



UMC Utrecht

Jaarverslag 2021



Inhoudsopgave

Raad van bestuur	3
Raad van toezicht	6
De waarde die we voor de maatschappij creëren	7
Wat heeft 2021 gekenmerkt?	8
Het UMC Utrecht	13
UMC Utrecht in de maatschappij: onze kerntaken	16
Onze strategie	18
De wereld om ons heen	22
Onze vijf strategische KPI's	24
Onze patiënten	25
Waardering van onze patiënten	27
Zorg voor onze patiënten	28
Digitale zorgoplossingen	34
Dialoog met patiënten	35
Kwaliteit & veiligheid	37
Ons onderzoek voor de zorg voor morgen	41
Uniek onderzoek	43
Valorisatie van onderzoek	45
Financiering van onderzoek	47
Open Science	51
Kwaliteit van onderzoek	52
Onze studenten	53
Waardering van ons onderwijs	55
Multidisciplinair en interprofessioneel leren	56
Ontwikkelingen in opleidingen	58
Diversiteit en inclusie	59
Kwaliteit van onderwijs	61
Onze collega's	62
Waardering van onze collega's	64
Ontwikkelingen voor onze collega's	65
Werving nieuwe collega's	68
Talentontwikkeling	70
Leiderschapsontwikkeling	71
Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid	72
Diversiteit en inclusie	74
Onze partners	76
Internationale samenwerkingen	77
Nationale samenwerkingen	79
Regionale en lokale samenwerkingen	82

Onze organisatie	84
Een wendbare organisatie	86
Huisvesting	88
Duurzaamheid	91
Onze financiën	94
Impact van COVID-19 op onze financiën	95
Kerncijfers	96
Financiële resultaten	97
Risicobeheersing	98
Doorkijk naar financiële situatie in 2022	103
Onze governance	106
Besturing en structuur	107
Medezeggenschap	116
Integriteit	119
Gedragscodes	120
Jaarrekening UMC Utrecht 2021	121
Jaarrekening 2021	123
Overige gegevens	193
Bijlagen	199
Colofon	202

Raad van bestuur

2021 was een jaar met twee gezichten. Aan de ene kant zijn we in 2021 het hele jaar wederom zeer druk geweest met COVID-19. Dit heeft veel gevraagd van onze patiënten, onze studenten en onze mensen. Aan de andere kant hebben we als universitair medisch centrum samen met onze partners indrukwekkende dingen bereikt in de uitvoering van onze strategie Connecting Worlds en veel en diverse innovaties gerealiseerd. Vanzelfsprekend zijn we hier ontzettend trots op. We willen iedereen die hieraan heeft bijgedragen heel hartelijk bedanken, en in het bijzonder onze mensen die altijd weer klaarstonden! Ondanks het moeilijke jaar steeg de medewerkerstevredenheid zelfs licht. Dat onze patiënten onze inspanningen waarderen, blijkt uit de hoge waarderingen die we kregen in ons continue patiënten-ervaringsonderzoek. Ook hier zijn we zeer dankbaar voor en trots op.

Verdere versnelling juiste zorg op de juiste plek

De coronapandemie heeft in 2021 een verdere versnelling teweeg gebracht in zorg thuis en in digitale zorg, en in het leveren van de juiste zorg op de juiste plek. Thuismonitoringsinitiatieven als CovidTherapy@home en Early@home zijn hier interessante voorbeelden van. Deze hebben ervoor gezorgd dat patiënten veilig en effectief de juiste zorg konden ontvangen; thuis als dat kon en in ons ziekenhuis als dat nodig was. In het ondersteunen van zorg op afstand speelt ons **Medisch Regiecentrum** een belangrijke rol. In 2021 hebben we dit centrum daarom structureel ingericht. Ook hebben we weer intensief samengewerkt met onze regionale en landelijke **partners**, zoals het ministerie van Defensie, regionale ziekenhuizen en huisartsen voor het verlenen van COVID-19-zorg.

- Margriet Schneider

“Een jaar met twee gezichten: COVID-19-zorg én mooie innovaties”

Focus en innovatief onderzoek met impact op de samenleving

Daarnaast is gebleken dat de weg die we jaren geleden zijn ingeslagen - onze inhoudelijke focus via onze zes speerpunten en het bouwen aan (internationale) samenwerkingsverbanden - een goede basis biedt om samen met onze partners snel impactvolle innovaties tot stand te brengen. Zo hebben we de internationale **stichting ECRAID** opgericht en werken we met zo'n 300 instituten in 21 landen wereldwijd samen in het REMAP-CAP onderzoek, dat ook in 2021 waardevolle inzichten heeft opgeleverd voor de behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten. Ook hebben we resultaten geboekt in de behandeling van taaislijmziekte en **epilepsie** en van mensen met kanker via de **MR-Linac technologie**. Samen met onze partners op het Utrecht Science Park, waaronder de Universiteit Utrecht, het Prinses Máxima Centrum en het Hubrecht Instituut, konden we snel en succesvol inspelen op de subsidiemogelijkheden via het Nationaal Groeifonds <interne link naar financiering van onderzoek in hoofdstuk Ons Onderzoek>. De financiële toekenningen via dit fonds bieden ons bijvoorbeeld de mogelijkheid om sneller regeneratieve therapieën voor mensen met chronische ziekten als kanker, diabetes type 1, cystic fibrosis, nierfalen en hartfalen te ontwikkelen. Onder andere met behulp van organoïden, dat zijn uit cellen van een patiënt gekweekte mini-orgaantjes. En in onze regionale samenwerking in de **Health Hub Utrecht** zijn we samen met de gemeente Utrecht en andere partners gestart met een onderzoek naar knelpunten rondom zorg en welzijn in de regio Utrecht.

Nieuwe stappen binnen De Nieuwe Utrechtse School

Samen met de Universiteit Utrecht hebben we in 2021 ook innovaties gerealiseerd binnen De Nieuwe Utrechtse School. Zo zijn onze nieuwe, brede bachelor Zorg, Gezondheid en Samenleving en de nieuwe master Medical Humanities goedgekeurd. In deze opleidingen zullen studenten vanaf 2022 gezondheids- en zorguitdagingen vanuit verschillende disciplines en perspectieven bestuderen. Hierdoor worden ze voorbereid om in de toekomst impactvolle oplossingen te ontwikkelen om maatschappelijke uitdagingen het hoofd te bieden. In De Nieuwe Utrechtse school en in de challenges via de Kennisalliantie TU/e, WUR, UU en UMC Utrecht hebben studenten van diverse opleidingen samengewerkt en zo multidisciplinaire oplossingen geboden voor maatschappelijke vraagstukken.

Ontwikkeling in huisvesting

In 2021 hebben we ook verder geïnvesteerd in een goede werkplek waarin hoog specialistische zorg mogelijk is. Zo zijn we gestart met de bouw van een hypermoderne MRI-operatiekamer voor de behandeling van hersentumoren bij kinderen, in nauwe samenwerking met het Prinses Máxima Centrum. Ook hebben we in 2021 het definitieve ontwerp voor de verbouwing van de (neonatale) kinder-IC's in het Wilhelmina Kinderziekenhuis afgerond en gaan we in 2022 tot uitvoering over.

Lustrum 385 jaar wetenschap in Utrecht

2021 was tevens het jaar van het lustrum 385 jaar wetenschap in Utrecht. In nauwe samenwerking met de Universiteit Utrecht hebben we een aantal duurzame initiatieven ontplooid, waarbij we wetenschap en de Utrechters met elkaar verbonden. Denk aan de Utrechtse Wetenschapsagenda op basis van vragen van Utrechters en het Groot Utrechts Stadsdiner dat ook in het UMC Utrecht plaatsvond.

Vooruitblik 2022

In 2022 hopen we wederom belangrijke innovaties binnen onze drie kerntaken te realiseren samen met onze partners, en hiermee invulling te geven aan onze missie: samen de gezondheid van mensen verbeteren en de zorg van morgen creëren. Samenwerkingen willen we nog verder intensiveren, bijvoorbeeld met het ministerie van Defensie voor acuut complexe zorg en met het Prinses Máxima Centrum voor integrale complexe zorg voor kinderen. Daarnaast zullen we onze langetermijnvisie op zorg verder uitwerken en verdere stappen maken in onder andere digitalisering van zorg, waardoor patiënten thuis zorg ontvangen indien mogelijk en in ons ziekenhuis indien nodig. Vanzelfsprekend heeft dit ook invloed op onder andere onze Strategische Ontwikkelvisie Huisvesting. Tevens moeten we bepalen hoe we omgaan met de krapte op de arbeidsmarkt en we onze beperkte krachten zo effectief en efficiënt mogelijk inzetten, passend bij ons zorgprofiel als universitair medisch centrum. Vanzelfsprekend is verdere samenwerking, regionaal, nationaal en internationaal hierbij essentieel.

Hiernaast heeft de oorlog in Oekraïne onze aandacht. We staan klaar voor onze medewerkers en studenten met familie of andere geliefden in Oekraïne of die anderszins door de oorlog worden geraakt. Ook staan we stand-by om medische zorg te verlenen aan kinderen en volwassenen die zijn gevlucht uit Oekraïne en in Nederland worden opgevangen. Daarnaast worden in het UMC Utrecht (medische) hulpgoederen ingezameld via Stichting 'Oekraïne heeft hulp nodig'.

Samen willen we waarde toevoegen aan het leven van mensen. Dat hebben we afgelopen jaar laten zien, en dat blijven we doen. Omdat ieder mens telt.

Raad van bestuur UMC Utrecht,

Margriet Schneider

Arno Hoes

Josefien Kursten

Remco van Lunteren



Raad van toezicht

“Trots op het UMC Utrecht”

2021 was voor het UMC Utrecht het tweede jaar op rij dat er door COVID-19 extra veel werd gevraagd van alle medewerkers. We hebben veel respect en waardering voor de wendbaarheid van de organisatie en hoe iedereen in huis zich ook het afgelopen jaar heeft ingezet. Niet alleen om de beste zorg aan patiënten te leveren, maar ook om op hoog niveau een innovatieve bijdrage te blijven leveren aan het wetenschappelijke debat, onderzoek, onderwijs en de zorg van de toekomst.

Met alle activiteiten heeft het UMC Utrecht ook in 2021 een belangrijke rol in de maatschappij vervuld, altijd samen met Utrechters, partners en (politieke) bestuurders op regionaal, landelijk en internationaal niveau. Hiermee verbindt het UMC Utrecht werelden - een ware uiting van de strategie Connecting Worlds. Ook waarderen we de zorgvuldigheid en de zorgzaamheid van het UMC Utrecht richting alle medewerkers en studenten, onder andere via extra psychosociale steun.

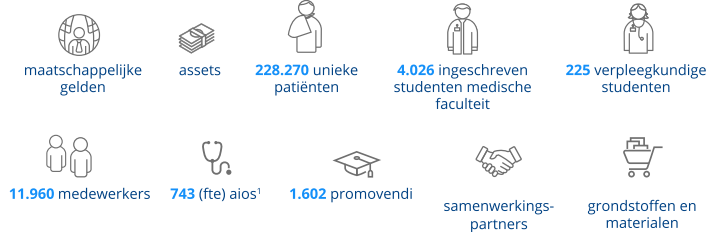
Naast voor alle ontwikkelingen en innovaties, zoals die staan omschreven in dit verslag, hadden we als raad van toezicht in 2021 ook aandacht voor een aantal bestuurlijke wissels. We hebben afscheid genomen van Mirjam van Velthuisen-Lormans en Anouk Vermeer-de Boer, twee zeer gewaardeerde leden van de raad van bestuur waarmee we erg prettig hebben samengewerkt. We zijn blij twee zeer capabele nieuwe leden te hebben kunnen benoemen, namelijk: Josefiën Kursten en Remco van Lunteren. Met hun komst is er qua samenstelling een goede mix ontstaan van kennis, diverse achtergronden en man/vrouw-verdeling. Ook binnen de raad van toezicht is er vanwege het aflopen van de tweede termijn van Gerrit van der Wal een wisseling geweest. Met ingang van 1 juni heeft de minister van OC&W Anne-Mei The tot lid van de raad van toezicht van het UMC Utrecht benoemd.

Wat we in 2021 in het UMC Utrecht hebben gezien, heeft bevestigd dat er een zeer solide organisatie staat met een grote impact op de maatschappij. Een organisatie waar we als raad van toezicht trots op zijn. We hebben er dan ook alle vertrouwen in dat iedereen in het UMC Utrecht ook in 2022 weer een waardevolle bijdrage levert aan het verbinden van werelden en het creëren van de zorg van morgen. We kijken ernaar uit om hier weer bij betrokken te zijn en waar nodig ondersteuning te bieden.

Namens de raad van toezicht,
Caroline Princen, voorzitter

De waarde die we voor de maatschappij creëren

Input



Waar we voor staan, onze missie:

Samen de gezondheid van mensen verbeteren en de zorg voor morgen creëren

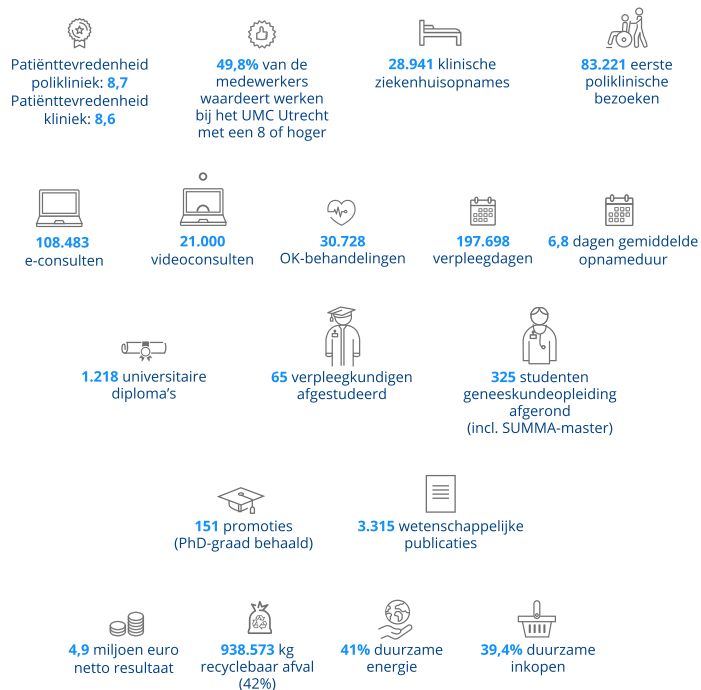
Waar we voor gaan, onze visie:

Samen creëren we meer waarde, omdat ieder mens telt

Onze Strategie

Connecting Worlds, omdat ieder mens telt

Output



¹Het aantal aios medische vervolgoopleidingen in het UMC Utrecht is 431 fte, het aantal aios huisartsengeneeskunde 312 fte.

Wat heeft 2021 gekenmerkt?

Naast de ontwikkelingen die we voor onze verschillende doelgroepen in dit jaarverslag belichten, is er een aantal onderwerpen die gedurende het gehele jaar en/of in de gehele organisatie aandacht hebben gehad. Zaken die 2021 voor ons hebben gekenmerkt. We lichten er een aantal uit.



Impact COVID-19

We kunnen er niet omheen: COVID-19 heeft in 2021 voor het tweede jaar een enorme impact gehad op onze patiënten en onze medewerkers. Door de grote toeloop van coronapatiënten werd er landelijk weer veel reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. In het verlenen van COVID-19-zorg hebben we net als in 2020 nauw samengewerkt met **het ministerie van Defensie**.

Het UMC Utrecht heeft er onder andere voor gezorgd dat **1.455 huisartsen in de regio Utrecht**, patiënten en natuurlijk al onze medewerkers snel konden worden gevaccineerd. **Onze apotheek was de spil in het vaccinatieprogramma** binnen het UMC Utrecht én voor andere ziekenhuizen in de regio. Ruim drie miljoen Nederlanders keken dinsdag 5 januari 2021 naar de **speciale NOS-uitzending vanuit het UMC Utrecht** aan de vooravond van de landelijke vaccinatiecampagne. Ook coördineerde het UMC Utrecht samen met de Universiteit Utrecht en het LAREB het **onderzoek naar de veiligheid van vaccins** in Nederland en acht andere Europese landen. Samen met andere umc's, beantwoordde het UMC Utrecht daarnaast telefonisch vragen van mensen die twijfelden over een COVID-19-vaccin nemen. Dit initiatief werd eind 2021 de **landelijke Vaccinatie Twijfeltelefoon**. Bovendien gingen onze verpleegkundigen en artsen de wijk in om mensen te informeren over vaccinatie.

Met onder andere het REMAP-CAP onderzoek hebben we een grote bijdrage geleverd aan inzichten over de behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten. Daarnaast onderzochten we (het effect van) vaccinaties voor verschillende groepen mensen, waaronder patiënten met een afweerstoornis, mensen met het syndroom van Down, en kwetsbare ouderen.

We hebben een grote bijdrage geleverd aan inzichten over de behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten

Een belangrijk thema in 2021 was de inhaalzorg. Hare Majesteit Koningin Máxima bezocht het UMC Utrecht in juni 2021 in verband met deze zorg die werd verleend nadat eerdere behandeling door COVID-19 moesten worden uitgesteld. Zij sprak met raad van bestuur, specialisten, een IC-verpleegkundige en een patiënt over de impact van deze uitgestelde en inhaalzorg.



Al met al was in 2021 de druk op alle medewerkers hoog, en meer specifiek natuurlijk op medewerkers in de zorg. Het was een continue uitdaging om de roosters rond te krijgen. Enerzijds door de toestroom van COVID-19-patiënten, anderzijds door het ziekteverzuim dat in 2021 net als in 2020 hoger was dan normaal. Veel collega's hebben zich extra ingezet om gaten in de roosters te vullen. Soms hebben onze zorgcollega's concessies moeten doen aan de kwaliteit die zij gewend zijn te leveren. In dialoog met de zorgverleners hebben we gezien en ervaren dat risico's hierin zorgvuldig zijn afgewogen. De collega's met kantoorfuncties hebben grotendeels vanuit huis gewerkt. Ook voor hen is het een druk, uitdagend en soms lastig jaar geweest. In 2021 hebben we net als in 2020 daarom extra aandacht gehad voor de psychosociale belasting en hierin extra ondersteuning geboden.

Onderzoek kon soms niet (goed) doorgang vinden en het onderwijs voor onze studenten moest helaas grotendeels op afstand plaatsvinden. Collega's hebben grote inspanningen geleverd om de continuïteit en kwaliteit hiervan te waarborgen. Ook het welzijn van onze studenten kwam hierdoor verder onder druk te staan, waarvoor we extra aandacht hebben gehad.

Inmiddels weten we dat COVID-19 'here to stay' is en hebben we COVID-19-zorg geïntegreerd in onze reguliere zorg. Ook hebben we onze organisatie en ons onderwijs zo ingericht dat we in de toekomst beter kunnen inspelen op situaties als een pandemie en de veranderende wensen van medewerkers en studenten. Zo werken we steeds meer interdisciplinair samen, regionaal, landelijk en internationaal.

Lange termijnvisie op zorg: we leveren zorg thuis, tenzij

Een succesvolle uitvoering van onze strategie Connecting Worlds vraagt om een langetermijnvisie op zorg. In 2021 hebben we deze visie samen met een grote groep professionals in ons huis ontwikkeld. Onze langetermijnvisie geeft ons richting voor de toekomst: we leveren zorg thuis, tenzij. Dit helpt ons om keuzes te maken. En om samen onze zorg, onderzoek en onderwijs van de toekomst stap voor stap vorm te geven.

Samen geven we stap voor stap vorm aan onze zorg, onderzoek en onderwijs van de toekomst

Alle ontwikkelingen om ons heen (onder andere op het vlak van digitalisering en kunstmatige intelligentie) vragen een nieuwe rol van ons: niet wij zorgverleners, maar de hulpvrager heeft straks een informatievoorsprong en bepaalt én regelt zelf waar, wanneer en bij wie zorg wordt afgenomen. Wij worden de partner en coach, die mensen helpt bij wat te doen met informatie in plaats van het vaststellen van informatie. Straks komen mensen als patiënt alleen nog fysiek naar het ziekenhuis als dat niet anders kan. Bijvoorbeeld voor acute en complexe zorg. Verder begeleiden en monitoren we patiënten, veelal virtueel, thuis. De focus ligt hierbij ook op preventieve zorg. Nieuwe innovaties maken hyper-gepersonaliseerde zorg de standaard. Onze rol als universitair centrum is om voorop te blijven lopen in onderzoek, onderwijs en in de toepassing van deze steeds complexere zorg. Collega's met verschillende medische en niet-medische disciplines werken straks samen in één team – op



regionale, nationale en internationale schaal. En samen met onze netwerkpartners organiseren wij toegankelijke zorg voor iedereen. Om ook in de toekomst impactvol te blijven moeten we keuzes maken en wendbaar blijven. En onszelf compleet organiseren rondom burgers, data en duurzaamheid. Samen met onze partners voegen we waarde toe aan het leven van mensen, omdat ieder mens telt - nu én in de toekomst.

Lustrum: 385 jaar wetenschap in Utrecht

In 2021 vierden we samen met de Universiteit Utrecht 385 jaar wetenschap in Utrecht. Met het lustrumthema 'Morgen maken we samen' nodigden we studenten, medewerkers, alumni en bewoners van de stad Utrecht uit om samen na te denken over de toekomst. Juist in een periode waarin er minder fysieke verbinding was in de maatschappij, hebben we het lustrum aangegrepen om de verbinding op te zoeken. We hebben ongebruikelijke ontmoetingen en samenwerkingen georganiseerd en gestimuleerd, waarbij er aandacht was voor elkaar.

Eén van de lustrumactiviteiten was het opstellen van de **Utrechtse Wetenschapsagenda**. Onder het motto 'Eén vraag kan de wereld veranderen' vroegen we aan Utrechters op welke vraag zij graag antwoord willen hebben. Ruim 1.200 mensen stelden hun vraag en we zijn hierover in gesprek gegaan met een diverse groep inwoners. Alle vragen geven zicht op wat er leeft in de stad, de ideeën, zorgen en dromen. Veel vragen van de Utrechters gingen over duurzaamheid, gezond leven in de stad, en klimaatverandering. Een selectie uit deze vragen vormde vervolgens de basis voor de Utrechtse Wetenschapsagenda. Hiermee kunnen we ons onderzoek nog beter afstemmen op wat de stad nodig heeft.



Verbinding hebben we ook gezocht door de steun aan het **Grote Utrecht Stadsdiner**. Tijdens dit initiatief op Wereldarmoededag zaten duizenden Utrechters uit verschillende leeftijdsgroepen en sociale achtergronden als één grote familie met elkaar aan tafel, verspreid over verschillende locaties in de stad. In het UMC Utrecht brachten wij deze avond door met een groep gasten: patiënten van het UMC Utrecht, onze cliëntenraad, vertegenwoordigers van de Voedselbank Ondiep en Stichting Rechttop (belangenbehartiger dak- en thuislozen) en andere stadsgenoten. We deelden daarnaast maaltijdpakketten uit aan collega's in het UMC Utrecht, zodat zij een maaltijd en verhalen konden delen met gasten bij hen thuis. Want samen eten verbindt.

We vinden het belangrijk om verbonden te zijn en blijven met de stad en haar bewoners. Daarom hebben beide initiatieven een duurzaam karakter gekregen en zetten we ze ook in de toekomst voort.

Vrienden UMC Utrecht & Wilhelmina Kinderziekenhuis

Vrienden UMC Utrecht & Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) is het goede doel van ons (kinder)ziekenhuis. Via Vrienden wordt onderzoek naar nieuwe behandelingen en innovaties in de zorg gefinancierd. Ook zet Vrienden zich in om het verblijf van alle patiënten zo prettig mogelijk te maken.

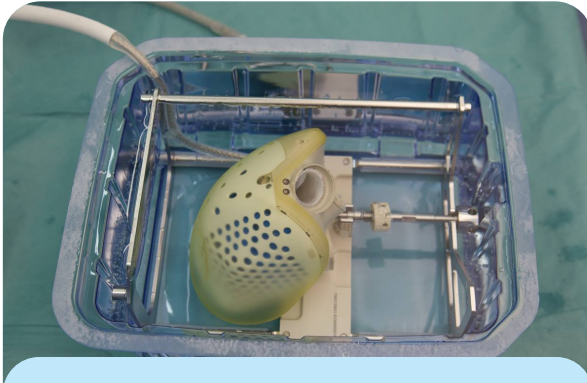
Wij zetten ons in om het verblijf van patiënten zo prettig mogelijk te maken

In 2021 is er dankzij giften van donateurs, bedrijven, fondsen, stichtingen en nalatenschappen in totaal 5,2 miljoen euro opgehaald. Zo is er een campagne gestart voor een **ouderlounge op de nieuwe Intensive Care (IC) in het WKZ**. In totaal is met diverse acties meer dan 150.000 euro opgehaald en komt de realisatie van de ouderlounge steeds dichterbij. Daarnaast zijn er dankzij een legaat **vijf veelbelovende ideeën voor kankeronderzoek gehonoreerd**, waardoor de vooruitzichten van patiënten steeds verder worden verbeterd. Ook zijn er grote stappen gezet in het **kinderhartonderzoek in het WKZ**, Hiervoor is in totaal ruim 75.000 euro opgehaald. In het kader van het lustrum 385 wetenschap in Utrecht werd er tevens een mobiele huiskamer gerealiseerd. Deze mobiele huiskamer geeft de typische ziekenhuiskamer een gemoedelijke sfeer. Zo kunnen ongeneeslijk zieke patiënten die niet meer verplaatst kunnen of willen worden en hun naasten in huiselijke sfeer afscheid nemen.

Het UMC Utrecht

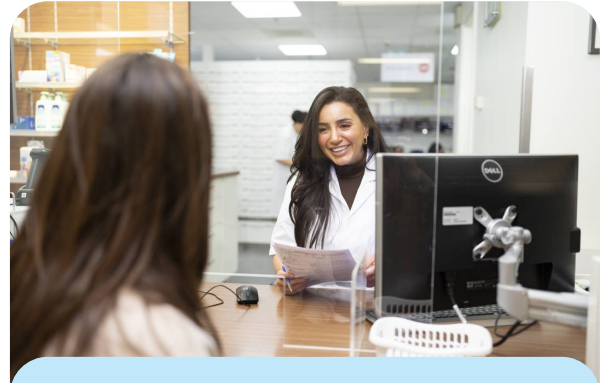


Highlights voor het UMC Utrecht



Eerste kunsthart in Nederland

Innovatieve behandeling voor patiënt met zeer ernstig hartfalen als alternatief voor donorhart.



Onze apotheek - spil in vaccinatieprogramma

Snelle vaccinatie binnen het UMC Utrecht én voor andere ziekenhuizen in de regio.



Samenwerking met Defensie

Grootschalige opvang van zieken in het traumacentrum Centraal Militair Hospitaal.



MR-Linac: opereren zonder snijden

Combinatie van een bestralingsversneller met een diagnostische MRI-scanner.

UMC Utrecht in de maatschappij: onze kerntaken

Het is onze missie om samen de gezondheid van mensen te verbeteren en de zorg van morgen te creëren. Hiervoor richten we ons op onze drie kerntaken:

Patiëntenzorg

We bieden kwalitatief goede en doelmatige zorg volgens de meest recente inzichten aan patiënten, passend binnen ons zorgprofiel. Dit betreft zorg waarvoor we een wettelijke taak hebben, zoals level 1 traumazorg en expertisecentra, zorg binnen onze zes speerpunten en complexe zorg (zoals multi-specialistisch of multi-diagnostisch). Ons uitgangspunt is dat een patiënt de behandeling krijgt daar waar het voor hem of haar het beste is. Onze patiënten hebben een regierol in de behandeling en ervaren onze mensgerichte betrokkenheid.



Onderzoek

We verrichten wetenschappelijk onderzoek, waarbij er nauwe banden zijn tussen ons basale onderzoek en het meer toegepaste en klinische onderzoek. Ons onderzoek is geconcentreerd in zes multidisciplinaire programma's (speerpunten), waarin ook de zorg is geïntegreerd om de zorg van morgen tot stand te brengen. Op deze manier zorgen we ervoor dat nieuwe ontdekkingen en kennis snel ten goede komen aan de patiënt en de burger. Een belangrijk vertrekpunt voor ons onderzoek zijn vragen van onze patiënten en van de maatschappij.



Onderwijs

We bieden onderwijs aan onze studenten en (bio) medische onderzoekers, artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners. Zo leiden we topprofessionals op, die bijdragen aan kennisontwikkeling in en voor de gezondheidszorg; voor de zorg nu én morgen. Onze studenten en patiënten betrekken we bij de ontwikkeling van ons onderwijs. We bieden ontplooiingsmogelijkheden en een klimaat van continue vernieuwing.

Onze strategie

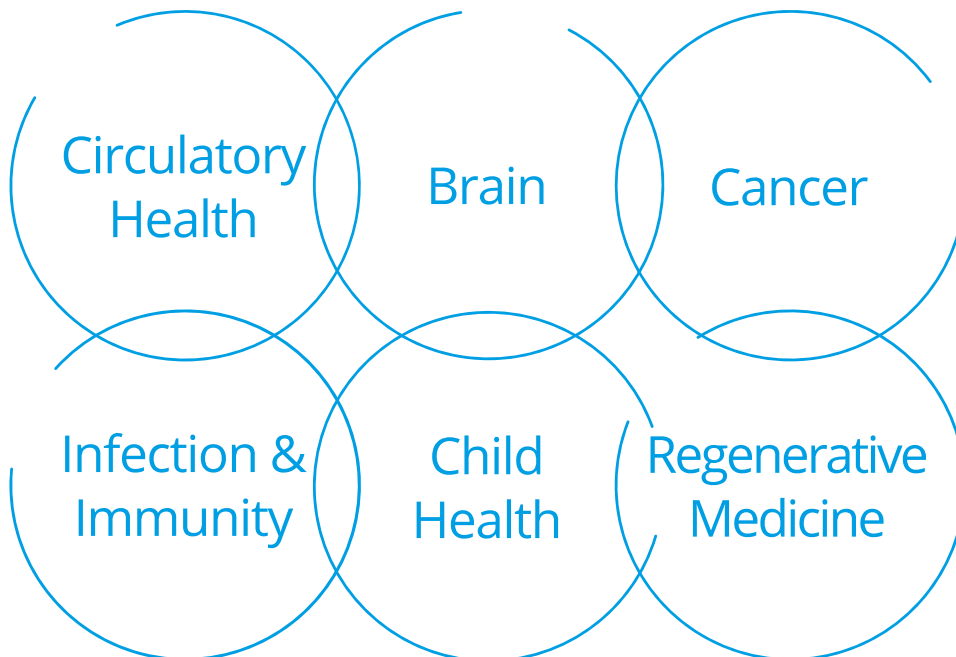
Connecting wOrlds

Met onze strategie Connecting Worlds geven we betekenis aan onze missie en visie. Waar we voor staan: Samen verbeteren we de gezondheid van mensen en creëren we de zorg van morgen. Waar we voor gaan: We verbinden werelden en samen voegen we waarde toe aan het leven van mensen, omdat ieder mens telt.

Connecting Worlds

We geloven in het verbinden van werelden die nu nog vaak gescheiden zijn. Juist daar ontstaan onverwachte inzichten en baanbrekende innovaties. Binnen het UMC Utrecht brengen we de werelden van onderzoek, zorg en onderwijs - onze kerntaken - bij elkaar met multidisciplinair onderwijs en interprofessioneel opleiden. We verbinden de werelden van ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners. Van onderzoeksinstellingen, laboratoria, commerciële bedrijven en het publieke en maatschappelijke domein. Regionaal, nationaal en internationaal. Van patiënten, medewerkers, studenten en burgers. We verbinden werelden om een omgeving te creëren waarin patiënten, collega's en studenten gezien en gehoord worden. Omdat ieder mens telt.

In onze strategie hebben we gedefinieerd wat ons profiel is in zorg, onderzoek en onderwijs met als basis onze zes peerpunten:



Onze missie en visie brengen we tot leven met de unieke Utrechtse Aanpak waarin we inzetten op multidisciplinariteit als basis voor innovatie, bouwen aan sterke netwerken en focus aanbrengen door duidelijke keuzes te maken voor versnellen en versterken. In de eerste helft van 2021 hebben we de strategie vertaald naar de vijfjarenambities voor zeven versnellers en zeven versterkers.

Versnellen op inhoud

We versnellen op onze speerpunten door te focussen op inhoud. De komende jaren versnellen we op de volgende gebieden, ten bate van onze kerntaken en speerpunten:

Healthy Living

We richten ons op de wensen en behoeften van het individu door focus op preventie van ziekten en op het bevorderen van de individuele gezondheid en individualisering van diagnostiek, predictie en behandeling.

Biofabrication & disease modelling

Met een combinatie van technologie en biologie ontwerpen we (regeneratieve) behandelstrategieën die het lichaamseigen herstel bevorderen. We doen dit op basis van inzichten in onderliggende mechanismen van de aandoeningen waar we ons op richten.

Molecular science & therapy

We ontwikkelen doelgerichte therapieën voor ziekten door ze op moleculair en cellulair niveau beter te begrijpen. We creëren door fundamenteel onderzoek innovatieve ziektemodellen en meetmethoden (in combinatie met artificial intelligence).

Image-guided Interventions

Optisch-, röntgen- maar vooral MRI-gestuurde ingrepen (opereren zonder snijden) nemen binnen onze speerpunten een steeds prominentere rol in.

Integrale complexe zorg voor kinderen

We zetten met het Wilhelmina Kinderziekenhuis en in samenwerking met het Prinses Máxima Centrum in op integrale complexe zorg voor kinderen om complexe aandoeningen te ontrafelen en behandelen en preventie te verbeteren.



Acuut complexe zorg

Het UMC Utrecht heeft als traumacentrum met het Calamiteitenhospitaal dat we samen met het Centraal Militair Hospitaal in samenwerking met het ministerie van Defensie beheren een unieke positie in de grootschalige opvang van zieken en gewonden. Om te kunnen versnellen, streven we naar een state-of-the-art spoedeisende hulp, operatiefaciliteiten en intensive care.

De Nieuwe Utrechtse School

De afgelopen jaren hebben we veel geïnvesteerd in onderwijsinnovatie en vernieuwing van de opleidingen om onze studenten goed voor te bereiden op de gezondheidszorg van de toekomst. Deze strategie ('Fit for the future') zetten we voort en we gaan in onze opleidingen en vervolgoopleidingen extra aandacht schenken aan interprofessioneel leren, multidisciplinair onderwijs met een inclusieve en diverse leeromgeving. De Nieuwe Utrechtse School noemen we dat. Hierbij werken we nauw samen met met name de Universiteit Utrecht en onze andere partners in de Kennisalliantie TU/e, WUR, UU en UMC Utrecht.

Versterken van de organisatie

Om onze doelstellingen te kunnen behalen, versterken we onze organisatie daartoe op de volgende gebieden:

Dialogoog met de patiënt

Continu leren van de patiënt om optimaal te adviseren over de persoonlijke behandelstrategie en te voldoen aan behoeften en vragen van patiënten.



Een fijne plek om te werken

Een organisatie waarin iedereen gehoord en gewaardeerd wordt. Omdat iedereen talent heeft, stimuleren we persoonlijke ontwikkeling met opleidingsmogelijkheden. We zetten in op talentmanagement en carrièrepaden.



Ijzersterke netwerken

Een stimulerende partner zijn die verschillende werelden bij elkaar brengt en ijzersterke samenwerkingen creëert, regionaal, nationaal en internationaal.

Data science en e-health

Data, artificial intelligence en digitale techniek inzetten voor de optimale preventie, diagnostiek en behandeling en voor de juiste zorg op de juiste plek. Ons digitale zorgaanbod wordt innovatiever, zodat zorg die thuis kan ook thuis wordt aangeboden.

Betaalbare en duurzame zorg

Sturen op maatschappelijk aanvaardbare kosten voor de te leveren prestatie in zorg, onderwijs, onderzoek en ondersteuning. En verkleinen van de negatieve impact op klimaat en milieu.

Wendbare organisatie

Stimuleren van een open cultuur van waardering, werken aan een verdere ontwikkeling van leiderschap en werken in multidisciplinaire teams met een gezamenlijke verantwoordelijkheid, waarin ieders stem telt. We vergroten onze resultaatgerichtheid door de strategie te vertalen naar alle teams en medewerkers.

Goede huisvesting

In samenwerking met de partners op het Utrecht Science Park, de provincie en de gemeente bouwen we een UMC Utrecht dat meebeweegt met onze ambities en de zorg van morgen. De nieuwe Health Campus die we gaan creëren is gericht op een gezonde leefstijl.



De wereld om ons heen

De maatschappij kijkt naar de umc's in Nederland om maximaal te innoveren en in te spelen op actuele zorgvraagstukken, via kwalitatief hoogstaande zorg en preventie. En om dit maximaal en snel te doen, tegen acceptabele kosten en op duurzame wijze. COVID-19 maakte deze maatschappelijke verantwoordelijkheid nog eens extra zichtbaar. Onderzoek en onderwijs vormen hierin de drijvende factor. Ook dienen umc's hun te rol nemen in regionale, landelijke en internationale netwerken. Ook op dit gebied heeft de COVID-19-pandemie voor versnellingen en intensivering gezorgd.



Er gebeurt veel in de werelden van de patiënten en van onze medewerkers en studenten. Maar ook in de werelden van onze partners. Juist daarom geloven we in Connecting Worlds, omdat ieder mens telt.

Onze vijf strategische KPI's

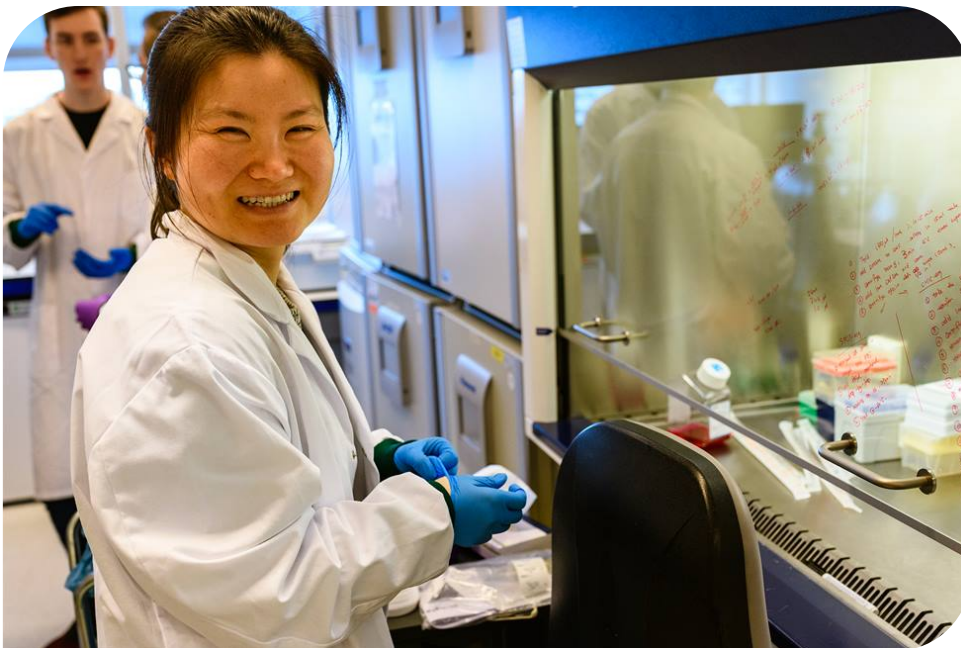
Of we succesvol zijn in de realisatie van onze ambities meten we af aan onze vijf strategische kritieke prestatie-indicatoren (KPI's): patiënttevredenheid, medewerkertevredenheid, studenttevredenheid, impact van onderzoek en financieel gezond.

Patiënttevredenheid

Onze patiënten zijn onverminderd tevreden met de zorg die we leveren. Poliklinische patiënten waarderen ons in 2021 gemiddeld met een 8,7 en klinische patiënten met een 8,6. Hiermee scoorden we in 2021 hoger dan voorgaande jaren en boven onze ambitie van een 8,5. Het afgelopen jaar hebben we met vereende krachten veel COVID-19 patiënten behandeld. Dit heeft ertoe geleid dat we noodgedwongen bepaalde patiëntengroepen niet of minder hebben kunnen behandelen en dat we de zorg voor onze patiënten anders hebben aangeboden. Zo doen we nu 50% van de herhaalconsulten digitaal en monitoren we met slimme eHealth-toepassingen patiënten thuis vanuit ons **Medisch Regiecentrum**. Op deze manier brengen we onze zorg bij patiënten thuis. Patiënten waarderen onze zorg op afstand minstens even goed als onze fysieke zorg. Het patiëntportaal gaven zij een 8,4.

Medewerkertevredenheid

De waardering van onze collega's voor het werken bij het UMC Utrecht is in 2021 licht gestegen ten opzichte van eerdere metingen. In de meting in het najaar van 2021 waardeerden 49,8% van de medewerkers werken bij het UMC Utrecht met een 8 of hoger. In 2020 was dit 48%. De overall waardering van collega's was in 2021 een 7,4. We mogen trots zijn op de bijdrage die we samen hebben geleverd tijdens de pandemie. Voor iedereen is 2021 een bewogen jaar met veel veranderingen en een hoge werkdruk. In 2021 hebben we dan ook extra aandacht gehad voor psychosociale ondersteuning voor onze collega's. En door samen te werken over afdelingen en divisies heen zijn we in staat gebleken om alle beschikbare capaciteit zo goed mogelijk in te zetten en samen goede zorg, goed onderzoek en goed onderwijs te realiseren en op alle gebieden te innoveren.



Studenttevredenheid

Onze **studenten** zijn overwegend heel tevreden met ons onderwijs. Studenten beoordelen 90% van de cursussen op of boven verwacht niveau. Het percentage cursussen die de score opvallend goed kregen was met 18% boven onze norm van 7%. Hier zijn we zeer blij mee, gelet op de grote veranderingen die ons onderwijs door de COVID-19-pandemie heeft ondergaan en we veelal van fysiek onderwijs naar digitale oplossingen zijn gegaan. Ook onze norm in 2021 dat 30% van onze docenten en opleiders de biastrainingen op het gebied van diversiteit en inclusie heeft gevolgd, hebben we met 39% behaald.

Impact van onderzoek

De doelstelling op het gebied van ons **onderzoek** in termen van wervend vermogen is 112 miljoen euro en deze hebben we in 2021, ondanks COVID-19, behaald: ruim 155 miljoen (123 miljoen in 2020). Veel onderzoek is door COVID-19 helaas vertraagd, zowel de uitvoering van bestaand onderzoek als het opzetten van nieuw onderzoek. Uitzondering daarop vormt onderzoek dat te maken heeft met COVID-19. Hierin is juist een grote toename en versnelling zichtbaar. In 2021 voerden we 95% van ons onderzoek binnen onze zes speerpunten uit.

Financieel gezond

Het UMC Utrecht is **financieel gezond**. Ons rendement van 0,3% is lager dan ons langjarige beleid van 1%. Het realiseren van een positief resultaat, en het toevoegen daarvan aan ons eigen vermogen, past bij onze doelstelling en ambitie om middelen in te zetten voor onze primaire processen en de waarde van ons bedrijf te behouden. Ons geconsolideerde resultaat van 4,9 miljoen euro is circa 5 miljoen euro lager dan het resultaat over 2020 en eveneens circa 5 miljoen euro lager dan de begroting voor 2021. Dit resultaat is vooral veroorzaakt door een cumulatie van incidentele baten en lasten in een complex COVID-19-jaar, die per saldo negatief hebben uitgepakt.

Onze patiënten

Het verlenen van zorg aan patiënten is een van onze drie kerntaken. Deze zorg proberen we voortdurend te innoveren. Dit doen we op basis van een continue dialoog met onze patiënten, wetenschappelijk onderzoek, technische innovaties, en door steeds te evalueren wat we beter kunnen doen. En door intensief samen te werken en af te stemmen met onze (keten)partners in het netwerk rond patiënten, zoals huisartsen, regionale ziekenhuizen en andere behandelcentra.



Onze patiënten

Onze
studenten

Ons onderzoek

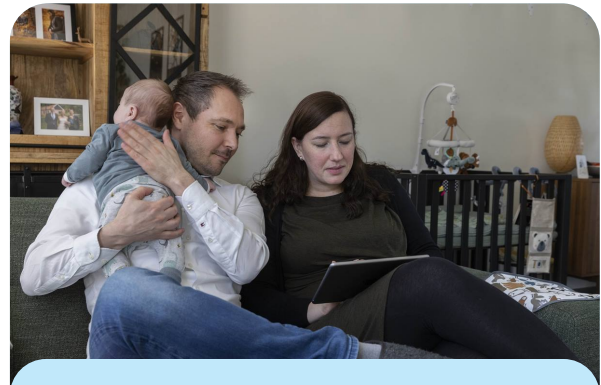
Onze
medewerkers

Highlights voor patiënten in 2021



Zorg voor onze patiënten

Ons uitgangspunt is dat een patiënt de behandeling krijgt daar waar het voor de patiënt het beste is. En dat onze patiënten een regierol in de behandeling hebben en onze mensgerichte betrokkenheid en veiligheid in de zorg ervaren.



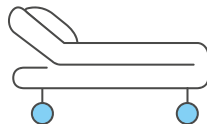
Digitale zorgoplossingen

Zorg die thuis kan, bieden we thuis aan. Dit geeft patiënten meer eigen regie over de zorg die ze ontvangen en stelt zorgprofessionals nog beter in staat om zorg te leveren die aansluit bij de behoeften van een patiënt.

Patiëntenzorg in cijfers



228.270
unieke patiënten



28.941
klinische
ziekenhuisopnames



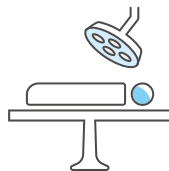
83.221
eerste poliklinische
bezoeken



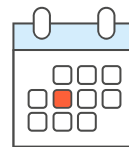
108.483
e-consulten



21.000
videoconsulten



30.728
OK-behandelingen



197.698
verpleegdagen

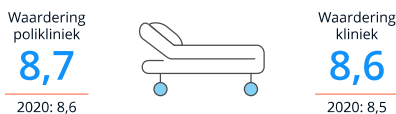


6,8
dagen gemiddelde
opnameduur

Waardering van onze patiënten

Omdat we onze zorg continu willen verbeteren is het belangrijk om voortdurend inzicht te hebben in hoe onze patiënten onze zorg ervaren. Want, zorg is pas goed als die als zodanig wordt ervaren. We meten de ervaringen van onze patiënten continu via onze Patiëntenervaringsmonitor (PEM). In 2021 vulden 20.501 volwassenen die een bezoek hadden gebracht aan de polikliniek de vragenlijst in. En 5.680 volwassenen die waren opgenomen in de kliniek vulden de vragenlijst in. Zowel de waardering van onze zorg in de polikliniek als in de kliniek is gestegen ten opzichte van 2020.

Patiënttevredenheid



N.B. De meetperioden 2020 en 2021 komen niet overeen: in 2020 zijn we gestart per 1 juni, voor 2021 geldt dat we het hele jaar hebben gemeten.

De algehele patiëntenervaring geeft een stabiel en hoog resultaat. Voortdurend nemen we acties waar mogelijk om onze zorg continu te verbeteren, afgestemd op de behoeften van patiënten.

Meting patiëntenervaring

In onze Patiëntenervaringsmonitor (PEM) stellen we volwassen patiënten twee specifieke vragen over patiëntenparticipatie, namelijk: Voelde u de ruimte om uw eigen kennis en ervaring te delen met uw zorgverleners? En: Kon u meebeslissen over uw behandeling of onderzoek? In de gemiddelde score op deze vragen zagen we een hogere waardering ten opzichte van 2020.

Voelde u veel of voldoende ruimte om uw eigen kennis en ervaring te delen met uw zorgverleners?

	Waardering polikliniek	Waardering kliniek
2021	96%	94%
2020	96%	93%

Kon u zoveel u wilde meebeslissen over uw behandeling of onderzoek?

	Waardering polikliniek	Waardering kliniek
2021	92%	85%
2020	91%	84%

Vanuit ons programma Patiëntenparticipatie ontplooiën we diverse initiatieven om de waardering van de ruimte om eigen kennis en ervaring in te brengen en het kunnen meebeslissen verder te verbeteren.

N.B. De meetperioden 2020 en 2021 komen niet overeen: in 2020 zijn we gestart per 1 juni, voor 2021 geldt dat we het hele jaar hebben gemeten. Vanaf 2021 hebben we gemeten in %. In 2020 was dit nog een meting met een rapportcijfer. We hebben de cijfers over 2020 omgezet in % om de metingen te kunnen vergelijken.

Zorg voor onze patiënten

We bieden kwalitatief goede, doelmatige zorg volgens de meest recente inzichten aan patiënten, passend binnen ons zorgprofiel. Dit betreft zorg waarvoor we een wettelijke taak hebben, zoals level 1 traumazorg en expertisecentra, zorg binnen onze zes speerpunten en complexe zorg (zoals multispecialistisch of multidiagnostisch). Ons uitgangspunt is dat een patiënt de behandeling krijgt daar waar het voor de patiënt het beste is. En dat onze patiënten een regierol in de behandeling hebben en onze mensgerichte betrokkenheid en veiligheid in de zorg ervaren. We lichten enkele voorbeelden hiervan in 2021 uit.

Betere en minder belastende behandeling van patiënten

In 2021 hebben we mooie stappen gezet op het gebied van Image-guided Interventions, één van onze versnellers uit onze strategie Connecting Worlds. Optisch-, röntgen-, en vooral MRI-gestuurde ingrepen (opereren zonder snijden) nemen binnen onze speerpunten een steeds prominentere rol in, omdat deze vorm van interventies minder belastend zijn voor patiënten en een beter resultaat opleveren.



Eerste patiënt op onze derde MR-Linac

In 2021 hebben we de eerste patiënt behandeld op onze derde MR-Linac. Met onze grote MR-Linac-faciliteit zijn we uniek in de wereld. De MR-Linac is een combinatie van een bestralingsversneller met een diagnostische MRI-scanner. Door deze combinatie wordt exact bepaald waar de tumor zich in de patiënt bevindt. Hierdoor is de behandeling van de tumor heel precies en het voorkomt dat gezond weefsel bestraald wordt. De MR-Linac hebben we ontwikkeld in nauwe samenwerking met partners Elekta en Philips.

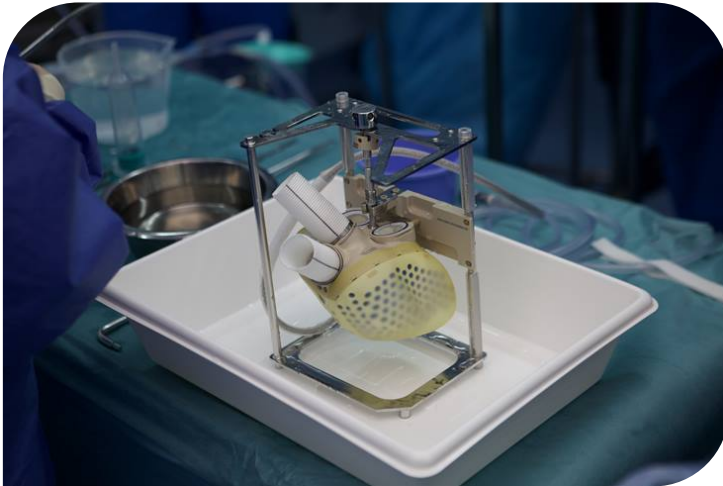
“Met onze grote MR-Linac-faciliteit zijn we uniek in de wereld”

In 2021 hebben we ook een **nieuwe 'CT-straat'** in gebruik genomen om de diagnose bij patiënten te verbeteren en te versnellen. De CT-straat bestaat uit twee hypermoderne spectrale CT-scanners, die een betere beeldkwaliteit en dus meer informatie leveren. Patiënten verblijven ook korter in de scanner. De CT-scanners worden ingezet voor complexe acute radiologie van alle organen, diagnostische oncologie en beeld gestuurde behandeling. Het UMC Utrecht beschikt als enige zorginstelling ter wereld over de twee nieuwste spectrale CT-scanners van Philips om patiënten te kunnen diagnosticeren. De aanschaf past in het beleid van het UMC Utrecht om gericht te kunnen behandelen met behulp van betere beeldvorming. Ook hebben we besloten tot een aantal verbeteringen in de chirurgische complexe acute zorg. Hierdoor zal er in 2022, na een hiervoor noodzakelijke verbouwing, een CT-scanner op de spoedeisende hulp worden geplaatst.



Eerste patiënt in Nederland ontving kunsthart

In november 2021 is in het UMC Utrecht bij een patiënt met zeer ernstig hartfalen voor de **eerste keer in Nederland een volledig kunsthart geïmplant**erd. Het innovatieve kunsthart vervangt en neemt de functie over van het gehele hart en zorgt voor een verbeterde pompfunctie en bloedtoevoer. Hierdoor ervaart de patiënt minder klachten. De implantatie van het kunsthart is succesvol verlopen. Het kunsthart is een alternatief voor een donorhart als patiënten vanwege hun kritieke situatie niet kunnen wachten op een harttransplantatie. In Nederland is een groot tekort aan donorharten: jaarlijks staan rond de 120 hartpatiënten op de wachtlijst voor een donorhart.



Concentratie hartzorg kinderen en hoog-complexe interventies

In het belang van de kwaliteit van zorg aan mensen met een aangeboren hartafwijking, heeft voormalig minister van VWS De Jonge eind 2021 besloten om de interventies bij kinderen en de hoog-complexe interventies bij volwassenen met een aangeboren hartafwijking te concentreren bij **twee locaties, namelijk in het Erasmus MC en in het UMC Utrecht**. Deze beslissing leidde daarna tot een publiek en politiek debat. Huidig VWS-minister Kuipers heeft in februari 2022 aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) gevraagd om na het zomerreces van de Tweede Kamer een **impactanalyse** op te leveren, die de gevolgen voor de patiënten en alle vier de betrokken centra in kaart brengt.



UMC Utrecht voorhoedeziekenhuis gezonde voeding

In 2021 is het UMC Utrecht voorhoedeziekenhuis op het gebied van gezonde voeding geworden. In het Nationaal Preventieakkoord 2018 hebben alle ziekenhuizen de opdracht gekregen om in 2030 een gezond voedingsaanbod te realiseren voor patiënten, bezoekers en medewerkers. Overgewicht/obesitas en ondergewicht zorgen voor een sterk groeiende aantal (chronische) zieken en daardoor een toenemende zorglast. Door het stimuleren van een gezonde leefstijl kan deze groei worden geremd en verbetert de



kwaliteit van leven. Ziekenhuizen spelen een belangrijke rol bij preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl. En gezonde voeding draagt bovendien ook bij aan sneller herstel van patiënten, kortere ligduur en minder risico op complicaties. Als voorhoedeziekenhuis nemen wij het voortouw in deze ontwikkeling en committeren we ons om als koploper al in juni 2022 een gezond voedingsaanbod te realiseren. Hiermee vervullen we een voorbeeldrol voor andere ziekenhuizen, bijvoorbeeld in het project **Goede zorg proef je**.

GROZUtrecht

In 2021 is GROZUtrecht gestart: een unieke samenwerking in de regio Utrecht om een zichtbare, duurzame, resultaatgerichte kanteling teweeg te brengen van zorg naar gezondheid. 'GROZ' is dan ook een omkering van het woord zorg, om deze kanteling weer te geven. Niet langer de z van ziekte maar de g van gezondheid voorop. Binnen GROZUtrecht werken we samen met burgers, de overheid, andere zorginstellingen, kennisinstellingen, zorgverzekeraars en ondernemers aan gezondheid rond de thema's 'Leefstijl in de buurt', 'Zorg voor Elkaar', en 'Vitaliteitsnetwerk in de wijk'. Altijd vanuit geëxpliciteerde behoeften van burgers en in de eigen leefomgeving (de wijken).

Binnen GROZUtrecht is het UMC Utrecht trekker van de bouwsteen data/ICT. De bouwstenen leggen een fundering voor een succesvol samenwerkingsverband. Zo spelen digitale wijkportalen, die inzichtelijk maken welke digitale toepassingen er in de wijk beschikbaar zijn om bij te dragen aan gezondheid een belangrijke rol in de activiteiten. GROZUtrecht werkt nauw samen met de Health Hub Utrecht om de doelstellingen van de coalities van de Health Hub Utrecht te vertalen naar wijkgerichte ondersteunende activiteiten.

Digitale zorgoplossingen

Zorg die thuis kan, bieden we thuis aan. Dit geeft patiënten meer eigen regie over de zorg die ze ontvangen en stelt zorgprofessionals nog beter in staat om zorg te leveren die aansluit bij de behoeften van een patiënt. Om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen leveren, werken we aan een innovatief digitaal zorgaanbod met behulp van data, artificial intelligence en digitale techniek.

In 2021 hebben we samen met zorgprofessionals, onze (keten)partners en zorgverzekeraar Zilveren Kruis verder gebouwd aan het fundament om zorg op afstand te organiseren en leveren. Op basis hiervan zijn er andere afspraken gemaakt over de bekostiging van zorg op afstand. Ook hebben we onze zorgprofessionals verder opgeleid om goede zorg op afstand te kunnen verlenen en patiënten ondersteund om hier optimaal van gebruik te kunnen maken. Daarnaast hebben we ons **Medisch Regiecentrum** verder uitgebreid en structureel ingericht voor het ondersteunen van zorg op afstand, aangezien steeds meer patiënten hier gebruik van maken.

Slimme covid-zorg

Toen de coronacrisis in 2020 uitbrak, gingen we in het UMC Utrecht op zoek naar slimme manieren om zo goed mogelijk zorg te kunnen verlenen aan coronapatiënten. Zo implementeerden we de **Slimme Pleister**, voor monitoring van COVID-19-patiënten op afstand. Deze hebben we ook in 2021 weer ingezet op onze cohortafdelingen. Ook ontwikkelden we de slimme eHealth-toepassing **Early@home**, waarmee herstellende coronapatiënten eerder naar huis konden gaan en goed in de gaten werden gehouden via extra controles en begeleiding vanuit ons **Medisch Regiecentrum**. Daarnaast zijn we in 2021 samen met onze partners gestart met **CovidTherapy@home**. Deze interventie zorgt ervoor dat coronapatiënten die extra zuurstof nodig hebben direct thuis worden behandeld en gemonitord, waarmee we de kans op opname in het ziekenhuis verkleinen.

Thuismonitoring voor zwangere vrouwen

In 2021 bleek uit onderzoek dat onze thuismonitoringstoel **SAFE@Home** voor zwangere vrouwen met een hoog risico op complicaties tijdens de zwangerschap door hoge bloeddruk zeer succesvol en veilig is. Ongeveer 10% van de zwangere vrouwen ontwikkelt een vorm van hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap, wat kan overgaan in zwangerschapsvergiftiging. Tot nu toe moesten zwangeren met een hoog risico op complicaties door hoge bloeddruk regelmatig naar het ziekenhuis voor controle, soms wel drie keer per week.



SAFE@Home zorgt voor 20 tot 25% minder bezoeken aan de polikliniek en drie keer zo weinig opnames. Dit levert minder belasting voor zwangeren op en een kostenbesparing van zo'n 20%. In totaal hebben ruim honderd zwangere vrouwen aan het onderzoek naar thuismonitoring via SAFE@Home deelgenomen, vanaf de derde maand van hun zwangerschap. De deelnemende vrouwen waren positief over het gebruik van de app, de bloeddrukmeter en de instructies hiervoor. In 2021 hebben we SAFE@Home uitgebreid in een landelijke opschalingsstudie. Inmiddels participeren er naast het UMC Utrecht nog 10 andere academische en perifere ziekenhuizen en hebben al meer dan 500 zwangere vrouwen gebruik gemaakt van SAFE@Home. Ook hebben we SAFE@Home_corona opgericht, waarbij we tijdens de coronacrisis zo'n 80 zwangere vrouwen met covid thuis hebben gemonitord vanuit ons Medisch Regiecentrum. Dit werd door zwangere vrouwen enorm gewaardeerd.

Thuismeten voor patiënten met ALS

In 2021 hebben we ons eHealth-concept **ALS Thuismeten en coachen**, met een subsidie van ZonMW, via ons **zorgnetwerk** ingevoerd in 10 revalidatie-instellingen. Hieruit hebben we inzichten gekregen in de belemmerende en bevorderende factoren en succesvolle strategieën voor de invoering van het eHealth-zorgconcept voor mensen met ALS. Op basis hiervan kunnen we het concept doorontwikkelen en nog beter laten aansluiten bij de wensen en behoeften van ALS-patiënten, hun mantelzorgers en revalidatie-instellingen. Zo kunnen we een goed zorgcontinuüm bieden en ALS Thuismeten en coachen breed beschikbaar stellen aan alle patiënten met ALS in Nederland.

ALS Thuismeten & Coachen (ALS T&C) is een zorgconcept gebaseerd op thuismonitoring waarin patiënten met ALS op vaste momenten via een app vragen over hun gezondheid beantwoorden en contact onderhouden met de zorgverleners. Een zorgcoach geeft feedback op de ingevulde gegevens, beantwoordt vragen en regelt afspraken met het ALS-behandelteam als dat nodig is. 7 van de 10 instellingen die mee hebben gedaan, hebben besloten om door te gaan met ALS Thuismeten en coachen.

AI in zorg voor patiënten

In 2021 hebben we ook goede stappen gemaakt in het toepassen van kunstmatige intelligentie (artificial intelligence (AI)) in onze zorg. Dit stelt ons in staat om zorg op maat te leveren en zo een betere kwaliteit van zorg voor patiënten te realiseren, vaak tegen lagere kosten.

Zo zijn we gestart om **kunstmatige intelligentie in de zorg voor patiënten met gewrichtsreuma** in te zetten. Bij patiënten met gewrichtsreuma is er vaak de wens om de medicatie af te bouwen als het ziekteproces langere tijd onder controle is. Bij het afbouwen is er helaas altijd een risico dat de reumaklachten weer toenemen. Om het risico op zo'n opvlamming te verminderen, heeft het UMC Utrecht op basis van data science-technieken een **voorspellend computermodel ontwikkeld**. Dat maakt gebruik van standaard beschikbare informatie van de patiënt, zoals eerdere bloedsuitslagen, medicatiegebruik en ziekteactiviteit. Dit model kan vervolgens ingezet worden om bij elke verdere medicatie-afbouwstap te beslissen of dit inderdaad veilig is.

In 2021 hebben we goede stappen gemaakt in het toepassen van kunstmatige intelligentie in onze zorg.

Ook passen we sinds eind 2021 de AI-toepassing Sleep Well Baby toe op onze afdeling neonatologie. Sleep Well Baby biedt door analyse van onder andere hartslag en ademhaling real-time inzicht in de slaappatronen van kwetsbare te vroeg geboren baby's. Dit stelt ons in de nabije toekomst in staat de zorg af te stemmen op de momenten dat de baby wakker is. Hierdoor hoeven we de baby niet of minder te storen tijdens de slaap. In de couveuse slapen baby's significant minder dan in de baarmoeder en dat terwijl slaap voor prematuur geboren baby's heel belangrijk is voor een optimale groei en hersenontwikkeling.

De impact van beide AI-toepassingen op de gezondheid van patiënten wordt nu onderzocht in de praktijk.

Patiëntportaal mijnumcutrecht.nl

Via het online patiëntportaal mijnumcutrecht.nl kunnen patiënten veilig en snel hun medische gegevens bekijken en het geeft patiënten de mogelijkheid zelf de regie te voeren over de zorg die ze ontvangen. Zo kan een patiënt via een e-consult in het portaal, zijn of haar arts een (niet-urgente) vraag stellen of een herhaalrecept aanvragen. Door COVID-19 hebben we meer zorg op afstand verleend en daardoor is het aantal patiënten dat heeft ingelogd op het patiëntportaal in de afgelopen twee jaar indrukwekkend gestegen. In 2021 hebben 355.000 patiënten ingelogd in het portaal (unieke inlogs). In 2020 waren dit er 282.697. De waardering voor het portaal is goed met gemiddeld een 8,4.

Vanuit de 'reis' die de patiënt maakt in het UMC Utrecht en op het online patiëntportaal hebben we gekeken hoe we patiënten nog beter kunnen ondersteunen. Naar aanleiding hiervan hebben we de informatievoorziening op verschillende manieren verbeterd. De patiënt ontvangt nu verbeterde notificaties (e-mails) waarbij de informatie de patiënt helpt om zich voor te bereiden op een bezoek aan het UMC Utrecht. Ook hebben alle afspraakbrieven nu een QR-code die leidt naar de meest actuele en relevante informatie voor de patiënt. Patiënten hebben inzicht in het traject dat hen te wachten staat. Mantelzorgers of andere mensen om patiënten heen kunnen gemachtigd worden door de patiënt. Dit zorgt ervoor dat zij mee kunnen kijken in het patiëntportaal en de patiënt wordt ontzorgd.

Consulten op afstand

Door de coronapandemie verleenden we meer zorg op afstand. Een belangrijk middel om deze zorg goed te kunnen blijven verlenen, is het videoconsult. Het aantal videoconsulten is in 2020 en 2021 dan ook enorm gestegen.

2021	21.000
2020	11.000
2019	Enkele

Het aantal e-consulten; een e-mail van een patiënt aan een behandelaar via mijnumcutrecht.nl, is in 2021 ook verder gestegen.

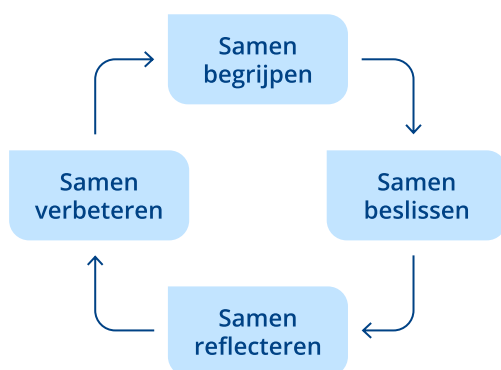
2021	108.483
2020	81.165
2019	36.608

Dialoog met patiënten

Binnen het UMC Utrecht is ons doel om structureel samen te werken met patiënten en om bij alles wat we doen op het gebied van zorg, onderzoek en onderwijs patiënten en hun naasten te betrekken. We willen samen keuzes maken, zodat we aansluiten bij de behoeften, verwachtingen en mogelijkheden van patiënten. In onze aanpak werken we nauw samen met een netwerk van patiënten en zorgverleners en de cliëntenraad van het UMC Utrecht.

Wij leren u graag kennen!

Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, hebben we samen met patiënten en zorgverleners de vragenlijst 'Wij leren u graag kennen!' ontwikkeld. Dit is een vragenlijst met vijf vragen als: Wat zijn voor u belangrijke activiteiten nu en in de toekomst? Waarover maakt u zich zorgen als het gaat om uw gezondheid? En, wat verwacht u van uw behandeling in het UMC Utrecht? Een patiënt kan deze vragen beantwoorden via het patiëntportaal Mijn UMC Utrecht. De antwoorden worden voor de zorgverlener zichtbaar in het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) en kunnen worden gebruikt als basis voor de voortdurende dialoog met een patiënt over de kwaliteit van zorg. In 2020 is de vragenlijst getest in twee pilotprojecten. In 2021 zijn we gestart met de ziekenhuisbrede implementatie ervan, te beginnen bij (nieuwe) patiënten tot 18 jaar met de vragenlijst: Wij leren jou graag kennen. We verwachten de vragenlijst in 2022 aan alle patiënten in het UMC Utrecht te kunnen aanbieden.



Hoogleraar Onderzoek naar patiëntenparticipatie

In 2021 heeft het UMC Utrecht besloten om een leerstoel Onderzoek naar patiëntenparticipatie in te stellen bij het Julius Centrum. Want, patiëntenparticipatie is niet alleen een activiteit, maar ook een academisch kennisdomein. Binnen dit domein willen we kennis verzamelen over wat wel en niet werkt op het gebied van patiëntenparticipatie en wat wel en niet aansluit bij de verwachtingen en behoeften van patiënten. In 2022 zal de nieuwe hoogleraar Onderzoek naar patiëntenparticipatie aangesteld worden.

E-learning basismodule patiëntenparticipatie

Om onze collega's te ondersteunen om op een goede en effectieve manier patiënten in hun werk te betrekken, zijn we in 2021 gestart met de ontwikkeling van e-learnings. In een basismodule voor alle collega's besteden we aandacht aan het belang van de samenwerking met patiënten, het verschil tussen individuele en collectieve patiëntenparticipatie, de samenhang tussen patiëntenparticipatie in zorg, onderwijs en onderzoek en voorbeelden, oefeningen en advies om patiëntenparticipatie toe te passen in de dagelijkse praktijk. Deze module is naar verwachting vanaf mei 2022 beschikbaar.

E-learning patiëntenparticipatie in onderzoeksvoorstellen

Er zijn in het UMC Utrecht al veel onderzoekers die samenwerken met patiënten. Voor anderen is patiëntenparticipatie nog nieuw en onbekend terrein. In overleg met de speerpuntcoördinatoren, onderzoekers en patiënten hebben we daarom een e-learning ontwikkeld voor onderzoekers. Deze e-module richt zich op de start van het onderzoek: het meenemen van en schrijven over patiëntenparticipatie in je onderzoeksvoorstel. Wat is de relevantie van je onderzoeksvraag en je metingen voor patiënten? Welke rol krijgt de patiënt in je onderzoek? En hoe beoordelen patiëntbeoordelaars je onderzoeksvoorstel? Deze module geeft praktische antwoorden en is naar verwachting vanaf mei 2022 beschikbaar.

Verbeterideeën

In het contact met patiënten ontstaan vaak kleine verbeterideeën die een grote impact hebben op hoe een patiënt onze zorg ervaart. Op basis van feedback van patiënten via de klankbordgroep van de divisie beeld en oncologie, besloot een collega bijvoorbeeld patiënten niet meer anoniem te bellen voor het telefonisch spreekuur, maar met het mobiele nummer van haar UMC Utrecht-telefoon in beeld. Een succes zo bleek, want patiënten vinden het fijn als ze weten dat hun behandelaar belt, en bijvoorbeeld niet een bedrijf dat iets wil verkopen, en het draagt bij aan een positieve beleving van het telefonisch consult.

Op ons intranet kunnen medewerkers ruim 100 goede voorbeelden vinden van de dialoog met patiënten in het UMC Utrecht.

Patiëntenparticipatie in onderwijs

Binnen De Nieuwe Utrechtse School is patiëntenparticipatie een van de pijlers. Om ons onderwijs vorm te geven en te beoordelen en zo de kwaliteit van de zorg en het effect van onderzoek te verhogen, benutten we hierin ook de unieke ervaringsdeskundigheid van patiënten. Zo kunnen we persoonsgerichte zorg mogelijk maken, met als uiteindelijk doel de kwaliteit van leven van mensen te vergroten. Bij de Biomedische opleidingen hebben we in 2021 meer dan voorheen aandacht gehad voor maatschappelijke relevantie. Daarnaast zijn we gestart met een grondige herziening van het Geneeskunde curriculum, waarbij we expliciet aandacht hebben voor patiëntenparticipatie: we betrekken patiënten bij de herziening en een patiënt is lid van de curriculumcommissie van de geneeskunde-opleiding.

In 2021 was ons interfacultaire onderwijsproject **Narratieven in de geneeskunde**, ontstaan vanuit De Nieuwe Utrechtse School, genomineerd voor de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs (NVMO)-prijs voor beste onderwijsinnovatie. In Narratieven in de geneeskunde staan multidisciplinair onderwijs, interprofessioneel leren en het perspectief van de patiënt centraal. Tijdens dit onderwijsblok leven de studenten twee weken volgens het behandelregime van patiënten.

Kwaliteit & veiligheid

Vanzelfsprekend rekenen onze patiënten op kwalitatief goede en veilige zorg. Zorg is echter mensenwerk. We leren van wat er goed gaat, we verbeteren prospectief en we leren van zorg die anders loopt dan we bedoeld hadden. In ons veiligheidsmanagementsysteem houden we zicht op risico's, leren we wat er beter kan en op basis hiervan ondernemen we actie om verbeteringen te realiseren. Desondanks zijn er patiënten die **een vervelende ervaring hebben**. Wij doen ons best om dit te bespreken, ervan te leren en ongenoegen weg te nemen.

Als er sprake is van een incident of calamiteit, dan onderzoeken we grondig welke factoren eraan hebben bijgedragen dat er in de zorg iets niet volgens plan is gelopen. Ook kijken we hoe we herhaling in de toekomst kunnen voorkomen en we de kwaliteit van onze zorg en patiëntveiligheid verder kunnen verbeteren. Zo houden we bij alle zorgafdelingen complicatiebesprekingen en zijn er diverse keren per jaar reflectiebijeenkomsten en luister- en leerbijeenkomsten. Ook speelt de **Adrienne Cullen-lezing** een belangrijke rol in het bespreekbaar maken en leren van incidenten. In 2021 vond de **derde Adrienne Cullen-lezing** plaats. Een andere belangrijke slag die we in 2021 hebben gemaakt is de doorontwikkeling van ons kwaliteitsmanagementsysteem, waardoor de vindbaarheid van protocollen is verbeterd en de dwarsverbanden zichtbaar zijn.

Opvolging van diagnostiek

Om de patiëntveiligheid verder te verhogen hebben we in 2021 de verbeterslag voor het opvolgen van diagnostische uitslagen verder doorgezet. Per jaar doen we in het UMC Utrecht ongeveer 200.000 keer beeldvormende diagnostiek (o.a. MRI-scan, röntgenfoto en CT-scan) en zo'n 5 miljoen laboratoriumbepalingen (o.a. bloedonderzoek). Daarnaast vindt ook pathologische, genetische en medisch microbiologische diagnostiek plaats. Dit is een complex proces met diverse stappen waarin soms dingen misgaan. Soms bereikt de uitslag van aangevraagde diagnostiek de zorgverlener niet of niet tijdig. Gemiste diagnostiek kan ernstige gevolgen voor een patiënt hebben.

In 2021 hebben we diverse verbeteracties doorgevoerd om ervoor te zorgen dat de uitslagen van diagnostiek goed bij de zorgverlener en de patiënt terecht komen, zodat indien nodig tijdig de juiste behandeling ingezet kan worden. Zo hebben we het beleid en de werkprocessen verduidelijkt en het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) voor zorgverleners gebruiksvriendelijker gemaakt. Samen met de afdelingen zijn afspraken gemaakt over het verder reduceren van de risico's op gemiste diagnostiek.



Ontslagcommunicatie verbeterd

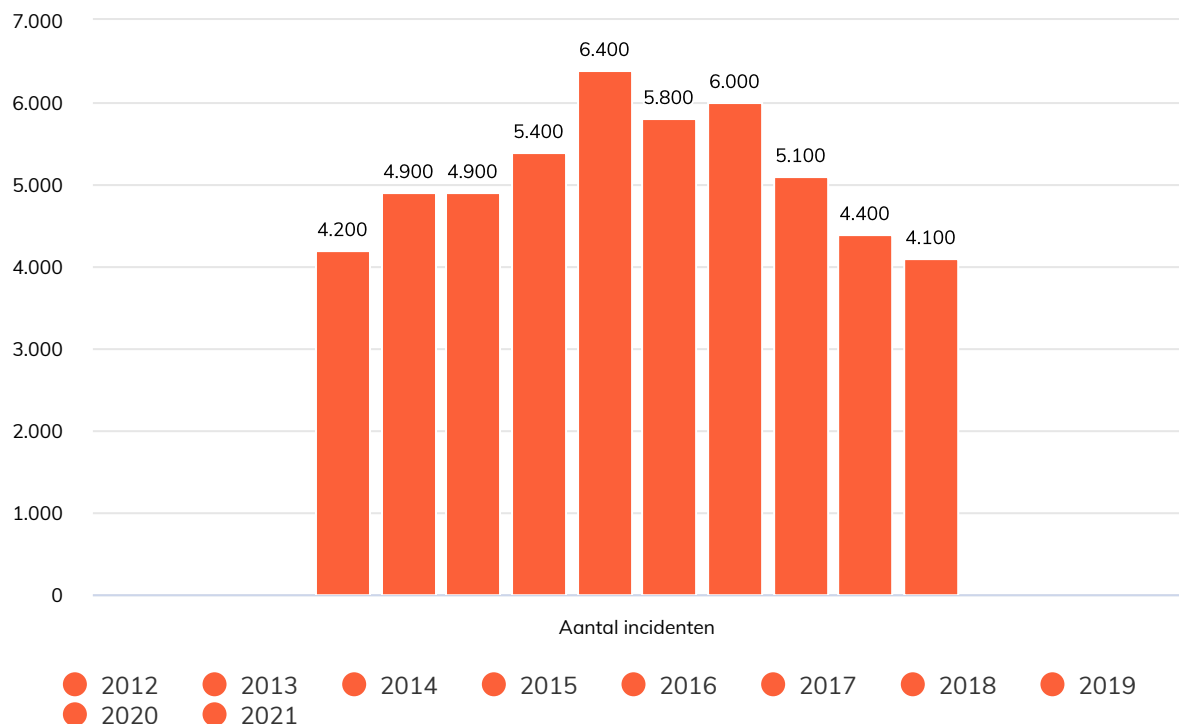
In 2021 hebben we onze ontslagcommunicatie sterk verbeterd. Voor de continuïteit van zorg is het belangrijk dat de huisarts van een patiënt snel op de hoogte is na een klinische opname in het ziekenhuis. Een goede en snelle informatieoverdracht is hiervoor noodzakelijk. Ons doel is om binnen 24 uur na ontslag een bericht te versturen naar de huisarts, waarin staat beschreven wat de diagnose was, welke behandeling(en) de patiënt heeft ondergaan, welke medicatie de patiënt in het ziekenhuis heeft gekregen en thuis moet innemen, en wat de verdere afspraken zijn. Daarna volgt in sommige gevallen nog een uitgebreide ontslagbrief. Onze ambitie is om bij 90% van de overdrachten naar huis of naar een andere instelling binnen 24 uur een ontslagbericht te sturen naar de huisarts/ verwijzer. In januari 2021 verstuurd we minder dan 30% van de ontslagberichten op tijd. In december 2021 al meer dan 53%.

Incidenten, calamiteiten, klachten

Dagelijks werken onze professionals gepassioneerd om de beste zorg aan patiënten te verlenen. Soms verloopt dit helaas anders dan beoogd en kan er een incident of calamiteit optreden. Ook kan een patiënt een vervelende ervaring hebben en een klacht indienen. In alle gevallen is ons beleid erop gericht om de betreffende patiënt en/of nabestaanden zo goed mogelijk te helpen en om actief van een incident, calamiteit of klacht te leren. Hiermee willen we een dergelijke situatie in de toekomst voorkomen en de kwaliteit van onze zorg en patiëntveiligheid verder verbeteren.

Het aantal incidentmeldingen is gedaald ten opzichte van andere jaren. We vermoeden dat de terugval in reguliere zorg tijdens de COVID-19- pandemie hierbij een rol heeft gespeeld. Zie figuur 1.

Figuur 1: Aantal meldingen incidenten patiëntenzorg (MIP)



Het aantal (mogelijke) calamiteiten ligt in 2021 rond hetzelfde niveau als in 2020 en relatief lager dan de jaren daarvoor. We vermoeden dat de terugval in reguliere zorg tijdens de COVID-19-pandemie hierbij een rol heeft gespeeld. Het aantal gemelde (mogelijke) calamiteiten is in dezelfde ordegrootte als dat van andere umc's. Zie figuur 2.

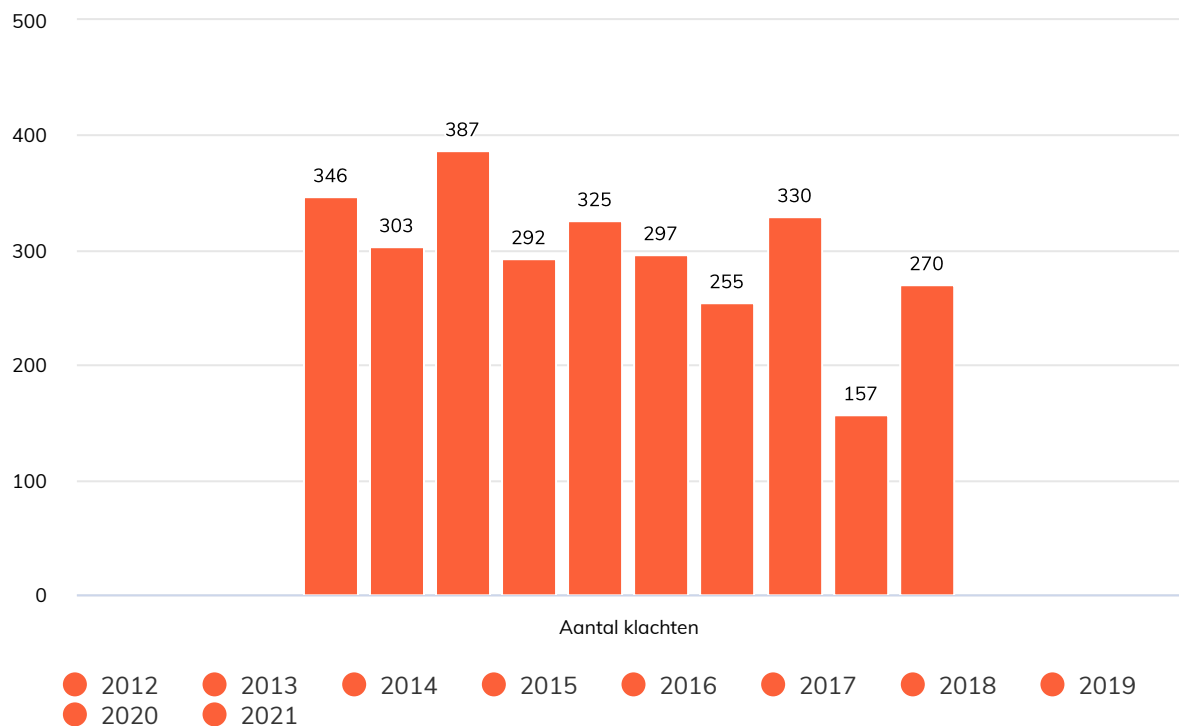
Figuur 2: Aantal meldingen (mogelijke) calamiteiten

	Interne meldingen	Mogelijke calamiteiten	Uiteindelijke calamiteiten
2021	55	23	8
2020	57	21 ¹	18
2019	74	43	21
2018	71	39	25
2017	98	49	32
2016	136	66	42

¹ In het jaarverslag over 2020 hebben we 20 mogelijke calamiteiten gerapporteerd. Omdat in 2021 is besloten om de gebeurtenissen die door het Prinses Máxima centrum als calamiteit zijn gemeld ook in de cijfers van het UMC Utrecht mee te nemen op het moment dat het UMC Utrecht betrokken is, is het definitieve aantal meldingen over 2020 vastgesteld op 21 i.p.v. 20. Vanzelfsprekend heeft het UMC Utrecht de IGJ hierover geïnformeerd.

Het totaal aantal klachten in 2021 is weer enigszins terug naar het gemiddeld aantal klachten over de afgelopen jaren. Wij verklaren de teruggang in 2020 door de afschaling van de zorg en door de sympathie voor de zorg ten tijde van de heftige coronapandemie. Zie figuur 3.

Figuur 3: Aantal klachten bij Klachtenbemiddeling



Patiënt Support en Peer Support

Een calamiteit, incident of andere aangrijpende zorggerelateerde gebeurtenis heeft grote impact op de betrokken patiënt en zijn/haar naasten én op zorgverleners. Daarom bieden we patiënten en hun naasten ondersteuning vanuit de directie Kwaliteit & Patiëntveiligheid via onder andere Patient Support. Collega's ondersteunen elkaar via een formele structuur met collegiale opvang (Peer Supporter netwerk). Daarnaast ondersteunen collega's elkaar ook informeel.

In 2021 hebben we 21 keer Patient Support aangeboden (20 keer in 2020). Het Peer Support team verleende in 2021, net als in 2020, 50 keer Peer Support aan collega's. Dit was zowel één-op-één als in groepsverband na traumatische gebeurtenissen in het ziekenhuis. Ook zijn er in 2021 10 nieuwe Peer Supporters getraind. In totaal waren er in 2021 86 collega's die Peer Support kunnen verlenen (83 in 2020).

Lees meer over hoe we binnen het UMC Utrecht omgaan met **incidenten, calamiteiten en klachten**.

Ons onderzoek voor de zorg voor morgen

Om de gezondheid van mensen te verbeteren en de zorg van morgen te creëren, werken de onderzoekmedewerkers in het UMC Utrecht samen met onze partners en patiënten aan multidisciplinair onderzoek. De vraag van patiënten is hierbij vanzelfsprekend ons uitgangspunt. We streven naar de hoogst mogelijk kwaliteit en impact voor patiënten en de maatschappij.



Onze
patiënten

Onze
studenten

Ons onderzoek

Onze
medewerkers

Ons onderzoek hebben we georganiseerd in zes inhoudelijke programma's (speerpunten). Hierbij versnellen we op zes medisch inhoudelijke onderwerpen (zie hoofdstuk Strategie). We werken volgens de principes van Open Science.

Ons onderzoek in cijfers



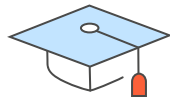
1.132
wetenschappelijk
onderzoekmedewerkers



€155 MLN
geworven fondsen
voor onderzoek



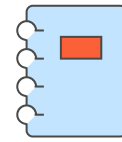
228
hoogleraren
(69% man en 31% vrouw)



1.602
promovendi



151
promoties
(PhD-graad behaald)



3.315
wetenschappelijke
publicaties, waarvan
79% Open Access

Uniek onderzoek

In het UMC Utrecht verrichten we uniek en baanbrekend onderzoek. Een aantal voorbeelden hiervan in 2021 zijn:

Hersenenmodel biedt mogelijk uitkomst voor epilepsiepatiënten

Om epilepsieaanvallen bij patiënten met epilepsie te stoppen, kan een behandeling waarbij een zo klein mogelijk hersengebied wordt verwijderd uitkomst bieden. Hierbij wordt eerst in kaart gebracht waar de waarschijnlijke epilepsiehaard zich bevindt. Als dat hersendeel misbaar is, wordt dat verwijderd. Heel vaak met succes. Maar soms wordt de haard weggehaald en blijft de epilepsie. Onderzoek op basis van wiskundige modellen biedt verrassende inzichten (publicatie in *Epilepsia*). Het laat zien dat de hersenen anders werken dan gedacht. Met het model kan worden nagebootst wat er gebeurt bij een aanval. **Subsidieverstrekker ZonMw kende in 2021 aan dit UMC Utrecht-onderzoek een Parel toe.** De onderzoekers werken nog aan methoden om de wiskundige modellen te verbeteren en praktisch bruikbaar te maken.

Minder belastende behandeling van slagadervernauwing

Om patiënten met een slagadervernauwing in de lies op een minder belastende en minder risicovolle manier te kunnen behandelen, doet het UMC Utrecht **onderzoek naar behandeling met geluidsgolven** (wetenschappelijke publicatie op PubMed). Door hoogfrequente geluidsgolven op een vernauwing (een plaque) in de slagader te richten, wordt die laagje voor laagje afgebroken. Dat is de theorie achter de Hifu-behandeling (High Intensity Focused Ultrasound). In 2021 hebben we de eerste patiënten met een slagadervernauwing in de lies op deze manier behandeld. De resultaten zijn bemoedigend. Na deze veiligheidsstudie, waarin we de veiligheid van deze behandeling willen aantonen, volgt een effectiviteitsstudie om wetenschappelijk aan te tonen dat de behandeling effectief is. Als dit wetenschappelijk is aangetoond, is behandeling van slagadervernauwing in andere delen van het lichaam de volgende stap. Bijvoorbeeld in het boven- of onderbeen of in de hals.



Behandeling van patiënten met COVID-19

De internationale REMAP-CAP-studie, een doorlopende wereldwijde studie om de behandeling van longontsteking te verbeteren, wordt in Europa gecoördineerd door het UMC Utrecht. Het onderzoek is zo opgezet dat tijdens een pandemie snel geneesmiddelen op effectiviteit kunnen worden getest. In 2020 zijn in de REMAP-CAP-studie meerdere, reeds bestaande, geneesmiddelen in de behandeling van COVID-19-patiënten getest, met waardevolle resultaten. Ook in 2021 leverde de REMAP-CAP-studie **zeer bruikbare informatie op voor de behandeling van patiënten met COVID-19**.

Zo bleek uit de REMAP-CAP-studie dat **behandeling met hoge doses bloedverduunners** effectief is voor patiënten met COVID-19 die in het ziekenhuis zijn opgenomen, maar niet op als ze de IC liggen. Dit werd gepubliceerd in de *New England Journal of Medicine*. De behandeling kan voorkomen dat deze patiënten ernstig ziek worden en de behandeling kan het herstel van de patiënten verbeteren. Ook bleek behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten met geneesmiddelen die doorgaans voor reumatoïde artritis worden gebruikt **de overlevingskans van de patiënt te vergroten**. Ook van deze studie verscheen een publicatie in de *New England Journal of Medicine*.

Behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten op de IC met **plasma-antistoffen**, gaf geen verbetering (publicatie in *JAMA*). Ook bleek gebruik van hydroxychloroquine de toestand van kritiek-zieke COVID-19-patiënten te verslechteren (publicatie *Intensive Care Medicine*).

Behandeling van taaislijmziekte

Taaislijmziekte is een ernstige erfelijke aandoening die wordt veroorzaakt door een of meerdere mutaties in het CFTR-gen. De huidige medicatie helpt bij slechts een deel van de bekende mutaties. Voor andere mutaties zou rechtstreeks repareren van de foutjes op het gen in de toekomst een oplossing kunnen bieden. In het UMC Utrecht liep in 2021 een onderzoek naar de verbetering van 'prime editing' van DNA-codes. Door prime editing te verbeteren ontstaan er meer mogelijkheden om de mutaties die taaislijmziekte veroorzaken te corrigeren. De functionaliteit en veiligheid van deze verbeterde 'prime-editors' worden getest in darm-organoïden die zijn gemaakt van darmcellen van taaislijmziektepatiënten. Ook zochten onze onderzoekers naar een manier om in te schatten op welke plek het genoom het beste kan worden gecorrigeerd. Hiervoor hebben ze een testsysteem ontwikkeld. Om deze technieken zo snel mogelijk beschikbaar te maken voor taaislijmziektepatiënten, hebben de onderzoekers van het UMC Utrecht **voor vervolgonderzoek een ERC Grant ontvangen**. In maart 2022 zijn de uitkomsten van het onderzoek in 2021 gepubliceerd in *Nature Communications*.

Valorisatie van onderzoek

Het vertalen van wetenschappelijke kennis naar impactvolle oplossingen voor patiënten en de maatschappij, is een belangrijke doelstelling van het UMC Utrecht. Om deze doelstelling in te vullen, ondersteunen we onderzoekers en andere professionals bij valorisatie en funding via het **Research Support Office, Utrecht Holdings, THINC, UtrechtInc** en een aantal programma's, zoals de **Ureka Mega Challenge**.

Utrecht Holdings

Binnen Utrecht Holdings zijn er in 2021 34 nieuwe ideeën voor innovaties vanuit het UMC Utrecht ingebracht, 7 aanvragen voor octrooi gedaan en 2 licenties afgegeven voor het vermarkten van innovaties vanuit het UMC Utrecht. Op basis van kennis uit het UMC Utrecht, werden 7 start-ups gelanceerd. Eén van deze start-ups betrof de innovatie 3D-geprinte orthopedische implantaten, die de behandeling van patiënten met een orthopedische aandoening kunnen verbeteren. Een ander voorbeeld is de chirurgische behandeling van scoliose op jonge leeftijd. Ook is in 2021 de eerste patiënt met kanker behandeld met cellulaire immunotherapie-innovatie uit het UMC Utrecht.

5 nieuwe start-ups Utrecht Inc

Startup incubator UtrechtInc verwelkomde in 2021 5 nieuwe startups met een UMC Utrecht achtergrond in haar programma en startup ecosysteem: **CryoCloud, MEDxAI, PapSamurAI, MIAMAP** en **Nanocell Therapeutics**.

TKI-subsidie van Health Holland

De topsector Health Holland stelde in 2021 via de TKI-subsidie 3 miljoen euro beschikbaar voor projecten geïnitieerd vanuit het UMC Utrecht. De TKI-subsidie is een financiële stimulans voor onderzoekers om samen met bedrijven innovatieprojecten op te zetten. Eén van de zeven geselecteerde publiek-private projecten vanuit het UMC Utrecht is het onderzoeksprogramma **MRGuidance** dat voor stralingsvrije beeldvorming voor patiënten met scoliose zorgt. Via MRI kunnen zowel de botten als de spieren zichtbaar worden gemaakt, waardoor er minder stralingsbelasting voor patiënten is.

Ureka Mega Challenge

Deze achtste editie leverde maar liefst 22 ideeën op

Via de Ureka Mega Challenge stimuleren en ondersteunen we collega's om innovatieve ideeën die aansluiten bij onze Connecting Worlds-strategie om te zetten in daadwerkelijke producten, tools of werkwijzen/-processen die in de praktijk kunnen worden gebruikt. En die de kwaliteit van zorg verbeteren, gezonde leefstijl ondersteunen, patiënten meer regie geven over hun ziekte en behandeling of het werk voor zorgprofessionals verbeteren en/of efficiënter maken. In 2021 was de achtste editie van de Ureka Mega Challenge. Er werden 22 ideeën aangemeld. 8 ideeën stroomden door in het Ureka-traject. De winnaar werd **BE-FAST**. BE-FAST is een oogbewegingsanalyse methode via AI en een smartphone, waarmee een herseninfarct (Posterior Circulation Infarct Strokes (PCIS) vroegtijdig kan worden gedetecteerd. Deze vroege detectie zorgt voor een betere kwaliteit van leven voor de patiënt (minder invaliditeit, hospitalisatie, diagnostische testen) en minder zorgkosten.

Financiering van onderzoek

In 2021 hebben we in totaal circa 155 miljoen euro aan fondsen geworven (123 miljoen in 2020) om onderzoek te kunnen uitvoeren.

Toekenning vanuit Nationaal Groeifonds

In 2021 heeft het Nationaal Groeifonds (NGF) twee projecten toegekend waaraan het UMC Utrecht bijdraagt. Het NGF is een initiatief van het ministerie van Economische Zaken en Klimaat en het ministerie van Financiën voor initiatieven in onder andere de gezondheidszorg die zorgen voor economische groei op langere termijn. De twee projecten zijn:

RegMedXB-NGF

Het NGF heeft 56 miljoen euro toegekend aan het RegMedXB-NGF consortium (een toekenning van 23 miljoen euro en een voorwaardelijke toekenning van 33 miljoen euro).

Het geld van het NGF wordt gebruikt om een landelijke pilotfabriek voor regeneratieve geneeskunde te bouwen, waaronder een center op het Utrecht Science Park: Innovation Center voor Advanced Therapies (ICAT). ICAT krijgt een faciliteit voor biofabricage, een (Good Manufacturing Practise (GMP)-)simulatieomgeving en een GMP-productiefaciliteit voor Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs) ten behoeve van regeneratieve geneeskunde. Regeneratieve therapieën zijn zeer complex en worden vaak per patiënt op maat gemaakt. Met de pilotfabrieken wordt het productieproces verbeterd en de ontwikkeling van de therapieën versneld, waardoor in de toekomst grotere aantallen patiënten kunnen worden geholpen en kosten kunnen worden bespaard. Dit biedt miljoenen mensen wereldwijd met chronische ziekten uitzicht op herstel.

Dit biedt miljoenen mensen wereldwijd met chronische ziekten uitzicht op herstel

RegMedXB staat voor Regenerative Medicine Crossing Borders. Het is een samenwerking van onderzoeksinstituten, overheden, provincies, gezondheidsfondsen en bedrijfsleven in Nederland en Vlaanderen. RegMedXB zet zich in om te komen tot therapieën voor mensen met een chronische ziekte, zoals kanker, diabetes type 1, cystic fibrosis, nierfalen, artrose en hartfalen, op basis van stamcellen, mini-organen, weefsels en slimme (bio)materialen. Het UMC Utrecht coördineert binnen het NGF-project de realisatie van de proeffabriek ICAT in Utrecht en krijgt 12,5 miljoen euro toegekend uit de NGF-subsidie. Het Utrechtse onderzoekscluster bestaat naast uit het UMC Utrecht onder andere uit de Universiteit Utrecht (Faculteit Bètawetenschappen en Faculteit Diergeneeskunde), het Prinses Máxima Centrum en het Hubrecht Instituut.

Health-RI NGF

Health-RI (Health Research Infrastructure) heeft als doel om het gebruik van gezondheidsdata beter toegankelijk te maken voor wetenschappelijk onderzoek en innovatie en standaardisatie te bevorderen tussen Nederlandse zorginstellingen, kennisinstellingen en bedrijven. Health-RI richt zich op de infrastructuur die nodig is voor het uitwisselen en gebruikmaken van onderzoeksgezondheidsdata. Hierdoor wordt het onder andere mogelijk om betere diagnoses te stellen en de transitie naar preventie te kunnen maken. Vanuit de Stichting Health-RI, als enige rechtstreekse subsidieontvanger, worden drie actielijnen aangestuurd, namelijk: een nationaal afsprakenstelsel, het bouwen van de FAIR-data-implementatie van gezondheidsdata, en het faciliteren van een loket dat toegang biedt tot de onderliggende diensten en analysesoftware, inclusief ondersteuning en training van gebruikers en data-experts. De investering uit het NGF bedraagt maximaal 69 miljoen euro voor het hele project (een voorwaardelijke toekenning van 22 miljoen euro en een reservering van 47 miljoen euro). Alle Universitair Medische Centra in Nederland hebben de taak om op regionaal niveau infrastructuur op te zetten om data-uitwisseling mogelijk te maken en verbinding met elkaar te maken. Het UMC Utrecht is voor de regio Utrecht het knooppunt voor Health-RI. Voor de eerste twee jaar zal daarvoor 0,8 miljoen euro vanuit het NGF beschikbaar zijn.

ZonMW-subsidie veelbelovende zorg

Met de subsidieregeling Veelbelovende zorg dragen Zorginstituut Nederland en ZonMW bij aan de toegang tot veelbelovende zorg voor patiënten. Alleen bewezen effectieve zorg wordt vergoed vanuit de basisverzekering en daar is goed onderzoek voor nodig. In 2021 hebben vijf onderzoeken naar veelbelovende zorg in Nederlandse ziekenhuizen ruim 15,5 miljoen ontvangen via beide organisaties. Hiervan is ruim 10 miljoen euro voor twee onderzoeken naar kankerbehandelingen waarin het UMC Utrecht participeert. Met dit geld worden de onderzoekskosten en de zorg aan patiënten betaald, die aan de studies meedoen.

De twee projecten waarin het UMC Utrecht participeert zijn:

- Eenmalige behandeling van uitgezaaide darmkanker met minder bijwerkingen voor oudere en fragiele patiënten (6,4 miljoen euro UMC Utrecht).
- Laserbehandeling bij een niet-operabele kwaadaardige hersentumor (3,9 miljoen euro Radboudumc en UMC Utrecht).

RVO-subsidie kennisconsortium artificial intelligence

Om artificial intelligence (AI) versneld toe te passen en beschikbaar te maken voor (zorg)innovaties via startups, heeft de Rijksdienst Voor Ondernemend Nederland (RVO) in 2021 8 miljoen euro toegezegd aan een kennisconsortium vanuit vier steden. Het UMC Utrecht is onderdeel van dit kennisconsortium. In het UMC Utrecht zijn verschillende divisies en afdelingen bezig met data science projecten, zoals verbeterde diagnostiek uit patiëntdata en beelden dankzij zelflerende software. Met deze RVO-subsidie kunnen we de aansluiting maken tussen wat in het gehele UMC Utrecht ontdekt, bedacht en toegepast wordt en de mogelijkheden om deze opgedane ervaring en kennis breder toegankelijk te maken.

Dankzij zelflerende software krijgen we een verbeterde diagnostiek uit patiëntendata en beelden

Investing KWF in acht onderzoeken naar kanker

Welke veranderingen in borstkankercellen leiden tot uitzaaiing? Hoe voorkomen we een vervolgbehandeling bij wangkanker? KWF Kankerbestrijding investeert 4,17 miljoen euro in acht Utrechtse onderzoeken in het UMC Utrecht en het Hubrecht Instituut om deze en andere vragen over de behandeling van kanker te beantwoorden. De onderzoeken zijn in 2021 van start gegaan.

Horizon 2020-subsidie voor bestraling hartritmestoornissen

Patiënten die lijden aan 'ventrikeltachycardie', waarbij de kamers van het hart te snel slaan, worden nu veelal behandeld met medicatie of door implantatie van een ICD. Bij aanhoudende ritmestoornissen die onvoldoende reageren op therapie, ondergaan patiënten een invasieve katheterablatie. Bij patiënten bij wie de klachten aanhouden na katheterablatie, kan bestraling mogelijk een uitkomst bieden. In 2021 is het STOPSTORM-consortium, onder coördinatie van het UMC Utrecht gestart om de optie van een **bestralingsbehandeling bij hartritmestoornissen** te onderzoeken. Uiteindelijk zouden zo'n 2.000 patiënten in Nederland in aanmerking kunnen komen voor een bestralingsbehandeling. STOPSTORM is Europees onderzoek dat gefinancierd is met een Europese Horizon 2020-subsidie van 7,1 miljoen euro, waarvan 1,2 miljoen euro voor het UMC Utrecht. Het consortium bestaat uit 31 instellingen in acht Europese landen.

2 Veni's, 7 Vidi's en 2 Vici's

De Nederlandse organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) heeft in 2021 **twee veelbelovende jonge wetenschappers in het UMC Utrecht een Veni-financiering** van maximaal 280.000 euro toegekend. Met deze beurs kunnen de twee laureaten gedurende drie jaar hun eigen onderzoeksideeën verder ontwikkelen. Het gaat om een onderzoek naar patronen van vaatschade in de hersenen om onderliggende ziektepatronen te herleiden, en om een onderzoek naar krachtige behandelingen tegen hersentumoren. Hiernaast ontvingen **zeven ervaren UMC Utrecht-wetenschappers een Vidi-subsidie** van het NWO van 800.000 euro, waarmee zij de komende vijf jaar een eigen, vernieuwende onderzoekslijn kunnen ontwikkelen en een onderzoeksgroep kunnen opzetten. Dit betreft onder andere onderzoek naar het belang van metabolisme in (kanker)stamcellen, een onderzoek naar hoe darmkankers ontstaan die in een heel vroeg stadium uitzaaien, en een onderzoek naar hoe stress de sterkte van besluitvormingsconnecties in het brein verandert, hoe dit tot impulsief eetgedrag kan leiden en hoe dit proces ten goede kan worden gekeerd. Ook **twee ervaren UMC Utrecht-onderzoekers ontvingen een Vici-beurs** van 1,5 miljoen euro, waarmee zij in vijf jaar tijd innovatief onderzoek kunnen doen en hun onderzoeksgroep verder kunnen uitbouwen. Dit gaat om een onderzoek naar hartslag als informatiebron over de gezondheid van onze hersenen, en om een onderzoek naar de rol van naïve T-cellen bij het voorspellen en monitoren van langetermijn klinische uitkomsten van bijvoorbeeld stamceltransplantatie en chronische ontstekingsziekten.



Jaco Zwanenburg



Femke van Wijk

Veelbelovend UMC Utrecht onderzoek erkend door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).

Open Science

Een van de leidende onderzoeksprincipes in het UMC Utrecht is de transitie naar Open Science. Open Science is een nieuwe manier van wetenschap bedrijven, waarbij het hele onderzoeksproces - van prioritering tot publicatie van resultaten - openbaar en transparant wordt gemaakt en we de maatschappij zoveel mogelijk betrekken bij alle onderzoeksfases.

Open Acces wetenschappelijke publicaties

Een belangrijk aspect binnen Open Science is het gratis Open Acces publiceren van wetenschappelijke publicaties. Hiermee zijn de wetenschappelijke resultaten van ons onderzoek voor iedereen **online** toegankelijk en dragen we bij aan maximale verspreiding ervan. In 2021 hebben we het aantal Open Access publicaties per divisie zichtbaar gemaakt op het focus dashboard van het UMC Utrecht. In 2021 hebben we in totaal 79% van onze wetenschappelijke publicaties **Open Access** gepubliceerd.

Toegankelijke onderzoeksdata

Hiernaast zetten we maximaal in op het toegankelijk maken van onderzoeksdata via de FAIR-principes (findable, accessible, interoperable, reusable). In 2021 hebben we het mogelijk gemaakt dat iedereen via onze website **datasets van UMC Utrecht-onderzoekers kan zoeken en aanvragen**.

Erkennen en Waarderen

Bij de transitie naar Open Science hoort een bijpassend beoordelingsstelsel voor onze wetenschappers: Erkennen en Waarderen. Dit stelsel stimuleert excellentie in ieder kerndomein en doet recht aan zowel de onafhankelijkheid en de individuele kwaliteiten en ambities van wetenschappers als aan teamprestaties. Het legt het accent op kwaliteit van werk en minder op kwantitatieve resultaten, en stimuleert alle aspecten van Open Science en academisch leiderschap. Het UMC Utrecht is een van de voorlopers van een bredere waardering van onderzoekers.

Erkennen en Waarderen komt prominent terug in ons talentprogramma '**Research Career Development program**', waarvan in 2021 de eerste leergang van start ging. Ook hebben we een breed kwalificatieportfolio gebruikt voor de benoeming van hoogleraren en universitair hoofddocenten in 2021. Op basis van dit portfolio zijn er in 2021 21 nieuwe universitair hoofddocenten benoemd.

Benoeming clinical scientists

Om het translationele onderzoek (vertaling van fundamenteel onderzoek naar de praktijk) binnen het UMC Utrecht te bevorderen, zodat innovaties kunnen worden ontwikkeld en geïmplementeerd en maatschappelijke impact kan worden gecreëerd, hebben we eind 2021 **achttien clinical scientists benoemd**. De clinical scientists zijn zorgverleners met interesse en bewezen expertise in het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. In de komende vijf jaar zullen zij gegarandeerd 40% van hun tijd kunnen besteden aan onderzoek, naast hun klinische taken.

Kwaliteit van onderzoek

Binnen het UMC Utrecht streven we naar de hoogst mogelijke kwaliteit als het gaat om onderzoek en zorgen we ervoor dat al ons onderzoek aan wet- en regelgeving voldoet.

Nieuwe regels voor medische hulpmiddelen

Vanaf 26 mei 2021 gelden er in Europa nieuwe regels voor medische hulpmiddelen (MDR), zoals pleisters, kunstheupen en pacemakers. Deze nieuwe wetgeving zorgt voor meer duidelijkheid en transparantie voor onze patiënten, ondersteunt hen om een betere keuze voor een bepaald hulpmiddel te kunnen maken en behandeling voor hen nog veiliger te maken. Om te kunnen voldoen aan deze nieuwe wetgeving en onze onderzoekers hierin te ondersteunen, hebben we in 2021 een speciale tool gerealiseerd, waarmee onderzoekers kunnen beoordelen of hun onderzoek onder de MDR valt. Daarnaast hebben we gezorgd voor een uitgebreide werkinstructie voor klinisch onderzoek met medische hulpmiddelen.

Clinical Trials Regulation

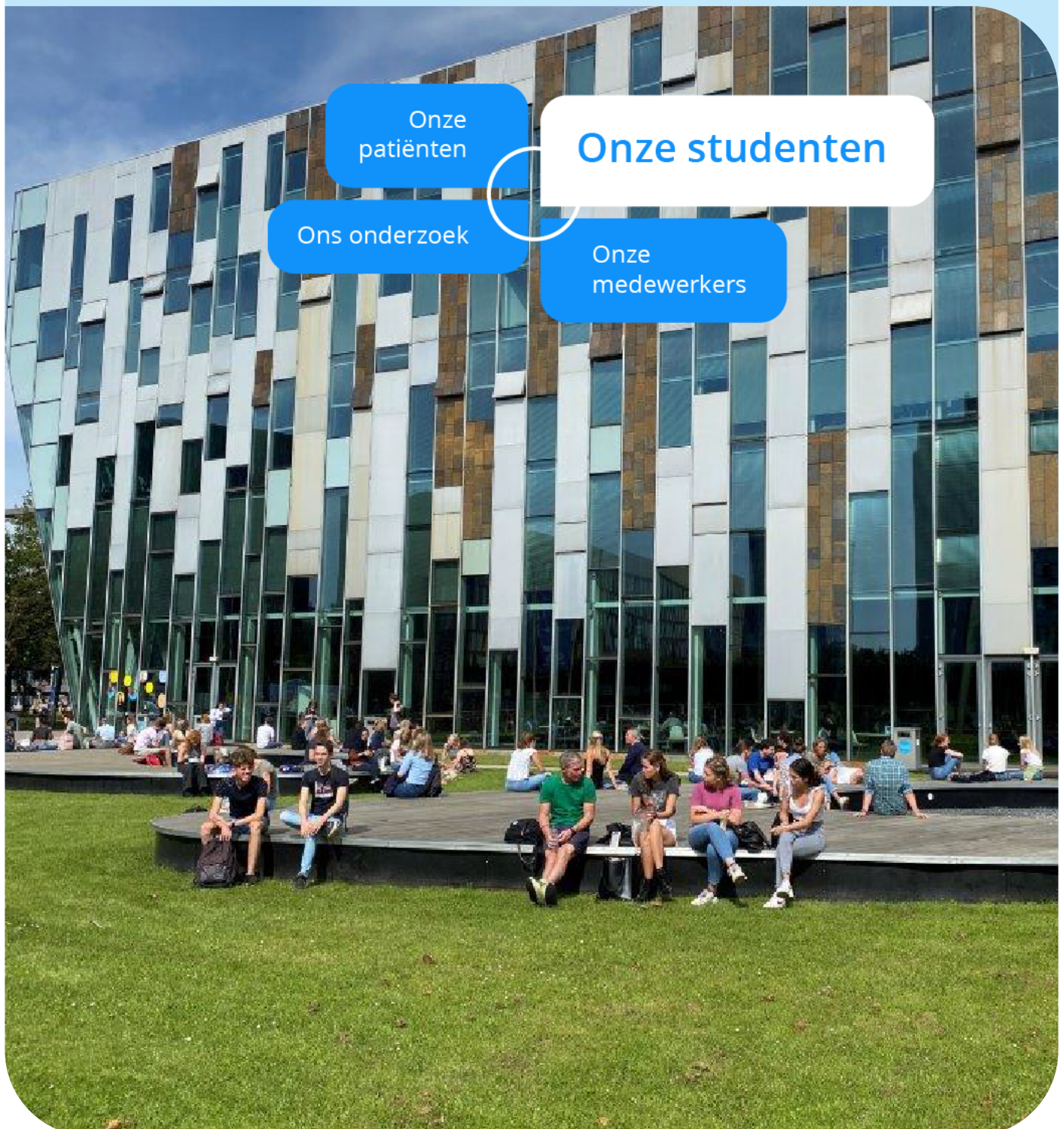
Per 31 januari 2021 is de EU-Verordening voor geneesmiddelenonderzoek (Clinical Trials Regulation) ingegaan. Deze wetgeving regelt het klinisch onderzoek in Europa en heeft als doel om klinisch onderzoek met geneesmiddelen te vereenvoudigen en te versnellen, zodat geneesmiddelen sneller ter beschikking van patiënten komen. Concreet betekent de CTR dat het proces van opstarten van klinisch onderzoek verandert. Om onze onderzoekers hierop voor te bereiden hebben we in 2021 onder andere een gedetailleerde procedure ontwikkeld voor het correct invullen van de bij de CTR behorende Verklaring Geschiktheid Onderzoeksinstelling (VGO) en hebben we alle benodigdheden en contactgegevens van ondersteunende afdelingen, waaronder het lab, de röntgenafdeling en de hartfunctie, overzichtelijk in kaart gebracht. Dit heeft ook geleid tot betere interne procedures binnen deze afdelingen.

Kwaliteitshandboek voor mensgebonden onderzoek

Om de vindbaarheid en toepassing van het UMC Utrecht-brede onderzoeksbeleid en de procedures te verbeteren, zijn we eind 2019 gestart met de ontwikkeling van een kwaliteitshandboek voor mensgebonden onderzoek, conform de research cycle (plannen, opzetten, uitvoeren en afsluiten van onderzoek). Eind 2021 hebben we dit handboek gefinaliseerd. In het handboek staat ook onze onderzoeksorganisatie met daarbij de rollen en verantwoordelijkheden beschreven, en hoe de kwaliteit zowel intern als extern wordt gemonitord. In 2022 werken we aan de verdere ontwikkeling van het handboek voor dier- en preklinisch onderzoek.

Onze studenten

Naast zorg en onderzoek, is onderwijs één van onze drie kerntaken. Ons doel is om onze studenten goed voor te bereiden op de gezondheidszorg en de samenleving van de toekomst. Dit geven we vorm onder de noemer De Nieuwe Utrechtse School. De Nieuwe Utrechtse school staat voor: interprofessioneel leren en multidisciplinair onderwijs in een diverse en inclusieve omgeving.



Onze studenten in cijfers



4.026

ingeschreven
studenten
medische faculteit



225

verpleegkundige
studenten
(163 hbo, 62 mbo)



1.218

universitaire diploma's



65

verpleegkundigen
afgestudeerd
(43 hbo, 22 mbo)



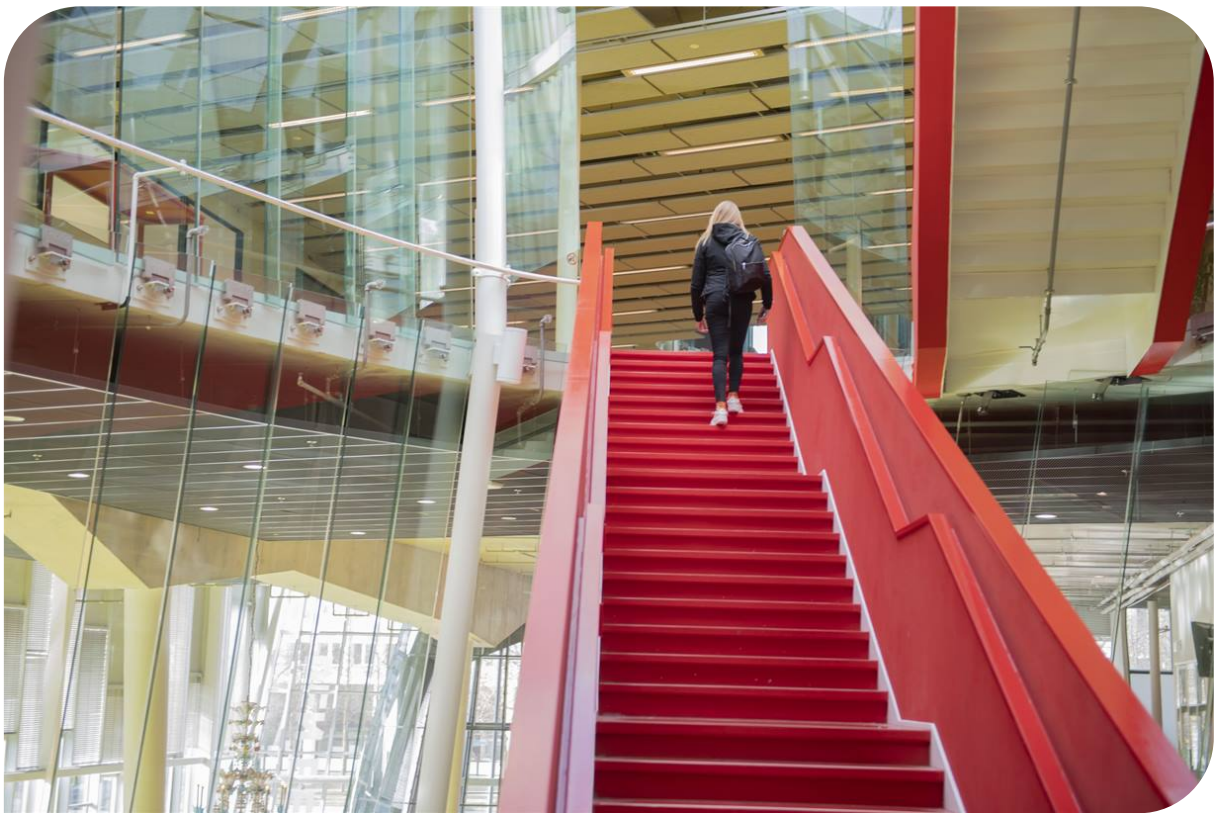
325

studenten
geneeskundeopleiding
afgerond
(incl. SUMMA-master)

Waardering van ons onderwijs

Onze bacheloropleidingen Geneeskunde en Biomedische wetenschappen kregen in 2021 het predicaat 'Topopleiding' van de **Keuzegids universiteiten**, een onafhankelijke vergelijking van universitaire bachelors die jongeren helpt bij het maken van een juiste studiekeuze. Beide opleidingen zijn de best scorende in hun categorie in Nederland.

Predicaat 'Topopleiding' voor onze opleidingen
Geneeskunde en Biomedische wetenschappen.



Multidisciplinair en interprofessioneel leren

Veranderingen in de zorg, zoals de complexere wordende zorgbehoefte, vragen om interprofessionele samenwerking. In ons onderwijs zorgen we er dan ook voor dat studenten van verschillende disciplines elkaar ontmoeten en (leren) samenwerken. Omdat we geloven dat baanbrekende innovaties te verwachten zijn op de grensvlakken van kennisgebieden, zetten we ook vol in op multidisciplinariteit.



Twee nieuwe opleidingen goedgekeurd

In 2021 zijn twee nieuwe interdisciplinaire opleidingen binnen het UMC Utrecht goedgekeurd, namelijk de **nieuwe bachelor Zorg, Gezondheid en Samenleving**, ontwikkeld samen met de faculteiten Dierengeneeskunde en Bètawetenschappen van de Universiteit Utrecht, en de **nieuwe master Medical Humanities**, ontwikkeld samen met de faculteit Geesteswetenschappen van de Universiteit Utrecht. Met deze nieuwe opleidingen spelen we samen met de Universiteit Utrecht in op de maatschappelijke vraag naar anders opgeleide professionals in de humane en veterinaire gezondheidszorg. Door de interdisciplinaire vorming in deze opleidingen, zijn de professionals van de toekomst bij uitstek toegerust om gezondheidsproblemen interprofessioneel, innovatief en met kennis van moderne technologieën aan te pakken. De nieuwe opleidingen passen dus ook helemaal binnen **De Nieuwe Utrechtse School**.

Er starten in september 2022 twee nieuwe opleidingen

Beide nieuwe opleidingen voldoen aan de getoetste standaarden en hebben een positief toetsadvies gekregen van de visitatiepanels aan de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie. De nieuwe bachelor en master starten 1 september 2022.

Platform EduXchange stimuleert studentenmobiliteit

Om studenten vakken te kunnen laten volgen aan andere universiteiten zonder administratieve en organisatorische drempels, hebben we in de alliantie Technische Universiteit Eindhoven (TU/e), de Universiteit Wageningen (WUR), de Universiteit Utrecht (UU) en het UMC Utrecht het platform **EduXchange.nl** gecreëerd. Via dit **platform** kunnen studenten met één klik op de knop vakken volgen bij de partnerinstellingen. Eind 2021 waren er ruim 60 vakken van de partnerinstellingen op het platform te vinden en dit aanbod bouwt de komende jaren verder uit. Het platform stimuleert studenten om over de grenzen van cursussen en instellingen heen te kijken en maakt onderwijs nog dynamischer. Het onderwijs draagt zo nog beter bij aan maatschappelijke transities op het gebied van gezondheid, voedsel, energie en duurzaamheid.

Studenten UMC Utrecht winnen internationale simulatieprijs

Een team van drie geneeskunde- en twee verpleegkundestudenten van het UMC Utrecht heeft een **simulatiewedstrijd Acute (Trauma) Life Support gewonnen** tijdens het jaarlijkse congres van SESAM (Society for Simulation in Europe). Met name het interprofessionele teamwork en de systematische beoordeling van 'de patiënt' zorgden ervoor dat de jury van artsen unaniem koos voor het team van het UMC Utrecht als winnaar van deze **prestigieuze internationale SIM University challenge**.

Ontwikkelingen in opleidingen

Naast de goedkeuring voor de twee nieuwe interdisciplinaire opleidingen (de **bachelor Zorg, Gezondheid en Samenleving** en de **master Medical Humanities**) zijn er nog een aantal ontwikkelingen op het gebied van opleidingen in 2021 die we graag uitlichten:

Nieuwe opleiding Basis Acute Zorg

In november 2021 is de **nieuwe opleiding Basis Acute Zorg** gestart, waarmee we verpleegkundigen opleiden om straks breed inzetbaar te zijn in de acute zorg en we ze meer vakkennis en meer ontwikkelingsmogelijkheden en carrièreperspectief bieden. Zorgvragen veranderen en de zorg wordt complexer. De nieuwe vervolgopleiding speelt hierop in en is een stap richting **toekomstbestendige verpleegkunde**. Ook geeft de nieuwe opleiding invulling aan de behoefte aan meer goede mensen met de juiste expertise voor het bieden van acute zorg.

Vernieuwde scholing traumatologie

In 2021 is in het UMC Utrecht een vernieuwde versie van de scholing Traumatologie van start gegaan voor (OK-)verpleegkundigen, polikliniekmedewerkers en anesthesiemedewerkers die hun kennis op dit gebied willen verdiepen. Zowel de inhoud als de vorm van de scholing is aangepast aan de behoeften en omstandigheden van deze tijd. Dit is inmiddels de tiende jaargang van de regionale scholing waarvoor zelfs landelijk interesse is.

De vorm en de inhoud van de scholing zijn aangepast aan de behoeften en omstandigheden van deze tijd

Nieuw PhD-programma Life Science Education Research

In September 2021 is de kick-off geweest van het **nieuwe PhD-programma Life Science Education Research** dat we samen met de Graduate School of Life Sciences van de Universiteit Utrecht/UMC Utrecht hebben ontwikkeld. Dit PhD-programma heeft als doel om een inclusieve community van onderzoekers te creëren die onderwijsprocessen in hun promotietrajecten bestuderen en hun kennis en vaardigheden met betrekking tot onderwijsonderzoek binnen het domein Life Sciences verder willen ontwikkelen.

Diversiteit en inclusie

Zoals omschreven in De Nieuwe Utrechtse School, willen we een diverse en inclusieve leeromgeving bieden. In 2021 hebben we hier een aantal specifieke activiteiten voor ontwikkeld:

Studentenwelzijn

We zijn ons er zeer bewust van dat het welzijn van onze studenten onder grote druk staat. Dit was voor de coronapandemie al een aandachtspunt en met de komst van COVID-19 en het thuisonderwijs is dit probleem alleen maar groter geworden. Samen met medewerkers en studenten van de Universiteit Utrecht werken we via de **Taskforce studentenwelzijn** actief aan studentenwelzijnsbeleid. Ook hebben we in 2021 een tutorprogramma ontwikkeld voor studenten in hun masterfase, naast het tutorprogramma voor bachelor studenten dat al liep, en hebben we een buddysysteem voor studenten onderling ontwikkeld. Daarnaast hebben we alsnog een introductieweekend georganiseerd voor de eerstejaarsstudenten die tijdens de start van hun studie geen fysiek introductieprogramma konden doorlopen. Ook hebben we de **Speak-up-campagne** voorbereid, waarmee we gaan werken aan een open en stimulerende leeromgeving. Deze campagne start in 2022.



Zomerbrugprogramma

In september 2021 heeft de eerste editie van ons tweedaagse **zomerbrugprogramma K.I.C.K. Start: Een Goed Begin** is het Halve Werk plaatsgevonden. Voor elke student is de start van de studie erg spannend, vooral als bijvoorbeeld niemand in het gezin op het hoger onderwijs heeft gezeten, als iemand nieuw is in Utrecht of als iemand zich misschien net even wat anders voelt dan de meeste andere studenten. Met het **zomerbrugprogramma** bieden we alle eerstejaarsstudenten Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen die hier behoefte aan hebben ondersteuning in de overgangsfase naar hun nieuwe studie en willen we een goede start van hun studietijd bieden. Het zomerbrugprogramma is zeer goed ontvangen en in 2022 zullen we dit uitbreiden.

Ongeveer 1000 basisscholieren uit de regio Utrecht hebben een online gastles gehad van onze onderzoekers

Outreach-activiteiten

Om toegankelijk te zijn voor iedereen hebben we ook in 2021 veel aandacht gehad voor outreach-activiteiten. Zo hebben ongeveer 1.000 basisscholieren uit de regio Utrecht in mei een online gastles gehad van onze onderzoekers, onze 'Slimme Gasten'. Met **Slimme Gasten**, georganiseerd vanuit de Universiteit Utrecht, slaan we een brug tussen onderzoekers en scholieren en werken we eraan om wetenschap voor iedereen toegankelijk te maken. Ook bezochten ruim 30 hoogleraren van het UMC Utrecht digitaal Utrechtse basisscholen tijdens de vijfde editie van Meet The Professor. Zo'n 2.500 leerlingen uit groep 7 en 8 maakten zo kennis met de hoogleraren, wetenschap en onderzoek en konden al hun vragen stellen.

Kwaliteit van onderwijs

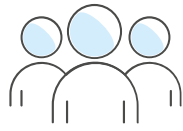
Door omzetting van de basisbeurs voor studenten is er voor de faculteit Geneeskunde van het UMC Utrecht van 2020 tot en met 2024 jaarlijks circa 1,2 miljoen euro extra beschikbaar om de kwaliteit van onderwijs verder te verbeteren. In 2019 hebben we samen met studenten en docenten een meerjarenplan opgesteld hoe we dit kwaliteitsgeld besteden. In 2021 hebben we hiermee onder andere extra aandacht besteed aan studentenwelzijn en hebben we **extra coaches en psychologen** beschikbaar gesteld voor studenten. Ook zijn we aan de slag gegaan met **'Flipping the classroom'**, een vorm van activerend onderwijs waarin studenten echt betrokken worden en uitgedaagd worden om te leren. Daarnaast hebben we **Student Centraal** gelanceerd: een website met alle informatie over de kwaliteitsgelden en projecten die in dit kader worden ontwikkeld. Want de gelden zijn gelden van de studenten zelf en daarom is hun input en betrokkenheid cruciaal.

Onze collega's

Onze kerntaken zorg, onderzoek en onderwijs, kunnen we alleen uitvoeren dankzij de inzet van alle collega's. We vinden het dan ook belangrijk om voor elkaar zorg te dragen, bijvoorbeeld als het gaat om (psychosociale) gezondheid, werktevredenheid en ontwikkelingsmogelijkheden. Tegelijkertijd hebben we, net als veel instellingen in de zorg, te maken met schaarste op de arbeidsmarkt. Daarom heeft naast het behouden van collega's ook het werven van nieuwe collega's onze continue aandacht.



Onze collega's in cijfers



11.960
collega's



3.346
mannen (28%)



8.614
vrouwen (72%)

Waardering van onze collega's

Het UMC Utrecht doet drie keer per jaar onderzoek naar de werkbeleving van collega's. Met het onderzoek willen we inzichtelijk maken of collega's hun kracht inzetten voor (de strategische doelen van) het UMC Utrecht en hoe ze werken bij het UMC Utrecht waarderen. Kortom, of het UMC Utrecht een fijne plek is om te werken.

In de meting in het najaar van 2021 waardeerden 49,8% van de collega's werken bij het UMC Utrecht met een 8 of hoger. In 2020 was dit 48%. De overall waardering van collega's was in 2021 een 7,4.



49,8% van de collega's gaf het cijfer 8 of hoger aan werken bij UMC Utrecht.

Ontwikkelingen voor onze collega's

Een aantal belangrijke ontwikkelingen voor onze collega's zijn in 2021 geweest:

Nieuwe cao tot stand gekomen

In 2021 is de nieuwe Cao umc 2022-2023 tot stand gekomen na een langdurig onderhandelingstraject tussen de vakbonden en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De vakbonden hebben in dit proces gebruik gemaakt van hun recht om actie te voeren voor betere arbeidsvoorwaarden. Ook in het UMC Utrecht zijn twee actiedagen georganiseerd. De periode van de totstandkoming van de nieuwe cao was intensief voor veel collega's. En met de coronapandemie was het een ingewikkelde tijd om actie te voeren. Het was immers ook alle hens aan dek om de zorg te kunnen leveren aan alle coronapatiënten en de reguliere zorg zoveel mogelijk door te kunnen laten gaan.

Het resultaat van de onderhandelingen is een goed cao-akkoord, met een gedifferentieerde beloningsafspraken. Met name voor de middengroepen in de primaire zorgfuncties is een hogere structurele loonsverhogingen afgesproken. Daarnaast bevat het akkoord ook structurele loonsverhogingen voor alle collega's.

In de nieuwe cao is ook veel aandacht voor vitaliteit van zorgcollega's door bijvoorbeeld meer rust in de roosters in te bouwen en zelfroosteren als norm te benoemen. In dit laatste loopt het UMC Utrecht al enige tijd voorop. Verder is afgesproken om een regeling op het gebied van een of meer generaties te ontwikkelen. Het UMC Utrecht heeft sinds 2021 al een regeling voor de ervaren, oudere professional. Deze regeling wordt in 2022 geëvalueerd. Door de coronacrisis is thuiswerken een vast onderdeel geworden voor collega's die werkzaamheden hebben die ook thuis kunnen worden uitgevoerd. In de nieuwe Cao umc is een thuiswerkvergoeding van 2 euro per thuis gewerkte dag afgesproken.

De technisch complexe cao is in korte tijd geïmplementeerd en is vanaf 1 januari 2022 van kracht. De uitwerking van alle cao onderdelen vindt plaats in 2022.

Thuiswerken is een vast onderdeel geworden voor de collega's die werkzaamheden vanuit huis kunnen verrichten

Zorgbonus

Het ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport (VWS) heeft als blijk van waardering voor de uitzonderlijke prestatie van zorgprofessionals tijdens de COVID-19-pandemie een tweede zorgbonus voor deze zorgprofessionals beschikbaar gesteld. De umc's hebben in NFU-verband deze tweede regeling van het ministerie van VWS vertaald. Op basis hiervan heeft het UMC Utrecht de zorgbonus voor collega's en externen die daarvoor in aanmerking kwamen aangevraagd bij het ministerie van VWS en vervolgens in november 2021 uitbetaald.

Kerstbonus

Als extra blijk van dank en waardering heeft het UMC Utrecht eind 2021 een kerstbonus van 500 euro netto uitgekeerd aan alle collega's. Want iedereen heeft zich ingezet om het werk door te laten gaan tijdens COVID-19, een echte en enorme teamprestatie. Deze bonus kon uitbetaald worden door een eenmalige financiële meevaller, de verkoop van een van onze deelnemingen. Deze actie is door de collega's zeer gewaardeerd. Mede ook door de toelichting van onze raad van bestuur, waarin de brede waardering voor ieders bijdrage is benadrukt.

Hybride werken

Onze circa 2.300 collega's met een kantoor- of onderzoeksfunctie moesten tijdens de coronapandemie hun werk vanuit huis doen. Enerzijds was er het gemis aan live ontmoetingen en vonden collega's het prettig toen we in de zomer van 2021 weer voorzichtig gedeeltelijk terug naar kantoor konden komen. Anderzijds gaven collega's aan door thuiswerken een betere werk-privébalans en hogere productiviteit te ervaren. Daarom hebben we in 2021 besloten om na de coronacrisis over te gaan op hybride werken: deels vanuit huis of elders en deels op kantoor (40-60%). Met deze nieuwe manier van werken stimuleren we verbinding tussen collega's, onafhankelijk van plaats en tijd, en verbinden we werelden. Dit draagt bij aan het creëren van een fijne plek om te werken en aan het realiseren van onze missie om de zorg van morgen te creëren.

Om collega's optimaal met elkaar te verbinden tijdens hybride werken, hebben we in 2021 gezorgd voor de juiste voorbereidingen op het gebied van 'bricks, bytes and behaviour'. Bricks staat voor huisvesting: het kantoor als inspirerende ontmoetingsplek waar kennisuitwisseling en samenwerking worden gestimuleerd. In onze strategische ontwikkelvisie huisvesting hebben we geborgd dat kantoorroimtes zo worden ingericht dat ze efficiënt, activiteitgericht en flexibel gebruikt worden. Met bytes doelen we op digitalisering en IT-ondersteuning, zodat wat thuis gedaan kan worden ook goed kan worden uitgevoerd. Zo hebben we in 2021 MS Teams geïmplementeerd en hebben we webinars georganiseerd om collega's mee te nemen in alle digitale mogelijkheden. Tot slot hebben we aandacht gehad voor de manier waarop we (samen)werken (behaviour) door kaders vast te stellen waarbinnen we autonoom werken. En hebben we teams via interactieve workshops ondersteund in hoe ze goede werkafspraken kunnen maken en optimaal hybride kunnen samenwerken.

Toekomstbestendige verpleegkunde

In 2020 hebben we het vierjarige programma **Toekomstbestendige verpleegkunde** vastgesteld. Met dit programma voor en door verpleegkundigen spelen we in op de veranderende zorgvraag en onze veranderende rol als academisch centrum in de zorgketen. Deze veranderingen bieden kansen en uitdagingen voor onze verpleegkundigen. Om als organisatie hier tijdig op in te spelen, is een herpositionering van de verpleegkunde noodzakelijk: naar de wensen van verpleegkundigen, de eisen van de zorg en de mogelijkheden van innovatie. Hiermee zorgen we dat onze verpleegkundige zorg toekomstbestendig is. In 2021 is het programma van start gegaan.

De veranderende zorgvraag biedt kansen en uitdagingen voor onze verpleegkundigen

Vanuit het programma Toekomstbestendige verpleegkunde zijn in 2021 drie verpleegkundige teams/afdelingen als pilot gaan werken met de nieuwe functie regieverpleegkundige. Binnen deze functie worden zorgtaken gecombineerd met niet-patiëntengebonden taken als ontwikkeling van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg, Evidence Based Practice, deskundigheidsbevordering en intervisie. Dit zorgt voor verdere professionalisering van het vak en de ontwikkeling, het werkplezier en behoud van collega's. De uitkomsten van deze pilots zijn zeer positief. Zowel de betrokken verpleegkundigen als betrokken patiëntengroepen ervaren het als verbetering.

Daarnaast hebben 16 afdelingen onderzocht hoe het verpleegkundige team van de toekomst er qua samenstelling uitziet en wat er nodig is om innovatie een betere plek te geven in de werkzaamheden. De uitkomst is dat er meer regieverpleegkundigen nodig zijn en dat bijna alle teams de mogelijkheid en meerwaarde zien bij de inzet van verzorgenden, terwijl de verpleegkundige het totale patiëntbeeld behoudt. Ook hebben we de loopbaanpaden van verpleegkundigen in beeld gebracht en gekeken welke aanvullende loopbaanpaden we willen creëren om verpleegkundigen meer ontwikkelmogelijkheden te bieden. Bijvoorbeeld loopbaanpaden waarbij zorg, onderzoek en onderwijs worden gecombineerd. Verder zijn we ook gestart met intervisiebijeenkomsten voor leidinggevenden van verpleegkundige afdelingen, waardoor collega's van elkaar kunnen leren, en met academische werkplaatsen: broedplaatsen voor verpleegkundige innovatie. De eerste resultaten hiervan worden in 2022 zichtbaar. Tevens zijn twee divisies gestart met een traineeprogramma voor startende verpleegkundigen. Dit lijkt een goede aanpak om verpleegkundigen aan te trekken en te behouden. Tot slot is een aantal verpleegkundigen gestart met een opleiding verplegingswetenschappen. Zo werken we eraan om het UMC Utrecht ook voor de zo belangrijke verpleegkundigen een fijne plek om te werken te maken en te houden.



Werving nieuwe collega's

In 2021 stonden er continu circa 110 vacatures open. Op jaarbasis vullen we circa 1.200 vacatures in.

Vernieuwde wervingsstrategie

In 2021 hebben we een vernieuwde wervingsstrategie ontwikkeld en de wervingscampagne '**Vernieuw mee met het UMC Utrecht**' gelanceerd. In onze strategie staat de 'kandidaatsreis' centraal, dus het traject dat de potentiële nieuwe collega aflegt vanaf het eerste contact met het UMC Utrecht tot aan het moment van solliciteren. In onze campagne maken we gebruik van echte verhalen van collega's. Zo vertelt **operatieassistent Randy over zijn werk** in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, **Tessa over het werken als analist of laborant** en **O'Jay over zijn werk als data scientist**. Diversiteit is een expliciet onderdeel van de campagne en onze vacatureteksten geworden. Want, het UMC Utrecht wil een organisatie zijn die ruimte biedt aan iedereen. Talent als basis en diversiteit als kracht om samen betere resultaten te behalen.

In de pieken van de COVID-19-zorg hebben we op korte termijn veel extra collega's in de coronaflexpool aangenomen als afdelingsassistent, verpleeghulp en verpleegkundige

Corona flexpool

In 2021 werd vanwege COVID-19 opnieuw een groot beroep gedaan op de tijdelijke inzet van gekwalificeerd personeel. Dat organiseren we via flexpools van onze Werkwinkel, het flexbureau in het UMC Utrecht. De vraag naar tijdelijke ondersteuning was verdrievoudigd. Zowel vanuit het UMC Utrecht als van daarbuiten. Gezien de uitzonderlijke situatie, hebben we voor het eerst medisch studenten gedetacheerd naar onder andere het Landelijk Coördinatie Centrum Patiëntenspreiding (LCPS) en de GGD. In de pieken van de COVID-19-zorg hebben we op korte termijn veel extra collega's in de coronaflexpool aangenomen als afdelingsassistent, verpleeghulp en verpleegkundige. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van de subsidieregeling 'Coronabanen in de zorg'. Vanuit al deze extra inzet hebben we ook mensen kunnen behouden, zowel binnen de Werkwinkel als direct op afdelingen in het UMC Utrecht. Veel verpleegkundigen vinden na een periode van flexwerken een vaste aanstelling op een afdeling of een opleidingsplek waar zij in dienst gaan. Hiermee is de Werkwinkel ook een kweekvijver voor vaste nieuwe collega's.

Ook hebben we in de laatste coronapieken in 2021 ondersteuning gevraagd aan de **Nationale Zorgreserve**. Via dit initiatief hebben negen zorgprofessionals het UMC Utrecht geholpen bij het bieden van COVID-19 aan onze patiënten.

Werving verpleegkundigen

In onze wervingscampagne **Vernieuw mee met het UMC Utrecht** trok de doelgroep 'Gespecialiseerd verpleegkundigen' met 6.000 clicks per maand het meeste verkeer. De campagne wakkerde een gevoel van trots aan van deelnemende collega's en hun teams en werd dan ook in rap tempo verspreid in eigen netwerk. Door onder andere de nauwe samenwerking met zeer gemotiveerde vacatureshouders en collega's van verpleegafdelingen en het bieden van structurele online oriëntatiemogelijkheden en ontmoetingen zijn we steeds beter in staat om het eerste belangrijke contact te leggen met de juiste kandidaten.

Schaarse/moeilijk invulbare functies

In 2021 wist gemiddeld 75% van de gemiddeld 40.000 bezoekers van ons **vacatureplatform** per maand ons direct te vinden. Om de juiste potentiële kandidaten over de streep te trekken om met ons in gesprek te gaan en bij ons te komen werken, hebben we in 2021 een nieuw vacatureplatform ontwikkeld. Op deze website staat informatie over leren, werken en oriënteren bij het UMC Utrecht. Deze website is een duurzame basis voor werving van nieuwe collega's voor schaarse functies en stelt ons in staat om in 2022 de resultaten van onze wervingsacties nog beter inzichtelijk te krijgen. In 2021 hebben totaal 14.752 sollicitanten online gesolliciteerd bij het UMC Utrecht (12.713 in 2020).



Talentontwikkeling

We vinden het belangrijk dat iedereen in het UMC Utrecht kan groeien in kennis en vaardigheden. We ondersteunen, stimuleren en begeleiden onze collega's bij talent- en loopbaanontwikkeling, bijvoorbeeld opleidingen en trainingen, loopbaancoaching of mobiliteitsadvies.

Talentontwikkeling wetenschappers

In 2021 hebben we een start gemaakt met de nieuwe invulling van een specifiek talentbeleid voor wetenschappers. Ook is de pilot voor het Research Career Development program voor 24 postdocs en universitair docenten/assistant professors van start gegaan. Daarnaast hebben we talentprogramma's voor de overige drie carrièreniveaus in de wetenschap (promovendi, universitair hoofddocenten/associate professors en hoogleraren) opgezet.

Met het Research Career Development program ondersteunen we jonge talentvolle onderzoekers bij de opbouw van hun academische carrière. Hierbij definiëren we talent niet alleen op basis van meetbare onderzoeks-output, maar onder andere op grond van hun bijdrage aan Open Science, leiderschap en maatschappelijke impact. Bij de selectie voor het programma houden we rekening met genderdiversiteit en culturele/ internationale achtergrond van de deelnemers. In het programma komen - naast erkennen en waarderen en Open Science - thema's als persoonlijke effectiviteit, netwerken en onderhandelen aan de orde.

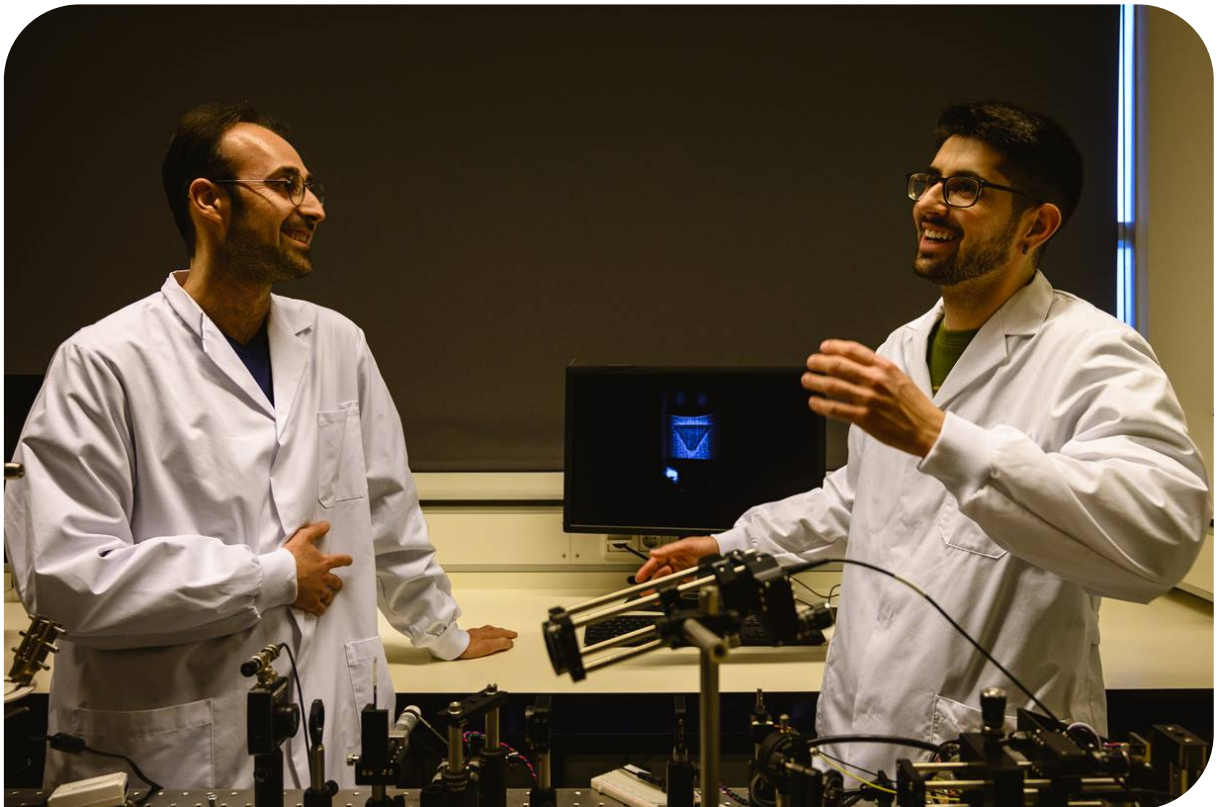
LEV, loopbaanontwikkeling en vitaliteit

Om alle collega's te ondersteunen bij hun loopbaanontwikkeling en bewustzijn rond duurzame inzetbaarheid te vergroten, bieden we collega's allerlei testen, oefeningen en online trainingen aan op het gebied van persoonlijke en professionele groei via ons digitale portaal LEV (Loopbaanontwikkeling en Vitaliteit). Thema's van deze instrumenten zijn onder andere loopbaanontwikkeling, vitaliteit & gezondheid en werkgeluk. Daarnaast kunnen collega's in gesprek met een e-coach. Voorheen alleen telefonisch en via mail en sinds 2021 ook online via MS Teams. Ook is er via het LEV-portaal een ruim aanbod aan trainingen van Goodhabitiz. Deze trainingen, over bijvoorbeeld productiviteit, communicatie en persoonlijke kracht, zijn kort, to-the-point en sluiten goed aan bij de dagelijkse praktijk. In 2021 hebben 1.194 collega's gebruikgemaakt van LEV en 3.478 van trainingen van Goodhabitiz. Om collega's te ondersteunen om effectief en met plezier een langere periode thuis te werken, hebben we in 2021 ook verschillende workshops over gezond en effectief thuiswerken georganiseerd.

Leiderschapontwikkeling

Om leiderschap in het UMC Utrecht continu te professionaliseren en samenwerking binnen onze organisatie te stimuleren, werken onze leidinggevenden in het leiderschapsprogramma Connecting Leaders aan de ontwikkeling van gewenste leiderschapscompetenties. Connecting Leaders is gebaseerd op onze visie op leiderschap en is afgestemd op de leerbehoeften die de leidinggevenden in de verschillende fasen van hun leidinggevendencarrière in het UMC Utrecht hebben (Onboarding, Professional en Advanced).

In 2020 hebben we de Connecting Leaders programma's vernieuwd. In 2021 hebben in totaal 314 leidinggevenden een van de vernieuwde Connecting Leaders programma's doorlopen. Daarnaast is het assessment een vast onderdeel geworden van de selectieprocedure voor leidinggevende functies. Ondanks de druk en de noodzaak om overleggen digitaal te doen is een leiderschapsprogramma voor het senior management (raad van bestuur, speerpuntvoorzitters, divisie managers en directeuren) gestart. Dit traject wordt in 2022 voortgezet. Ook is er een succesvolle pilot georganiseerd 'Beïnvloeden zonder formele macht'. Dit is een opleiding voor functioneel leidinggevenden, waaraan 40 deelnemers hebben deelgenomen.



Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid

Het UMC Utrecht wil een gezonde en fijne plek zijn om te werken. Een werkplek waarin niet alleen de gezondheid van de patiënt centraal staat, maar ook die van onze collega's. Het is daarvoor van groot belang een vitale en veerkrachtige werkomgeving na te streven. Om dat te kunnen bereiken ligt de regie op vitaliteit, het voorkomen van verzuim en de verzuimbegeleiding bij de leidinggevenden en de medewerkers. Naast hen staan experts en adviseurs, en is er uitgebreide ondersteuning beschikbaar. Zo faciliteren we samen een gezonde en veilige werkplek voor iedereen. Een belangrijk aandachtspunt in 2021 was ondersteuning van collega's op het gebied van psychosociale belasting, die door de coronapandemie extra hoog was.

Ondersteuning voor psychosociale belasting

In ons doorlopende programma Werken in Balans bieden we alle collega's de mogelijkheid voor psychosociale ondersteuning via 1-op-1-gesprekken met bedrijfsconselors. Ook in 2021 was deze mogelijkheid er. In totaal hebben ruim 250 collega's hier in 2021 van gebruikgemaakt en hebben de bedrijfsconselors in totaal ongeveer 1.000 gesprekken gevoerd. Via ons doorlopende vitaliteitsprogramma Energiek@UMC hebben we op acht divisies en directies VR-brillen (VR Relax) geïntroduceerd. Deze positieve afleiding helpt collega's te ontspannen, stress te reduceren en uitval te voorkomen. VR Relax is positief ontvangen en we streven ernaar deze brillen op meer afdelingen in te zetten.



Specifiek voor de circa 500 collega's in de directe COVID-19-zorg hebben we in 2021 het Lucht je hart-project opgezet, waarbij coaches aanwezig waren voor psychosociale steun tijdens de overdrachtsmomenten aan het begin en het einde van de diensten. Ook waren deze coaches beschikbaar voor individuele en teamgesprekken. De reacties op deze laagdrempelige ondersteuning waren enthousiast. Daarnaast hebben we nazorgbijeenkomsten georganiseerd voor deze collega's, om hen allemaal persoonlijk aandacht, erkenning en waardering voor hun tomeloze inzet te kunnen geven. 360 collega's hebben hiervan gebruik gemaakt.

VR-brillen om collega's te helpen ontspannen, stress te reduceren en uitval te voorkomen.

Tot slot hebben we in 2021 vanuit Energiek@UMC het nieuwe programma Bouwen aan veerkracht geïntroduceerd. Hiermee ondersteunen we collega's om te kunnen gaan met psychosociale belasting door vitaliteit (mentaal en fysieke gezondheid), veerkracht en het gevoel van verbinding te versterken. Meer dan 800 medewerkers en leidinggevendenden maakten gebruik van onder andere de webinars over veerkracht, workshops van vitaliteitsspecialisten en/of digitale yogalessen.

Ziekteverzuim

Ondanks onze activiteiten op het gebied van vitaliteit en preventie van verzuim was het ziekteverzuim in 2021 hoog. Er was sprake van gemiddeld 5,57% ziekteverzuim ten opzichte van 5,32% in 2020. De verschillen tussen de afdelingen in het UMC Utrecht waren echter groot. Op de IC, waar voornamelijk verpleegkundigen werken, was het verzuim in 2021 bijvoorbeeld ruim 12%. In december 2021 liep dit percentage op tot bijna 15%. Het overall gemiddelde percentage lag in het UMC Utrecht lager dan het gemiddelde verzuimpercentage binnen de gezondheids- en welzijnszorg (gemiddeld 6,8% in 2021, bron CBS). We kunnen een zekere aanname doen dat het verzuim mede is gestegen door COVID-19. Zowel direct door besmetting met het virus als indirect door de extra psychosociale belasting die collega's hierdoor hebben ervaren.

Herplaatsing

We vinden het belangrijk dat iedereen in het UMC Utrecht op de juiste plek zit. In 2021 hebben we met 132 collega's een herplaatsingstraject doorlopen. Hiervan hebben 61 weer een baan in het UMC Utrecht gevonden en 25 een baan extern. In het totaal zijn er 27 collega's ingestroomd in de WW en 19 in de WIA.

Diversiteit en inclusie

Om de zorg, het onderwijs en het onderzoek van vandaag en morgen te leveren is het noodzakelijk dat het UMC Utrecht divers en inclusief is, zodat iedereen zich geaccepteerd, gewaardeerd en gestimuleerd voelt, we in staat zijn een verscheidenheid van talenten aan te trekken en te behouden, onze teams te versterken en talent optimaal te benutten. Kortom, dat het UMC Utrecht een fijne plek is om te werken voor iedereen. Dit is het fundament om ons onderzoek, onderwijs en onze patiëntenzorg verder te kunnen verbeteren.

We hebben diversiteit en inclusie een expliciet onderdeel gemaakt van ons talentbeleid, ons leiderschapsprogramma Connecting Leaders en onze werving en selectie.

De focus van ons diversiteits- en inclusiebeleid lag in voorgaande jaren vooral op gender en arbeidsvermogen (Participatiewetbanen). In 2021 hebben we onze focus verbreed naar ook andere diversiteitsdimensies, zoals culturele of sociale achtergrond, geaardheid en levensbeschouwing. Zo hebben we in 2021 in lijn met onze strategie een visiedocument en integrale aanpak ontwikkeld om verder gestalte te geven aan een diverse en inclusieve organisatie. Ook hebben we diversiteit en inclusie een expliciet onderdeel gemaakt van ons talentbeleid, ons leiderschapsprogramma Connecting Leaders en onze werving en selectie. En hebben we stappen gezet in het vergroten van diversiteit en inclusie in ons onderwijs.

Biastrainingen

Iedereen heeft onbewuste associaties (biases). Door hiervan bewust te worden, kunnen we deze ombuigen en juist profiteren van onderlinge verschillen in ons werk. In 2021 hebben we biastrainingen aan onderwijscollega's gegeven. In totaal waren er meer dan 200 deelnemers binnen deze groepen. Hiermee hebben we onze doelstelling behaald in 2021. Naast onderwijscollega's hebben nog eens ruim 250 collega's uit andere functiecategorieën de biastraining gevolgd. Hiernaast organiseren we maatwerktrainingen voor afdelingen en teams die een biastraining willen volgen. De biastrainingen bieden uitleg over wat bias is, welke vormen van bias er zoal zijn en hoe ze een effect kunnen hebben op ons en ons werk.

Specifieke aandachtsmomenten

In 2021 hebben we een aantal internationale dagen aangegrepen om extra aandacht te vestigen op diversiteit en inclusie. Zo hebben we op **Internationale Dag van Vrouwen en Meisjes in de Wetenschap** (11 februari) een aantal vrouwelijke onderzoekers in het zonnetje gezet. Op Internationale Vrouwendag (8 maart) hebben we de digitale voorstelling 'We zijn allemaal gelijk, toch?' gegeven voor collega's en externe geïnteresseerden. Hierbij waren in totaal ruim 100 mensen aanwezig. Tijdens Diversity Day (1^e dinsdag van oktober) hebben collega's en studenten online het 'all inclusive spel' gespeeld, waarmee ze zich via dilemmakaarten bogen over de vraag hoe je tot een inclusieve werkomgeving komt. Ook hebben we tijdens Coming Out Day (11 oktober) aandacht besteed aan de opening van **het langste regenboogfietspad op het Utrecht Science Park**, waarbij onder andere een lid van de raad van bestuur en de directeur P&O aanwezig waren.

Vrouwelijk talent

Het UMC Utrecht voert actief beleid op vrouwelijk talent, zowel in de zorg als in onderzoek en onderwijs. Het totaal aantal vrouwelijke collega's ligt in 2021 onveranderd zeer hoog. Net als in 2020 was in 2021 72% van onze collega's vrouw. In 2021 is het percentage vrouwen in directieposities en divisie management (incl. raad van bestuur) gestegen naar 39,5% (38% in 2020). Ook het aantal vrouwelijke hoogleraren is in 2021 gestegen naar 71 van 60 in 2020. Hiermee steeg het aandeel van 29% in 2020 naar 31% in 2021.



Het UMC Utrecht voert actief beleid op vrouwelijk talent, zowel in de zorg als in onderzoek en onderwijs.

Collega's Participatiewet

Om integratie en inclusie van mensen met een (arbeids)beperking of een (psychische) kwetsbaarheid te bevorderen en hun positie binnen organisaties op het Utrecht Science Park (USP) te versterken, hebben we in 2021 samen met de Universiteit Utrecht het **Netwerk USP Inclusief** opgericht. In dit medewerkersnetwerk worden taboes en vooroordelen over het werken met een (arbeids)beperking of (psychische) kwetsbaarheid bespreekbaar gemaakt en aangepakt.

Eind 2021 waren er 71 collega's bij ons werkzaam die vallen onder de doelgroep Participatiewet. Met elkaar realiseren zij 67 banen. In 2020 waren dit 64,8 banen, ingevuld door 67 collega's.

Onze partners

Het UMC Utrecht wil een stimulerende partner zijn die verschillende werelden bij elkaar brengt en ijzersterke samenwerkingen creëert, **internationaal, nationaal en regionaal**. Door verbindingen te leggen en samen te werken, zetten we wetenschappelijk onderzoek en onderwijs om in producten en diensten met maatschappelijke meerwaarde.



Internationale samenwerkingen

Het UMC Utrecht werkt aan innovatie van zorg, onderzoek en onderwijs samen met strategische partners wereldwijd.

ECRAID

In 2021 heeft het UMC Utrecht de stichting ECRAID opgezet met een internationale raad van toezicht, die op 1 januari 2022 formeel van start is gegaan. ECRAID (European Clinical Research Alliance on Infectious Diseases) is een Europees academisch netwerk voor klinisch onderzoek op het gebied van infectieziekten om de diagnose, preventie en behandeling van infecties te verbeteren. Het is het eerste netwerk wereldwijd dat klinisch onderzoek naar (opkomende) infectieziekten en antibioticaresistentie samenbrengt. Het UMC Utrecht coördineert de activiteiten van ECRAID. Door deze nieuwe internationale samenwerking kan sneller gereageerd worden op (opkomende) infectieziekten die een gevaar vormen voor de volksgezondheid.

Europese Referentie Netwerken

Zeldzame aandoeningen vragen vaak multi specialistische zorg en een multi disciplinaire betrokkenheid. Door intern en extern werelden te verbinden, heeft het UMC Utrecht veel expertise in huis voor zeldzame en weinig voorkomende complexe aandoeningen. In opdracht van het ministerie van VWS heeft de NFU een procedure ingericht om deze expertise te erkennen, op basis van Europees vastgestelde criteria. De VSOP (patiëntenkoepel voor patiënten met een zeldzame en genetische aandoening) en Orphanet NL (portalsite voor zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen) zijn hierbij betrokken. In het beoordelingsproces worden zowel referenten uit het vak als patiëntenorganisaties meegenomen. Het UMC Utrecht heeft 34 erkende **Expertisecentra voor zeldzame aandoeningen (ECZA)**.

ECZA kunnen zich aansluiten bij Europese Referentie Netwerken (ERNs), opgericht voor en door zorgprofessionals in Europa en in opdracht van de Europese Commissie. In de ERNs bundelen experts in heel Europa kennis, kunde en middelen rond specifieke zeldzame aandoeningen. Hierdoor kan een zeldzame en vaak complexe aandoening sneller en beter worden vastgesteld en kan de zorg voor patiënten met een zeldzame aandoening worden verbeterd. Dit komt de kwaliteit van leven van de patiënt ten goede. Het is vanwege het lage patiëntaantal zeer belangrijk om bijvoorbeeld kwalitatief onderzoek te kunnen doen. Door aansluiting bij een ERN kunnen we toegang tot diagnose en behandeling vereenvoudigen. Het UMC Utrecht is aangesloten bij 17 van de 24 ERNs.

Internationaal strategisch netwerk zorg-, onderzoek- en onderwijsprogramma's

Om de kwaliteit en impact van zorg, onderzoek en onderwijs te verbeteren, werken we samen met de Universiteit Utrecht in een strategisch netwerk met de KU Leuven, het University College London, de University of Toronto en de Chinese University of Hong Kong aan universiteit-overstijgende zorg-, onderzoek- en onderwijsprogramma's. In 2021 is bijvoorbeeld het dual PhD-programma met KU Leuven van start gegaan. In dit programma maken we gebruik van elkaars kennis en expertise en doen de PhD-studenten onderzoek in zowel het UMC Utrecht als bij de KU Leuven en ontvangen ze een diploma van zowel de Universiteit Utrecht als de KU Leuven.

Eureka Institute for Translational Medicine

Het UMC Utrecht is mede-oprichter en partner van het **Eureka Institute for Translational Medicine**, dat opleiding en netwerkvorming van translational scientists tot doel heeft. Door COVID-19 konden in 2021 geen cursussen op locatie worden gegeven. In plaats daarvan werden drie internationale digitale courses ontwikkeld en gegeven. Deze werden hoog gewaardeerd door de deelnemers. Het Eureka Institute verwelkomde ook nieuwe partners, namelijk: Drexel University, Cancer Research UK en de National Federation for Emergency Medicine. De andere partners in het Eureka Institute zijn: UMC Utrecht, Duke/NUS, Stanford, Toronto, Miami, Arizona, United Emirates.

We hebben samen met vier Indonesische universiteiten gewerkt aan de verbetering van zorgonderzoek en -onderwijs

Europese Universitaire alliantie CHARM-EU

Samen met de universiteiten van Barcelona, Boedapest, Montpellier en Dublin werken het UMC Utrecht en de Universiteit Utrecht samen in de **CHARM-EU alliantie**, een innovatief challenge based universitair model, gericht op het opleiden van professionals die in de toekomst een bijdrage kunnen leveren aan de 17 Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties. Op dit moment loopt een geaccrediteerde 90EC-master die uit drie fases bestaat. Een verplicht en gemeenschappelijk deel, een flexibel deel waar de student één van de drie thema's Food, Water of Life & Health kiest en een capstone deel waarin de studenten in teams aan een authentieke sustainability challenge werken. Het onderwijs wordt in een international classroom verzorgd, waarbij online en fysiek onderwijs elkaar op verschillende locaties afwisselen en studenten in de gelegenheid worden gesteld ook fysiek te bewegen tussen de vijf campussen. Binnen de cursus Health Challenges & Solutions is in de flexibele fase een netwerk van Research Hubs ontwikkeld, waar ook het UMC Utrecht actief onderdeel van uitmaakt. Een van de deliverables is eveneens een **step-by-step guide** voor het ontwerpen van cursussen binnen het UMC Utrecht.

Global Health

Het UMC Utrecht levert een actieve bijdrage aan Global Health en heeft in 2021 de samenwerking met een aantal lage- en middeninkomenslanden verder versterkt. Zo hebben we samen met vier Indonesische universiteiten gewerkt aan de verbetering van zorgonderzoek en -onderwijs. Dit Health Indonesia project is in 2021 na drie jaar afgerond. Het heeft geleid tot verhoging van de kwaliteit en impact van onderzoek en onderwijs en draagt op lange termijn bij aan betere lokale zorg. Andere Global Health partners van het UMC Utrecht zijn: de University of Ghana en de Anton de Kom Universiteit in Suriname.

Nationale samenwerkingen

Ook nationaal werken we samen met allerlei partijen en hebben we ook in 2021 samenwerkingen verder versterkt.

Ministerie van Defensie

Op landelijk niveau hebben we de samenwerking met de Defensie Gezondheids Organisatie (DGO) verder geïntensiveerd door het aangaan van een **overeenkomst met het Instituut Defensie en Relatieziekenhuizen (IDR)**. Medisch specialistische zorgprofessionals van het UMC Utrecht kunnen zo reservist worden bij Defensie en gaan dan mee op training en missies en ondersteunen Defensie bij medische zaken. Anderzijds faciliteert het UMC Utrecht praktische tewerkstelling, stages en opleiding voor defensiepersoneel in het UMC Utrecht.



Ook hebben medewerkers van het ministerie van Defensie ons in 2021 weer ondersteund om bovenregionale capaciteit voor COVID-19-patiënten te realiseren. Zo kon het UMC Utrecht weer coronapatiënten overnemen van ziekenhuizen uit heel Nederland die tegen de grenzen van hun capaciteit aanliepen. Tevens hebben we de samenwerkingsovereenkomst met het ministerie van Defensie vernieuwd. Hierin is aandacht voor het maximaal kunnen uitwisselen van mensen en middelen indien nodig. Bijvoorbeeld in het geval van een pandemie als de COVID-19-pandemie of als er medische ondersteuning vanuit het UMC Utrecht nodig is in het **Centraal Militair Hospitaal (CMH)** in Utrecht. Samen met het ministerie van Defensie hebben we zo volgende stappen gezet op het gebied van onze versneller Complexe Acute Zorg en geven we verder vorm aan onze strategische samenwerking bij de opvang van rampen. Zo staan we stand-by om op verzoek van ministerie van VWS medische evacués uit Oekraïne op te vangen.

Prinses Máxima Centrum

Het UMC Utrecht heeft een intensieve samenwerking met het Prinses Máxima Centrum, het nationale centrum voor kinderoncologie, op het gebied van zorg, onderzoek en onderwijs. We zijn naast elkaar gelegen op het Utrecht Science Park en delen voorzieningen met elkaar. In 2021 werkten Bachelorstudenten Biomedische Wetenschappen van het UMC Utrecht bijvoorbeeld samen met het Prinses Máxima Centrum en ontdekten een manier die immunotherapie in de toekomst misschien mogelijk maakt tegen een agressieve hersentumor, die vooral bij kinderen voorkomt (medulloblastoom). Daarnaast hebben het UMC Utrecht en het Prinses Máxima Centrum samen activiteiten ontwikkeld voor talentontwikkeling en werving van personeel. Ook is de gezamenlijke bouw van een hypermoderne operatiekamer gestart om hersentumoren bij kinderen te opereren.

Apotheek A15

In september 2021 is het UMC Utrecht aandeelhouder geworden in Apotheek A15. Apotheek A15 is een landelijk opererende apotheek gespecialiseerd in de ontwikkeling en bereiding van geneesmiddelen die niet commercieel verkrijgbaar, maar wel noodzakelijk zijn. Denk aan geneesmiddelen voor patiënten met zeldzame aandoeningen. Of aan geneesmiddelen voor kinderen die een lagere dosering of andere toedieningsvorm nodig hebben dan die standaard op de markt beschikbaar is. Met de deelneming in Apotheek A15 borgen we dat we onze patiënten kunnen voorzien van de geneesmiddelen die ze nodig hebben. De andere aandeelhouders in Apotheek A15 zijn: ErasmusMC, UMC Groningen en Radboudumc. Alle vier de aandeelhouders hebben een gelijk belang (25%).

Kennisalliantie TU/e, WUR, UU en UMC Utrecht

Samen met de Technische Universiteit Eindhoven (TU/e), de Wageningen Universiteit (WUR) en de Universiteit Utrecht (UU) vormen we de Kennisalliantie. Door over de grenzen van instellingen bruggen te slaan, dragen we gezamenlijk bij aan het oplossen van grote maatschappelijke uitdagingen op het gebied van gezondheid en circulariteit. De complementaire expertise die vooral wordt gecombineerd in de alliantie is op de terreinen: artificial intelligence, circulaire samenleving, preventie van gezondheidsproblemen en moleculaire life sciences.

In 2021 zijn er twee challenges geweest voor studenten, waarin ze leren om met andere disciplines samen te werken. In de **COVID-19-challenge** van de gemeente Utrecht bogen studenten van alle organisaties van de Kennisalliantie zich over de vraag hoe de impact van COVID-19 op het dagelijkse leven van inwoners van Utrecht beperkt kon worden. In de **Food 4 Health and Safety challenge** gingen studenten op zoek naar een nieuw voedselconcept voor Defensie in samenwerking met dit ministerie en het ministerie van Economische zaken en Klimaat. Ook hebben 18 Utrechtse wetenschappers vanuit de Kennisalliantie een '**Unusual Collaborations Grant**' ontvangen om maatschappelijke vraagstukken op te lossen binnen vier projecten: The Power of One, Defeating Chronic Pain, Structures of Strength en Data Driven Dashboard.

AnDREa: samenwerken aan onderzoek

Samen met Erasmus MC en het Radboudumc heeft het UMC Utrecht de digitale onderzoeksomgeving Azure DRE doorontwikkeld. In 2021 heeft het UMC Utrecht Azure DRE geïmplementeerd en onderzoekers ondersteund om hier optimaal gebruik van te kunnen maken. Deze digitale onderzoeksomgeving draagt bij aan Open Science. Het stelt onderzoekers in staat om hun data veilig op te slaan en te analyseren over instituutsgrenzen heen. Onderzoekers van verschillende instituten kunnen hierdoor gemakkelijk samenwerken aan data en zo samen resultaten creëren met impact voor de maatschappij. Data zijn ook traceerbaar en voldoet aan wetgeving voor gegevensbescherming (General Data Protection Regulation). Hierdoor is zorgvuldigheid in het omgaan met patiëntengegevens geborgd. Azure DRE ondersteunt de ambities van het UMC Utrecht om te kunnen versnellen op inhoud. Het consortium van het Erasmus MC, het Radboudumc en het UMC Utrecht is overgegaan in een BV (AnDREa BV), waarvan het UMC Utrecht aandeelhouder is geworden.

Regionale en lokale samenwerkingen

Vanzelfsprekend zijn naast internationale en nationale samenwerkingen, onze regionale en lokale samenwerkingen van essentieel belang voor zorg, onderzoek en onderwijs. Een aantal mooie ontwikkelingen in 2021 zijn:

Oncomid

Om mensen met kanker de beste zorg te kunnen geven op de juiste plek, werken we samen met andere ziekenhuizen in midden-Nederland in het regionale oncologische netwerk **Oncomid**. Naast het UMC Utrecht nemen het Sint Antonius Ziekenhuis, het Diaconessenhuis, het Meander Medisch Centrum, Ziekenhuis Rivierenland en Tergooi MC deel aan Oncomid. In 2021 is ook Ziekenhuis Gelderse Vallei tot Oncomid toegetreten. Samen bieden we oncologische zorg in de regio, een gebied met zo'n 2.000.0000 mensen. Samen delen we kennis en doen we wetenschappelijk onderzoek. Zo zorgen we ervoor dat patiënten altijd profiteren van de nieuwste inzichten en technieken en we oncologische zorg vernieuwen. Ook huisartsen zijn nadrukkelijk betrokken in dat regionale netwerk en besteden we veel aandacht aan transmurale zorg.

Samen bieden we oncologische zorg in de regio

In 2020 sloten we een overeenkomst 'Data Delen Midden NL' met de ziekenhuizen binnen Oncomid voor geautomatiseerde, veilige en gestandaardiseerde uitwisseling van patiëntgegevens en beeldmateriaal voor het gezamenlijke oncologisch multidisciplinair overleg, door de elektronische patiëntendossiers (EPD's) te koppelen. Behandelaren beschikken nu real-time over elkaars informatie en kunnen patiënten zo optimaal helpen. Jaarlijks bespreken we meer dan 6.000 patiënten in regionale oncologische multidisciplinaire overleggen. Data Delen Midden NL is een innovatief programma waarbij in de regio Utrecht een standaard voor Nederland wordt uitgewerkt. In 2021 hebben we een app in gebruik genomen binnen Oncomid, waarin per tumortype alle gezamenlijke protocollen en richtlijnen, de klinische zorgpaden, studies en contactgegevens van collega's in de regio staan. Ook hebben we met subsidiegelden van het Citrienfonds geïnvesteerd in regionaal afgestemde en vernieuwende voorlichting voor patiënten met een melanoom en patiënten met gynaecologische tumoren.

Health Hub Utrecht

Het UMC Utrecht is actief lid van de **Health Hub Utrecht**: een 'regionaal innovatie-ecosysteem voor gezondheid en geluk', waarin zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers, ontwerpers en ondernemers uit de regio Utrecht zijn verenigd. Gezamenlijk hebben we het doel om gezond opgroeien, gebalanceerd leven, gelukkig oud worden en waardig sterven voor iedereen in de regio Utrecht bereikbaar te maken. En om zo alle inwoners zo gelijkwaardig mogelijk te laten profiteren van de welvaarts-groei in onze regio. Binnen de Health Hub zijn hiervoor de drie coalities: Wijkgerichte preventie, Digitale Transformatie en Aantrekkelijke Arbeidsmarkt.

Het UMC Utrecht heeft samen met de gemeente Utrecht de rol van trekker van de Health Hub. In 2021 hebben Public Health-onderzoekers van het Julius Centrum van het UMC Utrecht, samen met partners in de Health Hub, een regiobeeld opgesteld om gedetailleerder inzicht te krijgen in de knelpunten rondom zorg en welzijn. Het ontwikkelde regiobeeld bestaat uit een kwantitatief beeld op basis van bestaande data en een kwalitatieve duiding van de data via interviews met inwoners en professionals. Op basis hiervan kunnen onderbouwde prioriteiten worden gesteld voor de volgende, intensievere fase van samenwerking binnen de drie coalities.

Transmuraal Coördinatie Centrum

In 2021 heeft de raad van bestuur van het UMC Utrecht de opdracht gegeven tot de oprichting van een Transmuraal Coördinatie Centrum (TCC). Dit interne centrum heeft tot doel om de transmurale samenwerking tussen specialisten van het UMC Utrecht en regionale huisartsen te coördineren en te optimaliseren. Het TCC werkt aan de uitbreiding van netwerkzorg voor patiënten in de regio Utrecht door het ondersteunen, innoveren, stimuleren en verbinden van uitstekende transmurale samenwerking met eerste- en tweedelijns zorginstellingen. Het centrum moet onder andere bijdragen aan betere logistieke samenwerking (zoals tijdigheid en inhoud ontslagbericht), betere transmurale veiligheid (zoals medicijnoverdracht en bespreken en voorkomen transmurale incidenten), concretisering van de transmurale innovatie binnen het regionale zorgnetwerk (binnen 6 proeftuinen) en efficiëntere samenwerking op gebied van onderzoek en onderwijs.

Onze organisatie

Om goed te kunnen inspelen op de veranderende vraag vanuit de maatschappij en onze kerntaken zorg, onderzoek en onderwijs goed te kunnen uitvoeren, moeten we wendbaar en financieel gezond zijn en blijven. Dit betekent: soepel en efficiënt met elkaar samenwerken, continu verbeteren en innoveren, ons menselijk kapitaal ontwikkelen en slagvaardig en duurzaam organiseren. Een moderne, efficiënte én duurzame bedrijfsvoering is hierbij ons uitgangspunt.



Onze organisatie in cijfers



938.573 KG
recyclebaar afval
(42%)



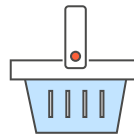
1.296.124 KG
niet recyclebaar afval
(58%)



12.679.755 m³
ingekocht gas



15.132.413 kWh
ingekochte groene stroom
(Nederlandse wind)



39,4%
duurzame inkopen



41%
duurzame energie

Een wendbare organisatie

Samen Voor de Patiënt

In 2016 zijn we begonnen met een nieuwe werkwijze binnen onze organisatie: Samen Voor de Patiënt. In deze werkwijze is het uitgangspunt: wat kunnen we beter doen voor onze patiënten? Multidisciplinair samenwerken en continu verbeteren staan hierbij centraal. Dit doen we aan de hand van dag- en weekstarts. Ideeën voor verbetering van zorg of onze manier van werken, testen we direct in ons dagelijkse werk. En we meten de effecten ervan. Op deze manier verhogen we duurzaam de tevredenheid van patiënten en medewerkers, de kwaliteit en veiligheid van onze zorg en onze productiviteit. In 2021 hebben we het programma Samen Voor de patiënt afgerond en is het beheer en doorontwikkeling van deze werkwijze verankerd binnen een afdeling van de directie Strategie en Beleid. In heel het UMC Utrecht is de multidisciplinaire manier van samenwerken nu gemeengoed. Zo blijven we kijken naar wat we beter kunnen doen en verder bouwen aan het gelegde fundament van multidisciplinaire samenwerking. Tot en met 2021 hebben we samen zo meer dan 15.000 ideeën voor verbeteringen verzameld en besproken en zijn er duizenden grote(re) en kleine(re) verbeteringen doorgevoerd.

Uniformering Bedrijfsvoering

In het UMC Utrecht willen we onze patiënten, zorgprofessionals, onderzoekers en studenten zo goed mogelijk van dienst zijn. Daarom uniformeren we de manier van werken zoveel mogelijk. Dit zorgt voor efficiëntie, minder risico's en het beste resultaat.

Door de centrale inrichting kunnen we efficiënter werken, is het onderhoud beter geregeld in lijn met het convenant medische technologie

In 2021 hebben we gerealiseerd dat inkoop, beheer en onderhoud van medische hulpmiddelen centraal is ingericht. Dit gaat in totaal om ruim 5.000 medische hulpmiddelen op 35 afdelingen binnen zes divisies. Door de centrale inrichting kunnen we efficiënter werken, is het onderhoud beter geregeld in lijn met het convenant medische technologie.

Ook hebben we in 2021 de uniformering van informatievoorziening voor aansturing in het UMC Utrecht afgerond. Met goede stuurinformatie en herkenbare KPI's (Key performance indicators) kunnen alle afdelingen nu op een vergelijkbare en herkenbare wijze worden aangestuurd, waardoor medewerkers die overstappen naar een andere afdeling op een identieke en transparante manier kunnen werken. Daarnaast zijn processen op ondersteunende afdelingen, zoals personeel & organisatie, projectcontrol en marketing & communicatie in 2021 geoptimaliseerd en geüniformeerd. Ook hebben we in 2021 de mobiele telefonie geüniformeerd, waardoor de bereikbaarheid van alle collega's - zowel de collega's die in het UMC Utrecht werken als de collega's die vanuit huis werken - is gewaarborgd. Eind 2021 zijn we gestart om zorgtaken en facilitaire taken, zoals schoonmaak, voeding en logistiek op de zorgafdelingen, op te splitsen en anders te beleggen. Hierdoor ontstaat er een betere waarborging van de continuïteit van de dienstverlening aan de zorgafdelingen en kunnen de zorgprofessionals zich concentreren op hun zorgtaken (meer handen aan het bed).

OGSM

In het UMC Utrecht vertalen we de strategie, doelen en KPI's door naar concrete plannen per afdeling. Sinds 2020 doen we dit aan de hand van de OGSM-methodiek (objectives, goals, strategies en measures). Hierbij vertaalt iedere afdeling onze Connecting Worlds-strategie naar een jaarplan op 1 A4. Met de OGSM-methodiek kan het UMC Utrecht beter sturen op de collectieve doelen en kan iedere afdeling hier concreet en effectief aan bijdragen.

Huisvesting

Het UMC Utrecht bouwt aan het ziekenhuis van de toekomst: een plek waarin de beste zorg voor onze patiënten, een prettige werkomgeving voor onze medewerkers en een optimaal opleidingsklimaat voor onze studenten samenkomen. Thema's als duurzaamheid, doelmatigheid en flexibiliteit staan hierbij uiteraard hoog in het vaandel. De behoeften van de gebruikers van gebouwen en ruimtes, waaronder de patiënten, bezoekers, medewerkers, studenten en samenwerkingspartners, zijn hierbij ons uitgangspunt.

Strategische ontwikkelvisie huisvesting

In 2018 zijn we gestart met de ontwikkeling van een integrale visie op de toekomst van onze huisvesting. Het UMC Utrecht is inmiddels ruim dertig jaar geleden gebouwd, wat renovatie noodzakelijk maakt. En sindsdien zijn ook de ontwikkelingen op het gebied van zorg, onderwijs, onderzoek en technologie snel gegaan. Daarnaast is onze fysieke omgeving, het Utrecht Science Park, sterk veranderd. Deze veranderingen zijn nog eens in een stroomversnelling geraakt door de coronapandemie en verdergaande digitalisering.

Zo vindt zorg aan patiënten steeds meer thuis en digitaal plaats en patiënten beslissen steeds meer mee over het eigen zorgproces. Dit maakt rol van de zorgverlener, het zorgproces en de benodigde huisvestingsfaciliteiten anders. Dit hebben we uitgewerkt in onze **lange termijnvisie op zorg**. In de coronapandemie werkten onze medewerkers met kantoorfuncties veelal vanuit huis en in de toekomst zal hybride werken de standaard blijven. Hierdoor zijn er onder andere minder vaste werkplekken en meer flexplekken nodig en is er behoefte aan vergaderruimtes waar hybride overleg kan plaatsvinden (een deel van de collega's is live aanwezig, en een deel via videoverbinding vanuit huis). Aanpassingen in en aan ons gebouw en in onze omgeving zijn dus noodzakelijk.

Door de fasering zorgen we ervoor dat de primaire processen gedurende de gehele renovatie volwaardig kunnen blijven functioneren

Onze strategische ontwikkelvisie huisvesting bestaat uit zeven programma's, namelijk: buitengebied, publieke gebieden, poliklinieken, klinieken, kantoren, Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) en de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA). Deze programma's voeren we in de komende vijftien jaar in zes fasen uit. Zo blijven we flexibel en kunnen we onderweg steeds antwoord geven op maatschappelijke veranderingen en veranderde wensen vanuit de gebruikers. Gedurende het proces van uitvoering vragen we hen continu om input en stemmen we plannen voortdurend met hen af. Tijdens de renovatie is enige hinder voor patiënten, bezoekers en medewerkers onvermijdelijk. Door de fasering zorgen we ervoor dat de primaire processen gedurende de gehele renovatie volwaardig kunnen blijven functioneren.

Opening Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA)

In januari 2021 hebben we onze nieuwe Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) geopend. In de CSA wordt de sterilisatie van alle medische hulpmiddelen in het UMC Utrecht verzorgd. Deze nieuwe, innovatieve afdeling wordt aangestuurd door robottechniek. Dit is een primeur in Europa. Doordat robots de medewerkers ergonomisch ontlasten, vooral bij handelingen met tillen van zware pakketten met instrumenten, kan de afdeling flexibel en dynamisch inspelen op vraag en aanbod en ervoor zorgen dat de juiste instrumenten altijd op tijd op de juiste plek zijn.



Opening tweede hybride OK

In april 2021 is in het UMC Utrecht een tweede hybride OK geopend. In deze OK komen state-of-the-art beeldtechniek (image guided therapy) en innovatieve OK-apparatuur samen en voeren we beeldgestuurde operaties uit bij patiënten met acute trauma's of acute vaataandoeningen. Beeldgestuurde operaties zijn minder invasief voor patiënten, omdat het lichaam van de patiënt niet hoeft te worden geopend.



Operatiekamer voor kinderen met hersentumoren

Het Wilhelmina Kinderziekenhuis, onderdeel van het UMC Utrecht, en het Prinses Máxima Centrum bouwen samen een hypermoderne operatiekamer om hersentumoren bij kinderen te behandelen. De eerste paal voor deze 'Intra Operatieve MRI-OK' is in juni 2021 geslagen en de operatiekamer zal midden 2022 klaar zijn. Er zijn wereldwijd maar enkele plekken waar zo'n combinatie van MRI met OK in de praktijk wordt gebruikt. Een MRI in de operatiekamer heeft belangrijke voordelen. Het biedt de mogelijkheid om tijdens een neurochirurgische operatie nieuwe MRI-scans van het operatiegebied te maken. Hiermee hebben de artsen real-time informatie over de grootte van de nog resterende tumor en de verhoudingen tot het gezonde omringende hersenweefsel. De neurochirurg kan zo veiliger en nauwkeuriger meer tumorweefsel verwijderen en een nieuwe operatie mogelijk vermijden.

Opereren met röntgenstralen

Ronald McDonald Huis Utrecht

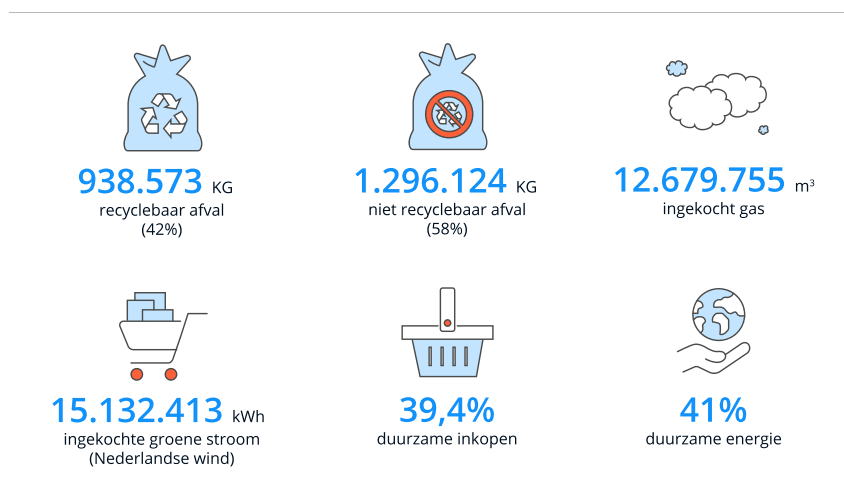
Eind 2021 hebben we samen met de gemeente Utrecht, de provincie Utrecht, de Universiteit Utrecht en het Ronald McDonald Huis de **nieuwe locatie van het Ronald McDonald Huis Utrecht gekozen**. Het nieuwe Ronald Mc Donald huis komt in of nabij het nog te bouwen nieuwe entreegebouw van het UMC Utrecht. Deze locatie ligt, net als de huidige locatie, dichtbij zowel het Wilhelmina Kinderziekenhuis als het Prinses Máxima Centrum, waardoor ouders snel bij hun zieke kind kunnen zijn. Daarnaast zal ontwikkeling op deze locatie minimale impact hebben op de omliggende natuur en het nabijgelegen Unesco werelderfgoed van de Hollandse Waterlinies. Deze keuze is in lijn met de wens van omwonenden en andere partijen om niet in het groen te bouwen en hiermee zetten we een belangrijke stap in het realiseren van onze ambitie om onze gebouwen nog beter aan te laten sluiten bij de behoeften van onze patiënten, studenten en medewerkers.

Duurzaamheid

We willen bijdragen aan een gezond leven en een gezonde maatschappij, ook voor de generaties na ons. Onze positieve impact op gezondheid willen we vergroten door onze negatieve impact op het milieu en klimaat te verkleinen. Dit doen we door toekomstbestendige zorg, onderwijs en onderzoek aan te bieden, zowel in economisch en sociaal als in ecologisch opzicht.

Meer dan de helft van onze CO₂-uitstoot wordt veroorzaakt door onze gebouwen. Daarom hebben we in 2020 een CO₂-routekaart ontwikkeld en vastgesteld, waarin we hebben uitgewerkt met welke maatregelen we de CO₂-uitstoot van ons vastgoed kunnen reduceren met 50% in 2030 en met 95% in 2050. Deze routekaart gebruiken we als kader voor onze bouwprojecten binnen onze **Strategische Ontwikkelvisie Huisvesting**.

Ook steeds meer zorgprofessionals in het UMC Utrecht werken eraan om hun zorgproces(sen) te verduurzamen. Deze zorgprofessionals bundelen hun krachten in het Netwerk groene zorgprofessionals UMC Utrecht. In dit netwerk, dat inmiddels bestaat uit zo'n 300 professionals, worden kennis, ideeën en best practices uitgewisseld en concrete projecten geïnitieerd en gecoördineerd, waardoor verduurzaming kan worden versneld en opgeschaald. Ook fungeert het netwerk als klankbord voor UMC Utrecht-brede verduurzamingsinitiatieven.



N.B. We konden de CO₂-footprint over 2021 niet op tijd volledig berekenen door het ontbreken van een deel van de data. We publiceren de exacte CO₂-footprint over 2021 op onze website zodra alle cijfers beschikbaar zijn.

Visie duurzaamheid in onderwijs

In ons onderwijs wordt hard gewerkt aan een uitbreiding van het aantal onderwijsmomenten waarop aandacht wordt besteed aan Planetary Health. Om daar een duidelijke lijn in aan te brengen voor de langere termijn, heeft het Green Team Onderwijs in 2021 een visiedocument geschreven over hoe duurzaamheid in het onderwijs terug zou moeten komen. Zo is het de bedoeling dat alle studenten inzicht krijgen in hoe ecologische thema's als klimaat en biodiversiteit samenhangen met elkaar en met de gezondheid, reflecteren ze op de rol die ze voor zichzelf zien in het verduurzamen van de (bio)medische sector, en leren ze hoe ze zelf een verschil kunnen maken op de werkvloer. Het visiedocument is breed gedragen en iedere opleiding werkt aan een eigen plan van aanpak.

ePlanet

Onder leiding van het UMC Utrecht, werkt het Europese ePlanet consortium (bestaande uit UMC Utrecht, Charité Berlijn, Universiteit Gent, Karolinska Institutet Stockholm en game design bedrijf Superbuff) sinds eind 2021 aan een online platform voor modules over Planetary Health ten behoeve van het medisch curriculum. Naast gebruikelijke onderwijsmethoden, worden ook modules met gamification-elementen gemaakt. Als speler word je dan uitgedaagd om goed in de materie te duiken. Je leert over hoe gezondheid en de omgeving met elkaar samenhangen op individueel, lokaal en wereldniveau en hoe je daar als arts goede afwegingen in kunt maken, bijvoorbeeld bij het kiezen van een behandeling. Dit project wordt gefinancierd door het Erasmus+ programma van de EU, en de modules zullen vrij beschikbaar worden gesteld. Naar verwachting is onderwijsplatform begin 2023 gereed.

Hub Circular hospital

Binnen de Kennisalliantie TU/e, WUR, UU en UMC Utrecht <link naar dit onderdeel in hoofdstuk Onze partners> is, naast Preventive Health, Circular society een belangrijk thema. De werkgroep Circular Society werkt aan de transitie naar een duurzame circulaire samenleving door de kennis van de WUR, TUE, de UU en het UMC Utrecht te combineren en samen veilige en verantwoorde oplossingen te vinden om grondstofgebruik terug te dringen. Binnen de werkgroep kregen in 2021 twee hubs vorm: Circular inclusive cities en Circular safe hospitals.

Begin 2021 organiseerde de werkgroep twee sandpitsessies waarin onderzoekers zijn uitgedaagd om met concrete onderzoeksvoorstellen te komen. Dit heeft voor de hub Circular safe hospitals geleid tot vier concrete onderzoeksvoorstellen. Aan elk van de onderzoeken is door de werkgroep een kleine grant van 23.000 euro toegekend. Twee onderzoeken richten zich op disposables en zijn in 2021 opgestart, namelijk een onderzoek naar barrières en mogelijkheden om disposables op de OK te vervangen door circulaire alternatieven, en een onderzoek naar circulaire businessmodellen voor staaroperaties. De overige twee onderzoeken richten zich op medicatieverspilling en medicijnresten in afvalwater en starten in 2022.

Daarnaast hebben studenten van de WUR en de UU verschillende onderzoeksvragen vanuit de OK opgepakt – waaronder milieu-impactanalyses voor het verduurzamen van de anesthesie, bloeddrukbanden en laryngoscoopbladen. Deze onderzoeken geven concrete aanknopingspunten voor verdere verduurzaming op de OK.

Groene gynaecologie

Op initiatief van de afdeling Gynaecologie is in 2021 door CE Delft onderzoek gedaan om de milieu-impact van de disposable stalen partus- en hechtset te vergelijken met een reusable stalen variant.

De herbruikbare partusset bleek al na drie keer gebruik een lagere impact te hebben op het klimaat en op de menselijke gezondheid over de hele levenscyclus. De impact van het steriliseren van herbruikbare sets is namelijk veel kleiner dan het opnieuw produceren, transporteren en verwerken van een nieuwe eenmalige set. Geëxtrapoleerd naar het gemiddeld aantal geboortes in het UMC Utrecht per jaar, kan met de herbruikbare partusset een jaarlijkse klimaatimpact van 1.580 kg CO₂-eq. voorkomen worden. De conclusie uit **het rapport** was voor de afdeling Gynaecologie aanleiding om de disposable sets te vervangen voor een reusable set. Deze overstap zal in 2022 gemaakt worden.

Onze financiën

Wat zijn de financiële resultaten van 2021 en hoe zijn we omgegaan met (financiële) risico's om onze reputatie en continuïteit te borgen?



Impact van COVID-19 op onze financiën

De koepels van ziekenhuizen, umc's en zorgverzekeraars hebben net als in 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en umc's die zorg leveren aan COVID-19-patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over de dekking van de COVID-19-kosten en de gederfde inkomsten. Dit betrof een kader in de Medisch-specialistische zorg (MSZ) 2021 voor zorgcontractering en een financieel vangnet. Daarnaast was vanaf 25 november 2021 wederom fase 2d uit het 'Opschalingsplan COVID-19' van kracht. Deze fase stelt een aantal eisen aan ziekenhuizen en umc's over bijvoorbeeld afschaling van zorg en spreiding van patiënten. Fase 2d stelt dat gedurende deze fase zorgverzekeraars waar nodig afspraken maken om eventuele financiële consequenties op te vangen. Er mogen geen financiële belemmeringen zijn om de totstandkoming en uitvoering van afspraken die in Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)-verband worden gemaakt te bewerkstelligen. De MSZ-regeling 2021 bevat bovendien net als in 2020 een hardheidsclausule. Deze hardheidsclausule geeft de garantie dat ziekenhuizen door de COVID-19-impact geen negatief resultaat voor 2021 realiseren. Voor de inkomsten die niet door de zorgverzekeraars gedekt worden heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toegezegd zich in te spannen om ook in 2021 te voorkomen dat ziekenhuizen in de rode cijfers belanden. Het ministerie van VWS draagt daarnaast met een beschikbaarheidsbijdrage bij aan de dekking van meerkosten voor IC-bedden voor 2021 en 2022. Hierdoor zijn onzekerheden door COVID-19 in de afwikkeling van de (schadelast)jaren 2020 en 2021 beperkt.

Door de grote druk op onze medewerkers en organisatie hebben we keuzes moeten maken en prioriteiten moeten stellen ten aanzien van onze programma's/projecten

Het is goed om te zien hoe alle stakeholders, zoals zorginstellingen, zorgverzekeraars, de veiligheidsregio en het ministerie van VWS, in de afgelopen twee jaar op basis van vertrouwen hard hebben gewerkt en snel hebben geacteerd om de uiteenlopende financiële COVID-19-risico's voor zorg, onderwijs en onderzoek te mitigeren. Hierdoor hebben wij bij het opstellen van de jaarrekening over 2021 wel te maken gehad met stapelende regelingen uit 2020 en 2021 en met onzekerheden over de nadere uitwerking van de regelingen en de inzet en verantwoording van ontvangen middelen. Bij het opstellen van de jaarrekening hebben wij rekening gehouden met deze onzekerheden.

Naast onze kerntaken zorg, onderzoek en onderwijs zijn eveneens onze onderliggende bedrijfsvoering en (strategische) programma's/projecten geraakt door COVID-19. Door de grote druk op onze medewerkers en organisatie hebben we keuzes moeten maken en prioriteiten moeten stellen ten aanzien van onze programma's/projecten. Sommige programma's/projecten hebben alsnog geheel of gedeeltelijk doorgang kunnen vinden in 2021, andere programma's/projecten hebben we moeten uitstellen. Dit betreft met name projecten gerelateerd aan de uitvoering van ons Strategische Huisvestingsplan (SOH) en projecten betreffende onze strategie Connecting Worlds. Kosten die hiermee gepaard zouden gaan hebben we daarom niet in 2021 gemaakt. Deze hebben we doorgeschoven naar toekomstige jaren.

Kerncijfers

Hieronder geven we op basis van financiële kengetallen uit de geconsolideerde jaarrekening een korte samenvatting van onze ontwikkelingen en prestaties in financiële zin (in miljoenen euro's).

	Bedrijfsopbrengsten	Personeelskosten	Netto resultaat
2021	1.485,9	898,5	4,9
2020	1.391,8	840,7	9,6
2019	1.273,5	784,8	11,9

	Groepsvermogen	Voorzieningen	Totaal activa
2021	413,7	45,0	977,5
2020	408,2	36,2	906,7
2019	399,9	34,8	874,0

	Rendement	Solvabiliteit	Liquiditeit
2021	0,3%	42,3%	1,57
2020	0,7%	45,0%	1,64
2019	0,9%	45,8%	1,67

Financiële resultaten

Onze bedrijfsopbrengsten zijn wederom hoger uitgekomen dan in voorgaande jaren (toename van circa 94 miljoen euro (7%)). Deze toename heeft deels betrekking op toegenomen opbrengsten uit zorgprestaties (met name dure geneesmiddelen) en deels op de toegenomen overige opbrengsten (met name extern gefinancierde onderzoeksprojecten). De zorgopbrengsten zijn in 2021 beïnvloed door COVID-19. De mix van activiteiten is in de COVID_19-jaren veranderd, daarmee zijn de opbrengsten ook veranderd.

Tegenover de toegenomen bedrijfsopbrengsten staan ook hogere kosten. Onze personeelskosten zijn met 7% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar (toename circa 58 miljoen euro). Deze toename is deels het gevolg van de cao-ontwikkelingen, deels van de toename van het aantal medewerkers in het onderzoeksdomein, en deels van de COVID-19-impact. Zo is door COVID-19 het verzuim verder opgelopen, hebben we veel externe medewerkers tijdelijk moeten inhuren, en zijn door onze medewerkers minder verlofdagen opgenomen.

Ook de patiëntgebonden kosten zijn hoger dan in 2020 (toename van circa 33 miljoen euro), met name door de hogere kosten door dure geneesmiddelen, hogere kosten gerelateerd aan extern gefinancierde onderzoeksprojecten en COVID-19-kosten.

Per saldo leiden deze ontwikkelingen tot een resultaat van 4,9 miljoen euro. Dit is circa 5 miljoen euro lager dan het resultaat over 2020 en eveneens circa 5 miljoen euro lager dan de begroting voor 2021. Dit resultaat is vooral veroorzaakt door een cumulatie van incidentele baten en lasten die in dit complexe coronajaar per saldo negatief hebben uitgedrukt. Zo zijn de incidentele baten van een positieve verkoopopbrengst van circa 5 miljoen euro uit de verkoop van een van onze participaties en de vrijval van een in het verleden gevormde risicovoorziening voor circa 4 miljoen euro teniet gedaan door de nieuw gevormde voorziening generatieregeling en per saldo dotaties aan andere personele voorzieningen. De toegenomen baten en lasten van dure geneesmiddelen en extern gefinancierde onderzoeksprojecten hebben nauwelijks bijgedragen aan de toename van het resultaat. Voor deze ontwikkelingen zijn de opbrengsten en kosten nagenoeg gelijk aan elkaar.

Het resultaat hebben wij geheel toegevoegd aan het eigen vermogen. Hierdoor hebben we onze gezonde vermogenspositie in stand gehouden. Onze financiële ratio's zijn ten opzichte van voorgaande jaren beperkt gedaald, maar nog steeds gezond. Zo voldoen we ruim aan de met onze banken afgesproken minimale vereisten voor de solvabiliteit en de Debt-Service Coverage Ratio (DSCR).

De in de consolidatie opgenomen deelnemingen hebben ons resultaat per saldo met circa 1 miljoen euro beperkt negatief beïnvloed.

Risicobeheersing

Het UMC Utrecht is een omvangrijke, open organisatie in een dynamische omgeving. Dit brengt uiteraard risico's met zich mee. Mede vanuit onze maatschappelijke rol en de financiering van onze kernactiviteiten met maatschappelijk geld zijn we verplicht om deze risico's adequaat te beheersen en conservatief te zijn als het aankomt op risicobereidheid.

Eind 2020 hebben we een start gemaakt met een traject om de risicobeheersing naar een hoger volwassenheidsniveau te tillen. Speerpunten hierbij zijn: integraliteit, uniformiteit en aansluiting van risicobeheersing op bestaande procedures. In de vormgeving hiervan zoeken we aansluiting met het COSO-ERM framework. Hiervoor hebben we twee trajecten opgestart.

Het eerste traject heeft geleid tot een strategische heatmap van risico's. Deze risico's zijn de belangrijkste risico's die het behalen van onze doelstellingen in de weg kunnen staan. In 2021 hebben we de beheersing van deze risico's, op volgorde van prioritering, tegen het licht gehouden en waar nodig hebben we een start gemaakt met verbetering van die beheersing. Dit heeft eind 2021 geresulteerd in een geactualiseerde heatmap, die we in de volgende paragraaf nader toelichten.

Het tweede traject betreft het opzetten van een raamwerk, waarin we alle activiteiten met betrekking tot risicomangement op strategisch, tactisch en operationeel niveau samenbrengen. Onderdeel hiervan was onder andere een strategische risicoanalyse, waarbij we uiteindelijk de dertien belangrijkste risico's binnen onze organisatie hebben geïdentificeerd. Het UMC Utrecht kent een hoge mate van decentralisatie. Conform de uitgangspunten van het COSO-ERM framework ligt de verantwoordelijkheid voor risicomangement bij onze divisies, directies en afdelingen. Bij de analyse en beheersing van de risico's worden zij bijgestaan door disciplines op het gebied van onder andere patiëntveiligheid, arbeidsomstandigheden, integrale veiligheid, informatieveiligheid, infectiepreventie en financiële continuïteit. Het decentrale karakter zal voor een groot deel blijven bestaan, maar vullen we wel aan met een centrale Risk & Compliance Officer die het proces monitort en eventueel bijstuurt. Integraal risicomangement stelt ons in staat om mogelijke risico's binnen de organisatie beter te identificeren, samen te brengen en zo beter te beheersen. Hiermee creëren we meer zekerheid dat we onze strategische doelstellingen behalen.

Ook op het gebied van fiscale risicobeheersing zijn wij in beweging. Onze intrinsieke motivatie om blijvend te voldoen aan fiscale wet- en regelgeving alleen is niet voldoende om ook vanaf 2023 te vallen onder het convenant horizontaal toezicht met de Belastingdienst. Recent zijn wij gestart met het formaliseren van ons tax control framework op basis van COSO-ERM. De ingezette acties moeten leiden tot een solide en actueel framework eind 2022.

Risico-overzicht

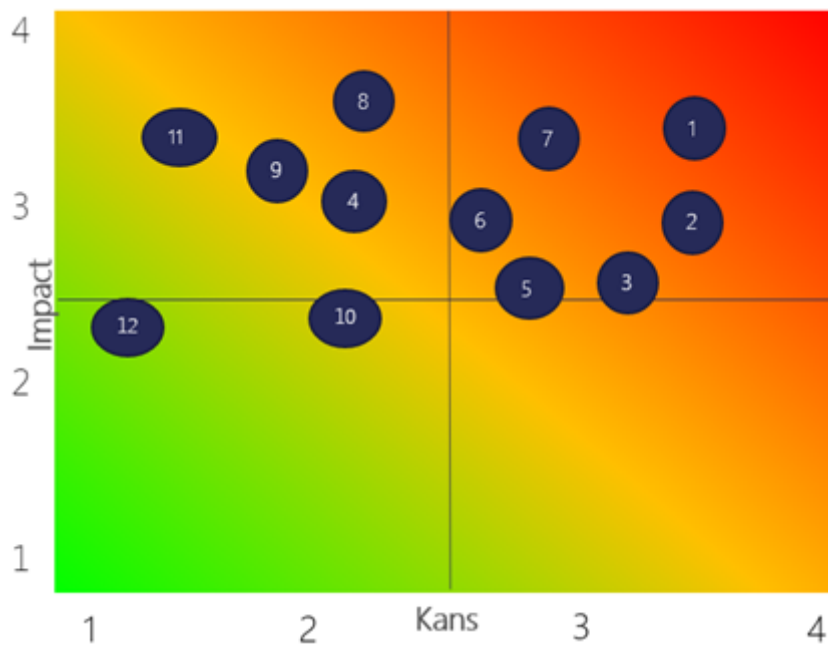
COVID-19 net als vorig jaar een belangrijk aandachtspunt

De impact van COVID-19 is op onze hele organisatie groot geweest. Afschaling van zorg, oplopende wachtlijsten, hogere meerkosten vanwege COVID-19, moeilijker toegang tot zorg voor onze patiënten, hoge werkdruk voor medewerkers en een hoog ziekteverzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdowns en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben in 2021 negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op ons personeel en onze bedrijfsvoering.

Ook in 2022 zal COVID-19 impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen onze patiënten de effecten hiervan ervaren. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om COVID-19 te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt dan zal uitgestelde zorg de hoogste prioriteit hebben. Of dat kan worden gerealiseerd is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Ook de financiering daarvan is relevant. De aanvullende zorgvraag door uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal.

Overige risico's

Onderstaande heatmap geeft een overzicht van de belangrijkste strategische risico's eind 2021, exclusief COVID-19. De plaats in deze heatmap is enerzijds afhankelijk van de geschatte kans dat een risico's zich voordoet, en anderzijds van de potentiële impact die dat risico heeft op het behalen van de organisatiedoelstellingen. De omvang van de stip geeft aan in welke mate wij vinden dat er adequate beheersmaatregelen zijn.



Onderstaand overzicht geeft weer welke risico's in bovenstaande heatmap zijn opgenomen.

Nummer	Omschrijving	Behandeling
1	Het risico dat het UMC Utrecht niet voldoende (gekwalificeerd) personeel beschikbaar heeft.	Actie ondernemen
2	Het risico dat gewenste divisie-overstijgende (multidisciplinaire) veranderingen niet succesvol zijn.	
3	Het risico dat (verdere) concentratie van zorg in Nederland zorgt voor verlies van specifieke zorg die voor het UMC Utrecht van essentieel belang is.	
4	Het risico dat het UMC Utrecht niet aantoonbaar of tijdig voldoet aan wet- & regelgeving en interne richtlijnen.	
5	Het risico dat de voorgenomen doelmatigheidsdoelstellingen voor bepaalde divisies niet worden gerealiseerd.	
6	Het risico dat de grote lopende en geplande programma's niet het beoogde rendement opleveren.	
7	Het risico op impactvolle cyberincidenten met dataverlies of uitval van IT systemen tot gevolg.	
8	Het risico dat incidenten in de patiëntenzorg of een datalek zorgen voor imagoschade voor het UMC Utrecht.	Monitoren en evalueren
9	Het risico dat het UMC Utrecht zijn positie als vooraanstaand onderzoeksinstituut verliest.	
10	Het risico dat de beoogde voordelen uit de strategische samenwerkingen niet kunnen worden gerealiseerd.	
11	Het risico dat het UMC Utrecht niet voldoet aan externe en interne doelstellingen op het gebied van duurzaamheid .	
12	Het risico dat de kwaliteit van onderwijs vermindert en het UMC Utrecht minder aantrekkelijk wordt voor toptalent.	

Op basis van de ranking en onze eigen risicobereidheid hebben we bepaald dat we focussen op de eerste zeven risico's. Voor risico's identificeren we actiehouders die:

1. Identificeren welke beheersmaatregelen in welke mate de genoemde risico's reduceren.
2. Identificeren welke aanvullende maatregelen nodig zijn om de risico's tot het gewenste niveau te reduceren en die de bestaande maatregelen evalueren op effectiviteit.

De overige risico's zullen we op continue basis evalueren om te beoordelen of we de focus eventueel dienen te verschuiven.

Dat wij komende periode actie ondernemen ten aanzien van de eerste zeven risico's wil niet zeggen dat deze risico's op dit moment niet of onvoldoende worden beheerst. Hieronder lichten wij ons risicobeheersings- en controlesysteem toe.

Risicobeheersings- en controlesysteem

Om op verantwoorde wijze onze kerntaken uit te voeren, besluiten te nemen en risico's te mitigeren bestond het interne risicobeheersings- en controlesysteem ook in 2021 onder andere uit de volgende elementen:

De prestatiedialoog	<p>Wekelijks voeren wij met elkaar de prestatiedialoog. Daarin bespreken wij op alle niveaus in de organisatie via (strategische) KPI's de stand van zaken op de aandachtsvelden patiëntervaring, medewerkerstevredenheid, productiviteit, kwaliteit en veiligheid en impact. Visuele dashboards geven inzicht in de stand van zaken per aandachtsveld en per KPI op centraal én afdelingsniveau en faciliteren daarmee monitoring en sturing.</p>
De planning & control-cyclus/Management contracten	<p>Onze planning & control-cyclus start met een jaarlijkse actualisatie van de belangrijkste interne en externe kansen en bedreigingen, mede voortvloeiend uit onze strategie. Hierop gebaseerde managementcontracten (waarin een risicoanalyse is opgenomen en via de OGSM methodiek acties concreet zijn gemaakt) en begroting vormen de basis voor het maandelijks monitoren van de financiële en niet-financiële prestaties, waaronder risicobeheersing, en zijn de opmaat voor het nemen van bijsturende maatregelen. De divisies en directies hebben in hun maandrapportages KPI's opgenomen op gebieden als kwaliteit en veiligheid, medewerkers en financiën.</p>
Beleid en richtlijnen	<p>In het UMC Utrecht bestaan formeel beleid en richtlijnen voor uiteenlopende aandachtsgebieden, zoals wetenschappelijk onderzoek, kwaliteit en veiligheid van zorg, en de beveiliging van data en geautomatiseerde systemen en financiën. Daar waar mogelijk hebben we beleid ingebed in onze systemen met als doel via IT-toepassingen optimale naleving te waarborgen.</p>
Gerichte beheersingsinstrumenten	<p>Beheersing rond kwaliteit en patiëntveiligheid doen we via SAFER (Scenario Analyse van Faalwijzen, Effecten en Risico's). SAFER is een methode voor proactieve (of predicatieve) risicoanalyse. Richtlijnen en protocollen ten aanzien van kwaliteit en patiëntveiligheid hebben we overzichtelijk samengebracht op één plek en zijn voor iedere medewerker toegankelijk. Melding van incidenten is uiterst relevant en dit ondersteunen we op meerdere manieren. Voor risicoanalyse bij de zorgregistratie voeren we vanuit Horizontaal Toezicht jaarlijks de dialoog met de zorgverzekeraars om gezamenlijk tot een overzicht van risicovolle zorgprocessen te komen. Voor deze risico's richten wij beheersmaatregelen in en verantwoorden wij ons, na een toets door de externe accountant, richting de zorgverzekeraars.</p>
'Drie lijnen van verantwoordelijkheid'	<p>Binnen het UMC Utrecht hanteren wij het 'drie lijnen van verantwoordelijkheid'-systeem van risicobeheersing. Onze afdeling Internal Audit is al enige jaren operationeel. Deze afdeling werkt vanuit een jaarlijks geactualiseerde concern-brede risicoanalyse en een audit-jaarplan. Op basis van deze risicoanalyse en het jaarplan voert de afdeling audits uit en rapporteert daarover aan de raad van bestuur en de raad van toezicht. Momenteel wordt compliance en riskmanagement nader vormgegeven als tweedelijns functie.</p>

Aandacht voor soft controls

Risicobeheersing zit ook in het bevorderen en borgen van gewenst en integer gedrag bij medewerkers en het management, zogenaamde soft controls. Soft controls krijgen binnen het UMC Utrecht structureel aandacht, onder andere op de volgende gebieden.

- Het werven van de meest geschikte medewerkers met de juiste vooropleiding en ervaring, het verzorgen van scholing en ontwikkeling tijdens de loopbaan en het stimuleren van een veilige werkomgeving, streven we naar het beperken van risico's en, in het geval die zich voordoen, het leren van onze fouten. Op dit moment besteden we onder andere expliciet aandacht aan leiderschap. Alle leidinggevenden in het UMC Utrecht hebben via ons programma Connecting Leaders een intensief leiderschaps- en cultuurtraject doorlopen. Na doorlopen van dit traject bestaat de verplichting tot periodieke bij- en nascholing op de aandachtsvelden cultuur en gedrag.
- Soft controls vormen een impliciet onderdeel van audits en adviezen van de derde lijn (internal audit). Zo zijn afgelopen jaar in de advisering en audit van strategische programma's, waaronder het SOH, HiX en Works4U, soft controls meegenomen in de beoordeling.
- Onderhouden van een gezond en stimulerend sociaal klimaat, bijvoorbeeld via een in 2021 uitgevoerd onderzoek naar sociale veiligheid bij Aios en Anios.

Doorkijk naar financiële situatie in 2022

Wat wordt de impact van COVID-19 op 2022?

Waar begin 2022 de situatie nog zorgwekkend was, zien we nu de positieve impact van de relatief milde Omikron-variant. Overheidsmaatregelen worden afgeschaald, en we zien de druk op de ziekenhuizen gestaag afnemen. Dat wil niet zeggen dat van de zomer alles weer normaal is. Voor 2022 staat de gehele sector, en dus ook het UMC Utrecht, voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat we capaciteit hebben om zorg in te halen, moet de impact van COVID-19 voldoende zijn ingeperkt, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer is van een generieke continuïteitsbijdrage (CB)-regeling. Financiële continuïteit moet worden geborgd in individuele contracten met zorgverzekeraars. Wel zijn op 23 december onder de noemer 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' bredere afspraken vastgelegd tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Deze afspraken zijn nodig omdat een aantal COVID-19-gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk via bilaterale contracten opgelost kan worden. De bredere afspraken betreffen voor 2022 samengevat:

- Wederom een hardheidsclausule dat voor ziekenhuizen en umc's die een negatief resultaat realiseren door onvoldoende compensatie voor COVID-19-impact de 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' van toepassing is en dat hiervoor een oplossing wordt gerealiseerd samen met de grootste twee zorgverzekeraars.
- Voortzetting van een beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit.
- Passende compensatie voor productie-uitval.
- Een (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten door COVID-19.
- Een dekkende vergoeding voor COVID-19-zorg.

Daarnaast is er sprake van een 'Omikron-clausule' als een vangnet voor op dit moment niet te voorziene risico's door mutaties van het virus. In die gevallen treden ZN, de NVZ en de NFU opnieuw in overleg om ongewenste effecten te mitigeren. Daarbovenop blijft de aanvullende verplichting voor zorgverzekeraars om financiële consequenties van afschaling van zorg op te vangen, in ieder geval gedurende de effectieve werking van 'Opschalingsplan COVID-19' waar begin 2022 sprake van is.

Samengevat kunnen wij als UMC Utrecht bij alle onzekerheden door COVID-19 ook in 2022 een beroep doen op de individuele en collectieve afspraken met zorgverzekeraars (zoals hiervoor genoemd) en toezeggingen van de minister van VWS.

Voordat we capaciteit hebben om zorg in te halen, moet de impact van COVID-19 voldoende zijn ingeperkt, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%

Impact op activiteiten

Door de grote impact van COVID-19 op onze organisatie zijn bepaalde grote strategische projecten en investeringen in 2021 in tijd gefaseerd. Ook voor 2022 zijn door onze raad van bestuur keuzes gemaakt en prioriteiten gesteld om de druk op onze organisatie en onze medewerkers niet te hoog op te laten lopen. Dit betekent een verschuiving van acties en kosten naar toekomstige jaren.

Overige aandachtspunten voor de komende jaren

Naast de uitdagingen door COVID-19 vragen ook andere uitdagingen komende periode onze aandacht. In dat kader noemen we met name:

Druk op tarieven in combinatie met een beperking van groei

Gezien de maatschappelijke discussie over betaalbaarheid van zorg, onder andere vastgelegd in het Hoofdlijnenakkoord, en de juiste zorg op de juiste plaats, houden we rekening met druk op onze budgetten en tarieven, wetende dat onze kosten komende jaren om meerdere redenen stijgen

Belangrijke investeringen in huisvesting en ICT

Door de leeftijd van onze gebouwen zijn komende jaren op meerdere plaatsen grootschalige renovaties noodzakelijk. Het zwaartepunt van deze renovatieprojecten ligt in de komende tien jaar. Om deze bouwkundige en financiële uitdaging op een goede wijze het hoofd te bieden, hebben we een integrale visie op huisvesting opgesteld. Deze visie kenmerkt zich door een uitvoering in verschillende fases, waarbij voor de start van de volgende fases een herijking en evaluatie plaatsvindt. Momenteel bereiden we de overgang naar een volgende fase voor. Hierbij wordt de gehele visie opnieuw financieel doorgerekend en extern gevalideerd. Belangrijk aandachtspunt hierbij is de ontwikkeling van de sterk gestegen bouwkosten de afgelopen periode. We zullen niet starten met de volgende fase, voordat helder is geconcludeerd dat het hele pakket van renovatieprojecten financieel haalbaar is. We verwachten dat het aantrekken van additionele financiering pas vanaf circa 2025 actueel wordt.

Ook moeten we in de komende jaren in ICT investeren door de steeds verdergaande digitalisering van processen binnen het UMC Utrecht, de ontwikkelingen op het gebied van eHealth en big data en geplande vervangingsinvesteringen van IT-onderdelen (hardware, systeemsoftware, applicaties).

Behoud van financiële continuïteit

Zoals hiervoor aangegeven, is de financiële impact van COVID-19 door de momenteel zichtbare 'afzwakking' van de impact van het virus, en regelingen en afspraken met zorgverzekeraars en de overheid relatief beperkt. Meerdere keren per week herijken wij onze liquiditeitsbegroting om direct in te kunnen spelen op wijzigingen in onze financiële positie indien nodig.

Ten aanzien van de overige ontwikkelingen geldt dat we deze expliciet hebben doorberekend in de begroting voor 2022 en de meerjarenbegroting tot en met 2025. Deze berekeningen tonen positieve resultaten, waardoor we een gezond eigen vermogen op langere termijn in stand kunnen houden. Ook onze liquiditeitspositie is toereikend om in de komende jaren aan alle verplichtingen te voldoen.

Onze governance



Besturing en structuur

De taken en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht hebben we vastgelegd in een bestuursreglement. Binnen de raad van bestuur hebben we een portefeuillevestiging vastgesteld.

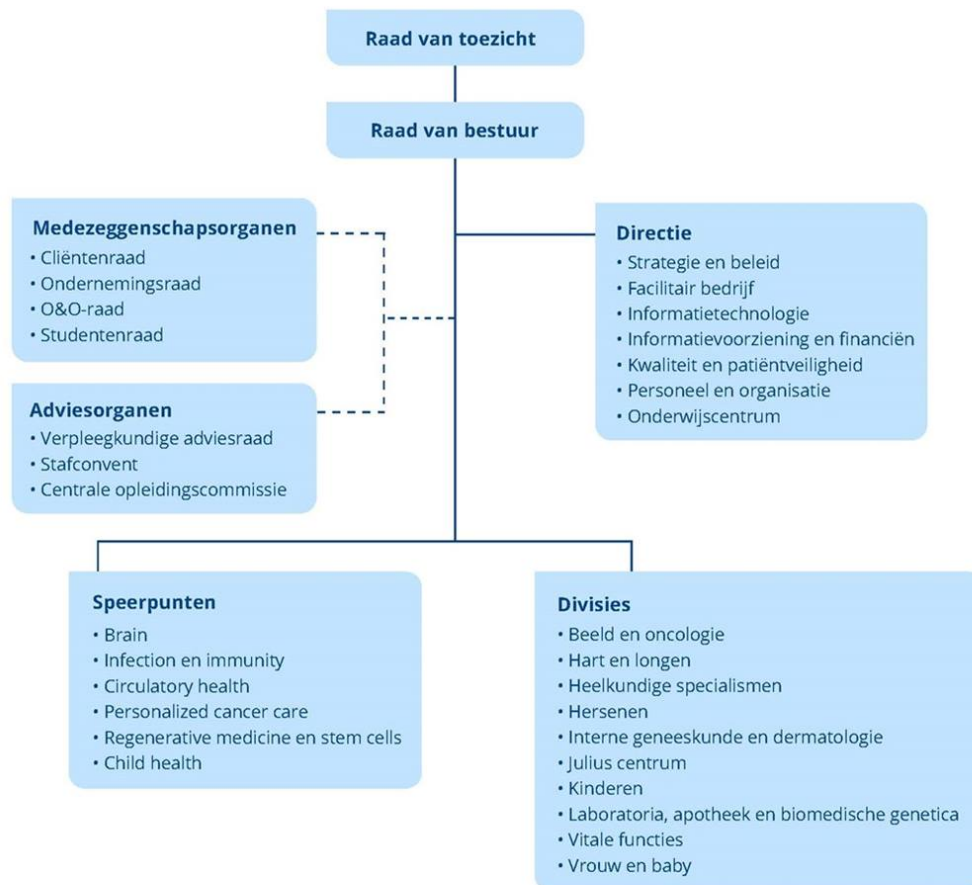
Juridische structuur

Het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC Utrecht) is een publiekrechtelijke rechtspersoon op grond van de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW).

Alle activiteiten van het UMC Utrecht op het gebied van vercommercialisatie van octrooieerbare uitvindingen en het creëren van spin-off ondernemingen zijn ondergebracht in UMC Utrecht Holding B.V. Op grond van de Rijsoctrooiwet 1995 is het UMC Utrecht eigenaar van octrooieerbare uitvindingen van haar medewerkers. De raad van bestuur heeft het beheer hiervan opgedragen aan UMC Utrecht Holding B.V.. Daartoe behoort het starten en coördineren van octrooiaanvragen, het zoeken van geschikte commerciële partners en het uitonderhandelen van licenties. UMC Utrecht Holding B.V. stimuleert innovatie en kennisvalorisatie door patentbeheer, het licenseren van kennis of het deelnemen in bv's, waarin de kennis verder wordt ontwikkeld, en zorgt voor dienstverlening (zorggerelateerde innovaties waar geen patenten en octrooien bij betrokken zijn). Het UMC Utrecht bezit 100% van de aandelen van UMC Utrecht Holding B.V..

De publiekrechtelijke organisatie UMC Utrecht heeft een toelating op basis van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en hanteert de Governancecode Zorg. UMC Utrecht is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder KvK-nummer 30244197 en vestigingsnummer 000023527250.

Organogram UMC Utrecht



Besturingsfilosofie

De besturingsfilosofie van het UMC Utrecht gaat uit van drie verantwoordelijkheidslijnen:

1. De divisies en directies zijn vanuit de 1e lijn integraal verantwoordelijk voor hun eigen operationele proces en de risicobeheersing. Via zelfmonitoring bewaken zij hoe goed zij dit doen ten opzichte van de beleids- en strategische kaders.
2. De directies hebben in de 2e lijn de verantwoordelijkheid om de strategische doelen van het UMC Utrecht, de operationele risico's en wet- en regelgeving op hun - aan de inhoud ondersteunende - domein samen met de zorgverleners te vertalen naar beleid. De speerpunten doen dit op het gebied van zorg, onderzoek en onderwijs. In afstemming met de divisies zorgen zij voor een gedragen voorstel dat ter besluitvorming aan de raad van bestuur wordt voorgelegd. De directies en speerpunten adviseren/faciliteren de 1e lijn bij de implementatie van het beleid en monitoren de organisatiebrede uitvoering hiervan. De 2e lijn monitort de implementatie en rapporteert deze naar de 1e lijn, waaronder de raad van bestuur.
3. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor de strategie van de organisatie en draagt de integrale verantwoordelijkheid voor de bedrijfsvoering, de compliancy aan wet- en regelgeving en normenkaders, en de realisatie van de strategische doelen. Hierin wordt de raad van bestuur bijgestaan door een afdeling interne audit die op basis van een jaarlijks vooraf opgesteld auditplan toetst of de risico's in de organisatie adequaat worden beheerst en wat mogelijke verbeterpunten zijn.

Een aantal UMC-brede overlegstructuren faciliteert en structureert de afstemming tussen divisie managers, directeuren, speerpuntvoorzitters en leden van de raad van bestuur: het Strategisch Overleg, het Operationeel UMC Utrecht Overleg, het Bedrijfsvoeringsoverleg, het Onderwijsoverleg en het Onderzoeksoverleg.

Raad van bestuur

In 2021 is de raad van bestuur gewijzigd qua samenstelling.

Mirjam van Velthuisen-Lormans, sinds 2013 lid van de raad van bestuur, heeft decharge gekregen als lid raad van bestuur in verband met haar benoeming tot Chief Financial Officer en lid raad van bestuur van ProRail met ingang van 1 november 2021. Als opvolger van Mirjam van Velthuisen-Lormans heeft de raad van toezicht van het UMC Utrecht met ingang van 1 januari 2022 Josefiën Kursten benoemd tot lid raad van bestuur met de portefeuille bedrijfsvoering en financiën (CFO).

Anouk Vermeer-de Boer heeft in 2021 aangekondigd met ingang van 1 april 2022 het UMC Utrecht te verlaten. Vervolgens heeft zij besloten - toen zich op korte termijn een interne opvolger aandienende - haar werkzaamheden als lid raad van bestuur met ingang van 1 november 2021 over te dragen. Als opvolger van Anouk Vermeer-de Boer heeft de raad van toezicht van het UMC Utrecht met ingang van 1 november 2021 Remco van Lunteren benoemd tot lid van de raad van bestuur met de portefeuille operationele zaken (COO).

De raad van bestuur van het UMC Utrecht was in 2021 als volgt samengesteld:

Prof. dr. M.M.E. (Margriet) Schneider, voorzitter

Margriet Schneider (1959) is hoogleraar Interne Geneeskunde en internist-infectioloog aan de Universiteit Utrecht (UU). In 1991 studeerde zij af in Geneeskunde aan de UU en in 1998 promoveerde zij aan de UU. Tussen 2004 en 2010 vervulde zij de functie van divisievoorzitter en medisch manager van de nieuwe divisie IC-Centrum, met als opdracht de vier separate Intensive Care's van het UMC Utrecht samen te voegen en toekomstbestendig te innoveren en de opleiding tot Intensivist en IC-verpleegkundigen op te starten. In deze periode werd een prijswinnende state-of-the-art Intensive Care gebouwd op het dak van het UMC Utrecht. In 2010 werd zij benoemd tot divisievoorzitter van de divisie Interne Geneeskunde en Dermatologie en opleider Interne Geneeskunde, hoofdopleider voor de regio Utrecht. Sinds november 2015 is Margriet Schneider voorzitter van de raad van bestuur van het UMC Utrecht en geeft zij in deze rol vorm aan de vernieuwing van het UMC Utrecht.

- Margriet Schneider bekleedde in 2021 de volgende nevenfuncties:
 - Voorzitter NFU (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Ambassadeur Health Hub Utrecht (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Directeur Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen (onbezoldigd)
 - Voorzitter Bestuurstafel Gezond Utrecht (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid commissie Topspecialistische Zorg en Onderzoek TZO bij ZonMw (bezoldigd, vacatiegeld naar Vrienden van het UMC Utrecht/WKZ)
 - Lid begeleidingscommissie evaluatie JZOJP (bezoldigd, vacatiegeld naar Vrienden van het UMC Utrecht/WKZ)
 - Voorzitter ROAZ midden-Nederland (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid bestuur Oncomid (onbezoldigd, functie gerelateerd)

Prof. dr. A.W. (Arno) Hoes, decaan en vice voorzitter

Prof dr. Arno Hoes (1958) is sinds 1 juni 2019 decaan en vicevoorzitter van de raad van bestuur van het UMC Utrecht. Hij is hoogleraar Klinische epidemiologie in de huisartsgeneeskunde aan de Universiteit Utrecht en was tot 1 juni 2019 divisievoorzitter van het Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde van het UMC Utrecht. Zijn onderzoeks- en onderwijsactiviteiten richten zich vooral op de (vroeg)diagnostiek, therapie en prognose van hart- en vaatziekten en op de methoden van klinisch onderzoek. Hij heeft uitgebreide ervaring in het besturen van (inter)nationale wetenschappelijke verenigingen en was betrokken bij de totstandkoming van veel (inter)nationale klinische richtlijnen.

- Arno Hoes bekleedde in 2021 de volgende nevenfuncties:
 - Voorzitter stuurgroep cluster cardiovasculair risicomanagement, Federatie Medisch Specialisten (FMS) (onbezoldigd, werk gerelateerd)
 - Lid adviescommissie, Vereniging voor Epidemiologie (VvE) (onbezoldigd, werk gerelateerd)
 - Voorzitter raad van toezicht, Dutch CardioVascular Association (DCVA) (onbezoldigd, werk gerelateerd)
 - Lid Task Force Heart Failure guidelines, European Society of Cardiology (ESC) (onbezoldigd, werk gerelateerd)
 - Lid raad van toezicht, Netherlands Center for One Health (NCOH) (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid raad van commissarissen, Utrecht Holdings (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid algemeen bestuur, Dutch Clinical Research Foundation (DCRF) (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid raad van toezicht, anDREa B.V. (digital research environment) (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid redactieraad, European Journal of Heart Failure (onbezoldigd, werk gerelateerd)
 - Lid redactieraad ESC Heart Failure (onbezoldigd, werk gerelateerd)

Drs. M.H. (Mirjam) van Velthuisen-Lormans, lid (tot 1 november 2021)

Mirjam van Velthuisen-Lormans (1972) studeerde Beleid en Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Van 1996 tot en met 1999 werkte zij als extern organisatieadviseur bij organisatieadviesbureau Inter-Orga bv. In 2000 trad zij in dienst bij het UMC Utrecht, waar zij gedurende tien jaar verschillende functies heeft bekleed, namelijk: manager bedrijfsvoering divisie Peri-Operatieve zorg en SEH, manager bedrijfsvoering en manager zorg divisie Hersenen, manager bedrijfsvoering a.i. Hart-Long Centrum Utrecht, lid

Dagelijks Bestuur Calamiteiten Hospitaal en lid Bestuur Universitair Centrum Sportgeneeskunde. In 2010 is zij benoemd als lid van de raad van bestuur bij Rivas Zorggroep met als aandachtsgebied het Beatrixziekenhuis. Vanaf oktober 2013 is zij benoemd tot lid van de raad van bestuur van het UMC Utrecht en was zij tot 1 november 2021 portefeuillehouder Financiën, Bedrijfsvoering, IT, Duurzaamheid, Huisvesting en Vastgoed. Als bestuurder gaf Mirjam van Velthuisen-Lormans richting en inhoud aan deze domeinen.

- Mirjam van Velthuisen bekleedde in 2021 de volgende nevenfuncties:
 - Lid raad van toezicht vrienden UMC Utrecht/WKZ (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid raad van toezicht Health-RI (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Bestuurder Samenwerkingsverband Uithofbeheer (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Voorzitter a.i. Board Cluster Gezond, EBU (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid Bestuurlijk overleg Regionale Ontwikkelingsmaatschappij (ROM) Regio Utrecht (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid Externe Adviesraad Executive Master of Science Finance & Control (EMFC) opleiding bij Nyenrode Business Universiteit (onbezoldigd)
 - Lid raad van toezicht Nictiz (bezoldigd)

Drs. ing. A. (Anouk) Vermeer-de Boer, lid (tot 1 november 2021)

Anouk Vermeer-de Boer (1969) studeerde Technische Natuurkunde aan de TUE en HTS in Eindhoven en Bedrijfskunde aan Nyenrode University. Zij werkte 18 jaar (tot 2013) in diverse posities bij Philips Electronics B.V., met name in de Healthcare divisie. Zij heeft haar carrière opgebouwd in export, new business development en innovatie, licensering en verkoop van intellectueel eigendom. In haar laatste functie bij Philips was zij general manager Philips Healthcare Solutions, verantwoordelijk voor meerjaren strategisch partnerships van managed services wereldwijd. Van 2013 tot 2015 werkte zij voor DSM Biomedical als Business Unit Directeur Biomaterialen. Van 2015 tot 1 oktober 2018 was zij zorggroepmanager bij het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven. In die hoedanigheid was zij onder meer verantwoordelijk voor het Catharina Hart & Vaatcentrum. Anouk Vermeer is 1 oktober 2018 toegetreden tot de raad van bestuur van het UMC Utrecht als lid Operationele Zaken. In deze rol was zij voorzitter van het Operationeel UMC Utrecht Overleg en portefeuillehouder van het merendeel van de (zorg)divisies en de directie Kwaliteit & Patiëntveiligheid van het UMC Utrecht. Zij heeft haar functie met ingang van 1 november 2021 overgedragen aan Remco van Lunteren.

- Anouk Vermeer-de Boer bekleedde in 2021 de volgende nevenfuncties:
 - Lid Raad van Toezicht Utrecht Science Park (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Bestuurlijk voorzitter NFU-Consortium (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid algemeen bestuur Stichting Toekomst der Techniek (bezoldigd)

Dhr. drs. J.W.R. (Remco) van Lunteren, lid raad van bestuur (vanaf 1 november 2021)

Remco van Lunteren (1977) studeerde Organisatie, Cultuur & Management aan de Universiteit Utrecht. Hij startte zijn loopbaan in 2003 als manager inkoop en ICT en werd vervolgens algemeen directeur van M2 Vloeren, zijn familiebedrijf. Daarna heeft hij zijn bestuurlijke ervaring opgedaan bij de provincie Utrecht als gedeputeerde van 2010 tot 2015. In het UMC Utrecht was hij sinds 2015 directeur strategische allianties en sinds 2019 was hij manager bedrijfsvoering van de divisie Hersenen. Als crisiscapaciteitsmanager in het UMC Utrecht speelde hij in 2020 en 2021 een belangrijke rol in het organiseren en opschalen van de zorg tijdens de coronapandemie. Remco van Lunteren is op 1 november 2021 toegetreden tot de raad van bestuur van het UMC Utrecht als lid Operationele Zaken. In deze rol is hij voorzitter van het Operationeel UMC Overleg en portefeuillehouder van alle (zorg)divisies en de directie Kwaliteit & Patiëntveiligheid van het UMC Utrecht.

- Remco Van Lunteren bekleedde de volgende nevenfuncties in 2021 (vanaf 1 november 2021):
 - Lid Raad van Commissarissen A15 Apotheek (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Lid Commissie Opleiding & Patiëntenzorg (onbezoldigd, functie gerelateerd)
 - Vicevoorzitter Raad van Toezicht Stichting PALLAS & Stichting NRG (bezoldigd)
 - Vicevoorzitter Bestuur Internationaal Franz Liszt Concours (onbezoldigd)
 - Voorzitter Raad van Toezicht Museum Speelklok (onbezoldigd)
 - Voorzitter Vereniging Oud Statenleden Provincie Utrecht (onbezoldigd)

Raad van toezicht

De raad van toezicht is belast met het houden van voortdurend toezicht op al wat het UMC Utrecht aangaat, waaronder het toezicht op de naleving van de op het UMC Utrecht betrekking hebbende wetten, regelingen, richtlijnen, aanwijzingen en reglementen. In het bestuursreglement staan deze taken en bevoegdheden verder uitgewerkt.

De leden van de raad van toezicht worden benoemd door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OC&W). De raad van toezicht stelt voor hun samenstelling een algemene profielschets op met hierin aandacht voor deskundigheden, vaardigheden en diversiteit. Deze profielschets is in verband met het ontstaan van een vacature in 2022 in 2021 geactualiseerd. Hierbij heeft de raad van toezicht zowel de raad van bestuur als de medezeggenschapsraden betrokken.

Vijf commissies adviseren de raad van toezicht vanuit hun vakgebied en bereiden de besluitvorming van de raad van toezicht voor. De raad van toezicht is verantwoordelijk voor de besluitvorming. De vijf commissies zijn:

- Auditcommissie
- Commissie Kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid
- Commissie Onderwijs en Onderzoek
- Commissie Governance en HR
- Defensiecommissie

Samenstelling raad van toezicht

De samenstelling van de raad van toezicht is in 2021 gewijzigd. Met ingang van 1 juni 2021 ontstond er een vacature door het aflopen van de tweede termijn van Gerrit van der Wal. De minister van OC&W heeft Anne-Mei The met ingang van 1 juni 2021 tot lid van de raad van toezicht van het UMC Utrecht benoemd.

De minister van OC&W heeft daarnaast op verzoek van de raad van toezicht de tweede termijn van Caroline Princen - die zou aflopen op 28 februari 2022 - bij hoge uitzondering verlengd met een jaar tot 28 februari 2023. De aanleiding van dit verzoek was het aangekondigde vertrek met ingang van 1 november 2021 van Mirjam van Velthuisen-Lormans, die sinds 2013 CFO was binnen de raad van bestuur van het UMC Utrecht. In combinatie met het aflopen van de tweede termijn van Caroline Princen als voorzitter van de raad van toezicht op 28 februari 2022 en het aflopen van de tweede termijn op 30 april 2022 van de voorzitter van de auditcommissie - Peter Leijh - zou dit leiden tot discontinuïteit in het bestuur en groot verlies aan ervaring binnen een kort tijdbestek. Met het gehonoreerde verzoek om de tweede benoemingstermijn van Caroline Princen te verlengen voor een periode van een jaar tot en met 28 februari 2023 is voorkomen dat er tegelijkertijd

discontinuïteit ontstaat aan zowel de kant van de raad van bestuur als de raad van toezicht.

De samenstelling van de raad van toezicht van het UMC Utrecht in 2021 was als volgt:

Mw. drs. C.E. (Caroline) Princen, voorzitter

Hoofdfunctie in 2021: CEO Nuts Groep

- Raad van toezicht UMC Utrecht: tweede termijn verlengd met een jaar, einddatum 28-02-2023
- Lid commissie Governance en HR
- Lid Defensiecommissie

- Caroline Princen bekleedde in 2021 de volgende (neven)functies:
 - Lid (vicevoorzitter) raad van commissarissen Ordina
 - Bestuurslid VUmc Alzheimercentrum (tot 1-3-2021)
 - Lid raad van toezicht Filminstituut EYE (tot 1-1-2022)
 - Voorzitter raad van toezicht Perspectief

Mevr. prof. dr. M. (Marianne) de Visser, vicevoorzitter

Voormalige hoofdfuncties: neuroloog en oud-voorzitter van de Divisie Poliklinieken van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam en Emeritus hoogleraar neuromusculaire ziekten aan de Universiteit van Amsterdam

- Raad van toezicht UMC Utrecht: tweede termijn, einddatum 01-07-2024
 - Voorzitter commissie Kwaliteit en veiligheid
 - Lid commissie Onderwijs en Onderzoek
- Marianne de Visser bekleedt de volgende (neven)functies:
 - Lid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), Den Haag
 - Lid raad van commissarissen Leyden Academy, Leiden
 - Voorzitter raad van commissarissen LifeLines, Groningen
 - Lid raad van toezicht Centre for Human Drug Research, Leiden
 - Lid bestuur Voeding Leeft, Amsterdam
 - Voorzitter Programmacommissie Memorabel, ZonMw
 - Voorzitter bestuur Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning
 - Lid Bestuur Commissie Genetische Modificatie (Bilthoven)

Dhr. dr. ir. P.C.J. (Peter) Leijh, algemeen lid

Voormalige hoofdfunctie: oud-bestuurslid Leids Universitair Medisch Centrum

- Raad van toezicht UMC Utrecht: tweede termijn, einddatum: 30-04-2022
 - Voorzitter Auditcommissie
- Peter Leijh bekleedt de volgende (neven)functies:
 - Voorzitter raad van commissarissen Holland PTC
 - Voorzitter Stichting WKZ-fonds
 - Lid raad van toezicht CHDR 1 jan 2021
 - Lid raad van toezicht Netherlands Heart Institute
 - Lid bestuur Stichting Houdster van Aandelen Medipark B.V.

Dhr. drs. ir. A.H.P. (Aloys) Kregting, algemeen lid

Hoofdfunctie in 2021: Chief Information Officer (CIO) bij AkzoNobel NV (tot 1-1-2022)

- Raad van toezicht UMC Utrecht: tweede termijn, einddatum 01-12-2024
 - Lid Auditcommissie
 - Voorzitter commissie Governance en HR
- Aloys Kregting bekleedde in 2021 de volgende (neven)functies:
 - Lid raad van commissarissen de Volksbank
 - Lid Global Research Board
 - Lid CIO Platform

Dhr. J.H. van Gelder, algemeen lid

Hoofdfunctie in 2021: Plaatsvervangend secretaris-generaal ministerie van Financiën

- Raad van Toezicht UMC Utrecht: eerste termijn, einddatum 1-10-2024
 - Voorzitter Defensiecommissie

Mevr. prof. mr. dr. B.A.M. (Anne-Mei) The, algemeen lid (vanaf 1-6-2021)

Hoofdfuncties in 2021: eigenaar Tao of Care en Dementie achter de voordeur; tevens bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Sociale Benadering Dementie, met speciale aandacht voor diversiteit, VU.

- Raad van toezicht UMC Utrecht: eerste termijn, einddatum 1-6-2025
 - Voorzitter commissie Onderwijs & Onderzoek
 - Lid commissie Kwaliteit van zorg & patiëntveiligheid
- Anne-Mei The bekleedde in 2021 de volgende nevenfuncties:
 - Regent RCOAK (Stichting Rooms Catholyck Oude Armenkantoor), een vermogensfonds
 - Lid raad van commissarissen van Stichting In mijn buurt

Dhr. prof. dr. G. (Gerrit) van der Wal, algemeen lid (tot 1-6-2021)

Voormalige hoofdfunctie: oud-inspecteur-generaal Inspectie voor de Gezondheidszorg en emeritus hoogleraar Sociale geneeskunde VUMC

- Raad van toezicht UMC Utrecht: tweede termijn, einddatum 01-06-2021
 - Voorzitter commissie Onderwijs en Onderzoek
 - Lid commissie Kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid
- Gerrit van der Wal bekleedde in 2021 de volgende (neven)functies:
 - Vicevoorzitter raad van toezicht Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
 - Vicevoorzitter raad van toezicht Zorggroep Almere
 - Voorzitter raad van advies Prinses Máxima Centrum en Shared Care UMC's
 - Voorzitter Nationaal Programma Palliatieve Zorg Palliantie ZonMW
 - Voorzitter Stuurgroep ABS-artsen
 - Voorzitter Beleidscollege SCEN

Activiteiten van de raad van toezicht

De raad van toezicht heeft zich in 2021 laten informeren over de ontwikkelingen in het UMC Utrecht en over de realisatie van het gevoerde beleid. Door COVID-19 vond dit net als in 2020 deels online en deels fysiek plaats.

Via de webinars, digitale en deels fysieke overleggen met de raad van bestuur en medezeggenschap, nieuwsbrieven, de individuele werkoverleggen, teambuilding, een strategiesessie op een externe locatie en de verschillende rapportages, heeft de raad van toezicht in 2021 het toezicht ingericht. In de zelfevaluatie eind 2021, heeft de raad van toezicht gesproken over het opstellen van een toezichtvisie. Deze zal in het eerste kwartaal van 2022 worden vastgesteld en worden gepubliceerd op de website van het UMC Utrecht. Daarnaast neemt de voorzitter van de raad van toezicht ook deel aan het voorzittersoverleg van de gezamenlijke raden van toezicht van de umc's.

- Hiernaast ondernam de raad van toezicht in 2021 onder andere de volgende activiteiten:
 - Zeven keer een reguliere (vier keer online en drie keer fysiek) vergadering met de raad van bestuur.
 - Bijwonen van de (deels fysiek, deels online) commissievergaderingen.
 - Twee keer een (online) overleg met de ondernemingsraad.
 - Eén keer een (online) overleg met de cliëntenraad.
 - Eén keer een fysieke zelfevaluatie.
 - Bijwonen van digitale weekstarts.
 - In het kader van de onboarding van twee nieuwe leden zijn er werkbezoeken afgelegd en masterclasses gevolgd.

- Het bijwonen van digitale tracers.
- Een teambuildingsavond voor de leden van de raad van toezicht.
- Fysieke themabijeenkomst met de raad van bestuur over cultuur en digitale zorg.

Medezeggenschap

Het UMC Utrecht heeft de volgende formele medezeggenschapsorganen:

Ondernemingsraad

De medewerkers van het UMC Utrecht zijn vertegenwoordigd in een ondernemingsraad. De ondernemingsraad komt elke week samen en om de week vinden er commissievergaderingen plaats. Eens in de zes weken vindt er overleg plaats met een vertegenwoordiging van de raad van bestuur. De ondernemingsraad brengt verslag uit van de activiteiten en resultaten aan de medewerkers van het UMC Utrecht via een jaarverslag op het intranet van het UMC Utrecht.

Leden van de ondernemingsraad hebben een driejarig zittingstermijn. In 2021 zijn verkiezingen gehouden en werden 13 leden opnieuw verkozen en 12 nieuwe leden gekozen. Het dagelijks bestuur (voorzitter, vicevoorzitter, secretaris en plaatsvervangend secretaris) coördineert de werkzaamheden van de ondernemingsraad en voert het agendaoverleg met de bestuurder. Drie divisiecommissies en vier themacommissies bereiden dossiers voor, voeren informeel overleg met managers en raadplegen medewerkers. Elk OR-lid heeft zitting in minimaal één divisiecommissie en één themacommissie. De ondernemingsraad wordt ondersteund door het bureau medezeggenschap, bestaande uit drie medewerkers.

De drie divisiecommissies zijn:

- Commissie 1: Hersenen, Interne Geneeskunde & Dermatologie, Julius Centrum, Beeld & Oncologie, Informatievoorziening & Financiën, Informatietechnologie en Onderwijscentrum
- Commissie 2: Kinderen, Laboratoria, Apotheek & Biomedische genetica, Vrouw & Baby, concernstaf Raad van Bestuur, directie Personeel & Organisatie en directie Kwaliteit & Patiëntveiligheid
- Commissie 3: Facilitair Bedrijf, Hart & Longen, Heelkundige Specialismen, Vitale Functies

De vier themacommissies zijn:

- Commissie Financiën en Strategisch Beleid
- Commissie Sociaal Beleid en Arbeidsvoorwaarden
- Commissie Veiligheid, Gezondheid, Welzijn & Milieu
- Commissie Onderwijs & Onderzoek

De ondernemingsraad wordt hiernaast door OR-leden of personen met een specifieke deskundigheid vertegenwoordigd in een aantal gremia. Bijvoorbeeld in de Klachtencommissie, het personeelsfonds van het UMC Utrecht en het Landelijk Overleg Ondernemingsraden UMC's.

Enkele belangrijke onderwerpen die door de ondernemingsraad zijn behandeld in 2021 zijn: Veranderplan Marketing en communicatie, Veranderplan P&O, een nieuwe procedure Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), verkoop personeelshuisvesting en het beleid bij organisatieveranderingen.

De Onderwijs en Onderzoeksraad (O&O-raad) en de Studentenraad

De **Onderwijs en Onderzoeksraad (O&O-raad)** is het orgaan voor medezeggenschap op het gebied van het universitaire onderwijs en onderzoek in het UMC Utrecht. De O&O-raad is het wettelijk orgaan met rechten gebaseerd op de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW). De O&O-raad bestaat uit studenten (die samen ook de **Studentenraad** vormen) en medewerkers van het UMC Utrecht. Samen kijken zij naar het beleid van het UMC Utrecht op het gebied van onderwijs en onderzoek.

De O&O-raad heeft in 2021 ten minste vijf keer met de decaan en vice decaan van de Faculteit Geneeskunde overlegd over O&O-onderwerpen. In 2021 vonden verkiezingen plaats voor de personeelsgeleding van de O&O-raad. Er zijn negen enthousiaste docenten en onderzoekers verkozen. Er lagen direct nieuwe uitdagingen te wachten. De problemen die studenten en docenten ondervinden door het langdurig online onderwijs door de overheidsmaatregelen vanwege de COVID-19-pandemie, het nieuwe talentbeleid van het UMC Utrecht voor onderzoekers, de verdeling van de NPO-gelden voor onderwijs en onderzoek, de voorbereidingen op de tijdelijke verhuizing van het onderwijs vanwege de renovatie van het Hijmans van den Bergh-gebouw en het opstarten van twee nieuwe opleidingen (de bachelor Zorg, Gezondheid en Samenleving en de master Medical Humanities) kregen dit jaar bijzonder aandacht.

Clëntenraad

Het UMC Utrecht heeft een eigen cliëntenraad op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). De cliëntenraad adviseert de raad van bestuur bij alles dat raakt aan de belangen van patiënten van het UMC Utrecht. Daarnaast is de raad gevraagd om patiëntenparticipatie binnen het UMC Utrecht te helpen bevorderen. Doel is patiënten van het ziekenhuis veel breder dan alleen via de cliëntenraad te betrekken bij alles binnen het UMC Utrecht.

De cliëntenraad heeft in 2021 elf keer plenair vergaderd en maandelijks de (voorzitter van) de raad van bestuur gesproken. Ook heeft de cliëntenraad één keer met de raad van toezicht gesproken. Daarnaast zijn er in kleiner groepsverband (portefeuilles) overleggen geweest over specifieke onderwerpen. De voorzitter van de cliëntenraad nam samen met de voorzitters van de Verpleegkundig Advies Raad (VAR) en het Stafconvent tot medio 2021 deel aan de wekelijkse update over de capaciteitsplanning en inrichting van de coronazorg in het UMC Utrecht. Ook was een lid van de cliëntenraad lid van de projectgroep Langetermijnvisie op zorg. De raad van bestuur van het UMC Utrecht heeft de cliëntenraad gevraagd om voor elf voorgenomen besluiten advies uit te brengen. Verder heeft de cliëntenraad een meerjarenplan opgesteld met als titel 'Meer mens, minder patiënt: Van patiëntenparticipatie naar persoonsgerichte zorg'. De cliëntenraad publiceert elk jaar een jaarverslag op [de website van het UMC Utrecht](#).

Leden van de cliëntenraad zijn lid op persoonlijke titel. Nieuwe leden van de cliëntenraad worden geworven door het UMC Utrecht. Elk lid van de cliëntenraad kan maximaal twee perioden van vier jaar lid zijn van de raad. Een voorzitter en een ambtelijk secretaris zorgen voor de agenda van de vergaderingen en dat alle afspraken worden nagekomen. In 2021 heeft de cliëntenraad een nieuwe voorzitter gekregen.

Stafconvent

In het Stafconvent zijn medisch specialisten van alle vakgroepen verenigd met als doel de kwaliteit van de patiëntenzorg te bewaken. De Ledenraad, het vertegenwoordigend overlegorgaan van het Stafconvent, geeft de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd advies over medisch-inhoudelijke ontwikkelingen en bestuurlijke zaken die daarmee verband houden.

Het Stafconvent komt tweemaal per maand bij elkaar. De voorzitter van de raad van bestuur sluit hier een keer per maand bij aan. Daarnaast heeft het dagelijks bestuur van het Stafconvent maandelijks contact met de voorzitter raad van bestuur.

Het Stafconvent heeft onder andere geadviseerd over grote UMC Utrecht-brede trajecten, zoals Samenwerken aan kwaliteit, de Strategische Ontwikkelvisie Huisvesting, en hoe om te gaan met de implementatie van standaardcontent HiX. Ook heeft het Stafconvent inbreng gegeven voor de cao. Hierbij is het belang van een goede cao voor het hele team, dus alle UMC Utrecht-collega's, benadrukt en is - juist in deze COVID-19-tijd - regelmatig gesproken over vitaliteit en duurzame inzetbaarheid van medisch specialisten. Daarnaast is de uitvoering van het Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS) binnen het UMC Utrecht bij het Stafconvent belegd. Het Stafconvent werkt hiervoor nauw samen met de directie P&O.

Verpleegkundig Adviesraad

De Verpleegkundige Adviesraad (VAR) is een adviesorgaan dat door de raad van bestuur is ingesteld om - gevraagd en ongevraagd - te adviseren over zaken die de verpleegkundige zorg aangaan. De VAR bestaat uit een mix van verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en teamleiders vanuit verschillende divisies en afdelingen en vormt de spreekbuis voor alle verpleegkundigen in het UMC Utrecht. De VAR staat voor het vergroten en versterken van de verpleegkundige impact binnen het UMC Utrecht. Verpleegkundig leiderschap staat hierin centraal. Het doel is om de kwaliteit van zorg te verbeteren en te waarborgen. De VAR heeft contacten met alle zorgdivisies en informeert verpleegkundigen over voor de beroepsgroep actuele en relevante onderwerpen.

De focus van de VAR lag in 2021 onder andere op de positionering van verpleegkundigen en het programma Toekomstbestendige zorg, de professionalisering van verpleegkundigen, verpleegkundig leiderschap en trots en het stimuleren van verpleegkundig onderzoek. De VAR brengt via een jaarverslag op het intranet van het UMC Utrecht verslag uit van de activiteiten en resultaten.

Commissies

In het UMC Utrecht zijn naast bovengenoemde gremia onder meer de volgende commissies actief: Commissie Medische Ethiek (CME), Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC), Dierexperimentencommissie (DEC), Oordeel-/klachtencommissie (extern), Meldingscommissie Incidenten (MIP) en Calamiteitencommissie.

Integriteit

Patiënten, studenten en andere betrokkenen rekenen op ons. En wij rekenen op elkaar. Dat betekent dat we in ons werk eerlijk, betrouwbaar, betrokken en onafhankelijk zijn en zo een open en plezierig werkklimaat creëren, waarin we ons uitspreken, dingen met elkaar bespreken, afspraken maken en elkaar hierop aanspreken. Deze manier van werken staat

beschreven in onze gedragscode Integriteit. In onze Research code UMC Utrecht staan de normen voor goede onderzoekspraktijken beschreven met, indien van toepassing, verwijzingen naar intern beleid en procedures. Ook beschrijft het hoe en bij wie melding gemaakt kan worden van (vermoeden van) schending van wetenschappelijke integriteit.

Voor meldingen op het gebied van wetenschappelijke integriteit werkt bureau ombuds- en vertrouwenszaken samen met de vertrouwenspersonen wetenschappelijke integriteit van de Universiteit Utrecht. Deze vertrouwenspersonen hebben in 2021 vier meldingen vanuit het UMC Utrecht behandeld.

Ombuds- en vertrouwenszaken

In 2021 kwamen bij bureau ombuds- en vertrouwenszaken 217 meldingen binnen (gemiddeld 2% van alle medewerkers van het UMC Utrecht.) Dit is een afname van 80 meldingen ten opzichte van 2020 en wordt deels veroorzaakt door een andere manier van registreren. De meeste meldingen in 2021 betroffen vragen en kwesties rondom problemen in de samenwerking (42), gevolgd door meldingen op het gebied van ongewenst gedrag (41) en meldingen gerelateerd aan conflicten (37). Ten opzichte van 2020 groeide het aantal meldingen op het gebied van problemen in de samenwerking het sterkst (van 35 naar 42), gevolgd door meldingen gerelateerd aan reorganisatieproblematiek (van 6 naar 10). De groei in meldingen op het gebied van samenwerking had deels te maken met het werken op afstand. Het hybride werken werd door de organisatie op verschillende fronten goed gefaciliteerd, maar had soms tot gevolg dat er samenwerkingsproblemen ontstonden vanwege onder andere minder snelle en directe communicatie. Ook hoge werkdruk zorgde in een aantal gevallen voor samenwerkingsproblemen. Meldingen op het gebied van rechtspositie daalden het sterkst ten opzichte van 2021. In 2020 waren nog 62 meldingen gerelateerd aan de rechtspositie. In 2021 waren dit er nog maar 28. Een duidelijke verklaring is hier niet voor te geven.

In 2019 is een pilot decentrale vertrouwenspersonen opgezet, met als doel om de drempel om het gesprek aan te gaan over (mogelijk) ongewenst gedrag verder te verlagen en nog beter voeling te houden met wat er binnen het UMC Utrecht leeft op dit gebied. Eind 2021 is deze pilot positief geëvalueerd. Naar aanleiding hiervan heeft de raad van bestuur besloten de inzet van de decentrale vertrouwenspersonen structureel te borgen in de organisatie. Onder andere de onderwerpen omgangsvormen en integriteit worden door de inzet van de decentrale vertrouwenspersonen gemakkelijker bespreekbaar in de organisatie, waardoor het bewustzijn op deze gebieden wordt vergroot. Ook de inzet van een extra vertrouwenspersoon voor PhD's en AIOS zal worden voortgezet. Deze inzet voorziet niet alleen in een behoefte, maar draagt ook bij aan de samenwerkingsverbanden. Hierdoor wordt met elkaar een zorgvuldig systeem gecreëerd, waarin signalen worden besproken en kunnen worden opgepakt.

Klokkenluidersregeling

In 2021 zijn er geen klokkenluidersmeldingen ontvangen.

Gedragscodes

Governancecode Zorg

Sinds 2017 is sprake van een zorgbrede governancecode. De raad van bestuur en de raad van toezicht van het UMC Utrecht onderschrijven de principes van deze **Governancecode Zorg**, omdat ook in onze visie goed bestuur en goed toezicht van groot belang zijn voor het borgen van goede zorg. De Governancecode Zorg gaat uit van zeven principes, die bijdragen aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van maatschappelijke doelstellingen van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. De principes zijn daarbij leidend ten opzichte van regels, zodat meer ruimte is voor dialoog en minder dan voorheen sprake is van het 'afvinken' van de regeltjes. De code schenkt veel aandacht aan cultuur en gedrag, waarden en normen en medezeggenschap en dialoog. Dit zijn allemaal aspecten die in beweging zijn en daarom continue aandacht vragen. Per 1 januari 2022 is er een nieuwe Governancecode Zorg van kracht. Vanzelfsprekend onderschrijft het UMC Utrecht ook deze nieuwe code.

Vooraf cultuur en gedrag blijven belangrijke gebieden, waarvoor continue aandacht van belang is. Daarom hebben wij ons strategisch programma Samen voor de Patiënt verankerd in onze organisatie.

Ook ons leiderschapsprogramma Connecting Leaders is een voorbeeld dat laat zien dat wij hier aandacht aan blijven besteden. Onder andere via onze werkbelevingsonderzoeken (drie keer per jaar) vragen wij onze medewerkers naar hun ervaringen, ook op deze gebieden.

Overige gedragscodes

Naast aan de Governancecode Zorg, houden we ons onder andere aan:

- Interne gedragscodes:
 - Gedragscode Integriteit (zie 10.3 Integriteit)
 - Research code UMC Utrecht (zie 10.3 Integriteit)
 - Gedragscode voor omgang met ICT en gegevens
 - Gedragscode Verantwoord omgaan met lichaamsmateriaal ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek (Federa/UMC Utrecht)

- Zorgbrede gedragscodes:
 - **Nederlandse gedragscode Wetenschappelijke integriteit 2018**
 - **Code zorgvuldige en integere wetenschap**
 - **Gedragscode Gezondheidsonderzoek**
 - Gedragscode Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg
 - Gedragscode Openheid medische incidenten Medische Aansprakelijkheid (GOMA)
 - **Europese Code transparantie (EFPIA)**
 - **Gedragscode Geneesmiddelenreclame (CGR)**
 - **Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH)**

Jaarrekening 2021

UMC Utrecht

Geconsolideerde en enkelvoudige jaarrekening

INHOUDSOPGAVE	Pagina
1.1 Jaarrekening 2021	
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2021	124
1.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening over 2021	125
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2021	126
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	127
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2021	144
1.1.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	156
1.1.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	157
1.1.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa	158
1.1.9 Overzicht langlopende schulden	159
1.1.10 Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening over 2021	160
1.1.11 Enkelvoudige balans per 31 december 2021	173
1.1.12 Enkelvoudige resultatenrekening over 2021	174
1.1.13 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling enkelvoudige jaarrekening	175
1.1.14 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2021	176
1.1.15 Enkelvoudig mutatieoverzicht immateriële vaste activa	184
1.1.16 Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	185
1.1.17 Enkelvoudig mutatieoverzicht financiële vaste activa	186
1.1.18 Overzicht langlopende schulden	187
1.1.19 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening over 2021	188
1.1.20 Vaststelling en goedkeuring	192
1.2 Overige gegevens	
1.2.1 Regeling resultaatbestemming	194
1.2.2 Nevenvestigingen	194
1.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	194
1.3 Bijlagen	
1.3.1 Bijlage verantwoording werkplaatsfunctie	200
1.3.2 Bijlage verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals 2020	201

1.1 JAARREKENING

UMC Utrecht
1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING
1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021
(na resultaatbestemming)
bedragen in duizenden euro's

	<u>Ref.</u>	<u>31-12-2021</u>	<u>31-12-2020</u>
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	1.790	2.396
Materiële vaste activa	2	315.574	327.960
Financiële vaste activa	3	19.137	16.317
Totaal vaste activa		<u>336.501</u>	<u>346.673</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	17.537	17.398
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	22.570	25.486
Debiteuren en overige vorderingen	6	319.320	269.908
Liquide middelen	7	281.537	247.195
Totaal vlottende activa		<u>640.964</u>	<u>559.987</u>
Totaal activa		<u><u>977.465</u></u>	<u><u>906.660</u></u>
PASSIVA			
Groepsvermogen			
Kapitaal	8	1	1
Bestemmingsreserves		110.694	116.675
Algemene en overige reserves		300.537	289.735
Totaal eigen vermogen		<u>411.232</u>	<u>406.411</u>
Aandeel derden in groepsvermogen		2.503	1.759
Totaal groepsvermogen		<u>413.735</u>	<u>408.170</u>
Voorzieningen	9	45.034	36.196
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10	109.747	120.338
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten	11	37.448	27.951
Overige kortlopende schulden	12	371.501	314.005
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		<u>408.949</u>	<u>341.956</u>
Totaal passiva		<u><u>977.465</u></u>	<u><u>906.660</u></u>

UMC Utrecht
1.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021
bedragen in duizenden euro's

	<u>Ref.</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	16	922.433	874.737
Subsidies	17	262.431	262.547
Overige bedrijfsopbrengsten	18	300.994	254.510
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>1.485.858</u>	<u>1.391.794</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	898.481	840.738
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	55.524	56.698
Overige bedrijfskosten	21	528.901	485.317
Som der bedrijfslasten		<u>1.482.906</u>	<u>1.382.753</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.952	9.041
Financiële baten en lasten	22	2.685	-856
GROEPSRESULTAAT BOEKJAAR		<u>5.637</u>	<u>8.185</u>
Aandeel derden in groepsresultaat		-759	1.444
RESULTAAT TOEREKENBAAR AAN UMC UTRECHT		<u><u>4.878</u></u>	<u><u>9.629</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2021</u>	<u>2020</u>
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserve budgetsaldi investeringen		-6.933	0
Bestemmingsreserve budgetsaldi divisies		-2.051	10.482
Bestemmingsreserve overig		3.003	525
Algemene / overige reserves		10.859	-1.378
		<u><u>4.878</u></u>	<u><u>9.629</u></u>

UMC Utrecht

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2021*bedragen in duizenden euro's*

	Ref.	2021	2020
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		2.952	9.041
Aanpassingen voor:			
- Afschrijvingen en overige waardeverminderingen	3, 20	58.845	59.514
- Mutaties voorzieningen	9	8.838	1.350
		67.683	60.864 *
Veranderingen in werkkapitaal:			
- voorraden	4	-139	-1.964
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's	5	2.916	-2.187
- vorderingen	6	-49.412	-12.195
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11,12	61.117	37.537
		14.482	21.191
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		85.117	91.096
Ontvangen interest	22	459	361
Betaalde interest	22	-3.025	-3.615
Resultaat deelnemingen	22	167	2.542
		-2.399	-712
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		82.718	90.384
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	2	-38.980	-44.805
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	1.054	143
Investerings immateriële vaste activa	1	-682	-2.048
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1	0	0
Uitgegeven leningen u/g	3	-2.668	-1.462
Aflossing leningen u/g	3	3.772	3.663
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	22	5.084	-144
Investerings in overige financiële vaste activa	3	-3.374	-584
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-35.794	-45.237
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	10	25	0
Aflossing langlopende schulden	10	-7.477	-9.499
Mutatie investeringssubsidies	10	-5.130	-5.006
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-12.582	-14.505
Mutatie geldmiddelen		<u>34.342</u>	<u>30.642</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	7	247.195	216.553
Stand geldmiddelen per 31 december	7	281.537	247.195
Mutatie geldmiddelen		<u>34.342</u>	<u>30.642</u>

* Ten opzichte van 2020 geherrubriceerd voor vergelijkingsdoeleinden.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Het Universitair Medisch Centrum Utrecht (hierna: UMC Utrecht) is statutair (en feitelijk) gevestigd in Utrecht, Heidelberglaan 100, en is geregistreerd onder KvK-nummer 30244197. Het UMC Utrecht staat aan het hoofd van een groep. De daarin opgenomen entiteiten worden in het vervolg van de grondslagen van waardering en resultaatbepaling expliciet benoemd.

De kerntaken van het UMC Utrecht betreffen zorg, onderwijs en onderzoek. Het UMC Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon op grond van de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW). Sinds 1991 bestaat een samenwerkingsverband met het Ministerie van Defensie. Op 1 oktober 1997 is de Stichting 'Het Wilhelmina Kinderziekenhuis' gefuseerd met het toenmalige Academisch Ziekenhuis Utrecht. Op 2 maart 1998 is met de Universiteit Utrecht een gemeenschappelijk uitvoeringsorgaan ingesteld zoals bedoeld in artikel 12.22 WHW. Met ingang van 1 januari 2000 is eenheid van rechtspositie en werkgeverschap bereikt voor de medewerkers van de Faculteit Geneeskunde. Sinds 2018 bestaat er een samenwerkingsverband met het Prinses Máxima Centrum.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021 dat is geëindigd op 31 december 2021.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW). Hierin wordt onder andere verwezen naar BW 2 Titel 9 en de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, waaronder RJ 655 voor zorginstellingen.

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Presentatie van de financiële gegevens

Tenzij anders vermeld zijn alle financiële gegevens opgenomen in duizenden euro's.

Continuïteitsveronderstelling

COVID-19 heeft ook komende periode impact op onze patiënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beperkt. Net als voor 2020 en 2021 zijn met zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen de zorgverzekeraars en het UMC Utrecht. Daarnaast is op 23 december 2021 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' gepubliceerd. Dit betreft de vastlegging van sectorbrede afspraken tussen ZN, NVZ en NFU om ook in 2022 COVID-19 gerelateerde risico's af te dekken. De bredere afspraken betreffen samengevat;

- hardheidsclausule,
- beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit,
- passende compensatie voor productie-uitval,
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten,
- dekkende vergoeding voor COVID-19 zorg, en
- 'Omikron-clausule' om overige onvoorziene risico's af te dekken.

Daarnaast gelden ook voor 2022 overige faciliteiten, zoals ministeriële regelingen voor de vergoeding van IC-opschaling en inzet, en de tegemoetkoming voor de impact op onderzoek en onderwijs.

Het UMC Utrecht stuurt actief op het in stand houden van de gezonde vermogens- en liquiditeitspositie. In dat kader wordt onder andere de jaarlijkse begroting opgesteld met als doel om minimaal een positief resultaat te behalen dat noodzakelijk is om de vermogenspositie in stand te houden. Het UMC Utrecht is afgelopen jaren in staat gebleken om steeds de begroting te realiseren. De begroting voor 2022 en meerjarenprognose geven evenals actuele managementrapportages geen indicaties die duiden op een risico op het gebied van vermogen en liquiditeit.

1.1.4.1 Algemeen (vervolg)

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, en daarbij rekening houden met de in de vorige paragraaf genoemde afspraken en toezeggingen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of het UMC Utrecht haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2021 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar en vergelijkende cijfers

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. De cijfers over 2020 zijn op onderdelen geherrubriceerd teneinde vergelijkbaarheid met 2021 mogelijk te maken. Het betreft de volgende herrubriceringen:

- Herrubricering binnen de Overige kortlopende schulden van Overige overlopende passiva naar Belastingen en premies sociale verzekeringen;
- Herrubricering van Sociale lasten en Andere personeelskosten naar Lonen en salarissen;
- Herrubricering van Bijzondere waardevermindering naar Afschrijvingen.

Stelselwijzigingen, schattingswijzigingen en fouterstel

Er is in de jaarrekening 2021 geen sprake van stelselwijzigingen, schattingswijzigingen of fouterstel.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

1. Covid-19

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage) en de hardheidsclausule, de Regeling Zorgbonus COVID-19 en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoording en beschikking is op dit moment nog niet voor alle regelingen geconcretiseerd. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen ten aanzien van onzekerheden die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Ziekenhuizen en UMC's maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. Ook ten aanzien van de CB-regeling geldt dat een vertaling van schadelastjaar naar boekjaar dient plaats te vinden. In de jaarrekening 2021 heeft, net als in 2020, de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief, plaatsgevonden conform het in 2019 gerealiseerde toerekeningspercentage.

2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar 2021 aan het boekjaar 2021

Het UMC Utrecht heeft met de zorgverzekeraars ook voor 2021 schadelastafspraken (waaronder plafondafspraken) gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2021 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2019, conform voorgaande paragraaf, rekening houdend met de verwachte effecten van rechtmatigheidscontroles 2021. Nuanceringen op de omzet als gevolg van deze toerekening zijn als kortlopende verplichting opgenomen op de balans. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

1.1.4.1 Algemeen (vervolg)

3. De finale afrekening van schadelastjaren 2016 tot en met 2020 met zorgverzekeraars

Afgelopen periode zijn oude schadelastjaren in belangrijke mate afgerekend met de zorgverzekeraars. Echter, dit betekent niet dat geen risico's meer spelen ten aanzien van deze schadelastjaren. In geval van discussies ten aanzien van (mogelijk) onrechtmatig gefactureerde zorg hebben zorgverzekeraars de mogelijkheid om de gefactureerde zorg tot vijf jaar terug te beoordelen. Omdat de afrekening van schadelastjaren als gevolg van meerdere aspecten een complex traject is, vraagt de finale afrekening zowel voor ziekenhuizen als voor de zorgverzekeraars in bepaalde mate nadere analyse, en is de doorlooptijd van de finale afrekening relatief lang. In 2021 zijn openstaande posities tussen het UMC Utrecht en zorgverzekeraars verder teruggebracht. Verwacht wordt dat de finale afrekening van oudere schadelastjaren in belangrijke mate in 2022 zal plaatsvinden. In de jaarrekening is de beste inschatting opgenomen van de schuld/vorderingspositie met de zorgverzekeraars voor de oudere schadelastjaren. Nadere analyse kan leiden tot een andere vaststelling van het finaal met elkaar af te rekenen bedrag per schadelastjaar per zorgverzekeraar.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van het UMC Utrecht zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd.

Deze jaarrekening bevat de financiële informatie van zowel het UMC Utrecht als de geconsolideerde maatschappijen van het UMC Utrecht.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van het UMC Utrecht.

Gegevens van geconsolideerde maatschappijen die andere grondslagen hanteren, zijn omgerekend naar de grondslagen van de rechtspersoon. Alleen wegens gegronde en in de toelichting vermelde redenen zijn in de geconsolideerde jaarrekening afwijkende grondslagen gehanteerd.

Entiteiten

UMC Utrecht Holding B.V., Utrecht
(kernactiviteit: houdstermaatschappij)

Kapitaalbelangen

100%

Zeggenschapsbelangen

Prof. Fritz Redtschool voor langdurig zieke kinderen, Soest
(kernactiviteit: het geven van speciaal onderwijs aan langdurig zieke kinderen die in behandeling zijn bij het UMC Utrecht of in enig ander ziekenhuis)

100%

Stichting Universitair Verloskundig Centrum, Utrecht
(kernactiviteit: het verlenen van verloskundige zorg)

100%

Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra, Utrecht
(kernactiviteit: faciliteren van een geïntegreerd zorgaanbod, en het ontwikkelen van wetenschappelijk kennis op het gebied van eerste lijnzorg).

67%

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het vermogen en in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht. De resultaten van eventueel nieuw verworven deelnemingen worden vanaf het moment van opnemings in de groep in de geconsolideerde resultatenrekening verantwoord. Er hebben in 2021 geen acquisities dan wel desinvesteringen plaatsgevonden ten aanzien van groepsmaatschappijen van het UMC Utrecht.

De jaarrekeningen van binnen de groep vallende steunstichtingen zijn niet meegenomen in de consolidatie. Dit is ook niet verplicht voor steunstichtingen die voldoen aan criteria zoals opgenomen in artikel 7 lid 6 Regeling verslaggeving WTZi.

UMC Utrecht

1.1.4.1 Algemeen (vervolg)

Verbonden rechtspersonen

Het UMC Utrecht kent de volgende verbonden rechtspersonen:

Stichting Vrienden van het UMC Utrecht, Utrecht (kernactiviteit: fondsenwerving)

Stichting WKZ-Fonds, Utrecht (kernactiviteit: fondsenwerving)

Sophie Bueninck Stichting, Utrecht (kernactiviteit: fondsenwerving)

Girard de Miolet van Coehoorn Stichting, Utrecht (kernactiviteit: bevorderen medisch wetenschappelijk niveau)

Edward Jenner Stichting, Utrecht (kernactiviteit: bevorderen van onderwijs en onderzoek inzake immunologie)

De transacties met aan het UMC Utrecht verbonden rechtspersonen zijn minimaal van omvang en bestaan nagenoeg geheel uit de doorbelasting van door het UMC Utrecht aan verbonden rechtspersonen verleende administratieve dienstverlening. Deze transacties hebben onder normale marktvoorwaarden plaatsgevonden.

Er hebben geen transacties plaatsgevonden met aan het UMC Utrecht verbonden natuurlijke personen.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de resultatenrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Een actief en een post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen en het stellige voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van het UMC Utrecht. Bezittingen en verplichtingen in vreemde valuta worden omgerekend tegen de valutakoers per balansdatum. De verschillen die verband houden met wijzigingen van wisselkoersen worden in de resultatenrekening verwerkt. Verplichtingen in vreemde valuta per balansdatum bedragen € 483.949.

Immateriële en materiële vaste activa

Immateriële en materiële vaste activa worden in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige voordelen die dat actief in zich bergt, zullen toekomen aan het UMC Utrecht en de kosten van dat actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afgeschreven op basis van het verwachte gebruik. Het UMC Utrecht past de componentenbenadering toe voor materiële vaste activa indien belangrijke afzonderlijke bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn. Rekening houdend met verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting. In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment dat het actief gereed is voor ingebruikname. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. De WTZi/WMG-gefinancierde materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen aanschaffing- of vervaardigingskosten, tot een maximum van de goedgekeurde investering, onder aftrek van lineaire afschrijvingen. De bebouwde terreinen zijn in de post gebouwen verwerkt. De overige terreinen zijn 'om niet' verkregen.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen : 2,5% - 5% - 10%.
- Machines en installaties : 6,6%.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10% - 33,3%.
- Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom : 20% - 33,3%.

In de investeringen is geen geactiveerde rente opgenomen.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze als investeringssubsidies (vooruitontvangen bedrag) onder de langlopende schulden opgenomen.

Groot onderhoud

De kosten van periodiek groot onderhoud worden conform de componentenbenadering geactiveerd en afgeschreven.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Het UMC Utrecht heeft ultimo 2021 een bedrijfswaardeberekening opgesteld. In deze berekening is via de zogenaamde discounted cashflow benadering berekend hoe de toekomstige cashflows zich verhouden tot de waardering van de aanwezige activa. Daarbij is het UMC Utrecht als één kasstroomgenererende eenheid beschouwd. De uitkomst van deze bedrijfswaardeberekening leidt tot de conclusie dat over 2021 geen signalen bestaan die nopen tot een afwaardering van de activa.

Belangrijke veronderstellingen die zijn gehanteerd bij het berekenen van de bedrijfswaarde zijn:

- Het UMC Utrecht wordt als één kasstroomgenererende eenheid gezien.
- De totale levensduur van het vastgoed wordt geschat op 40 jaar. De levensduur van (grootschalige) renovaties wordt geschat op 20 tot 30 jaar. Dit conform de gehanteerde afschrijvingssystematiek.
- Er wordt niet gerekend met een restwaarde.
- De gehanteerde kasstromen zijn bepaald aan de hand van een financiële meerjarenraming tot en met 2030 en vervolgens geëxtrapoleerd.
- Een benadering van de vervangingsinvesteringen tot het niveau dat noodzakelijk wordt geacht om het betreffende vastgoed tot aan het einde levensduur in gebruik te houden.
- Een disconteringsvoet van 5%, zijnde het gemiddelde van de externe vermogenskosten van 4% in de meerjarenraming (actueel circa 1,9%) en het gewenste rendement op het eigen vermogen. Kosten en opbrengsten worden jaarlijks geïndexeerd met 1%.

Naast de beoordeling van de bedrijfswaarde is ook gekeken naar andere indicaties die duiden op een duurzame waardevermindering.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt door het UMC Utrecht beoordeeld bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor de jaarrekening van het UMC Utrecht; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien leningen aan deze deelneming zijn verstrekt en deze dienen te worden gezien als onderdeel van de netto-investering, worden hierop ook voorzieningen getroffen. Indien noodzakelijk zal de instelling een voorziening opnemen ter grootte van de terugbetalingsverplichtingen op basis van gewekte verwachtingen jegens deelneming of garantstelling. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de onderneming een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële Instrumenten.

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

Kapitaalbelangen die niet worden aangemerkt als deelneming worden, indien aanwezig, onder de effecten gerubriceerd.

Bijzondere waardeverminderingen financiële activa

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen (1) reële waarde met waardewijzigingen in de resultatenrekening of (2) geamortiseerde kostprijs of lagere marktwaarde, wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen bestaan dat het actief een bijzondere waardevermindering heeft ondergaan. Een financieel actief wordt geacht onderhevig te zijn aan een bijzondere waardevermindering indien er objectieve aanwijzingen zijn dat na de eerste opname van het actief zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt.

Handels- en huurdebiteuren die niet individueel onderhevig zijn gebleken aan bijzondere waardevermindering worden collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering, dit door samenvoeging van vorderingen met vergelijkbare risicokenmerken. Bij de beoordeling van de collectieve waardevermindering gebruikt de instelling historische trends met betrekking tot de waarschijnlijkheid van het niet nakomen van betalingsverplichtingen en de stijging van het aantal betalingsachterstanden van meer dan 180 dagen in de portefeuille. De uitkomsten worden bijgesteld als het management van de instelling van oordeel is dat de huidige economische en kredietomstandigheden zodanig zijn dat het waarschijnlijk is dat de daadwerkelijke verliezen hoger dan wel lager zullen zijn dan historische trends suggereren.

De boekwaarde van vorderingen wordt verminderd met de voorziening voor dubieuze debiteuren. Vorderingen die niet incasseerbaar zijn worden afgeboekt van de voorziening. Andere toevoegingen en onttrekkingen aan de voorziening worden in de resultatenrekening verantwoord.

Als in een latere periode de waarde van het actief, onderhevig aan een bijzondere waardevermindering, stijgt en het herstel objectief in verband kan worden gebracht met een gebeurtenis die plaatsvond na de opname van het bijzondere waardeverminderingverlies, wordt het bedrag uit hoofde van het herstel (tot maximaal de oorspronkelijke kostprijs) opgenomen in de resultatenrekening.

Vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Voorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs. Indien daartoe aanleiding bestaat, wordt een voorziening voor incourantheid in mindering gebracht.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Deze instrumenten worden gewaardeerd tegen reële waarde.

(derivaten). Deze worden door de instelling gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien;

- de economische kenmerken en risico's van het basiscontract het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn, en;
- indien een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen, en;
- het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening.

Het UMC Utrecht heeft geen afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Saldering van financiële instrumenten

Een financieel actief en een financiële verplichting worden gesaldeerd als de instelling beschikt over een deugdelijk juridisch instrument om het financiële actief en de financiële verplichting gesaldeerd af te wikkelen en de instelling het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig netto of simultaan af te wikkelen. Als sprake is van een overdracht van een financieel actief dat niet voor verwijdering uit de balans in aanmerking komt, wordt het overgedragen actief en de daarmee samenhangende verplichting niet gesaldeerd.

Verstreckte leningen en overige vorderingen

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode.

De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Verrichtingen die ultimo boekjaar niet gekoppeld konden worden zijn gewaardeerd tegen kostprijs. Een voorziening wordt gevormd indien de waarde van een positie niet of niet geheel gerealiseerd kan worden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. Mocht er een negatieve positie ontstaan dan wordt deze gepresenteerd onder de kortlopende schulden.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs die, indien geen sprake is van agio/disagio of transactiekosten, gelijk is aan nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. De voorziening wordt bepaald op basis van een beoordeling van de ouderdom van de vordering en de tegenpartij.

Effecten

Het UMC Utrecht heeft geen effecten.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de organisatie, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Eigen vermogen

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als eigenvermogensinstrumenten, worden gepresenteerd onder het eigen vermogen. Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als een financiële verplichting, worden gepresenteerd onder schulden. Rente, dividenden, baten en lasten met betrekking tot deze financiële instrumenten worden in de resultatenrekening verantwoord als kosten of opbrengsten.

Bestemmingsreserves

Bestemmingsreserves zijn reserves waaraan door de bevoegde organen van de instelling een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Algemene reserve en overige reserves

Onder algemene en overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

Aanwending van bestemmingsreserves

Uitgaven die worden gedekt uit bestemmingsreserves worden in de resultatenrekening verantwoord, en via de resultaatbestemming ten laste van de betreffende reserve gebracht. Wijzigingen in de beperking van de bestemming van reserves welke door de daartoe bevoegde organen of instanties worden aangebracht, worden als overige mutatie binnen het eigen vermogen verwerkt.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijds waarde van geld materieel is, gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De disconteringsvoet voor belastingen waartegen contant wordt gemaakt, geeft de actuele markttrente weer. Hierin zijn de risico's waarmee bij het schatten van de toekomstige uitgaven reeds rekening is gehouden niet betrokken.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde indien de tijds waarde van het geld niet materieel is of de periode waarover de uitgaven contant worden gemaakt maximaal een jaar is.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Per individuele significante voorziening volgt hieronder een toelichting van de grondslagen voor waardering:

Voorziening voor wachtgelden en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

Het UMC Utrecht is voor de wachtgelden en de regeling werkhervatting gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid eigen risicodragers. Deze voorzieningen hebben betrekking op toekomstige verplichtingen uit hoofde van genoemde regelingen. De voorzieningen zijn berekend volgens de statische methode. Het bedrag van de voorziening wordt bepaald op basis van kennis en verwachtingen over hoogte en duur van per balansdatum lopende betalingsverplichtingen. De voorzieningen worden aangehouden op het niveau van de contante waarde van de verplichtingen. Gezien de beperkte looptijd en de huidige rentestanden is in de jaarrekening 2021 voor deze voorzieningen gesteld dat de contante waarde gelijk is aan de nominale waarde.

Voorziening persoonlijk budget

De voorziening persoonlijk budget had in het verleden betrekking op aanspraken zoals deze voortvloeien uit de CAO Academische Ziekenhuizen inzake de toegekende persoonlijke budgetten. Als gevolg van wijzigingen in de CAO is de opbouw per 1 januari 2019 gestopt. Medewerkers hadden nog de mogelijkheid tot en met 31 december 2021 om aanspraak te maken op hun budget. Het niet bestede budget per 31 december 2021 is vrijgevallen ten gunste van het resultaat.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is actuariael bepaald en gebaseerd op onder andere gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,44% (gebaseerd op een horizon van 7-10 jaar).

Voorziening transitierегeling

De voorziening inzake de transitierегeling is uit hoofde van de WAB en als gevolg van de inwerkingtreding van de Wnra per 1 januari 2020 gevormd. De voorziening dient ter dekking van toekomstige uitkeringen aan medewerkers met een tijdelijke aanstelling per 31 december 2021, waarvan vanuit het UMC Utrecht de aanstelling naar verwachting niet wordt verlengd.

Reorganisatievoorziening

Een reorganisatievoorziening wordt gevormd indien in het verslagjaar een geformaliseerd reorganisatieplan is opgesteld en er de verwachting is gewekt dat de reorganisatie zal worden uitgevoerd door met name de reorganisatie te communiceren aan hen waarvoor er gevolgen zijn.

Voorziening generatieregeling

Sinds 2021 heeft het UMC Utrecht een generatieregeling geïmplementeerd. Momenteel bevindt deze generatieregeling zich in een pilot fase van twee jaar, vooruitlopend op een verplichting in de nieuwe CAO voor UMC's. De generatieregeling is ultimo 2021 bepaald op basis van het aantal aangemelde medewerkers, rekening houdend met de toekomstige kosten per medewerker tot aan het moment van pensionering en de verwachte instroom van medewerkers in 2022.

Overige voorzieningen

De overige voorzieningen zijn gevormd ter dekking van specifieke risico's met een veelal incidenteel karakter. Deze voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs (nominale waarde). De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva (vervolg)

Investeringsubsidies

De investeringsubsidies bestaan vooral uit de egalisatierekening à fonds perdu gefinancierde activa. Dit betreft door het Rijk à fonds perdu ter beschikking gestelde middelen ten behoeve van financiering van tot 1 januari 1988 aangeschafte materiële vaste activa, is per 1 januari 2008 aangemerkt als investeringsubsidie en als afzonderlijke post opgenomen onder de langlopende schulden. De investeringsubsidie valt onder de post afschrijvingen vrij ten gunste van het resultaat conform de afschrijvingen van het desbetreffende activa. Ook overige door het UMC Utrecht ontvangen investeringsubsidies zijn hier opgenomen.

Leasing

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Classificatie van de lease vindt plaats op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst. De instelling heeft geen financiële lease overeenkomsten afgesloten.

Operationele leases

Als de instelling optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningsystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

Overige activa en passiva

Alle overige posten in de balans zijn gewaardeerd op de nominale waarde.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de resultatenrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten zorgprestaties

De opbrengsten zorgprestaties bestaan uit de omzet DBC's en DBC zorgproducten (opbrengsten zorgverzekeringswet en overige zorgprestaties) en de beschikbaarheidsbijdragen Zorg (waaronder de academische component). De omzet van de DBC's en zorgproducten is verantwoord conform de richtlijnen van de NZa. Daar waar van toepassing is zo goed mogelijk de handreiking omzetverantwoording toegepast.

Specifiek voor 2021 geldt dat als gevolg van Covid-19 problematiek aanvullende afspraken zijn gemaakt met zorgverzekeraars en dan subsidieregelingen beschikbaar zijn gekomen vanuit het Ministerie van VWS. Hierdoor is de zorgomzet bepaald op basis van voorwaarden in de CB regeling. Daarnaast is onder de opbrengsten zorgprestaties onder andere de ministeriële subsidieregeling Bonus zorgprofessionals Covid-19 verantwoord. Wegens huidige onzekerheden ten aanzien van onder andere het protocol en de mogelijke samenhang met de CB-regeling is de subsidieregeling Opschaling curatieve zorg Covid-19 niet geheel verantwoord. Voor een nadere uiteenzetting van onzekerheden ten aanzien van deze regelingen verwijzen wij naar 1.1.4.1.

Subsidies

Onder de subsidies is opgenomen de door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen vastgestelde Rijksbijdrage en de bijdrage van de Universiteit Utrecht betreffende de Faculteit Geneeskunde.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling

Overige opbrengsten

De overige opbrengsten zijn gebaseerd op aan derden gefactureerde of doorberekende bedragen voor geleverde goederen en diensten, waar relevant onder aftrek van omzetbelasting en kortingen. Onder de overige opbrengsten zijn eveneens opbrengsten uit hoofde van in opdracht van derden uitgevoerde onderzoeksprojecten verantwoord. Resultaten op onderzoeksprojecten zijn in de regel tussentijds niet op een betrouwbare wijze te bepalen gezien het niet lineaire verloop van de projecten. Positieve en negatieve resultaten uit onderzoeksprojecten worden geheel verantwoord in het boekjaar waarin het project wordt opgeleverd respectievelijk voltooid. Indien al wel tussentijds sterke aanwijzingen worden gesignaleerd voor eventuele verwachte negatieve resultaten wordt, op het moment dat de omvang redelijkerwijze is vast te stellen, een voorziening gevormd in het jaar waarin dit zich openbaart.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling (vervolg)

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (academic leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de organisatie zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievoorziening. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling (vervolg)

Pensioenen

Het UMC Utrecht heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij het UMC Utrecht. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het ABP. Het UMC Utrecht betaalt hiervoor premies waarvan 70% door de werkgever wordt betaald en 30% door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks door het ABP geïndexeerd, indien en voor zover de dekingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Eind december 2021 bedroeg de actuele dekingsgraad van het ABP 110,2%. Het vereiste niveau van de dekingsgraad is 128%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 8 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het UMC Utrecht heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het UMC Utrecht heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Afschrijvingen

De afschrijvingen geschieden tijdsevenredig op basis van door tariefbepalende instanties voorgeschreven percentages, dan wel de verwachte economische levensduur. Op aanschaffingen in het verslagjaar wordt naar tijdsgelang afgeschreven, tenzij door tariefbepalende instanties anders is voorgeschreven.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en gelieerde partijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en gelieerde partijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat het UMC Utrecht zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de resultatenrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Legitimering beschikbaarheidsbijdrage academische component

Universitaire Medisch Centra (UMC's) worden geacht om op elk moment zorg te kunnen bieden aan complexe (academische) patiënten, volgens de laatste stand van de wetenschap. Daarvoor houden UMC's permanent voorzieningen aan, in mensen en infrastructuur. De Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) is bedoeld om die kosten te vergoeden. In 2021 ontving het UMC Utrecht 92,1 miljoen aan BBAZ (excl. de bijdrage voor decentrale huisvesting academische ziekenhuizen (DHAZ)).

De UMC's hebben de afgelopen jaren met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gewerkt aan project ROBIJN. Doel hiervan is te komen tot objectieve, transparante verdeling van- en verantwoording over de BBAZ.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling (vervolg)

Hiertoe wordt de BBAZ onderverdeeld in een vast en een variabel deel. Het variabele deel is bedoeld voor de zorg aan academische patiënten. De systematiek voor dit deel is gebaseerd op patiëntenlabels, waarmee het aantal academische patiënten bepaald kan worden. Voorbeelden van deze labels zijn doorverwijzing uit een ander ziekenhuis, zeldzame diagnose en zeldzame operatie. De patiëntenlabels worden in overleg met de betrokken partijen de komende jaren verder ontwikkeld en gevalideerd.

Het vaste deel is bedoeld voor de infrastructuur, kennis, ontwikkeling en innovatie die nodig is voor het behandelen van een academische patiënt. Omdat een deel van deze voorzieningen 24/7 beschikbaar moet zijn ongeacht het aantal patiënten, wordt er een vast deel gehanteerd. Afgesproken is dat 30% van de BBAZ beschikbaar is voor het vaste deel en verdeeld wordt op basis van zorgomzet. Het vaste deel zal worden verantwoord aan de hand van negen kostencategorieën die vanuit het vaste deel vergoed worden. Voorbeelden hiervan zijn innovatieve, nog niet-vergoede zorg (nog geen DBC), voorzieningen voor rampen en innovatieve apparatuur/IT.

De verantwoording over 2021 wordt voor 1 september 2022 aangeleverd bij de NZa. Hieruit verwachten wij geen financiële consequenties voor het UMC Utrecht.

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare belastingen en latente belastingen. De belastingen worden in de resultatenrekening opgenomen, behoudens voor zover deze betrekking hebben op posten die rechtstreeks in het eigen vermogen worden opgenomen, in welk geval de belasting in het eigen vermogen wordt verwerkt.

Overige bepalingen

De rechten en verplichtingen uit hoofde van meerjarige financiële contracten, zoals huur en lease, worden niet in de balans opgenomen. De lasten die hieruit voortkomen zijn verantwoord onder de bedrijfskosten.

In de resultatenrekening zijn de baten en lasten van de tweede, derde en vierde geldstroomprojecten (onderzoeksprojecten) integraal opgenomen.

1.1.4.4 Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt. Voor de indeling van de geconsolideerde resultatenrekening naar segmenten is de volgende indeling gehanteerd:

- ◆ Patiëntenzorg, Onderwijs en Onderzoek Collectief Gefinancierd.
- ◆ Tweede, derde en vierde geldstroom.
- ◆ Overige activiteiten.

Het segment 'Patiëntenzorg, Onderwijs en Onderzoek Collectief Gefinancierd' bevat de door middel van de Rijksbijdrage gefinancierde activiteiten en de gefinancierde activiteiten in het kader van patiëntenzorg en de werkplaatsfunctie. Dit segment bevat ook de kosten en opbrengsten verbonden aan de activiteiten van de Faculteit Geneeskunde van de Universiteit Utrecht.

Het segment 'Tweede, derde en vierde geldstroom' bevat de direct toerekenbare kosten en opbrengsten verbonden aan deze onderzoeksprojecten.

Het segment 'Overige activiteiten' bevat de financiële gegevens van de entiteiten zoals genoemd in de grondslagen van de consolidatie.

Bij de verdeling van de resultatenrekening per segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces. Er heeft geen verdeling cq toerekening van indirecte kosten plaatsgevonden.

1.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en (indien aanwezig) beleggingen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen. Betalingen die voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op aflossingen opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. De mutatie geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de mutatie van het saldo liquide middelen. Transacties waarbij geen ruil van kasmiddelen plaatsvindt zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

1.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

1.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels. De raad van toezicht heeft voor 2021 de indeling in klasse V goedgekeurd, gebaseerd op een totaalscore van 15.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	1.790	2.396
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	0	0
Vooruitbetalingen op immateriële activa	0	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>1.790</u>	<u>2.396</u>

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.396	1.877
Bij: investeringen	682	2.048
Af: afschrijvingen	1.288	1.529
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	<u>1.790</u>	<u>2.396</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6.

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	192.123	216.081
Machines en installaties	11.389	14.094
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	92.785	82.718
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	19.277	15.067
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	<u>315.574</u>	<u>327.960</u>

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	327.960	343.190
Bij: investeringen	46.847	44.805
Af: afschrijvingen	58.179	59.892
Af: desinvesteringen	1.054	143
Boekwaarde per 31 december	<u>315.574</u>	<u>327.960</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7.

De aanschafwaarde van de volledig afgeschreven materiële vaste activa bedraagt EUR 596,4 miljoen.

De materiële vaste activa dienen voor een bedrag van EUR 285 miljoen (2020: EUR 285 miljoen) als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.1.9.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	0	0
Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	2.792	161
Vorderingen op groepsmaatschappijen	0	0
Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	0	0
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	570	1.410
Overige effecten (participaties)	2.286	2.038
Overige vorderingen	13.489	12.708
Totaal financiële vaste activa	<u>19.137</u>	<u>16.317</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	16.317	15.973
Kapitaalstortingen	3.302	798
Resultaat deelnemingen	0	0
Ontvangen dividend	0	0
Verstrekke leningen / verkregen effecten	2.668	1.462
Aflossing leningen	-3.772	-3.663
(Terugname) waardeverminderingen	622	1.907
Amortisatie (dis)agio	0	0
Vergoeding afschrijving OC&W	0	-160
Boekwaarde per 31 december	<u>19.137</u>	<u>16.317</u>

Toelichting:

De overige vorderingen bestaan uit meerdere langlopende leningen. De belangrijkste lening betreft een lening van € 10,3 miljoen ultimo 2021 met een rentepercentage van 3% en een resterende looptijd van 15 jaar.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.8.

De vorderingen op de financiële vaste activa hebben alle een looptijd langer dan 1 jaar.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

<u>Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon</u>	<u>Kernactiviteit</u>	<u>Verschaft kapitaal</u>	<u>Belang (in %)</u>	<u>Eigen vermogen</u>	<u>Resultaat</u>
				€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
UMC Utrecht Holding B.V., Utrecht	Houdstermaatschappij	21	100%	23.190	5.630
Zeggenschapsbelangen:					
Prof. Fritz Redl. School voor langdurige zieke kinderen, Soest	Geven van onderwijs aan langdurig zieke kinderen die in behandeling zijn in een ziekenhuis.	0	100%	1.348	-104
Stichting Universitair Verloskundig Centrum, Utrecht	Verlenen van verloskundige zorg.	0	100%	3	14
Gezondheidscentrum Leidsche Rijn, Utrecht	Faciliteren van een geïntegreerd zorgaanbod en ontwikkelen van wetenschappelijke kennis op het gebied van eerste lijns zorg.	0	100%	5.192	-638

UMC Utrecht

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

Toelichting:

Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen betreft de deelneming van UMC Utrecht Holding B.V. in Utrecht Inc. B.V., Utrecht Inc. C.V. en Apotheek A15 Holding B.V.

Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen hebben betrekking op vorderingen vanuit UMC Utrecht Holding B.V. op ArthroSave Holding B.V., Bas Neggers Inc. B.V., Brain Science Tools B.V., Crossbeta Biosciences B.V., Cum Suis Holding B.V., EnCare Biotech B.V., Mucosis B.V., Prothix B.V., Qtracer B.V., Tiga TX Founders B.V.; Julius Clinical Research B.V. op Cohortias en Salvius Legal B.V.

De overige effecten (participaties) betreft: UMC Utrecht Holding B.V. m.b.t. AMT Medical B.V., anDREa B.V., ArthroSave Holding B.V., Brain Science Tools B.V., Brain Carta Holding B.V., Core Life Analytics B.V., Crossbeta Biosciences B.V., CT Holding B.V., Encare Biotech B.V., Gadeta Founders B.V., Mucosis B.V., Prothix B.V., Qtracer B.V., Quantib B.V., Rabo Pre-Seed Fonds B.V., Regionale Samenwerkingsmaatschappij Regio Utrecht B.V., ROM Regio Utrecht B.V., Synerkine Founders B.V., Thuja Capital Healthcare Fund B.V., Thuja Capital Healthcare Fund II B.V., Thuja Capital Healthcare Fund III Coöperatief U.A., Tiga TX Founders B.V., Utrecht Health Seed Fund B.V. m.b.t. Cresco Spine B.V., Ntrans Technologies Holding B.V. en TargED Biopharmaceuticals.

Overige vorderingen hebben met name betrekking op een lening welke verstrekt is aan KNAW in het kader van gezamenlijke huisvesting.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Voorraad apotheek	12.920	12.227
Overige voorraden	4.617	5.171
Totaal voorraden	<u>17.537</u>	<u>17.398</u>

Toelichting:

Op de voorraden is geen voorziening voor incurantheid noodzakelijk geacht.

Op de voorraden is geen pandrecht gevestigd of zekerheid gesteld voor de langlopende schulden.

5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten (DBBC's en overige trajecten)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	19.975	20.982
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	44.063	42.249
Onderhanden werk GGZ	0	2.469
Af: ontvangen voorschotten	-41.468	-40.101
Af: voorziening onderhanden werk	0	-113
Totaal onderhanden werk	<u>22.570</u>	<u>25.486</u>

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: voorziening ohw	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-2021
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	19.975	0	13.823	6.152
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	44.063	0	27.645	16.418
Onderhanden werk GGZ	0	0	0	0
Totaal (onderhanden werk)	<u>64.038</u>	<u>0</u>	<u>41.468</u>	<u>22.570</u>

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

Toelichting:

De voorziening voor onderhanden werk wordt bepaald op basis van de ouderdom en rekening houdend met automatische sluitingsregels voor onderhanden werk.

Het onderhanden werk is bepaald met behulp van door Chipsoft ontwikkelde software. Voor zover mogelijk is het onderscheid gemaakt tussen de DBC's en zorgproducten in het A-segment (gereguleerde segment) en B-segment (vrije segment). De DBC's die na tussentijdse afleiding nog segmentloos zijn worden pro rata verdeeld over het A- en B-segment.

Als gevolg van een financieringswijziging per 1 januari 2022 is geen sprake meer van onderhandenwerk GGZ per 31 december 2021.

6. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	111.271	103.362
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	121.596	90.955
Overige vorderingen	2.902	4.990
Vooruitbetaalde bedragen	21.225	22.835
Nog te ontvangen bedragen	32.098	18.953
Onderhanden 3e en 4e geldstroom onderzoeksprojecten	30.228	28.813
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>319.320</u>	<u>269.908</u>

Toelichting:

Het moment van factureren is bepalend of een vordering als Vorderingen op debiteuren of als Nog te factureren omzet DBC's wordt gepresenteerd.

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 2,2 miljoen (2020: € 1,1 miljoen). De voorziening die in mindering is gebracht op onderhanden onderzoeksprojecten bedraagt € 9,2 miljoen (2020: € 10,7 miljoen). De afname van de voorziening wordt met name veroorzaakt door de lagere impact van Covid-19 in vergelijking met 2020.

In de debiteuren en overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 15,8 miljoen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

Ten behoeve van kortlopende schulden aan kredietinstellingen zijn de vorderingen verpand.

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Bankrekeningen	281.534	247.189
Kassen	3	6
Deposito's	0	0
Totaal liquide middelen	<u>281.537</u>	<u>247.195</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar. Voor verklaring van de ontwikkeling van het saldo verwijzen wij naar het kasstroomoverzicht.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

8. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Kapitaal	1	1
Bestemmingsreserves	110.694	116.675
Algemene en overige reserves	<u>300.537</u>	<u>289.735</u>
Totaal eigen vermogen	411.232	406.411
Aandeel derden in groepsvermogen	<u>2.503</u>	<u>1.759</u>
Totaal groepsvermogen	<u><u>413.735</u></u>	<u><u>408.170</u></u>

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2021
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Kapitaal	1	0	0	1
Totaal kapitaal	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2021
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Bestemmingsreserves:	0			
Budgetsaldi investeringen	55.838	-6.933	0	48.905
Budgetsaldi divisies	34.142	-2.051	0	32.091
Overig	26.695	3.003	0	29.698
Totaal bestemmingsreserves	<u>116.675</u>	<u>-5.981</u>	<u>0</u>	<u>110.694</u>

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2021
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Overige reserves:				
Reserve onderwijs en opleiding	39.158	991	0	40.149
Reserve aanvaardbare kosten	128.657	3.595	0	132.252
Overig	121.920	6.273	-57	128.136
Totaal algemene en overige reserves	<u>289.735</u>	<u>10.859</u>	<u>-57</u>	<u>300.537</u>
Totaal eigen vermogen	406.411	4.878	-57	411.232
Aandeel derden*	1.759	759	-15	2.503
Totaal groepsvermogen	<u><u>408.170</u></u>	<u><u>5.637</u></u>	<u><u>-72</u></u>	<u><u>413.735</u></u>

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

Toelichting:

Het aansprakelijk vermogen bestaat uit het eigen vermogen. Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2021 bedraagt EUR 414 miljoen (2020: EUR 408 miljoen).

Net als in voorgaande jaren muteert het eigen vermogen in beginsel alleen als gevolg van de bestemming van het resultaat.

De bestemde reserve budgetsaldi investeringen wordt gevormd door het saldo niet bestede investeringsbudgetten van de divisies. De bestemde reserve budgetsaldi divisies wordt gevormd vanuit de divisieresultaten t.b.v. toekomstige beleid op decentraal niveau. De overige bestemde reserves bestaan uit met name reservering inzake de beleidsreserve, saldo op de vermogenskostenplaatsen geïntegreerde stichtingen en de voormalige egalisatierekening activa gefinancierd uit eigen middelen. De bestemmingen zijn door de raad van bestuur bepaald.

Voor de bestemming van het resultaat wordt verwezen naar de winstbestemming zoals opgenomen onder de 'Overige gegevens'.

De overige mutaties betreft de agio uitkering Julius Clinical Research B.V. en waarderingsverschillen.

* Het aandeel derden in groepsvermogen wordt gevormd door een minderheidsbelang van Julius Clinical Research B.V. van 44,46%

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	4.878	9.629
Gerealiseerde herwaardering ten gunste/laste van het eigen vermogen	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaalresultaat van de instelling	<u><u>4.878</u></u>	<u><u>9.629</u></u>

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-21	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2021
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€	€
- persoonlijk budget	3.186	0	1.181	1.270	735
- wachtgelden	8.101	8.611	5.587	0	11.125
- gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid	5.496	9.891	1.860	0	13.527
- transitieregeling	3.877	597	1.795	0	2.679
- jubileumverplichtingen	7.472	0	564	923	5.985
- reorganisatie	2.744	1.931	782	0	3.893
- generatieregeling	0	6.689	215	0	6.474
- overig	5.320	217	0	4.921	616
Totaal voorzieningen	<u>36.196</u>	<u>27.936</u>	<u>11.984</u>	<u>7.114</u>	<u>45.034</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	16.905
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	28.129
hiervan > 5 jaar	0

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening *persoonlijk budget* (PB) is gevormd op basis van de aanspraken zoals deze voortvloeien uit de CAO Academische Ziekenhuizen. Het persoonlijk budget heeft primair tot doel de persoonlijke en individuele ontwikkeling van de medewerker. Opname van het saldo van het reguliere PB zou conform cao afspraken in 2020 afgebouwd worden, dit is echter uitgesteld tot 01-01-2022. De voorziening inzake het extra persoonlijk budget blijft wel in gebruik.

Voor de *wachtgelden* (WW) is het UMC Utrecht gedeeltelijk eigen risicodragers. Ter dekking van toekomstige verplichtingen uit hoofde van werkloosheidsregelingen is de voorziening wachtgelden gevormd. De voorziening is berekend volgens de statische methode. Het bedrag van de voorziening wordt daarbij bepaald op basis van kennis en verwachtingen over hoogte en duur van per balansdatum lopende betalingsverplichtingen.

Voor de regeling Werkhervatting *gedeeltelijke arbeidsgeschikten* (WGA) is het UMC Utrecht eigen risicodragers. Ter dekking van de toekomstige verplichtingen is de voorziening berekend volgens de statische methode. Het bedrag van de voorziening wordt daarbij bepaald op basis van kennis en verwachtingen over hoogte en duur van per balansdatum lopende betalingsverplichtingen. De toename van de voorziening gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid wordt veroorzaakt doordat in 2021 aanvullend rekening is gehouden met de te verwachten instroom vanuit de langdurig zieken.

De voorziening *jubileumverplichtingen* heeft voornamelijk betrekking op reserveringen met betrekking tot bestaande verplichtingen inzake ambtsjubilea.

De voorziening *transitieregeling* wordt gevormd voor de verwachte uitkeringen uit hoofde van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB). Een voorziening wordt opgenomen voor medewerkers met een tijdelijk dienstverband waarvoor het niet in de lijn der verwachting ligt dat dit omgezet wordt naar een dienstverband voor onbepaalde tijd.

De voorziening wachtgelden, voorziening gedeeltelijk arbeidsgeschiktheid en voorziening jubileumverplichtingen hebben een overwegend langlopend karakter.

De *reorganisatievoorziening* heeft betrekking op een harmoniseringstraject waarvoor in 2020 besluitvorming heeft plaatsgevonden en de organisatie is geïnformeerd. De voorziening zal in de komende twee jaar uitgeput worden.

De voorziening inzake de *generatieregeling* betreft een voorziening ter dekking van toekomstige personele kosten voor zover medewerkers gebruik maken van de generatieregeling tot aan datum van pensionering. De verplichting geldt voor maximaal 5 jaar.

De overige voorzieningen dienen ultimo 2021 ter dekking van onzekerheden bij een deelneming van het UMC Utrecht.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

10. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan banken	79.284	84.770
Schulden aan overige instellingen	194	169
Totaal langlopende schulden conform leningen overzicht	<u>79.478</u>	<u>84.939</u>
Investeringsubsidies	30.269	35.399
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u><u>109.747</u></u>	<u><u>120.338</u></u>

Het verloop schulden aan banken en overige instellingen:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Stand per 1 januari	92.416	101.915
Bij: nieuwe leningen	25	0
Af: aflossingen	7.477	9.499
Stand per 31 december	<u>84.964</u>	<u>92.416</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	5.486	7.477
Stand langlopende schulden per 31 december conform leningen overzicht	<u><u>79.478</u></u>	<u><u>84.939</u></u>

Het verloop investeringssubsidies is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Stand per 1 januari	40.241	45.167
Bij: nieuwe subsidies	0	1.127
Af: vrijvallen	5.130	6.053
Stand per 31 december	<u>35.111</u>	<u>40.241</u>
Af: mutatie komend boekjaar	4.842	4.842
Stand investeringssubsidies per 31 december	<u><u>30.269</u></u>	<u><u>35.399</u></u>

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	10.328	12.319
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	109.747	120.338
hiervan > 5 jaar	76.215	81.765

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden verwijzen wij naar 1.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021
De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting:

De reële waarde van de leningen bedraagt EUR 90,9 miljoen per ultimo 2021. De leningen zijn in 2021 niet aangepast of overgesloten.

De verstrekte zekerheden voor de opgenomen lening bij de BNG luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen.
- pandrecht op de roerende zaken (hulpzaken).

Aan het bancaire convenant wordt voldaan (solvabiliteit minimaal 18% en DSCR minimaal 1,6).

Investeringsubsidies

Dit betreft met name de voormalige egalisatierekening à fonds perdu gefinancierde activa, die als gevolg een aangekondigde wijziging in RJ655 Zorginstellingen per 1 januari 2009 is geherrubriceerd onder de langlopende schulden.

Deze middelen zijn ter beschikking gesteld ten behoeve van financiering van tot 1 januari 1988 aangeschafte materiële vaste activa.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

11. Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten	<u>37.448</u>	<u>27.951</u>

Toelichting:

Betreft te verrekenen overfinanciering met betrekking tot schadelastjaar 2021, rekening houdend met de impact van eventuele discussiepunten bij afrekening van het schadelastjaar met zorgverzekeraars. In tegenstelling tot voorgaande jaren is, wegens de effecten van Covid-19, geen gebruik gemaakt van prognosesoftware om de overschrijding van de zorgplafonds te bepalen. De overschrijding is, conform de CB-regeling, bepaald door de aanneemsom te bepalen en daarop het definitieve voortgangsperscentage van 2019 (96,1%) toe te passen.

12. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Crediteuren	31.124	29.658
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.486	7.477
Te muteren investeringssubsidies	4.842	4.842
Belastingen en premies sociale verzekeringen	16.416	13.991 *
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	23.130	38.937
Vooruitontvangsten 3e en 4e geldstroomprojecten	132.433	106.740
Te betalen vakantiegeld	22.773	22.416
Te betalen vakantiedagen	51.648	38.563
Overige schulden	55.992	20.738
Overige overlopende passiva	27.657	30.643 *
Totaal overige kortlopende schulden	<u>371.501</u>	<u>314.005</u>

Toelichting:

De terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren betreffen de terugbetalingsverplichtingen aan zorgverzekeraars voor de afrekening van oudere schadelastjaren. De verplichting betreft de actuele inschatting van het UMC Utrecht op basis van de UMC Utrecht administratie en de beschikbare informatie van zorgverzekeraars.

De vooruitontvangsten 3e en 4e geldstroomprojecten betreffen van derden vooruitontvangen bedragen waarvoor komende periode onderzoekswerkzaamheden worden uitgevoerd. Het saldo kan van jaar tot jaar fluctueren, onder andere afhankelijk van het moment van starten van nieuwe onderzoeksprojecten.

De post te betalen vakantiedagen is toegenomen als gevolg van een hogere verplichting richting medewerkers terzake. De overige overlopende passiva zijn toegenomen wegens opgenomen reserveringen voor verwachte terugbetaling richting derden.

De posten onder overige kortlopende schulden betreffen schulden met een looptijd korter dan één jaar.

* De vergelijkende cijfers 2020 zijn aangepast als gevolg van een herrubricering van Overige overlopende passiva naar Belastingen en premies sociale verzekeringen.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

13. Financiële instrumenten

Algemeen

Het UMC Utrecht maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan valuta-, rente-, kasstroom-, liquiditeits- en kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. Het UMC Utrecht handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instelling verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van het risico.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn geconcentreerd bij zorgverzekeraars (vorderingen op zorgverzekeraars en nog te factureren zorgprestaties bedragen circa 75% van de totale vorderingen). Het kredietrisico bij zorgverzekeraars is beperkt. De vorderingen zijn bovendien in bepaalde mate gedekt door voorschotfinanciering van het onderhanden werk.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Liquiditeitsrisico

De instelling bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeits-begrotingen. Het management ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om steeds binnen de gestelde lening convenanten te blijven.

Valutarisico

Om de valutarisico's te beperken wordt de financiële transacties zoveel mogelijk in euro's afgewikkeld. Het valutarisico is daardoor qua omvang zeer gering te noemen. In het treasury statuut is beleid afgesproken om het valutarisico af te dekken.

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Toelichting:

Onderstaand is opgenomen een overzicht van alle materiële niet uit de balans blijvende verplichtingen groter dan € 0,1 miljoen, die op het moment van vaststelling van de jaarrekening 2021 bij de Raad van Bestuur bekend zijn.

Verplichtingen uit lease, huur en erfpacht

Het UMC Utrecht is meerjarige leaseverplichtingen aangegaan inzake vervoermiddelen. Daarnaast bestaan er meerjarige verplichtingen voor de huur van zowel kantoorruimte als ruimte voor medische bedrijfsuitoefening en erfpacht. Voor de nakoming van genoemde verplichtingen is geen additionele zekerheid gesteld.

In het volgende overzicht is aangegeven binnen welke periode de termijnen van huur, lease en erfpacht vallen (bedragen x € 1 miljoen).

Verplichtingen uit hoofde van:	Termijn vallend binnen 1 jaar	Termijn vallend tussen 1-5 jaar	Termijn vallend na 5 jaar
Lease	0,1	0,2	0,0
Huur	7,2	9,9	30,2
Erfpacht	0,0	0,1	1,6

Samenwerkingsovereenkomst KNAW – UMC Utrecht inzake het Hubrecht Instituut

Het UMC Utrecht heeft met de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen (KNAW) een samenwerkingsovereenkomst gesloten inzake het Hubrecht Instituut. De bijdragen uit hoofde van genoemde overeenkomst vallend binnen 1 jaar bedragen € 4,0 miljoen, de bijdragen tussen 1 en 5 jaar is eveneens € 4,0 miljoen, zijnde de bijdrage voor 2023. De overeenkomst loopt tot 2024.

Participatie in technostartervennootschappen

UMC Utrecht Holding B.V. heeft een toezegging gedaan aan Thuja Capital Healthcare Fund II BV om onder voorwaarden getrancheerd € 1,6 miljoen te investeren in het eigen vermogen van het investeringsfonds om investeringen te kunnen doen. Van de genoemde toezegging kan per balansdatum nog € 0,7 miljoen opgevraagd worden.

UMC Utrecht Holding B.V. heeft een toezegging gedaan aan Thuja Capital Healthcare Fund III BV om onder voorwaarden getrancheerd € 0,3 miljoen te investeren in het eigen vermogen van het investeringsfonds om investeringen te kunnen doen. Van de genoemde toezegging kan per balansdatum nog € 0,2 miljoen opgevraagd worden.

Hypotheek

Voor de verplichtingen uit hoofde van het huidige kredietarrangement bij de Bank Nederlandse Gemeenten heeft het UMC Utrecht zekerheden verstrekt in de vorm van hypotheek.

Bestellingen/investeringsverplichtingen

Uit hoofde van bestellingen van materiële vaste activa zijn verplichtingen aangegaan tot een bedrag van € 10,4 miljoen. Inzake opdrachten met betrekking tot bouwkundige projecten zijn verplichtingen aangegaan tot een bedrag van € 9,7 miljoen.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het Macrobeheersinstrument wordt door de minister van VWS ingezet om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg. Het Macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing Macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Jaarlijks wordt door de NZa ambtshalve een Mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het Mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het Mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2021 staat vast dat het Mbi-omzetplafond over de jaren tot en met 2018 niet wordt toegepast. Over 2019, 2020 en 2021 kan het Macrobeheersinstrument in theorie worden ingezet, al lijkt die kans gezien de huidige Covid-19 pandemie gering. Het besluit hierover is bij het opmaken van de jaarrekening 2021 nog niet bekend. Hierdoor is het UMC Utrecht niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het Macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2021.

De heffingsgrondslag Macrobeheersinstrument is als volgt opgebouwd:	2021	2020
	€	€
Tariefopbrengst van DBC's, DBC-zorgproducten, overige zorgproducten in zowel het gereguleerde als het vrije segment	762.990	721.411
Mutatie medisch specialistische zorg in het onderhanden werk	920	1.394
Totaal heffingsgrondslag	<u>763.910</u>	<u>722.805</u>

Verplichtingen uit hoofde van de CB-regeling

In de CB-regeling is een hardheidsclausule opgenomen. In beginsel biedt de CB-regeling een reële vergoeding voor gederfde omzet en voor extra kosten vanwege Covid-19. Indien een zorginstelling niettemin een verlies over 2021 realiseert dat een direct gevolg is van een significant achterblijvende compensatie van Covid 19 effecten, kan de zorginstelling een beroep doen op een hardheidsclausule hetgeen kan leiden tot een additionele compensatie. Indien een zorginstelling een bovenmatig positief resultaat behaalt als direct gevolg van een overcompensatie van Covid 19 effecten, geldt dat de hardheidsclausule kan leiden tot terugbetaling van de ontvangen compensatie. De additionele compensatie of de terugbetaling uit hoofde van de hardheidsclausule wordt conform verwachting vastgesteld in de loop van 2022 door middel van onderhandeling tussen de zorginstelling en de zorgverzekeraar. Het UMC Utrecht verwacht op basis van huidige inzichten geen impact van de hardheidsclausule op boekjaar 2020 en boekjaar 2021.

Kredietfaciliteit

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij Rabobank bedraagt per 31 december 2021 EUR 100 miljoen en bij de BNG EUR 75 miljoen (2020: Rabobank EUR 100 miljoen en BNG EUR 75 miljoen).

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij de kredietinstellingen en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op de machines en installaties.

15. Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van belangrijke gebeurtenissen na balansdatum die in deze jaarrekening dienen te worden toegelicht.

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	0	0	46.358	0	0	46.358
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	43.962	0	0	43.962
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.396</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.396</u>
Mutaties in het boekjaar						
- herclassificatie aanschaf	0	0	0	0	0	0
- herclassificatie afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- investeringen	0	0	682	0	0	682
- afschrijvingen	0	0	1.288	0	0	1.288
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	257	0	0	257
cumulatieve afschrijvingen	0	0	257	0	0	257
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-606</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-606</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	0	0	46.783	0	0	46.783
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	44.993	0	0	44.993
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.790</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.790</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	-	-	20 - 33½ %	20,0%	-	

1.1.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	628.587	233.591	420.344	15.067	0	1.297.589
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	412.506	219.497	337.626	0	0	969.629
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>216.081</u>	<u>14.094</u>	<u>82.718</u>	<u>15.067</u>	<u>0</u>	<u>327.960</u>
Mutaties in het boekjaar						
- herclassificatie aanschaf	0	0	0	0	0	0
- herclassificatie afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- investeringen	7.336	84	35.217	4.210	0	46.847
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	31.294	2.789	24.096	0	0	58.179
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	616	1.074	28.915	0	0	30.605
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	616	1.074	27.861	0	0	29.551
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.054</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.054</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-23.958</u>	<u>-2.705</u>	<u>10.067</u>	<u>4.210</u>	<u>0</u>	<u>-12.386</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	635.307	232.601	426.646	19.277	0	1.313.831
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	443.184	221.212	333.861	0	0	998.257
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>192.123</u>	<u>11.389</u>	<u>92.785</u>	<u>19.277</u>	<u>0</u>	<u>315.574</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	2½ / 5 / 10 %	6 % %	10 - 33½ %	-	-	

1.1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappij en waarin wordt deelgenomen	Overige effecten	Vordering op grond van compensatie regeling	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2021	0	161	0	0	0	1.410	2.038	0	12.708	16.317
Kapitaalstortingen	0	2.627	0	0	0	0	675	0	0	3.302
Resultaat deelnemingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontvangen dividend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acquisities van deelnemingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verstrekke leningen / verkregen effecten	0	0	0	0	0	59	0	0	2.609	2.668
Aflossing leningen	0	0	0	0	0	-899	0	0	-2.873	-3.772
(Terugname) waardeverminderingen	0	4	0	0	0	0	-427	0	1.045	622
Amortisatie (dis)agio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vergoeding afschrijving OC&W	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>0</u>	<u>2.792</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>570</u>	<u>2.286</u>	<u>0</u>	<u>13.489</u>	<u>19.137</u>

UMC Utrecht

1.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2020	Nieuwe leningen in 2021	Aflossing in 2021	Restschuld 31 december 2021	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflos- sings- wijze	Aflos- sing 2022	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ING	1-mei-89	22.689	40	Onderhands	1,05%	5.106	0	567	4.539	1.702	8	lineair	567	rijksgarantie
ING	15-sep-89	22.689	40	Onderhands	1,15%	5.106	0	567	4.539	1.702	8	lineair	567	rijksgarantie
BNG	23-jan-91	22.689	40	Onderhands	3,45%	6.240	0	567	5.673	2.837	9	lineair	567	rijksgarantie
BNG	15-dec-15	32.667	24	Onderhands	2,74%	26.001	0	1.333	24.668	18.001	18	lineair	1.333	hypotheek
BNG	15-dec-15	17.000	25	Onderhands	2,79%	13.666	0	666	13.000	9.668	19	lineair	666	hypotheek
BNG	15-dec-15	22.000	5	Onderhands	1,39%	2.000	0	2.000	0	0	0	lineair	0	hypotheek
BNG	15-dec-15	34.000	25	Onderhands	2,79%	27.333	0	1.335	25.998	19.330	19	lineair	1.335	hypotheek
BNG	15-dec-15	8.882	19	Onderhands	2,03%	6.795	0	442	6.353	4.003	13	annuïteit uit- gestelde annuïteit	451	hypotheek
UU holding B.V.	1-jan-17	250	12	Shareholders	2,50%	169	25	0	194	44	7	annuïteit	0	geen
Totaal langlopende leningen						<u>92.416</u>	<u>25</u>	<u>7.477</u>	<u>84.964</u>	<u>57.287</u>			<u>5.486</u>	

1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING
1.1.10.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021**SEGMENT 1 Patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek collectief gefinancierd**

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten zorgprestaties	910.941	863.851
Subsidies	261.363	260.846
Overige bedrijfsopbrengsten	125.854	124.940
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>1.298.158</u>	<u>1.249.637</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten	786.608	739.157
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	55.158	56.253
Bijzondere waardevermindering van vaste activa	0	0
Overige bedrijfskosten	453.618	434.162
Som der bedrijfslasten	<u>1.295.384</u>	<u>1.229.572</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	2.774	20.065
Financiële baten en lasten	-2.411	-673
RESULTAAT BOEKJAAR	<u><u>363</u></u>	<u><u>19.392</u></u>

1.1.10.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021

SEGMENT 2 Tweede, derde en vierde geldstroom

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten zorgprestaties	0	0
Subsidies	43	15
Overige bedrijfsopbrengsten	139.204	108.590
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>139.247</u>	<u>108.605</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten	86.418	80.049
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	0	0
Overige bedrijfskosten	54.160	35.443
Som der bedrijfslasten	<u>140.578</u>	<u>115.492</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	-1.331	-6.887
Financiële baten en lasten	7	0
RESULTAAT BOEKJAAR	<u><u>-1.324</u></u>	<u><u>-6.887</u></u>

UMC Utrecht

1.1.10.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021
SEGMENT 3 Overige activiteiten

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten zorgprestaties	11.492	10.886
Subsidies	1.025	1.686
Overige bedrijfsopbrengsten	35.936	20.980
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>48.453</u>	<u>33.552</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten	25.455	21.532
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	366	445
Overige bedrijfskosten	21.123	15.712
Som der bedrijfslasten	<u>46.944</u>	<u>37.689</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	1.509	-4.137
Financiële baten en lasten	5.089	-183
Effecten	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR	<u>6.598</u>	<u>-4.320</u>
Aandeel derden in groepsresultaat	-759	1.444
RESULTAAT TOEREKENBAAR AAN UMC UTRECHT	<u><u>5.839</u></u>	<u><u>-2.876</u></u>

1.1.10.2 AANSLUITING TOTAAL RESULTAAT MET RESULTAAT SEGMENTEN

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:		
SEGMENT 1 Patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek collectief gefinancierd	363	19.392
SEGMENT 2 Tweede, derde en vierde geldstroom	-1.324	-6.887
SEGMENT 3 Overige activiteiten	5.839	-2.876
	<u>4.878</u>	<u>9.629</u>
Resultaat volgens geconsolideerde resultatenrekening	<u>4.878</u>	<u>9.629</u>

1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	777.626	738.111
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg (exclusief Opleidingen)	106.692	101.783
Overige zorgprestaties	38.115	34.843
Totaal	<u>922.433</u>	<u>874.737</u>

Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Gefactureerde omzet DBC-zorgproducten gereguleerd segment	168.587	165.263
Gefactureerde omzet DBC-zorgproducten vrij segment	293.527	279.345
Mutatie onderhanden werk DBC zorgproducten en voorziening onderhanden werk	920	1.394
Gefactureerde omzet GGZ	16.185	14.600
Mutatie onderhanden werk GGZ	-2.469	706
Dure geneesmiddelen	195.776	178.061
Add-on zorgproducten	54.128	63.197
Overige zorgproducten	50.972	35.545
Nagekomen opbrengsten zorgproducten voorgaande jaren	0	0
Totaal opbrengsten zorgverzekeringswet	<u>777.626</u>	<u>738.111</u>

Toelichting:

Voor het bepalen van de zorgopbrengsten is gebruik gemaakt van de richtlijnen behorende bij de CB-regeling. Daartoe is de aanneemsom bepaald conform deze regeling. In verband met de bedrijfsdrukte lag deze aanneemsom vrijwel gelijk met de afgesproken omzetplafonds. Op de aanneemsom is, wederom conform de regeling, het definitieve voorgangpercentage over 2019 toegepast. Daarnaast zijn de opbrengsten uit de CB-meerkosten vergoeding als opbrengst verantwoord.

De opbrengsten zorgprestaties (met name opbrengsten zorgverzekeringswet) zijn met name gestegen door:

- Genormeerde vergoeding van meerkosten uit de CB regeling en inhaalzorg.
- Hogere omzet dure geneesmiddelen (waar tegenover ook hogere patiëntgebonden kosten staan).

De beschikbaarheidsbijdragen zorg zijn ten opzichte van 2020 gestegen als gevolg van indexeringen.

De heffingsgrondslag van het macrobeheersinstrument bedraagt € 764 miljoen (2020: € 723 miljoen). Voor de nadere berekening en toelichting verwijzen wij naar de "Niet in de balans opgenomen verplichtingen en activa" onder 1.1.5.

17. Subsidies

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rijksbijdrage werkplaatsfunctie en medische faculteit van UMC's	171.270	163.882
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	12.058	8.144
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	60.561	59.284
Overige subsidies	18.542	31.237
Totaal	<u>262.431</u>	<u>262.547</u>

Toelichting:

De toename van de subsidies is vooral het gevolg van indexeringen. De onder de overige subsidies verantwoorde regeling Bonus zorgprofessionals Covid-19 is in 2021 circa € 10 miljoen lager uitgekomen dan dezelfde regeling voor 2020. Er is verder geen sprake van significante wijzigingen in subsidiestromen of subsidievoorwaarden ten opzichte van voorgaand jaar.

1.11.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

BATEN

18. Overige bedrijfsopbrengsten*De specificatie is als volgt:*

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Onderzoeksprojecten voor derden	170.611	126.942
Overige dienstverlening aan derden	125.242	110.248
Overige opbrengsten	5.141	17.320
Totaal	<u>300.994</u>	<u>254.510</u>

Toelichting:

De toename in de overige bedrijfsopbrengsten is vooral gelegen in een toename van het volume extern gefinancierde onderzoeksprojecten (toename circa € 44 miljoen). Tegenover de toegenomen baten staan eveneens toegenomen lasten waardoor de impact van deze ontwikkeling op het resultaat beperkt is. Daarnaast is de overige dienstverlening aan derden toegenomen. Dit betreft onder andere toegenomen dienstverlening aan gelieerde partijen en Covid-19 test- en analysewerkzaamheden.

1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	612.725	591.159 *
Sociale lasten	72.956	67.607 *
Pensioenpremies	91.955	82.863
Andere personeelskosten	60.855	42.540 *
Subtotaal	<u>838.491</u>	<u>784.169</u>
Personeel niet in loondienst	59.990	56.569
Totaal personeelskosten	<u><u>898.481</u></u>	<u><u>840.738</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek collectief gefinancierd	8.011	7.883
Tweede, derde en vierde geldstroom	1.110	1.049
Overige activiteiten	248	226
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u><u>9.369</u></u>	<u><u>9.158</u></u>

Toelichting:

De totale personeelskosten zijn gestegen, met name als gevolg van (1) de toename van het personele formatie, (2) de CAO impact en (3) de impact van Covid-19 op onder andere de personele voorzieningen, (4) de stijging van de pensioenpremies, en (5) overige mutaties in de personele voorzieningen en kortlopende verplichtingen, waaronder de eerste jaar opname van de generatieregeling. Tevens zijn de kosten van personeel niet in loondienst toegenomen als gevolg van de noodzakelijke toename van externe inhuur.

De bezoldiging (inclusief pensioenlasten) van de huidige en gewezen bestuursleden bedroeg € 0,85 miljoen (2020: € 0,86 miljoen).

De bezoldiging van de huidige en gewezen leden van de raad van toezicht bedroeg € 0,14 miljoen (2020: € 0,13 miljoen).

Er zijn in het boekjaar geen andere bestuurdersbeloningen betaalbaar op termijn, uitkeringen bij beëindiging van het dienstverband dan wel winstdelingen ten laste van het UMC Utrecht gekomen.

Voor de bezoldiging van de individuele (ex)leden van de raad van bestuur en raad van toezicht, conform de door de minister van VWS gegeven aanwijzingen inzake bestuurdersbeloningen in de jaarverslaglegging, wordt verwezen naar de specificatie zoals deze is opgenomen onder 1.1.10.26. Het UMC Utrecht voldoet aan de bepalingen van de Wet Normering Topinkomens.

* De vergelijkende cijfers 2020 zijn aangepast als gevolg van een herrubricering van Sociale Lasten en Andere personeelskosten naar Lonen en salarissen.

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	1.288	1.529
- materiële vaste activa	59.233	60.035
- mutatie investeringssubsidie	-4.997	-4.866
Totaal afschrijvingen	<u><u>55.524</u></u>	<u><u>56.698</u></u>

Toelichting:

Er is in 2021 geen sprake geweest van versnelde of gewijzigde afschrijvingen van vaste activa, met uitzondering van één bouwdeel. De impact hiervan heeft in de jaarrekening 2021 € 3,4 miljoen bedragen.

1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

LASTEN

21. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	15.687	15.608
Algemene kosten	91.376	72.588
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	381.578	348.397
Onderhoud en energiekosten	27.278	22.023
Huur en leasing	10.957	10.865
Overige kosten	2.025	15.836
Totaal overige bedrijfskosten	<u>528.901</u>	<u>485.317</u>

Toelichting:

De toename van de patiënt- en bewonersgebonden kosten wordt verklaard door additionele kosten als gevolg van Covid-19 en een toename van de kosten van (dure) geneesmiddelen. De laatst genoemde toename is het gevolg van toegenomen verstrekkingen (zie ook toename van de opbrengsten zorgverzekeringswet).

Met betrekking tot het energieverbruik melden wij dat het UMC Utrecht gebruik maakt van 100% groene stroom en gas.

22. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rentebaten	459	361
Ontvangen dividenden	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	5.496	501
Subtotaal financiële baten	<u>5.955</u>	<u>862</u>
Rentelasten	-3.025	-3.615
Resultaat deelnemingen	167	2.542
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-412	-645
Subtotaal financiële lasten	<u>-3.270</u>	<u>-1.718</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>2.685</u>	<u>-856</u>

1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

LASTEN

Toelichting:

Het totaal aan financiële baten en lasten (per saldo last) is verbeterd ten opzichte van voorgaand jaar, dit komt met name door het verbeterde resultaat waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten welke in belangrijke mate wordt veroorzaakt door de verkoop van een deelneming.

23. Bijzondere posten in het resultaat

Conform standaarden voor financiële verslaggeving is de impact van Covid-19 toegelicht in de grondslagen en in de toelichting bij de betreffende posten. Ook overige bewegingen met een opmerkelijk karakter zijn, indien relevant, toegelicht bij de betreffende posten.

24. Honoraria accountant

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
De honoraria van de accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	457	680 *
2 Overige controlewerkzaamheden	160	1.023
3 Fiscale advisering	0	182
4 Niet-controlediensten	410	275
Totaal honoraria accountant	<u>1.027</u>	<u>2.160</u>

Toelichting:

De honoraria van de accountant zijn bepaald op basis van de aan 2021 toe te rekenen lasten. * In het jaarverslag 2020 werden de honoraria accountant bepaald op basis van betaalde kosten in dat jaar. Om de vergelijkbaarheid tussen de jaren mogelijk te maken zijn de vergelijkende cijfers over 2020 aangepast. Per saldo zijn de honoraria van de controlerend accountant ten opzichte van voorgaande jaren afgenomen als gevolg van het feit dat de jaarrekeningcontrole over 2021 door een nieuwe accountant is uitgevoerd. De overige controle werkzaamheden in 2021, betrekking hebbende op onder andere de controle van 2e, 3e en 4e geldstroomverantwoordingen 2020, zijn nog in belangrijke mate door de "oude" accountant verricht, en derhalve niet door de controlerend accountant van de jaarrekening 2021.

25. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is hierna onder punt 26. opgenomen

26. Wet normering bezoldiging toefunctionarissen publieke en semiopenbare sector (WNT)

Bezoldiging bestuurders en toezichhouders

De bezoldiging van de bestuurders van de zorginstelling over het jaar 2021 is als volgt:

bedragen x € 1	prof. dr. M.M.E. Schneider **	prof. dr. A.W. Hoes	drs. M.H. van Velthuisen * ***	drs. Ing. A. Vermeer- de Boer	J.W.R. van Lunteren MSc
1 Functiegegevens	Voorzitter raad van bestuur	Vice-voorzitter raad van bestuur, decaan	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur
2 Aanvang functievervulling in 2021	1-1-2021	1-1-2021	1-1-2021	1-1-2021	1-11-2021
3 Einde functievervulling in 2021	31-12-2021	31-12-2021	31-10-2021	31-10-2021	31-12-2021
4 Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
5 Dienstbetrekking?	J	J	J	J	J
Bezoldiging					
6 Beloning plus belastbare kostenvergoedingen	€ 236.140	€ 185.230	€ 154.780	€ 154.259	€ 31.220
7 Beloning betaalbaar op termijn	€ 25.560	€ 23.770	€ 19.853	€ 19.813	€ 3.709
8 <i>Subtotaal</i>	€ 261.700	€ 209.000	€ 174.633	€ 174.071	€ 34.929
9a Individueel WNT-maximum	€ 261.700	€ 209.000	€ 174.071	€ 174.071	€ 34.929
9b Individueel WNT-maximum o.g.v. overgangsrecht bedrag overschrijding toegestaan o.g.v. overgangsrecht			€ 174.633 € 562		
10 -/- Onverschuldigde betaald bedrag					
11 Totaal bezoldiging	€ 261.700	€ 209.000	€ 174.633	€ 174.071	€ 34.929
12 Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan					
13 Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling					
Gegevens 2020					
14 Aanvang functievervulling in 2020	1-1-2020	1-1-2020	1-1-2020	1-1-2020	
15 Einde functievervulling in 2020	31-12-2020	31-12-2020	31-12-2020	31-12-2020	
16 Omvang dienstverband 2020 (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	
17 Dienstbetrekking?	J	J	J	J	
18 Beloning plus belastbare kostenvergoedingen	€ 228.671	€ 179.095	€ 187.859	€ 179.080	
19 Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.429	€ 21.905	€ 22.153	€ 21.920	
20 <i>Subtotaal</i>	€ 252.100	€ 201.000	€ 210.012	€ 201.000	
21a Individueel WNT-maximum	€ 252.100	€ 201.000	€ 210.012	€ 201.000	
21b Individueel WNT-maximum o.g.v. overgangsrecht	€ 252.100		€ 210.012		
22 Totaal bezoldiging	€ 252.100	€ 201.000	€ 210.012	€ 201.000	

* Op deze medewerkers is WNT overgangsrecht van toepassing.

** prof. dr. M.M.E. Schneider is per 01-11-2015 voorzitter van de raad van bestuur, de hoogte van de bezoldiging is goedgekeurd door de Minister BZK

*** drs M.H. van Velthuisen: Bezoldiging vloeit voort uit schriftelijk overeengekomen afspraken voor in werking treding van herziene regeling bezoldigingsmaxima toefunctionarissen zorg en jeugdhulp WNTII, waardoor een beroep wordt gedaan op het overgangsrecht.

In 2021 heeft geen van de bestuurders inkomsten verworven uit aan het UMC Utrecht gelieerde organisaties.
Voor de overige functies wordt verwezen naar het Curriculum Vitae op de website van het UMC Utrecht.

De bezoldiging van de Raad van Toezicht over 2021 is als volgt:

bedragen x € 1	drs. C.E. Princen	prof. dr. M. de Visser	drs. ir. A.H.P. Kregting	J.H. van Gelder	dr. ir. P.C.J. Leijh
1 Functiegegevens	Voorzitter raad van toezicht	Lid raad van toezicht	Lid raad van toezicht	Lid raad van toezicht	Lid raad van toezicht
2 Aanvang functievervulling in 2021	1-1-2021	1-1-2021	1-1-2021	1-1-2021	1-1-2021
3 Einde functievervulling in 2021	31-12-2021	31-12-2021	31-12-2021	31-12-2021	31-12-2021
Bezoldiging					
4 Totale bezoldiging	€ 30.850	€ 20.900	€ 20.900	€ 20.900	€ 20.900
5 Individueel WNT-maximum	€ 31.350	€ 20.900	€ 20.900	€ 20.900	€ 20.900
6 <i>-/-</i> Onverschuldigd betaald bedrag	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
7 Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan					
8 Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling					
9 Gegevens 2020					
10 Aanvang functievervulling in 2020	1-1-2020	1-1-2020	1-1-2020	1-10-2020	1-1-2020
11 Einde functievervulling in 2020	31-12-2020	31-12-2020	31-12-2020	31-12-2020	31-12-2020
12 Totaal bezoldiging 2020	€ 30.150	€ 19.400	€ 19.400	€ 5.052	€ 20.100
13 individueel WNT-maximum	€ 30.150	€ 20.100	€ 20.100	€ 5.052	€ 20.100
bedragen x € 1					
1 Functiegegevens	prof. dr. mr. B.A.M. The	prof. dr. G. v.d. Wal			
	Lid raad van toezicht	Lid raad van toezicht			
2 Aanvang functievervulling in 2021	1-6-2021	1-1-2021			
3 Einde functievervulling in 2021	31-12-2021	31-5-2021			
Bezoldiging					
4 Totale bezoldiging	€ 12.192	€ 8.646			
5 Individueel WNT-maximum	€ 12.254	€ 8.646			
6 <i>-/-</i> Onverschuldigd betaald bedrag	€ 0	€ 0			
7 Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan					
8 Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling					
9 Gegevens 2020					
10 Aanvang functievervulling in 2020		1-1-2020			
11 Einde functievervulling in 2020		31-12-2020			
12 Totaal bezoldiging 2020		€ 20.100			
13 individueel WNT-maximum		€ 20.100			

Toelichting:

* Voor de nevenfuncties wordt verwezen naar het Curriculum Vitae op de website van het UMC Utrecht.

Uitkeringen aan topfunctionarissen wegens beëindiging dienstverband

De uitkeringen wegens beëindiging dienstverband van de bestuurders van de zorginstelling over het jaar 2021 is als volgt:

bedragen x € 1	drs. Ing. A. Vermeer- de Boer
1 Functiegegevens bij beëindiging dienstverband	Lid raad van bestuur
2 Omvang dienstverband (in fle)	1
3 Jaar waarin het dienstverband is beëindigd	2021
4 Uitkering wegens beëindiging van het dienstverband	
5 overeengekomen uiterkingen wegens beëindiging dienstverband	75.000
6 Individueel WNT-maximum	75.000
7 Totaal uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	75.000
8 waarvan betaald in 2021	33.282,48
9 -/- Onverschuldigde betaald bedrag	0
10 Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
11 Toelichting op de vordering wegen overschuldigde betaling	n.v.t.

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Bezoldiging niet topfunctionarissen

Bedragen x € 1

Functie	Funciecategorie	Aanvang functievervulling in 2021	Einde functievervulling in 2021	Omvang dienstverband (in fte) in 2020	Beloning plus belastbare kostenvergoeding in 2021	Beloningen betaalbaar op termijn	Totaal bezoldiging 2021	Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging (naar rato dtp)	Verplichte motivering ingeval overschrijding
D) Hoogleraar 1 (was Hoogleraar B)	Medewerker F1-F18 *	1-1-2021	31-12-2021	1,00	€ 214.534,93	€ 24.888,24	€ 239.423,17	€ 209.000,00	*

Functie	Funciecategorie	Aanvang functievervulling in 2020	Einde functievervulling in 2020	Omvang dienstverband (in fte) in 2020	Beloning plus belastbare kostenvergoeding in 2020	Beloningen betaalbaar op termijn	Totaal bezoldiging 2020
D) Hoogleraar 1 (was Hoogleraar B)	Medewerker F1-F18 *	1-1-2020	31-12-2020	1,0	€ 210.711,94	€ 22.885,92	€ 233.597,86

Toelichting:

* Voor deze persoon geldt dat de afspraken nog stammen uit de tijd dat deze persoon werkzaam was als topfunctionaris binnen UMCU.

UMC Utrecht
1.1.11 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2021
(na resultaatbestemming)
bedragen in duizenden euro's

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	1.625	2.322
Materiële vaste activa	2	314.375	326.784
Financiële vaste activa	3	35.659	27.309
Totaal vaste activa		<u>351.659</u>	<u>356.415</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	17.537	17.398
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	22.570	25.486
Debiteuren en overige vorderingen	6	309.689	265.099
Liquide middelen	7	246.431	218.817
Totaal vlottende activa		<u>596.227</u>	<u>526.800</u>
Totaal activa		<u><u>947.886</u></u>	<u><u>883.215</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	8	1	1
Bestemmingsreserves		133.884	131.608
Algemene en overige reserves		271.201	267.866
Totaal eigen vermogen		<u>405.086</u>	<u>399.475</u>
Vorzieningen	9	44.817	31.338
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10	109.553	120.169
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten	11	37.448	27.951
Overige kortlopende schulden	12	350.982	304.282
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		<u>388.430</u>	<u>332.233</u>
Totaal passiva		<u><u>947.886</u></u>	<u><u>883.215</u></u>

UMC Utrecht

1.1.12 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING OVER 2021
bedragen in duizenden euro's

	<u>Ref.</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	16	910.940	863.850
Subsidies	17	261.408	260.861
Overige bedrijfsopbrengsten	18	266.328	234.540
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>1.438.676</u>	<u>1.359.251</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	873.206	819.534
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	55.155	56.252
Overige bedrijfskosten	21	507.930	469.834
Som der bedrijfslasten		<u>1.436.291</u>	<u>1.345.620</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.385	13.631
Financiële baten en lasten	22	3.226	-3.315
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>5.611</u></u>	<u><u>10.316</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2021</u>	<u>2020</u>
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserve budgetsaldi investeringen		-6.933	0
Bestemmingsreserve budgetsaldi divisies		-2.051	10.482
Bestemmingsreserve deelnemingen		5.630	-2.643
Bestemmingsreserve overig		3.003	525
Algemene / overige reserves		5.962	1.952
		<u><u>5.611</u></u>	<u><u>10.316</u></u>

**1.1.13 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING
ENKELVOUDIGE JAARREKENING**

Er zijn geen afwijkingen van de waarderingsgrondslagen in de enkelvoudige jaarrekening ten opzichte van de geconsolideerde jaarrekening. Voor de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling verwijzen wij derhalve naar 1.1.4.

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

ACTIVA**1. Immateriële vaste activa**

	31-dec-21	31-dec-20
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	1.625	2.322
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	0	0
Vooruitbetalingen op immateriële activa	0	0
Totaal immateriële vaste activa	1.625	2.322
	2021	2020
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.322	1.823
Bij: investeringen	552	1.999
Af: afschrijvingen	1.249	1.500
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	1.625	2.322

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.15.

2. Materiële vaste activa

	31-dec-21	31-dec-20
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	192.123	216.081
Machines en installaties	10.933	13.605
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	92.042	82.031
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	19.277	15.067
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	314.375	326.784
	2021	2020
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Boekwaarde per 1 januari	326.784	341.732
Bij: investeringen	46.494	44.670
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	57.852	59.475
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	1.051	143
Boekwaarde per 31 december	314.375	326.784

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.16.

De materiële vaste activa dienen voor een bedrag van EUR 285 miljoen (2020: EUR 285 miljoen) als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen. Voor een nadere toelichting van deze leningen wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.1.18.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	23.190	14.933
Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	0	0
Vorderingen op groepsmaatschappijen	0	0
Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	0	0
Overige effecten	0	0
Overige vorderingen	12.469	12.376
Totaal financiële vaste activa	<u><u>35.659</u></u>	<u><u>27.309</u></u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	27.309	30.842
Kapitaalstortingen	2.627	0
Resultaat deelnemingen	5.630	-2.642
Ontvangen dividend	0	0
Verstrekke leningen	2.178	0
Aflossing leningen	-2.873	-2.731
(Terugname) waardeverminderingen	788	2.000
Amortisatie (dis)agio	0	0
Vergoeding afschrijving OC&W	0	-160
Boekwaarde per 31 december	<u><u>35.659</u></u>	<u><u>27.309</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.17.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
UMC Utrecht Holding B.V., Utrecht	houdstermaatschappij	21	100%	23.190	5.630

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

UMC Utrecht

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

4. Voorraden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Voorraad apotheek	12.920	12.227
Overige voorraden	4.617	5.171
Totaal voorraden	<u>17.537</u>	<u>17.398</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.
Op de voorraden is geen voorziening voor incourantheid noodzakelijk geacht.
Op de voorraden is geen pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden.

5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten (DBBC's en overige trajecten)

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	19.975	20.982
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	44.063	42.249
Onderhanden werk GGZ	0	2.469
Af: ontvangen voorschotten	-41.468	-40.101
Af: voorziening onderhanden werk	0	-113
Totaal onderhanden werk	<u>22.570</u>	<u>25.486</u>

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: voorziening ohw	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	19.975	0	13.823	6.152
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	44.063	0	27.645	16.418
Onderhanden werk GGZ	0	0	0	0
Totaal (onderhanden werk)	<u>64.038</u>	<u>0</u>	<u>41.468</u>	<u>22.570</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

6. Debiteuren en overige vorderingen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	103.786	100.362
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	121.596	90.955
Overige vorderingen	2.537	4.362
Onderhanden 3e en 4e geldstroom onderzoeksprojecten	30.228	28.813
Vooruitbetaalde bedragen	20.255	22.392
Nog te ontvangen bedragen:	31.287	18.215
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>309.689</u>	<u>265.099</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 2,2 miljoen (2020: € 1,1 miljoen). De voorziening die in mindering is gebracht op onderhanden onderzoeksprojecten bedraagt € 9,2 miljoen (2020: € 10,7 miljoen).

In de debiteuren en overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 15,8 miljoen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

Ten behoeve van kortlopende schulden aan kredietinstellingen zijn de vorderingen verpand.

7. Liquide middelen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Bankrekeningen	246.429	218.813
Kassen	2	4
Totaal liquide middelen	<u>246.431</u>	<u>218.817</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar. Voor de verklaring van de ontwikkeling van het saldo verwijzen wij naar het kasstroomoverzicht.

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
Kapitaal	1	1
Bestemmingsreserves	133.884	131.608
Algemene en overige reserves	271.201	267.866
Totaal eigen vermogen	<u>405.086</u>	<u>399.475</u>

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Kapitaal	1	0	0	1
Totaal kapitaal	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Bestemmingsreserves:				
Budgetsaldi investeringen	55.838	-6.933	0	48.905
Budgetsaldi divisies	34.142	-2.051	0	32.091
Deelnemingen	14.932	5.630	2.627	23.189
Overig	26.696	3.003	0	29.699
Totaal bestemmingsreserves	<u>131.608</u>	<u>-351</u>	<u>2.627</u>	<u>133.884</u>

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Overige reserves:				
Reserve Onderwijs en Onderzoek	39.158	991	0	40.149
Reserve aanvaardbare kosten	128.657	3.595	0	132.252
Overig	100.051	1.376	-2.627	98.800
Totaal algemene en overige reserves	<u>267.866</u>	<u>5.962</u>	<u>-2.627</u>	<u>271.201</u>

Toelichting:

Net als in voorgaande jaren muteert het eigen vermogen in beginsel alleen als gevolg van de bestemming van het resultaat.

Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2021 bedraagt EUR 405,1 miljoen (2020: EUR 399,5 miljoen).

UMC Utrecht

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen 31 december 2021 en resultaat over 2021

<i>De specificatie is als volgt :</i>	<u>Eigen vermogen</u>	<u>Resultaat</u>
	€	€
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat:	405.086	5.611
Prof. Fritz Redl. School	1.348	-104
Stichting Universitair Verloskundig Centrum	3	14
Gezondheidscentrum Leidsche Rijn	5.192	-638
Elevate	-399	-24
UHSF B.V.	992	-89
Minderheidsbelang	0	18
Eliminatie entiteiten uit UMC Utrecht Holding B.V.	-992	89
Afronding	2	1
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	<u>411.232</u>	<u>4.878</u>

Toelichting:

Het verschil tussen geconsolideerd en enkelvoudig vermogen wordt voornamelijk veroorzaakt door de vermogens van de proportioneel geconsolideerde stichtingen, waarin het UMC Utrecht wél een zeggenschapsbelang doch geen kapitaalbelang heeft. Als gevolg hiervan zijn deze stichtingen niet in de enkelvoudige jaarrekening opgenomen onder de financiële vaste activa.

9. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-21</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-dec-21</u>
	€	€	€	€	€
- persoonlijk budget	3.186	0	1.181	1.270	735
- wachtgelden	8.101	8.611	5.587	0	11.125
- gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid	5.496	9.891	1.860	0	13.527
- transitieregeling	3.877	597	1.795	0	2.679
- jubileumverplichtingen	7.368	0	564	819	5.985
- reorganisatie	2.744	1.931	782	0	3.893
- generatieregeling	0	6.689	215	0	6.474
- overig	566	0	0	167	399
Totaal voorzieningen	<u>31.338</u>	<u>27.719</u>	<u>11.984</u>	<u>2.256</u>	<u>44.817</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	16.905
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	27.912
hiervan > 5 jaar	0

Toelichting per categorie voorziening:

Voor overige toelichtingen verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

10. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan banken	79.284	84.770
Investeringsubsidies	30.269	35.399
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>109.553</u>	<u>120.169</u>

Het verloop schulden aan banken is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Stand per 1 januari	92.247	101.715
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	7.477	9.468
Stand per 31 december	<u>84.770</u>	<u>92.247</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	5.486	7.477
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>79.284</u>	<u>84.770</u>

Het verloop investeringsubsidies is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Stand per 1 januari	40.241	45.167
Bij: nieuwe subsidies	0	1.127
Af: vrijvallen	5.130	6.053
Stand per 31 december	<u>35.111</u>	<u>40.241</u>
Af: mutatie komend boekjaar	4.842	4.842
Stand investeringsubsidies per 31 december	<u>30.269</u>	<u>35.399</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	10.328	12.319
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	109.553	120.169
hiervan > 5 jaar	67.483	77.581

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden.
De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS**11. Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten**

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Te verrekenen overfinanciering uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten	<u>37.448</u>	<u>27.951</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

12. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Crediteuren	27.616	27.570
Schulden aan groepsmaatschappijen	0	0
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.486	7.477
Te muteren investeringssubsidies	4.842	4.842
Belastingen en premies sociale verzekeringen	13.377	13.152 *
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	23.129	38.937
Vooruitontvangen 3e en 4e geldstroomprojecten	132.433	106.740
Vakantiegeld	22.773	22.416
Vakantiedagen	51.648	38.563
Overige schulden	48.107	18.072
Overige overlopende passiva	21.571	26.513 *
Totaal overige kortlopende schulden	<u>350.982</u>	<u>304.282</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

* De vergelijkende cijfers 2020 zijn aangepast als gevolg van een herrubricering van Overige overlopende passiva naar Belastingen en premies sociale verzekeringen.

13. Financiële instrumenten

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.15 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	0	0	45.990	0	0	45.990
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	43.668	0	0	43.668
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.322</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.322</u>
Mutaties in het boekjaar						
- herclassificatie aanschaf	0	0	0	0	0	0
- herclassificatie afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- investeringen	0	0	552	0	0	552
- afschrijvingen	0	0	1.249	0	0	1.249
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	456	0	0	456
cumulatieve afschrijvingen	0	0	456	0	0	456
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-697</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-697</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	0	0	46.086	0	0	46.086
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	44.461	0	0	44.461
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.625</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.625</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>			33⅓ %			

1.1.16 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voortuitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	627.971	229.161	416.844	15.067	0	1.289.043
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	411.890	215.556	334.813	0	0	962.259
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>216.081</u>	<u>13.605</u>	<u>82.031</u>	<u>15.067</u>	<u>0</u>	<u>326.784</u>
Mutaties in het boekjaar						
- herclassificatie aanschaf	0	0	0	0	0	0
- herclassificatie afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- investeringen	7.336	0	34.948	4210	0	46.494
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	31.294	2.672	23.886	0	0	57.852
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	27.534	0	0	27.534
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	26.483	0	0	26.483
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.051</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.051</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-23.958</u>	<u>-2.672</u>	<u>10.011</u>	<u>4.210</u>	<u>0</u>	<u>-12.409</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	635.307	229.161	424.258	19.277	0	1.308.003
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	443.184	218.228	332.216	0	0	993.628
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>192.123</u>	<u>10.933</u>	<u>92.042</u>	<u>19.277</u>	<u>0</u>	<u>314.375</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	2½ / 5 / 10 %	6 ¾ %	10 - 33½ %	-	-	

UMC Utrecht

1.1.17 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappij en waarin wordt deelgenomen	Overige effecten	Vordering op grond van compensatie regeling	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2021	14.933	0	0	0	0	0	0	0	12.376	27.309
Kapitaalstortingen	2.627	0	0	0	0	0	0	0	0	2.627
Resultaat deelnemingen	5.630	0	0	0	0	0	0	0	0	5.630
Ontvangen dividend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acquisities van deelnemingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verstrekke leningen / verkregen effecten	0	0	0	0	0	0	0	0	2.178	2.178
Aflossing leningen	0	0	0	0	0	0	0	0	-2.873	-2.873
(Terugnname) waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0	0	0	788	788
Amortisatie (dis)agio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vergoeding afschrijving OC&W	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>23.190</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>12.469</u>	<u>35.659</u>

UMC Utrecht

1.1.18 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021 (enkelvoudig)

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2020	Nieuwe leningen in 2021	Aflossing in 2021	Restschuld 31 december 2021	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflos- sings- wijze	Aflos- sing 2022	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ING	1-mei-89	22.689	40	Onderhands	1,05%	5.106	0	567	4.539	1.702	8	lineair	567	rijksgarantie
ING	15-sep-89	22.689	40	Onderhands	1,15%	5.106	0	567	4.539	1.702	8	lineair	567	rijksgarantie
BNG	23-jan-91	22.689	40	Onderhands	3,45%	6.240	0	567	5.673	2.837	9	lineair	567	rijksgarantie
BNG	15-dec-15	32.667	24	Onderhands	2,74%	26.001	0	1.333	24.668	18.001	18	lineair	1.333	hypotheek
BNG	15-dec-15	17.000	25	Onderhands	2,79%	13.666	0	666	13.000	9.668	19	lineair	666	hypotheek
BNG	15-dec-15	22.000	5	Onderhands	1,39%	2.000	0	2.000	0	0	0	lineair	0	hypotheek
BNG	15-dec-15	34.000	25	Onderhands	2,79%	27.333	0	1.335	25.998	19.330	19	lineair	1.335	hypotheek
BNG	15-dec-15	8.882	19	Onderhands	2,03%	6.795	0	442	6.353	4.003	13	annuïteit	451	hypotheek
Totaal						<u>92.247</u>	<u>0</u>	<u>7.477</u>	<u>84.770</u>	<u>57.243</u>			<u>5.486</u>	

1.1.19 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

Voor zover posten uit de enkelvoudige resultatenrekening niet afwijken van de geconsolideerde resultatenrekening zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening.

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	777.626	738.111
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg (exclusief opleidingen)	106.692	101.783
Overige zorgprestaties	26.622	23.956
Totaal	<u>910.940</u>	<u>863.850</u>

Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Gefactureerde omzet DBC-zorgproducten gereguleerd segment	168.587	165.263
Gefactureerde omzet DBC-zorgproducten vrij segment	293.527	279.345
Mutatie onderhanden werk DBC zorgproducten en voorziening onderhanden werk	920	1.394
Gefactureerde omzet GGZ	16.185	14.600
Mutatie onderhanden werk GGZ	-2.469	706
Dure geneesmiddelen	195.776	178.061
Add-on zorgproducten	54.128	63.197
Overige zorgproducten	50.972	35.545
Nagekomen opbrengsten zorgproducten voorgaande jaren	0	0
Totaal opbrengsten zorgverzekeringswet	<u>777.626</u>	<u>738.111</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

17. Subsidies

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Rijksbijdrage werkplaatsfunctie en medische faculteit van UMC's	171.270	163.882
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	12.059	8.144
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	60.561	59.284
Overige subsidies	17.518	29.551
Totaal	<u>261.408</u>	<u>260.861</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.19 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

BATEN

18. Overige bedrijfsopbrengsten*De specificatie is als volgt:*

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Onderzoeksprojecten voor derden	139.193	108.561
Overige dienstverlening aan derden	121.994	111.816
Overige opbrengsten	5.141	14.163
Totaal	<u>266.328</u>	<u>234.540</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.19 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	597.429	577.325 *
Sociale lasten	70.479	65.640 *
Pensioenpremies	89.640	81.326
Andere personeelskosten	60.418	42.593 *
Subtotaal	<u>817.966</u>	<u>766.884</u>
Personeel niet in loondienst	55.240	52.650
Totaal personeelskosten	<u><u>873.206</u></u>	<u><u>819.534</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Patiëntenzorg, Onderwijs en Onderzoek	8.011	7.883
Derde en vierde geldstroom	1.110	1.049
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u><u>9.121</u></u>	<u><u>8.932</u></u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

* De vergelijkende cijfers 2020 zijn aangepast als gevolg van een herrubricering van Sociale Lasten en Andere personeelskosten naar Lonen en salarissen.

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	1.249	1.500
- materiële vaste activa	58.903	59.618
- mutatie investeringssubsidies	-4.997	-4.866
Totaal afschrijvingen	<u><u>55.155</u></u>	<u><u>56.252</u></u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

1.1.19 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

LASTEN

21. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	15.657	15.234
Algemene kosten	73.228	64.969
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	381.578	348.083
Onderhoud en energiekosten	26.569	21.582
Huur en leasing	8.984	8.918
Overige kosten	1.914	11.048
Totaal overige bedrijfskosten	<u>507.930</u>	<u>469.834</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

22. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rentebaten	347	337
Ontvangen dividenden	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Subtotaal financiële baten	<u>347</u>	<u>337</u>
Rentelasten	-2.919	-3.552
Resultaat deelnemingen	5.798	-100
Subtotaal financiële lasten	<u>2.879</u>	<u>-3.652</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>3.226</u>	<u>-3.315</u>

Toelichting:

Voor nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening.

23. Bijzondere posten in het resultaat

Conform standaarden voor financiële verslaggeving is de impact van Covid-19 toegelicht in de grondslagen en in de toelichting bij de betreffende posten. Ook overige bewegingen met een opmerkelijk karakter zijn, indien relevant, toegelicht bij de betreffende posten.

1.1.20 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van het Universitair Medisch Centrum Utrecht heeft de jaarrekening 2021 opgemaakt en vastgesteld op 13 mei 2022.

De raad van toezicht van het Universitair Medisch Centrum Utrecht heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd op 13 mei 2022.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

De huidige COVID-19 crisis heeft veel impact op onze patiënten en medewerkers. Het borgen van beschikbaarheid en kwaliteit van patiëntenzorg heeft onze hoogste prioriteit, evenals het borgen van de continuïteit van onze bedrijfsvoering. Voor een nadere uiteenzetting en de implicaties voor de jaarrekening en onze financiële positie verwijzen wij naar de paragraaf 1.1.5.15 Gebeurtenissen na balansdatum.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G. Prof.dr. M.M.E. Schneider Voorzitter raad van bestuur	13-5-2022	W.G. Drs. C.E. Princen Voorzitter raad van toezicht	13-5-2022
W.G. Drs. J.C.E. Kursten Lid raad van bestuur	13-5-2022	W.G. Prof.dr. M. de Visser Vice-voorzitter raad van toezicht	13-5-2022
W.G. Drs. J.W.R. van Lunteren Lid raad van bestuur	13-5-2022	W.G. Drs.ir. A. Kregting MBA Lid raad van toezicht	13-5-2022
W.G. Prof. dr. A.W. Hoes Vice-voorzitter raad van bestuur, decaan	13-5-2022	W.G. Prof. mr. dr. B.A.M. The Lid raad van toezicht	13-5-2022
		W.G. J.H. van Gelder Lid raad van toezicht	13-5-2022
		W.G. Drs. D. del Canho Lid raad van toezicht	13-5-2022

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2 OVERIGE GEGEVENS**1.2.1 Regeling resultaatbestemming**

De bestemming van het resultaat vindt plaats rekening houdend met de bepalingen die gelden voor een publiekrechtelijke rechtspersoon en zorginstelling. Dit houdt onder andere in dat gerealiseerde resultaten ingezet dienen te worden voor de (instandhouding van de) kerntaken van het UMC Utrecht. Vanuit die bepalingen en uitgangspunten is de resultaatbestemming zoals opgenomen in paragraaf 1.1.2. opgesteld.

1.2.2 Nevenvestigingen

Het UMC Utrecht, gevestigd op Heidelberglaan 100 te Utrecht, heeft als onderdeel van het UMC Utrecht een nevenvestiging het Wilhelmina Kinderziekenhuis gevestigd op Lundlaan 6 te Utrecht.

1.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina's.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van toezicht en de raad van bestuur van Universitair Medisch Centrum Utrecht

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Universitair Medisch Centrum Utrecht (of hierna 'UMCU') te Utrecht (hierna 'de jaarrekening') gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de betreffende jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Universitair Medisch Centrum Utrecht per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW).

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2021;
- 2 de geconsolideerde en enkelvoudige resultatenrekening over 2021; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Universitair Medisch Centrum Utrecht zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, onderdelen n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Geen controlewerkzaamheden verricht ten aanzien van de klassenindeling bezoldigingsmaximum 2015/2014

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij het bezoldigingsmaximum WNT 2015/2014 zoals bepaald en verantwoord door UMCU als uitgangspunt gehanteerd voor onze controle en hebben wij geen werkzaamheden verricht op de totstandkoming van dit bezoldigingsmaximum 2015/2014.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- het jaarverslag;
- de overige gegevens;
- de bijlage verantwoording werkplaatsfunctie;
- de bijlage verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de RvW en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022 is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle van de jaarrekening of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de RvW, de Nederlandse Standaard 720 en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de overige gegevens in overeenstemming met de RvW en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de RvW. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om UMCU te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van UMCU.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van de jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2021, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van UMCU;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;

- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of UMCU haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring de aandacht te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat UMCU haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Enschede, 20 mei 2022

KPMG Accountants N.V.

w.g. J. Dijkstra RA

1.3 Bijlagen

UMC Utrecht

1.3.1. Bijlage verantwoording werkplaatsfunctie

De verantwoording over de besteding van de Rijksbijdrage Werkplaatsfunctie 2021 is opgesteld aan de hand van het "CapGemini model" waarover met het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) is afgesproken dat het voor de verantwoording gebruikt kan worden. Het model is eind 2017 geëvalueerd. Er hebben naar aanleiding hiervan marginale aanpassingen plaats gevonden, welke zijn afgestemd binnen de NFU en met de VSNU. Het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap is hierover geïnformeerd. Het UMC Utrecht heeft het afgesproken model conform toegepast.

KOSTENTOEREKENING WERKPLAATSFUNCTIE

UMC Utrecht verantwoording 2021

	Grondslag	% WPF	WPF	huidig werk- plaatsbudget
Kosten gebouwen en terreinen	€ 97.582.763	25%	€ 24.395.691	24,9%
Genormeerde rente en afschrijvingen cf. DHAZ (Bron: OCW)	€ 57.426.344	25%	€ 14.356.586	14,7%
Stand September 2017			€ 14.356.586	
Mutaties december 2017				
Overige gebouwgebonden kosten	€ 33.463.682	25%	€ 8.365.921	8,6%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	€ 6.692.736	25%	€ 1.673.184	1,7%
Kosten medische en overige inventaris	€ 48.985.492	25%	€ 12.246.373	12,5%
Afschrijvingen	€ 25.299.124	25%	€ 6.324.781	6,5%
Kosten van kapitaal (5% van Afschrijvingen)	€ 1.264.956	25%	€ 316.239	0,3%
Huur, Lease	€ 905.146	25%	€ 226.287	0,2%
Verbruik, onderhoud en reparatie	€ 17.779.364	25%	€ 4.444.841	4,5%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	€ 3.736.902	25%	€ 934.226	1,0%
Kosten personeel	€ 137.262.018	26,51%	€ 36.390.050	37,2%
<i>Medisch specialisten & ondersteuning</i>				
Salaris medisch specialisten	€ 54.563.236	36,00%	€ 19.642.765	20,1%
Functiegebonden kosten med. specialisten	€ 1.297.051	36,00%	€ 466.938	0,5%
Salaris niet-wetenschappelijk personeel tbv med. specialisten (20%)	€ 11.172.057	20%	€ 2.234.411	2,3%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	€ 13.406.469	20%	€ 2.681.294	2,7%
<i>Overige wetenschappelijke staf & ondersteuning</i>				
Salaris wetenschappelijke staf	€ 33.823.336	20%	€ 6.764.667	6,9%
Salaris niet-wetenschappelijk personeel tbv wetensch. staf (40%)	€ 13.529.334	20%	€ 2.705.867	2,8%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	€ 9.470.534	20%	€ 1.894.107	1,9%
Totale verdragingskosten			€ 26.873.201	27,5%
Waarvan intern			€ 23.347.647	23,9%
Waarvan extern (affiliatie)			€ 3.525.554	3,6%
Affiliatie	€ 3.525.554	100%	€ 3.525.554	3,6%
Affiliatievergoedingen	€ 3.205.049		€ 3.205.049	
Indirecte kosten (10% van directe kosten)	€ 320.505		€ 320.505	
TOTAAL BEREKEND			€ 99.905.315	102,1%
RIJKSBIJDRAGE WERKPLAATSFUNCTIE 2021 (BRON: OCW)			€ 97.831.954	100,0%
VERSCHIL			€ 2.073.361	2,1%

1.3.2. Bijlage verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals 2020

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro		Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)	8.888	15.998.400	273	477.750	9.161	16.476.150
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)	8.703	8.703.000			8.703	8.703.000
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)			286	286.000	286	286.000
Belastingen						
c. Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		5.923.824				5.923.824
c. Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				214.500		214.500
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		5.923.824		214.500		6.138.324
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		1.371.576		-22.750		1.348.826
Verklaringen:						
c. Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
c. Verklaring: voor de bonus aan derden is de eindheffing aan anderen dan eigen werknemers toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		

Colofon

Dit is een uitgave van de raad van bestuur van het UMC Utrecht, mei 2022

Bezoekadres

Heidelberglaan 100, 3584 CX Utrecht
Postadres: Postbus 85500, 3508 GA Utrecht
www.umcutrecht.nl

Inhoud

Tekst en lay-out marketing & communicatie, UMC Utrecht

Heeft u vragen over dit verslag of opmerkingen over de inhoud?

Neem dan alstublieft contact op met de afdeling marketing & communicatie van het UMC Utrecht via telefoon (088 75 574 80) of mail (info@umcutrecht.nl).