



**Jaarverantwoording  
2017**

## Inhoud

# Bestuursverslag

<b>Bestuursverslag</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Voorwoord bestuursverslag</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Algemene Informatie</b> .....	<b>5</b>
2.1 Doelstelling .....	5
2.2 Kernactiviteiten.....	6
2.3 Organisatiestructuur en personele bezetting .....	8
<b>3. Strategie en gevoerd beleid</b> .....	<b>10</b>
3.1 Strategische keuzes.....	10
3.2 Resultaten 2017.....	10
3.2.1 (Technische) innovatie.....	11
3.2.2 Kwaliteitsverbetering .....	12
3.2.3 Samenwerking .....	16
3.2.4 HR-beleid .....	18
3.3 Verslag Medisch Fysische Staf (MFS) .....	19
3.3.1 Samenstelling.....	19
3.3.2 Verslag .....	19
<b>4. Financiële informatie</b> .....	<b>24</b>
4.1 Financieel beleid .....	24
4.2 Ontwikkelingen gedurende het boekjaar.....	24
4.3 Behaalde omzet en resultaten.....	24
4.4 Toestand op balansdatum .....	25
4.5 Kasstromen en financieringsbehoeften .....	25
4.6 Financiële instrumenten .....	26
4.7 Financiële ratio's .....	26
<b>5. Voornaamste risico's en onzekerheden</b> .....	<b>27</b>
5.1 Productiecapaciteit .....	27
5.2 Tariefdruk door zorgverzekeraars .....	27
5.3 Personeel .....	27
5.4 Samenwerkende ziekenhuizen .....	27
5.5 ICT.....	27
5.6 Operationeel.....	28
5.7 Financiering.....	28
<b>6. Governance en medezeggenschap</b> .....	<b>29</b>
6.1 Governancecode Zorg .....	29
6.2 Verslag Raad van Toezicht.....	30
6.3 Verslag van de Ondernemingsraad .....	33

6.3.1	Samenstelling .....	33
6.3.2	Verkiezingen.....	34
6.3.3	Werkzaamheden OR in 2017.....	34
6.3.4	Overleg.....	35
6.3.5	Training .....	35
6.4	Verslag van de Cliëntenraad .....	36
6.4.1	Samenstelling van de raad en vergaderingen.....	36
6.4.2	Scholing en ontwikkeling .....	36
6.4.3	Aandachtspunten van de Cliëntenraad in 2017 (en volgende jaren) .....	36
6.4.4	Kwaliteit van de zorg binnen het ZRTI en klanttevredenheid .....	37
6.4.5	Communicatie en contact met de achterban .....	37
6.4.6	Beleid, organisatie en bedrijfsvoering. ....	37
6.4.7	Contact met cliëntenraden van ziekenhuizen in de regio.....	37
6.4.8	Samenwerkingsverbanden.....	38
6.4.9	Uitgebrachte adviezen .....	38
6.5	Ondertekening bestuursverslag .....	38

## Jaarrekening

<b>7.</b>	<b>Jaarrekening .....</b>	<b>39</b>
-----------	---------------------------	-----------

# 1. Voorwoord bestuursverslag

We kijken terug op een jaar waarin er weer veel is gebeurd. Een jaar waarin de spreekwoordelijke winkel openbleef terwijl er verbouwd werd. De locatie Vlissingen kreeg twee spiksplinternieuwe bestralingstoestellen die geplaatst zijn in volledig gerenoveerde bestralingsbunkers. Dankzij een zeer goede voorbereiding, hoge betrokkenheid en deskundigheid van onze collega's is dit op rolletjes verlopen, zonder dat de patiënten er hinder van ondervonden. Het resultaat is prachtig! We hebben hiermee niet alleen de nieuwste techniek in huis, maar het is ook gewoon mooi geworden. Net zo mooi als onze locatie Roosendaal. In 2018 gaan we verder met de renovatie van de locatie Vlissingen, zodat we eind 2018 onze patiënten kunnen ontvangen in een omgeving die nog beter is afgestemd op hun behoeften.

In mei werd de kwaliteit van ons werk 'gekeurd' door de visitatiecommissie van de wetenschappelijke beroepsverenigingen; NVRO, NVKF en NVMBR. De commissie was onder de indruk van de bevologenheid en professionaliteit van de medewerkers en de innovaties die het ZRTI in de afgelopen vijf jaar heeft doorgevoerd. Ook al is zo'n audit altijd weer spannend, dit oordeel kwam niet als een verrassing. Kwaliteit leveren is voor onze medewerkers immers dagelijks werk. Niet even snel de zaak op orde brengen omdat er een audit is, maar gewoon elke dag je werk goed doen. Ook al is kwaliteit dagelijkse kost: het is wel een bijzondere prestatie van onze medewerkers, waarvoor ik waardering en dankbaarheid voel.

En als je kwaliteit wil blijven leveren, dan moet je meegroeien in je vak. Dat doen we dan ook. In dit jaarverslag leest u over de behandeltechnieken die we verder doorontwikkelden, bijvoorbeeld op het gebied van borstkanker. Natuurlijk laten we nieuwe digitale technieken niet onbenut. De 3D printer wordt ingezet in het voorbereidingsproces en de implementatie van de videobril geeft onze patiënten letterlijk inzicht in hun ademhaling. Voor de breath hold bestralingstechniek is dit van grote meerwaarde. In het verslag van de Medisch Fysische Staf (paragraaf 3.3) wordt uitgebreid stilgestaan bij de diverse ontwikkelingen.

Ik heb bewondering voor de inzet en de vindingrijkheid waarmee medewerkers zich inzetten voor innovatie. In 2017 zijn we dat nog meer gaan stimuleren door medewerkers die graag bezig zijn met vernieuwing samen te brengen in kennisc groepen. Dit geeft collega's de mogelijkheid zich verder te verdiepen op een bepaald vlak. Op die manier kan vernieuwing echt vanuit de medewerkers zelf ontstaan. Met hun kennis van patiënten en met hun vakmanschap weten zij immers als geen ander wat er nodig is om vooruit te komen.

Daarnaast hebben we in het afgelopen jaar weer veel geïnvesteerd in de samenwerking met onze partners. We zijn trots op de samenwerking met het Oncologiecentrum van Bravis. Was dat in 2017 nog vooral een nieuw gebouw naast onze vestiging in Roosendaal met goede burens; inmiddels werken onze dokters als één team samen en smeden we plannen om die samenwerking nog verder te verstevigen.

In 2018 schreven we ook ons toekomstplan 2018-2020. Een plan waarbij veel mensen zowel intern als extern betrokken zijn geweest. Het bevat een heldere visie als leidraad voor onze medewerkers. Samenwerking met onze partners in de regio is een belangrijke pijler in het plan, naast het gebruik van nieuwe technologie en investeren in onze medewerkers. Het fundament onder dit plan zijn onze kernwaarden: toewijding, vakmanschap en verbondenheid. Die kernwaarden maken het ZRTI tot een prachtige organisatie. Samen bieden we de goede zorg die patiënten van ons gewend zijn en omringen we hen met aandacht.

Tanja Snijders  
Bestuurder

## 2. Algemene Informatie

### 2.1 Doelstelling

#### **Missie: groots in kleinschaligheid**

Het ZRTI biedt hoogwaardige radiotherapie dichtbij in een kleinschalige en aangename omgeving. Daarbij is de effectiviteit van de behandeling zo groot mogelijk en de kans op bijwerkingen zo klein mogelijk.

#### **Visie**

##### **Hoogwaardige radiotherapie**

Onze goed opgeleide professionals bieden radiotherapie op maat met 'state of the art' apparatuur en technieken. Zij stellen hoge eisen aan de veiligheid en kwaliteit van de zorg en zij bieden radiotherapie van academisch niveau. Al onze behandelingen zijn evidence based of voldoen minimaal aan de laatste inzichten van "best practice". Elders bewezen innovaties kunnen wij snel en adequaat implementeren. Voor de behandeling van de vier grootste groepen tumoren (borst- en longtumoren, urologische en gastro-intestinale tumoren) en voor de palliatieve behandeling behoren wij tot de beste radiotherapeutische centra in Nederland met bovengemiddelde patiëntwaardering en medisch resultaat. Wij streven ernaar om dat in de komende drie jaar zichtbaar te maken door het invoeren van uitkomstmetingen. Wij staan in nauwe verbinding met het Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC) en andere academische centra zodat onze kennis op academisch niveau up-to-date is en er gemakkelijk kan worden doorverwezen zodra dat nodig is. Wij worden in onze regio de toegangspoort voor het protonencentrum Holland PTC.

##### **Menselijke maat – omringd met aandacht**

Patiënten kunnen snel en laagdrempelig bij ons terecht in locaties die goed gespreid liggen in ons werkgebied (Vlissingen en Roosendaal). Bij het ZRTI zijn we niet alleen geografisch dichtbij, maar we staan ook als mens dichtbij. We delen namelijk de overtuiging dat zorg in de kern gaat over menselijke ervaringen van iedereen die zorg nodig heeft en iedereen die zorg verleent. Onze patiënten voelen zich als mens behandeld en worden omringd door aandacht. Het contact met onze medewerkers is een respectvolle ontmoeting van mens tot mens; een behandelaar is een gesprekspartner en een patiënt een persoon die meebeslist over zijn eigen behandeling. Wij ontvangen patiënten en bezoekers in een aangename, comfortabele omgeving en een gastvrije sfeer, zodat iedereen zich snel op zijn gemak voelt. Onze service is van vijf sterren niveau: alles is perfect geregeld, van de eerste afspraak tot en met de nazorg. De patiënt centraal stellen krijgt bij ons dus echt betekenis.

##### **Netwerkpartner**

We willen als netwerkpartner een actieve, verbindende rol spelen in het organiseren van samenhangende oncologische zorg in onze regio, onder het motto: dichtbij wat kan en verder weg wat moet. Daarom vatten wij onze verantwoordelijkheid breder op dan louter de radiotherapie. Om tot betere zorg te komen nemen we actief deel aan (boven-) regionale oncologische netwerken en waar nodig nemen we zelf (mede) de leiding om netwerken te stimuleren en te activeren. Samen met de ziekenhuizen en andere partners willen we oncologische centra in de regio realiseren: fysiek of virtueel, algemeen of tumor specifiek.

##### **Aantrekkelijke werkgever**

Onze medewerkers vormen de spil van de organisatie. Daarom willen we een aantrekkelijke werkgever zijn die begrijpt dat deskundig, toegewijd personeel de basis is voor goede patiëntenzorg. We bieden medewerkers een uitdagende werkomgeving met volop ruimte voor ontwikkeling. De bevlogenheid van de collega's maakt het ZRTI tot een fijne werkplek. We selecteren daartoe gemotiveerde, toegewijde mensen die staan voor

hun vak en verantwoordelijkheid nemen voor hun handelen. We verwachten dat zij geboden kansen pakken en zich blijven ontwikkelen.

### **Slim en stabiel georganiseerd**

Door onze kleinschaligheid gaat de menselijke maat hand in hand met efficiency, wendbaarheid en hoge kwaliteit. Dat geeft onze organisatie slagkracht, waardoor we kunnen inspelen op steeds snellere ontwikkelingen in ons vakgebied. De organisatieprocessen zijn slim en efficiënt gestroomlijnd en wat voor het ZRTI geen kerntaak is, wordt uitbesteed. De organisatie is financieel gezond en dat willen wij zo houden. De mogelijkheden van ICT wil het ZRTI in de komende drie jaar ten volle gaan benutten, met focus op verdere integratie van onze informatiesystemen en de informatie uitwisseling met onze netwerkpartners. Daarbij is e-health een kans om onze service verder te verbeteren en meer tijd vrij te spelen voor persoonlijk contact met onze patiënten.

### **Kernwaarden**

#### **Toewijding**

Wij zijn toegewijd aan onze patiënten en vinden het belangrijk dat zij zich bij ons thuis voelen. We behandelen hen zoals we zelf behandeld zouden willen worden. Zo luisteren we goed naar hun wensen en behoeften, gaan eerlijk en respectvol met hen om. We komen onze afspraken na en reageren snel op vragen en verzoeken. Door persoonlijke aandacht te geven, nabij de patiënt te staan en de tijd te nemen, proberen wij verwachtingen te overtreffen. Medewerkers zijn minstens zo toegewijd aan onze verwijzers en onze samenwerkingspartners.

#### **Vakmanschap**

Vakmanschap betekent dat wij geven om ons werk, er voldoening uithalen en dat we het beste uit onszelf halen. Dat we bekwaam zijn in ons vak en ons verantwoordelijk voelen voor het behalen van de beste resultaten. We kunnen snel en goed inschatten wat er in een specifieke situatie nodig is en we handelen daarbij op een goede en veilige manier. We krijgen hier de ruimte voor en nemen zelf verantwoordelijkheid voor ons professioneel handelen. We werken aan onze ontwikkeling om onszelf voortdurend te verbeteren. Dus houden we vakkennis up-to-date en delen die met elkaar.

#### **Verbondenheid**

Ons vakmanschap tillen we naar een hoger niveau doordat we de zorg als team verlenen. We voelen ons betrokken bij onze patiënten en bij elkaar. We hebben een goede onderlinge relatie die zich kenmerkt door vertrouwen, gelijkwaardigheid en respect voor elkaar. We hebben oprechte interesse in het doen en laten van de ander, vakinhoudelijk en persoonlijk. We vullen elkaar aan, kunnen op elkaar rekenen en geven en ontvangen feedback. We blijven steeds in verbinding met de buitenwereld en zoeken en verstevigen de relatie met onze samenwerkingspartners.

## **2.2 Kernactiviteiten**

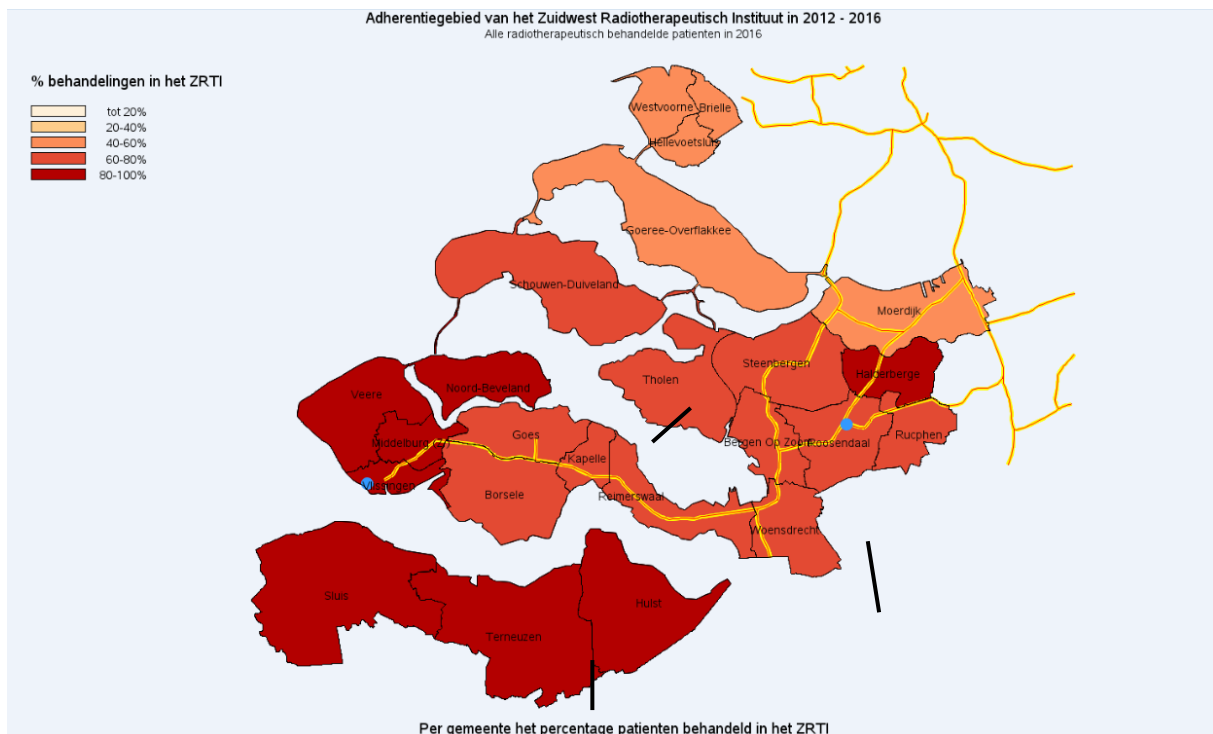
### **Producten en diensten**

In onze locaties in Vlissingen en Roosendaal worden mensen met kanker behandeld met radiotherapie (bestraling). De behandeling richt zich op genezing (curatieve zorg). Waar dat niet meer mogelijk is richt de behandeling zich op het verlichten van klachten en het verbeteren van de kwaliteit van leven (palliatieve zorg). Patiënten worden naar het ZRTI verwezen door medisch specialisten van de ziekenhuizen uit de regio.

### **Verzorgingsgebied**

Het verzorgingsgebied van het ZRTI omvat Zeeland, West-Brabant en een deel van de Zuid-Hollandse eilanden. Op de figuur op de volgende pagina (bron: IKNL) is dit gebied

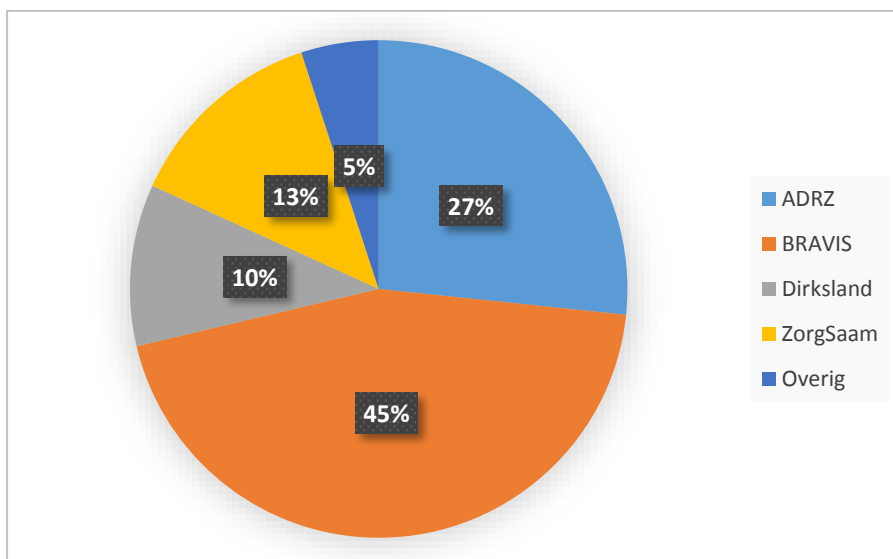
weergegeven met daarin het percentage verwijzingen in de periode 2012-2016. In 2017 telde deze regio ca. 780.906 inwoners.



Patiënten worden voornamelijk verwezen door specialisten uit de volgende ziekenhuizen:

- Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (Goes en Vlissingen)
- Bravis Ziekenhuis (Roosendaal en Bergen op Zoom)
- ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen)
- Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis (Dirksland)
- Erasmus Medisch Centrum (Rotterdam)

De verdeling van de herkomst van patiënten in 2017 op basis van consulten is in onderstaande figuur zichtbaar.



Patiënten worden behandeld in onze locaties in Vlissingen en Roosendaal. Om de communicatie en samenwerking met de verwijzend specialisten goed te onderhouden, hecht het ZRTI belang aan persoonlijke aanwezigheid van de radiotherapeut-oncologen in

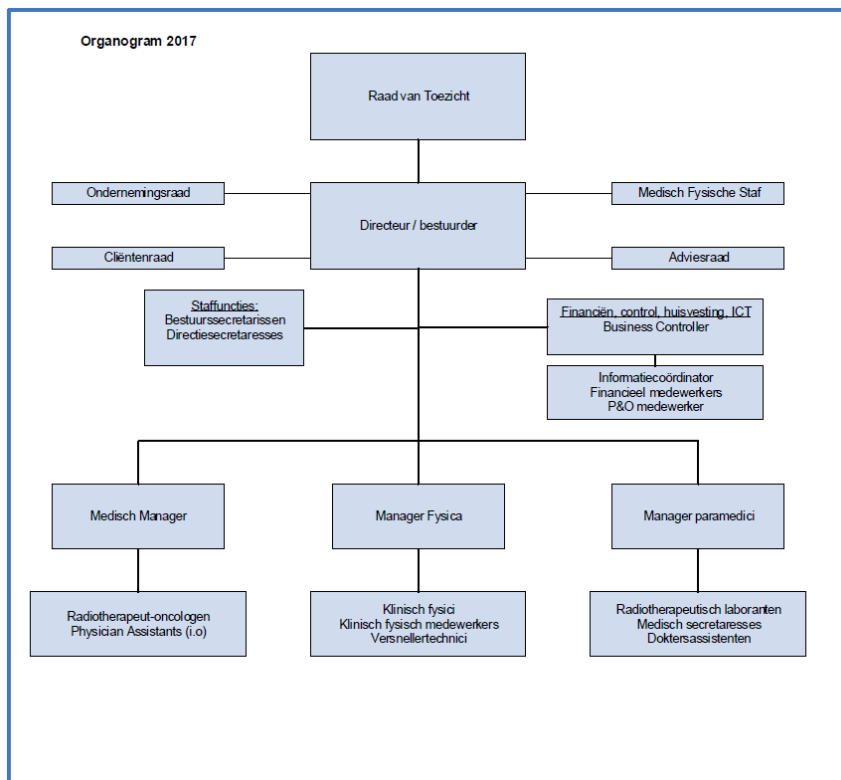
de verwijzende ziekenhuizen. Zij verzorgen polispreekuren in de ziekenhuizen in Terneuzen en Dirksland. De radiotherapeut-oncologen verzorgen daarnaast namens IKNL consulentediensten in de multidisciplinaire patiëntbesprekingen van de verwijzende ziekenhuizen. Tevens zijn zij in alle ziekenhuizen (met uitzondering van het Erasmus Medisch Centrum) buitengewoon lid van de medische staf. Onze artsen zijn daarnaast lid van diverse oncologiecommissies. Elke radiotherapeut-oncoloog onderhoudt twee à drie specifieke aandachtsgebieden en brengt deze expertise in bij de tumorspecifieke multidisciplinaire patiëntbesprekingen en regionale en landelijke tumorwerkgroepen.

### Productie

Het aantal mensen in Nederland bij wie kanker wordt gediagnosticeerd neemt elk jaar toe. In de regio West-Brabant is deze ontwikkeling eveneens zichtbaar, terwijl in de andere regio's het aantal patiënten gelijk blijft of beperkt is gedaald. De patiënten vanuit West-Brabant worden behandeld in Roosendaal waarmee de vestiging Roosendaal een verdere stijging in het aantal behandelingen heeft. De daling van het aantal patiënten in de overige regio's genereren een daling van het aantal behandelingen in Vlissingen. Over 2017 zijn er in totaal 1% minder behandelingen verricht dan in 2016.

### 2.3 Organisatiestructuur en personele bezetting

Het ZRTI is juridisch vormgegeven als stichting, genaamd Stichting Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut en kent een Raad van Bestuur/Raad van Toezicht model met een eenhoofdige Raad van Bestuur. Eind 2017 telde het ZRTI 96 medewerkers (84 fte) waaronder 9 radiotherapeut-oncologen, 2 physician assistants i.o., 5 klinisch fysici, 3 versnellertechnici, 3 klinisch fysisch medewerkers, 42 laboranten (inclusief leerling laboranten) en 15 doktersassistenten en medisch secretaresses. De overige medewerkers (17) zijn werkzaam in ondersteunende functies. Alle medewerkers, inclusief de medisch specialisten, zijn in loondienst. Zie hieronder het organogram:



Het beleid van het ZRTI is om zoveel als mogelijk staftaken zelf uit te voeren. Externe expertise wordt ingehuurd indien onze eigen kennis of capaciteit niet toereikend is. Ook in 2017 heeft het ZRTI gebruik gemaakt van een aantal externe adviseurs, bijvoorbeeld voor



het verder verbeteren van de patiëntenlogistiek (workflow), bouwkundige zaken, ICT, juridische en financiële vraagstukken.

## 3.Strategie en gevoerd beleid

### 3.1 Strategische keuzes

Na een periode van intensieve voorbereiding waarin wij met veel interne en externe partijen spraken over onze toekomst hebben we eind 2017 ons toekomstplan vastgesteld voor de periode 2018 – 2020. We kozen bewust voor een korte tijdshorizon omdat de ontwikkelingen binnen de zorg en de techniek snel gaan. We realiseren ons ook dat in deze tijd een toekomstplan nooit “af” kan zijn. Daarom zien wij het uitstippelen van onze toekomst als een doorlopend proces. We zullen onze koers steeds tegen het licht blijven houden en met elkaar bijstellen als dit nodig is. Dat vraagt om een scherpe blik naar buiten om nieuwe ontwikkelingen te vertalen naar het ZRTI. Dat vraagt ook om een flexibele organisatie, die beschikt over het aanpassingsvermogen om daadwerkelijk handen en voeten te geven aan die ontwikkelingen in de dagelijkse praktijk.

Wij willen radiotherapie bereikbaar houden in de regio. Dat vergt focus. Die ligt op de behandeling van de vier grootste tumorgroepen (borst-, long-, prostaat-, en gastro-intestinale tumoren) en op palliatieve behandelingen. De overige tumorsoorten behandelen we zelf of onder regie van een (academisch) centrum. Zo kan ook de kwetsbare patiënt voor wie reizen een belasting is, dicht bij huis terecht. Als een patiënt een speciale techniek nodig heeft die bij ons niet uitgevoerd kan worden, zorgen we voor een zorgvuldige overdracht naar een gespecialiseerd instituut. Zo borgen we dat elke patiënt het beste behandel aanbod ontvangt. Dichtbij waar het kan en ver weg waar het moet.

Om dit te realiseren richten we ons op de vijf pijlers uit ons toekomstplan. Dit zijn tevens de pijlers van onze visie (zie §2.1):

1. hoogwaardige radiotherapie, waarmee we uitdrukken dat we werken met de nieuwste technieken;
2. de menselijke maat, waarmee we uitdrukken dat we de persoonlijke aandacht en service waar het ZRTI bekend om is vasthouden en versterken;
3. ZRTI als netwerkpartner, waarmee we onderkennen dat de samenwerking met onze verwijzers cruciaal is om de oncologische zorg in de regio te kunnen blijven aanbieden;
4. ZRTI als aantrekkelijke werkgever, waarmee we onderkennen dat het niet eenvoudig is om goed gekwalificeerd personeel te vinden gezien de krapte op de arbeidsmarkt en de geografische ligging van met name Zeeland. Het aantrekken van vakbekwaam personeel is daarom een strategisch vraagstuk;
5. Slim en stabiel organiseren, waarmee we aangeven dat het waarmaken van onze ambities alleen mogelijk is, als wij slim omgaan met tijd en middelen en onze robuuste en stabiele financiële situatie behouden. Het versterken van onze IT organisatie is daarvoor een randvoorwaarde waar we een hoge prioriteit aan toekennen. Ons toekomstplan met de verdere uitwerking van deze pijlers is te vinden op onze website: [www.zrti.nl](http://www.zrti.nl).

### 3.2 Resultaten 2017

In het jaarplan voor 2017 zijn drie thema’s vastgesteld, gebaseerd op een door het managementteam uitgevoerde SWOT-analyse: *technische innovatie, kwaliteitsverbetering en samenwerking*. In de volgende paragrafen worden de resultaten van het afgelopen jaar per thema weergegeven. Ook in het verslag van de MFS (§3.3) worden resultaten besproken.

### **3.2.1 (Technische) innovatie**

#### **3.2.1.1 Samen werken aan innovatie - kennisgroepen**

Het ZRTI wil state of the art behandeltechnieken aan blijven bieden aan haar patiënten (zie ook §3.2 voor het verslag van de MFS). Dit betekent dat we innovaties in het vakgebied nauwlettend volgen en vernieuwingen met bewezen meerwaarde voor patiënten snel willen implementeren. In 2017 zijn we daarom gaan werken met kennisgroepen. Dit zijn multidisciplinair samengestelde groepen binnen de organisatie die rond een bepaalde tumorsoort of behandeltechniek innovaties volgen en implementeren. De ervaringen laten zien dat op deze manier veel vooruitgang geboekt kan worden. De resultaten ten aanzien van medische innovatie zijn terug te lezen in het verslag van de Medisch Fysische Staf (§3.3). In het 2018 wordt deze nieuwe werkwijze geëvalueerd.

#### **3.2.1.2 IT**

Het ZRTI is een IT-gedreven organisatie. Het gehele primaire proces draait op IT-systemen, maar ook voor de ondersteunende functies is een goed werkende en goed georganiseerde IT van essentieel belang. In het afgelopen jaar zijn de principes voor een goede IT-architectuur in beeld gebracht. Het beheer van onze huidige IT-organisatie is grotendeels uitbesteed. Dat heeft als voordeel dat we kunnen rekenen op goed onderhouden techniek. Het heeft als nadeel dat de kennis in de eigen organisatie achterblijft, terwijl IT in zorgorganisaties steeds belangrijker wordt. Daarom hebben we in 2017 onze IT organisatie tegen het licht gehouden. Daarbij zijn we tot de conclusie gekomen dat we enerzijds door moeten gaan met uitbesteden en anderzijds de beleidsmatige IT-capaciteit in onze organisatie moeten versterken. In 2018 zullen we daar vorm aan geven. Daarnaast zijn we gestart met een service improvement traject met onze belangrijkste leveranciers om de wederzijdse verwachtingen weer goed aan te scherpen. Hier wordt in 2018 vervolg aan gegeven. Komend jaar wordt ook het ICT-beleidsplan geactualiseerd.

#### ***EPD en patiëntenportaal***

In samenwerking met een extern bureau hebben we een start gemaakt met de evaluatie van het EPD. In 2018 worden de scenario's verder uitgewerkt met een bijpassend programma van eisen. We zijn tot de conclusie gekomen dat de grote EPD leveranciers op dit moment nog geen passend en betaalbaar antwoord hebben op de specifieke radiotherapiebehoeften. Daarom werken we nog een aantal jaren door met het huidige EPD en willen we inzetten op verbetering daarvan. De gesprekken hierover met de leverancier zijn inmiddels gestart.

Het ZRTI heeft subsidie vanuit het VIPP programma ontvangen om een patiëntenportaal te implementeren. Hiertoe hebben we in 2017 reeds inventarisaties gemaakt van interne en externe wensen en eisen. Niet alleen medewerkers, maar ook leden van de cliëntenraad zijn hierbij betrokken. Het implementeren van een portaal hangt nauw samen met de EPD keuze. Nu besloten is verder te gaan met het huidige EPD zullen we verkennen hoe hier binnen de huidige financiële kaders een portaal op kan aansluiten. In 2018 wordt dit verder uitgewerkt.

#### ***Beelduitwisseling***

Uitwisseling van MRI-, CT- en overige beelden is een essentieel onderdeel in het behandelproces. Dit werd gedaan met behulp van CD-roms, hetgeen niet efficiënt is en onvoldoende veilig. Daarom wil het ZRTI met alle verwijzende ziekenhuizen digitale beelduitwisseling realiseren. In West-Brabant en Rijnmond hebben de ziekenhuizen reeds netwerken voor beelduitwisseling gevormd die langzaam ook operationeel worden. ZRTI heeft samen met de Zeeuwse ziekenhuizen besloten om geen eigen Zeeuws netwerk op te zetten voor beelduitwisseling. In plaats daarvan wordt gebruik gemaakt van de beelduitwisselingstechniek van een marktpartij. Daarmee kan tevens worden aangesloten op de netwerken in Brabant en Rijnmond. Inmiddels is in april 2018 de digitale beelduitwisseling met de Zeeuwse ziekenhuizen van start gegaan. De uitwisseling met Bravis zal niet veel later volgen.

### **Informatiebeveiliging en AVG**

In 2017 is een inventarisatie gemaakt van de maatregelen die nodig zijn om te voldoen aan NEN 7510 normen, de WBP en de AVG. In het voorjaar van 2018 wordt dit uitgewerkt en volgt aansluitend een certificeringstraject. Voor het invullen van de rol van functionaris gegevensbescherming en security officer onderzoeken we in hoeverre samenwerking met andere instituten hierin een mogelijkheid is.

### **Elektronen Monte Carlo Algoritme**

Met het elektronen Monte Carlo algoritme kan een elektronendosisverdeling worden berekend conform een fotonendosisverdeling. Tot nu toe was dit niet mogelijk en werd een elektronenenergie gekozen op basis van diepte doelvolume (de visuele informatie ontbrak dus). Het project is per 1 september 2017 gestart en zal in 2018 worden afgerond.

## **3.2.2 Kwaliteitsverbetering**

### **3.2.2.1 Doorlopend werken aan kwaliteitsverbetering**

Continue kwaliteitsverbetering is een belangrijk speerpunt voor het ZRTI. We hebben hier dan ook doorlopend aandacht voor. Enerzijds door op diverse inhoudelijke vlakken verbeteringen door te voeren, anderzijds door invulling te geven aan een gedegen kwaliteitsmanagementsysteem. In §3.3 licht de medisch fysieke staf toe op welke medisch fysieke verbeteringen zij het afgelopen jaar hebben ingezet. Onderstaand een aantal voorbeelden van kwaliteitsverbeteringen op andere gebieden. De paragrafen 3.2.2.2 t/m 3.2.2.7 betreffen diverse metingen die het ZRTI uitvoert om de kwaliteit van de dienstverlening in beeld te brengen teneinde verbeteringen aan te kunnen brengen.

### **Uitkomstregistratie**

We willen onze medische kwaliteit aantoonbaar maken onze behandelingen doorlopend te optimaliseren, maar ook om de patiënt en verwijzer te kunnen informeren. We hebben op dit moment inzicht in onze patiënttevredenheid en in diverse inspanningen die wij doen om de kwaliteit te verhogen, maar nog weinig inzicht in de daadwerkelijke medische uitkomsten van onze behandelingen. Er zijn al veel data beschikbaar binnen het ZRTI. In het afgelopen jaar heeft er vooronderzoek plaatsgevonden hoe we deze data al kunnen gebruiken. In januari 2017 startte de kennisgroep urologie met uitkomstregistratie van behandelingen van prostaatkanker patiënten waarbij polymeermarkers zijn geplaatst. Verder zijn we tot de conclusie gekomen dat het verstandig is om voor uitkomstregistratie samen te werken met landelijke of regionale initiatieven. Het uiteindelijke doel is immers benchmarken en dat realiseren we niet door in isolement aan de slag te gaan. De keerzijde hiervan is dat we ons ambitieniveau moeten aanpassen aan het tempo waarin landelijke benchmarks worden ontwikkeld.

### **Huisvesting**

In 2017 is zowel een meerjaren onderhoudsplan als een lange termijn huisvestingsplan opgesteld. Begin 2017 zijn de werkzaamheden om diverse technische installaties los te koppelen van het ADRZ gebouw (onder andere warmte, lucht en energie) afgerond, zodat het ZRTI dit alles in eigen beheer heeft. Daarnaast is er in het afgelopen jaar een plan voorbereid voor de renovatie van het gehele pand in Vlissingen. De focus ligt op de patiëntenruimtes (wachtruimtes, polikamers) waar we een zelfde uitstraling willen creëren als in onze locatie in Roosendaal. Uitgangspunten zijn licht, ruimte, natuur en rust. Medewerkers en leden van de cliëntenraad zijn geconsulteerd bij de plannen. In 2018 wordt er uitvoering gegeven aan de renovatie. In 2017 is het voorterrein van de locatie Vlissingen vernieuwd in lijn met de reeds genoemde uitgangspunten. Het is een mooie entree geworden die ook goed aansluit op het buitenterrein van het ADRZ. Bij de verbouwing van de bunkers in 2017 ten behoeve van de nieuwe bestralingsapparatuur (zie §3.3) hebben we ook aandacht besteed aan de kleurkeuze en het materiaalgebruik. De gangen naar de

beide toestellen zijn begin 2018 verrijkt met prachtige kunstwerken zodat de patiënten onderweg naar hun behandeling omringd worden door mooie kleuren en afbeeldingen.

#### **Informatievoorziening patiënten**

In 2017 zijn we gestart met de ontwikkeling van een nieuwe website. Voor het ontwerp zijn zowel patiënten als leden van de cliëntenraad geconsulteerd en hebben medewerkers meegedacht. De nieuwe website wordt in het voorjaar van 2018 gelanceerd. Daarbij zal ook het voorlichtingsmateriaal voor patiënten worden vernieuwd. Hierbij willen we meer maatwerk bieden zodat de patiënt informatie op het gewenste moment, op een gewenste manier en in een gewenste hoeveelheid tot zich kan nemen.

In het afgelopen jaar zijn diverse artikelen en advertenties in de (sociale) media verschenen. Ook heeft het ZRTI deelgenomen aan de week van zorg en welzijn in maart 2017 met een Open Dag in Roosendaal in samenwerking met het Oncologiecentrum.

#### **3.2.2.2 Kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem**

Het normenkader van NIAZ/Qmentum biedt het ZRTI een kapstok voor het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem. Op deze wijze hebben we doorlopend in beeld hoe de diverse processen geborgd zijn en waar de focus op dient te liggen. De accreditatie in 2016 was geen doel op zich, maar een instrument om onszelf doorlopend te blijven verbeteren. We doen dit onder andere door het uitvoeren van interne audits, SAFER's en diverse metingen. Daarnaast organiseerden we voor onze medewerkers in 2017 twee kwaliteitsmiddagen. Dit jaar stonden ze in het teken van 'Omdenken'. Het Ja-Maar theater zette ons aan het denken hoe we problemen en bedreigingen om kunnen zetten in kansen en mogelijkheden door anders te denken en te kijken. Ook op die manier werken we aan het verbeteren van kwaliteit en veiligheid. In april 2017 heeft het managementteam de jaarlijkse managementreview uitgevoerd waarbinnen alle onderdelen van het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem zowel op inhoud als op systematiek zijn beoordeeld.

#### **3.2.2.3 Audits en safers**

##### **Externe audits**

Op 23 mei 2017 heeft de beroepsvisitatie van de NVRO/NVKF/NVMBR plaatsgevonden. De bezoekers waren onder de indruk van de betrokkenheid van de medewerkers en de open sfeer. Het ZRTI is een goed lopende organisatie als dus het visitatieteam en heeft sinds de visitatie van 2012 veel veranderingen doorgemaakt. We ontvingen complimenten voor het invoeren van de kennisgroepen. De verbeterpunten zijn opgenomen in een verbeterplan. Binnen de stuurgroep kwaliteit en de MFS wordt de uitvoering van dit plan gevolgd.

Daarnaast is er op 6 oktober 2017 een externe audit op de locatie Roosendaal uitgevoerd door de firma Tense & Nolten in het kader van infectiepreventie. De verbeterpunten zijn reeds opgepakt en gedeeld met de medewerkers.

##### **Interne audits**

Het intern auditbeleid is opgesteld op basis van NIAZ/Qmentum en is afgelopen jaar geëvalueerd. De verbeteracties worden in 2018 uitgevoerd. Zo gaan we frequenter kleinere audits uitvoeren om de vaardigheden van de auditoren door het jaar heen te onderhouden. In 2017 zijn 7 interne audits uitgevoerd: hygiëne en infectiepreventie, planning & control en inkoop, sterilisatie, VMS-thema's (medicatieverificatie, patiëntenidentificatie, contrastvloeistof en high risk-medicatie), ICT/informatiebeveiliging, informatieplicht patiëntenrechten, proces spoedpatiënten. In verband met onvoorzien langdurige afwezigheid van twee auditoren is het beoogde aantal van 8 interne audits niet behaald. Van alle interne en externe audits zijn verbeterplannen gemaakt, waarvan monitoring plaatsvond en -vindt in de stuurgroep kwaliteit.

##### **Safers**

In 2017 zijn in totaal 8 safers uitgevoerd: studie hersenstereotaxie, vervanging versnellers, gating systeem, Rapid Arc rectum, AMTD, triggered imaging prostaat, 3D-print, nieuwe website. In het verslag van de MFS (§ 3.3) wordt ingegaan op deze projecten.

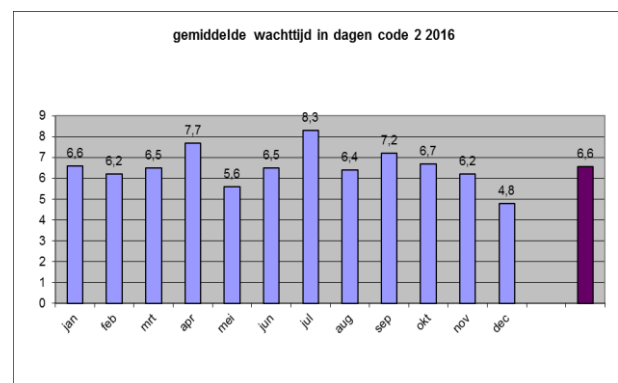
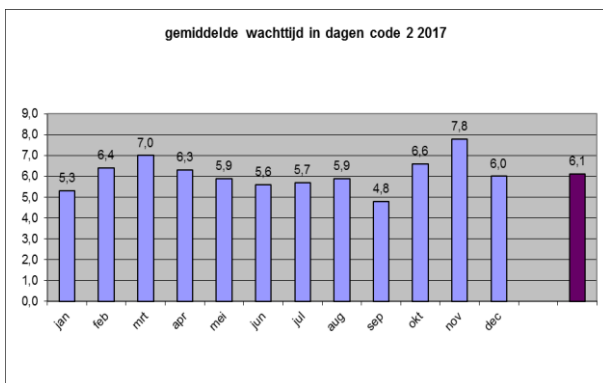
### 3.2.2.4 Wachttijden

Als onderdeel van een klantgerichte behandeling wil het ZRTI de wachttijd tot de start van de behandeling zo kort mogelijk houden. We hanteren daarbij de normen vanuit de beroepsvereniging NVRO als leidend. De NVRO maakt een verdeling in 3 groepen:

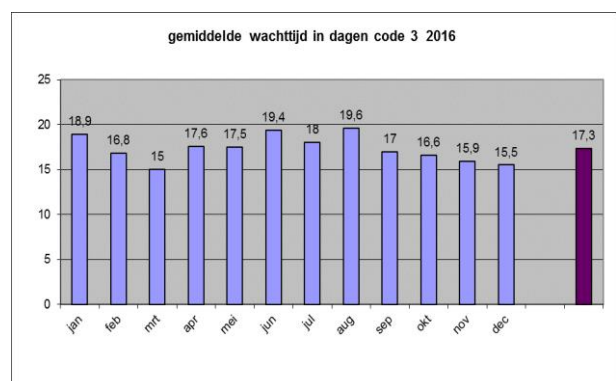
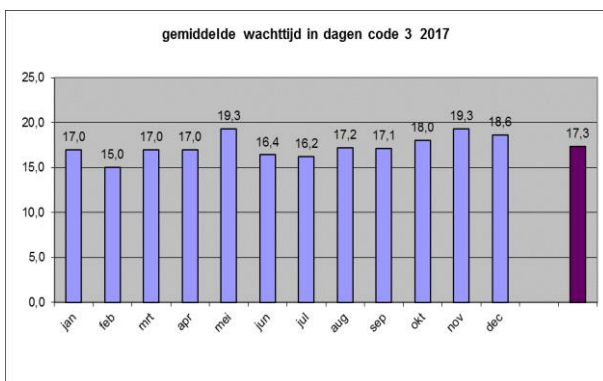
- Code 1 betreft patiënten waarbij de radiotherapie binnen 24 uur na aanmelding moet zijn gestart. Dit betreft "spoed patiënten" en het ZRTI voldoet daarbij aan de gestelde criteria.
- Code 2 betreft patiënten met ernstige pijn en/of bloedverlies, als gevolg van bijvoorbeeld botmetastasen. Conform de norm moet 80% van de patiënten binnen 7 kalenderdagen na aanmelding gestart zijn met de behandeling. Binnen 10 kalenderdagen moeten alle patiënten zijn gestart.
- Code 3 betreft de overige patiënten waarbij de norm aan geeft dat 80% van de patiënten binnen 21 kalenderdagen na aanmeldingen gestart zijn met de behandeling en 100% binnen 28 kalenderdagen.

### Resultaten

In 2017 is de gemiddelde wachttijd voor de code 2 patiënten afgenomen ten opzichte van 2016. Zie onderstaande figuren.



Voor de code als ook de code 3 patiënten is de gemiddelde wachttijd vergelijkbaar met voorgaande jaren.



Voor het bewaken van de individuele wachttijd en het monitoren van uitschieters is de gemiddelde wachttijd geen juiste parameter. Vanuit het ZRTI vindt derhalve een maandelijkse analyse plaats omtrent handhaving van de eerder genoemde NVRO prestatie normen. Uit de analyse blijkt dat de normen voor de code 3 vaak worden behaald maar dat de prestaties voor de code 2 achter blijven. In vergelijking met 2016 is er sprake van een duidelijke verbetering.

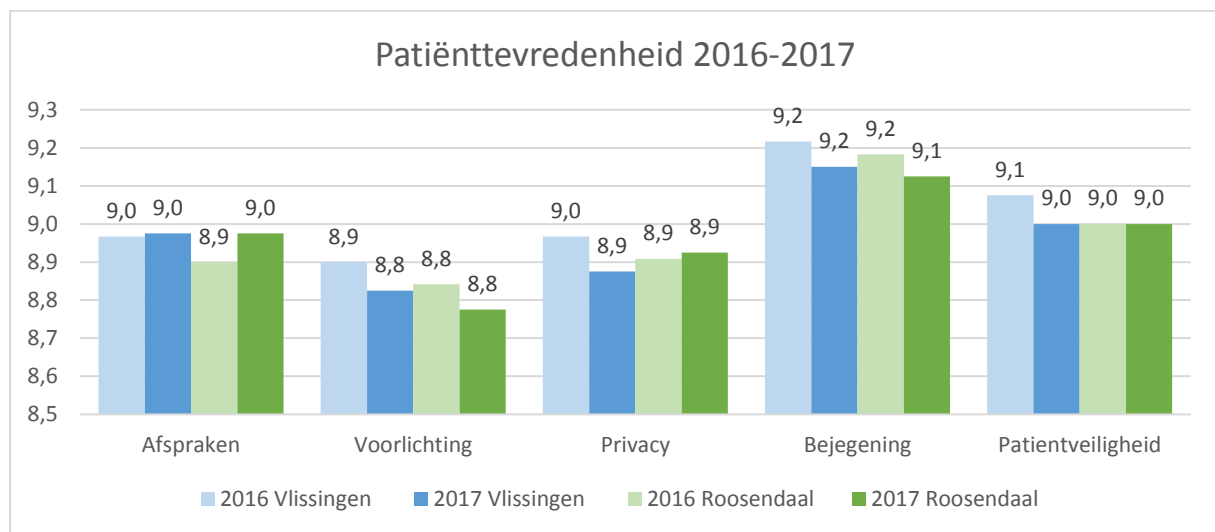
## Verbetertrajecten

Ter verbetering van de prestaties is reeds eerder een project gestart gericht op de workflow. Naast een reductie van de wachttijd door versnelling van de instroom, ligt het focus binnen het project ook op de doorstroomtijden en daarmee de efficiëntie binnen de processen. Dit project werpt zijn eerste vruchten af en wordt vervolgd in 2018.

### 3.2.2.5 Tevredenheid en klachten

#### Patiënttevredenheid

We meten de tevredenheid van onze patiënten op een aantal thema's met behulp van een vragenlijst. Op de volgende pagina worden de resultaten van de afgelopen twee jaar in een figuur weergegeven. We zijn trots op de hoge scores en op het feit dat de patiëntgerichtheid en dienstverlenende cultuur op beide vestigingen goed tot uiting komt.



Meerdere (veelal borstkanker) patiënten hebben aangegeven het als niet prettig te ervaren om met een ontbloot bovenlijf van de kleedkamer naar de behandelkamer te lopen. Naar aanleiding van deze opmerkingen hebben we in 2016 als proef 500 omslagdoeken laten maken. Deze doeken worden kosteloos uitgedeeld aan de patiënten. Deze pilot hebben we in 2017 geëvalueerd en de resultaten zijn als positief ervaren. In 2017 heeft Stichting Vrienden van ZRTI ons nieuwe (grotere en van ander materiaal) omslagdoeken geschonken. Het ZRTI wil Stichting Vrienden van ZRTI bedanken voor deze schenking waarmee de patiënttevredenheid is verbeterd.

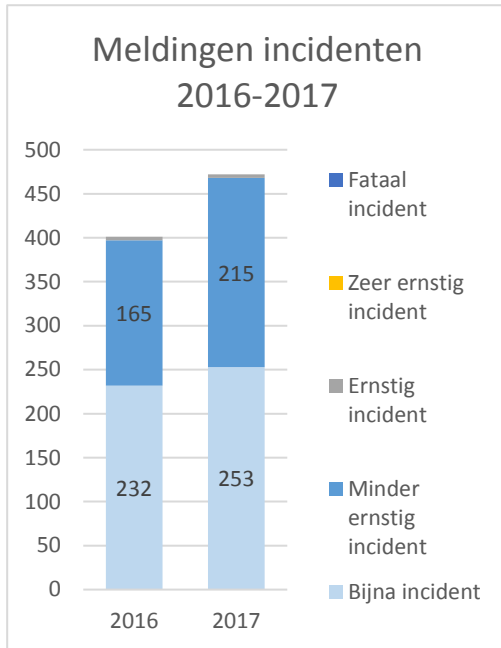
#### Klachten

In het afgelopen jaar hebben we de aangepaste klachtenregeling bekend gemaakt onder medewerkers en patiënten. We hebben de regeling aangepast conform de eisen vanuit de Wkkgz (wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg). Tot 2017 maakte het ZRTI gebruik van de klachtenfunctionaris en klachtencommissie van het ADZ. De functie van klachtenfunctionaris is inmiddels belegd bij de bestuurssecretaris en zij is in 2017 hiertoe geschoold. In 2017 heeft het ZRTI één formele klacht ontvangen van een patiënt. Hierover zijn met de patiënt gesprekken gevoerd.

Medewerkers van het ZRTI kunnen klachten indienen bij de Commissie Personele Regelingen. Er zijn in 2017 geen klachten door het personeel gemeld.



### 3.2.2.6 Incidenten



Om de kwaliteit van dienstverlening continu te verbeteren stimuleren we het melden van incidenten via het meldingsysteem PRISMA-RT. In 2017 werden 472 incidenten gemeld, waarvan 253 bijna incidenten, 215 minder ernstig incidenten en 4 ernstige incidenten. De ernstige incidenten zijn besproken met betrokken medewerkers en hebben tot verbetermaatregelen geleid.

De incident meldingen worden geanalyseerd door de meldingscommissie die maandelijks het aantal en soort incidenten rapporteert aan het management. De incident meldingen afkomstig vanuit Vlissingen en vanuit Roosendaal worden apart geanalyseerd. De Stuurgroep Kwaliteit ontvangt kwartaalrapportages met trendanalyses en aanbevelingen voor verbeteracties. De incidenten en verbeteracties worden besproken in de diverse afdelingsoverleggen.

### 3.2.2.7 Indicatoren

Het ZRTI heeft in 2017 de NVRO indicatoren aangeleverd evenals de DICA indicatoren en de indicatoren voor de IGZ. We vergelijken de scores met de uitkomsten van voorgaande jaren en waar mogelijk met landelijke scores. In 2015 is het ZRTI gestart met de invoer van de DLRA-indicatoren. Alle indicatoren worden geëvalueerd in de managementreview over 2017 die in april 2018 door het managementteam wordt uitgevoerd.

## 3.2.3 Samenwerking

### 3.2.3.1 Samenwerking Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC)

In 2014 is de samenwerking tussen het ZRTI en het Erasmus MC vastgelegd in een formele samenwerkingsovereenkomst. Goede relaties tussen academische ziekenhuizen en zelfstandige centra zijn belangrijk omdat patiënten in de regio dan goed en snel doorverwezen kunnen worden voor tertiaire zorg indien dit nodig is. In 2017 is verder gewerkt aan het afstemmen van de protocollen en aan kennisdeling over ontwikkelingen, trials en strategische thema's. Hiertoe hebben meerdere overleggen met de medische staf van het ZRTI plaatsgevonden in aanwezigheid van het hoofd van de afdeling radiotherapie van het Erasmus MC als buitengewoon lid en diverse radiotherapeuten uit het EMC. Samen met het Erasmus MC is in 2015 een aanvraag ingediend voor opleidingsaccreditatie voor het verzorgen van een opleidingsstage voor radiotherapeut-oncologen in opleiding op de locatie Roosendaal. In 2016 ontvingen we het bericht dat de NVRO geen akkoord geeft voor deze constructie. In 2017 hebben we onderzocht of en hoe het ZRTI zelf de opleiding aan kan vragen (met ondersteuning van het Erasmus MC). De medische staf heeft uiteindelijk besloten deze aanvraag niet te doen. De artsen hebben geconcludeerd dat de kosten-baten verhouding van de opleiding van AIOS binnen het ZRTI naar verwachting ongunstig zal uitvallen. De opleiding van physician assistants is concurrerend, met name als het gaat om de verdeling van beschikbare patiënten voor de beide opleidingen. Hierbij heeft de staf wel aangetekend dat afwegingen en voorwaarden in de toekomst kunnen wijzigen, zodat het verstandig is dit besluit periodiek opnieuw te evalueren.

### 3.2.3.2 Samenwerking met de verwijzende ziekenhuizen

Radiotherapie in de regio bereikbaar houden is alleen mogelijk als wij meehelpen om oncologische zorg in zijn geheel in de regio bereikbaar te houden. Daarom investeren de radiotherapeut-oncologen veel in de samenwerking met de verwijzende specialisten. Zij



nemen onder andere deel aan de aanwezige tumorspecifieke regionale MDO's en verzorgen polisprekuren in het van Weel Bethesda ziekenhuis te Dirksland en ZorgSaam in Terneuzen. Het is van strategisch belang om de verwijzende ziekenhuizen goede service te bieden.

De voornaamste verwijzers zijn ADRZ (Goes & Vlissingen), Bravis (Roosendaal & Bergen op Zoom), Van Weel Bethesda (Dirksland) en ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen (Terneuzen). Het ADRZ heeft haar locatie in Vlissingen flink verbouwd in 2016 waarna deze officieel is geopend op 29 juni 2017. Het zwaartepunt in deze ADRZ vestiging ligt op poliklinische zorg, ook de poliklinische oncologiezorg. Dat opent mogelijkheden op op de locatie Vlissingen de samenwerking verder te intensiveren. In het kader van de borstzorg doen we dat al, samen met ziekenhuis ZorgSaam. Medio 2015 heeft een aantal medisch specialisten van het ADRZ, ZorgSaam en het ZRTI, het initiatief genomen voor een gezamenlijk borstkankercentrum in Zeeland. Door nauw samen te werken en de zorg voor borstkankerpatiënten te bundelen kunnen we deze groep patiënten state-of-the-art zorg bieden die goed op elkaar afgestemd is. In 2016 is dit initiatief uitgewerkt in een plan van aanpak. In het afgelopen jaar is in gezamenlijkheid gewerkt aan implementatie. Het goed afstemmen van processen tussen drie instituten is geen gemakkelijke opgave. In 2017 lag de nadruk op de organisatie van gezamenlijke MDO's. In 2018 wordt verder gewerkt aan de zorgpaden, implementatie en daarbij aan de interne en externe communicatie omtrent de behaalde doelen. Op 29 oktober 2017 hebben de bestuurders van het ADRZ, ZorgSaam en het ZRTI een mooi bedrag in ontvangst mogen nemen dat werd opgehaald door middel van optredens van Brass4Boobs. Dit bedrag is bedoeld voor de verdere ontwikkeling van de borstzorg in Zeeland.

Op 20 oktober 2016 opende Bravis het Oncologiecentrum, dat direct naast het ZRTI Roosendaal is gebouwd. De gebouwen zijn fysiek met elkaar verbonden. In 2017 hebben we gezien dat deze fysieke nabijheid leidt tot intensivering van de samenwerking. Samen kunnen we de zorg voor onze gemeenschappelijke patiënten steeds verder stroomlijnen en ook inhoudelijk verbeteren. Een voorbeeld daarvan is de pilot van gesplitste consulten. Vrouwen die een borstsparende operatie ondergaan in combinatie met radiotherapie, krijgen daarbij voorafgaand aan hun operatie al een consult bij de radiotherapeut-oncoloog en vervolgens nog een consult vlak voor de bestraling. Op deze manier wordt de informatievoorziening gespreid en weet de patiënte langer van voren wat haar te wachten staat. Deze nieuwe werkwijze maakt het ook mogelijk om nog samen met de patiënte keuzes te maken. Patiënten zijn zeer tevreden over deze pilot. Er worden nu dan ook meer patiënten op deze manier geïnformeerd en betrokken. Er wordt in het komende jaar gekeken of er wellicht ook een pilot in Vlissingen gestart kan worden in combinatie met het borstkankercentrum Zeeland.

### **3.2.3.3 Oncologisch netwerk – EMBRAZE**

EMBRAZE is een samenwerkingsverband tussen de ziekenhuizen en radiotherapie instellingen in Zeeland, West- en Midden-Brabant en het Erasmus MC. De doelstelling van dit netwerk is om aan alle patiënten met kanker binnen onze regio, de best mogelijk medische en verpleegkundige oncologische zorg te bieden. Deze zorg wordt zoveel mogelijk laagdrempelig en dicht bij huis geboden, tenzij verwijzing binnen de regio of in bijzondere gevallen daarbuiten, noodzakelijk is. Vanuit het ZRTI participeert de bestuurder in het algemeen bestuur, de medisch manager in de netwerkoncologiecommissie en diverse radiotherapeuten in verschillende netwerktumorwerkgroepen. Het ZRTI sluit via EMBRAZE aan bij CCN Zuidwest Nederland (comprehensive cancer network).

### **3.2.3.4 Overige samenwerkingspartners**

Naast de samenwerking met het Erasmus MC werkt het ZRTI samen met het Leids Universitair Medisch Centrum voor gynaecologische tumoren. Het VU Medisch Centrum (VUMC) is voor het ZRTI eveneens een belangrijke partner, met name op het klinisch fysisch vlak, omdat beide partijen met bestralingsapparatuur van leverancier Varian werken.

## **OZRC**

Het ZRTI is samen met de vijf andere zelfstandige radiotherapeutische centra in Nederland verenigd in het Overleg Zelfstandige Radiotherapeutische Centra (OZRC). Deze centra wisselen onderling informatie uit en behartigen de belangen van de zelfstandige centra bij het ministerie van VWS en andere instanties zoals de NVZ, de NVRO en de NZa.

## **NVRO, NVKF en NVMBR**

De leden van de Medisch Fysische Staf zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) of van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF). De MBB-ers zijn lid van de Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR). Deze beroepsverenigingen dragen zorg voor kwaliteitsbewaking, -verbetering en kennisdeling. De NVRO is betrokken bij landelijke richtlijnen. De implementatie van deze richtlijnen wordt gestimuleerd door indicatoren uit te vragen.

## **Samenwerking met hotels in het kader van het Zorgarrangement**

Een gedeelte van onze patiënten kunnen wij een zorgarrangement aanbieden. Met dit arrangement kan de patiënt tijdens de behandelingsperiode samen met partner een midweek verblijven in een hotel of appartement aan de Zeeuwse kust, vlakbij het ZRTI. In 2017 hebben 94 patiënten gebruik gemaakt van het arrangement. Dit is bijna 7% meer dan in 2016. We zagen in 2015 en 2016 een daling sinds de opening van de locatie in Roosendaal. Immers patiënten vanuit West-Brabant hoeven nauwelijks meer naar Vlissingen te reizen. De samenwerking met de hotels wordt jaarlijks geëvalueerd en vastgelegd in een nieuw contract.

### **3.2.4 HR-beleid**

#### **3.2.4.1 HR-beleidsplan**

Onder begeleiding van een extern adviseur is afgelopen jaar een start gemaakt met het HR beleidsplan. We vinden het belangrijk om onze visie op werkgever- en werknemerschap helder te verwoorden met bijbehorende doelen. Door middel van "klaag- en jubelsessies" zijn ook diverse medewerkers bij dit plan betrokken. Zij konden aangeven waar zij tevreden over zijn ten aanzien van het personeelsbeleid en wat zij nog missen. Het concept plan wordt in 2018 afgerond zodat het goed aansluit op het toekomstplan 2018-2020.

#### **3.2.4.2 Aandacht voor medewerkers**

Het voorjaarsontbijt in mei werd op beide locaties goed bezocht. In juni hebben we genoten van een gezellige barbecue en op 9 december was het tijd voor een groot feest. Op de locatie in Vlissingen werd de succesvolle afronding van het project vervanging versnellers gevierd. Medewerkers en hun partners hebben genoten van een heerlijk buffet en afwisselende optredens. Eind december was het ook weer tijd voor Sinterkerst.

In 2015 is een RI&E uitgevoerd en in 2016 een medewerkersonderzoek. Afgelopen jaar is uitvoering gegeven aan de verbeterpunten die hieruit voortgekomen zijn. Zo is er meer bekendheid gegeven aan de bedrijfsarts, heeft de meldingencommissie een toelichting gegeven op de werkwijze rond meldingen, en zijn medewerkers weer geïnformeerd over diverse regelingen. Voortkomend uit het medewerkersonderzoek heeft er een gesprek tussen het kernteam Roosendaal en het MT plaatsgevonden. Hieruit bleek dat men erg tevreden is over de het werken op deze locatie. Daarnaast presenteert het MT nu jaarlijks het jaarplan aan de medewerkers en vindt tussentijds een terugkoppeling plaats van de voortgang van diverse doelen uit het jaarplan.

#### **3.2.4.3 Ontwikkeling functie MBB-er**

Ontwikkelingen binnen de radiotherapie stellen steeds hogere eisen aan de competenties van de MBB'er. Het uitgangspunt voor het ZRTI is om waar het kan zoveel mogelijk allround te blijven werken, maar te specialiseren waar nodig. Dit betekent dat de functie van MBB-er aan een herstructurering onderhevig is waar in het afgelopen jaar over is gesproken

met het team. Vervolgens is gewerkt aan een projectplan. De implementatie van de nieuwe structuur staat gepland voor oktober 2018.

#### **3.2.4.4 Ontwikkeling van medewerkers**

Het ZRTI wil een aantrekkelijke werkgever zijn om hoog opgeleid personeel aan te kunnen blijven trekken. Daarom worden diverse opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden aangeboden en gestimuleerd door daar als werkgever geld en tijd voor beschikbaar te stellen. Het ZRTI is een erkend opleidingsinstituut voor radiotherapeutisch laboranten zowel voor de In service opleiding van het Erasmus MC (Erasmus Zorgacademie) in Rotterdam als voor de MBRT opleiding van de Fontys Hogeschool in Eindhoven. In 2017 is uitvoering gegeven aan het opleidingsplan. Medewerkers hebben diverse scholing gevolgd en congressen bezocht. Het medisch secretariaat heeft in 2017 een vervolg gegeven aan hun teamontwikkeltraject en de individuele ontwikkeltrajecten.

In 2017 heeft het MT vier maal een teamdag gehouden, onder andere in het kader van HR en communicatie.

De leden van de MFS hebben in 2017 onder leiding van een extern bureau de IFMS uitgevoerd op basis van een 360 graden methodiek.

#### **Leerhuis**

In deze bijscholingscyclus hebben we in 2017 11 scholingen georganiseerd, onder andere over oesophaguscarcinoom, prostaatkanker, palliatie en stralingshygiëne. De scholing werd verzorgd door eigen radiotherapeut-oncologen, klinisch fysici en MBB-ers, maar ook door externe sprekers. Het leerhuis is geëvalueerd en wordt ook in 2018 verder voortgezet onder leiding van de praktijkopleiders.

### **3.3 Verslag Medisch Fysische Staf (MFS)**

#### **3.3.1 Samenstelling**

De MFS bestaat per 1 januari 2018 uit de volgende leden: N. van Bree (vice-voorzitter), F. Claassen, V. Coen (secretaris), M. Dielwart, K. van Gestel, C. Griep (voorzitter), M. van Hinsberg, I. Jacobs, D. van Kampen, M. de Kroon, M. de Langen, L. van Veelen, B. Wachters en F. de Weerd.

De MFS vindt het belangrijk zowel in Vlissingen als in Roosendaal dezelfde kwaliteit te bieden door als één medisch-fysisch team te werken. De artsen zijn ingewerkt op beide locaties, maar hebben wel een vaste standplaats zodat patiënten zoveel mogelijk een vaste arts hebben. De klinisch fysici werken op beide locaties. Er is geborgd dat er voor Roosendaal dagelijks een vast aanspreekpunt is vanuit de fysici. Via videoconferencing vinden structureel patiëntbesprekingen en overleggen plaats waarbij MFS-leden aansluiten.

In het afgelopen jaar had de medische staf te maken met langdurige afwezigheid van twee radiotherapeuten door ziekte. Door de collega's zijn veel inspanningen verricht om de wachttijd van patiënten tot een aanvaardbaar niveau te beperken. Inmiddels zijn beide collega's gelukkig weer (gedeeltelijk) hersteld.

#### **3.3.2 Verslag**

In onderstaand verslag benoemt de MFS een aantal behaalde resultaten in het afgelopen jaar. Uiteraard is de MFS eveneens actief betrokken geweest bij de diverse zaken die weergegeven zijn in het verslag van de Raad van Bestuur (§ 3.1). Te denken valt bijvoorbeeld aan de oncologische netwerkvorming, de alliantie met het Erasmus MC, de ontwikkeling van het borstkankercentrum Zeeland en de aan te leveren indicatoren.

### 3.3.2.1 (Behandel)technieken

#### **Borstkanker**

In het afgelopen jaar is de hybride IMRT getest. Op basis van de uitkomsten is ervoor gekozen deze techniek niet te implementeren. Hierbij speelt de intussen ontstane discussie over dosis net onder de huid een rol. Momenteel wordt de optie hybride Rapid Arc- techniek getest. Dit lijkt beter aan te sluiten bij ons doel: het planningsproces sneller en consistentere maken. Ook is het afgelopen jaar de SIB-techniek beschikbaar gekomen. Voor de invoering wordt gewacht op de aanpassing van het landelijk beleid, waarin het fractioneringsschema (standaard mammabestraling) aangepast wordt van 16 maal naar 15 maal. De kennisgroep mammatumoren is hiervoor verantwoordelijk en houdt dit in de gaten.

Tenslotte is in 2017 een vergelijkend onderzoek naar aantekentechnieken uitgevoerd. Hieruit blijkt dat het plaatsen van tatoeages geen meerwaarde heeft voor de patiënt. Dit omdat tijdelijke tatoeages niet gegarandeerd kunnen worden. Er is besloten de huidige inktlijnen te blijven hanteren.

#### **Longkanker**

Vanuit de kennisgroep long is er afgelopen jaar vanuit het ZRTI binnen alle radiotherapie afdelingen in Nederland een enquête uitgezet. De enquête bevatte 9 inhoudelijke vragen over de werkwijzen rondom het bestralen van longtumoren. Hierbij hebben we vragen gesteld over de intekening, planning, imaging en bestraling voor longtumoren. Veel instituten hebben enthousiast gereageerd op de enquête en 16 van de 20 afdelingen hebben de enquête ingevuld. De resultaten zijn door ons gepresenteerd in november 2017 op de vergadering van het Landelijk Platform voor Radiotherapie bij Longtumoren (LPRL). Hier kwamen landelijke verschillen naar voren onder andere op het gebied van fractionering en constraints. In 2018 viert het LPRL haar lustrum met het thema 'harmonisatie'. Hier worden landelijke werkgroepen samengesteld die zich bezig gaan houden met diverse onderwerpen. De resultaten van de enquête zien zij ook als zeer waardevolle input voor het vinden van een landelijke consensus op het gebied van constraints en fractionering. Vanuit het ZRTI zal een klinisch fysicus uitgebreid betrokken worden bij een landelijke planningsvergelijkingsstudie die in 2018 gaat lopen met betrekking tot het bestralen van longtumoren.

#### **Protontherapie**

Nederland zal in de nabije toekomst drie protonencentra kennen. Het centrum in Groningen is reeds geopend. HollandPTC in Delft is een samenwerkingsverband tussen Erasmus MC, Leiden UMC en de TU Delft en zal naar verwachting 2018 de eerste patiënten behandelen. Ook Maastricht is gestart met de bouw en zal in 2018 open gaan. Het ZRTI vindt het belangrijk de ontwikkelingen van de protontherapie in het algemeen en de ontwikkeling van de centra in Nederland in het bijzonder nauwlettend te volgen. In 2016 zijn contacten gelegd met HollandPTC en in februari 2017 heeft een delegatie van het ZRTI het centrum in aanbouw bezocht. In de loop van het jaar is een multidisciplinaire groep medewerkers geschoold in protontherapie en in 2018 volgt een tweede groep. Tevens gaan we verkennen of en op welke wijze de radiotherapeuten van het ZRTI zelf kunnen verwijzen, plannen kunnen vergelijken of eventueel zelfs deel uit te maken van de protonenbehandeling zelf. Dit betreft alleen de patiëntengroepen die wij nu al behandelen, waarvoor wellicht in de toekomst protontherapie ook een geschikte behandelmethode kan zijn. We willen voorkomen dat onze patiënt eerst naar een academisch centrum doorverwezen moeten worden om vervolgens naar een protonencentrum doorverwezen te worden. Als we bij het ZRTI de kennis zelf in huis hebben, zijn we in staat om onze patiënten goed te informeren.

#### **Gating**

De breath-hold techniek bij patiënten met borstkanker is inmiddels een routinebehandeling geworden bij het ZRTI. De diepte van de ademhaling wordt voornamelijk door de patiënt zelf bepaald met behulp van het staafje op de onderbuik. In het afgelopen jaar hebben we gewerkt aan de implementatie van een visuele en meer geautomatiseerde gatingtechniek

met behulp van een videobril, zodat de kans op fouten in dit proces gereduceerd wordt. Indien de patiënt visuele feedback krijgt over zijn/haar ademhalingssignaal wordt de patiënt regisseur van de eigen behandeling. Het ademhalingssignaal staat tevens in verbinding met de aansturing van de versneller. Bij een te grote afwijking van het ademhalingssignaal ten opzichte van de ct-scan zal de versneller de bestraling uitschakelen. Na een succesvolle pilot in 2017 is de videobril definitief geïmplementeerd op locatie Roosendaal. Begin 2018 volgt implementatie op de locatie Vlissingen.

### **Automated planning**

Bij automated planning wordt het vervaardigen van standaarddosisplanningen voor een deel geautomatiseerd. Een algoritme kiest op basis van constraints de best passende bestralingsparameters. Voordelen van deze ontwikkeling is dat de workflow efficiënter ingericht kan worden, dat de dosisplanningen meer consistent van inhoud en kwaliteit zijn en dat men minder afhankelijk is van de kennis & ervaring van de betreffende dosisplanner. Binnen het ZRTI hebben we in het afgelopen jaar onderzocht wat de mogelijkheden van automatisch plannen zijn binnen de Eclipse-omgeving van Varian (RapidPlan). Ook andere systemen zijn bekeken: Raystation (Raysearch) en iCycle (EMC). Op basis van dit onderzoek is besloten om niet over te stappen naar een andere leverancier van het planningssysteem. Momenteel wordt RapidPlan verder uitgewerkt: er worden modellen opgesteld voor prostaat-, long- en rectumbehandelingen. Zodra het ZRTI is geüpgraded naar Eclipse 15 kan RapidPlan klinisch geïmplementeerd worden in 2018.

### **3.3.2.2 Beeldvorming**

#### **Adaptieve Radiotherapie (ART)**

Bij ART kunnen op basis van de verkregen beelden op de versneller dagelijks aanpassingen gedaan worden aan de behandeling indien bepaalde veranderingen (bijvoorbeeld in de anatomie) zich voordoen. Er heeft in 2016 een verkennend onderzoek plaatsgevonden naar de toepassing van ART. Besloten is om in 2017 een start te maken met de invoering van het plan of the day-principe voor blaascarcinoom. Met de plan of the day techniek is het mogelijk voor laboranten om te kiezen uit verschillende bestralingsplannen, afhankelijk van de anatomie van de patiënt op het moment dat hij/zij op de behandelafel ligt. In de werkwijze is een driedubbele beveiliging tegen overdosering ingepast. In 2018 zal deze techniek vrijgegeven worden en kan de eerste patiënt behandeld gaan worden. In 2018 worden de mogelijkheden van Velocity onderzocht om voor meerdere grote indicaties een adaptieve workflow op te stellen. De adaptieve workflow gaat tevens verder uitgewerkt worden door toepassing van scripting.

#### **Triggered imaging**

Bij patiënten met prostaatkanker worden een aantal weken voor start van de behandeling polymeermarkers geïmplant. Door middel van kV-opnamen worden deze markers voorafgaand aan de behandeling in beeld gebracht waarop een doelvolumematch plaatsvindt. Op de TrueBeams is het mogelijk om deze imaging ook tijdens de bestraling uit te voeren (triggered imaging). Hierdoor wordt het mogelijk om de positie van de prostaat tijdens de behandeling te monitoren en indien noodzakelijk te interveniëren. Dit vergroot de nauwkeurigheid en daarmee de kwaliteit van de behandeling. De acceptatie van triggered imaging op de Truebeams is in het afgelopen jaar gereed gekomen. De volgende stap is het testen bij een aantal patiënten. Dit volgt in kwartaal 1 van 2018.

### **3.3.2.3 Apparatuur**

#### **Nieuwe versnellers**

In de jaren 2016 en 2017 zijn op de locatie Vlissingen twee versnellers vervangen. Beide bestralingstoestellen zijn conform plan geïnstalleerd, getest en klinisch vrijgegeven. Dit was een flink project met impact op de hele organisatie en natuurlijk op onze patiënten. Door een uitstekende projectvoorbereiding en monitoring en de inzet van onze vakbekwame professionals hebben we het geheel tot een goede einde weten te brengen

met zo min mogelijk overlast voor onze patiënten. Medewerkers hebben in periodes in de avonduren gewerkt teneinde de behandelingen van patiënten volgens planning te kunnen laten verlopen. Het ZRT beschikt nu zowel in Roosendaal als in Vlissingen over TrueBeam versnellers.

### **MRI-versneller**

De MRI-versneller doet heel langzaam zijn intrede binnen de radiotherapie. Dit apparaat maakt het mogelijk om met name zachte weefsels zeer goed in beeld te brengen. Tijdens het stralen kan op basis van de MRI-beelden continu de bundel bijgestuurd worden, zodat het doelvolumen optimaal wordt bestraald. De aanschaf van een dergelijke versneller is zeer kostbaar en dient dus zeer goed overwogen te worden. In het afgelopen jaar is de technische haalbaarheid van het plaatsen van een MRI-versneller (zowel in Vlissingen als Roosendaal) getoetst en is een financieel kader geschetst. Vooralsnog worden de ontwikkelingen van deze apparatuur gevolgd en wordt er geen aanschaf gedaan.

### **3D-printer**

3D-print biedt op dit moment veel perspectief op het gebied van moulage. Het maken van individuele afgietsels is een belastend proces voor de patiënt en tevens een arbeidsintensief proces voor de organisatie. Bij toepassing van 3D-print kunnen CT-coupees naar de printer worden gestuurd die daarna het gelaat van de patiënt "uitprint". Vervolgens kunnen moulagemedewerkers in alle rust individuele afgietsels en/of hulpmiddelen vervaardigen. Zij kunnen werkzaamheden verrichten zonder dat daarvoor de aanwezigheid van de patiënt benodigd is. Dit ontlast de patiënt en biedt ook voordelen voor het interne logistieke proces. De printer is per 1 september 2017 klinisch in gebruik genomen bij het ZRTI.

### **Kernenergiewet vergunning (KEW)**

Het ZRTI beschikte samen met het ADRZ over een KEW-vergunning. De verbouwingen bij het ADRZ waren aanleiding voor een aantal wijzigingen op de vergunning. Uiteindelijk heeft het ZRTI besloten zelf een KEW-vergunning aan te vragen. Deze is in 2017 toegekend.

#### **3.3.2.4 Intekenen kritieke organen**

In de afgelopen drie jaar is een groep MBB-ers stapsgewijs geschoold in het intekenen van kritieke organen. Het doel van het project is om een goede en gecontroleerde taakdifferentiatie van radiotherapeut-oncoloog naar laborant te realiseren en daarnaast de uniformiteit van de intekeningen van de kritieke organen te verbeteren middels het opstellen van duidelijke criteria. Het is belangrijk voor de rapportage van de bestralingsdosis in de omliggende gezonde weefsels dat deze intekeningen uniform zijn. De trainingen zijn erop gericht dat de MBB-ers de intekenatlassen kunnen toepassen op de plannings-CT scan. Inmiddels is een aantal MBB-ers geschoold en ingewerkt op het intekenen van contouren van het hart, de slokdarm, de blaas, de lever en de nieren. Voor deze organen zijn intekenatlassen beschikbaar. Er zijn werkinstructies opgenomen in het documentbeheersysteem en zijn de bekwaamheidsverklaringen opgenomen in de personeelsdossiers. In 2018 wordt de scholing verder uitgebreid naar darmstructuren. De controle en accordering van de intekeningen van deze kritieke organen blijft onder de verantwoordelijkheid van de behandelend radiotherapeut-oncoloog. Complexe en/of bijzondere intekeningen worden onderling en met de behandelend arts besproken. Het doelgebied (de te bestralen tumor) wordt alleen door de radiotherapeut ingetekend.

#### **3.3.2.5 Nascholing huisartsen**

In 2017 zijn twee bijscholingsavonden georganiseerd voor huisartsen. Op 24 januari vond deze plaats in Roosendaal en op 11 december in Vlissingen. Beide avonden werden goed bezocht. Naast diverse presentaties van de radiotherapeuten inzake onder andere radiotherapie bij borstkanker, palliatieve behandelingen en het logistiek proces binnen het ZRTI, werden de deelnemers rondgeleid door een aantal MBB-ers. De medische staf is



voornemens om periodiek dergelijke bijscholing te organiseren en op deze wijze de contacten met de huisartsen te onderhouden.

### 3.3.2.6 Studies en publicaties

In 2017 waren de volgende studies open binnen het ZRTI: Probach, Portec 4a, Polder1, Tesar trial. In 2018 volgen hersenmetastasen 4-10 en Eldapt.

In december 2017 is er in samenwerking met diverse radiotherapeutische instituten een artikel<sup>1</sup> geplaatst naar aanleiding van een onderzoek naar overleving bij WBRT (whole brain radiotherapy)<sup>2</sup>. Vanuit het ZRTI heeft hier een radiotherapeut-oncoloog aan meegewerkt.

### 3.3.2.7 Nascholing van de MFS

De leden van de MFS volgen jaarlijks diverse nascholingsbijeenkomsten en congressen. Ook worden er refereerbijeenkomsten bijgewoond. Hieronder een overzicht van hetgeen gevolgd is in 2017. Veel scholing is door meerdere leden van de MFS gevolgd. Iedere radiotherapeut-oncoloog en klinisch fysicus houdt een gedetailleerd overzicht bij van de gevolgde na- en bijscholing.

- ASTRO Annual Meeting, San Diego, Verenigde Staten
- Current Practice and Future Direction, Mayo Clinic Radiation Oncology, Hawaii
- International Conference on Malignant Lymphoma, Lugano, Zwitserland
- World lung congres, Yokohama, Japan
- 12th Annual Scientific Meeting of Medical Imaging and Radiation Therapy, Perth, Australië
- ESTRO 36 Congres, Wenen, Oostenrijk
- International Conference on Radiation Protection in Medicine, Wenen, Oostenrijk
- WFNOS meeting, EANO, Zurich, Zwitserland
- ESTRO Teaching Course on Palliation, Brussel, België
- BVRO Autumn Meeting on Prostate, GI and Brain Cancer, Terhulpen, België
- Oncologiedagen voor Nederland en Vlaanderen, NVMO, Arnhem
- Seventh NCS Lustrum Proton Therapy, Amsterdam
- 19e nationale longkanker symposium, Amsterdam
- SBRT symposium, Amsterdam
- Symposium LPRU (Landelijk Platform Radiotherapie Urologische Tumoren), Amsterdam
- 7<sup>e</sup> Interdisciplinaire congres van de NVCO, NVMO en NVRO, Arnhem
- NVKF-jaarcongres, Zeist
- 15e Bossche mammacongres, Den Bosch
- 8e Borstkanker Behandeling Beter symposium, Rotterdam
- Conferentie 15 jaar Gamma Kniffe Center, Tilburg
- Protonencursus, door Erasmus MC, locatie ZRTI
- Variancursus EC204EU-VAT, Physics IMRT/RA, Cham, Zwitserland
- Opfriscursus stralingshygiëne niveau 3, Delft
- Radiobiologie en straling, Radboud UMC, Nijmegen
- IKNL bijeenkomst gynaecologische tumoren, Rotterdam
- RKF Scientific Project Day (Wetenschappelijke Kringdag), UMC Utrecht
- K&D slotbijeenkomst, federatie medisch specialisten, Utrecht
- Embraze NTG mamma, kennisavond, Breda
- Embraze NTG urologie , outcome bijeenkomst, Breda
- Oncologische beleidstafel Embraze : Verbeeten Tilburg
- Onderwijsdag NVRO
- Wetenschappelijke vergadering LPRL, Utrecht
- Wetenschappelijke vergadering NVRO/NVKF
- Bijeenkomst LPRGE
- LPRL, Utrecht
- Refereeravond regionale longartsen BraZil, Nieuwdorp
- Diverse refereermiddagen, ZRTI
- Vervolgmodule training Intercollegiaal Functioneren Medisch Specialist door Meijer Consulting Group, ZRTI locatie

---

<sup>1</sup> "Survival after whole brain radiotherapy for brain metastases from lung cancer and breast cancer is poor in 6325 Dutch patients treated between 2000 and 2014"

<sup>2</sup> Bestraling van hersenmetastasen

## 4. Financiële informatie

### 4.1 Financieel beleid

Het financieel beleid van het ZRTI is erop gericht de solide financiële positie te handhaven. Hierdoor is het ZRTI in staat mogelijke toekomstige financiële risico's op te vangen. In het treasury statuut is een aantal ratio's inclusief norm opgenomen die bijdragen aan de bewaking van de financiële positie. In § 4.7 worden de financiële ratio's behandeld.

Jaarlijks sluit het ZRTI een overeenkomst met de zorgverzekeraars af. De overeenkomsten bevatten een omzetplafond waardoor het financiële risico op de productie volledig bij zorginstellingen ligt. Een adequate beheersing van de zorgcontracten is daarbij noodzakelijk voor de bewaking van de liquiditeit en solvabiliteit. Tijdige en betrouwbare managementinformatie is een belangrijk instrument. Maandelijks ontvangt de Raad van Bestuur de managementrapportage. De Raad van Toezicht ontvangt deze ieder kwartaal. Deze managementrapportage geeft op hoofdlijnen de ontwikkelingen weer ten aanzien van de productie, zorgcontracten, financiën en risico's.

### 4.2 Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

Evenals voorgaande jaren is 2017 financieel een stabiel jaar geweest. In 2017 heeft het ZRTI fors geïnvesteerd in nieuwe versnellers en bijbehorende bunkers. Deze investeringen waren reeds voorzien in de begroting en de meerjarenraming. Voor een deel van deze investering is reeds in 2016 ongeborgde externe financiering aangetrokken.

### 4.3 Behaalde omzet en resultaten

Het boekjaar 2017 is afgesloten met een positief resultaat van € 346.000. In de begroting 2017 was rekening gehouden met een positief resultaat van € 416.000.

De totale gerealiseerde opbrengsten zijn € 433.000 hoger dan begroot. Voor de kosten geldt dat deze ook hoger zijn dan begroot: € 305.000. Bij de opbrengsten wordt de stijging vooral verklaard door de hogere omzet DBC's. In de begroting 2017 was rekening gehouden met een afname van de opbrengsten. De werkelijke opbrengsten liggen echter boven de begroting maar zijn € 82.000 lager in vergelijking met voorgaand jaar.

De afgelopen jaren heeft het ZRTI te maken gehad met overschrijdingen op de omzetplafonds van een aantal verzekeraars. Voor 2017 zijn er hogere omzetplafonds overeengekomen. Tegelijk is er ook een tariefverlaging doorgevoerd. Het ZRTI heeft inmiddels verschillende organisatorische en procesmatige veranderingen doorgevoerd waarmee een reductie van de kosten heeft plaatsgevonden. Voor 2018 is opnieuw gekeken naar de omvang van de omzetplafonds en zijn deze, indien nodig, aangepast. Op dit moment zijn bijna alle onderhandelingen voor 2018 afgerond. Het ZRTI heeft ondanks de overschrijding van de omzetplafonds in 2017 wel de patiënten van de betreffende zorgverzekeraars behandeld. De kosten zijn dan voor de rekening van het ZRTI. Eind 2017 heeft het ZRTI een voorziening van €167.000 gevormd voor het opvangen van eventuele overschrijdingen op omzetplafonds.

In 2017 zijn de personeelskosten bijna 18% hoger dan in 2016, met name door de eenmalige dotatie aan de voorziening langdurig zieke medewerkers. Belangrijkste overige verklaringen daarvoor zijn de hogere kosten voor lonen en salarissen, andere personeelskosten en personeel niet in loondienst. Ten opzichte van 2016 is het aantal formatieplaatsen gestegen en als gevolg van de nieuwe cao ziekenhuizen zijn ook de salarissen gestegen. In 2017 is tevens een hogere vergoeding voor woon-werkverkeer afgesproken en is er meer geld uitgegeven aan opleidingen. Tegenover de hogere vergoeding woon-werkverkeer staat wel een verlaging van kosten wegens het afstoten van dienstvoertuigen.



Het ziekteverzuim bedraagt over 2017 5,3% (ZRTI streefcijfer is 2%). Sinds 2016 is het verzuim binnen het ZRTI gestegen. In 2017 is een aantal medewerkers langdurig ziek geweest. Dit was overwegend niet werkgerelateerd.

De afschrijvingskosten bedragen in 2017 € 1,6 miljoen; bijna € 150.000 lager dan in 2016. In 2016 heeft nog een versnelde afschrijving plaatsgevonden alsmede een afwaardering op de bunkers. Dit laatste is het gevolg van de vervanging van twee versnellers en de renovatie van de bijbehorende bunkers. De vervanging van de versnellers en de renovatie van de bunkers heeft gefaseerd plaatsgevonden in 2017. In 2018 zullen de afschrijvingskosten verder stijgen omdat de afschrijvingskosten van de versnellers en de verbouwing dan voor een volledig jaar in de cijfers zitten.

In 2017 bedragen de overige bedrijfskosten € 3,7 miljoen; dit is 0,5 miljoen meer dan in 2016. Dit wordt vooral verklaard door de extra kosten van onderhoud als gevolg van de verbouwing van de bunkers en daarnaast is er externe advisering ingehuurd. De externe advisering is ingezet op ICT, het project van de vervanging van de versnellers en de renovatie van de locatie in Vlissingen.

De financiële baten en lasten zijn in 2017 nagenoeg gelijk aan 2016. De interestbaten zijn evenals de rentekosten gestegen waardoor er per saldo geen noemenswaardige mutatie zichtbaar is. De toename van zowel de kosten als de baten wordt verklaard doordat er een tweetal nieuwe leningen zijn aangetrokken. Door de latere opname van de lening is in 2017 ook rente ontvangen over het uitstaande bedrag.

#### **4.4 Toestand op balansdatum**

Het boekjaar 2017 is met een positief resultaat afgesloten. Hierdoor is het eigen vermogen verder toegenomen en dit bedraagt ultimo 2017 € 9,7 miljoen. Aan de norm van het weerstandsvermogen wordt ruimschoots voldaan. Enerzijds zijn de risico's in de financiering van de zorgactiviteiten toegenomen. Anderzijds heeft het ZRTI een beperkte schaalgrootte waardoor we voorzichtigheid willen betrachten. Het ZRTI heeft zich als norm gesteld dat het weerstandsvermogen minimaal 30% dient te zijn.

Voor de solvabiliteit geldt dat minimaal 30% van het totaal vermogen gefinancierd dient te zijn met eigen vermogen. Ultimo 2017 bedraagt de solvabiliteit 36,9 % en wordt voldaan aan de norm.

Deze scores op de ratio's zijn de komende jaren nodig om de toenemende risico's op te kunnen vangen. Bij de risico's kan worden gedacht aan de toenemende tariefdruk door verzekeraars, het niet realiseren van de productieafspraken (met name in Vlissingen) en de huidige ontwikkelingen in de verwijsstromen in ons werkgebied (zie ook hoofdstuk 5). De huidige financiële positie bevat voldoende buffers om eventuele risico's op te kunnen vangen en de toekomst met vertrouwen tegemoet te zien.

#### **4.5 Kasstromen en financieringsbehoeften**

Het saldo liquide middelen is in 2017 met € 0,6 miljoen afgenomen tot € 7,8 miljoen. Het ZRTI genereert positieve operationele kasstromen (€ 1,8 miljoen). Vanuit de goede liquiditeitspositie is besloten om de investeringen van de twee nieuwe versnellers en de verbouwing van de bunkers gedeeltelijk uit eigen middelen (€ 1,2 miljoen) te financieren. In 2017 is er tevens € 1,2 miljoen afgelost op de bestaande leningen waardoor per saldo de liquiditeit is afgenomen.

## 4.6 Financiële instrumenten

In het treasurystatuut zijn de treasurytaken en -verantwoordelijkheden beschreven en de beleidskaders vastgesteld. Het ZRTI streeft naar een optimale afstemming tussen rendement en risico, zowel op korte als lange termijn. Hierbij past een risicomijdend treasurybeleid. In de normale bedrijfsvoering is het gebruik van primaire financiële instrumenten, zoals vorderingen en schulden, toegestaan. Afgeleide financiële instrumenten (derivaten) zoals opties, termijncontracten en swaps zijn in principe niet toegestaan. Het ZRTI beschikt dan ook niet over afgeleide financiële instrumenten.

## 4.7 Financiële ratio's

### Resultaatratio

	2017	2016
Resultaatratio	2,7%	13,8%
Resultaat boekjaar	€ 346.000	€ 1.815.000
Totale opbrengsten boekjaar	€ 13.060.000	€ 13.141.000

### Liquiditeit

	2017	2016
Quick ratio (vlottende activa minus voorraden / kortlopende schulden)	2,60	2,83
Current ratio (vlottende activa / vlottende passiva)	2,60	2,83
Vlottende activa (inclusief liquide middelen)	€ 9.856.000	€ 10.485.000
Vlottende activa (exclusief liquide middelen)	€ 1.490.000	€ 2.075.000
Totaal kortlopende schulden	€ 3.794.000	€ 4.052.000

### Solvabiliteit

	2017	2016
Totaal eigen vermogen	€ 9.682.000	€ 9.335.000
Balanstotaal	€ 26.242.000	€ 23.131.000
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	36,9%	40,3%

## 5. Voornaamste risico's en onzekerheden

### 5.1 Productiecapaciteit

Voor een organisatie die gefinancierd wordt door middel van prestatiebekostiging is altijd een risico met betrekking tot het productieplafond aanwezig. Het kan zijn dat productie niet wordt gefinancierd doordat het plafond is bereikt (overproductie), maar er bestaat ook het risico dat de productiecapaciteit onvoldoende wordt benut (onderproductie). Het ZRTI monitort de productieontwikkeling per locatie. De overeenkomsten met de zorgverzekeraars zijn locatie overschrijdend waardoor over- of onderproductie op een locatie (op het niveau van zorgverzekeraars) kan worden gecompenseerd. Op basis van de ontwikkelingen uit de laatste jaren is het grootste risico omtrent de productie de dalende productie in Vlissingen. Als contractplafonds overschreden dreigen te worden, wordt getracht zo vroeg mogelijk in contact te treden met de zorgverzekeraars om te proberen aanvullende afspraken te maken. De praktijk laat echter wel zien dat verzekeraars het plafond voor het lopende jaar niet snel verhogen. Overschrijdingen worden meestal meegenomen voor de onderhandelingen voor komend jaar.

### 5.2 Tariefdruk door zorgverzekeraars

De marktwerking in de zorg maakt dat zorgverzekeraars de tarieven van zorginstellingen steeds vaker met elkaar vergelijken en daarop de tarieven drukken. Ook het ZRTI merkt deze ontwikkeling. Inzicht in de kostprijzen van de behandelingen is hierbij een belangrijk beheersingsinstrument. In 2017 heeft het ZRTI haar kostprijsmodel herijkt en is er een beter inzicht in de kostprijzen ontstaan. Dit inzicht vergemakkelijkt het definiëren van een verkoop- en prijsstrategie. De herijkte kostprijzen zijn ook van invloed geweest op de onderhandelingen voor het jaar 2018. Het ZRTI is continue bezig om efficiëntie te behalen in de operationele bedrijfsvoering ter beheersing van marktconforme tarieven. We trachten op basis van de beschikbare benchmarkgegevens de tarieven te toetsen om te beoordelen of we onze doelstelling om marktconforme tarieven te hanteren ook realiseren.

### 5.3 Personeel

Deskundig en toegewijd personeel is de basis voor goede patiëntenzorg. Het is niet eenvoudig goed gekwalificeerd personeel te vinden gezien de krapte op de arbeidsmarkt en de geografische ligging van met name Zeeland. Daarnaast is de leeftijdsopbouw van het personeelsbestand op een aantal afdelingen relatief hoog. Op termijn zullen hiervoor nieuwe medewerkers aangenomen moeten worden. Het bieden van hoge salarissen of bonussen om mensen aan te trekken zien wij niet als oplossing. Goed werkgeverschap met aandacht voor de persoonlijke omstandigheden van medewerkers wel. Daarom is HRM-beleid een strategisch speerpunt voor de komende jaren. Daarmee willen we de juiste mensen werven en behouden. Onze visie op goed werkgeverschap en werknemerschap werken we in 2018 uit in een strategisch HRM-beleid.

### 5.4 Samenwerkende ziekenhuizen

In paragraaf 3.2.3 is reeds ingegaan op de diverse ontwikkelingen in de regio. Enerzijds zitten hier kansen in voor het ZRTI, maar mogelijke veranderingen in verwijzstromen kunnen risico's vormen. Het ZRTI is immers afhankelijk van de verwijzingen vanuit de ziekenhuizen. Daarom worden de ontwikkelingen bij de verwijzers gevolgd om tijdig te kunnen anticiperen op deze omgevingsfactoren. Goede samenwerking met de verwijzende ziekenhuizen is dus belangrijk. We trachten risico's te ondervangen door nauwe contacten te onderhouden met de ziekenhuizen zowel op bestuurlijk als op (medisch) inhoudelijk niveau. Zo kan het ZRTI tijdig op ontwikkelingen reageren en zelf de regie houden.

### 5.5 ICT

Het werken met ICT-gedreven apparatuur en applicaties maakt dat risico's van uitval of storing tot het minimum beperkt moeten worden. Het ZRTI heeft, mede gezien de beperkte

omvang van de organisatie, ter beheersing van deze risico's de infrastructuur van de ICT uitbesteed aan Open Line. Het ZRTI is zelf verantwoordelijk voor het beheer van de ruim 80 applicaties. De informatiecoördinator geeft, onder de verantwoordelijkheid van de business controller uitvoering aan het ICT-beleid. De manager fysica is verantwoordelijk voor de medische ICT en derhalve is een samenwerking tussen de ICT coördinator en de manager van groot belang. In 2018 wordt bekeken of deze structuur wordt gehandhaafd of dat de ICT-organisatie op een andere wijze wordt vormgegeven.

Met OpenLine is er een Service Level Agreement waarin afspraken en normen zijn vastgelegd over storingen, uitval en dergelijke. Maandelijks vindt een overleg plaats tussen de manager fysica, de business controller, de informatie coördinator en de SLA manager van OpenLine.

In 2017 is een project rondom informatiebeveiliging opgestart. Het ZRTI heeft de ambitie NEN7510 gecertificeerd te zijn. Daarnaast moet het ZRTI ook voldoen aan de Wet Meldplicht Datalekken en de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Hiertoe moeten beleidsdocumenten en procedures worden aangepast dan wel worden opgesteld. Bovendien moeten deze documenten en het bewustwordingsprogramma eraan bijdragen dat wet- en regelgeving op deze punten worden nageleefd.

## 5.6 Operationeel

Er zijn diverse operationele risico's waardoor behandelingen niet uitgevoerd kunnen worden, zoals uitval van nutsvoorzieningen, uitval van personeel en het niet beschikbaar zijn van het bedrijfspand door toedoen van een calamiteit. De kans dat genoemde risico's zich gelijktijdig voordoen is niet groot, maar de impact is daarentegen hoog. Dankzij de bouw van een tweede vestiging in Roosendaal met gelijkwaardige apparatuur kunnen de behandelingen in ieder geval tijdelijk doorgaan op de andere locatie. Hiermee is het risico voor de patiënten tot een minimum beperkt. Ook is de BHV (bedrijfshulpverlening) organisatie losgekoppeld van het ADRZ en is een eigen BHV organisatie ingericht die in geval van nood de hulpverlening op beide vestigingen kan garanderen.

In 2016 is het ZRTI NIAZ/Qmentum geaccrediteerd. Het ZRTI zal de komende jaren continu aandacht blijven houden voor kwaliteit en continu verbeteren om te accreditatie te behouden.

## 5.7 Financiering

In de normale bedrijfsuitoefening maakt het ZRTI gebruik van reguliere primaire financiële instrumenten, zoals vorderingen en schulden. In het treasury beleid is ook vastgelegd dat er geen gebruik wordt gemaakt van de zogenaamde afgeleide financiële instrumenten, zoals opties, termijncontracten en swaps. De risico's ten aanzien van de financieringsfunctie zijn dan ook beperkt tot een kredietrisico over de vorderingen op debiteuren en een renterisico op de bestaande leningportefeuille.

### **Kredietrisico**

Het maximale kredietrisico (ook wel debiteurenrisico) bedraagt € 1,5 miljoen en bestaat uit nog te factureren en gefactureerde behandelingen. Per jaareinde is 99% van de debiteuren en overige vorderingen geconcentreerd bij de zorgverzekeraars. Het feitelijke kredietrisico wordt derhalve zeer beperkt ingeschat.

### **Renterisico**

Het renterisico is nihil omdat alle leningen een vaste rente gedurende de looptijd van de lening hebben. Het ZRTI heeft als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om tussentijdse rentefluctuaties te beheersen.

## 6. Governance en medezeggenschap

### 6.1 Governancecode Zorg

Het ZRTI onderschrijft de zeven principes van de Governancecode Zorg. De taken en bevoegdheden van de toezichthouders en van de Raad van Bestuur zijn geborgd in de statuten en in de diverse reglementen. Maar de kern van de Governancecode Zorg borgen we door (voorbeeld)gedrag en voortdurende dialoog over de principes en waarden.

Het besturen van de Stichting is opgedragen aan mevrouw drs. T.A. Sniijders-de Vos MPA. Zij laat zich in zijn besluitvorming adviseren door het managementteam (MT) en interne adviesorganen zoals de Medisch Fysische Staf (MFS), de Cliëntenraad (CR), de Ondernemingsraad (OR) en een externe Adviesraad die bestaat uit de Raden van Bestuur en de voorzitters van de oncologiecommissies van de verwijzende ziekenhuizen.

Naam	Relevante nevenfuncties	Periode
drs. T.A. Sniijders-de Vos MPA directeur/statutair bestuurder	▪ Raad van Bestuur Stichting Vrienden van het ZRTI	22-11-10 - heden
	▪ Vicevoorzitter Raad van Commissarissen L'Escaut Woonservice Vlissingen	01-01-15 - heden
	▪ Lid Raad van Toezicht Juvent	01-09-17 - heden
	▪ Lid Raad van Advies Academie Zorg& Welzijn Hogeschool Zeeland	01-01-2015 - heden

## 6.2 Verslag Raad van Toezicht

### Visie op toezicht

De missie van het ZRTI (*het bieden van hoogwaardige radiotherapie dichtbij in een kleinschalige en aangename omgeving*), de visie (zie hoofdstuk 2) en de drie kernwaarden (*toewijding, vakmanschap en verbondenheid*) zijn beeldbepalend voor de koers en keuzes van het ZRTI. Deze missie (de maatschappelijke betekenis), visie en kernwaarden vormen de basis voor de wijze waarop de Raad van Toezicht inhoud geeft aan haar toezicht-, klankbord-, en werkgeversrol. Dit in combinatie met de bepalingen in de statuten, reglementen en de principes uit de herziene Governance Code.

Deze code is door de bestuurder en de Raad van Toezicht van het ZRTI omarmd. De Raad van Toezicht heeft zichzelf de ambitie opgelegd effectief, slagvaardig, samenwerkend, onafhankelijk, transparant en professioneel te willen opereren. Het toezicht is mede gestoeld op het uitgangspunt dat effectief toezicht alleen mogelijk is als met de bestuurder(s) een open relatie bestaat waarin wederzijds vertrouwen leidend is.

De Raad van Toezicht richt zijn blik zowel naar buiten als naar binnen. Extern worden ontwikkelingen op maatschappelijk vlak en in het bijzonder rondom (radiotherapeutische) zorg gevolgd en beoordeeld. Intern richt de Raad van Toezicht zijn blik op de Raad van Bestuur, alsmede is voorzien in overleg/contacten met het managementteam (MT), de Medische Fysische Staf (MFS), de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

De voorzitter en een lid van de Raad van Toezicht voeren jaarlijks overleg met zowel de Cliëntenraad als de Ondernemingsraad. In vergaderingen van de Raad van Toezicht verzorgen rondom relevante onderwerpen de managementteam leden presentaties; zo hebben de MT leden in de september vergadering de voortgang van het jaarplan aan de Raad van Toezicht gepresenteerd. Ook vindt regelmatig zowel individueel als collectief informeel contact plaats tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht leden.

### Samenstelling

De Raad van Toezicht bestaat uit vijf leden. De Raad van Toezicht is zo samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de raad van bestuur en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren.. De leden hebben diverse achtergronden en brengen ieder een eigen deskundigheid en ervaring in.

Leden worden benoemd voor een periode van vier jaar, met de mogelijkheid tot herbenoeming voor eveneens vier jaar. In verband met het bereiken van de maximale benoemingstermijnen zijn eind 2017 de heren Bierens, Marcusse en Noordijk teruggetreden als lid van de Raad van Toezicht. Wij danken hen voor hun hoge betrokkenheid en belangrijke bijdragen aan de ontwikkeling van het ZRTI de afgelopen acht jaren.

Met ondersteuning van een externe adviseur is een zorgvuldig werving- en selectietraject doorlopen voor drie nieuwe Raad van Toezicht leden. Twee afgevaardigden vanuit de Cliëntenraad zijn bij de werving & selectiecommissie van de Raad van Toezicht aangesloten ten behoeve van de werving van de kandidaat met de portefeuille zorgbestuur. Op deze wijze hebben zij het recht op de bindende voordracht door de Cliëntenraad ingevuld. Per 1 september 2017 zijn mevrouw Van Vliet, en de heren De Groot en Krol toegetreden als nieuwe leden. Ultimo 2017 bestaat de Raad van Toezicht uit drie mannen (60%) en twee vrouwen (40%).

Naam	Lid van / tot	Relevante hoofd- en nevenfuncties
<b>Mr. S.M.W.L. van Boven</b>	Lid sinds 03-12-15 (voorzitter)	Hoofd functie: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mfn Registermediator (Van Boven mediation)</li></ul> Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lid Raad van Advies TSA Holding BV</li><li>▪ Directeur Hosterkokke BV</li></ul>

Naam	Lid van / tot	Relevante hoofd- en nevenfuncties
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter bestuur Stichting Het Zeeuws Orkest</li> <li>▪ Rechter-plv Rechtbank Rotterdam</li> <li>▪ Maatschapsadviseur Van Boven advocaten LLP</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI</li> </ul>
<b>M.A. Bierens</b>	Lid sinds 01-11-09 Herbenoemd per 01-11-13 Afgetreden per 01-11-17	Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestuurslid Focus 2 te Goes</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht SHL-groep te Etten-Leur</li> <li>▪ Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Zeeland Care</li> <li>▪ Voorzitter Financiële Commissie Zeeland Care</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI (tot 01-11-17)</li> </ul>
<b>Prof. dr. E.M. Noordijk</b>	Lid sinds 01-11-09 Herbenoemd per 01-11-13 Afgetreden per 01-11-17	Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plv. lid College van Beroep voor de examens, UL</li> <li>▪ Lid Lymphoma Cooperative Group, EORTC</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI (tot 01-11-17)</li> </ul>
<b>J.E. Marcusse RA</b>	Lid sinds 01-12-09 Herbenoemd per 01-12-13 Afgetreden per 01-12-17	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stafdirecteur bedrijfsvoering en control Stichting Voor Regionale Zorgverlening (SVRZ)</li> </ul> Nevenfunctie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI (tot 01-12-17)</li> </ul>
<b>drs. P.D. Zweers</b>	Lid sinds 03-12-15	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur/eigenaar D&amp;A medical group b.v. (tot 31 oktober 2017)</li> </ul> Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Besturend lid Stichting Gansoord</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI</li> </ul>
<b>Drs. J.I. de Groot</b>	Lid sinds 01-09-17	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Senior director / Plv. compliance officer PricewaterhouseCoopers Nederland</li> </ul> Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Het Laar</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Ziekenhuis Rivierenland</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI</li> </ul>
<b>Dr. A.D.G. Krol</b>	Lid sinds 01-09-17	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Staf lid afdeling Radiotherapie LUMC</li> </ul> Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consulent radiotherapie in diverse regionale ziekenhuizen</li> <li>▪ Lid projectteam HollandPTC</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI</li> </ul>
<b>J. van Vliet</b>	Lid sinds 01-09-17	Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vicevoorzitter Raad van Toezicht Koninklijke Visio</li> <li>▪ Voorzitter College Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden</li> <li>▪ Lid evaluatiecommissie Citrienprogramma ZonMW</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het ZRTI</li> </ul>

De leden van de Raad van Toezicht volgen in het kader van permanente educatie, relevante opleidingen. Dit onder andere via deelname aan kennisbijeenkomsten van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg & Welzijn (NVTZ).

### **Toezicht in 2017**

In 2017 heeft de Raad van Toezicht zeven reguliere vergaderingen en één reflectiebijeenkomst gehouden. Geen van de leden was frequent afwezig; het aanwezigheidspercentage bedroeg 97%.

Aandacht voor de kwaliteit van zorg staat hoog op de agenda. Zo is er in diverse vergaderingen gesproken over zaken als meldingen IGJ, visitatie NVRO/NVKF/NVMBR en de aanpassing van de NVRO normen, management review 2016, KEW-vergunning, project workflow, uitkomstregistratie en spoedbestralingen. In het verlengde daarvan kwamen ook de ontwikkeling van de productie en verwijstroomen aan de orde.

Het strategisch toekomstplan 2018-2020, welk plan totstand is gekomen in samenspraak met relevante externe en interne belanghebbenden, alsmede de Raad van Toezicht, is door de Raad van Toezicht goedgekeurd.

Met regelmaat is gesproken over de ontwikkeling van het netwerk EMBRAZE, de samenwerking met het Erasmus MC en andere radiotherapeutische instituten, de ontwikkeling van het borstkankercentrum Zeeland en de samenwerking met het oncologiecentrum Bravis. Ook zijn de ontwikkelingen rond HollandPTC besproken, inclusief hoe het ZRTI wil gaan samenwerken met deze partij.

De voortgang van de vervanging van de versnellers evenals de bouwkundige ontkoppeling van het ADRZ in Vlissingen, vormden terugkerende onderwerpen op de agenda van de Raad van Toezicht.

Op het gebied van personeel is stilgestaan bij onder andere het ontwikkeltraject medisch secretariaat, de formatie RO, en de waarneming van de medisch manager.

De jaarrekening 2016 is door de Raad van Toezicht in aanwezigheid van de externe accountant besproken en goedgekeurd. De externe accountant is door de Raad van Toezicht herbenoemd voor de jaarrekeningcontrole 2017. Het jaarplan 2018, de begroting 2018 inclusief het treasury jaarplan 2018, zijn goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

Andere belangrijke onderwerpen die aan de orde kwamen in de vergaderingen waren: de vernieuwde governance code, periodieke (financiële en niet-financiële) managementrapportage, de voortgang op het jaarplan 2017, (strategische)beleidsvorming ten aanzien van ICT, de zorgcontractering, het financieel meerjarenperspectief inclusief risico's en de renovatie van de locatie Vlissingen.

### **Commissies**

Binnen de Raad van Toezicht zijn drie commissies gevormd: de zorgcommissie, de financiële commissie en de remuneratiecommissie.

#### *Financiële commissie*

De financiële (audit) commissie van de Raad van Toezicht richt zich op de externe financiële informatievoorziening van het ZRTI, interne risicobeheersing- en controlesystemen, de fiscaliteit en de accountantscontrole. De commissie is op deze gebieden tevens een sparringpartner voor de bestuurder. Mevrouw Zweers en de heer De Groot hebben de heren Bierens en Marcusse vervangen en nemen namens de Raad van Toezicht zitting in de financiële commissie vanaf het najaar opgevolgd als lid van de financiële commissie. De financiële commissie heeft in 2017 drie keer vergaderd. De externe accountant was aanwezig bij de vergaderingen waarin zijn management letter



naar aanleiding van de interim controle werd besproken alsmede de vergadering waarin de jaarrekening 2016 en het jaardocument 2016 aan de orde kwamen. Door de commissie is naast deze onderwerpen ook gesproken over financiële management rapportages, het treasury statuut, de zorgcontractering inclusief horizontaal toezicht, de begroting 2018 en de meerjarenbegroting.

#### *Zorgcommissie*

De zorgcommissie van de Raad van Toezicht richt zich op het zorg- en kwaliteitsbeleid zowel bij de ontwikkeling als bij de toetsing van de uitvoering. Op dit vlak is de commissie ook sparringpartner voor de bestuurder. Aan de zorgcommissie namen deel de heer Noordijk en mevr. Zweers en in het najaar ook mevrouw van Vliet en de heer Krol. De zorgcommissie kwam in 2017 twee keer bijeen met een delegatie van de Medisch Fysische Staf en de bestuurder en besprak onder andere de vervanging van de versnellers, diverse nieuwe projecten (zoals triggered imaging, plan of the day, automated planning en het gebruik van de videobril), de visitatie van de NVRO/NVKF/NVMBR en het nieuwe normendocument van de NVRO, het besluit van de medische staf om binnen het ZRTI geen deelopleiding voor AIOS te implementeren, de mogelijkheden van het opleiden van klinisch fysici, het toekomstplan, informatisering, de mogelijkheden van een MRI-versneller en de werving van drie nieuwe leden van de Raad van Toezicht.

#### *Renumeratiecommissie*

De voorzitter en vice-voorzitter van de Raad van Toezicht voeren vanuit de renumeratiecommissie het jaargesprek met de bestuurder. Ook in 2017 heeft dit gesprek plaatsgevonden (zie hierna).

### **Evaluatie**

De Raad van Toezicht heeft eind 2017 het functioneren van de bestuurder beoordeeld en met haar besproken. De Raad van Toezicht heeft eind 2017 zijn eigen functioneren geëvalueerd (deels) in aanwezigheid van de bestuurder. De raad is positief over het samenspel met de bestuurder en de organisatie alsmede over haar eigen functioneren. In 2018 zal gezien het toetreden van drie nieuwe leden in de tweede helft van 2018, extra aandacht worden geschonken aan teamvorming, met elkaar het gesprek aan gaan over rollen/verantwoordelijkheden en de dialoog met externe en interne stakeholders. De governance code zal hiervoor mede als leidraad worden gehanteerd.

### **Remuneratie**

Binnen het wettelijk kader van de klasse-indeling van de WNT2 en bijbehorende bezoldigingsnormen is door de Raad van Toezicht de bezoldiging 2017 van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur vastgesteld. Voor de bezoldiging van de bestuurder en de leden van de Raad van Toezicht wordt verwezen naar de toelichting in de jaarrekening 2017. Deze bezoldigingen vallen binnen de daarvoor gestelde wettelijke kaders.

### **Ten slotte**

De Raad van Toezicht is alle medewerkers, vrijwilligers, leden van de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, Medisch Fysische Staf en managementteam, alsmede de bestuurder, zeer erkentelijk voor hun inzet en grote betrokkenheid bij het ZRTI. Die betrokkenheid en inzet zorgt er iedere dag voor dat de cliënten van het ZRTI hoogwaardige radiotherapie dichtbij in een kleinschalige en aangename omgeving kunnen ervaren.

De Raad van Toezicht; Steven van Boven (voorzitter), Jos de Groot, Stijn Krol, Doike Sweers, Janneke van Vliet

## **6.3 Verslag van de Ondernemingsraad**

### **6.3.1 Samenstelling**

Begin 2017 bestond de ondernemingsraad (OR) uit de volgende leden:

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>	<b>Aandachtsgebied</b>	<b>Lid sinds</b>
Mevr. I. de Bree-Balk	voorzitter	Geen specifieke	02-10-07
Dhr. A. Tange	vice-voorzitter	aandachtgebieden per lid.	02-10-07
Dhr. O. Holl	lid		02-10-07
Dhr. J. Duvivier	lid		05-11-15
Mevr. L. van der Linden	lid		15-06-16
Mevr. C. Bekkers	lid		13-10-16

De OR werd geheel 2017 ondersteund door een ambtelijk secretaris, mevr. H. Steijger-Zantingh.

### 6.3.2 Verkiezingen

Op 12 oktober 2017 vonden de reguliere verkiezingen voor de ondernemingsraad plaats. Omdat er evenveel kandidaten waren als beschikbare zetels, zijn volgens het reglement de kandidaten automatisch gekozen. Dit leidde tot de volgende samenstelling van de OR:

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>	<b>Aandachtsgebied</b>	<b>Lid sinds</b>
Mevr. I. de Bree-Balk	voorzitter	Geen specifieke	02-10-07
Dhr. A. Tange	vice-voorzitter	aandachtgebieden per lid.	02-10-07
Dhr. O. Holl	lid		02-10-07
Dhr. J. Duvivier	lid		05-11-15
Mevr. L. van der Linden	lid		15-06-16
Mevr. E. van den Berg	lid		12-10-17

### 6.3.3 Werkzaamheden OR in 2017

In 2016 is de OR betrokken geweest bij een groot aantal uiteenlopende onderwerpen. Bij een aantal van deze onderwerpen volgde een officieel advies- of instemmingstraject, bij andere onderwerpen heeft de OR mee kunnen denken. In dit jaarverslag worden kort de aandachtspunten en concrete acties vermeld die de OR in 2017 behandeld heeft.

### Beleid, instemming, advies en initiatief in 2017

#### Algemeen

De OR is betrokken geweest bij:

- De maandrapportages
- Jaarverslag en jaarrekening 2016
- Gang van zaken medisch secretariaat
- HRM beleidsplan
- Toekomstplan ZRTI 2017-2019 → 2018 – 2020
- Plan functiedifferentiatie paramedici
- Voortgang / stand van zaken medewerkerstevredenheidsonderzoek
- Voortgang / stand van zaken betreffende de RI&E (Risico Inventarisatie en Evaluatie)
- Voortgang / stand van zaken vervanging versnellers
- Instellen van kenniscgroepen
- Voortgang project workflow
- Instemmingsaanvraag addendum Strategisch Opleidingsplan 2016-2018

De ondernemingsraad heeft in 2017 de volgende advies- en instemmingsaanvragen behandeld:

#### **Instemmingsaanvragen**

- Reiskostenregeling kernteam Roosendaal
- Beëindigen compensatieregeling reiskosten 2014 en invoeren regeling reiskosten 2017

- Nieuwe klokkenluidersregeling ZRTI 2017
- Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz)
- Addendum bij het contract met Bedrijfsartsen5
- Addendum Strategisch Opleidingsplan 2016-2018

### **Adviesaanvragen**

- Benoeming drie nieuwe leden Raad van Toezicht
- Offerte en plan van aanpak herstructurering paramedische discipline

### **Initiatiefrecht**

De ondernemingsraad heeft in 2017 de volgende instemmingsaanvraag ingediend:

- Gebruik van een NS businesskaart ten behoeve van een dienstreis met openbaar vervoer

#### **6.3.4 Overleg**

In 2017 heeft de OR tien keer een overlegvergadering gehad met de Raad van Bestuur. Tijdens deze vergaderingen werden algemene zaken, huidige ontwikkelingen en zaken met betrekking tot de advies- en/of instemmingsaanvragen besproken. Een afvaardiging van de Raad van Toezicht was aanwezig bij de overlegvergaderingen van 8 maart en 31 oktober.

Met de cliëntenraad van het ZRTI heeft de ondernemingsraad op 20 april en 22 augustus een bespreking gehad. Doel van deze besprekingen was vooral informatie-uitwisseling.

#### **6.3.5 Training**

De ondernemingsraad heeft in 2017 twee keer een training gevolgd, een driedaagse training in april en een tweedaagse training in december. De volgende onderwerpen zijn aan bod gekomen:

#### **Training 11 en 12 mei 2017**

- Financiën; hoe beoordeel je een begroting of jaarrekening.
- Gesprekstechnieken; effectief communiceren en overleggen.
- Toekomstplan ZRTI; welke punten zijn relevant voor de OR.

#### **Training 26 en 27 oktober 2017**

- Basiskennis WOR, vanwege de nieuwe OR-leden
- Functiedifferentiatie paramedici; welke rol kan de OR spelen bij dit onderwerp?
- Rechten en plichten bij (langdurige) ziekte
- Duurbare inzetbaarheid; langer doorwerken maar hoe?
- Taakverdeling binnen de OR

## 6.4 Verslag van de Cliëntenraad

### 6.4.1 Samenstelling van de raad en vergaderingen

Op 31 december 2017 was de raad als volgt samengesteld:

Naam	functie	Lid sinds	Herbenoembaar per	Aftredend per
Dhr. A. de Jong	Voorzitter	Oktober 2015	Oktober 2018	Oktober 2021
Dhr. H.J. van Geffen	Lid	Oktober 2015	Oktober 2018	Oktober 2021
Dhr. M.L.L.M. van Dorselaer	Lid	Oktober 2016	Oktober 2019	Oktober 2022
Mevr. J.A. Stroo	Lid	Oktober 2016	Oktober 2019	Oktober 2022
Mevr. M. de Vos	Lid	Oktober 2016	Oktober 2019	Oktober 2022
Mevr. J.S. de Kuijper	Lid	Augustus 2017	Augustus 2020	Augustus 2023
Dhr. C. Rus-Hartland	Lid	November 2017	November 2020	November 2023

In 2017 is de heer Bogaert afgetreden en zijn mevrouw de Kuijper en de heer Rus-Hartland als nieuw lid toegetreden. Het aantal leden is daarmee verhoogd van 6 naar 7.

De cliëntenraad heeft in het verslagjaar:

- 7 keer onderling vergaderd
- 4 keer met de bestuurder vergaderd, waarvan tweemaal in aanwezigheid van een delegatie van de Raad van Toezicht
- 2 keer overlegd met de medisch-fysische staf
- 2 keer informeel overlegd met een vertegenwoordiging van de ondernemingsraad

### 6.4.2 Scholing en ontwikkeling

Op 6 december 2017 vond een teamdag van de cliëntenraad plaats onder externe begeleiding. Tijdens deze dag is gewerkt aan teambuilding gezien de nieuwe samenstelling, maar zijn ook afspraken gemaakt over het jaarplan 2018 van de cliëntenraad.

Om de adviesrol met betrekking tot de jaarrekening in de toekomst nog beter te kunnen vervullen hebben twee leden van de raad in het verslagjaar een cursus Financiën gevolgd bij het Landelijk Steunpunt voor Cliëntenraden (LSR)

Om de kwaliteit van de advisering te bevorderen hebben vijf leden een Introductiecursus medezeggenschap gevolgd bij het LSR.

De cliëntenraad houdt zijn kennis verder op peil door het bijwonen van relevante bijeenkomsten en symposia. In 2017 zijn de volgende bijeenkomsten bezocht:

- Beleidstafel Embraze
- Symposium Kanker en Werk (Bravis ziekenhuis)
- Symposium Patiëntenparticipatie (Bravis ziekenhuis)

### 6.4.3 Aandachtspunten van de Cliëntenraad in 2017 (en volgende jaren)

In het verslagjaar heeft de raad zich in de vergaderingen met name gericht op

- het in stand houden van de hoge patiënttevredenheid
- de mogelijke verkorting van wachttijden,
- de mogelijkheid om ook aandacht te besteden aan de patiëntbelangen in het traject voorafgaand aan en na beëindiging van de behandeling in het ZRTI (ketenbenadering)
- meer aandacht tijdens de consulten voor de relatie tussen kanker en werk (zoveel mogelijk voorkomen van uitval op het werk) en voor het belang van sport/bewegen tijdens en na de behandeling in het ZRTI.

#### **6.4.4 Kwaliteit van de zorg binnen het ZRTI en klanttevredenheid**

De klanttevredenheid scoort in 2017 evenals in de voorgaande jaren onverminderd hoog, voor zowel de vestiging Vlissingen als de vestiging Roosendaal. Het is een knappe prestatie van het managementteam en de werknemers van het ZRTI dat zij er in geslaagd zijn om het hoge tevredenheidsniveau te behouden.

In 2016 is reeds het plan opgevat om te onderzoeken of verdere verkorting van de (op zich al korte) wachttijden tot de mogelijkheden behoort. In 2017 is dit onderzoek van start gegaan; de aanpak is erop gericht om de workflow processen te optimaliseren. De cliëntenraad wordt periodiek over de voortgang van het onderzoek geïnformeerd en levert daarbij zijn inbreng vanuit het perspectief van het in stand houden van de kwaliteit van de behandelingen.

Het afgelopen jaar stond in het teken van de vervanging van twee versnellers, waardoor het ZRTI kan blijven voldoen aan de hoogste eisen die aan de bestralingstechniek worden gesteld. De cliëntenraad heeft veel waardering voor de wijze waarop de werkzaamheden zijn uitgevoerd. Door een weloverwogen planning van de werkzaamheden en aangepaste werktijden, ook in de avonden, is de overlast voor patiënten tot een minimum beperkt gebleven. De cliëntenraad is volop bij dit proces betrokken geweest.

#### **6.4.5 Communicatie en contact met de achterban**

In het jaarverslag 2016 was de volgende zin opgenomen: "Een blijvende uitdaging voor de cliëntenraad is om zo goed mogelijk voeling te houden met wat er bij de (ex) patiënten leeft". Tijdens de teambijeenkomst in december 2017 zijn er afspraken gemaakt en concrete acties uitgezet om het cliëntencontact in 2018 wezenlijk te versterken.

Het ZRTI is bezig met het opstellen van een communicatieplan, waarin de verbetering en actualisering van de website een belangrijke plaats inneemt. De cliëntenraad volgt deze ontwikkeling op de voet en levert zijn bijdrage omdat de website van het ZRTI uiteraard van groot belang is voor de informatievoorziening van patiënten, maar ook voor communicatie vanuit de cliëntenraad.

#### **6.4.6 Beleid, organisatie en bedrijfsvoering.**

Ook in dit jaarverslag wil de cliëntenraad zijn waardering uitspreken voor de vakkundige en prettige ondersteuning door de bestuurssecretaris en het managementsecretariaat.

Een vaste en belangrijke taak van de cliëntenraad is de advisering inzake de begroting en het jaarplan van het ZRTI. In 2017 heeft de cliëntenraad hierover positief geadviseerd.

De cliëntenraad heeft intensief meegedacht aan en geadviseerd over het Toekomstplan 2018-2020 van het ZRTI.

In 2017 zijn eveneens voorbereidingen gestart voor de interne aanpassing van de vestiging in Vlissingen. De werkzaamheden zullen in 2018 worden uitgevoerd. De toe te passen materialen en kleurstellingen zijn in overeenstemming met het interieur van de vestiging Roosendaal. Dit om de eenheid van het ZRTI over beide locaties te benadrukken. De cliëntenraad is ook bij de informatievoorziening en besluitvorming van dit traject betrokken geweest.

#### **6.4.7 Contact met cliëntenraden van ziekenhuizen in de regio**

In het verslagjaar heeft een gezamenlijk overleg plaatsgevonden met de cliëntenraad van het ADRZ in Vlissingen. Dit overleg is het eerste in een reeks van voorgenomen overleggen met de cliëntenraden van alle verwijzende ziekenhuizen in de regio. Voor een overleg met Bravis is eind 2017 een eerste contact gelegd. Een vervolgoverleg met de cliëntenraad van het ADRZ is voorzien in het voorjaar van 2018. Onderwerpen die geagendeerd worden zijn de uitwisseling van ervaringen met de benadering van de achterban, de communicatie van de cliëntenraden en de mogelijkheden voor afstemming en/of gezamenlijke aanpak van het patiëntenbelang gedurende de gehele zorgketen.

#### **6.4.8 Samenwerkingsverbanden**

De cliëntenraad neemt deel aan het samenwerkingsverband EMBRAZE. Hierin komen alle bij de zorg voor kankerpatiënten betrokken partijen in Zeeland en West-Brabant samen om de kwaliteit van de zorg in de regio te verbeteren.

Een ander belangrijk samenwerkingsproject (ZRTI, ADZ, ZorgSaam) is de ontwikkeling van integrale borstzorg in de regio Zeeland. De implementatie van dit traject loopt inmiddels, maar vergt nog meer tijd. De cliëntenraad volgt met belangstelling de vervolgstappen richting realisatie van dit project.

Een mooi voorbeeld van samenwerking is het oncologisch centrum in Roosendaal, waarin het ziekenhuis Bravis en het ZRTI intensief samenwerken.

#### **6.4.9 Uitgebrachte adviezen**

In 2017 heeft de Cliëntenraad over onderstaande onderwerpen advies uitgebracht:

- Herziene procedure melding incidenten
- Herziene klachtenregeling
- Jaarrekening 2016
- Begroting 2018
- Benoeming lid Raad van Toezicht met bestuurlijke portefeuille (recht van bindende voordracht)
- Jaarrekening inzake budget Stichting Vrienden van het ZRTI en besteding van een deel van het budget voor de realisatie van kunstwerken in de nieuwe werkruimtes
- Toekomstplan 2018-2020 van het ZRTI

Over alle gevraagde adviezen heeft de cliëntenraad een positief advies uitgebracht.

#### **6.5 Ondertekening bestuursverslag**

Vlissingen, 18 mei 2018

drs. T.A. Snijders-de Vos MPA  
Directeur/Bestuurder

## 7. Jaarrekening

Op de volgende pagina's is de jaarrekening 2017 van het ZRTI opgenomen, inclusief een door de accountant verstrekte controleverklaring.