizinga, reumatologie
- dhr. prof. dr. E. de Jonge, intensive care
- mw. prof. dr. J.G. Keyser-Borst, immunologie
- dhr. prof. dr. R.J.M. Klautz, thoraxchirurgie
- dhr. prof. dr. A.C.M. Kroes, medische microbiologie
- mw. dr. A.M.J. Langers, a.i. maag-, darm- en leverziekten, tot 01-05-2020
- dhr. prof. dr. J.M.M. van Lith, obstetrie en gynaecologie
- dhr. prof. dr. G.P.M. Luyten, oogheelkunde
- dhr. prof. dr. ir. S.M. van der Maarel, humane genetica
- mw. prof. dr. C.L. Mummery, anatomie en embryologie, tot 01-05-2020

- 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 eerstelijngeneeskunde
- 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. C.R.N. Rasch, radiotherapie
- 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 en a.i. SEH
- 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. 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
- mw. prof. dr. M. Yazdanbakhsh, parasitologie

### **Diensthoofden**

- mw. dr. ir. A.C. van der Eijk, centrale sterilisatiedienst
- dhr. drs. J.H.S. Evers, dienst geestelijke verzorging
- mw. H.J. Hollander, dienst diëtetiek, maatschappelijk werk en patiëntenservice
- dhr. dr. H.M. Vermeulen, fysiotherapie

### **Ondernemingsraad**

- mw. drs. H.C. Pasterkamp, voorzitter, vanaf 01-04-2020
- mw. C. de Vogel, voorzitter, tot 01-04-2020
- dhr. F.M.J.K. Beyleveld, vice-voorzitter, tot 01-04-2020
- dhr. M.L.M. Schuivens, vice-voorzitter, vanaf 01-04-2020
- dhr. E.J. Betting
- dhr. dr. M.R. Bladergroen, secretaris, tot 01-04-2020
- dhr. dr. M.R. Bladergroen, vanaf 01-04-2020
- dhr. drs. P.M. Bloemendaal
- dhr. M. Boonekamp, vanaf 01-04-2020
- mw. M.S. de Bruijn, tot 01-04-2020
- dhr. F.C. Broers, vanaf 01-04-2020
- mw. S.J. van Duijvenvoorde-van der Plas
- mw. M.M. Hillebrink, tot 01-04-2020
- dhr. P. Koolen, vanaf 01-04-2020

- mw. C. Koot-van der Tuin
- mw. G. Labadie, vanaf 01-04-2020
- dhr. S.S. Madho, tot 01-04-2020
- mw. M. Messemaker, tot 01-04-2020
- dhr. M.J.G. Nieuwenhuis, vanaf 01-04-2020
- mw. B.A. Romsom
- mw. drs. M.C. Severijnen, secretaris, vanaf 01-04-2020
- mw. C.G.P. Wendel, tot 01-04-2020
- mw. J.P. Groeneveld, ambtelijk secretaris

#### **Student assessor 2019-2020**

- mw. R van Beek, vanaf 01-09-2020
- dhr. M. Nijssen, tot 01-09-2020

#### **Studentenraad 2019-2020**

- dhr. K. Wijsman, voorzitter
- dhr. W. van den Akker
- mw. S. Franssen
- mw. E. Fung Fen Chung
- mw. F. Meulmeester
- mw. B. van Oldenmark
- mw. M. Wagener

#### **Cliëntenraad**

- dhr. A. Peterse, voorzitter
- mw. T.C. Dickhoff, vice-voorzitter
- mw. G.J.T. van Arnhem, tot 01-04-2020
- mw. L. van Ettinger-Roossien
- mw. Y. van Iperen
- mw. M. Noomen-Poederbach
- dhr. B.A.J. van der Ploeg
- mw. S.Y. Sanchez
- mw. M. van Starckenburg, vanaf 01-02-2020

***“Het is jammer dat ik de afgelopen 47 jaar geen dagboek heb bijgehouden, anders had ik zo een boek kunnen schrijven.”***

ANNIE WESTEIJN, VERPLEEGKUNDIGE, GING PER 1 JUNI MET PENSIOEN  
 INTERVIEW: NA 47 JAAR LUMC GAAT 'DE VERPLEEGKUNDIGE' MET PENSIOEN  
 LUMC INTRANET - 28-05-2020

## **Colofon**

Tekst	Directoraat Communicatie LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
Vormgeving	Engelen & de Vrind	Albinusdreef 2
Fotografie	John Bakker	Postbus 9600
	Patrick van Emst	2300 RC Leiden
	Renata Jansen	<a href="http://www.lumc.nl">www.lumc.nl</a>
	Gerrit Kracht	
	Bart Maat	
	Phil Nijhuis	

LUMC JAARVERSLAG 2020

**GRENSVER  
LEGGEND  
> BETER  
WORDEN**