

Jaarverslag

2015

VUmc
Elke dag beter



Leeswijzer

Het jaarverslag begint achtereenvolgens met een voorwoord van de raad van bestuur en het verslag van de raad van toezicht. Hoofdstuk één beschrijft de uitgangspunten bij de verantwoording over het verslagjaar 2015. Het tweede hoofdstuk gaat in op het profiel van de organisatie. Hoofdstuk drie geeft een toelichting op het bestuur, toezicht en de advies- en medezeggenschapsorganen. Het meerjarenbeleid en het strategisch beleid van VUmc treft u aan in hoofdstuk vier. In hoofdstuk vijf wordt verslag gedaan van de geleverde inspanningen en behaalde prestaties in 2015. Het laatste hoofdstuk bestaat uit de resultatenrekening, balans en het kasstroomoverzicht.

Naam verslagleggende rechtspersoon:
Stichting VUmc¹
Adres: De Boelelaan 1117
Postcode: 1081 HV Amsterdam
Telefoonnummer: (020) 4444444
Nummer Kamer van Koophandel: 64156338
E-mailadres: communicatie@vumc.nl
Internetpagina: www.vumc.nl

Colofon

Ontwerp: Arends Design, Venlo
Fotografie: DigiDaan Fotografie

¹VUmc was in het verslagjaar 2015 nog samen met de VU ondergebracht in de stichting VU-VUmc; beide instellingen publiceren een eigen jaarverslag. Tevens wordt op stichtingsniveau een jaarverslag en jaarrekening gepubliceerd.

Inhoudsopgave

<i>Voorwoord raad van bestuur</i>	4
<i>Verslag raad van toezicht</i>	6
1. Uitgangspunten van de verslaglegging	17
2. Profiel van de organisatie	20
2.1 Structuur en organisatie	20
2.2 Kerngegevens	21
2.3 Samenwerkingsrelaties	23
2.4 Werkgebieden	25
3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	28
3.1 Bestuur en toezicht	28
3.1.1 Raad van bestuur	28
3.1.2 Raad van toezicht	28
3.1.3 Governancecode	28
3.2 Advies- en medezeggenschapsorganen	29
3.2.1 Ondernemingsraad	29
3.2.2 Cliëntenraad	29
3.2.3 Stafconvent	30
3.2.4 Verpleegkundige adviesraad	30
3.2.5 Studentenraad	30
4. Strategie en beleid	34
4.1 Strategie en beleid	34
4.1.1 Missie, visie, kernwaarden	34
4.1.2 Strategie 2015-2016	34
4.2 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	38
4.3 Toekomst	39
5. Inspanningen en prestaties	44
5.1 Patiëntenzorg	44
5.2 Onderzoek	49
5.3 Onderwijs en opleiden	54
5.4 HRM	57
5.5 Financiën en bedrijfsvoering	61
5.6 ICT	65
5.7 Invoering elektronisch patiëntendossier VUmc-AMC (programma EVA)	66
5.8 Communicatie en reputatie	67
6. Balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht	72
Bijlagen	76
Bijlage 1: Organisationschema VUmc per 1 april 2016	76
Bijlage 2a: Holdingstructuur VU & VUmc (t/m 31 december 2015)	78
Bijlage 3: Raad van bestuur	80
Bijlage 4: Raad van toezicht	82
Bijlage 5: Gebieden risicokaarten	85
Bijlage 6a: Accreditaties en erkenningen	86
Bijlage 6b: Expertisecentra bijzondere aandoeningen	91
Bijlage 7: Afkortingenlijst	93

Voorwoord raad van bestuur

In 2015 heeft VUmc belangrijke vooruitgang geboekt in het verder ontwikkelen van samenwerkingsverbanden, portfoliokeuzes, de voorbereidingen voor de implementatie van het elektronisch patiëntendossier en de NIAZ heraccreditatie. Daarnaast heeft VUmc haar prominente positie in het medisch- en gezondheidswetenschappelijk onderzoek weten te bestendigen, en zijn belangrijke stappen gezet in de vernieuwing van het geneeskunde curriculum. Tegelijkertijd was 2015 het derde jaar in ons vierjarig bezuinigingsprogramma met voor iedereen merkbare gevolgen. Maar wat zeker voor de buitenwereld dit jaar toch het meest zal zijn opgevallen is de breuk in de waterleiding van september 2015, met alle daarmee verbonden gevolgen. In dit jaarverslag geven wij inzicht in de geleverde inspanningen en prestaties over 2015 en blikken wij vooruit naar de toekomst. Graag lichten wij in dit voorwoord een aantal onderwerpen toe.

Samenstelling raad van bestuur

In 2015 is de samenstelling van de raad van bestuur gewijzigd. Prof. dr. W.A.B. Stalman, decaan en lid raad van bestuur heeft op 12 februari 2015 afscheid genomen van VUmc. Per 1 maart 2015 is prof. dr. ir. J. Brug hem opgevolgd als decaan. Dhr. Brug was per 1 januari 2015 al toegetreten tot de raad van bestuur als lid.

Wateroverlast

Door een gesprongen hoofdwaterleiding van Waternet werd VUmc op dinsdag 8 september 2015 getroffen door ernstige wateroverlast. Dit heeft grote gevolgen gehad voor het ziekenhuis. Alle patiënten zijn overgeplaatst naar andere ziekenhuizen, het ziekenhuis is twee weken volledig gesloten geweest en de polikliniek enkele dagen. De schade aan het ziekenhuis bedraagt tientallen miljoenen. Bij de evacuatie van de patiënten zijn geen problemen ontstaan maar onderzoek onder de betrokken patiënten na afloop van de evacuatie liet wel zien dat het voor (sommigen van) hen wel degelijk een onverwachte en onprettige ervaring is geweest. De afwikkeling van de schade zal tot en met het tweede kwartaal van 2016 duren.

Splitsing Stichting VU-VUmc

2015 was het laatste jaar dat VU en VUmc verbonden waren binnen één rechtspersoon: de Stichting VU-VUmc, waarvan de leden van de RvB VUmc en het CvB VU samen het bestuur vormden. In 2015 zijn op allerlei onderwerpen concrete stappen gezet om de splitsing van deze stichting te realiseren, met als resultaat dat de Vrije Universiteit per 1 januari 2016 is doorgegaan in de Stichting VU en dat VU medisch centrum per 1 januari 2016 in een nieuw opgerichte Stichting VUmc is doorgegaan. Voor een uitgebreide toelichting op de splitsing Stichting VU-VUmc verwijzen wij u graag naar hoofdstuk '4. strategie en beleid'.

Alliantie

Het afgelopen jaar is hard gewerkt aan de voorbereidingen voor de bestuurlijke fusie. Begin 2015 heeft de Autoriteit Consument & Markt (ACM) groen licht gegeven om het formele pad richting bestuurlijke fusie op te gaan. Ook is de splitsing Stichting VU-VUmc in Stichting VU en Stichting VUmc op 1 januari 2016 gerealiseerd, hebben alle advies- en medezeggenschapsorganen hun advies uitgebracht over de bestuurlijke fusie én is begin april 2016 de fusiemelding bij de NZa ingediend. Voor een uitgebreide toelichting op de samenwerking met AMC verwijzen wij u graag naar hoofdstuk '4. strategie en beleid'.

NIAZ

In mei 2015 heeft het College Kwaliteitsverklaringen van het NIAZ het besluit over het continueren van de accreditatiestatus van VUmc met zes maanden uitgesteld. Op 1 en 2 december 2015 is VUmc opnieuw geauditeerd. Zes verbeterpunten (allen m.b.t. VMS thema's) moesten zijn afgerond en t.a.v. het verbeterpunt 'optimaliseren documentbeheer' moest voldoende voortgang worden aangetoond. Bij terugrapportage bleek VUmc op alle onderdelen aantoonbare vooruitgang te hebben geboekt. Op 19 februari 2016 is door het NIAZ besloten de instellingsbrede accreditatie van VUmc te continueren.

Epic

Het jaar 2015 heeft tevens in het teken gestaan van de voorbereidingen voor het in gebruik nemen van Epic. De inrichting van het systeem is voltooid en is er veel aandacht geweest voor het voorbereiden van medewerkers van de afdelingen op het werken volgens andere werkprocessen. Vanaf begin 2016 zijn alle ca. 6.000 eindgebruikers van VUmc getraind in het gebruik van Epic. Op 13 maart 2016 is het EPD succesvol in gebruik genomen.

VUmc Imaging Center Amsterdam

Eind 2015 is een definitief bestuurlijk akkoord gegeven voor het Imaging Center. Na ondertekening van het contract met de aannemer is begin 2016 gestart met de bouw van het Imaging Center.

Halverwege 2018 zal het gebouw gereed zijn en na inhuizing van de apparatuur is de verwachting dat het Imaging Center begin 2019 operationeel zal zijn.

Onderwijs & opleiden

VUmc is er in geslaagd om onderwijs en opleiden ook in 2015 weer stevig op de kaart te zetten. In 2015 is de landelijke E-BROK (de vernieuwde basiscursus regelgeving en organisatie klinisch onderzoekers) via de NFU aanbesteed en is het traject gegund aan de VUmc Academie. Inmiddels is deze cursus ontwikkeld en van start gegaan.

De Nationale Studenten Enquête (NSE) heeft aangetoond dat de resultaten van de opleidingen van VUmc School of Medical Sciences in 2015 verder zijn verbeterd. Deze stijgende lijn is voor alle opleidingen van VUmc School of Medical Sciences en op alle thema's doorgezet.

Onderzoek

De kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek bij VUmc staat onverminderd stevig aan de top, zo blijkt uit onderzoek van het Centrum voor Wetenschap- en Techniekstudies (CWTS). Dat onderzoek laat zien dat de publicaties van VUmc medewerkers 76% vaker worden geciteerd door andere wetenschappers in het vakgebied dan het wereldgemiddelde. Op basis hiervan bekleedt het VUmc de 2e plaats in de benchmark-analyse van Nederlandse umc's.

Financiën

In de begroting en het meerjarenperspectief was het negatieve resultaat 2015 reeds voorzien. Gelet op de invoering van prestatiebekostiging en de daarmee samenhangende aanscherping van het risicoprofiel van de zorgsector door onder andere financiers, is het van belang voldoende solvabel te blijven. Hiervoor is VUmc in 2014 een ombuigingsprogramma gestart waarin structurele bezuinigingen zijn opgenomen, waardoor in de meerjarenperspectief vanaf 2016 een positieve exploitatie is voorzien. Een toelichting op de financiën, bedrijfsvoering en het programma Ombuigingen treft u in paragraaf 5.5.

Ten slotte

Rest ons alle VUmc'ers hartelijk te bedanken voor hun inzet het afgelopen jaar en voor hun grote bijdrage aan het leveren van excellente zorg, onderzoek, onderwijs en opleidingen. De raad van bestuur is hiervoor alle medewerkers en vrijwilligers bijzonder erkentelijk.

Amsterdam, 3 mei 2016

*Drs. W.J. (Wouter) Bos,
voorzitter raad van bestuur
Prof. dr. C.H. (Chris) Polman,
vicevoorzitter
Prof. dr. ir. J. (Hans) Brug,
lid raad van bestuur / decaan*

Verslag raad van toezicht

Inleiding

De Raad van Toezicht Stichting VU-VUmc heeft in 2015 toezicht gehouden op het College van Bestuur (CvB) van de Vrije Universiteit (VU) en de Raad van Bestuur (RvB) van het VU medisch centrum (VUmc). De Raad van Toezicht Stichting VU-VUmc hield tevens toezicht op het Bestuur van de Stichting VU-VUmc, dat bestaat uit de leden van de instellingsbesturen – het CvB en RvB – van respectievelijk VU en VUmc. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht het CvB en de RvB gevraagd én ongevraagd van advies voorzien. Met dit verslag legt de Raad van Toezicht verantwoording af over het uitgeoefende toezicht in 2015.

Terugblik 2015: splitsing stichting VU-VUmc

Het jaar 2015 was een belangrijk jaar gezien het besluit tot splitsing van de Stichting VU-VUmc. Hierdoor was 2015 tevens het laatste jaar waarin één Raad van Toezicht op beide instellingen en de gezamenlijke stichting toezicht hield. Vanaf 1 januari 2016 zijn er twee afzonderlijke Raden van Toezicht, één voor de Stichting VU en één voor de Stichting VUmc. Bestuur en Raad van Toezicht hebben primair besloten tot de splitsing omdat hierdoor voor VUmc de mogelijkheid bestaat voor een gewenste alliantie met het AMC in Amsterdam. Daarnaast kan hierdoor een overzichtelijker governance ontstaan. Ten aanzien van de governance was voor de RvT een belangrijke overweging dat toezicht op twee zulke - inmiddels - omvangrijke en complexe instellingen met de uitdagingen waarvoor zij ieder afzonderlijk staan, niet meer verantwoord werd gevonden. Beide instellingen hebben een eigen Raad van Toezicht nodig. De voortgang en besluitvorming rond, en de modaliteiten van, de splitsing en de alliantievorming VUmc-AMC zijn in 2015 in iedere RvT-vergadering aan de orde gekomen.

De Raad van Toezicht heeft voorts regelmatig inhoudelijke dossiers van de beide instellingen en de Stichting besproken. Daartoe behoren naast de bestuurlijke alliantie VUmc-AMC, de samenwerking van VUmc met Amstelland Ziekenhuis en Medisch Centrum Slotervaart, de samenwerking VU-UvA, ook de financiële en organisatorische situatie in beide instellingen en de genomen maatregelen en accreditaties op gebied van het onderwijs (NVAO) en zorg (NIAZ). Ook heeft de RvT zich nauwgezet laten informeren over de wateroverlast bij VUmc naar aanleiding van een gesprongen waterleiding op 8 september 2015.

De Raad van Toezicht is in 2015 maandelijks bijeengekomen, ook om concreet invulling te geven aan eigentijds toezicht. De Raad van Toezicht heeft in dat kader ook het eigen functioneren beoordeeld. Daarnaast is de gesprekscyclus met de bestuurders en het overleg binnen de instellingen geïntensiveerd en heeft de RvT de eigen commissiestructuur aangepast. Iedere vergadering van de Raad van Toezicht wordt gehouden in aanwezigheid van de bestuurders; voorafgegaan door een vooroverleg in eigen kring.

VU medisch centrum

In 2015 heeft VUmc verder gewerkt aan de beoogde bestuurlijke alliantie met het AMC. De Raad van Toezicht is hier actief bij betrokken geweest en heeft zich frequent laten informeren over de voortgang. In het najaar 2015 is in aanwezigheid van de Raad van Toezicht AMC de te sluiten samenwerkingsovereenkomst en het bestuursreglement bestuurlijke fusie VUmc en AMC besproken en onder voorbehoud van toereikende of positieve advisering door de medezeggenschap goedgekeurd. Het besluit tot splitsing van de Stichting VU-VUmc (zie onder Stichting VU-VUmc), zoals door de Raad van Toezicht op 11 december genomen, was een voorwaarde om de alliantie te realiseren. De Raad van Toezicht besprak ook de andere samenwerkingsrelaties die VUmc in 2015 heeft uitgebouwd, met Ziekenhuis Amstelland en met Medisch Centrum Slotervaart.

In de Raad van Toezicht-vergaderingen (en voorbereidend daarop in de vergaderingen van de Audit- en Huisvestingscommissie) is in 2015 regelmatig gesproken over de binnen VUmc noodzakelijke financiële ombuigingen. Hierbij is de toenemende noodzaak om fundamentele keuzes te maken rond het portfolio aan de orde geweest, evenals de samenloop met andere complexe projecten, zoals het Imaging Centre en het Amsterdam Proton Therapy Centre, en de wenselijkheid van draagvlak voor de noodzakelijke veranderingen.

Naar aanleiding van een update van de business case van het Imaging Center, die liet zien dat de economische uitgangspunten voor het Imaging Center aanzienlijk verslechterd waren, is de RvB gekomen met een heroverweging van de scope van het Imaging Center en de daarbij behorende investeringsbeslissing. In de re-scope zijn verschillende maatregelen getroffen om binnen de bestaande afspraken met banken het Imaging Center te realiseren.

Deze heroverweging is door de Raad van Toezicht besproken en akkoord bevonden. Tevens is gesproken over procesgang en besluitvorming van het project.

Vanuit de Kwaliteitscommissie van de Raad van Toezicht is de voortgang van de invoering van het Elektronische Patiëntendossier met AMC regelmatig besproken, waarbij ook de inhoudelijke en financiële implicaties van het uitstel van de GO Live datum aan de orde kwamen. Tevens zijn de eerste ervaringen gedeeld na invoering in het AMC in najaar 2015.

Rond de wateroverlast na de gesprongen waterleiding op 8 september 2015 was sprake van dagelijks contact tussen de Raad van Bestuur VUmc en (de voorzitter van) de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht is onder de indruk van de manier waarop organisatie en bestuur VUmc tijdens en na deze calamiteit hebben gehandeld en daarbij steeds het belang en welzijn van de patiënten in het oog hebben weten te houden.



De Raad van Toezicht heeft zich naast bovengenoemde zaken, vanuit de toezichtrol, voorts beziggehouden met de heraccreditatie door het Nederlandse Instituut voor Accreditatie in de Zorg - NIAZ, de contacten met de IGZ, de onderhandelingen met zorgverzekeraars, de goedkeuring van de begroting en de jaarstukken.

Identiteit

De Raad van Toezicht constateert met tevredenheid dat het thema identiteit en het bijzondere karakter van de instellingen zeer leeft en in 2015 regelmatig onderwerp van gesprek is geweest, ook door initiatieven vanuit de Vereniging.

De Raad van Toezicht heeft het Bestuur van harte gesteund in de wens om in de Gemeenschappelijke Regeling VU-VUmc die vanaf 1 januari 2016 in werking is getreden, in de preambule een uitgebreide passage op te willen nemen die ingaat op het bijzondere karakter van de instellingen. In de GR is opgenomen dat VU en VUmc wat hun identiteit betreft herkenbaar zijn als een bijzondere instelling met bijbehorende governance, maatschappelijke impact en verantwoording, en de inspiratie die het dagelijks handelen bepaalt.

Governance en compliance

De Raad van Toezicht handelt in overeenstemming met de Code Goed Bestuur Universiteiten, zoals vastgesteld in 2013. Dit betekent onder andere dat in dit jaarverslag uitgebreid verantwoording wordt afgelegd en dat wordt aangegeven hoe de code is nageleefd. Sinds begin 2014 werkt de Raad van Toezicht met een eigen, functioneel onafhankelijke, secretaris. De bezoldiging van de nieuw aangetrokken bestuurders na 2013 is conform de bepalingen in de WNT.

In verband met de status van bijzondere instelling, en het daarmee samenhangende gegeven dat VU en VUmc samen deel uitmaken van één rechtspersoon, week de governance van VU en VUmc in 2015 in de volgende opzichten af van hetgeen krachtens de wet voor de openbare instellingen geldt:

- De Raad van Toezicht, die toezicht houdt op beide instellingen en de Stichting, omvat zeven leden;
- Benoeming en herbenoeming van de leden van de Raden van Toezicht geschiedt niet dan na voorafgaande goedkeuring door de Ledenraad van de VUvereniging;
- Vanwege de benoeming door de Ledenraad is met de medezeggenschap VU een aangepast proces overeengekomen tot benoeming van het lid van de Raad van Toezicht dat in het bijzonder het vertrouwen van de medezeggenschap geniet, waarbij Raad van Toezicht en medezeggenschap gezamenlijk optrekken om tot een voordracht aan de Ledenraad te komen.

VUmc onderschrijft de UMC Governance Code, een afgeleide van de zorgbrede governance code. De UMC Governance code is sinds 2008 van kracht en beschrijft de regels voor goed bestuur en toezicht voor zorginstellingen.

Vanaf 1 januari 2016, na de splitsing, hebben VU en VUmc als separate stichtingen ieder een eigen Raad van Toezicht. Deze nieuwe Raden van Toezicht tellen ieder vijf leden en zijn samengesteld uit de huidige leden RvT; drie van de leden hebben zitting in beide Raden van Toezicht.

Samenstelling raad van toezicht Stichting VU-VUmc

Het principe van onafhankelijkheid is door de Raad van Toezicht geëerbiedigd. De Raad van Toezicht was gedurende 2015 steeds zo samengesteld, dat de leden ervan ten opzichte van elkaar en ten opzichte van het College van Bestuur en de Raad van Bestuur onafhankelijk en kritisch konden opereren. De samenstelling van de Raad van Toezicht is stabiel geweest en is in 2015 niet gewijzigd. Drs. J.P. (Jacqueline) Rijsdijk is per 1 januari 2016 herbenoemd voor een tweede termijn.

Commissies van de raad van toezicht

Audit- en huisvestingscommissie

De Audit- en Huisvestingscommissie heeft in 2015 aan de RvT geadviseerd over de jaarrekeningen 2014 van de instellingen en Stichting en de begrotingen 2016 (inclusief risicoparagraaf en treasuryplannen) van VU en VUmc. Met de instellingen en de externe accountant is uitvoerig gesproken over de rapportages inzake de interimbevindingen 2015. Binnen VU en VUmc is hard gewerkt aan de control en het verbeteren van sturingsinformatie. Tegelijkertijd is helder dat het gewenste ambitieniveau nog niet wordt gehaald. Naast de advisering over de documenten uit de planning- en controlcyclus is de Audit- en Huisvestingscommissie intensief betrokken geweest bij een aantal complexe dossiers op het gebied van financiën en huisvesting. Allereerst betrof dit de splitsing, waarbij de commissie de opgestelde financiële documentatie heeft beoordeeld die de basis vormden van het Voorstel tot Afsplitsing dat ter visie is gelegd. Tevens heeft de commissie een adviserende rol vervuld met betrekking tot het overleg dat werd gevoerd met de banken over de toekomstige financiering van de separate instellingen VU en VUmc.

In najaar 2015 zijn ook de financiële gevolgen van de wateroverlast bij VUmc en de dekking van de verschillende kosten uit hoofde van de bestaande verzekeringen in de Audit- en Huisvestingscommissie besproken. Ook de verslechterde economische uitgangspunten en de heroverweging van de scope van het Imaging Center zijn aan de orde geweest. De Audit- en Huisvestingscommissie heeft over dit dossier geadviseerd aan de Raad van Toezicht.

In elke vergadering van de Audit- en Huisvestingscommissie is de voortgang besproken rond het verbeteren van de governancestructuur, P&C-cyclus en risicomanagement binnen de Holding VU-VUmc. De commissie is tevreden over de stappen die de bestuurders van de Holding in 2015 hierin hebben gezet. De voortgang van de campusontwikkeling en de investeringen in de huisvesting zijn evenals voorgaande jaren elk half jaar geagendeerd in de commissievergadering. In 2015 is met name de relatie tussen de investeringen en de benodigde bezuinigingen binnen de instellingen onderwerp van gesprek geweest; CvB VU en RvB VUmc hebben aangegeven bij elke investering nut, noodzaak en alternatieven af te wegen.

De Audit- en Huisvestingscommissie is in 2015 driemaal in vergadering bijeen gekomen en heeft daarnaast enkele malen aanvullend vergaderd door middel van conference calls. De notulen van deze overleggen zijn geagendeerd in de vergaderingen van de Raad van Toezicht.

Kwaliteitscommissie

De Kwaliteitscommissie heeft in 2015 geadviseerd over de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg en over de kwaliteit van onderwijs en onderzoek.

Met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg heeft de commissie de invoering van het Elektronisch Patiëntendossier en de voorbereidingen hiervoor in VUmc gemonitord; de inhoudelijke en financiële implicaties van het uitstel van de GO Live datum zijn in de commissie doorgenomen en de Raad van Toezicht is hierover geadviseerd. Ook de bevindingen uit de NIAZ-audit (begin 2015) zijn aan de orde geweest en in elke vergadering is gesproken over de voortgang met betrekking tot de benodigde verbeteracties. Bevindingen uit verschillende inspecties van de IGZ zijn eveneens behandeld. Evenals in de Audit- en Huisvestingscommissie zijn ook in de Kwaliteitscommissie de gevolgen van de wateroverlast bij VUmc besproken, vooral uit het oogpunt van de patiëntenzorg.

Met betrekking tot de kwaliteit van onderwijs en onderzoek is in elke vergadering de voortgang doorgenomen van de opvolging van de randvoorwaarden en aanbevelingen, zoals voortkomend uit Instellingsaccreditatie VU in 2014 vanuit de NVAO.

De commissie, ingesteld door de NVAO, komt in het voorjaar van 2016 bij de VU op bezoek om te beoordelen of de VU heeft voldaan aan de voorwaarden die zijn gesteld in het kader van de Instellingstoets Kwaliteitszorg.

In de Kwaliteitscommissie is ook wetenschappelijke integriteit binnen de VU een belangrijk thema, waaronder de bespreking van concrete casus waar de wetenschappelijk integriteit in het geding lijkt. Deze worden na behandeling in de commissie ook altijd toegelicht en besproken in de vergadering van de Raad van Toezicht.

Voorts heeft de Kwaliteitscommissie positief geadviseerd over de ingezette evaluatie van het hooglerarenbeleid en het voornemen om te komen tot een meer gestructureerde aanpak met betrekking tot het instellen en beoordelen van bijzondere leerstoelen.

In 2015 is de Kwaliteitscommissie viermaal bijeen geweest. De notulen van deze overleggen zijn geagendeerd in de vergaderingen van de Raad van Toezicht.

Remuneratiecommissie

Sinds begin 2014 heeft de Raad van Toezicht een Remuneratiecommissie ingesteld. De commissie is samengesteld uit de leden Rijdsijk (voorzitter), Kuijken (vicevoorzitter) en Dijkhuizen (lid).

De Remuneratiecommissie heeft zich in dit jaar beziggehouden met benoemingen en een aantal jaarlijks terugkerende onderwerpen, zoals het voeren van de jaargesprekken met de bestuurders. Daarnaast is een aantal regelingen vastgesteld of opnieuw tegen het licht gehouden, zoals de regeling Nevenfuncties en de regeling Onkosten Bestuurders.

De Remuneratiecommissie heeft zich voorts beziggehouden met een aantal zaken betreffende de arbeidsvoorwaarden van de zittende bestuurders.

Aan de zijde van de VU is afscheid genomen van rector magnificus prof. dr. F.A. (Frank) van der Duijn Schouten. Hij is in mei 2013 aangetreden toen de vorige rector per direct zijn functie neerlegde.

Ook heeft de VU per 15 december 2015 afscheid genomen van het lid CvB drs. B.J.M. (Bernadette) Langius. Zij heeft aangegeven niet voor herbenoeming in aanmerking te willen komen. De Raad van Toezicht dankt Bernadette Langius voor het vele werk dat zij voor de VU heeft gedaan met in het bijzonder de grote reorganisatie in de bedrijfsvoering.

In de afgelopen twee jaar is de instellingsaudit succesvol doorlopen; ook is de onderwijsvisie vastgesteld en is aan innovaties in het onderwijs aandacht besteed. De Raad van Toezicht is Frank van der Duijn Schouten veel dank verschuldigd voor zijn bereidheid om in een hectische periode de VU bij te staan, en is tevreden over de behaalde resultaten.

Op 1 september 2015 droeg Frank van der Duijn Schouten het rectoraat over aan de nieuwe rector magnificus prof. dr. V. (Vinod) Subramaniam. Op 15 december 2015 trad het nieuwe lid CvB drs. M.H.T. (Marjolein) Jansen aan. Het CvB VU is hiermee weer compleet.

Bij de wervingsprocedures is veelvuldig afstemming geweest met de medezeggenschap VU, vanwege de wens tot grotere betrokkenheid. Gekozen is voor een model waarbij de Gezamenlijke Vergadering (Ondernemingsraad en Universitaire Studentenraad) met twee afgevaardigden deelnam in de selectiecommissie waar de keuze werd gemaakt van longlist van kandidaten naar shortlist. Voorts nam de GV deel in de selectieadviescommissie en was er adviesrecht bij de voorgenomen benoeming. Bij de benoeming van de rector is er een academische sessie geweest waar een ruime vertegenwoordiging vanuit alle faculteiten en van de studenten de gelegenheid kregen met de kandidaat rector kennis te maken en op zijn voordracht te reflecteren met de RvT. Dit is positief verlopen voor alle betrokkenen.

Bij de benoeming van de bestuurders en de arbeidsvoorwaarden is vanwege de complexe regelgeving in de WNT, aan een externe advocaat gevraagd de RvT te adviseren over de toepassing van de WNT.

Hoewel als bijzondere instellingen daartoe niet verplicht, zijn VU en VUmc in 2015 ingegaan op het WOB-verzoek van RTL Nederland om inzage te bieden in de bestuurlijke declaraties over 2013 en 2014. Het voornemen is om de transparantie op dit punt in 2016 nog verder te vergroten, onder andere via publicatie van informatie hierover op de websites van VU en VUmc.

Aan VU-zijde is in 2014 door de Inspectie voor het Onderwijs een onderzoek gestart naar de beëindigingsregelingen van de in 2013 vertrokken bestuurders drs. R.M. Smit en prof. dr. L.M. Bouter. De RvT heeft alle medewerking verleend aan het onderzoek. In 2015 is door de Inspectie aangegeven dat – na een kleine nabetaling – zich geen onrechtmatigheden hebben voorgedaan.

Raden van Toezicht in 2016

In 2016 bestaat er een Raad van Toezicht Stichting VU en een Raad van Toezicht Stichting VUmc. De Raden van Toezicht zijn als volgt samengesteld:

Raad van Toezicht Stichting VU

<i>Naam</i>	<i>Functie</i>
Drs. W.J. (Wim) Kuijken	Voorzitter, lid Remuneratiecommissie
H.J.J. (Herman) Dijkhuizen RA	Voorzitter Auditcommissie
Prof. dr. E.C. (Eduard) Klasen	Voorzitter Kwaliteitscommissie
Mr. drs. J (Jan Louis) Burggraaf	Lid Auditcommissie
Prof. mr. A.T. (Annetje) Ottow	Voorzitter Remuneratiecommissie, lid Kwaliteitscommissie

Raad van Toezicht Stichting VUmc

<i>Naam</i>	<i>Functie</i>
Drs. W. (Willem) Geerlings	Voorzitter, lid Remuneratiecommissie, lid Kwaliteitscommissie
H.J.J. (Herman) Dijkhuizen RA	Voorzitter Auditcommissie
Prof. dr. E.C. (Eduard) Klasen	Voorzitter Kwaliteitscommissie
Mr. drs. J (Jan Louis) Burggraaf	Lid Auditcommissie
Drs. J.P. (Jacqueline) Rijdsdijk	Voorzitter Remuneratiecommissie

De Raden van Toezicht beschikken ieder over een eigen, van het bestuur onafhankelijke, secretaris.

Remuneratie Raden van Toezicht

De remuneratie van de Raden van Toezicht is lager dan de bedragen die de WNT hiervoor als maximum aangeeft.

Contacten met de instellingen VU en VUmc

Leden van de Raad van Toezicht die in het bijzonder het vertrouwen genieten van de medezeggenschap, voorgedragen zijn door de Cliëntenraad of contactpersoon zijn, hebben op verschillende momenten formeel en informeel met (leden van) de medezeggenschapsorganen afgestemd en overleg gevoerd. Een aantal leden van de Raad van Toezicht is in de regel ook aanwezig bij de vergaderingen van de Ledenraad VU-vereniging, in 2015 was dat vier keer. Daarnaast hebben leden van de RvT individuele gesprekken met personen binnen de instellingen en met groepen, zoals decanen, directeuren, divisievoorzitters, stafconvent e.d., brengen zij werkbezoeken en zijn zij aanwezig op belangrijke momenten voor de instellingen zoals bij de opening academisch jaar en de Dies. Leden van de Raad van Toezicht wonen daarnaast twee keer per jaar de vergaderingen bij van respectievelijk de voorzitters RvT van universiteiten en het Presidentenoverleg van de umc's.

Tot slot

De Raad van Toezicht dankt de bestuurders en allen binnen de instellingen voor de inzet en prestaties van het afgelopen jaar. De Raad van Toezicht heeft veel respect voor de wijze waarop de kernprocessen onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg met grote betrokkenheid zijn verricht.

In spannende periodes, zoals tijdens de studentenonrust bij de VU en de wateroverlast bij VUmc, is door de instellingen vakkundig en betrokken geacteerd.

Het was een jaar waarin daarnaast hard is gewerkt aan de splitsing van VU en VUmc, maar juist de uitstekende wijze waarop dit splitsingsproces door bestuurders en medewerkers is doorlopen geeft de bestaande en blijvende onderlinge betrokkenheid goed weer.

10 februari 2016

Raad van Toezicht stichting VU

Drs. W.J. (Wim) Kuijken, *voorzitter*

H.H.J. (Herman) Dijkhuizen RA
Prof. dr. E.C. (Eduard) Klasen
Mr. drs. J.L. (Jan Louis) Burggraaf
Prof. mr. A.T. (Annetje) Ottow

Raad van Toezicht stichting VUmc

Drs. W. (Willem) Geerlings, *voorzitter*

H.H.J. (Herman) Dijkhuizen RA
Prof. dr. E.C. (Eduard) Klasen
Mr. drs. J.L. (Jan Louis) Burggraaf
Drs. J.P. (Jacqueline) Rijdsdijk



Uitgangspunten van de verslaggeving

1 Stichting VUmc legt verantwoordelijkheid af over het jaar 2015



Uitgangspunten van de verslaggeving

Het jaarverslag bestaat uit een verslag, de jaarrekening en overige gegevens. Samen met de kern- en productiegegevens die VUmc aanlevert via DigiMV legt het Stichting VUmc hiermee verantwoording af over het jaar 2015.

Deze uitgave bevat hoofdstuk 1 t/m 4 van het jaarverslag 2015 van VUmc, inclusief balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht. Het volledige jaarverslag omvat ook de uitgebreide jaarrekening. Die is te vinden op onze website www.VUmc.nl.



Profiel van de organisatie

2 In dit hoofdstuk wordt een toelichting geven op de structuur van VUmc, kerngegevens, samenwerkingsrelaties en werkgebieden.



Profiel van de organisatie

Inleiding

De instellingen VU en VUmc waren in 2015 nog samen ondergebracht in de Stichting VU-VUmc, per 1 januari 2016 is deze gesplitst in de Stichting VU en de Stichting VUmc (meer hierover in hoofdstuk 4 Strategie en beleid). Het toezicht op beide instellingen werd in 2015 uitgeoefend door de raad van toezicht van de Stichting VU-VUmc. Per 1 januari 2016, met de splitsing van Stichting VU-VUmc, hebben beide instellingen een eigen raad van toezicht (meer hierover in hoofdstuk 2 verslag raad van toezicht). De instellingen VU en VUmc hebben een eigen bestuur met eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden. In dit hoofdstuk wordt een toelichting geven op de structuur van VUmc, kerngegevens, samenwerkingsrelaties en werkgebieden.

2.1 Structuur en organisatie

Organisatiestructuur

VUmc kent een divisiestructuur waarbij de medische afdelingen zijn ondergebracht in divisies. De divisiestructuur is schematisch weergegeven in onderstaande tabel.

Een overzicht van de volledige organisatiestructuur van VUmc, inclusief de stafdiensten en onderzoeksinstituten, is opgenomen in bijlage 1. Daarnaast heeft VUmc met het ontwikkelen van technology transfer activiteiten en het opzetten van spin-off bedrijven in 2009 een holdingstructuur opgezet, waarvan in bijlage 2 een schema is bijgevoegd. De commerciële activiteiten van VUmc zijn in deze holding ondergebracht.

Divisie I <i>Klinische en poliklinische zorgeenheden</i>	Divisie II <i>Klinische en poliklinische zorgeenheden</i>	Divisie III <i>Klinische en poliklinische zorgeenheden</i>	Divisie IV <i>Klinische en poliklinische zorgeenheden Operatiekamers Spoedeisende hulp</i>	Divisie V <i>Poliklinische zorgeenheden</i>	Divisie VI
Dermatologie	Anatomie en neurowetenschappen	Kinderchirurgie	Anesthesiologie	Klinische farmacologie en apotheek	Epidemiologie en biostatistiek
Medische oncologie	KNO	Kindergeneeskunde	Cardio-thoracale chirurgie	Klinische genetica	Huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde
Hematologie	Medische psychologie en medisch maatschappelijk werk	Verloskunde & gynaecologie	Cardiologie	Laboratorium klinische genetica	Metamedica
Interne geneeskunde	Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie		Fysiologie	Laboratorium medische oncologie	Midwifery science
Longziekten	Neurochirurgie		Heelkunde	Fysica en medische technologie	Sociale geneeskunde
Maag-, darm- en leverziekten	Neurologie		Intensive care volwassenen	Hematologie laboratoria	
Nefrologie	Oogheelkunde		Orthopedie	Klinische chemie	
Reumatologie	Plastische-, reconstructieve-, en handchirurgie		Urologie	Medische microbiologie en infectiepreventie	
	Revalidatiegeneeskunde			Moleculaire celbiologie	
	Psychiatrie			Pathologie	
				Radiologie en nucleaire geneeskunde	
				Radiotherapie	

2.2 Kerngegevens

In onderstaande grafieken treft u een aantal kerngegevens van VUmc. Onder andere over de omzet, het aantal medewerkers en de kerntaken patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiding.

Grafiek 1:

■ Bedrijfsopbrengsten in miljoenen €

■ Bedrijfslasten in miljoenen €

Uit grafiek 1 volgt dat de bedrijfsopbrengsten zijn toegenomen van € 656 miljoen in 2011 naar € 750 miljoen in 2015.

De bedrijfslasten zijn van € 632 miljoen in 2011 gestegen naar € 743 miljoen in 2015. Het gerealiseerde resultaat o ver 2014 is € 5,8 miljoen negatief.

Grafiek 2:

■ Aantal medewerkers

■ Aantal FTE

Grafiek 2 laat de ontwikkeling van het aantal medewerkers in VUmc zien, van 7183 in 2014 naar 7.182 in 2015.

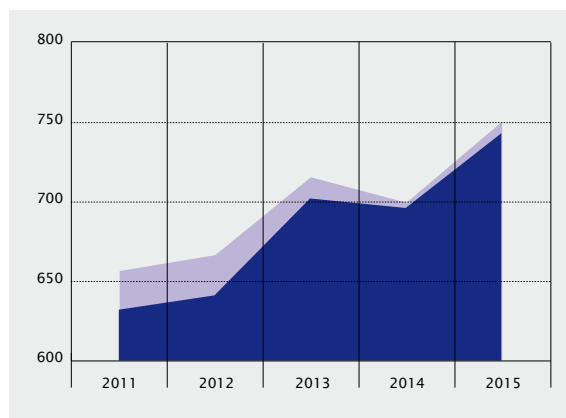
Grafiek 3:

■ Opnamen

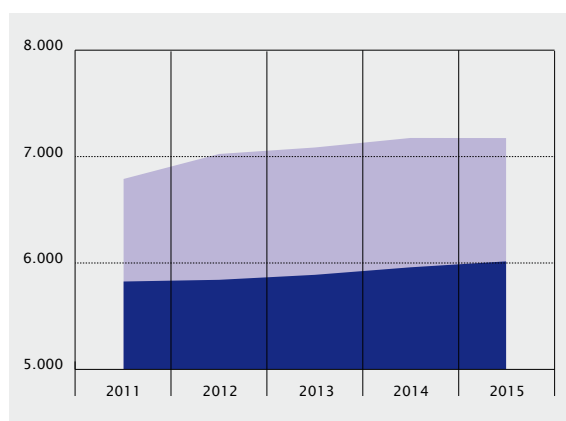
■ Dagbehandeling

■ Patiënten SEH

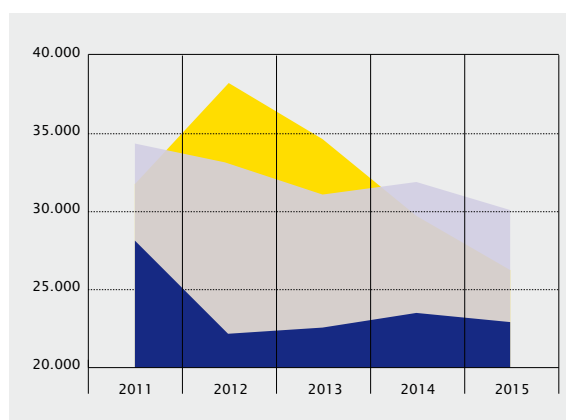
Grafiek 3 geeft inzicht in het totaal aantal opnamen, dagbehandelingen en patiënten op de spoedeisende hulp. Het aantal opnamen en patiënten op de spoedeisende hulp is in 2015 licht gedaald ten opzichte van 2014. Het aantal dagbehandelingen is in 2015 ten opzichte van 2014 gedaald.



1



2



3

Het (gemiddeld) aantal medewerkers in 2015 is onderverdeeld in de volgende functiegroepen:

Medisch specialisten (incl. fellows)	517
AIOS	405
ANIOS	82
Verpleging en verzorging	1364
Klinisch (mede-) behandelend	358
Klinisch ondersteunend	556
Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs	1079
Analytisch personeel	470
Management	225
Staf, administratie en secretariaat	1601
Facilitair	502

Grafiek 4

gemiddelde verpleegduur

De gemiddelde verpleegduur in dagen is in 2015 gedaald ten opzichte van 2014 (van gemiddeld 6,1 verpleegdagen naar 5,9 verpleegdagen).

Grafiek 5

wetenschappelijke publicaties in aantal

Grafiek 6

Studenten in aantal

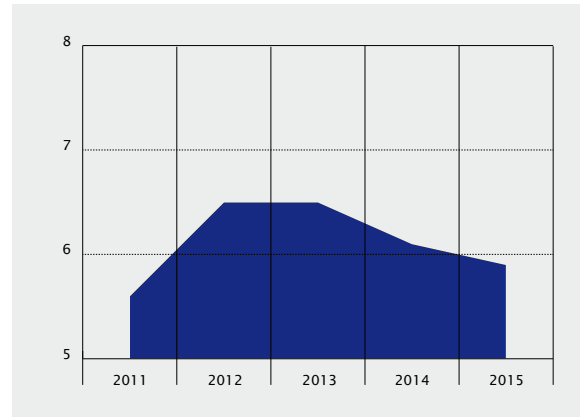
Geeft een overzicht van het aantal studenten in VUmc.

In het studiejaar 2014 – 2015 waren er in totaal 2.732 studenten ingeschreven, waarvan 1.271 bachelor studenten, 1.436 masterstudenten en 25 zij-instroom studenten.

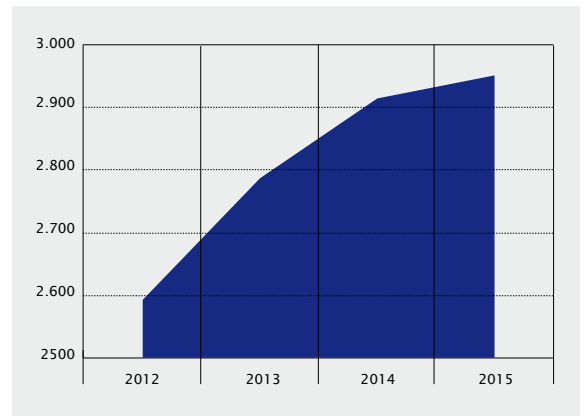
Grafiek 7

Rendement bachelor/master aantal in procenten

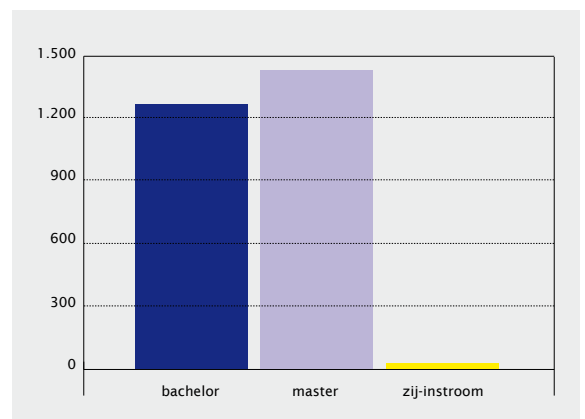
Het studierendement van bachelor en master studenten geneeskunde ligt op 80% voor bachelor studenten en 93% voor masterstudenten.



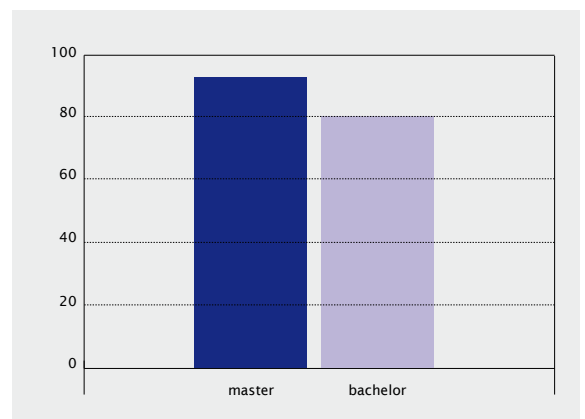
4



5



6



7

2.3 Samenwerkingsrelaties

VUmc onderhoudt in het licht van zijn kerntaken (patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiden) en omvang een grote hoeveelheid contacten met verschillende belanghebbenden.

Patiënten en verwijzers

VUmc hecht veel waarde aan de regelmatige contacten met (vertegenwoordigers van) patiënten en verwijzers. VUmc onderhoudt actief contact met de huisartsen in het eigen basisverzorgingsgebied en de medisch specialisten in de eigen verzorgingsregio (Noord-Holland Noord, Kennemerland en Amstel- en Meerlanden). Daarnaast is sprake van een regelmatig overleg met de cliëntenraad.

Studenten

De studenten vormen een belangrijke gemeenschap binnen VUmc. Met hun gekozen vertegenwoordigers in de studentenraad is regelmatig overleg over onderwijs- en studentenaangelegenheden.

Zorgverzekeraars

In 2015 heeft VUmc met alle zorgverzekeraars een contract gesloten. De contractering met verzekeraars bestaat uit drie deelafspraken die afgerond moeten zijn voordat zorgkosten kunnen worden gedeclareerd: akkoord op prijsafpraak (financieel akkoord op hoofdlijnen), akkoord op contract en akkoord op prijslijst (de uiteindelijke producten die in aantal en prijsstelling worden gedeclareerd binnen de kaders van de prijsafpraak).

Overheid

Met verschillende overheden onderhoudt VUmc contacten ten behoeve van de eigen taakuitoefening. Het betreft ministeries en toezichthoudende organen op lokaal, provinciaal en landelijk niveau.

Nederlandse Federatie van umc's (NFU)

VUmc is lid van de Nederlandse Federatie van umc's (NFU). Binnen de NFU vindt afstemming en coördinatie plaats tussen de acht umc's over umc-overstijgende onderwerpen van gezamenlijk belang. De NFU treedt tevens op als vertegenwoordiger van de umc's in de cao-onderhandelingen met de vakbonden.

Zorgpartners

Hieronder volgt een – niet limitatief – overzicht van relaties met zorgpartners.

Academisch Medisch Centrum (AMC)

VUmc en AMC hebben het voornemen tot het aangaan van een bestuurlijk fusie. Een uitgebreide toelichting op de samenwerking met het AMC treft u in hoofdstuk 4 (strategie en beleid).

Ziekenhuis Amstelland

VUmc en Ziekenhuis Amstelland werken intensief samen op diverse domeinen. Een toelichting op de samenwerking met het Ziekenhuis Amstelland treft u in hoofdstuk 4 (strategie en beleid).

Medisch Centrum Slotervaart

VUmc en MC Slotervaart hebben in december een intentieverklaring getekend om nadere samenwerking te onderzoeken op de gebieden van verloskunde, gynaecologie, kindergeneeskunde en cardiologie. Een nadere toelichting treft u aan in hoofdstuk 4 (strategie en beleid).

Reade

Reuma-onderzoekers van VUmc, Reade en AMC hebben hun krachten gebundeld in het Amsterdam Rheumatology & Immunology Center. Hiermee ontstaat het grootste centrum voor dit onderzoek in Nederland. Binnen Amsterdam Rheumatology & Immunology Center werken ruim 50 onderzoekers aan de opsporing en behandeling van reumatische en immunologische aandoeningen. Grote voordeel van deze samenwerking is, dat de concentratie van onderzoekers naar verwachting zal leiden tot innovaties in de behandeling van deze ziekten. De onderzoekers werken samen aan de behandelingen van de toekomst.

NKI-AVL GGZ inGeest (GiG)	VUmc, AMC en het NKI-AVL hebben gezamenlijk van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een WBMV-vergunning (Wet op bijzondere medische verrichtingen) voor protonentherapie verkregen. De samenwerking tussen VUmc en GGZ inGeest gaat al meer dan 85 jaar terug en beslaat het volledige werkteerrein van de academische psychiatrie. VUmc en GGZ inGeest werken samen bij het verzorgen van de academische werkplaatsfunctie. Kern daarvan is dat er gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek plaatsvindt en dat er onderwijs aan geneeskundestudenten wordt gegeven. De opleiding psychiatrie verzorgt GGZ inGeest zelf. Daarnaast is sprake van samenwerking op het gebied van zorg, te weten klinische psychiatrische zorg (tweedelijns bij GGZ inGeest, derdelijns bij VUmc) en in het aanbod van tweedelijns soma-psyche zorg. De raden van bestuur van VUmc en GGZ inGeest hebben begin oktober 2012 besloten om het streven naar een juridische fusie te herzien, om daarmee meer tijd en energie te maken voor de inhoudelijke samenwerking tussen beide organisaties ('soma en psyche'). In 2014 zijn de afspraken in een nieuwe samenwerkingsovereenkomst bekrachtigd.
Zaans Medisch Centrum	Naast de samenwerking die VUmc met Zaans Medisch Centrum onderhoudt in Esperanz-verband (zie onderstaand) werken de huizen ook op andere gebieden samen. In 2009 hebben VUmc en Zaans Medisch Centrum een samenwerkingsovereenkomst gesloten voor een duurzame samenwerking op kerntaken. De gebieden waarop VUmc en Zaans Medisch Centrum samenwerken zijn: acute zorg, verloskunde en gynaecologie, nucleaire geneeskunde, neurochirurgie, neurologie, klinische genetica, oncologie, radiotherapie, intensive care volwassenen (ICV).
Esperanz	VUmc werkt samen in Esperanz, het samenwerkingsverband voor oncologische zorg van Westfriesgasthuis te Hoorn, Waterlandziekenhuis te Purmerend en Zaans Medisch Centrum te Zaandam. Esperanz en VUmc Cancer Center Amsterdam willen meer gaan samenwerken en processen op elkaar afstemmen om patiënten in de regio de beste oncologische zorg te kunnen bieden en het wetenschappelijk onderzoek naar kanker te versterken. De dependance van de afdeling radiotherapie van VUmc op het terrein van het Westfriesgasthuis te Hoorn is in het voorjaar van 2015 met een extra versneller uitgebreid naar drie bestralingsunits.
Spaarne Gasthuis	VUmc en Spaarne Gasthuis (voorheen Spaarne Ziekenhuis en Kennemer Gasthuis) te Hoofddorp en Haarlem onderhouden een vakinhoudelijke samenwerking/relatie op de volgende gebieden: acute zorg, hematologie, dialyse/nefrologie, interne geneeskunde, heilkunde/longchirurgie, klinische genetica, radiotherapie, KNO, longziekten, verloskunde en gynaecologie, kindergeneeskunde, pathologie, urologie, sociale geneeskunde, orthopedie, dermatologie, cardiologie, cardiochirurgie.
Sint Maartenskliniek	VUmc werkt op het gebied van de wervelkolomchirurgie intensief samen met de Sint Maartenskliniek in Nijmegen. Eén van de wervelkolomchirurgen van de Sint Maartenskliniek is parttime als hoogleraar wervelkolomchirurgie aangesteld bij VUmc en er is gezamenlijk gebruik van faciliteiten en expertise op het gebied van inter-operatieve neuromonitoring. Gezamenlijk hebben VUmc en de Sint Maartenskliniek een voortrekkersrol in het bewerkstelligen van een nationaal en internationaal netwerk van topreferente wervelkolomklinieken die samenwerken op het gebied van patiëntenzorg, opleiding en onderzoek.
OLVG West	VUmc en OLVG West (voorheen Sint Lucas Andreas Ziekenhuis / SLAZ) werken op de volgende gebieden samen: ■ hematologie (meer specifiek de diagnostiek en de behandelingen); ■ kindergeneeskunde (meer specifiek neonatologie, kinderendocrinologie, kinderneuro, kindercardio, metabole, kindernefrologie en kinder maag-darm- en leverziekten); ■ dermatologie (beide huizen verwijzen patiënten naar elkaar door); ■ MDL, IBD poli; ■ Longcentrum Amsterdam.
Stichting Epilepsie Instellingen Nederland (SEIN)	SEIN is een kennis- en expertisecentrum voor mensen met epilepsie en verwante aandoeningen. SEIN is gespecialiseerd in diagnose, behandeling, begeleiding en wetenschappelijk onderzoek van en naar epilepsie. VUmc en SEIN werken nauw samen op het gebied van de epilepsiechirurgie. Het betreft een driehoek die bestaat uit (i) de afdeling neurochirurgie van VUmc, (ii) de afdeling neurologie van VUmc (in het bijzonder de klinische neurofysiologie en magneto-encephalografie) en (iii) SEIN. Daarnaast neemt een radioloog vanuit VUmc deel aan de MDO's binnen SEIN. Ook is het laboratorium van SEIN ondergebracht in VUmc. De samenwerking tussen VUmc en SEIN richt zich op zorg en wetenschappelijk onderzoek.

**Alexander Monro
Ziekenhuis**

VUmc en AMC zijn een samenwerking gestart met het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis. In het Alexander Monro borstkankerziekenhuis is een spreekuur voor mensen met verhoogde kans op borstkanker geopend. Deze zogeheten erfelijkheidspoli wordt opgezet in nauwe samenwerking met de afdelingen klinische genetica van VUmc en AMC. Daarnaast is er een intensieve samenwerking met de afdeling plastische, reconstructieve en hand-chirurgie van VUmc op het gebied van de oncoplastische en borstreconstructieve chirurgie.

**Cardiologie Centra
Nederland**

VUmc heeft sinds 2007 een samenwerkingsovereenkomst met Cardiologie Centra Nederland (CCN), een cardiologisch ZBC met verschillende vestigingen verspreid over Nederland. Met de vestiging van CCN aan het IJsbaanpad in Amsterdam vindt uitwisseling plaats met betrekking tot patiëntenzorg, huisartsen nascholing en onderzoek. Waar CCN zich toelegt op de hoogvolume laagcomplex poliklinische cardiologische zorg, draagt VUmc zorg voor opvang van de acute en meer complexe pathologie via de Eerste Hart Hulp en verricht het indien nodig de topklinische cardiale diagnostiek (geavanceerde imaging technieken) en interventies. Onderwerpen voor nascholingsbijeenkomsten in de avonduren worden geselecteerd in overleg met de huisartsen, en behandeld door cardiologen van CCN en VUmc. Gezamenlijke onderzoekprojecten zijn in een opstartfase en zullen zich richten op innovatieve vormen van transmurale cardiologische ketenzorg.

Isala

VUmc werkt in HOVON verband (stichting Hemato-Oncologie voor Volwassenen Nederland) intensief samen met de Isala klinieken. De samenwerking betreft in het algemeen het verbeteren en bevorderen van behandelmethoden voor volwassen patiënten met hematologische kwaadaardige ziekten (zoals leukemie en lymfeklierkanker). Isala en VUmc zijn samen 1 van de 10 HOVON-regio's en werken o.a. samen rond de nazorg na stamceltransplantaties.

Bergman Clinics

Een deel van de tweedelijns zorg, waaronder bekkenbodemonderzoek, is vanaf 2011 uitgeplaatst naar Bergman Clinics. Het ligt in de mogelijkheid om een tweedelijns zorg verder uit te plaatsen om een toename in derdelijns zorg te faciliteren.

2.4 Werkgebieden

In de patiëntenzorg omvat het werkgebied van VUmc zowel het eigen verzorgingsgebied (basiszorg), de regio (topklinische zorg) als ook Nederland als geheel (topreferente zorg). Op het terrein van wetenschappelijk onderzoek is sprake van een sterke nationale en internationale oriëntatie. Voor het onderwijs geldt dat de studenten afkomstig zijn uit alle delen van het land. Ruim 60 % van de studenten geneeskunde loopt minimaal één keer een co-schap in het buitenland. De opleidingstaakstelling voor medisch-specialistische vervolgoopleidingen realiseert VUmc in intensieve samenwerking met ziekenhuizen in de eigen regio.



Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3 Toelichting op het bestuur, toezicht en de advies- en medezeggen- schapsorganen



Bestuur, toezicht en medezeggenschap

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een toelichting geven op het bestuur, toezicht en de advies- en medezeggenschapsorganen. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het dagelijkse bestuur van VUmc en is belast met alle bestuurlijke aangelegenheden. De raad van bestuur legt hierover verantwoording af aan de raad van toezicht.

3.1 Bestuur en toezicht

3.1.1 Raad van bestuur

De raad van bestuur bestaat uit drie leden, Wouter Bos (voorzitter), Chris Polman (vicevoorzitter met portefeuille patiëntenzorg) en Hans Brug (lid en decaan), die samen een collegiaal bestuur vormen. Hans Brug is per 1 januari 2015 voor een periode van vier jaar benoemd tot lid van de raad van bestuur. Per 1 maart 2015 heeft Hans Brug de functie van decaan overgenomen van Wim Stalman die per 1 maart 2015 met emeritaat is gegaan. Een overzicht van de portefeuillevverdeling en nevenfuncties van de leden van de raad van bestuur treft u aan in bijlage 3.

3.1.2 Raad van toezicht

De raad van toezicht Stichting VU-VUmc bestond in 2015 uit zeven leden. Een overzicht van de leden van de raad van toezicht in 2015 treft u aan in bijlage 4. In deze bijlage is ook een overzicht opgenomen van de nevenfuncties van de leden van de raad van toezicht. Voor het verslag van de raad van toezicht wordt verwezen naar pagina 7.

3.1.3 Governancecode

VUmc onderschrijft de umc-governancecode, welke speciaal voor de universitair medische centra (umc's) is opgesteld. Deze code is afgeleid van de Zorgbrede Governancecode, maar wijkt daarvan af op punten die te maken hebben met de specifieke positie, taakstelling en wet- en regelgeving van umc's. De umc-governancecode is sinds 2008 van kracht en beschrijft de regels voor goed bestuur en toezicht voor umc's. Evenals de Zorgbrede Governancecode werkt deze code volgens het zogenaamde 'pas toe of leg uit'-principe.

Formele borging van de governance van VUmc is vastgelegd in het bestuursreglement. Aan het bestuursreglement VUmc is het reglement raad van toezicht toegevoegd, waarin onder meer de samenstelling, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van toezicht zijn vastgelegd. Tevens is er een informatieprotocol opgesteld tussen de raad van bestuur en raad van toezicht waar de inrichting van de onderlinge informatievoorziening is geregeld. Aan de hand van de relevante bepalingen in het bestuursreglement en het reglement raad van toezicht wordt de onafhankelijkheid van de leden raad van bestuur en de leden raad van toezicht geborgd en getoetst. Beiden zijn transparant over de uitoefening van nevenfuncties (zie bijlagen drie en vier van dit jaarverslag); er is op geen enkele wijze sprake van enige vorm van belangenverstrengeling.

Conform de richtlijnen uit de umc-governancecode en zoals vastgelegd in het bestuursreglement en reglement raad van toezicht, maakt de raad van toezicht voor de uitoefening van zijn taken gebruik van subcommissies:

- Audit- en huisvestingscommissie; deze commissie adviseert de voltallige RvT over financieel management, het functioneren van de auditfunctie, het huisvestingsmanagement en het voldoen aan wet en regelgeving.
- Kwaliteitscommissie; deze commissie adviseert de voltallige RvT over kwaliteit en veiligheid op de gebieden patiëntenzorg, onderwijs & opleiding en onderzoek.
- Renumeratiecommissie; deze commissie adviseert de RvT over werving en selectie van leden van de raad van bestuur en de bezoldiging van de leden van de raad van bestuur.

Er is in VUmc een klokkenluidersregeling van kracht. De regeling maakt veilig melden van (vermoedens van) misstanden mogelijk. Onderdeel van de regeling is dat het mogelijk is om te melden bij een externe commissie.

3.2 Advies- en medezeggenschapsorganen

3.2.1 Ondernemingsraad

De raad van bestuur en de ondernemingsraad hebben er ook in 2015 weer naar gestreefd om in goede samenwerking de belangen van VUmc en zijn medewerkers te behartigen. Uitgangspunt van de samenwerking tussen de raad van bestuur en de ondernemingsraad is het informatieprotocol, opgesteld in 2014. Dit protocol biedt richtlijnen over wanneer welke onderwerpen ter advisering, instemming of informatie aan de ondernemingsraad voorgelegd dienen te worden.

In 2015 heeft ook de 'alliantietafel' een vervolg gekregen. Tijdens dit overleg spreekt de raad van bestuur maandelijks intensief met een vertegenwoordiging van de ondernemingsraad over de ontwikkelingen in de voorgenomen alliantie met het AMC. Belangrijke gespreksonderwerpen tijdens de alliantietafel in 2015 waren de adviesaanvragen 'Statuten Stichting VUmc, samenwerkingsovereenkomst AMC – VUmc en hoofdstuk 2 bestuursreglement' en 'bestuurlijke fusie'. In februari 2016 heeft de ondernemingsraad hierover advies uitgebracht.

Andere onderwerpen waarover de ondernemingsraad in 2015 om advies is gevraagd zijn:

- kaderbrief 2016
- samenwerking mammacare Ziekenhuis Amstelland
- diverse reorganisaties in verband met voorbereidingen van de invoering van Epic (het elektronisch dossier VUmc).
- splitsing Stichting VU-VUmc.

3.2.2 Cliëntenraad

In 2015 hebben de raad van bestuur en de cliëntendraad er naar gestreefd om de belangen van VUmc en zijn cliënten in goede samenwerking te behartigen. De portefeuillehouder patiëntenzorg in de raad van bestuur en de cliëntenraad hebben elk kwartaal regulier overleg. Uitgangspunt van de samenwerking tussen de raad van bestuur en de cliëntenraad is de samenwerkingsovereenkomst, waarin, aanvullend op de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), afspraken zijn gemaakt over de samenwerking tussen cliëntenraad en raad van bestuur.



De cliëntenraad heeft in 2015 onder andere geadviseerd over:

- benoeming lid klachtencommissie VUmc
- uitrol Net Promotor Score (NPS)
- alliantie AMC – VUmc ('bestuurlijke fusie AMC – VUmc'/'Statuten Stichting VUmc, samenwerkingsovereenkomst AMC – VUmc en hoofdstuk 2 bestuursreglement')
- samenwerking mammacare Ziekenhuis Amstelland.

3.2.3 Stafconvent

Het stafconvent vertegenwoordigt het wetenschappelijk personeel en heeft als doel een bijdrage te leveren aan de besturing van VUmc, door de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd te adviseren. De raad van bestuur en het dagelijks bestuur van het stafconvent hebben regulier maandelijks overleg.

In 2015 is het stafconvent betrokken geweest bij verschillende onderwerpen, waaronder:

- kaderbrief 2016
- alliantie AMC – VUmc ('bestuurlijke fusie AMC – VUmc'/'Statuten Stichting VUmc, samenwerkingsovereenkomst AMC – VUmc en hoofdstuk 2 bestuursreglement')
- samenwerking mammacare Ziekenhuis Amstelland

3.2.4 Verpleegkundige adviesraad

De verpleegkundige adviesraad (VAR) levert namens de verpleegkundige beroepsgroep van VUmc een bijdrage aan de besturing van VUmc. De VAR signaleert en geeft advies aan de raad van bestuur vanuit beroepsinhoudelijke optiek en met als doel de kwaliteit van verpleegkundige zorg te verbeteren. De portefeuillehouder patiëntenzorg in de raad van bestuur en het dagelijks bestuur van de VAR hebben elke zes weken regulier overleg.

De VAR is in 2015 bij verschillende onderwerpen betrokken geweest, waaronder:

- kaderbrief 2016
- alliantie AMC – VUmc ('bestuurlijke fusie AMC – VUmc'/'Statuten Stichting VUmc, samenwerkingsovereenkomst AMC – VUmc en hoofdstuk 2 bestuursreglement')
- samenwerking mammacare Ziekenhuis Amstelland

3.2.5 Studentenraad

De studentenraad levert namens de geneeskunde studenten van VUmc een bijdrage aan de besturing van VUmc. De studentenraad adviseert de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd over het beleid met betrekking tot onderwijsvoorzieningen. De vicedecaan onderwijs heeft van de raad van bestuur de opdracht om het Instituut voor Onderwijs en Opleiden (IOO) te leiden en beleidsvorming op het gebied van onderwijs ter hand te nemen. Daarmee is zij gesprekspartner voor de studentenraad, samen met de directeur opleiding geneeskunde.

In 2015 is de studentenraad onder andere betrokken geweest bij de alliantie AMC – VUmc ('bestuurlijke fusie AMC – VUmc'/'Statuten Stichting VUmc, samenwerkingsovereenkomst AMC – VUmc en hoofdstuk 2 bestuursreglement') en de splitsing Stichting VU-VUmc.



Strategie en beleid

4 Missie, visie en ambities



Strategie en beleid

Inleiding

De strategie van VUmc is gebaseerd op de missie, visie en ambities en bevat de hoofdlijnen van beleid voor de komende jaren. In 2014 is de koers en strategie van VUmc beschreven in het strategiedocument 2015-2016. Een korte samenvatting hiervan staat in de volgende paragraaf beschreven, evenals de eerder vastgestelde missie, visie en kernwaarden. Een belangrijk onderdeel van de strategie is de samenwerking met AMC. In 2015 hebben veel betrokkenen uit beide huizen verder invulling gegeven aan deze samenwerkingsplannen.

4.1 Strategie en beleid

4.1.1 Missie, visie, kernwaarden

Missie

VUmc staat voor onderscheidende patiëntenzorg, hoogwaardig wetenschappelijk onderwijs en grensverleggend onderzoek. VUmc komt voort uit een christelijke traditie en koppelt geloof in persoonlijke, integere en respectvolle behandeling van mensen aan gezonde ambitie en fundamentele nieuwsgierigheid. VUmc wil beter maken, maar ook beter zijn, beter worden en bijdragen aan de medische kennis van morgen.

Visie

VUmc wil een wezenlijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van de gezondheidszorg en daarmee aan het welzijn van mensen. Als universitair medisch centrum richt VUmc zich op een vooraanstaande positie in onderwijs en opleiding, wetenschappelijk onderzoek en patiëntenzorg. VUmc is er voor patiënten, hun naaste(n), verwijzers, studenten, op te leiden professionals en opdrachtgevers van onderzoek. VUmc wil gezien en erkend worden als een innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie, een krachtig netwerk en plezier in wat we doen; een excellent centrum voor onderwijs en onderzoek, met onderscheidende patiëntencentra en koploper in patiëntenlogistiek.

VUmc komt voort uit een christelijke traditie waarin menselijke waardigheid en respectvolle behandeling essentieel zijn. VUmc staat voor duurzaamheid en heeft oog voor mens en omgeving. VUmc biedt een uitdagend en ambitieus denk- en werkklimaat waarin plezier, respect, integriteit en dienstbaarheid voorop staan.

Kernwaarden

VUmc heeft drie kernwaarden die zijn identiteit als geheel verwoorden. Bij keuzes in de beleidsontwikkeling dienen zij als maatstaf voor ons denken en handelen. Tevens vormen zij de leidraad hoe medewerkers zich in hun werk gedragen en met elkaar omgaan. De drie kernwaarden zijn:

- Betrokkenheid
- Zorgvuldigheid
- Ambitie

4.1.2 Strategie 2015-2016

De koers en strategie van VUmc is beschreven in het strategiedocument 2015-2016 en is opgebouwd uit vele bestaande documenten ('Alliantie AMC-VUmc, Op weg naar excellentie, ambities, locaties en plannen', 'VU instellingsplan 2015-2020', 'Kaderbrief 2015', etc.). In het licht van de intensieve samenwerking met het AMC is er niet voor gekozen om een vierjarig strategiedocument op te stellen zoals voor de periode 2010-2014 het geval was. Het strategiedocument is, gehoord het advies van de ondernemingsraad, het stafconvent, de verpleegkundige adviesraad en de cliëntenraad, door de raad van bestuur vastgesteld en door de raad van toezicht goedgekeurd.

Splitsing Stichting VU-VUmc

Achtergrond van de splitsing

Twee redenen lagen ten grondslag aan het besluit om de stichting VU-VUmc te splitsen: (1) voor beide instellingen een betere governancestructuur en (2) meer strategische flexibiliteit. Een juridische entiteit met twee verschillende typen instellingen en doeleinden veroorzaakten een te grote complexiteit om het interne toezicht op beide instellingen op een optimale wijze uit te kunnen oefenen. De beoogde vergrote strategische flexibiliteit is relevant bij samenwerkingsverbanden van VU en VUmc met andere partijen. Een voorbeeld hiervan is de alliantie VUmc-AMC waarbij tijdens de verkenning door de Autoriteit Consument & Markt (ACM) als voorwaarde werd gesteld dat VUmc in een eigen rechtspersoon werd ondergebracht.

Het uitgangspunt om te splitsen was 'as is'. Dit hield in dat er gesplitst moest worden zonder materiële activa- en passiva verschuivingen en organisatorische verschuivingen, dat de kernactiviteiten van VU en VUmc geen negatieve gevolgen ondervonden en dat er zo min mogelijk structurele meerkosten werden veroorzaakt door de splitsing. Er is in enkele gevallen afgeweken van het eerste uitgangspunt, namelijk bij de inrichting van de auditfunctie, de afdeling Arbo & Milieu en de exploitatie van het energiebedrijf, dat per 1 januari 2016 in een zelfstandige B.V. is ondergebracht.

Programma splitsing Stichting VU-VUmc

Voor de besluitvorming tot splitsing en de voorbereiding voor de daadwerkelijke splitsing is in 2015 een programma Splitsing Stichting VU-VUmc uitgevoerd, bestaande uit een vijftigtal deelprojecten, begeleid door een hiervoor opgericht projectteam.

In het besluitvormingstraject zijn de medezeggenschapsorganen, de Ledenraad van de VUvereniging en de raad van toezicht intensief betrokken geweest, resulterend in positieve adviezen met enkele opmerkingen waar indien mogelijk gehoor aan is gegeven. Per 26 oktober werd het Voorstel tot Afsplitsing dertig dagen ter visie gelegd bij de Kamer van Koophandel. Na deze periode heeft de rechtbank een verklaring van non-verzet afgegeven. Het Stichtingsbestuur heeft op 11 december het definitieve besluit tot afsplitsing genomen. Voor dit besluit is instemming van de betrokken banken verkregen, is een risico-inventarisatie uitgevoerd ten aanzien van de contracten en vergunningen en zijn de fiscale consequenties in beeld gebracht en zijn maatregelen genomen na toetsing door fiscale en juridische externe adviseurs.

Per 1 januari 2016 is de splitsing van kracht gegaan, waardoor de Stichting VU-VUmc in naam veranderde en door ging als Stichting VU en de Stichting VUmc is opgericht. Naar de Stichting VUmc zijn de volgende bedrijfsactiviteiten en daarbij horende vermogensbestanddelen afgesplitst die daardoor niet duurzaam worden voortgezet in de Stichting VU: patiëntenzorg vanuit de WTZi, geneeskundig wetenschappelijk onderwijs, geneeskundige opleidingen en geneeskundig wetenschappelijk onderzoek. Deze afsplitsing van activiteiten is op 1 januari 2016 afgerond.

Aandacht voor blijvende gezamenlijkheid

Naast het besluitvormingstraject en de inhoudelijke maatregelen om te kunnen splitsen is er volop aandacht geweest voor de blijvende gezamenlijkheid tussen VU en VUmc na splitsing, zoals de Faculteit der Geneeskunde, de ontwikkeling van de campus en de medische bibliotheek.

VUvereniging is met ingang van 1 januari 2016 de rechtspersoon van wie zowel VU en VUmc als bijzondere instellingen uitgaan in de zin van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Deze verandering was formeel van aard en heeft geen wijziging gebracht in de feitelijke verhoudingen tussen VU vereniging en de beide instellingen. VU, VUmc en VU vereniging zijn daarnaast door diverse gezamenlijke activiteiten met elkaar verbonden.

Afspraken gericht op de samenwerking in onderwijs en onderzoek en de gezamenlijkheid tussen VU en VUmc zijn vastgelegd in een Gemeenschappelijke Regeling (GR). Tevens zijn er apart van de GR overeenkomsten gesloten tussen de Stichting VU en de Stichting VUmc over de uitwisseling van persoonsgegevens, de Subsidiedesk, IXA (valorisatiebureau), de valorisatie van intellectueel eigendom en is een Stralingsconvenant aangegaan voor de gehele campus (waarbij als derde de B.V. Cyclotron VU partij is), waarin afspraken staan over de vergunning in het kader van de kernenergiewet.

Alliantie VUmc-AMC

In 2015 hebben kwartiermakers van de thema's vrouw-kind, oncologie, en wetenschappelijk onderzoek verder gewerkt aan de planvorming voor hun thema en is een nieuwe opdracht verstrekt aan het thema hart-vaat. In de plannen wordt beschreven hoe de nieuwe situatie eruit komt te zien en hoe zij verwachten hiernaar toe te werken. Door de kwartiermakers van het thema onderzoek zijn voorbereidingen getroffen voor de start van de eerste gezamenlijke onderzoeksinstituten in de Alliantie.

De thema's gebruiken bij de uitwerking het in mei 2014 opgestelde visiedocument 'Alliantie AMC-VUmc: op weg naar excellentie: ambities, locaties en plannen'. In dit visiedocument beschrijven de beide raden van bestuur hoe zij excellente patiëntenzorg, onderwijs, opleiding en onderzoek in de toekomst willen aanbieden in Amsterdam.

Naast de inhoudelijke voorbereidingen wordt hard gewerkt aan de voorbereidingen op de bestuurlijke fusie. Begin 2015 heeft de Autoriteit Consument & Markt (ACM) groen licht gegeven om het formele pad richting bestuurlijke fusie op te gaan. Een van de randvoorwaarden die de ACM hiervoor had gesteld was het splitsen van de Stichting VU-VUmc. Deze splitsing is per 1 januari 2016 gerealiseerd (zie ook later in dit hoofdstuk). Volgende stap was het indienen van een aanvraag bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa); deze melding is begin april 2016 bij de NZa ingediend. Als de NZa zich heeft uitgelaten over de bestuurlijke fusie kan er een melding bij de ACM worden ingediend.

Samenwerking VUmc - ZHA

Amstelland heeft als regionaal algemeen ziekenhuis een complementaire rol aan de academische zorgfunctie van VUmc. VUmc en ZHA werken al sinds 2005 samen op diverse gebieden. Beide huizen willen hiermee de zorg voor patiënten in de regio verder verbeteren. Voorbeelden zijn dat op enkele afdelingen van beide centra gewerkt wordt volgens dezelfde protocollen en specialisten in beide centra werkzaam zijn. Hierdoor kunnen er voordelen voor de patiënt worden behaald. De patiënt wordt behandeld op de plek die hem of haar de hoogste kwaliteit biedt en het liefst 'aangenaam dichtbij' huis wanneer dat kan.

Omdat steeds meer artsen én afdelingen uit beide huizen met elkaar gaan samenwerken en om deze samenwerking nog beter vorm te kunnen geven hebben VUmc en ZHA op 18 februari 2014 een raamovereenkomst gesloten voor samenwerking. Op een aantal gebieden bestaat tussen VUmc en Ziekenhuis Amstelland reeds een geformaliseerde samenwerking. Een aantal voorbeelden hiervan is de pathologie, nucleaire geneeskunde, plastische chirurgie, apotheek, medische oncologie & hematologie en de SEH.

In 2015 zijn plannen gemaakt voor nieuwe samenwerkingsprojecten die passen in de verdere vormgeving van de samenwerking tussen tweedelijns en academische zorg. Deze worden naar verwachting in 2016 en verder geïmplementeerd. Een voorbeeld daarvan is de samenwerking op het gebied van de mammacare. Deze samenwerking heeft geleid tot de opening van de mammapoli in ZHA op 11 februari 2016.

In het kader van bovenstaande samenwerkingen organiseren VUmc en ZHA periodiek een bestuurlijk overleg.

Samenwerking VUmc-MCS

VUmc en MCS onderzoeken nadere samenwerking op het gebied van verloskunde, gynaecologie, kindergeneeskunde en cardiologie. Beide organisaties hebben hiervoor in 2015 een intentieverklaring getekend. Sinds december 2015 ondersteunt VUmc MCS op gebieden van vrouw-kindzorg. In een vooralsnog tijdelijke constructie zullen sommige patiënten voor een deel van de behandeling naar VUmc gaan. Het gaat om zieke kinderen die opgenomen moeten worden en om zwangere vrouwen tijdens de bevalling. Voor de lange termijn is nog niet duidelijk hoe het netwerk van vrouw-kindzorg zich ontwikkelt en worden alle plannen getoetst aan een regiovisie. VUmc en MCS werken al langer samen op het gebied van vaatchirurgie en de opleiding van chirurgen.

VUmc Imaging Center Amsterdam

Eind 2015 is een definitief bestuurlijk akkoord verkregen voor het Imaging Center. Na ondertekening van het contract met de aannemer begin 2016 wordt gestart met de bouw van het Imaging Center. Halverwege 2018 zal het gebouw gereed zijn en na inhuizing van de apparatuur zal begin 2019 het Imaging Center operationeel zijn.

In het VUmc Imaging Center Amsterdam komen de nieuwste medische beeldvormende technieken en experts vanuit verschillende disciplines bij elkaar: de afdeling Radiologie & Nucleaire Geneeskunde, inclusief het RadioNuclidenCentrum (RNC), de Cyclotron BV en een deel van het VU LaserLaB Amsterdam. Nu zijn zij nog verspreid over 25 locaties op de campus. Mede daardoor kan de Vrije Universiteit Amsterdam in fasen de grondruil met de gemeente Amsterdam concreet invullen en is de weg vrij om de campus verder te ontwikkelen.

Eind 2015 heeft VUmc de financiering voor het Imaging Center bij het bankenconsortium af kunnen ronden. De definitieve beschikking van de gemeente Amsterdam voor de bijdrage van € 3 miljoen is eveneens eind 2015 verkregen. Deze bijdrage is gericht op het TracerCenter Amsterdam, het innovatieve Research & Development-hart van het Imaging Center dat het RNC moet vervangen. In de afgelopen jaren zijn vele subsidieaanvragen voor innovatieve imaging apparatuur gehonoreerd. Daarmee is de positie van VUmc op het domein van moleculaire imaging verder versterkt. Begin 2016 zal de definitieve toekenning van een EFRO-subsidie van € 4,7 miljoen in het kader van Kansen voor West II voor het Imaging Center worden overhandigd.

Masterplan campusontwikkeling VU-VUmc

Het masterplan beschrijft ambities, uitgangspunten en randvoorwaarden voor de ruimtelijke ontwikkeling van de Campus. De Campus wordt gekenmerkt als ondernemend, grensverleggend en innovatief. De Campus wil leren, kennis, zorg en bedrijfsleven met elkaar verbinden. De successen die mede dankzij de campusvoorzieningen zijn bereikt, willen VU en VUmc samen met andere stakeholders verder voortzetten.

4.2 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Voor VUmc gaat maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) om zorgvuldig handelen met respect voor patiënt, medewerker, omgeving en middelen, gekoppeld aan het helder rapporteren over zijn activiteiten en de gevolgen daarvan. MVO is verweven door de hele organisatie en in alle doelstellingen. Dit is onder andere terug te zien in de doorlopende aandacht voor energie-efficiëntie, reductie van de milieubelasting en duurzaam bouwen.

Milieubeleid

VUmc vindt het vanzelfsprekend ook belangrijk om zorgvuldig met het milieu om te gaan. Het heeft daarin een zekere ambitie. Deze ambitie heeft onder meer geleid tot afspraken met de gemeente Amsterdam over invoering van het milieumanagementsysteem de Milieuthermometer en met het Ministerie van Economische zaken een meerjarenafspraak over het reduceren van het energieverbruik. Voor VUmc zijn energie, afval en vervoer de belangrijkste speerpunten voor de milieubelasting van VUmc en dit zijn dan ook de speerpunten voor de komende jaren. Om de milieubelasting terug te brengen zal preventie nadrukkelijk onderdeel zijn bij nieuwbouwontwikkeling, het beheer en gebruik van gebouwen en aanbestedingstrajecten. Daarbij streeft VUmc naar het beperken van gebruik van fossiele bronnen en vervuiling. Dat kan alleen slagen in samenwerking met partners, toeleveranciers, adviseurs etc. Een voorbeeld hiervan is de aandacht voor duurzaamheid in het ontwerp en de realisatie van het Imaging Center.

Green deal

Om de verduurzaming in de zorg te versnellen ondertekenden ruim 50 partijen, waaronder VUmc, op dinsdag 27 oktober in Amsterdam de Green Deal 'Nederland op weg naar duurzame zorg'. Zorgaanbieders in Nederland zijn grootverbruikers van onder andere energie, grondstoffen en voedsel. Daarom is er nog veel winst te behalen, zowel financieel als op milieugebied/duurzaamheid. De deelnemers, waaronder overheden, verzekeraars, marktpartijen en zorgaanbieders, versnellen de verduurzaming van hun bedrijfsvoering door onder andere kennis te delen. De Green Deal is een landelijk vervolg van het convenant uit 2013 tussen 7 Amsterdamse ziekenhuizen en de gemeente Amsterdam om samen te werken aan 'de zorg voor een beter milieu'. Voorbeelden van duurzaamheid binnen VUmc zijn onder meer aandacht voor voedselverspilling en het '1 miljoen druppels project', een project samen met schoonmaakbedrijf Asito om water te besparen.

Doctor 2 Doctor

Doctor 2 Doctor is het project van het VUmc Fonds waarin kinderartsen en verpleegkundigen van VUmc hun collega's van het MOI Teaching and Referral Hospital in Eldoret, Kenia trainen. Op die manier dragen zij bij aan betere gezondheidszorg voor Keniaanse kinderen. Dit opleidingsziekenhuis heeft een verzorgingsgebied van ruim 13 miljoen mensen. De opgedane kennis wordt overgedragen aan andere Keniaanse artsen. Via dit project worden ook artsen uit Eldoret uitgenodigd om hier in VUmc hun kennis te vergroten.

4.3 Toekomst

Inleiding

Voor VUmc zal in 2016 de focus, naast de bestuurlijke Alliantie met AMC en de samenwerking met Amstelland en Slotervaart, liggen op een aantal strategische thema's waaronder portfolioversterking, innovatieprojecten, de invoering en het door ontwikkelen van het elektronisch patiëntendossier en het bezuinigingsprogramma.

Alliantie VUmc-AMC

VUmc en AMC hebben in het visiedocument lange termijn profielen (2030+) beschreven. Locatie De Boelelaan (VUmc) wordt in deze visie gekenmerkt door een profiel dat in hoge mate samenvalt met het Human Health & Life Sciences-domein en waar onderzoeks- en zorgzwaartepunten op het gebied van oncologie, neurowetenschappen, public health en bewegen centraal staan. Locatie Meibergdreef (AMC) wordt in deze visie gekenmerkt door concentratie van de acute (trauma)zorg met bijbehorende 7x24 infrastructuur. Onderzoeks- en zorgzwaartepunten verbonden aan het Vrouw-kindcentrum en het Hart-vaatcentrum, alsmede research op het gebied van infectie en immunologie staan op die locatie centraal. In 2016 wordt door vele betrokkenen uit beide huizen gewerkt aan de verdere planvorming voor alle thema's en de uitwerking van de locatieprofielen.

Wetenschappelijk onderzoek

Op het gebied van wetenschappelijk onderzoek start in 2016 de samenwerking in de eerste gezamenlijke onderzoeksinstituten van VUmc en AMC: Neurosciences, Public Health, Cardiovascular Sciences, Oncology en Reproduction & development. VUmc verwachten hiermee de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek te verbeteren door expertise bundeling en gezamenlijk gebruik van onderzoeksinfrastructuur. Tevens zal VUmc met deze netwerkorganisaties nog beter gepositioneerd zijn op de internationale onderzoeksacquisitiemarkt en om (inter)nationaal wetenschappelijk talent aan te trekken én te behouden. Wat ook bijdraagt aan het borgen en versterken van de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek.

Portfolio-versterking

Vanuit zorgverzekeraars en de overheid is er een druk op het portfolio en profiel van (academische) ziekenhuizen en transparantie en kwaliteit door de invoering van kwaliteitsstandaarden en volumennormen. VUmc kiest voor stevige partnerschappen met AMC, de VU en regionale partners om met deze complexe en snel veranderende binnen- en buitenwereld om te gaan. Waar mogelijk zal laag complexe zorg op termijn verantwoord worden verminderd en/of in samenwerking met andere aanbieders in een andere vorm worden gegoten. Dit is overigens geen eenmalige operatie: medisch-technologische ontwikkelingen, veranderingen in het patiëntenaanbod en het beleid van andere zorgaanbieders maken dat VUmc voortdurend haar zorgportfolio evalueert. De patiëntveiligheid, doelmatigheid, regiofunctie en behoud van onderwijs en onderzoek zijn hierbij essentieel.

Innovatie

VUmc bestaat als kennisinstituut bij de gratie van innovatie. Vanaf 2015 is er een innovatiefonds in het leven geroepen dat elk jaar €1 miljoen ter beschikking stelt aan innovatie op allerlei terreinen, met in eerste instantie een kleinschalige omvang. Een commissie beoordeelt innovatievoorstellen op basis van de mate van vernieuwing, praktijkgerichtheid en criteria als schaalbaarheid binnen de organisatie of de kerntaken. In twee tranches zijn dit jaar 13 innovatieprojecten van start gegaan, waaronder de ontwikkeling van een minimaal invasieve hersenbiopsie set, het gebruik van 3D modellen bij operatieve planning, een project om poliklinische zorg thuis te leveren of apps die het ontslagproces gaan verbeteren. Een tweede aandachtgebied is het ontwikkelen van en focus aanbrengen in het portfolio aan technologische innovaties. VUmc ontwikkelt technologische innovatie in netwerk- en partnershipverband met andere kennisinstellingen, industrie of commerciële partijen.

Zo zijn er in 2015 op alle kerntaken initiatieven ontplooid met Apple en IBM op het gebied van mobile working, learning & research.

Elektronisch patiëntendossier

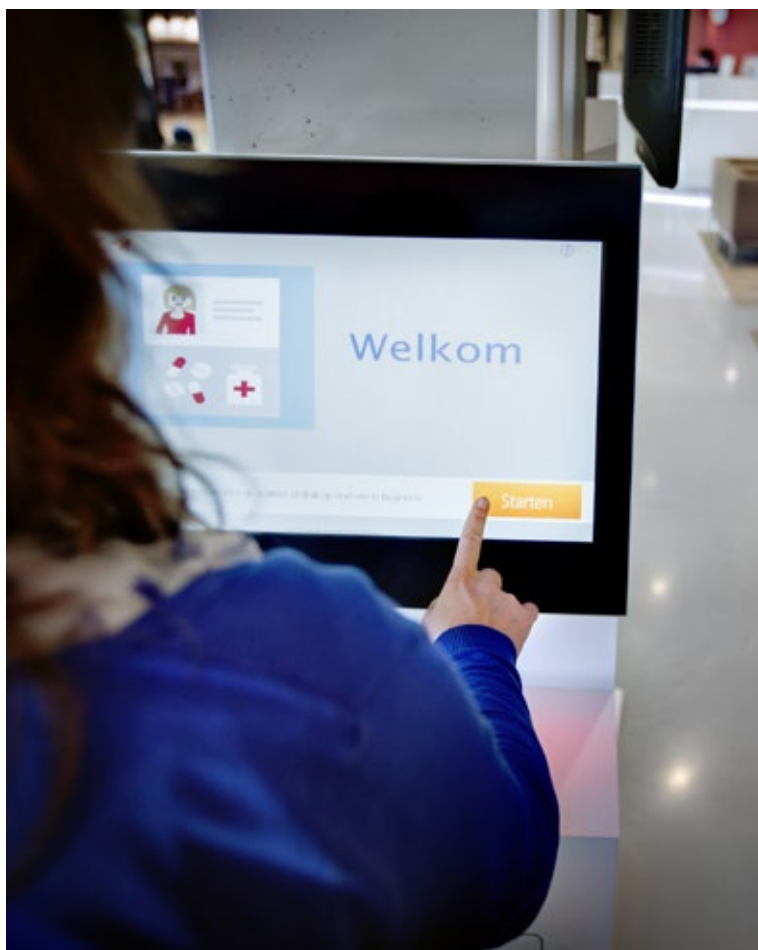
Op 13 maart 2016 heeft VUmc het elektronisch patiëntendossier in gebruik genomen. De ingebruikname en stabilisatie van Epic is de start van de verdere ontwikkeling van de informatievoorziening van VUmc. In 2016 gaat de aandacht uit naar het voortzetten van de werkzaamheden in het EPD Servicecentrum. Dit nieuwe organisatieonderdeel heeft tot doel de verdere ontwikkeling van de informatievoorziening van het domein zorg. Het betreft een ambitieus ontwikkeltraject om niet alleen Epic maar het gehele samenspel van alle applicaties in het domein zorg naar een (nog) hoger niveau te brengen. De lange termijn visie en strategie van VUmc zijn leidend en richtinggevend. Daar bovenop wil VUmc het gebruik van Epic continu verbeteren, elke nieuwe upgrade van Epic implementeren en met



gerichte projecten werken aan verbetering op de doelstellingen patiëntparticipatie, medicatieveiligheid en kwaliteit van data. Naast het beheer en verdere ontwikkeling van Epic heeft het EPD Servicecentrum ook de regierol over het functioneel beheer van alle andere applicaties in het domein zorg.

Ombuigingen/bezuinigingen

In de jaren 2014 t/m 2017 moet structureel €45 miljoen bezuinigd worden. VUmc wil hierbij zoveel mogelijk vermijden dat bezuinigd moet worden door middel van algemene kortingen; het heeft de sterke voorkeur te bezuinigen op die plekken waar daadwerkelijk doelmatigheidswinst te realiseren valt. Hiervoor zijn projecten gestart op het gebied van: reductie inkoop en overhead, optimalisering beddenhuis, verstandige bedrijfsvoering in de polikliniek, geen onnodige diagnostiek, productiviteit medisch specialisten en kostenbeheersing van dure medicatie. Een belangrijk deel van de voorgenomen bezuinigingen is inmiddels gerealiseerd.



Risicomanagement

De externe verantwoordingseisen en de noodzaak om “in control” te zijn als publieke organisatie zijn de afgelopen jaren sterk toegenomen in omvang en complexiteit. Risicomanagement is echter niet alleen noodzakelijk om risico's te beheersen. Om de strategische doelen van VUmc te kunnen realiseren is ook prospectieve risicosturing nodig: wat zijn de inhoudelijke, technologische en bestuurlijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg; wat is de specifieke rol van de umc's daarin, op alle drie de kerntaken? Hoe lang houden bestaande zekerheden en paradigma's nog stand? Welke strategische en financiële risico's lopen we en hoe kunnen we daarop inspelen?

De raad van bestuur heeft daarom besloten een actiever risicomanagementbeleid te gaan voeren.

In 2015 zijn de risicogebieden van VUmc in kaart gebracht (zie bijlage 5) en zijn de voorbereidingen gestart voor de nieuwe aanpak. Uitgangspunten zijn:

- naast compliance meer aandacht voor prospectieve risicosturing;
- meer aandacht voor operational risk;
- het opzetten van een VUmc-breed risicomanagementproces;
- integreren van risicomanagement in de reguliere planning & controlcyclus.

Het risicomanagementbeleid wordt in de loop van 2016 verder vormgegeven door een interne auditdienst.



Inspanningen en prestaties

5 De geleverde inspanningen en behaalde prestaties



Inspanningen en prestaties

Inleiding

In dit hoofdstuk zijn de geleverde inspanning en behaalde prestaties beschreven op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiden, HRM, financiën en bedrijfsvoering, ICT, communicatie en reputatie. Belangrijke projecten in 2015 waren: de heraccreditatie door het NIAZ, de invoering van het EPD, splitsing Stichting VU-VUmc, alliantie VUmc-AMC en het programma ombuigingen/bezuinigingen.

5.1 Patiëntenzorg

NIAZ accreditatiebewijs behaald

Januari 2015 heeft NIAZ (Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg) een vijfdaags praktijk auditbezoek uitgevoerd. Op basis van dit bezoek was de conclusie van NIAZ dat VUmc weliswaar grote stappen heeft gezet in het verbeteren van de kwaliteitscultuur in het ziekenhuis, maar dat VUmc niet ziekenhuisbreed voldeed aan een aantal VMS-thema's (veiligheid management systeem). Om die reden heeft NIAZ een uitgesteld besluit afgegeven. Hierop zijn ziekenhuisbreed verbetermaatregelen getroffen om de VMS thema's te implementeren. In de periode tussen mei en december 2015 is in de gehele organisatie hard gewerkt om de kennis en bewustwording over het VMS te vergroten en de implementatie op orde te krijgen van de verschillende thema's op het gebied van medicatie veiligheid, infectiepreventie, en vroege herkenning van de vitaal bedreigde patiënt.

Op voortvarende wijze is door bijna alle VUmc-medewerkers keihard gewerkt om de NIAZ-accreditatie te behalen. Tijdens wekelijkse sessies met de raad van bestuur, zorgmanagers en thema eigenaren, werden de verbeterpunten besproken en voortgang gemonitord. De verantwoordelijkheid voor kwaliteit van zorg werd hiermee belegd op de plaats waar deze het best op zijn plek is: dicht bij het zorgproces bij leidinggevend en managers. Door middel van deze manier van werken heeft kwaliteit in VUmc een grote stap voorwaarts gemaakt. In december 2015 is vervolgens de voortgang van deze VMS-verbeterpunten door middel van een tweede auditbezoek door NIAZ getoetst en volledig adequaat bevonden.

Per 1 maart 2016 is VUmc dan ook formeel geheraccrediteerd door NIAZ. Deze accreditatie is geldig tot 1 maart 2020.

Sturen op kwaliteit

Zowel intern als extern wordt de kwaliteit van zorg in VUmc nauwlettend gemeten en vastgelegd.

Interne sturing op kwaliteit

Audits

Binnen VUmc is een interne audit commissie ingesteld die op basis van het NIAZ-normenkader afdelingen en stafdiensten auditeert en een kwaliteitsspiegel voorhoudt. In 2015 zijn in totaal vijftien audits uitgevoerd, waarvan zes audits op medische afdelingen, één audit bij een medisch ondersteunende afdeling, twee audits bij stafdiensten en tot slot bij zes hoog-risico afdelingen waarbij het een toetsing betrof in de tweede cyclus van de vier jaar.

Door documentonderzoek, interviews met medewerkers en een rondgang op de werkplekken worden de positieve bevindingen en de verbeterpunten omtrent de kwaliteit van afdelingen en/of (zorg) processen in een auditrapport vastgelegd. Op basis hiervan werd een verbeterplan opgesteld door het management van de betreffende afdeling en de voortgang op dit verbeterplan een half jaar na de audit teruggekoppeld aan de auditcommissie VUmc.

Mini-audits en veiligheidsrondes

Naast interne audits hebben er in VUmc in het kader van NIAZ twee rondes mini-audits plaatsgevonden waarbij vijftientwintig klinische zorgeenheden en dagbehandelingsunits zijn bezocht. Tevens heeft de raad van bestuur, in samenwerking met de cliëntenraad veiligheidsrondes gelopen op klinische afdelingen. Tijdens deze veiligheidsrondes krijgt de betreffende afdeling de gelegenheid om samen met een lid van de raad van bestuur een open gesprek te voeren over de veiligheid op de afdeling. Cultuuraspecten en elkaar aanspreken komen hier nadrukkelijk ook aan bod. Door

deelname van de cliëntenraad bij deze rondes is er ook toenemende aandacht voor de mening en ervaring van de patiënt. Betrokkenen ervaren dit als zeer positief.

Prestatie indicatoren Kwaliteit van zorg

Kwaliteitsmonitor

Elke twee maanden bespreekt de raad van bestuur de trends en ontwikkelingen op een aantal vastgestelde indicatoren in de kwaliteitsmonitor. Deze indicatoren zijn afgestemd met de kwaliteitsraad en betreffen actuele thema's zoals compliance persoonlijke hygiëne, infectie- en antibioticabeleid, heropnames, en het percentage afgezegde OK's. Deze indicatoren zijn eveneens zichtbaar voor alle VUmc-medewerkers op het intranet.

Managementcontracten

In de managementcontracten met de divisies zijn eveneens een aantal prestatie-indicatoren opgenomen ter verbetering van de kwaliteit van zorg. De selectie van deze indicatoren vindt plaats op basis van uitkomsten van (interne) audits, MIP-meldingen, klachten en calamiteiten. Op deze manier werken we in VUmc gestructureerd aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg volgens de plan-do-check-act methode en is kwaliteit verankerd in de planning-en-controlcyclus van het ziekenhuis.

Externe toetsing op kwaliteit van zorg

Onderscheidingen/keurmerken

In 2015 heeft VUmc diverse onderscheidingen/keurmerken verkregen. In bijlage 6a treft u een volledig overzicht van de erkenningen en accreditaties.

Prestatie-indicatoren

De prestatie-indicatoren op het gebied van patiëntenzorg worden jaarlijks aan de IGZ (basisset prestatie-indicatoren) en Zichtbare Zorg aangeleverd en zijn na 1 juni 2016 respectievelijk zichtbaar op de website ziekenhuizentransparant (www.ziekenhuizentransparant.nl) en in DigiMV. In 2015 heeft er een onderzoek plaatsgevonden waarmee in kaart is gebracht hoeveel externe prestatie indicatoren VUmc op centraal niveau aanlevert aan verschillende externe partijen. In totaal betreft het 2.000 indicatoren. Door het aanleveren van al deze indicatoren is VUmc volledig transparant over de kwaliteit van zorg in het ziekenhuis.

Hospital Standardized Mortality Ratio (HSMR)

De HSMR is één van de instrumenten om de kwaliteit en veiligheid van zorg te meten. Het is een maat die de gestandaardiseerde sterfte voor een ziekenhuis weergeeft. Deze gestandaardiseerde cijfers zijn gecorrigeerd voor bijvoorbeeld het patiëntenprofiel, zoals de leeftijd van de patiënt, en of de patiënt ook andere ziekten heeft (co-morbiditeit). De HSMR van VUmc bedroeg 119 voor 2014 (en wijkt daarmee significant af van 100, de gemiddelde norm). Dit getal is gebaseerd op 50 SMR's (gecorrigeerde sterftcijfers voor 50 ziektebeelden, variërend van slokdarmkanker tot urineweginfecties) die sinds 1 maart 2014 op de websites van de ziekenhuizen openbaar worden gemaakt. Deze informatie loopt via Dutch Hospital Data (DHD) en loopt een jaar achter op het verslagjaar. De sterftcijfers voor enkele ziektebeelden (SMR's) zijn in VUmc statistisch significant hoger dan het landelijke gemiddelde. Voor 2014 (het jaar waarvoor de meest recente gegevens bekend zijn) betrof dit de volgende ziektebeelden: leukemie, pneumonie, 'chronic obstructive pulmonary disease' en bronchiectasie en 'complicatie van chirurgische procedure of medische zorg'.

² Maandelijks overleg tussen de raad van bestuur, divisievoorzitters, directeur medische zaken en de voorzitters van het stafconvent en de verpleegkundige adviesraad over kwaliteit van zorg.

De HSMR 2014 is gestegen ten opzichte van 2013 (toen 109). Dit kan volgens DHD deels veroorzaakt zijn doordat landelijk de registratie van nevend diagnoses is toegenomen, terwijl deze in VUmc is afgenomen. Wat weer veroorzaakt kan zijn doordat VUmc in 2014 is overgegaan van ICD-09-CM naar ICD-10 codering met deels een minder complete registratie van de co-morbiditeit. De meeste ziekenhuizen hebben dit proces al in 2013 afgerond. Ook heeft in 2014 een aanpassing plaatsgevonden in de NZa-definities.

Naar aanleiding van beschikbare informatie zoals deze cijfers en andere kwaliteitsindicatoren, heeft VUmc al langere tijd geleden een commissie ingesteld die gestructureerd de oorzaken van sterfte bij een deel van de in het ziekenhuis overleden patiënten onderzoekt. Deze Dossiercommissie, bestaande uit onafhankelijke externe onderzoekers, heeft inmiddels alle dossiers onderzocht van de patiënten die in 2014 aan de hierboven genoemde 4 ziektebeelden zijn overleden. Het doel is om te onderzoeken of er, zoals de hoge SMR's kunnen suggereren, wellicht sprake was van behandlings-gerelateerde oversterfte waarvoor verbeteringen in de zorg mogelijk zouden kunnen zijn. Uit het onderzoek van de dossiercommissie bleek niet dat er sprake was van behandlings-gerelateerde oversterfte in deze patiëntgroepen.

Wel toonde dit onderzoek dat bijvoorbeeld de hogere SMR bij leukemiepatiënten mogelijk verklaard kan worden doordat de afdeling hematologie van VUmc relatief veel acute leukemiepatiënten met een zeer slechte prognose heeft behandeld.

Vrijwel alle onderzochte patiëntendossiers hadden volgens het DHD-rapport een zogenaamde lage vooraf-kans op sterfte, maar bij het dossieronderzoek bleek dat deze patiënten bij opname veel zieker waren dan waarvoor de gebruikte normeringsfactoren kunnen corrigeren. Dit onderschrijft onze mening dat de H(SMR) onvoldoende corrigeert voor het zekere type patiënten zoals in een umc wordt opgenomen.

Toezicht IGZ

Het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bestaat uit meerdere vormen van toezicht. Jaarlijks wordt alle ziekenhuizen gevraagd indicatoren aan te leveren die vooral gericht zijn op de patiëntveiligheid (basisset prestatie-indicatoren), zie eerder in dit hoofdstuk. Verder hebben IGZ en VUmc een jaargesprek waarin onder andere een selectie van deze indicatoren wordt besproken, maar ook actuele ontwikkelingen en de stand van zaken rondom verschillende landelijke projecten die IGZ heeft geïnitieerd.

Daarnaast verricht de inspectie (onaangekondigde) inspectiebezoeken waarbij op een specifiek thema een afdeling of (zorg) proces wordt getoetst op de geldende normen en kaders. VUmc heeft in het jaar 2015 dertien inspectiebezoeken gehad, waarvan meerdere zeer kort voor of niet aangekondigd plaatsvonden. De onderzochte processen waren onder andere infectiepreventie en antibioticumbeleid, high-risk medicatie, GMP (good manufacturing practice) en onderdelen van de weefsellaboratoria als IVF. Drie inspecties toonden onvolkomenheden in de zorg, maar bij een herbezoek constateerde de Inspectie in deze gevallen goede verbeteringen en het merendeel van de inspecties verliep met overwegend een positieve eindbeoordeling.

Anderzijds wordt in voorkomende gevallen ook proactief contact gezocht door VUmc met IGZ. Zo is de overstroming van VUmc vroegtijdig gemeld bij IGZ. Gedurende deze dag en rondom de evacuatie van de patiënten is IGZ regelmatig ingelicht over het verloop van de situatie. Ook tijdens de voorbereidingen op de heropening en het beloop van de heropening is IGZ met regelmaat op de hoogte gehouden. Ook is IGZ op de hoogte gebracht van opname van een patiënt die drager bleek van een aantal zeer resistente bacteriën.

Patiënttevredenheid

In VUmc zijn we van mening dat de ervaring van iedere patiënt telt. VUmc heeft daarom aandacht voor de waarden en behoeftes van de patiënt en stelt de patiënt in staat keuze en invloed uit te oefenen.

In het voorjaar van 2015 heeft VUmc voor het derde jaar op rij patiënten uitgenodigd deel te nemen aan de zogenaamde Consumer Quality index (CQ-i). 12.384 patiënten ontvingen vragenlijsten over hun ziekenhuis(dag)opname of poliklinische zorg. 3408 patiënten (27,5%) hebben de lijst ingevuld geretourneerd.

VUmc scoorde voor respectievelijk de polikliniek, kliniek en dagbehandeling een 8,31, een 8,08, en een 8,5. Net zoals bij de meeste andere umc's zijn deze scores opnieuw hoger dan het voorgaande jaar. Steeds meer patiënten bevelen VUmc aan bij familie en vrienden, de zogenaamde NPS-score. Deze is voor respectievelijk de polikliniek, kliniek en dagbehandeling 45%, 38% en 60%.

Net als vorig jaar scoren de bejegening en communicatie door artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners hoog. Ook de uitleg bij onderzoek en behandeling, het pijnbeleid en gevoel van veiligheid bij de dagbehandeling en in de kliniek worden positief gewaardeerd. Bij de dagbehandeling is daarnaast ook veel waardering voor het onderwerp medicatie (m.n. informatieverstrekking).

Verbetermogelijkheden zien patiënten, net als bij de andere umc's, voor de onderwerpen informatie over medicatie (poli en kliniek), informatieverstrekking bij zowel het opname- als het ontslaggesprek, en wachttijden in de wachtruimtes op de polikliniek.

Vanaf 2016 zal naast de landelijke CQ ook de NPS (Net Promotor Score) structureel uitgevraagd worden bij de patiënten van VUmc. De vraag die in deze meting centraal staat is: "hoe waarschijnlijk is het dat u deze polikliniek/ afdeling en dit ziekenhuis aanbeveelt bij familie of vrienden?".

Patiëntparticipatie

VUmc hecht grote waarde aan de actieve rol van patiënten in projecten en verbeterinitiatieven. In 2015 is dan ook de samenwerking met de cliëntenraad wederom geïntensiveerd.

Daarnaast heeft de input van patiënten geleid tot het herontwerp van het pre-operatieve proces in VUmc. Door middel van een pilot is eind 2015 gestart met deze nieuwe werkwijze en het streven is dit in 2016 verder uit te breiden. Het nieuwe elektronisch patiëntendossier gaat via de zogenaamde 'Mijn dossier'-functie de mogelijkheden tot patiëntparticipatie sterk vergroten.

Meldingen incidenten patiëntenzorg

Het totaal aantal incidentmeldingen (MIP en DIM) in 2015 was 3.678 (in 2014 waren dat er 3.668).

Elke drie maanden wordt een rapportage gemaakt over de belangrijkste knelpunten en verbeteracties van de afzonderlijke veiligheidscommissies.

Tevens heeft de MIP-commissie zijn samenwerking met de decentrale veiligheidscommissies versterkt en vind er maandelijks overleg plaats tussen de MIP-commissie en Calamiteiten-commissie. Dagelijks worden de meldingen binnen vier uur beoordeeld en in geval van twijfel of iets een incident of calamiteit betreft, overlegt de voorzitter/ambtelijk secretaris van de MIP-commissie met de calamiteitencommissie en/of de directeur medische zaken.

Calamiteiten

In VUmc is een multidisciplinair samengestelde commissie ingesteld die verantwoordelijk is voor het onderzoek naar (mogelijke) calamiteiten. In 2015 heeft de commissie 14 mogelijke calamiteiten onderzocht. Bij een deel van deze calamiteiten is de slotconclusie dat er sprake is geweest van een complicatie. De analyse van bevindingen van de calamiteitencommissie geeft aanleiding tot verbeteringen van de kritieke processen in VUmc. De commissie ziet toe op de borging van deze verbeteracties. Tevens draagt de commissie zorg voor interne communicatie van verbeterinitiatieven om vergelijkbare calamiteiten te voorkomen en de kwaliteit van zorgprocessen in VUmc te verbeteren. Ook informeert de calamiteitencommissie de patiënt en/of nabestaande(n) over de melding en het eindoordeel van IGZ en wordt de familie de mogelijkheid geboden om in gesprek te gaan met de directeur medische zaken over relevante bevindingen.

Klachten patiëntenzorg

Als bijvoorbeeld bejegening, verleende zorg of behandeling niet naar tevredenheid zijn verlopen, kan een patiënt of diens naaste dat kenbaar maken. Bij voorkeur bij de betrokken persoon of afdeling zelf, maar een patiënt kan er voor kiezen om de klacht te laten bemiddelen of door de klachtencommissie te laten behandelen.

Klachten 2015 (servicecentrum en klachtenfunctionarissen)

In 2015 hebben er 284 klagers in totaal 350 klachten ingediend. In dit totaal is ook het aantal klachten van het servicecentrum patiënt & zorgverlener opgenomen. Opvallend is het grote aantal klachten van organisatorische aard. Er zijn zes klagers geweest wiens klacht op enige manier verband houdt met de wateroverlast in september. Ondanks de uitdaging waar VUmc voor is gesteld met de evacuatie is het aantal klachten in 2015 iets afgenomen vergeleken met 2014, van 354 naar 350. In 2015 is een verschuiving te zien in de complexiteit van de klachten, waarbij met name het aantal

laagcomplexere klachten is toegenomen (van 86 naar 125 klachten).

Klachten 2015 (klachtencommissie)

De klachtenprocedure bij de klachtencommissie leidt tot een uitspraak, al dan niet aangevuld met aanbevelingen. Zowel uitspraak als aanbevelingen worden kenbaar gemaakt aan de klager en betrokken zorgverleners en ook aan de raad van bestuur.

Klachten worden gezien als gratis advies. Omdat ze duidelijk maken dat een onderdeel van de zorgverlening anders is verlopen dan verwacht, bevatten klachten leerelementen, ongeacht of de klacht gegrond is of niet. In 2015 zijn bij de klachtencommissie 40 klachten ingediend ten opzichte van 34 klachten in 2014. De commissie behandelt ook klachten voor enkele artsen die niet in VUmc werken, maar bij de commissie zijn aangesloten. Twee van de 40 klachten betroffen deze externe artsen. De overige 38 klachten zijn niet allemaal door de klachtencommissie behandeld: 3 klachten zijn ingetrokken en in 9 klachten is de klacht bemiddeld door de klachtenfunctionaris.

Het gros van de klachten ontstaat doordat verwachtingen van een patiënt jegens de behandeling of behandelaar niet in overeenstemming zijn met de zorg of behandeling die uiteindelijk is ontvangen. Communicatie speelt daarbij een belangrijke factor. Patiënten worden graag duidelijk geïnformeerd over hun opties en mogelijkheden.

Projecten Kwaliteit 2015

Documentbeheer VUmc

VUmc heeft in 2015 flink geïnvesteerd in een optimalisatie van het documentbeheersysteem (KwaliteitsNet). KwaliteitsNet omvat verschillende modules die het kwaliteitssysteem in VUmc ondersteunt, waaronder iDocument. In iDocument zijn alle VUmc documenten vastgelegd die beheerd dienen te worden (waaronder zorgprotocollen), dit zijn er 26.092 in het totaal. In 2015 hebben VUmc medewerkers 482.243 keer documenten in het KwaliteitsNet

geraadpleegd. In 2015 is er een project gestart om de vindbaarheid van documenten te verhogen. Naast verschillende ‘opschoonacties’ heeft dit geleid tot de installatie van de Centrale Documenten Commissie, die o.a. zicht houdt op wat er aan nieuwe documenten gepubliceerd wordt. Daarnaast is de zoekfunctie binnen KwaliteitsNet verbeterd door de inzet van ‘Google search’ als zoekmachine.

Scholing medewerkers

Tijdens de periode na de wateroverlast en het daarbij behorende sluiten van de kliniek is de tijd optimaal benut om medewerkers extra scholing te gaan bieden op het gebied van VMS thema’s en de verbeterpunten NIAZ. Het kennisniveau van verpleegkundigen op gebied van kwaliteit is hiermee enorm gestegen.

Medicatieveiligheid

In VUmc is een netwerk opgezet voor medicatieveiligheid aandachtsfunctionarissen. VUmc voldoet aan de geldende normen voor medicatieverificatie bij opname en ontslag, en dubbelcheck van medicatie bij bereiding en toediening.

Tevens zijn een groot deel van de medicijnkamers van de klinische afdelingen onder leiding van een projectteam volgens lean-methodiek geordend, zodat onnodige fouten in de bereiding van medicatie voorkomen kunnen worden.

5.2 Onderzoek

Inleiding

VUmc staat als kenniscentrum voor onderscheidend translationeel wetenschappelijk onderzoek, in samenhang met patiëntenzorg en hoogwaardig wetenschappelijk onderwijs. Het onderzoek in VUmc is geconcentreerd binnen vijf zwaartepunten. Het onderzoek bij die vijf zwaartepunten is ondergebracht in vijf onderzoeksinstituten (zie onderstaande tabel).

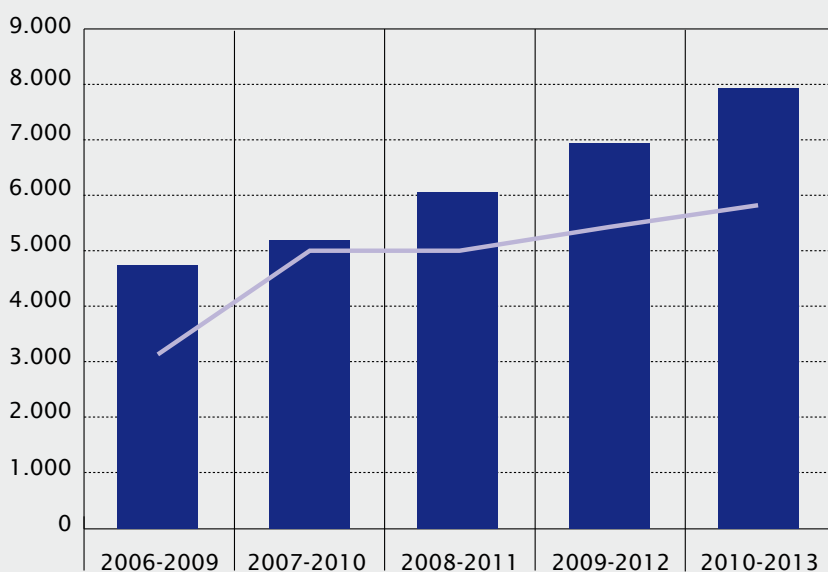
Toppositie CWTS-analyse

De kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek bij VUmc staat onverminderd stevig aan de top, zo blijkt uit onderzoek van het Centrum voor Wetenschap- en Techniekstudies (CWTS). Het CWTS vergelijkt het aantal keer dat een artikel wordt geciteerd met het wereldgemiddelde in het vakgebied waarin het artikel gepubliceerd is. Ze berekenen hier een ratio van waarbij 1 gelijk staat aan het wereldgemiddelde. In grafiek 8 is te zien dat de VUmc score in de analyse van 2015 verder gestegen is naar 1,76, wat inhoudt dat VUmc artikelen gemiddeld 76x vaker geciteerd worden dan het wereldgemiddelde. Tezamen met een stijging in het aantal publicaties stijgt ook de gewogen impact van de VUmc artikelen in de wetenschappelijke wereld. In de benchmark-analyse van Nederlandse umc’s bekleedt VUmc ook dit jaar weer een keurige tweede plaats achter het Erasmus MC.

<i>Zwaartepunt</i>	<i>Onderzoeksinstituut</i>
Kanker en Afweer	VUmc Cancer Center Amsterdam (CCA)
Hersenen	Neuroscience Campus Amsterdam (NCA)
Hart en vaten	Institute for Cardiovascular Research (IcaR-VU)
Extra- en transmuraal	EMGO+ Institute for Health & Care Research
Bewegen	MOVE Research Institute Amsterdam

Grafiek 8

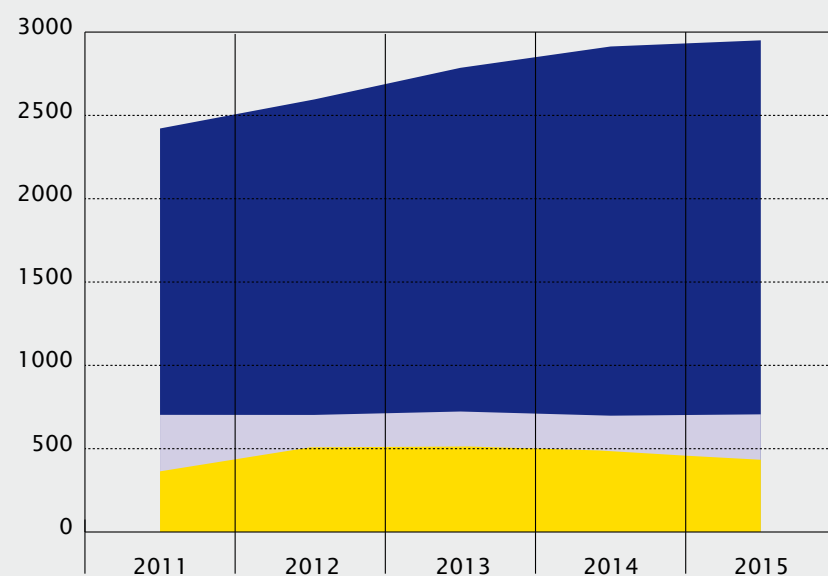
■ *Aantal publicaties in tijdsperiode*
de VUmc score in de analyse van 2015
verder gestegen



8

Grafiek 9

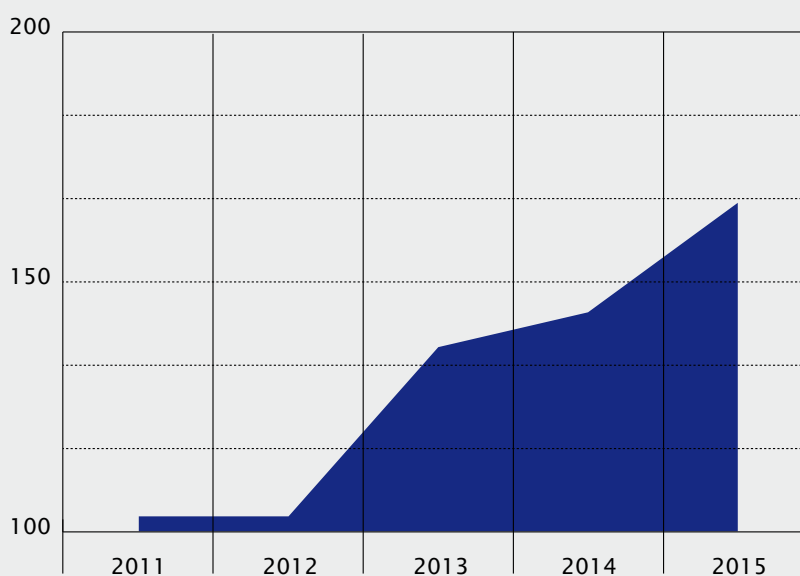
■ *Wetenschappelijke publicaties*
■ *Wetenschappelijke personeel in FTE*
■ *Vakpublicaties, rapporten, boeken*
en *boekhoofdstukken*
Het aantal wetenschappelijke publicaties
laat in zowel absolute als relatieve zin een
stijgende trend zien



9

Grafiek 10

■ *Promoties*
Het aantal promoties stijgt; in 2015 zijn
166 onderzoekers van VUmc
gepromoveerd



10

Publicaties en promoties

VUmc heeft in 2015 respectievelijk 2.953 wetenschappelijke tijdschriftartikelen en 429 vakpublicaties, rapporten, boeken en boekhoofdstukken verzorgd. Het aantal wetenschappelijke publicaties laat in zowel absolute als relatieve zin een stijgende trend zien (grafiek 9). De meeste VUmc publicaties verschijnen in tijdschriften in de wetenschapsgebieden oncologie, klinische neurologie en psychiatrie. Ook het aantal promoties stijgt; in 2015 zijn 166 onderzoekers van VUmc gepromoveerd (grafiek 10).

Alliantie AMC-VUmc

Om het onderzoek in VUmc en AMC optimaal te ondersteunen is in 2015 gestart met het identificeren van een aantal onderzoeksinstituutsoverstijgende thema's waarin gezamenlijk opgetrokken kan worden. Voorbeelden zijn: onderzoeksinfrastructuur, projectadministratie en communicatie rondom onderzoek.

Tevens is in 2015 gewerkt aan de voorbereiding voor de oprichting van de alliantie-onderzoeksinstituten. De eerste vijf alliantie-onderzoeksinstituten (namelijk Neurowetenschappen, Public Health, Hart & Vaten, Reproduction & Development en Oncologie) gaan met ingang van 2016 van start. De andere drie onderzoeksinstituten (Metabole ziekten & Gastro intestinale aandoeningen, Infectie/Immuniteit en Bewegen) zijn vanaf januari 2017 een feit (zie hoofdstuk 4.3 'Toekomst' voor meer informatie).

IXA

Innovation Exchange Amsterdam (IXA) is in haar huidige vorm een samenwerkingsverband tussen de TTO's van vijf deelnemende instellingen, waarbinnen business developers met dezelfde aandachtsgebieden voorspoedig samenwerken, inzichten delen en procedures gelijkschakelen.

Daarnaast heeft IXA een effectief opererende communicatiegroep, die naast een website ook een goed lopende serie workshops voor onderzoekers van alle instellingen heeft opgezet en een nieuwsbrief die regelmatig verstuurd wordt. Ook de juristen verbonden aan IXA werken toe naar het zoveel mogelijk gelijk trekken van procedures en het uitwisselen van templates.

Embedded business developers

Binnen de diverse faculteiten, domeinen en zwaartepunten van de instellingen zijn verschillende embedded business development medewerkers aangesteld; dit zijn veelal functionarissen met een wetenschappelijke achtergrond die samen met de business developers van IXA de screening- en scoutingactiviteiten uitvoeren.

Nieuw opgerichte spin-offs

In 2015 zijn drie spin-offs van VUmc spin opgericht, Brendinn, ExBiome, NBT Analytics. Brendinn zal zich in het begin richten op een behandeling voor de ziekte Multiple Sclerose (MS). Ze doen onderzoek naar een radicaal nieuwe benadering die bestaat uit het behandelen van een disfunctionerende bloed-hersenbarrière bij deze patiënten. ExBiome ontwikkelt eenvoudige bloed en urine testen die het verschil kunnen maken bij het vroegtijdig opsporen van kanker. NBT Analytics biedt gedetailleerde inzichten voor CNS ontwikkeling van geneesmiddelen door middel van kwantitatieve analyse elektro state-of-the-art-encefalogram (EEG).

ThromboDx

ThromboDx, een spin-off van VUmc, is per 8 januari 2016 overgenomen door het Amerikaanse Illumina, maar in december 2015 was de deal zo goed als rond (op een due diligence na). De spin-off heeft zich mede dankzij een proof of concept financiering en een preseedlening kunnen ontwikkelen.

Tom Würdinger en zijn onderzoeksteam bij VUmc ontwikkelden een diagnostische technologie, waarmee vroegtijdig kanker kan worden opgespoord. Ze ontdekten dat bloedplaatjes van patiënten met kanker unieke genetische RNA-patronen bevatten, die het mogelijk maken patiënten met en zonder kanker van elkaar te onderscheiden.

Verantwoording academische component

Inleiding

De umc's moeten jaarlijks verantwoording afleggen aan het ministerie van VWS over de besteding van de academische component, zowel voor wat betreft de topreferente functie (TRF) als de component ontwikkeling en innovatie (O&I). Het gaat dan om een kwantitatieve en kwalitatieve verantwoording die jaarlijks voor 1 juni moet worden opgeleverd. In 2015 bedroeg de beschikking voor de academische component voor VUmc € 58.619.293, gebaseerd op schadejaar 2014

Het bedrag is als volgt verdeeld:

- topreferente zorg: € 47.342.437
- ontwikkeling en innovatie: € 11.276.856

Kwantitatieve verantwoording

In het verantwoordingsmodel wordt voor de kostenbepaling van topreferentie gekeken naar de kosten van de topreferente patiënten. Deze patiënten zijn met de zogenaamde ROBIJN-labels geïdentificeerd. De kostprijzen van de patiëntenzorg worden jaarlijks bepaald voor de totale kosten van VUmc te schonen van de kerntaken onderwijs, opleiding en onderzoek. Hierbij wordt de NZa kostprijssystematiek gevolgd. Na deze schoning resteren de kosten die toegerekend kunnen worden aan het segment patiëntenzorg. Het segment patiëntenzorg bevat naast de reguliere zorg, eveneens de topklinische zorg en de zorg voor topreferente patiënten. Omdat tegenover een deel van deze kosten een reguliere DOT-vergoeding stond, wordt deze vergoeding in mindering gebracht op deze kosten.

De resterende kosten zijn toe te schrijven aan topreferentie. Dit betreft de uitkomst van een berekeningsmodel in ontwikkeling. Met VWS en de NZa is afgesproken dat de verantwoording van de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg wordt gezien als een ontwikkeltraject waarmee in de komende jaren een toenemend inzicht wordt gegeven in de kosten van de topreferente zorg in de umc's.

Kwalitatieve verantwoording

Binnen de zwaartepunten organiseert VUmc de zorg naar patiënt groepen en aandoeningen. Er is een aantal keuzes gemaakt voor specifieke patiëntengroepen waarvoor VUmc excellent onderzoek koppelt aan 'state of the art' patiëntenzorg. Op deze patiënt(research) groepen heeft VUmc een aanzuigende werking en zowel nationaal als internationaal een onderscheiding profiel opgebouwd als expertisecentrum.

Voorbeelden van TRF-speerpunten worden hieronder beschreven:

1) Pulmonale arteriële hypertensie (PAH) en pulmonale hypertensie in relatie tot tromboembolische processen (CTEPH) (zwaartepunt Hart en Vaten)

Het kenniscentrum pulmonale hypertensie VUmc is in Nederland het grootste centrum toegewijd aan de zorg voor patiënten met pulmonale hypertensie. Jaarlijks worden zo'n 180 nieuwe patiënten gezien voor diagnostiek, bij een kwart van hen wordt de diagnose PAH of CTEPH gesteld. Het verwijspatroon is landelijk en kent een gelijke verdeling over de provincies. Ongeveer 800 patiënten met deze aandoeningen zijn momenteel onder behandeling bij het multidisciplinaire team van VUmc. VUmc is de initiator van het OPTIEK-netwerk, een landelijke netwerkorganisatie waarbij vrijwel alle grote perifere ziekenhuizen in Nederland zijn aangesloten (ongeveer 20 ziekenhuizen verspreid over geheel Nederland die weer netwerken hebben met ziekenhuizen in hun omgeving).

Het belangrijkste doel van het netwerk is om de kwaliteit van de diagnostiek naar pulmonale hypertensie in Nederland te verbeteren. Daarnaast werd een web-based-programma ontwikkeld dat gebruikt wordt om een beter inzicht te krijgen in het voorkomen van PAH en CTEPH in Nederland en ook voor de optimalisatie van verwijzingen naar VUmc.

VUmc is richtinggevend als het gaat om innovatieve behandelingen, van parenterale prostacyclines voor PAH tot, zoals recent, ballon pulmonalis angioplastiek voor CTEPH. Door zitting en voorzitterschap van prof. Dr. A. Vonk Noordegraaf in internationale richtlijncommissies, heeft het kenniscentrum een leidende rol in de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen voor de behandeling van pulmonale hypertensie en longembolieën. Het wetenschappelijk onderzoek dat wordt verricht in het kenniscentrum is internationaal toonaangevend en wordt ondersteund door NWO (o.a. de prestigieuze VICI-beurs voor prof. Vonk Noordegraaf) en CVON (beurs voor het PHAEDRA-project). Het wetenschappelijk onderzoek vindt plaats binnen nationale consortia en in internationaal samenwerkingsverband, onder andere met toponderzoekers van de Université Paris-Sud, Cambridge University, Stanford University en Harvard University. Voor beide ziektebeelden is VUmc door VWS voor 5 jaar erkend als expertisecentrum.

2) Hematolo-oncologische zorg VUmc: acute leukemie, multipel myeloom en (non)-Hodgkin lymfoom (zwaartepunt Kanker en Afweer).

De afdeling hematologie van VUmc behoort tot een van de grootste hematologie-afdelingen in Nederland. De afdeling verricht ongeveer 100 autologe en 80 allogene stamceltransplantaties per jaar. De afdeling verleent consulten aan 16 ziekenhuizen in de regio's Amsterdam en Twente Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en heeft daarmee de regie voor hematologische zorg in de regio.

Het adagium is "daar waar het kan hematologische zorg dicht bij huis en alleen daar waar academische zorg nodig is in VUmc". De afdeling is een grote opleidingskliniek voor internisten in opleiding tot hematoloog en is 1 van de 8 academische centra die daar voor zorgdragen.

VWS heeft voor enkele ziektebeelden VUmc voor 5 jaar erkend als expertisecentrum.

Acute leukemie

Elk jaar krijgen rond 800 volwassenen acute leukemie, merendeels acute myeloïde leukemie. De gemiddelde overleving is slechts 20 % omdat na een initiële respons een groot deel recidiveert.

De afdeling hematologie biedt patiënten uit een adherentiegebied van 3,5 miljoen mensen, topreferente intensieve zorg. Deze behandelingen kunnen alleen in gespecialiseerde klinieken plaatsvinden omdat de zorg voor deze uitermate kwetsbare patiënten zeer complex is. De afdeling is een belangrijke initiator van nieuwe onderzoeksprotocollen voor AML-behandeling die in (inter)nationaal HOVON-verband worden uitgevoerd. In dit kader is VUmc referentielaboratorium voor "state of the art" integrale diagnostiek en in het bijzonder voor minimale residuale ziektedetectie.

De afdeling onderscheidt zich van andere centra door multidisciplinaire Integrale Diagnostiek binnen VUmc en voor verschillende ziekenhuizen in de regio. Er vindt uitgebreid translationeel toponderzoek in fase I/II units plaats waar nieuwe beloftevolle middelen worden onderzocht in klinische trials. Hierdoor is in de loop der jaren een grote internationale biobank opgebouwd met klinisch geannoteerde diagnostische-, follow-up- en recidiefmonsters. De wetenschappelijke output is hoog en in competitie worden nationale en internationale subsidies verworven.

Multipel Myeloom

Jaarlijks ziet de afdeling 150 nieuwe patiënten met multipel myeloom (per jaar wordt bij ongeveer 1.200 patiënten de diagnose gesteld). Dit betreft met name patiënten met complexe problematiek of bij recidief van de ziekte. De behandeling is vaak multi-disciplinair waarbij de orthopeed, neurochirurg en radiotherapeut nodig zijn. Het multipel myeloomonderzoek richt zich op nieuwe vormen van therapie en gebruikt resultaten uit het laboratorium voor snelle klinische implementatie. Daratumumab, een zeer effectieve monoclonale antistof, is mede door de “labinspanningen” in VUmc inmiddels in de praktijk geïntroduceerd. Tevens zijn nieuwe klinisch toepasbare strategieën ontwikkeld, die resistentie tegen dit middel teniet doen. Daarnaast worden andere innovatieve therapieën ontwikkeld, zoals de CAR-T-celtherapie. In de nabije toekomst zal toenemend therapie op maat kunnen worden geïmplementeerd aan de hand van plasmacelonderzoek met moderne moleculaire technieken (copy number alteration), hetgeen nu plaatsvindt.

(Non) Hodgkin lymfoom

Zoals bij multipel myeloom, ziet de afdeling hematologie met name patiënten met complexe vormen van lymfklierkanker of bij recidief van de ziekte waarbij vaak een autologe of allogene stamceltransplantatie nodig is.

De afdeling is al sedert jaren betrokken bij innovatief imagingonderzoek, in samenwerking met de afdeling radiologie en nucleaire geneeskunde, teneinde PET-scan-gestuurde therapie te ontwikkelen en daarmee therapie op maat, met minimalisering van de bijwerking en het optimaliseren van de kosteneffectiviteit. Dit laatste wordt in nog hogere mate nagestreefd door de introductie van de immuno-PET, waarmee onderzocht kan worden of nucleair gelabelde geneesmiddelen de tumor wel bereiken in de patiënt.

Tevens verricht de afdeling intensieve multidisciplinaire zorg bij “overlevers” van lymfklierkanker, de zogenaamde BETER-poli. Een rol die zij ook voor het AvL, waar multidisciplinaire niet-oncologische zorg ontbreekt, en binnenkort voor het AMC zal gaan verrichten.

5.3 Onderwijs en opleiden

Instituut voor onderwijs- en opleiden (IOO)

De kerntaak onderwijs en opleiden van VUmc is belegd bij het Instituut voor onderwijs en opleiden (IOO). Het instituut onderzoekt, ontwikkelt en innoveert het onderwijs en verzorgt opleidingen op medisch, biomedisch, medisch ondersteunend en verpleegkundig gebied. Daarnaast biedt het instituut een uitgebreid aanbod aan bij- en nascholingstrajecten en worden (op verzoek) leertrajecten op maat ontworpen.

Het instituut bestaat uit drie labels:

- 1) VUmc School of Medical Sciences: vanuit de VUmc School of Medical Sciences worden de opleidingen geneeskunde en de (research) masteropleidingen aangeboden.
- 2) VUmc Amstel Academie: de VUmc Amstel Academie verzorgt het verpleegkundig vervolgonderwijs voor meer dan twintig specialisaties, ook de medisch ondersteunende beroepen zoals operatieassistent en anesthesiemedewerker worden hier aangeboden.
- 3) VUmc Academie: binnen de VUmc Academie wordt het postacademisch onderwijs, bij- en nascholing en onderwijs op maat verzorgt.

Het instituut is met haar drie labels uniek in haar soort: mbo-, hbo-, wo- en post-wo-opleidingen worden binnen VUmc onder één dak ontworpen, geëvalueerd, bijgesteld en aangeboden. Hierdoor ontstaat samenhang, en – belangrijker – veel kennis binnen het domein van gezondheidszorgonderwijs in Nederland.

Curriculum VUmc compas 2015

In 2014 en 2015 is hard gewerkt aan de bijstelling van het curriculum van de bachelor- en masteropleiding geneeskunde. De uitdagende programma's voldoen zo aan de nieuwe wettelijke eisen en sluiten beter aan bij de regels van het college van bestuur van de VU. De programma's zijn gestart in september 2015.

Bachelor

Bachelor VUmc-compas 15 is een opleiding met een major van vijf semesters met thematische cursussen en een Engelstalige minor in jaar drie. Studenten kunnen in jaar drie kiezen uit verschillende verdiepende “tracks” binnen de eigen facultaire minor of een minor - in binnen- of buitenland - elders. De academische vorming is in Bachelor VUmc-compas 15 versterkt door de introductie van de methodologische cursussen. De beroepsvoorbereiding wordt versterkt door aanscherping van de longitudinale lijnen Medisch Expert en Professionele Ontwikkeling. Met het bijgestelde programma worden de studenten tot meer zelfstandigheid gestimuleerd met als voornaamste elementen het leren vanuit leerdoelen, keuze voor een eigen minor, het gebruik van digitale werkvormen en het bijhouden van een eigen portfolio.

Master

Het bijgestelde programma stimuleert studenten om zowel in competenties als in zelfstandigheid te groeien. Bestond VUmc-compas 2008 uit een junior coschap voor masterjaar 1 en coschap

(masterjaar 2), in VUmc-compas 15 worden de coschappen eenmaal geprogrammeerd met daaraan voorafgaand discipline gebonden voorbereidend onderwijs. In masterjaar 3, profileringsjaar, kunnen studenten kiezen uit één van de drie aangeboden programma's. Studenten hebben dan de keuzevrijheid om zelf de onderwerpen en de disciplines van de stage te kiezen. Veel aandacht is er voor het portfolio waarin de leerdoelen van de student worden opgenomen. Ten aanzien van masterjaar 3 werken VUmc en UvA samen.

Resultaten NSE enquête 2015 verder verbeterd

De Nationale Studenten Enquête (NSE) is het grootschalige landelijke onderzoek waarin jaarlijks alle studenten in het hoger onderwijs worden uitgenodigd om hun mening te geven over hun opleiding. Alle opleidingen aan hogescholen en universiteiten in Nederland participeren in dit onderzoek. De resultaten van de opleidingen van VUmc School of Medical Sciences van deze enquête zijn in 2015 verder verbeterd.



De stijgende lijn die zich in 2013 al aftekende en in 2014 werd voortgezet is in 2015 voor alle opleidingen van VUmc School of Medical Sciences en op alle thema's doorgezet. De inspanningen van de opleidingen om verbeteringen in te voeren hebben resultaat gehad; deze resultaten worden vastgehouden en voortgezet. De focus van de opleidingen op verdere verbetering gaat onverminderd voort.

Cijfers opleiding Geneeskunde

In 2015 vond voor de eerste maal een 100% decentrale selectie plaats aan de poort. 70% van de plaatsen is bestemd voor schoolverlaters met een passend diploma (track A). 30% van de plaatsen wordt toegewezen aan personen met een passend vooropleiding een 8 of hoger gemiddeld staan, óf ervaring hebben in de hulpverlening/gezondheidszorg óf bestuurlijke/organisatorische ervaringen hebben óf die bijzondere prestaties hebben geleverd op domeinen gerelateerd aan cultuur, muziek en sport (track B).

VUmc Amstel Academie

In 2015 had de VUmc Amstel Academie meer dan 35 ziekenhuizen als klant. Hiermee is de academie een van de grootste opleidingsinstituten van Nederland. Het opleidingsaanbod wordt in samenspraak met het afnemend werkveld vernieuwd en geïnnoveerd. Zo vond op 18 december 2015 de eerste diplomering plaats van de nieuwe (landelijke) opleiding tot kinder-thuiszorg-verpleegkundige. Een prestatie van de Amstel Academie die deze opleiding heeft ontworpen op verzoek van de werkgevers in de zorg.

VUmc academie

In 2015 is de landelijke E-BROK (de vernieuwde basiscursus regelgeving en organisatie klinisch onderzoekers) via de NFU aanbesteed en is het traject gegund aan de VUmc Academie. Inmiddels is deze cursus uitontwikkeld en van start gegaan. Onderzoekers van alle umc's volgen deze E-modules plaats en tijd

onafhankelijk, daarnaast is er 1 centrum specifieke dag die op de eigen werklocatie wordt georganiseerd. De eerste centrale examens laten een onverminderd hoog niveau zien van de kandidaten. De NFU rekent dit traject tot een succes.

TeAMS

Na een succesvolle projectfase is in 2015 het multidisciplinaire interprofessionele teamtrainingsprogramma ziekenhuisbreed gestart. De filosofie van het programma: train de teams die in de dagelijkse praktijk met elkaar samenwerken, train de situaties die in de dagelijkse praktijk voorkomen en train vaardigheden die de volgende dag toegepast kunnen worden.

Naast het trainingsprogramma is er ook een systeem opgezet voor IFMS (individueel functioneren medisch specialist) en GFMS (groepsfunctioneren medisch specialist) voor de medische staven. Met behulp van vragenlijsten en onder begeleiding van een deskundige, analyseert en reflecteert de complete staf op het professionele (team)functioneren.

Het programma is aangemerkt als een van de kritische prestatie indicatoren door de raad van bestuur. Het doel dat gesteld was, namelijk 80% van de medisch specialisten heeft aan één training meegedaan', is niet gehaald. Het bleek met name organisatorisch lastig te zijn om de verschillende disciplines op hetzelfde tijdstip een training te laten volgen. De waardering van de deelnemers aan het programma is hoog tot zeer hoog geweest.

Medisch specialistische vervolgopleidingen

Opleidingen

Binnen VUmc worden 26 opleidingen tot medisch specialist uitgevoerd. Hierbij zijn ruim 360 fte AIOS werkzaam in de opleidingsregio van VUmc. In 2015 ging bijzondere aandacht uit naar de kwaliteitszorg van de opleidingen, dit in het licht van de veranderende wet- en regelgeving rond het opleidingsdossier, in het bijzonder die van de Centrale Opleidingscommissie.

De kwaliteit van de opleidingen is in het verslagjaar opnieuw op peil gebleven. In 2015 hebben alle gevisiteerde opleidingen opnieuw de maximale erkenningstermijn van vijf jaar verkregen. Ter voorbereiding van de externe visitaties zijn bij alle betreffende specialismes interne visitaties uitgevoerd. Deze werkwijze blijkt een goede voorbereiding te zijn om de kwaliteit van opleiden constant te houden en te borgen.

Centrale opleidingscommissie

De centrale opleidingscommissie (COC) functioneerde in 2015 conform de voorschriften en is van toegevoegde waarde gebleken met themabijeenkomsten en constructief overleg met de raad van bestuur.

De commissie is naar aanleiding van de actualisatie van het rapport Scherpbier ook gestart met het vormgeven van de integrale kwaliteitszorg voor de medische vervolgoopleidingen. Hierdoor komen - onder regie van de COC - specifieke PDCA-cycli voor de raad van bestuur, de centrale opleidingscommissie en de opleidingsgroepen tot stand.

Onderwijs- en opleidingsregio VUmc

Binnen de onderwijs- en opleidingsregio (OOR) is de samenwerking met partnerziekenhuizen op bestuurlijk en inhoudelijk niveau goed. In opdracht van het OOR-bestuur heeft het team docentprofessionalisering van het IOO de beleidsnotitie Opleiden van medisch specialisten in de OOR VUmc. Missie, visie en beleid 2015 - 2020 gepubliceerd. Een breed gedragen visie van waaruit in de komende jaren concrete activiteiten volgen, gefinancierd uit het regionaal innovatiefonds. De regionale opleidingscommissie (rCOC) zal hierin het voortouw nemen.

In het voorjaar is ook een succesvol OOR-Symposium georganiseerd; (G)reis naar 2030; medische zorg voor ouderen binnen de opleiding tot specialist met o.a. de gastsprekers Marian Kaljouw en Rutger Jan van der Gaag.

Door landelijke ontwikkelingen rond lateralisatie en concentratie van zorg, verminderde instroom van nieuwe AIOS en de beoogde samenwerking binnen de Alliantie AMC-VUmc wordt in de komende periode veel gevraagd van alle betrokkenen bij de medische vervolgoopleidingen.

5.4 HRM

Alliantie AMC - VUmc

Naast de raad van bestuur heeft P&O regelmatig overleg met de ondernemingsraad rond de ontwikkelingen van de alliantie. Een belangrijke mijlpaal in 2015 betreft de adviesaanvraag met betrekking tot de voorgenomen bestuurlijke fusie. Onderdeel van de adviesaanvraag is de personele paragraaf. Een belangrijk uitgangspunt is dat de alliantie vanuit P&O als een traject gezien wordt, waarbij een stapsgewijze aanpak gaat gelden en medewerkers telkens zo vroeg mogelijk over komende ontwikkelingen geïnformeerd worden. Naast de mogelijkheden die de alliantie zal bieden om efficiency te bereiken geeft dit tevens nieuwe ontwikkelmogelijkheden voor medewerkers. Zowel AMC als VUmc willen hierin investeren door bijvoorbeeld een ruim opleidingsbudget te hanteren en EVC'S (erkenning verworven competenties) te faciliteren.

De eerste verkenningen met de vakbonden voor een gezamenlijk sociaal beleidskader (SBK) hebben plaatsgevonden. Ook is bekeken welke regelingen op welk moment beschikbaar dienen te zijn vanwege de steeds verdergaande samenwerking tussen de beide huizen, denk daarbij aan toelatingsvereisten en reisbewegingen.

P&O is verder betrokken geweest bij de ontwikkeling van de plannen rond het vrouw-kind centrum (VKC) en bij de themagroep verandermanagement.

e-HRM

In het kader van operationele excellentie is in 2015 gestart met de digitalisering en automatisering van P&O processen. Iedere VUmc medewerker en leidinggevende heeft toegang gekregen tot het gepersonaliseerd selfservice P&O portaal. Inmiddels zijn de selfservice processen voor declaraties, (extra) persoonlijk budget en functiegebonden kostenbudget VUmc breed beschikbaar. Het succes en de brede acceptatie van selfservice P&O door eindgebruikers is onder meer te danken aan het betrekken van de eindgebruiker bij de ontwikkeling van de selfservice processen. Deze veranderingen leiden tot een reorganisatie binnen P&O service. Er zijn minder medewerkers nodig die mutaties en declaraties kunnen verwerken. De dienstverlening die overblijft is complexer van aard en zal verder geprofessionaliseerd moeten worden. De eerste fase van de reorganisatie is afgelopen november 2015 gerealiseerd en fase 2 kent een ingangsdatum van 1 april 2016.

Employer branding

Het arbeidsmarktcommunicatiebeleid van VUmc is erop gericht om de reputatie van VUmc als werkgever (employer brand) te ontwikkelen. Communicatie over VUmc als werkgever betekent ook communiceren over onze medewerkers. Onze medewerkers zijn onze ambassadeurs. Zij representeren ons binnen en

buiten VUmc; in interviews, op congressen, in foto's en video's. In 2015 is het gebruik van videomateriaal toegenomen. Video is een krachtig middel gebleken voor het op een persoonlijke manier tonen van onze organisatie. Zo zijn diverse afdelingen in beeld gebracht op een manier die ook past bij onze medewerkers.

Werving en selectie (tabel A)

Het aantal vacatures groeit gestaag. Dit zorgt ook voor een hoger aantal sollicitanten. Desondanks is de gemiddelde doorlooptijd van een vacature verder gedaald tot 44 dagen in 2015.

In 2015 is er een vernieuwde website gelanceerd, die gemakkelijk te bekijken is op alle soorten schermen, van een computerscherm tot tablet en smartphone. Eind 2015 is het ook mogelijk geworden om via een smartphone te solliciteren.

Flexbureau (tabel B)

Het aantal kortcyclische diensten (verpleegkundigen en voedingsassistenten) is in 2015 flink gestegen, net als het aantal gerealiseerde uren en het aantal langcyclische opdrachten. Door de nieuwe CAO verandert de dienstverlening van het flex-bureau voor met name de langdurige opdrachten waarbij sprake is van structurele inzet.

Tabel A

	2015	2014	2013
#nieuwe vacatures	1180	939	794
#vervulde vacatures	1130	1043	767
#sollicitanten*	8173	7162	6291
gemiddelde doorlooptijd	44 dagen	45 dagen	49 dagen
*Exclusief open sollicitaties en stageverzoeken			

Tabel B

	2015	2014	2013
kortcyclische diensten	3.593	2.264	2.701
gerealiseerde uren	173.815	153.666	129.464
langcyclische opdrachten	530	392	277
nieuwe inschrijvingen	332	344	n/a

Participatiewet

In 2014 is vastgesteld dat de umc's 179 personen met een arbeidsbeperking per jaar gaan plaatsen. Voor VUmc betekent dit een jaarlijkse instroom van 20 fte (van 25,5 uur). In 2015 heeft VUmc 39,9 fte van 25,5 uur gerealiseerd.

VUmc Experience

In 2015 heeft VUmc de introductie voor nieuwe medewerkers gemoderniseerd met de app VUmc Experience. VUmc Experience houdt in dat nieuwe medewerkers aan de hand van een app op de iPad in groepjes uiteen gaan om VUmc te leren kennen. Medewerkers gaan gezamenlijk op pad door het ziekenhuis en leren gedurende de tour de afdelingen en collega's kennen. Onderweg vindt kennisoverdracht plaats door middel van gaming-elementen en interactieve oefeningen in de app. Door dit gezamenlijk te doen wordt vanaf de eerste dag samenwerking gestimuleerd.

In december 2015 heeft de eerste groep de introductiedag doorlopen met de app. De reacties zijn tot nu toe zeer positief en de app zal in 2016 verder geoptimaliseerd worden.

Carrièrecentrum en reorganisaties

Het Carrièrecentrum helpt medewerkers (preventief) hun mobiliteit te vergroten. Het aanbod is gericht op het ontwikkelen van nieuw perspectief, het positioneren van talent of het begeleiden van werk naar werk, binnen of buiten VUmc. In 2015 heeft het Carrièrecentrum 181 aanmeldingen ontvangen. Hiervan hebben 89 medewerkers zich georiënteerd op hun loopbaan en waren 92 medewerkers op zoek naar een andere baan. Deze laatste groep bestaat uit medewerkers die wegens

beperkingen niet kunnen terugkeren in het eigen werk of waarvan de functie komt te vervallen.

Inmiddels hebben 30 medewerkers een andere baan gevonden en hebben 13 medewerkers een proefplaatsing gekregen. Een groot aantal trajecten is aangemeld in de tweede helft van 2015 loopt door in 2016. Het Carrièrecentrum verwacht een succesratio van minimaal 50% voor medewerkers die een andere baan zoeken en werkt aan passende alternatieven voor medewerkers die moeilijker in- of extern plaatsbaar zijn. Het afgelopen jaar heeft het Carrièrecentrum de samenwerking met interne en externe netwerken verder versterkt. De intensieve samenwerking met recruiters van VUmc en andere organisaties werkt ondersteunend in de zoektocht naar optimale carrièrekansen en baanbehoud.

Charter Talent naar de top (tabel C)

In 2009 heeft VUmc het Charter Talent naar de Top ondertekend. Hiermee committeerde VUmc zich om meer vrouwen aan de top aan te nemen. Hoewel nog niet alle doelstellingen zijn behaald, stijgt het aandeel vrouwen in de top van VUmc gestaag.

Strategisch opleiden

In 2015 is het strategisch opleidingsplan 2015 – 2018 vastgesteld. Hoofddoelen van strategisch opleiden zijn het structureel verbinden van opleiden aan de (strategische) doelen van VUmc op alle niveaus en het vergroten van duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers.

Leiderschap

Het leiderschap dat past bij de missie, de waarden en de VUmc-code wordt gekenmerkt

Tabel C

	<i>Medisch</i>	<i>Wetenschappelijk</i>	<i>Overig</i>
Doelstelling	19,0 %	27,0 %	37,5 %
Resultaat 2012	9,1 %	24,4 %	33,9 %
Resultaat 2013	10,6 %	29,0 %	33,5 %
Resultaat 2014	16,0 %	32,3 %	39,7 %
Resultaat 2015	16,9 %	37,8 %	41,0 %

door voortdurend en actief te zoeken naar verbinding met het grotere geheel, met anderen en met jezelf.

Op basis van deze uitgangspunten kent VUmc een leiderschapsprogramma met een groot, gevarieerd en goed gewaardeerd aanbod aan trainingen en interventies. In 2015 hebben 291 leidinggevendenden een leiderschapstraining gevolgd en zijn de inspiratiebijeenkomsten door 171 leidinggevendenden bezocht. Daarnaast is communicatie en informatie rondom leiderschap duidelijk verbeterd. In 2015 is een start gemaakt met Socratische gespreksvoering, wat zeer goed is gewaardeerd door de managers en directeuren. Door het leiderschapsprogramma, de TeAMS trainingen en de workshops aanspreken is er meer aandacht voor reflectie en feedback op resultaten en gedrag. Daarnaast is in 2015 een start gemaakt met het ontwikkelen van een leiderschapsprogramma samen met het AMC in het kader van de alliantie.

Sociale veiligheid

Aanspreekcultuur

In 2015 is extra aandacht besteed aan het thema aanspreken. In een sociaal veilige omgeving geven medewerkers elkaar feedback, bespreken mogelijke fouten en durven ook met nieuwe ideeën (innovatie) te komen. In een communicatiecampagne is aandacht besteed aan aanspreken via posters, een thema-site, artikelen over aanspreken en bijdragen aan bijeenkomsten binnen en buiten VUmc. De workshops met het thema 'aanspreken' en wat is 'goed aanspreken' zijn gevolgd door in totaal ruim 2100 medewerkers. Met behulp van Insights-profielen zijn 487 medewerkers op de hoogte van elkaars communicatieprofiel; dit heeft binnen het team de drempel om elkaar aan te spreken verlaagd. De open communicatiecultuur binnen de teams is bevorderd door het leren kennen van elkaars grenzen (13 teams, circa 260 deelnemers).

Ombudsman medewerkers

De ombudsman medewerkers is een laagdrempelig en onafhankelijk aanspreekpunt voor medewerkers met vragen, meldingen en klachten op het gebied van sociale veiligheid en

integriteit. In 2015 heeft de ombudsman met 194 medewerkers gesproken.

Mochten er meerdere meldingen of ernstige signalen komen over een bepaalde afdeling dan heeft de ombudsman een signaleringsgesprek met het verantwoordelijke management van de afdeling.

Bij 7 afdelingen is een zogenaamde veiligheidscultuurmeting ingezet. De aanleiding kan zowel curatief (n.a.v. signalen/meldingen bij P&O) als preventief (op initiatief van het management) zijn.

Het doel van de meting is te bepalen wat er op een afdeling moet gebeuren om de sociale veiligheid te vergroten. De ingezette acties worden geëvalueerd en er volgt een nieuwe meting om de behaalde resultaten vast te stellen.

Interculturalisatie

VUmc erkent diversiteit in teams als belangrijke waarde. Teamleden werken met dezelfde visie en drive maar zijn in achtergrond, voorkeur en vragen net zo divers als de patiënten.

Zorginhoudelijke thema's zijn in filmlunches over ziekte en zorg in verschillende culturen belicht. Het proces om daadwerkelijk een inclusieve organisatie te worden is er een van vallen en opstaan. In 2015 is met een aantal teams gesproken over bewustwording van verschil, vooroordelen en stereotyperingen. Met het project aanspreken zijn 'Bitterzoete dialoogtafels' georganiseerd waarin met medewerkers is gesproken over in- en uitsluiting. Hoger opgeleide vluchtelingen, met een artsen en apothekers opleiding in hun thuisland, zijn eind 2015 uitgenodigd voor een kennismaking met VUmc. Knelpunt in de carrière van geneeskunde studenten met een migrantenachtergrond blijkt het beperkte of ontbrekende netwerk in de medische wereld.

Mantelzorg

In 2015 zijn acties uitgevoerd om VUmc'ers bewust te maken van het thema "Werk en mantelzorg":

- Starten van een pr-campagne. Op de dag van de mantelzorg op 10 november 2015 zijn de VUmc'ers met mantelzorgtaken en hun collega's en leidinggevendenden in het zonnetje gezet.
- In samenwerking met Stichting Werk en mantelzorg is een kennismakingsbijeenkomst georganiseerd.
- Onderzoek naar prikkels en belemmeringen die VUmc'ers kunnen ervaren in de combinatie van werk en mantelzorg. Met de verkregen informatie kunnen beleid en faciliteiten beter worden afgestemd op de behoeften van medewerkers met mantelzorgtaken.
- Een intranet-site over het thema werk en mantelzorg. Via deze site kunnen medewerkers informatie krijgen over het project 'VUmc & Mantelzorg' en over het mantelzorgvriendelijke personeelsbeleid, verlofregelingen en mogelijkheden op het terrein van maatwerkoplossingen.

Taalpunt VUmc

In samenwerking met de stichting Lezen & Schrijven is in 2015 Taalpunt VUmc opgericht. Er is een wekelijks spreekuur waar patiënten & medewerkers die onvoldoende taalvaardig zijn terecht kunnen om geholpen te worden bij het invullen van formulieren, enquêtes, vragen en bij het lezen van bijvoorbeeld een bijsluiter.

Daarnaast wordt ook een taaltest, de Taalmeter, aangeboden. Met deze test kan een taalniveau worden bepaald en kunnen ook medewerkers van VUmc doorverwezen worden naar een taalopleiding.

5.5 Financiën en bedrijfsvoering

Financiën

In de begroting en het meerjarenperspectief was het negatieve resultaat 2015 reeds voorzien. Gelet op de invoering van prestatiebekostiging en de daarmee samenhangende aanscherping van het risicoprofiel van de zorgsector door onder andere financiers, is het van belang om voldoende solvabel te blijven. Hiervoor heeft VUmc in 2014 een ombuigingsprogramma gestart waarin structurele bezuinigingen zijn opgenomen waardoor vanaf 2016 in de meerjarenperspectief een positieve exploitatie is voorzien. Voor een uitgebreide toelichting op de financiën verwijzen wij u naar de jaarrekening 2015.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de belangrijkste kengetallen in 2015 en 2014 en de hiervoor gehanteerde normen door banken.

Financiële ratio	Formule	Norm banken	2015	2014
Solvabiliteitsratio	eigen vermogen/totaal vermogen	>15,5 %	20,7 %	21,4 %
Debat Service Overige Ratio	EBITDA ¹ /(renta en aflossing)	>1,3	2,9	2,6
Total Net Debat/EBITDA ¹	kort- en langlopende rentedragende schulden (incl. correctie direct opeisbare liquide middelen) / EBITDA1	>7,5	4,9	6,9
Loan to Value ²	opgenomen financiering/materiele vaste activa	<80 %	33,6 %	35,1 %
Maximum investeringen ³	werkelijke investeringen/begrote investeringen	<110 %	68,9 %	73,3 %
Rentabiliteit omzet	netto resultaat/omzet	nvt	- 0,8%	-0,5%
Rentabiliteit eigen vermogen	netto resultaat/eigen vermogen	nvt	- 4,1%	-2,4%
¹ EBITDA bestaat uit het totale bedrijfsresultaat voor betaalde interest, afschrijving, amortisatie. Voor berekening van de DSCR wordt hierin ook de mutatie voorzieningen meegenomen				
² De financiële ratio Loan to Value bestaat uit de totaal opgenomen financiering van de kredietfaciliteiten B en C gedeeld door de ultimo boekwaarde van de materiële vaste activa				
³ Maximum investeringen betreft de verhouding werkelijke investeringen ten opzichte van de begrote investeringen				

Herziening clubdeal

Voor de invulling van de korte en lange financieringsbehoefte heeft VUmc een financieringsovereenkomst (Clubdeal) met een bankenconsortium bestaande uit Deutsche Bank, BNG Bank en Rabobank. Deze is per 31 maart 2015 gewijzigd. De wijziging van de Clubdeal financieringsovereenkomst is tweeledig: verlenging van de periode van beschikbaarheid van bestaande faciliteiten tot eind 2018 en aanvullende lange financieringsfaciliteit van € 49 mln. De extra lange financiering is verstrekt op voorwaarde dat de korte faciliteit ten behoeve van het werkkapitaal met hetzelfde bedrag is verlaagd waardoor de wijziging voor de banken obligoneutraal uitpakt.

De gewijzigde financieringsarrangement bestaat uit de volgende faciliteiten:

- faciliteit A van € 50 mln. voor financiering van werkkapitaal;
- faciliteit B van € 40 mln. voor de voorfinanciering van investeringen;
- faciliteit C en D van resp. € 200 mln. en € 95 mln. voor lange financieringen.

Planning-en-controlcyclus

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het strategisch beleid. Het strategisch beleid wordt vastgelegd in het meerjarenbeleidplan. In de kaderbrief worden de uitgangspunten voor de komende periode weergegeven. Via het jaarplan en de managementcontracten wordt het tactisch beleid vastgelegd. Divisies en diensten rapporteren periodiek via maandrapportages aan de raad van bestuur over de (financiële) ontwikkelingen. In 2015 is de reorganisatie van de P&C afdeling doorgevoerd. De reorganisatie beoogt een doelmatigheids- en kwaliteitsverbetering van de afdeling.

Programma Interne Prestatie Bekostiging

De bekostiging van umc's is aan grote wijzigingen onderhevig en is voor steeds meer (onderdelen van) kerntaken direct gerelateerd aan productie en prestaties, waar voor patiëntenzorg de grootste wijzigingen hebben plaatsgevonden. Binnen VUmc wordt tot op heden nog gewerkt met 'historische' kostenbudgetten van divisies en afdelingen. Deze vorm van interne bekostiging sluit in onvoldoende mate aan op de wijzigingen in de externe financiering. Daarom wordt er gewerkt aan een nieuw model van interne bekostiging.

In 2015 zijn de externe inkomsten inzichtelijk gemaakt door management informatie beschikbaar te stellen op zowel prestaties Patiëntenzorg als prestaties Onderzoek en Onderwijs & Opleiden. Voor Patiëntenzorg zijn rapportages opgesteld die per specialisme inzicht geven in de gerealiseerde omzet op schadelastjaar en boekjaar. Voor Onderzoek is een dissertatie rapportage opgesteld. Voor Onderwijs & Opleiden zijn onder andere een AIOS rapportage en een FZO rapportage opgeleverd. Deze rapportages geven inzicht in de beschikking en de bijbehorende realisatie.

De kostenbegroting blijft voor 2016 het uitgangspunt. In 2016 wordt de doorrekening van het IPB model voor de jaren 2015 en 2016 opgeleverd. Daarnaast wordt de (IPB) realisatie 2016 afgezet tegen de IPB begroting 2016. Voor de bepaling van de realisatie 2016 op de kerntaak Patiëntenzorg is een prognosetool onontbeerlijk. Deze zal in 2016 dan ook geïmplementeerd worden. Op basis van deze doorrekeningen wordt een analyse uitgevoerd op de stabiliteit van het model. Samen met de uitkomst van de verschillen tussen de IPB begroting per afdeling / divisie en de huidige kotenbudgetten bepaalt dit welk transitie-model noodzakelijk is voor invoer van interne prestatiebekostiging per 2017.

Programma Ombuigingen

Taakstelling 2014 - 2017

2015 is voor VUmc het tweede jaar geweest van een vierjarig bezuinigingsprogramma, waarmee in totaal € 45 mln. netto aan resultaatverbetering tot stand moet worden gebracht. Hiervan is in 2014 en 2015 € 25 mln. gerealiseerd. In 2016 en 2017 volgt nog € 10 mln. per jaar.

De bezuinigingen worden gerealiseerd door een combinatie van specifieke en generieke maatregelen.

Het streven is om zoveel mogelijk specifieke maatregelen te nemen. Dit geeft de ruimte om intelligent te bezuinigen (ombuigen):

- daar waar de grootste efficiencymogelijkheden liggen
- in lijn met het strategisch beleid.

Ombuigingsmaatregelen 2014 – 2017

De taakstelling wordt gerealiseerd langs de volgende maatregelen:

Ondersteuning en implementatie

Voor het opstellen van de maatregelen zijn diverse analyses uitgevoerd: de overhead-inrichting en -omvang; de productiviteit van medisch specialisten; de optimale schaalgrootte van de verpleegeenheden en de poli-capaciteitplanning.

Doel:

Structurele kostenreductie van € 45 mln.
In meerjarenbegroting is deze als volgt verdeeld

Jaar	Bezuiniging
2014	15 mln.
2015	10 mln.
2016	10 mln.
2017	10 mln.
Totaal	45 mln.

Methode:

"Slim bezuinigen", zo veel mogelijk specifieke maatregelen treffen (voorkeur geen kaasschaaf)
Maatregelen treffen op basis van expertanalyses met vertegenwoordigers uit lijn-/staforganisatie

Om de zorglogistiek optimalisering krachtiger te ondersteunen is in 2015 de expertise, die verspreid in de organisatie aanwezig was, gebundeld in de sectie Operational Excellence binnen de stafdienst Strategie & Innovatie.

De inhoudelijke aansturing van elk op een specifieke maatregel gericht project, ligt bij het lijnmanagement. De procesvoortgang van elk project wordt geleid door medewerkers van PSO, een pool van ervaren interne projectmanagers. De verantwoordelijkheid voor de realisatie van taakstelling en maatregelen ligt bij het management van divisies en stafdiensten.

Programma EVA

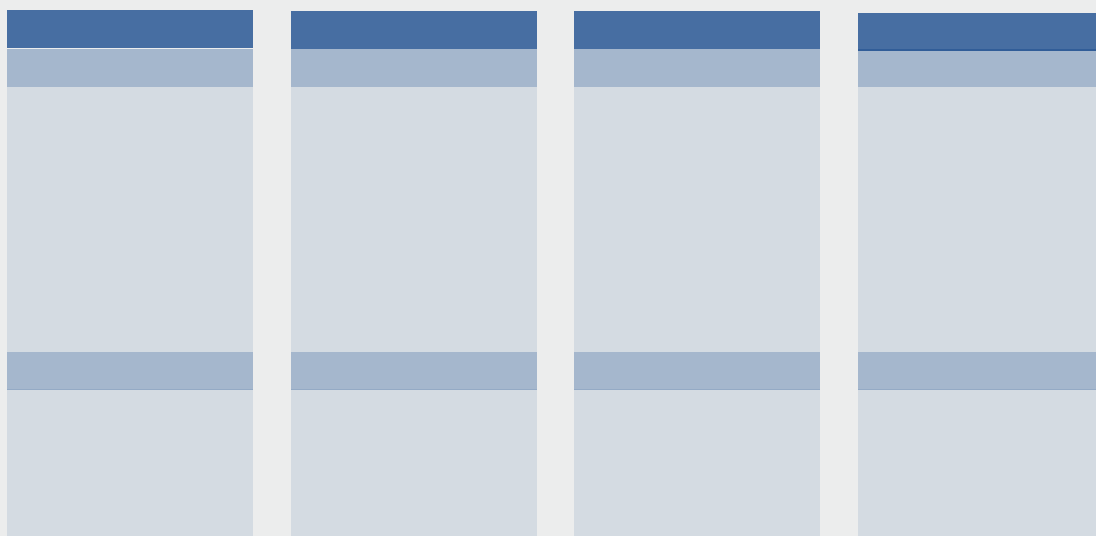
Het jaar 2015 heeft voor de zorgadministratie in het teken gestaan van voorbereiding op de komst van het nieuwe elektronisch patiëntendossier. Het EPD is een goede stap in de richting van eenmalige juiste registratie aan de bron. Samen met de registrerende afdelingen is gewerkt aan een rechtmatige en volledige registratie en declaratie van DBC Zorgproducten, verrichtingen en overige zorgproducten. De volgende projecten hebben bijgedragen aan deze voorbereiding:

- Scholing DBC registratie aan medisch specialisten onder meer door trainingen en het ontwikkelen van een e-learning.
- Opschoning van de financiële registratie in het huidige Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS) ter voorbereiding op de conversie naar het nieuwe EPD
- Implementatie van een controletool voor dagelijkse interne audit op juiste, volledige en tijdige registratie. Uitrol van de uitvallijsten van deze controletool naar afdelingen.
- Scholing in en testen van de financiële registratie in het EPD door de medewerkers van de zorgadministratie ten behoeve van kennisvergroting van het nieuwe systeem.
- Het toetsen van het zorgadministratieve proces aan de inrichting van het EPD en het benoemen van risico's en beheersmaatregelen.

Vanaf januari 2016 is in fasen toegewerkt naar het overzetten van de financiële gegevens in het huidige ZIS naar Epic.

Ombuigings-
taakstelling

In 2014 en 2015 zijn expertanalyses uitgevoerd met het oog op een gedifferentieerde besparingsaanpak. De eerste resultaten van deze analyses zijn inmiddels financieel ingeboekt.



* In 2016 is het taakstellend bedrag netto € 10 mln. Uitgangspunt is dat een bruto taakstelling van € 15 mln. noodzakelijk is.

Verkoop en Marketing

De afdeling verkoop en marketing heeft zich in 2015 verder ontwikkeld. De afdeling heeft ertoe bijgedragen dat VUmc richting zorgverzekeraars een pro-actievere houding inneemt op het gebied van onder andere farmacie, hoe om te gaan met verwijzers en een portfolio-discussie gericht op de 'academisering' van de zorg (i.e. meer hoog complexe zorg en minder laag complexe zorg). De onderhandelingsresultaten met zorgverzekeraars voor 2014 zijn voor partijen in meerderheid naar tevredenheid afgerond met een gepaste stijging in de te besteden budgetten.

Splitsing Stichting VU-VUmc

Per 1 januari 2016 is VUmc een zelfstandige rechtspersoon. In de aanloop hiernaar is op bestuurlijk niveau afstemming geweest over de wijze waarop de "ontvlechting" plaats moest vinden en de toekomstige samenwerking op structurele wijze geborgd is. Hierbij zijn voor beide "nieuw" te vormen organisaties de eigendomsverhoudingen formeel vastgelegd, convenanten opgesteld over de wijze waarop de rijksbijdrage toegekend wordt, onderlinge dienstverlening tot stand komt en grondslagen voor onderlinge doorbelastingen georganiseerd

zijn. Daarnaast zijn de openingsbalansen van beide organisaties opgesteld. Specifieke aandachtspunten in de ontvlechting vormen het CCE (Coördinatie Centrum Energie), het UPC (Universitair Proefdiercentrum), de oplevering van het O2 (onderzoeksgebouw) en de splitsing van de Holding (de gezamenlijke BV's).

Hervorming Holding VU-VUmc

VUmc heeft in aanloop naar de splitsing met de VU toegewerkt naar het opzetten van een eigen holdingstructuur waarin haar BV's en deelnemingen ondergebracht zijn. Dit is per 1 januari 2016 gerealiseerd. Met de afzonderlijke BV's worden bestaande afspraken c.q. convenanten uit het verleden beoordeeld op toepasbaarheid in de nieuwe structuur.

Portfoliokeuzes

In 2015 heeft de discussie plaatsgevonden over aanscherping van het academische zorgportfolio. Hiermee wil VUmc zich prominent positioneren door een onderscheidend samenhangend aanbod van zorg, onderzoek en onderwijs & opleidingen te bieden aan patiënt, subsidient & onderzoeker, studenten en medewerkers. De vervolgstappen worden gezet waarbij de nadruk ligt op het optimaliseren van het aandeel hoog complex ten behoeve van topreferente patiënten en identificeren van laagcomplex zorg die in zorgvuldige afstemming met de zorgverzekeraars uitgeplaatst kan worden. Daarbij vormt een gezonde bedrijfsvoering van VUmc een belangrijke randvoorwaarde.

Waterschade

Begin september is VUmc getroffen door een ernstige verstoring in de bedrijfsvoering als gevolg van een door derden veroorzaakte waterschade. De gehele klinische bedrijfsvoering is hierdoor twee weken gestopt. Door snel ingrijpen zijn de zorgprocessen op diverse locaties buiten VUmc opgepakt. Een en ander heeft echter geleid tot ernstige schade aan installaties en apparatuur en heeft een groot effect gehad op de exploitatie. Door VUmc is vanaf begin van de “waterschade” een team actief geweest om de (vervolg) schade te monitoren. Dit heeft ertoe geleid dat in goed overleg met de schadeverzekeraars de totale schade begin 2016 volledig in beeld is. In de loop van 2016 wordt deze bepaald en afgerond.

Risicomanagement

De beheersing van risico's is een essentieel onderdeel van de bedrijfsvoering. De door VUmc geïdentificeerde risicogebieden zijn: patiëntenzorg, medewerkers, waardering door klanten en leveranciers, stelselwijziging/overheid, ICT-infra, huisvesting, opleiding en onderwijs, onderzoek, EVA, concurrentie en organisatiecultuur/interne politiek (zie bijlage 5).

In 2016 wordt de risicomanager ondergebracht bij de dienst Strategie en Innovatie met het oog op een VUmc brede aanpak voor risicomanagement, waar ook andere onderdelen dan financiën toe behoren.

5.6 ICT

Het jaar 2015 stond voor ICT in het teken van ‘VUmc gaat digitaal’. De digitale informatievoorziening is in 2015 middels vele projecten vernieuwd en uitgebreid. Ook de hoeveelheid digitale data is explosief gegroeid. Dit alles maakt dat VUmc steeds afhankelijker wordt van ICT. Continuïteit, performance en veiligheid zijn hierbij cruciaal. Dit stelt steeds hogere eisen aan de ICT infrastructuur. ICT heeft in 2015 dan ook veel activiteiten uitgevoerd ter verbetering van de ICT-infrastructuur.

IT health check

Ter voorbereiding op de uit te voeren verbeteringen in de ICT infrastructuur heeft ICT in het 1e kwartaal van 2015 een ‘IT health check’ laten uitvoeren door een externe partij (Atos). Uit deze health check bleek een aantal serieuze bevindingen zoals achterstallig onderhoud, inconsistente inrichting van onderdelen van de infrastructuur en onvolledige documentatie. De belangrijkste tekortkomingen zijn met spoed hersteld en verdere verbeteringen zijn gedurende het jaar doorgevoerd. Het bleek echter onvoldoende voor certificering volgens de NEN 7510 norm. Voor 2016 is onder meer een ‘Infra up2date’ programma gepland dat mede moet zorgdragen voor certificering in 2016.

Programma EVA en de UMCA-infrastructuur

ICT heeft in 2015 een grote bijdrage geleverd aan het EVA-programma. In samenwerking met de ICT dienst van het AMC is de UMCA-infrastructuur gebouwd en opgeleverd waarop het Elektronisch Patiënten Dossier (Epic) draait. In oktober 2015 is het AMC succesvol overgegaan op Epic. Naast het, in samenwerking met het AMC, ondersteunen en beheren van de operationele Epic infrastructuur voor AMC heeft ICT de voorbereidingen uitgevoerd voor de ‘GO LIVE’ van VUmc op 13 maart 2016.

Deze activiteiten hebben ook het 1e kwartaal van 2016 de ICT werkplanning gedomineerd.

VIEW vernieuwd

In het vierde kwartaal van 2015 is de virtuele flexibele werkplek VIEW geheel vernieuwd. Alle VUmc gebruikers zijn overgezet naar deze vernieuwde omgeving. De nieuwe virtuele werkplek stelt 200 applicaties beschikbaar die anytime en anyplace gebruikt kunnen worden. In 2016 zullen nog meer applicaties gevirtualiseerd worden aangeboden. Ter verbetering van de continuïteit, performance en veiligheid is gestart met de vernieuwing van de fysieke werkplekken. De zorgwerkplekken zijn voor GO LIVE van het VUmc gereed.

O|2

In 2015 is het O|2-gebouw opgeleverd. Dit gebouw biedt onderdak aan onderzoekers van VU, UvA en VUmc. ICT heeft voor de VUmc onderzoekers de werkplekomgevingen ingericht, waarbij voor een groot deel gebruik gemaakt is van het flexibele VIEW-concept. Er zijn ruim 60 onderzoekapplicaties gevirtualiseerd, de print- en dataopslagvoorzieningen zijn gerealiseerd en de communicatieverbinding met de centrale VUmc infrastructuur is aangebracht.

'Cryptolocker' aanvallen

In 2015 heeft ICT een aantal 'cryptolocker'-aanvallen te verduren gehad. Dit zijn virussen die via het internet binnendringen en bestanden versleutelen. Hiermee worden de bestanden onbruikbaar. Dit heeft helaas voor veel overlast in het huis gezorgd. Het betrof in alle gevallen document-bestanden en geen bestanden (met bijvoorbeeld patiënt gegevens) die door applicaties gebruikt werden. ICT heeft haar beveiligingsmaatregelen op een hoger plan gebracht (zodat de kans op een succesvolle aanval kleiner wordt) en heeft de data-archivering over de hele linie verbeterd.

Verhuizing ICT afdeling

De afgelopen 7 jaar was de dienst ICT gehuisvest op een externe locatie. In mei 2015 is ICT verhuisd naar een kantoorlocatie in de polikliniek. Dit vergemakkelijkt de communicatie tussen het huis en ICT aanzienlijk en maakt dat ICT-ers zich nog meer dan voorheen betrokken voelen bij het wel en wee van het huis.

5.7 Invoering elektronisch patiëntendossier VUmc-AMC (programma EVA)

Programma EVA (EPD VUmc & AMC) werkt aan de modernisering van de informatievoorziening van beide umc's, met als doel een betere kwaliteit van zorg, onderzoek en onderwijs. Hiertoe wordt het grootste deel van de bestaande informatiesystemen vervangen door één geïntegreerd systeem: het elektronisch patiënten dossier (EPD) van leverancier Epic, een compleet nieuwe beeldinfrastructuur (Agfa) en aansluiting van tientallen medische apparaten. Naast het maken van een kwaliteitsslag op onze drie hoofdtaken richt het nieuwe EPD zich specifiek op het bereiken van:

- betere kwaliteit van gegevens
- toegenomen medicatieveiligheid
- vergroten van patiëntenparticipatie.

Eind 2014 is, ondanks de gezamenlijke inspanningen van VUmc en AMC de planning voor de ingebruikname van Epic bijgesteld. De directie van Programma EVA heeft samen met de stuurgroep Programma EVA en de raden van bestuur van VUmc & AMC verschillende scenario's uitgewerkt. Gekozen is voor een planning waarbij de kwaliteit en de afbakening van het EPD onveranderd zijn gebleven, maar waarbij de ingebruikname enkele maanden is opgeschoven. Dit heeft er in geresulteerd dat AMC op zondag 25 oktober 2015 het nieuwe EPD van Epic in gebruik heeft genomen en VUmc op zondag 13 maart 2016.

In 2015 is hard gewerkt aan het realiseren van deze nieuwe planning. Zo is begin 2015 is de inrichting van het systeem voltooid, waarna het op alle gebieden is getest.

Er is bijvoorbeeld gecontroleerd of alle ingevulde gegevens foutloos worden opgeslagen, of de verschillende eindgebruikers de juiste bevoegdheden hebben bij hun rol (arts, verpleegkundige, onderzoeker, etc.) en of rapportages correct werden uitgedraaid. Vervolgens hebben diverse toekomstige eindgebruikers getest of de nieuwe werkprocessen goed aansluiten bij de inrichting in Epic. Ook ging veel aandacht uit naar het voorbereiden van de afdelingen op het werken volgens andere processen. Een voorbeeld is de registratie van medicatietoediening, waarbij Epic het proces begeleidt: de verpleegkundige logt in het systeem in en scant de barcode op de polsband van de patiënt én op de medicatie. Op die manier wordt gecontroleerd of de juiste (hoeveelheid) medicatie op het juiste moment bij de juiste patiënt wordt toegediend.

Op 25 oktober heeft AMC het EPD in gebruik genomen en ging ook het patiëntportaal 'Mijn Dossier' de lucht in. Al snel hebben duizenden patiënten zich aangemeld voor deze beveiligde digitale omgeving, waarin zij onder andere een gedeelte van hun persoonlijke medische dossier kunnen raadplegen, uitslagen van diverse onderzoeken kunnen inzien en vragen kunnen stellen aan hun behandelteam.

De eerste twee weken hebben tientallen collega's uit VUmc als super user hun collega's in AMC geholpen met het werken met Epic. Die opgedane kennis en ervaring hebben zij meegenomen met de GO-live van VUmc op 13 maart 2016. Terwijl de focus tijdelijk op het begeleiden van eindgebruikers in AMC en het afronden van meldingen lag, werden in VUmc de zorgwerkplekken voorbereid op het werken met Epic. Zo zijn nieuwe computers, monitors, barcodescanners en printers geplaatst en is getest of Epic op die computers werkt.

De trainers hebben het trainingsmateriaal aangepast naar aanleiding van de trainingen en praktijkervaringen in AMC. Alle ca. 6.000 eindgebruikers van VUmc worden vanaf begin januari getraind voor hun rol in Epic.

5.8 Communicatie en reputatie

Introductie

Gezondheidszorg geniet steeds meer belangstelling in de Nederlandse samenleving en raakt mensen heel direct omdat het gaat om de hoogste kernwaarde, die zeer veel mensen aan hun leven toekennen. Deze nog steeds toenemende interesse weerspiegelt zich in de aandacht van uiteenlopende stakeholders voor gezondheidszorg in het algemeen en VUmc in het bijzonder. In die context zet de dienst communicatie zich er voor in om de feiten, normen en waarden van VUmc optimaal te delen met relevante belanghebbenden, bij voorkeur via een zo persoonlijk mogelijke dialoog. De dienst verricht taken op onder meer de terreinen van interne communicatie, merkbeleid, sponsoring en fondsenwerving, onderwijscommunicatie, patiënten communicatie, mediarelaties, wetenschapsvoorlichting en communicatie met verwijzers (veelal medisch specialisten in regionale ziekenhuizen en huisartsen). Hieronder enkele aspecten van de portfolio uit 2015.

Mediarelaties

VUmc kreeg in 2015 ruim 5.000 keer aandacht in de media, waarvan 32% in printmedia en 68% in online media. Meer dan 100 keer verschenen artsen, onderzoekers en studenten van VUmc in (inter)nationale en regionale radio- en televisieprogramma's om uitleg te geven aan intrigerende medisch-wetenschappelijke onderwerpen. De totale mediawaarde van de artikelen in de geprinte media bedroeg €20 miljoen. Dit bedrag zou nodig zijn om alle gerealiseerde, redactionele publiciteit als reclame-uitingen te kunnen publiceren. In 2015 was verreweg de meeste berichtgeving over VUmc neutraal tot positief van toon. Onze wetenschapsvoorlichters hebben een recordaantal van 166 promoties en oraties publicitair begeleid.

Online media

In 2015 zette de groei van de social media kanalen van VUmc zich voort. Op Twitter kwamen er bijna 4.000 nieuwe volgers bij, een stijging van meer dan 30%. Het Twitteraccount @VUmcAmsterdam heeft nu meer dan 15.000 volgers. Sinds 2015 is het Twitteraccount van VUmc (als eerste umc in Nederland) een 'verified' account, wat de authenticiteit en betrouwbaarheid van het account vergroot. Op Facebook is het aantal fans bijna verdrievoudigd: ruim 4.000 mensen volgen VUmc. Het totaal aantal mensen dat bereikt is met de berichten van VUmc op Facebook ligt boven de 2 miljoen. Sinds juni 2015 is VUmc ook actief op Instagram om ook op dit kanaal het merk VUmc zichtbaar te maken, een nieuwe doelgroep te bereiken en betrokkenheid van VUmc te vergroten. VUmc heeft op dit social media kanaal inmiddels een fanbase van zo'n 300 volgers opgebouwd.

Wateroverlast

Een deel van de groei in media-aandacht, het aantal volgers op Twitter én aantal fans op Facebook heeft te maken met de wateroverlast in september 2015. In deze periode is er dagelijks met massa-media en via de sociale media gecommuniceerd. Dit resulteerde erin dat er tijdens de twee weken dat het ziekenhuis dicht was (als gevolg van de wateroverlast), meer dan 1000 keer over VUmc is bericht in (online)media. Het aantal fans op Facebook steeg in die periode met 635 personen. VUmc bereikte met zijn berichtgeving via Facebook ruim 400.000 personen. In deze periode is er ook intensief met medewerkers gecommuniceerd. In de dagen na 8 september 2015 zijn er diverse medewerkersbijeenkomsten georganiseerd waar de raad van bestuur de stand van zaken op dat moment heeft toegelicht.

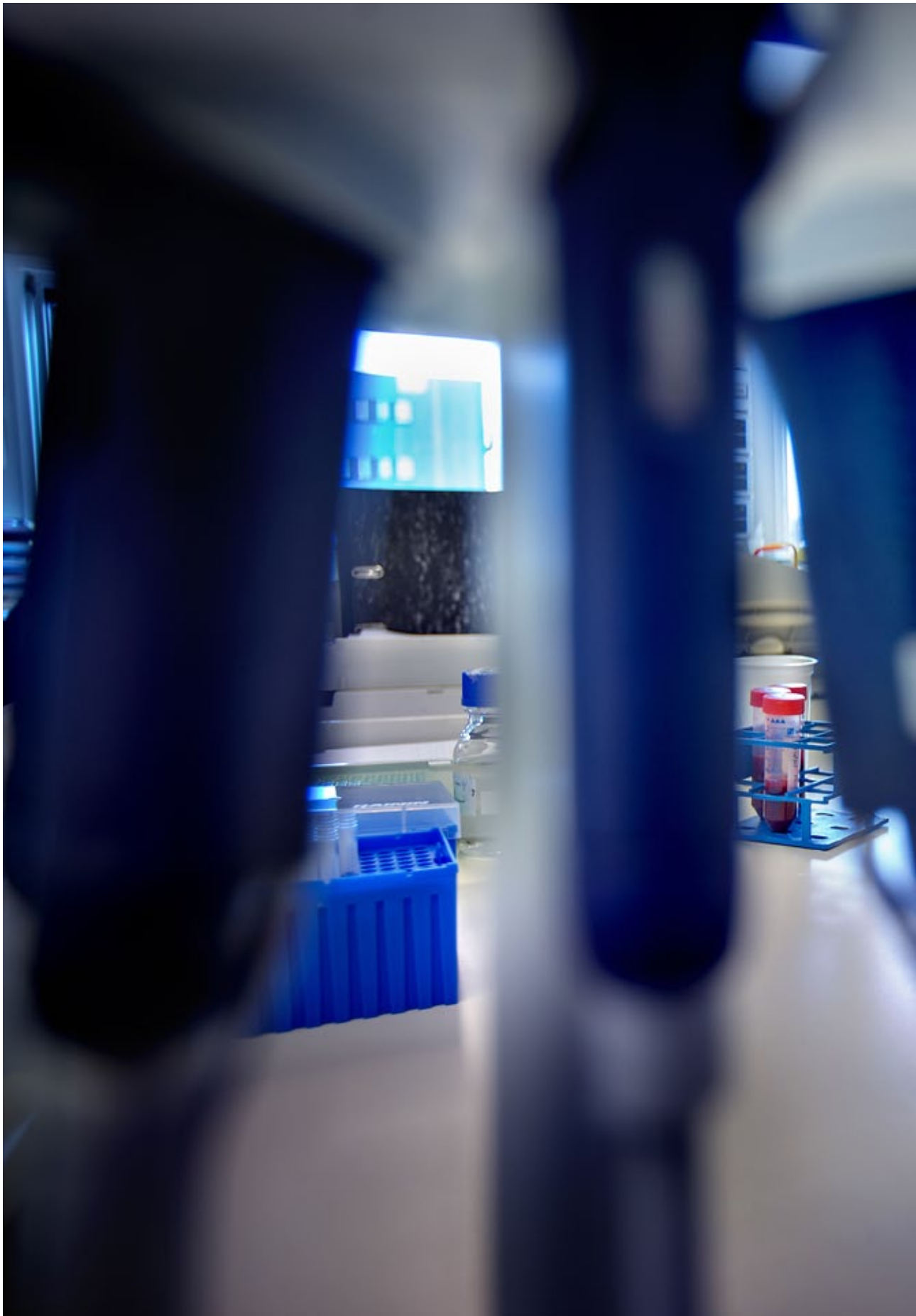
ondsenwerving

In 2015 is een aantal nieuwe fondsenwervende proposities getest, zoals het werven van donateurs onder uitgaand publiek in de polikliniek. Eind 2015 is de fondsenwerving voor het jubileumjaar 2016 gestart. Er is veel voortgang geboekt met het op orde brengen van het de fondsenwervende organisatie, om te zorgen dat deze de geambieerde groei van inkomsten uit fondsenwerving zoveel mogelijk ondersteunt. Met de vernieuwde structuur verwacht VUmc een voortrekkersrol te spelen in de ontwikkeling naar verdere transparantie en verantwoording van de fondsenwerving.

Patiënten

Voor zijn patiënten heeft VUmc bijna 1000 folders, in meerdere talen, waarin zij toegankelijke informatie kunnen vinden over allerlei ziekten en de diagnose en behandeling daarvan. In 2015 is de inhoud van enkele honderden digitale patiënten folders geactualiseerd. Ook heeft VUmc vorig jaar een folderbeheersysteem aangeschaft waardoor medische afdelingen makkelijk zelf hun folders kunnen beheren. Het systeem voorziet ook in een 'alarmering' als de inhoud van bepaalde folders dreigt te verouderen.

Om de betrekkingen met enerzijds patiënten en anderzijds verwijzers verder te verbeteren, introduceerde VUmc in 2015 twee digitale magazines: 'VUmc in Praktijk' voor patiënten en 'VUmc De Specialist' voor verwijzers. Beide online periodieken verschijnen doorgaans zes keer per jaar.



Balans, resultaatrekening en kasstroomoverzicht

6 Hoofdstuk 6 bestaat uit de balans, resultatenrekening en het kasstroomoverzicht. De uitgebreide jaarrekening is te vinden op onze website www.VUmc.nl.



Enkelvoudige balans per 31 december 2015

(na resultaatbestemming)

VUmc	Ref.	31-dec-15	31-dec-14
		€	€
ACTIVA			
<i>Vaste activa</i>			
Immateriële vaste activa	1	16.041	0
Materiële vaste activa	2	464.526	462.291
Financiële vaste activa	3	25.952	25.759
Totaal vaste activa		506.519	488.050
<i>Vlottende activa</i>			
Vorraden	4	6.399	6.196
Onderhanden projecten uit hoofde van DBC-zorgproducten	5	4.371	6.938
Debiteuren en overige vorderingen	7	105.428	175.442
Liquide middelen	8	59.133	7.315
Totaal vlottende activa		175.332	195.891
<i>Totaal activa</i>		681.851	683.941
	Ref.	31-dec-15	31-dec-14
		€	€
PASSIVA			
<i>Eigen vermogen</i>	9		
Bestemmingsreserves		4.849	89.789
Algemene en overige reserves		136.587	56.565
Totaal eigen vermogen		141.436	146.354
<i>Voorzieningen</i>	10		
Voorzieningen uit hoofde van macrobeheersinstrument		0	0
Overige voorzieningen		59.099	46.820
<i>Langlopende schulden</i>	11	272.153	279.215
<i>Kortlopende schulden</i>			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	6	2.704	14.837
Overige kortlopende schulden	12	206.457	196.716
<i>Totaal passiva</i>		681.851	683.941

Enkelvoudige resultatenrekening over 2015

VUmc	Ref.	31-dec-15	31-dec-14
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	15	443.451	419.155
Subsidies	16	186.463	168.961
Overige bedrijfsopbrengsten	17	119.829	111.124
<i>Som der bedrijfsopbrengsten</i>		749.743	699.239
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	18	475.529	462.498
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	19	37.855	34.884
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa ²⁰		0	0
Overige bedrijfskosten	21	230.041	198.535
<i>Som der bedrijfslasten</i>		743.424	695.917
BEDRIJFSRESULTAAT		6.319	3.322
Financiële baten en lasten	22	-12.172	-6.871
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		-5.853	-3.548
Buitengewone baten		0	0
Buitengewone lasten		0	0
Buitengewoon resultaat	23	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR		-5.853	-3.548
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		2015	2014
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserve Brand-bedrijfsschade		-613	-613
Bestemmingsreserve Imaging Centre		-560	560
Algemene reserve		-7.974	-8.799
Specieke reserves onderwijs en onderzoek		3.295	5.304
Overige reserves		0	0
		-5.853	-3.548

Kasstroomoverzicht

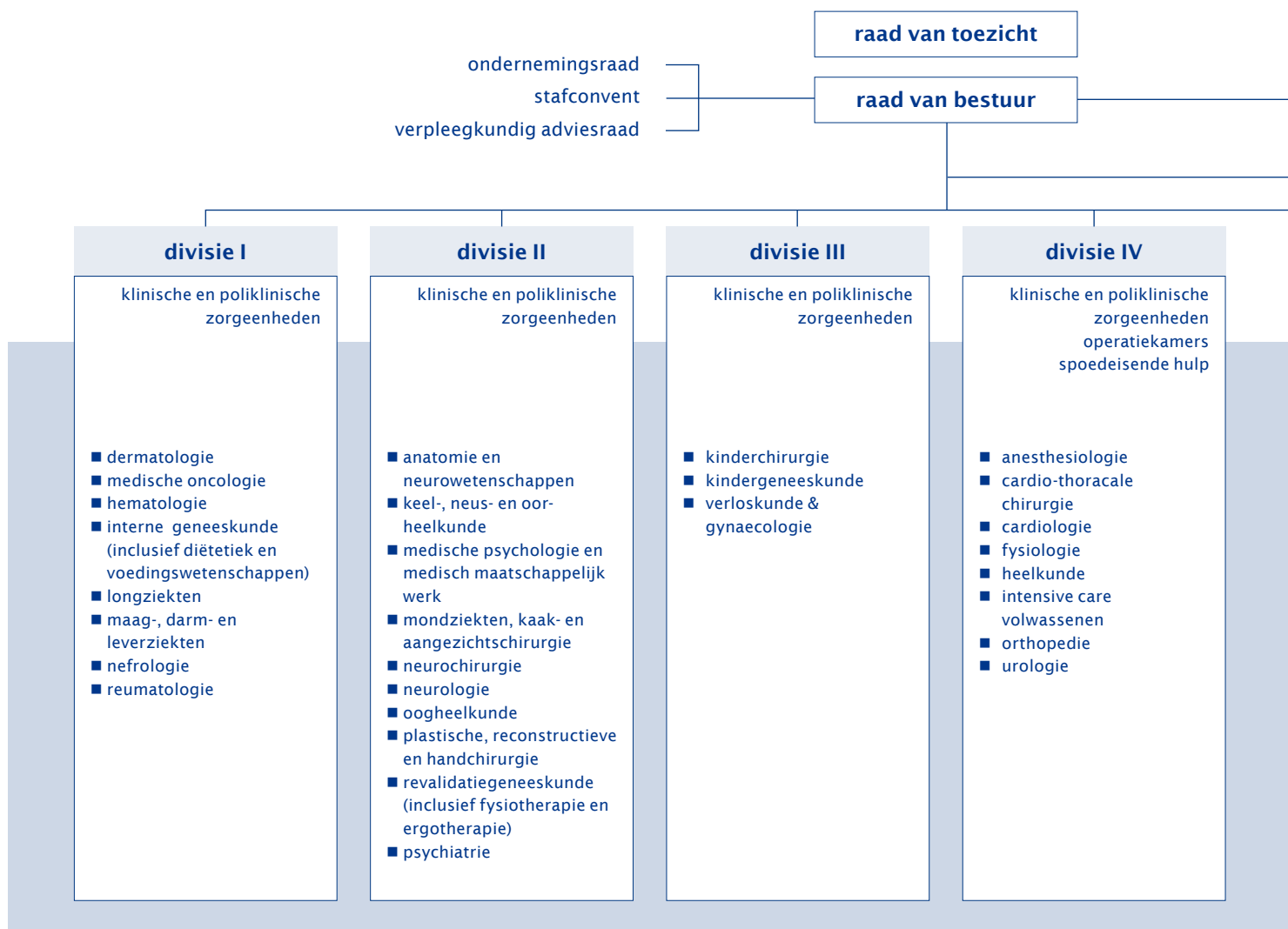
in € 1.000

VUmc	Ref.	2015	2014
KASSTROOMOVERZICHT			
<i>Kasstroom uit operationele activiteiten</i>			
Bedrijfsresultaat		6.319	3.322
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen	19	43.445	41.209
- mutaties voorzieningen	10	12.280	237
- mutaties investeringsbijdragen derden	11	-2.836	-2.857
- mutaties overige langlopende schulden	11	3.245	0
		56.135	38.589
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	-203	13
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	2.567	-11.209
- debiteuren en overige vorderingen	7	70.013	52.770
- vorderingen/schulden u.h.v. financieringsekort cq. overschot	6	-12.133	5.805
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	12	46.635	1.142
		106.879	48.521
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		169.333	90.433
Ontvangen interest	22	340	211
Betaalde interest	22	-11.829	-11.007
Resultaat deelneming	22	-683	3.925
		-12.172	-6.871
<i>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</i>		157.161	83.562

	Ref.		2015	2014
<i>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</i>				
Investerings materiële vaste activa	2	-45.817		-55.677
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	315		365
Investerings immateriële vaste activa	1	-16.220		0
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1	-263		-3.939
Investerings deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3	9		0
Mutatie leningen u/g	3	51		1.051
Overige investeringen in financiële vaste activa	3	9		91
<i>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</i>			-61.916	-58.109
<i>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</i>				
Nieuw opgenomen leningen	11	35.951		8.500
Aflossing langlopende schulden	11	-43.847		-3.930
Vermogensstortingen/vermogensonttrekkingen	9	936		15
<i>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</i>			-6.961	4.584
Mutatie geldmiddelen			88.285	30.037
Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode.				
Liquide middelen per ultimo verslagjaar	8		59.133	7.315
Schulden aan kredietinstellingen korte termijn	12		6.333	42.801
Saldo per einde verslagjaar			52.800	-35.486
Saldo per begin verslagjaar			35.486	65.522
			88.285	30.037

Bijlage 1

Organisatieschema VUmc per 1 april 2016



raad van bestuur VUmc

Wouter Bos,
voorzitter

prof.dr. Chris Polman,
vicevoorzitter

prof.dr.ir. Hans Brug,
lid en decaan

mr. Orian van der Beek,
secretaris

staf(diensten)

dienst bedrijfseconomie, informatie management en zorgadministratie VUmc (BIZA)

mw. drs. P. Hummelen, directeur BIZA

dienst communicatie (DICO)

drs. J. Hol, directeur communicatie

dienst personeel en organisatie (P&O)

drs. F. ten Oever, directeur P&O

dienst strategie en innovatie (S&I)

drs. M. Koster, directeur strategie en innovatie

facilitair bedrijf (FB)

drs. F.R. Rakers, directeur facilitair bedrijf (a.i.)

informatie en communicatie technologie (ICT)

mw. drs. I. Molenaars, directeur ICT

projectbureau huisvesting VUmc (PBH)

drs. F.R. Rakers, directeur projectbureau huisvesting

innovation exchange Amsterdam (IXA)

drs. M.M. Telkamp, directeur IXA VU-VUmc (a.i.)

bestuurlijke en juridische zaken

mr. O.G.A. van der Beek, hoofd bestuurlijke en juridische zaken

dienst pastoraat en geestelijke verzorging

mw. drs. B. Spronk, hoofd pastoraat en geestelijke verzorging

programma EPD VUmc-AMC (EVA)

drs. D. van Riet, directeur programma EVA

programma alliantie VUmc-AMC

drs. M. Kuster, directeur programma alliantie VUmc-AMC (a.i.)

cliëntenraad
studentenraad
centrale opleidingscommissie

divisie V

poliklinische
zorgeenheden

- klinische farmacologie en apotheek
- klinische genetica
- laboratorium klinische genetica
- laboratorium medische oncologie
- fysica en medische technologie
- hematologie laboratoria
- klinische chemie
- medische microbiologie en infectiepreventie
- moleculaire celbiologie
- pathologie
- radiologie en nucleaire geneeskunde
- radiotherapie

divisie VI

- epidemiologie en biostatistiek
- huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde
- metamedica
- midwifery science
- sociale geneeskunde

zorgsupport

prof.dr. P.M. ter Wee, directeur medische zaken

instituut voor onderwijs en opleiden (IOO)

mw. M.C. van der Meijde, MBA, directeur en vicedecaan onderwijs en opleiden

Onderzoeksinstituten en directeuren

vicedecaan onderzoek

vacant

instituut voor onderzoek naar gezondheid en zorg (EMGO+)

prof.dr. J.C.N. de Geus

cardiovasculaire research (ICaRVU)

mw. prof.dr. J. van der Velden

onderzoeksinstituut MOVE

prof.dr. F. Nollet

onderzoeksinstituut Neuroscience Campus Amsterdam (NCA)

prof.dr. A.B. Brussaard

VUmc Cancer Center Amsterdam (CCA)

prof.dr. H.M.W. Verheul

divisiebestuur

divisie I

divisiebestuur:

voorzitter

prof.dr. M.H.H. Kramer

vicevoorzitter

prof.dr. H.M.W. Verheul

manager bedrijfsvoering

M. F. Caljouw

zorgmanager

mw. G. Hop

divisie II

divisiebestuur:

voorzitter

prof.dr. C.R. Leemans

vicevoorzitter

prof.dr. B.M.J. Uitdehaag

manager bedrijfsvoering

drs. C. van der Meulen

zorgmanager

L. de Haan

divisie III

divisiebestuur:

voorzitter

prof.dr. J.B. van Goudoever (a.i.)

vicevoorzitter

mw. dr. J. Huirne

manager bedrijfsvoering

drs. C. van der Meulen

zorgmanager

mw. G.M.J. Berkhout, MA

divisie IV

divisiebestuur:

voorzitter

prof.dr. S.A. Loer

vicevoorzitter

prof.dr. A.C. van Rossum

manager bedrijfsvoering

K.H. Aij, MBA

zorgmanager

E.A.P.M. Pompe

divisie V

divisiebestuur:

voorzitter

prof.dr. B.J. Slotman

vicevoorzitter

prof.dr. R. de Jonge

manager bedrijfsvoering

mw. drs. Y. Koppelman

divisie VI

divisiebestuur:

voorzitter

mw. prof.dr. H. van de Horst

vicevoorzitter

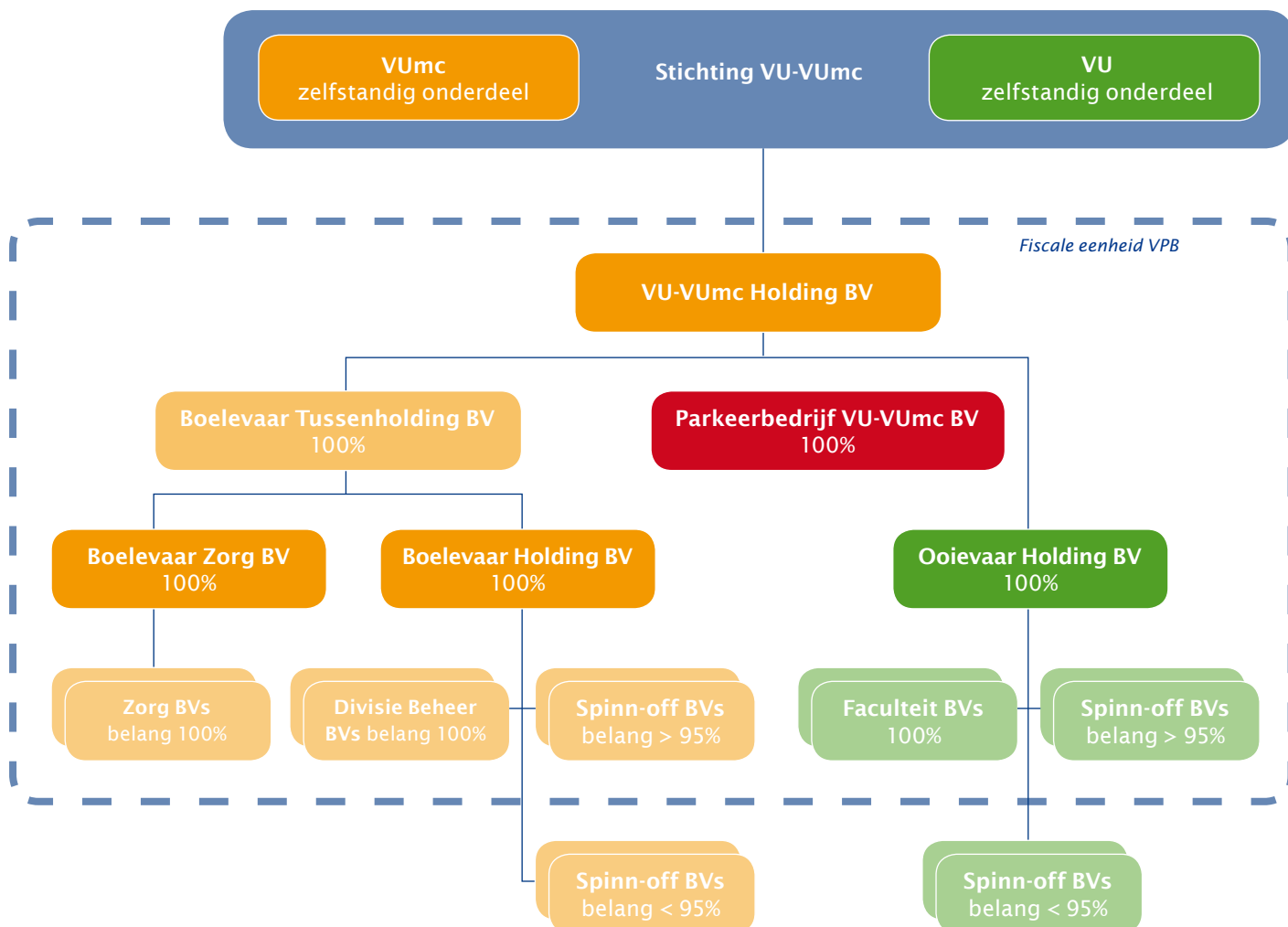
prof.dr. W. van Mechelen

manager bedrijfsvoering

drs. M.M. Telkamp

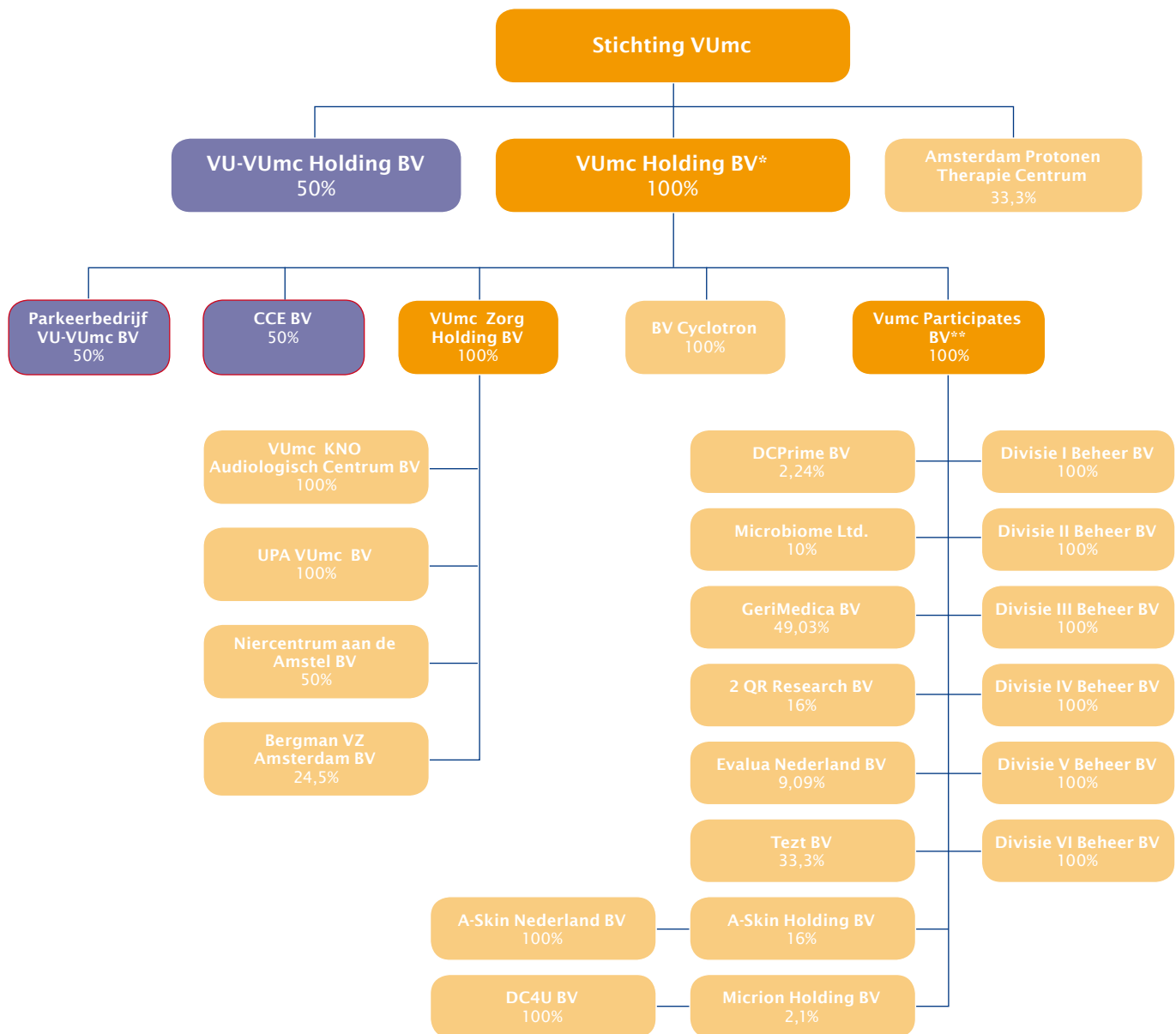
Bijlage 2a

Holdingstructuur VU & VUmc (t/m 31 december 2015)



Bijlage 2b

Holdingstructuur Stichting VUmc (per 1 januari 2016)



* Tot 1-1-2016 Boelevaar Tussenholding BV

** Tot 1-1-2016 Boelevaar Holding BV

IXA office VU-VUmc. Vertrouwelijk behandelen. Aan dit document kunnen geen rechten worden ontleend.

Deze versie vervangt alle voorgaande versies.

Bijlage 3: Raad van bestuur

A. Overzicht portefeuilleverdeling van de huidige leden van de raad van bestuur VUmc (stand t/m 01-03-2016)

<i>RvB VUmc</i>	<i>Primair aandachtsgebied</i>	<i>Aanspreekpunt organisatieonderdeel</i>	<i>Strategische projecten</i>
W.J. (Wouter) Bos (1963) <i>Voorzitter</i>	■ Overall coördinatie, strategische beleidsvorming en planning&control ■ Financiën ■ Personeel en organisatie ■ Bouw en huisvesting ■ Afstemming VU-VUmc ■ Private zorg	■ Divisie IV ■ BIZA ■ Accountantsdienst ■ Dienst communicatie ■ Facilitair bedrijf ■ P&O ■ Projectbureau huisvesting ■ Dienst strategie en innovatie ■ Dienst bestuurlijke en juridische zaken ■ Ondernemingsraad	■ Alliantie VUmc-AMC ■ Prestatiebekostiging ■ Bezuinigingen ■ Afwikkeling splitsing Stichting VU-VUmc ■ Identiteit ■ Stelselwijziging zorg ■ Fundraising ■ VU-vereniging ■ NFU: algemeen en financiën
Prof. dr. C.H. (Chris) Polman (1958) <i>Vicevoorzitter</i>	■ Patiëntenzorg ■ Kwaliteit en veiligheid van zorg ■ Medisch specialistische opleidingen en verpleegkundige vervolgopleidingen	■ Divisie I ■ Divisie II ■ Divisie III ■ Zorgsupport ■ Dienst pastoraat en geestelijke verzorging ■ Stafconvent ■ Verpleegkundige adviesraad (VAR) ■ Cliëntenraad ■ AIOS-vereniging	■ Elektronisch Patiënten Dossier VUmc-AMC (EVA) ■ Teams ■ Acute Zorg ■ Kwaliteit en veiligheid ■ Interculturalisatie ■ GGZ inGeest (incl. soma-psyche) ■ Reade ■ Netwerkhuisenhuizen (patiëntenzorg) ■ NFU: opleiden en patiëntenzorg ■ Privacy en informatie-beveiliging (patiëntenzorg)
Prof. dr. ir. J. (Hans) Brug (1963) <i>lid / decaan</i>	■ Onderwijs ■ Wetenschappelijk onderzoek ■ ICT ■ Kennisvalorisatie	■ Divisie V ■ Divisie VI ■ Instituut voor Onderwijs en Opleiden (IOO) ■ Onderzoeksinstituten ■ ICT ■ Innovation exchange Amsterdam (IXA) ■ Studentenraad	■ Imaging Center ■ Protonentherapie ■ Medische technologie ■ Netwerkhuisenhuizen (Onderzoek, onderwijs en opleiden) ■ Holding VU-VUmc ■ NFU: onderwijs en onderzoek

B. Overzicht nevenfuncties van de huidige leden van de raad van bestuur VUmc (stand t/m 01-03-2016)

Naam	Nevenfuncties
W.J. (Wouter) Bos (1963)	■ Voorzitter bestuur Giovanni van Bronckhorst Foundation ■ Voorzitter bestuur BOSK, vereniging van mensen met een lichamelijke handicap ■ Columnist dagblad De Volkskrant
Prof. dr. C.H. (Chris) Polman (1958)	■ Lid Independent Data Monitoring Committee van een aantal internationale trials op het gebied van multipole sclerose ■ Lid Raad van Toezicht College Zorg Opleidingen (via NFU)
prof. dr. ir. J. (Hans) Brug (1963)	■ Vicevoorzitter beraadgroep Voeding en voorzitter vaste commissie Voeding van de Gezondheidsraad ■ Lid Externe Adviescommissie "Gezond, Veilig en Duurzaam voedsel" van de RIVM ■ Lid Raad van Toezicht stichting Voedingscentrum ■ Lid redactie wetenschappelijke tijdschriften: American Journal of Health Promotion, OA Epidemiology, International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity ■ Lid consultatiegroep Horizon2020 Health, Demographic Change and Wellbeing program ■ Lid Adviesraad Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH
prof. dr. W.A.B. (Wim) Stalman (1951)	■ Voorzitter Raad van Commissarissen Amstelland Zorg BV ■ Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Beroepsopleiding tot Huisarts en specialist Ouderengeneeskunde ■ Lid Raad van Toezicht Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra ■ Lid bestuur/penningmeester Stichting Elektronisch Zorg Dossier Amsterdam (q.q.) ■ Lid adviescommissie Hoofdbehandelaarschap GGZ ■ Lid bestuur Dutch Clinical Trial Foundation (q.q.) ■ Lid Raad van Toezicht Hospice Curia (q.q.) ■ Voorzitter bestuur Stichting Opleiding Ziekenhuis Geneeskunde (q.q.)

Prof. dr. W.A.B. Stalman is per 1 maart 2015 met emeritaat gegaan; de q.q. nevenfuncties zijn daarmee per 1 maart 2015 vervallen.

Toelichting nevenfuncties

Vóór aanvaarding van een nevenfunctie door een lid van de raad van bestuur dient toestemming gevraagd te worden aan de raad van toezicht. Hierbij wordt ingegaan op eventuele interferentie met de hoofdfunctie, tijdsbelasting en honorering met als doel mogelijke belangenverstrengeling te signaleren en te voorkomen.

Bezoldiging

Ten aanzien van het bezoldigingsbeleid wordt de umc Governance Code gevolgd. Hierin is opgenomen dat bestuurders een 'maatschappelijk passende beloning ontvangen'. De raad van toezicht ziet hierop toe en is verantwoordelijk voor het vaststellen van de bezoldiging.

Bijlage 4: Raad van toezicht

Overzicht functies leden Raad van Toezicht Stichting VU-VUmc (status t/m 31.12.2015)

<i>Naam</i>	<i>Functie</i>	<i>Aangetreden</i>	<i>Termijn</i>
Drs. W.J. Kuijken (1952)	■ Voorzitter ■ Lid Remuneratiecommissie	01.01.2014	1
H.H.J. Dijkhuizen RA (1960)	■ Vicevoorzitter ■ Voorzitter Audit- en Huisvestingscommissie	01.03.2013	1
Prof. dr. E.C. Klasen (1949)	■ Vicevoorzitter ■ Voorzitter Kwaliteitscommissie	06.09.2013	1
Mr. drs. J.L. Burggraaf (1964)	■ Lid Audit- en Huisvestingscommissie ■ Aandachtsgebied VU	06.09.2013	1
Drs. W. Geerlings (1950)	■ Lid Kwaliteitscommissie ■ Aandachtsgebied VUmc ■ Voorgedragen door de Cliëntenraad	01.03.2013	1
Prof. mr. dr. A.T. Ottow (1965)	■ Lid Kwaliteitscommissie ■ Aandachtsgebied VU ■ Voorgedragen door de GV VU	01.09.2013	1
Drs. J.P. Rijdsdijk (1956)	■ Voorzitter Remuneratiecommissie ■ Lid Audit- en Huisvestingscommissie ■ Aandachtsgebied VUmc	01.01.2012	2

Overzicht nevenfuncties leden Raad van Toezicht Stichting VU-VUmc (status t/m 31.12.2015)

<i>Naam</i>	<i>Nevenfuncties</i>
Drs. W.J. (Wim) Kuijken (1952)	Hoofdfunctie: Deltacommissaris Nevenfuncties: ■ Voorzitter Raad van Commissarissen De Nederlandse Bank N.V. ■ Lid Raad van Commissarissen woningbouwcorporatie Stadgenoot ■ Lid Raad van Advies Stichting Het Nationale Park De Hoge Veluwe ■ Voorzitter Evaluatiecommissie Politiewet ■ Decaan Leernetwerk Ned. School voor Openbaar Bestuur ■ Bestuurslid Stichting Klaartje Dormits - van den Berg
H.H.J. (Herman) Dijkhuizen RA (1960)	Hoofdfunctie: Chief Financial Officer NIBC Bank N.V. Nevenfuncties: ■ Lid Raad van Toezicht Unicef Nederland ■ Lid bestuur Nationaal Fonds 4 en 5 mei ■ Lid bestuur Stichting Steun Emma

<i>Naam</i>	<i>Nevenfuncties</i>
Prof. dr. E.C. (Eduard) Klasen (1949)	Nevenfuncties: ■ Adviseur Raad van Bestuur Leids Universitair Medisch Centrum ■ Emeritus hoogleraar Management van Gezondheidsonderzoek bij de Universiteit Leiden ■ Voorzitter Strategische Adviesraad TNO Gezond Leven ■ Voorzitter commissie Systeemfalen ZonMw ■ Voorzitter Raad van Toezicht Hartstichting ■ Voorzitter Stuurgroep Medical Delta ■ Voorzitter ZonMw commissie Personalized Medicine ■ Voorzitter Raad van Toezicht NIVEL ■ Voorzitter Raad van Toezicht Wilhelmina Ziekenhuis Assen ■ Lid Raad van Toezicht Healthy Ageing Network Northern Netherlands
Mr. drs. J.L. (Jan Louis) Burggraaf (1964)	Hoofdfunctie: Partner bij Allen & Overy LLP Nevenfuncties: ■ Non-executive lid van de board van De Persgroep S.A. ■ Lid Raad van Toezicht Christelijke Hogeschool Ede (CHE) ■ Voorzitter Bestuur Stichting Save Cheruto (Get It Done).
Drs. W. (Willem) Geerlings (1950)	Nevenfuncties: ■ Lid Raad van Toezicht NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) ■ Lid Commissie evaluatie wetgeving ZonMW ■ Voorzitter Bestuur Stichting Rijnmondnet ■ Lid Raad van Bestuur (ad interim) Admiraal De Ruyter ziekenhuis
Prof. mr. dr. A.T. (Annetje) Ottow (1965)	Hoofdfunctie: Decaan faculteit Recht, Economie, Bestuur en Organisatie, Universiteit Utrecht Nevenfuncties: ■ Non-governmental advisor International Competition Network ■ Redacteur Tijdschrift voor Toezicht ■ Member of the scientific board of the Florence School of Regulation - European University Institute - Florence ■ Non-executive director van de Britse mededingings- en consumentenautoriteit CMA (Competition and Markets Authority) ■ Lid van de Raad van Toezicht van het Juridisch Loket
Drs. J.P. (Jacqueline) Rijdsijk (1956)	Nevenfuncties: ■ Voorzitter Raad van Toezicht Triodos Fair Share Fund ■ Voorzitter Raad van Commissarissen Triodos Groen Fonds ■ Lid Raad van Advies Airbus Defence and Space Netherlands ■ Voorzitter Raad van Toezicht Veerstichting Leiden ■ Extern lid auditcomité ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ■ Lid Raad van Toezicht Royal Cosun ■ Lid Raad van Commissarissen Deloitte Nederland

Overzicht toezichthoudende vergaderingen periode 01-01-2015 – 31-12-2015

Reguliere raad van toezicht Stichting VU-VUmc:

Aantal vergaderingen	Aanwezige RvT-leden	% aanwezigheid afgerond
7 en 6 conference calls*	W.J. Kuijken	100%
	H.H.J. Dijkhuizen	92%
	E.C. Klasen	100%
	J.P. Rijsdijk	100%
	J.L. Burggraaf	92%
*ter korte bespreking van een specifiek thema	W. Geerlings	100%
	A.T. Ottow	92%

Audit- en Huisvestingscommissie:

3 en 2 conference calls*	H.H.J. Dijkhuizen	100%
*ter korte bespreking van een specifiek thema	J.P. Rijsdijk	100%
	J.L. Burggraaf	80%

Kwaliteitscommissie:

4	E.C. Klasen	100%
	W. Geerlings	100%
	A.T. Ottow	100%

Remuneratiecommissie:

1 en 5 conference calls*	J.P. Rijsdijk	100%
*ter korte bespreking van een specifiek thema	W.J. Kuijken	100%
	H.H.J. Dijkhuizen	75%

Overige overleggen:

Overleg	Aantal
RvT VU-VUmc met RvT AMC	2

Informatieprotocol

De afspraken tussen de raad van bestuur VUmc en de raad van toezicht zijn vastgelegd in het informatieprotocol raad van bestuur VUmc – raad van toezicht. Daarnaast heeft de raad van toezicht VU-VUmc een eigen informatieprotocol vastgesteld waarin vorm wordt gegeven aan de informatievoorziening tussen de instellingen (VU en VUmc) en de raad.

Bijlage 5: Gebieden risicokaarten

<i>Categorie</i>	
1	Patiëntenzorg – patiëntveiligheid
2	Waardering door patiënten
3	Programma EVA
4	Onderzoek
5	Onderwijs
6	Opleiding
7	Medewerkers
8	Stelselwijzigingen/overheid
9	ICT
10	Vastgoedbeheer
11	Huisvesting-/verbouwprojecten
12	Concurrentie
13	Organisatiecultuur & interne politiek

Bijlage 6a: Accreditaties en erkenningen

Externe toetsingen & erkenningen VUmc

Nominerende instantie	Betreft	Afdeling	
Erkenningen: ziekenhuisbreed		Norm en versienummer	
Nederlands Instituut voor Accreditatie van Zorginstellingen	Kwaliteitsnorm zorginstellingen 2.1	Vrije Universiteit medisch centrum	2016
Veiligheids Management Systeem Veiligheids Programma	Veiligheid in de zorg NTA 8009:2011	Vrije Universiteit medisch centrum	2016
Informatiebeveiliging in de zorg	Informatiebeveiliging in de zorg NEN 7510	Vrije Universiteit medisch centrum	2010
Erkenningen: kwaliteitsvisitatie		Kwaliteitsvisitatie	
Ned ver voor anesthesiologie (NVA)	kwaliteitsvisitatie	Anesthesiologie	2012
		Pijnpoli: niveau C (hoogste niveau)	2015
Ned ver voor Thoraxchirurgie (NVT)	kwaliteitsvisitatie	Cardiochirurgie	2016
Ned ver voor Cardiologie (NVvC)	kwaliteitsvisitatie	Cardiologie	2012
Kon Ned Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)	audit	Fysiotherapie	2013
Ned ver voor Klinische Geriatrie (NVKG)	kwaliteitsvisitatie	Klinische geriatrie	2013
Ned ver voor Heelkunde (NVvH)	kwaliteitsvisitatie	Heelkunde	2011
Nederlandse Vereniging Voor Immunologie (NVVI)	kwaliteitsvisitatie	Immunologie	2013
Ned ver voor Intensive Care (NVIC)	kwaliteitsvisitatie	Intensive Care	2012
Ned ver voor Keel- Neus- en Oorheelkunde (KNO vereniging)	kwaliteitsvisitatie	Keel-, neus- en oorheelkunde	2013
Ned ver voor Pathologie (NVVP)	kwaliteitsvisitatie	Klinische pathologie	2013
Ned ver voor klinische genetica (NVKG)	kwaliteitsvisitatie	Klinische genetica	2011
Ned ver van artsen voor longziekten en tuberculose (NVALT)	kwaliteitsvisitatie	Longziekten	2015

<i>Erkenningen: kwaliteitsvisitatie</i>	<i>Kwaliteitsvisitatie</i>		
Ned ver voor Maag-darm-lever artsen (NVMDL)	kwaliteitsvisitatie	Maag-, darm- en leverziekten	2015
Ned ver voor medische microbiologie (NvMM)	beroepsvisitatie	Medische microbiologie en infectiepreventie	2015
Ned ver voor Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie	kwaliteitsvisitatie	Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie	2012
Ned ver voor neurologie (NVN)	kwaliteitsvisitatie	Neurologie	2015
Ned ver nucleaire geneeskunde (NVNG)	kwaliteitsvisitatie	Nucleaire geneeskunde en PET-research	2012
Nederlands Oogheelkundige gemeenschap (NOG)	kwaliteitsvisitatie	Oogheelkunde	2014
Ned orthopaedische vereniging (NOV)	kwaliteitsvisitatie	Orthopedie	2012
Ned ver plastische chirurgie (NVPC)	kwaliteitsvisitatie	Plastische chirurgie	2010
Ned ver voor Psychiatrie (NVvP)	kwaliteitsvisitatie	Psychiatrie	2014
Ned ver voor radiotherapie en oncologie (NVRO)	kwaliteitsvisitatie	Radiotherapie	2015
Ned ver medische beeldvorming en radiotherapie (NVMBR)			
Ned ver voor klinische fysica (NVKF)			
Ned ver voor reumatologie (NVR)	kwaliteitsvisitatie	Reumatologie	2012
Ned Huisartsen Genootschap (NHG)	praktijkaccreditatie	Universitaire Huisartsenpraktijk VUmc	2012
Ned ver voor ZiekenhuisApothekers (NVZA)	kwaliteitsvisitatie	Klinische Farmacologie en Apotheek	2015

<i>Erkenningen: onderwijs</i>	<i>Norm en versienummer</i>		
Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie	Beoordelingskaders accreditatiestelsel hoger onderwijs december 2010	Studie geneeskunde	2012
Cedeo		VUmc Academie - maatwerk bedrijfsopleidingen - open bedrijfsopleidingen	2014
Verpleegkundigen en verzorgenden (V&V)		Amstel academie - afdeling bij- en nascholing	2012

<i>Erkenningen: divers</i>	<i>Keurmerk of prijs</i>		
Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector	2009	Dialyseafdeling Universitaire poliklinische apotheek	2014 2014
Milieu Platform Zorgsector samen met Stichting Milieukeur	zilveren milieuthermometer zorg	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
FACT JACIE	FACT JACIE versie 5.2	Hematologie afdeling Kindergeneeskunde Hematologie	2014 2014
Ministerie van VWS	Wet veiligheid en kwaliteit lichaams-materiaal	Hematologie stamcellaboratorium: - Erkenning als orgaanbank	2015
Ministerie van VWS	Wet veiligheid en kwaliteit lichaams-materiaal	Voortplantingsgeneeskunde IVF laboratorium: - Erkenning als orgaanbank	2014
Ministerie van VWS	Wet veiligheid en kwaliteit lichaams-materiaal	Orthopedie: - Erkenning als orgaanbank	2016
Ministerie van VWS	Wet veiligheid en kwaliteit lichaams-materiaal	Medische Microbiologie en Infectiepreventie: - Vergunning als donortestlaboratorium	2015
Ministerie van VWS	GMP	Dermatologie (A-skin): - weefselweek vergunning	2015
Ministerie van VWS	EU GMP	Nucleaire geneeskunde en PET- research (loc RNC): - fabrikantenvergunning	2014

<i>Erkenningen: divers</i>	<i>Keurmerk of prijs</i>		
Ministerie van VWS	EU GMP	Klinische Farmacologie en Apotheek: - fabrikantenvergunning	2015
Ministerie van VWS	GMPz	Klinische Farmacologie en Apotheek	2015
NVZA	ZAS 2010 (zkh apoth standaard)	Klinische Farmacologie en Apotheek	2014
CCKL	CCKL praktijkrichtlijn 4 (sinds 2005)	Hematologisch laboratorium	2014
		Stamceltransplantatielaboratorium	2014
		Klinische pathologie en medische immunologie	2013
		Laboratorium Genoemdiagnostiek	2014
		Laboratorium Klinische Farmacologie en Apotheek	2014
		IVF laboratorium	2014
		voortplantingsgeneeskunde	
	ISO 15189	Klinische Chemie	2015
		Medische Microbiologie en Infectiepreventie	2016
Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA)	Certificaat	Klinische Chemie	2015
Geselecteerde Pathologie Laboratoria bevolkingsonderzoek darmkanker	Register	Pathologie	2013
Ernst & Young accountants		Accountantsdienst	jaarlijks
ISO	ISO 9001:2008	Projectbureau Huisvesting	2014
Elsevier Beste ziekenhuizen	1e UMC	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
AD top 100	8e UMC	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
Ziekenhuizen merkenonderzoek: sterkste reputatie	6e plaats	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
Intermediair Imago werkgevers - top 50	32e plaats	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
Beste werkgever Incompany 200 Motivaction	8e plaats	Vrije Universiteit medisch centrum	2014

<i>Erkenningen: onderwijs</i>	<i>Norm en versienummer</i>		
Stichting Topklinische GGZ	TopGGZ keurmerk	Ziekenhuispsychiatrie netwerk	2015
Hart- van Vaatgroep: vaatkeurmerk	domeinkeurmerk	Heelkunde vaatchirurgie: Perifeer arterieel vaatlijden (P) Aneurysma (A) Halsslagader (H, deels)	2015
Groene vink prostaatkankerzorg	NFK	Urologie	2014
Groene vink urinestomazorg	NFK	Urologie	2015
Groene vink colo-ileostomazorg	NFK	MDL	2015
European board of urology	accreditatie	Urologie	2014
European League Against Rheumatism	EULAR Centre of excellence	Reumatologie	2015
CZ goede zorg bij borstkanker	Zeer goede zorg	Vrije Universiteit Medisch Centrum	2015
Borstkanker vereniging Nederland (BVN)	Roze lintje	Vrije Universiteit medisch centrum	2014
Stichting Zorg voor Borstvoeding	borstvoedings-certificaat	Verloskunde	2014
Stichting kind en ziekenhuis	bronzen smiley bronzen smiley	kinderafdeling dagbehandeling	2014 2014
Baby friendly hospital WHO/ Unicef	certificaat	kinderafdeling	2014
NVVC criteria rondom PCI-procedures	vermelding op de witte lijst	cardiologie	2012
NVVC criteria rondom ICD-implantaties	vermelding op de witte lijst	cardiologie	2012
NCDR Kwaliteitsaudit rondom pacemaker en ICD	certificaat	cardiologie	2014
NCFS	keurmerk	Cystic Fibrosis centrum Amsterdam	2014
Monitor FertilitéitsZorg klinieken	pluim	Vrije Universiteit medisch centrum	2014
Citatiescore wetenschappelijk onderzoek	2e plaats	Vrije Universiteit medisch centrum	2015
Nederlandse vereniging voor urologie (NVU)	Kwaliteitsvisiting	Urologie	2015

Bijlage 6b

Expertisecentra bijzondere aandoeningen

Naam van Expertisecentrum [zwart = erkenning 5 jaar] [groen = 1 jaar/voorlopig]	Contactpersoon	Cluster van / Specifieke aandoening
Center for Childhood White Matter Disorders	van der Knaap	Rare neurologic disease
Expertise Center for Osteogenesis Imperfecta	Van Dijk	Primary bone dysplasia with decreased bone density
Center for obstetric brachial plexus lesion	van Ouwerkerk	Rare neurologic disease; obstetric brachial plexus lesions
Center for pediatric rehabilitation medicine	Becher	Spastic diplegia - infantile type
Center for pediatric oral and maxillofacial surgery	Baart	Rare odontologic disease, Robin sequence
Expertise Center Head and Neck tumors	Leemans	Nasopharyngeal carcinoma
Celiac disease center	Mulder	Refractory celiac disease
Dutch Center for Oral Medicine and Oral Pathology	Van der Waal	Squamous cell carcinoma of head and neck; malignant disorders of oral mucosa Squamous cell carcinoma of head and neck; Ameloblastomas and Keratocystic odontogenic tumors, Gorlin-Goltz syndrome
Brain Tumor Center	Noske	Rare tumor; Brain Tumors
Dutch Retinoblastoma Center	Moll	Retinoblastoma
Expertise Center Neurophthalmology	Petzold	Neuromyelitis optica: autoimmune optic neuropathies incl. NMO, CRION, RION, ION, MSON Paraneoplastic neurologic syndrome; optic neuropathies relevant to DD of CRION, RION and NMO-SD Adult-onset myasthenia gravis; ocular MG Idiopathic intracranial hypertension; loss of vision due to IIH Acute zonal occult outer retinopathy Rare acquired eye disease; non embolic transient monocular visual field loss (=amaurosis fugax)
European Center for prevention and treatment of Complicated Celiac Disease	Mulder	Refractory celiac disease
Expertise Center Preeclampsia from origin to healthy aging	De Groot	Preeclampsia
Centre for Systemic Sclerosis and Systemic Lupus Erythematosus, embedded in Amsterdam Rheumatology and immunology Centre Systemic autoimmune disease; SLE	Voskuyl	Systemic sclerosis
Pediatric nephrology centre	Van Wijk	Idiopathic nephrotic syndrome Non-syndromic renal or urinary tract malformation; CAKUT
Cleft Lip and Palate Team	Don Griot	Rare developmental defect during embryogenesis; cleft lip and palate
Birt-Hogg-Dubé task force	Houweling	Inherited renal cell cancer-predisposing syndrome; Birt-Hogg-Dubé syndrome

<i>Naam van Expertisecentrum</i> <i>[zwart = erkenning 5 jaar] [groen = 1 jaar/voorlopig]</i>	<i>Contactpersoon</i>	<i>Cluster van / Specifieke aandoening</i>
Expertcenter for Fybrodysplasia Ossificans Progressiva	Eekhoff	Fibrodysplasia ossificans progressiva
VUmc multidisciplinary (genetic) breast cancer team	Adank	Rare genetic tumor; Hereditary breast cancer, CHEK2*1100delC related
Down Center the Netherlands, location West	Broers	Down syndrome
Center for hereditary colorectal cancer	Van Hest	Hereditary nonpolyposis colon cancer Genetic intestinal polyposis
VUmc PH Centre	Boonstra	Rare pulmonary hypertension; many subforms of PH; associated: collagen vascular disease, Hereditary PH, IPAH, type III WHO associated with emfysema. Chronic thromboembolic pulmonary hypertension
PCD-center Vumc	Haarman	Primary ciliary dyskinesia
FADS centrum	De Vries	Fetal Akinesia Deformation Sequence
Cystic Fibrosis Centre Amsterdam	Nagelkerke	Cystic Fibrosis
[gezamenlijk erkend centrum. Procedure via AMC.]		

Bijlage 7: Afkortingenlijst

Afkorting

AIOS Arts in opleiding tot specialist	MC Medium Care
ANIOS Arts niet in opleiding tot specialist	MIP Meldingen Incidenten Patiëntenzorg
ACM Autoriteit Consument en Markt	MCS Medisch Centrum Slotervaart
AMC Academisch Medisch Centrum Amsterdam	
APTC Amsterdam Proton Therapy Centre	NCA Neuroscience Campus Amsterdam
	NIAZ Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg
CCA Cancer Center Amsterdam	NICU Neonatale Intensive Care Unit
CCE Coördinatie Centrum Energie	NFU Nederlandse Federatie van umc's
CPB College bescherming persoonsgegevens	NPS Net Promotor Score
CTK Commissie Topkader	NSE Nationale Studenten Enquête
CvB College van Bestuur	NZa Nederlandse Zorg Autoriteit
CWTS Centrum Wetenschaps- en Technologie Studies	
CQ-i Consumer Quality index	OIO Onderzoeker in Opleiding
	OOR Onderwijs en opleidingsregio
DBC Diagnose behandel combinatie	
DIM Decentraal Incident Melden	PAPI Personality and Preference Inventory
DHD Dutch Hospital Data	PICU Pediatrische Intensive Care Unit
ECP Extracorporeal Photopheresis	RI&E Risico- Inventarisatie en –Evaluatie
EPD Elektronisch Patiënten Dossier	RvB Raad van bestuur
EVA Elektronisch Patiënten Dossier VUmc AMC	RvT Raad van toezicht
FMEA Failure Mode and Effects Analysis	SAR Strategische Risicoanalyse
GiG GGZ inGeest	TRF Top Referente Zorg
GMP good manufacturing practice	TTO Transfer Technology Office
GR VU-VUmc Gemeenschappelijke Regeling VU-VUmc	
	Umc's Universitair Medische Centra
H2LS Human Health and Life Sciences	
HSMR Hospital Standardized Mortality Rate	VAR Verpleegkundige Adviesraad
	V-ICI Instituut voor Kanker en Immunologie
IC Intensive Care	VMS Veiligheidsmanagementsysteem
IcarVU Instituut voor Cardiovasculair Onderzoek	VP Vakpublicatie
IFMS Individueel functioneren medisch specialisten	VU Vrije Universiteit
IGZ Inspectie voor de gezondheidszorg	VUmc Vrije Universiteit Medisch Centrum
I&O Innovatie en ontwikkeling	VWS Volksgezondheid, Welzijn en Sport
IOO Instituut voor Onderwijs en Opleiden	
IPB Interne Prestatie Bekostiging	WBMV Wet bijzondere medische verrichtingen
IRS Interest Rate Swap	WP Wetenschappelijk publicatie
IVA Immateriële vaste activa	WMCZ Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
IXA Innovation Exchange Amsterdam	WNT Wet Normering Topinkomens
	Wtzi Wet toelating zorginstellingen
KMS Kwaliteitsmanagementsysteem	
	ZHA Ziekenhuis Amstelland
LPC Lokale Productiegebonden Component	



