



# Samenwerking

Radiotherapiegroep

volop in  
beweging

Jaarboek 2017



**Radiotherapie  
groep**



## Radiotherapiegroep in beweging

→ Voor mij betekent beweging 'vooruitgang' of 'verbetering' in alle opzichten. Zowel binnen Radiotherapiegroep, als daarbuiten in de samenwerking in de regio en binnen de drie regionale oncologische netwerken. In dit jaarboek kunt u lezen over de ontwikkelingen op vier belangrijke thema's van Radiotherapiegroep in 2017.

Radiotherapie is verankerd in de keten van oncologische zorg. De samenwerking met de ziekenhuizen en binnen de oncologische netwerken moet voor de patiënt tot de meest optimale zorg leiden en dat is altijd ons uitgangspunt.

Innovatie bekijken wij vanuit een breed perspectief. Het gaat daarbij niet alleen om technologische innovaties, maar zeker ook om bijvoorbeeld procesinnovaties en sociale innovatie. Voor dat laatste geldt dat niet alleen het resultaat telt, maar zeker ook de beleving en tevredenheid van de patiënt. De patiënttevredenheid is nog altijd zeer groot en dat is de verdienste van al onze medewerkers. Ik ben er trots op dat we als instituut qua vakontwikkeling meedoen met trials en onderzoeken, medewerkers de kans geven om te leren en zich verder te ontwikkelen én dat er in 2017 binnen Radiotherapiegroep een promotie op het gebied van brachytherapie prostaten plaatsvond. Brachytherapie is een belangrijk speerpunt van Radiotherapiegroep.

Eén van onze kernwaarden is 'Vakmanschap' en daarmee is onlosmakelijk 'Een leven lang leren' verbonden. Bijblijven in je vak, maar jezelf ook verder blijven ontwikkelen is heel belangrijk. Medewerkers werken over het algemeen lang bij Radiotherapiegroep (inclusief rechtvoorgangers). We vierden daarom in 2017 weer een aantal jubilea van medewerkers. Daarnaast konden we ook een aantal nieuwe collega's verwelkomen: zij geven met hun frisse blik weer nieuwe impulsen aan onze organisatie.

Tot slot is transparantie in de verantwoording voor ons belangrijk, naar onze eigen medewerkers, maar zeker ook naar extern, naar de maatschappij. We blijven onszelf daarom steeds de vraag stellen of we nog met de goede dingen bezig zijn.

In januari 2018 hebben we ons vijftigjarig jubileum gevierd, een mijlpaal in de eenwording van ons instituut. Met een aantal grote projecten die dit jaar zijn beslag krijgen zoals de integratie van ICT en het nieuwe elektronische patiëntendossier (EPD) en de verdere uniformering van medische en fysieke protocollen bouwen we daar steeds verder aan.

## professionele samenwerkingspartner

### Krachtenbundeling in de oncologie

→ Iedere patiënt verdient goede, professionele en gepersonaliseerde radiotherapeutische zorg die bij voorkeur in de eigen omgeving van de patiënt beschikbaar is. Dit geldt zowel voor de vaak voorkomende als voor de bijzondere en zeldzame indicaties. Om voor al deze indicaties geïntegreerde oncologische zorg te kunnen aanbieden, investeren wij continu in goede samenwerkingsrelaties met verwijzende ziekenhuizen en andere radiotherapeutische afdelingen.

Naast de samenwerking met de ziekenhuizen participeert Radiotherapiegroep in de drie overkoepelende oncologische netwerken in de regio:

- RÖN: Regionaal Oncologisch Netwerk van Gelre Ziekenhuizen en Isala Klinieken.
- RÖTS: Regionaal Oncologisch Netwerk Twente en Salland met hierin participierend de ziekenhuizen Medisch Spectrum Twente, ZiekenhuisGroep Twente en Deventer Ziekenhuis.
- ARTZ: Alliantie Regionale TopZorg, het netwerk van Rijnstate, Ziekenhuis Gelderse Vallei en Slingeland Ziekenhuis.

De regionale ziekenhuizen waarmee Radiotherapiegroep samenwerkt vanuit onze locatie in Arnhem zijn Rijnstate in Arnhem, Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem en St. Jansdal ziekenhuis in Harderwijk. Vanuit locatie Deventer werken we samen met het Deventer Ziekenhuis, Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn en Zutphen en Saxenburgh Groep in Hardenberg.



**Ik wens u veel leesplezier met het jaarboek 2017!**

Mw. Drs. C.J.W.M. Mondriaan-Van Zutphen  
Raad van Bestuur I Radiotherapiegroep

### Multidisciplinaire samenwerking

→ Het samenwerken met diverse zorgverleners in onze omgeving is voor ons een vanzelfsprekendheid. De deelname aan oncologiebesprekingen en -commissies (zowel algemeen als tumorspecifiek) in de ziekenhuizen versterkt de ketenzorg met de oncologisch verwijzers.

De radiotherapeut-oncologen van Radiotherapiegroep nemen deel aan de multidisciplinaire oncologiebesprekingen van de ziekenhuizen in de regio. Daarnaast zijn de



**Samenwerking met Ziekenhuis Gelderse Vallei volop in beweging in 2017**

radiotherapeut-oncologen voor consulten en poliklinische controles één tot twee dagdelen per week in de verwijzende ziekenhuizen aanwezig.

In 2017 zijn we gestart met een multidisciplinaire oncologische poli op het gebied van urologie. In Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede houden we samen met de urologen van het ziekenhuis onze spreekuren. Het doet hiervan is om patiënten zo goed mogelijk en geïntegreerd voor te lichten over de mogelijke behandelingen bij prostaatkanker.

### Nieuwe dependance bij Gelre Ziekenhuizen

→ Radiotherapiegroep krijgt een dependance in Apeldoorn. In 2017 werd hiertoe een samenwerkingsovereenkomst getekend. Op dit moment reizen patiënten met kanker uit Apeldoorn en omgeving voor hun bestraling naar Radiotherapiegroep in Deventer. De toekomstige dependance maakt het mogelijk dat deze patiëntengroep dicht bij huis bestraald kan worden. Gelre Ziekenhuizen en Radiotherapiegroep zien veel meerwaarde in het bundelen van de oncologische zorg op één locatie. De oncologen van Gelre ziekenhuizen en de radiotherapeut-oncologen van Radiotherapiegroep werken al nauw samen. Radiotherapeutische behandelingen op locatie in Apeldoorn aanbieden, is een volgende stap in deze voor patiënten gunstige samenwerking.

In 2017 zijn de voorbereidingen voor de bouw gestart en heeft de architect de voorlopige ontwerpen voor het gebouw gemaakt. De nieuwe locatie wordt ingericht met de modernste apparatuur en volgens de filosofie van healing environment. Die filosofie gaat er vanuit dat architectuur en inrichting een positieve bijdrage leveren aan de gezondheid en het herstel van de patiënt. Naar verwachting krijgen de eerste patiënten eind 2019 een bestralingbehandeling in Apeldoorn.



**Vorbereiding nieuwe locatie in Apeldoorn**

### Samenwerking met protonencentra

→ In Nederland komen drie centra voor protonentherapie: in Delft, Groningen en Maastricht. Protonentherapie is een nieuwe vorm van bestraling. Voor bepaalde kindertumoren, tumoren in de schedelbasis en oogmelanomen is deze bestralingstechniek vaak de behandeling van voorkeur. Patiënten met tumoren in de buurt van gezond weefsel dat erg gevoelig is voor straling hebben mogelijk minder last van bijwerkingen bij een protonenbestraling. Hiervoor is in Nederland een groot landelijk onderzoeksprogramma gestart.

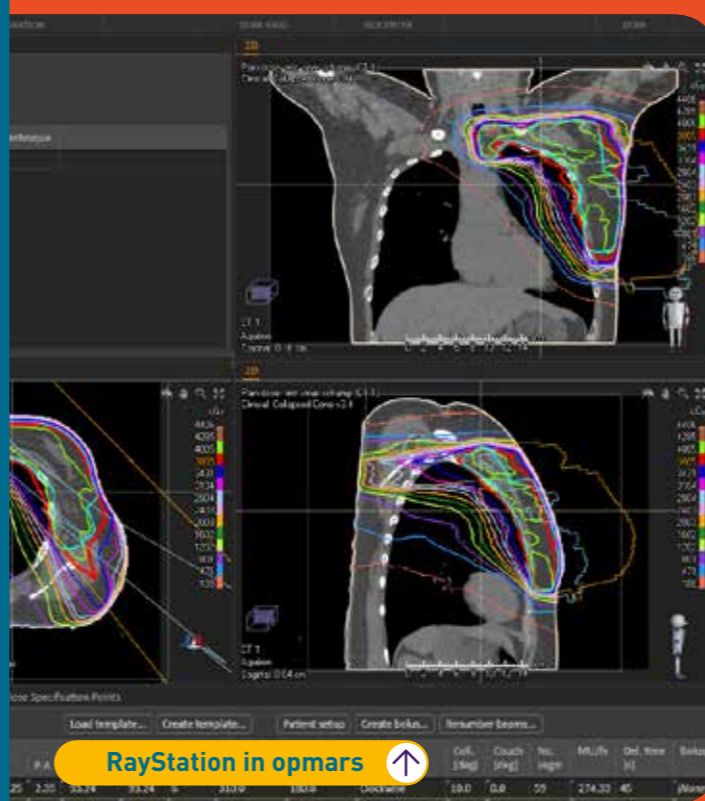
Radiotherapiegroep behoort zelf niet tot de protonencentra, maar houdt de ontwikkelingen wel goed in de gaten. Wij willen dat onze patiënten de best mogelijke behandeling krijgen en we werken dan ook nauw samen met de protonencentra. Met het GPTC in Groningen en het ZON-PTC in Maastricht zijn afspraken over verwijzingsmogelijkheden gemaakt. Het UMC Groningen is begin 2018 gestart met de eerste protonenbehandelingen. De centra in Maastricht en Delft gaan naar verwachting later in 2018 open.

Patiënten, waarbij protonentherapie de behandeling van voorkeur is, zullen vanuit Radiotherapiegroep naar deze centra worden verwezen. Voor patiënten die mogelijk een voordeel zouden kunnen hebben, wordt er naast het reguliere behandelplan ook een protonenplan in een protonencentrum gemaakt. Dit vergelijken we met ons eigen behandelplan en samen met de patiënt maken we de keuze voor de best passende behandeling.

### Verdere inzet van RayStation als planningsysteem

→ RayStation is één van de planningsystemen die binnen Radiotherapiegroep gebruikt wordt voor het maken van bestralingsplannen voor de teletherapie. Het pakket is ontwikkeld door het bedrijf RaySearch uit Zweden. In 2017 zijn een aantal belangrijke stappen gezet om uiteindelijk alleen nog RayStation in te zetten voor de treatment planning. Het gebruik van RayStation maakt het mogelijk om sneller te plannen en ook om sneller en eenvoudiger planwijzigingen door te voeren. Dat is zeker in de toekomst nuttig. Er is steeds vaker behoefte om de impact van anatomische veranderingen tijdens een bestralingsserie op de dosisverdeling te kunnen inschatten en zo nodig het plan hierop aan te passen. Onze locatie in Deventer was één van de eerste gebruikers, in 2017 zijn in Arnhem belangrijke stappen gezet. Zo bestraalden wij daar in mei de eerste longstereo-patiënt met een hoge doserate techniek (FFF), waarbij de bestralingsplannen in RayStation werden gemaakt. De volgende doelgebieden waren long- en slokdarmtumoren.

**Nieuwe hardware-omgeving**  
In 2017 hebben we met leverancier RaySearch en onze ICT-partner OpenLine een nieuwe hardware-omgeving voor RayStation gerealiseerd. Omdat het gebruik van RayStation bedrijfskritisch is, is er een ontwerp gemaakt dat schaalbaar en bedrijfszeker is. Het systeem is redundant uitgevoerd over beide datacenters van OpenLine. Dit betekent twee onafhankelijke systemen naast elkaar, zodat bij uitval één systeem door kan gaan. Radiotherapiegroep is de eerste klant van RaySearch die RayStation volledig vanuit een datacenter gebruikt.



**RayStation in opmars**

### 100° behandeling blaaskanker met unieke techniek

→ In mei 2017 behaalden wij een mijlpaal op het gebied van blaaskanker in samenwerking met Rijnstate in Arnhem. De 100° patiënt werd behandeld volgens een techniek die ontwikkeld is door Geert Smits, uroloog van Rijnstate en Elzbieta van der Steen-Banasik, radiotherapeut-oncoloog van Radiotherapiegroep. De techniek is ontwikkeld in samenwerking met Elekta, leverancier van bestralingsapparatuur. De blaas wordt inwendig bestraald (brachytherapie), zonder dat daarvoor een grote operatie nodig is waarbij de buikwand wordt geopend. Het grote voordeel voor de patiënt is dat de behandeling veel minder ingrijpend is, er minder kans op complicaties is en hij of zij sneller herstelt. Ook is de ziekenhuisopname veel korter: gemiddeld zes dagen, tegenover gemiddeld zeventien dagen voor een 'open' operatie. De behandeling is uniek in Nederland.

Voor de inwendige bestraling worden holte katheters (buisjes) met behulp van een op afstand bestuurbare operatiebot heel precies rond de tumor geplaatst in de blaaswand, waarna deze buisjes gedurende gemiddeld drie à vier dagen een paar keer per dag met een

radioactieve bron worden geladen. Ook kan de operateur met het robotsysteem tegelijkertijd zowel het beeld van de tumor in de blaas, als het beeld buiten de blaas driedimensionaal op een beeldscherm zien. Dit draagt bij aan de juiste en precieze plaatsing en bestraling. Na de laatste bestraling worden de buisjes verwijderd en kan de patiënt naar huis.



**Mijlpaal behaald bij behandeling blaaskanker**

### Belangstelling voor onderzoeken brachytherapie

### Internationale publicaties over brachytherapie

→ Afgelopen jaar verschenen er in het tijdschrift Brachytherapy van de American Brachytherapy Society twee artikelen van radiotherapeut-oncologen en klinisch fysici van Radiotherapiegroep. Het eerste artikel beschrijft het onderzoek naar het controleren van de positie van de buisjes bij de behandeling van blaastumoren met brachytherapie. Op basis van patiëntendata is gebleken dat deze buisjes iets kunnen verschuiven tussen twee opeenvolgende dagen. Daarom wordt er in het behandelplan een marge van 4 mm toegevoegd om deze verschuivingen op te vangen. Hierdoor hoeft er op de tweede behandelingsdag geen controle CT-scan meer gemaakt te worden. Dit is minder belastend voor de patiënten.

Het tweede artikel beschrijft een haalbaarheidsstudie naar het gebruik van microMOSFETs voor kwaliteitscontrole bij MUPIT en Fletcher applicaties. Een microMOSFET is een kleine dosismeter die in een naald past die bij de brachytherapie gebruikt wordt. Het werken met microMOSFETs kent echter een aantal beperkingen. Deze beperkingen zijn in kaart gebracht. Geconcludeerd kan worden dat microMOSFETs gebruikt kunnen worden om een aantal dosisverschillen op te sporen. Daarbij moet er rekening gehouden worden met een drempelwaarde voor het verschil tussen de gemeten en berekende dosis van 10%.

### Bijzondere bestuursfunctie

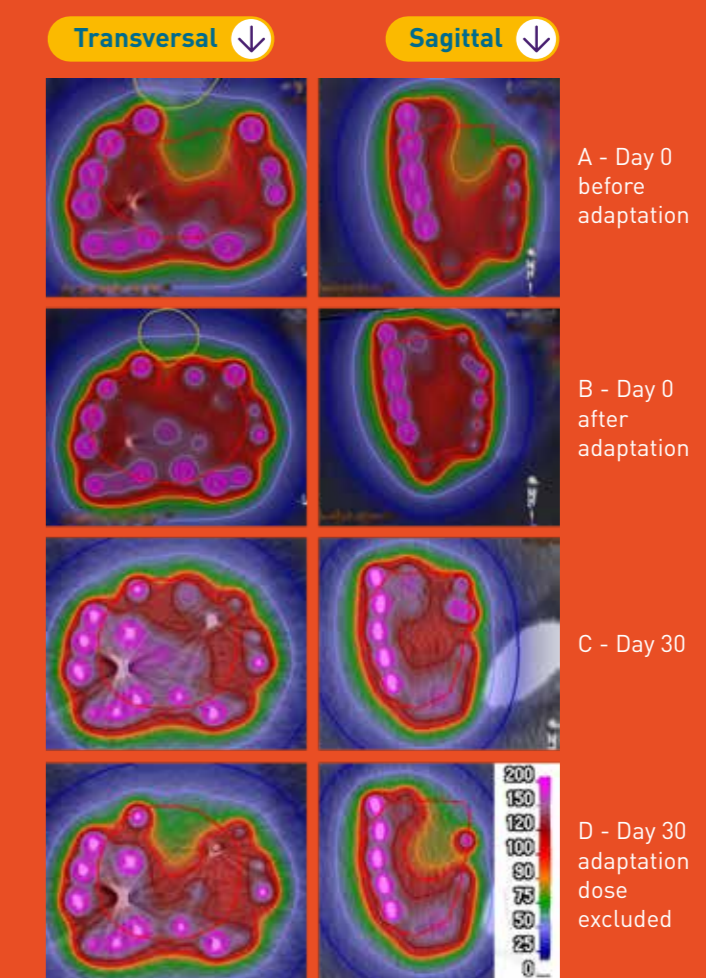
→ Elzbieta van der Steen-Banasik is najaar 2017 gekozen in het bestuur van de European Society of Gynaecological Oncology (ESGO). Ze is de enige radiotherapeut-oncoloog en enige Nedertander in dit internationale bestuursorgaan. De ESGO zet zich in voor de bevordering van de behandeling, zorg en onderzoek van gynaecologische kanker.



### Promotie-onderzoek naar optimale plaatsing bij brachytherapie

→ In mei 2017 is Rik Westendorp, klinisch fysicus, gepromoveerd op de optimalisatie van permanente brachytherapie bij prostaatkanker.\* Bij permanente brachytherapie implanteren we radioactief jodium in kleine staafjes blijvend in de prostaat. Rik Westendorp heeft een door Radiotherapiegroep ontwikkelde innovatie onderzocht en met name gekeken naar de verbetering van de dosisverdeling. Meteen na de implantatie van jodiumstaafjes maken we met een C-boog een Cone Beam CT. We bepalen de positie van de zaadjes en daarmee de dosisverdeling. Als we een onderdosering zien, plaatsen we in dat gebied een aantal extra jodiumstaafjes. In het onderzoek hebben we vastgesteld dat dankzij de innovatie de dosisverdelingen bij dit type behandeling aanzienlijk verbeterd zijn. Dit heeft geleid tot zeer goede behandelresultaten.

\*C-arm conebeam CT guided 125I prostate brachytherapy: dynamic dose calculation & implant dynamics



Tijdens de implantatieprocedure stellen we met behulp van CBCT-beelden vast of de dosisverdeling voldoet. In dit voorbeeld zagen we een onderdosering (linham) [A]. Deze onderdosering hebben we verholpen door zaadjes bij te plaatsen [B], waardoor de dosisverdeling ook na 30 dagen nog in orde was [C]. Zonder de bijplaatsing zou de dosisverdeling na 30 dagen onvoldoende zijn geweest [D]. [de dosisverdeling na 30 dagen is representatief voor de totale behandeling].

### Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek helpt behandeling verder ontwikkelen

→ Radiotherapiegroep neemt deel aan diverse nationale en internationale studies om de behandeling van kanker steeds verder te verbeteren. In 2017 zijn de volgende onderzoeken gestart:

**Wat is beste behandeling voor de oudere longkankerpatiënt?**  
In de zogenaamde ELDAPT-studie worden twee vormen van chemoradiatie vergeleken bij patiënten ouder dan 75 jaar met gevorderde longkanker. Daarin gaan we op zoek naar de optimale balans tussen de beste behandeling en behoud van kwaliteit van leven. Er wordt nagegaan welke patiëntkarakteristieken kunnen voorspellen welke patiënten voordeel hebben bij deze behandelingen en welke patiënten vooral nadelige gevolgen ondervinden. Deze studie is opgezet door MAASTRO clinic en wordt in samenwerking met onze verwijzende ziekenhuizen georganiseerd.

**Wat is het effect van kortdurende uitwendige radiotherapie bij slokdarmkanker?**  
Kortdurende bestralingsbehandeling wordt als de standaardbehandeling gezien bij passageklachten bij een slokdarmcarcinoom, maar de mate van het effect en de duur van de klachtenvermindering zijn nooit goed vastgelegd. In de POLDER-1 studie worden de resultaten vergeleken met eerder onderzoek naar inwendige radiotherapie bij dezelfde patiëntengroep. Het doel van het onderzoek is om de uitwendige bestraling als standaard vast te leggen binnen de Nederlandse richtlijn voor de behandeling van slokdarmkanker en daarmee kan deze ook uitgangspunt worden voor verdere verbeteringen van de behandeling.

**Biedt een lagere bestralingsdosis een gelijkwaardige overlevingskans en een vermindering van bijwerkingen?**  
Het gaat bij deze UPGRADE-RT studie om patiënten met hoofd-halskanker. Er is een experimentele behandeling waarbij een 20% lagere electieve bestralingsdosis wordt gegeven op lymfeklieren in de hals waarin geen uitzaaiingen gevonden zijn. De studie moet uitwijzen of deze experimentele behandeling in vergelijking met de standaardbehandeling een gelijkwaardige genezingskans biedt. Ook wordt onderzocht of deze behandeling een vermindering geeft van lange termijn bijwerkingen en een betere kwaliteit van leven na de behandeling.

**Hoe kunnen we geavanceerde technologische methoden inzetten om de bestraling zo precies en optimaal mogelijk op de tumor te geven en tegelijk het gezonde omgevende weefsel zo goed mogelijk te sparen?**  
Het doel van deze EMBRACE-II studie is om gegevens te verzamelen over de bestralingsdosis voor de tumor en het gezonde omliggende weefsel bij baarmoederhalskanker. Ook worden data verzameld over de effectiviteit van de behandeling, bijwerkingen en de kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling. De studie is een vervolg op de eerste EMBRACE studie, waarbij de bestralingsdosis met behulp van MRI beelden naar de individuele anatomie van de patiënt gevormd werd. Hieraan hebben meer dan 1.000 patiënten met baarmoederhalskanker deelgenomen.

### Steeds betere behandeling door onderzoeken



Terugblik op 2017 door de Cliëntenraad

→ Jack van der Hoeven is voorzitter van de Cliëntenraad van Radiotherapiegroep. De Cliëntenraad is een belangrijke gesprekspartner voor het bestralingsinstituut. Vanuit het belang en oogpunt van de patiënt praten zij mee over de meest uiteenlopende thema's binnen Radiotherapiegroep.

"Wij doen er echt toe", vindt Jack van der Hoeven. "We worden door de organisatie serieus genomen en gefaciliteerd om mee te denken. Dat is ook wat wij met veel passie en betrokkenheid doen. We zien het als onze verantwoordelijkheid om de belangen van de patiënten van Radiotherapiegroep te behartigen. Wat in Radiotherapiegroep op ontzettend bevredigend is, is dat onze inbreng ook daadwerkelijk een voedingsbodem vindt. Dat maakt ons vrijwilligerswerk zo dankbaar. We kunnen onze betrokkenheid kwijt in concrete en zichtbare verbeteringen voor de patiënten."

Alle zeven leden kijken, ieder vanuit hun eigen optiek, door de bril van de patiënt. Vanuit onze ervaring, persoonlijk of uit ons netwerk, dragen we ideeën aan. We houden de continuïteit van de excellente zorg door Radiotherapiegroep nauwlettend in de gaten. We hebben veel respect voor de medewerkers in de organisatie. Het is verademend om te zien hoe zij zich inzetten voor de patiënten. Er gebeurt veel in het radiotherapeutisch landschap en we hebben er bewondering voor hoe deze ontwikkelingen worden doorvertaald naar Radiotherapiegroep."

In 2017 was de besluitvorming over het vestigen van een dependance bij Gelre Ziekenhuizen een belangrijk thema. De Cliëntenraad is ontzettend verheugd met de keuze voor uitbreiding in Apeldoorn. Jack: "Er zijn zoveel patiënten uit de omgeving van Apeldoorn die vanwege hun ingrijpende ziekte voor hun bestralingbehandelingen moeten reizen. We vinden het heel belangrijk dat deze vorm van zorg zo dicht mogelijk in de woonomgeving van de mensen geboden wordt."

Wij als Cliëntenraad zijn van mening dat Radiotherapiegroep een toonaangevend voorbeeld is in de zorgsector. Dit zien we terug in de patiënttevredheidsonderzoeken. Het instituut behaalt een hoge score, boven de 9. Natuurlijk zijn er altijd zaken die beter kunnen, maar het is fijn om van de patiënten terug te horen dat zij uitermate tevreden zijn over de zorg van Radiotherapiegroep. Dat is voor ons een enorme stimulans om ons werk, beïnvloeding vanuit het belang van de patiënt, te blijven doen."

Er gebeurt landelijk veel in de radiotherapie, ook binnen Radiotherapiegroep



Nieuwe identificatietechniek is een feit

Handpalmscan zorgt voor efficiënte aanmelding

→ Radiotherapiegroep heeft samen met Cablon Medical een handpalmscan ontwikkeld om patiënten te identificeren. De handpalmscan, die het unieke bloedvatpatroon in de handpalm van de patiënten meet, werd al gebruikt bij de bestralingstoestellen en is in 2017 ook ingezet bij de aanmeldzuil op de locatie Arnhem. Op het moment dat een

patiënt voor een afspraak komt, legt hij of zij de hand op de scanner en meldt zich hiermee automatisch aan voor de bestralingsafpraak. De identificatie met behulp van het bloedvatpatroon van de handpalm is nauwkeuriger dan identificatie op basis van andere gegevens, zoals een vingerafdruk, gezichtsherkenning of irisscan. Medicatie kan de handpalmscan niet beïnvloeden, terwijl een vingerafdruk onder invloed van chemotherapie tijdelijk kan verdwijnen.



Een leven lang leren makkelijk op één plek

MijnTalent: overzicht in leermanagementsysteem

→ Radiotherapiegroep vindt het heel belangrijk dat haar medewerkers deskundig, betrokken en patiëntgericht zijn. We zijn ervan overtuigd dat dit ten goede komt aan de kwaliteit van de radiotherapeutische zorg voor onze patiënten. In het kader van een 'leven lang leren' stond ook in 2017 de ontwikkeling van medewerkers centraal.

In 2017 is de invoering van ons leermanagementsysteem 'MijnTalent' voorbereid. MijnTalent is dé digitale plek voor de ontwikkeling van onze medewerkers. Via MijnTalent kan interne scholing gevolgd worden door middel van bijvoorbeeld e-learning en intervisie. De jaargesprekken-systematiek is er in opgenomen en met de overzichten uit MijnTalent is ook snel aan te tonen dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn.

Ten opzichte van de 'oude situatie' heeft het systeem als voordeel dat alles op één plek te vinden is en de werkwijze eenduidig is. Radiotherapiegroep heeft gekozen voor het systeem dat ook door MAASTRO clinic en Instituut Verbeeten wordt gebruikt. Daardoor is het mogelijk om e-learning modules uit te wisselen. MijnTalent wordt in fasen uitgerold en verder ontwikkeld.

Radiotherapiegroep aan de slag met kernwaarden

→ Vanuit het besef dat patiënten met kanker in een hele moeilijke fase verkeren, doen we ons werk met veel toewijding, persoonlijke aandacht en inzet. Bij Radiotherapiegroep staan de kernwaarden vakmanschap, klantgerichtheid/toegankelijkheid, ondernemerschap, respect en openheid centraal in het dagelijkse handelen van onze medewerkers. Zowel in de samenwerking met collega's als in de patiëntenzorg. Hoe vertalen deze kernwaarden zich in de zorg voor onze patiënten?

In Radiotherapiegroep stellen wij de patiënt centraal. We vinden het heel belangrijk dat onze patiënten vertrouwen op de kwaliteit van onze behandeling, dat zij zich veilig voelen en in handen van deskundige specialisten en medewerkers. Dit vraagt vakmanschap van onze medewerkers. Daarbij hechten we veel waarde aan ondernemerschap en blijven we op gebied van nieuwe technieken voortdurend innoveren. We begrijpen dat patiënten invloed willen op de behandelingswijze en betrokken willen worden bij belangrijke beslissingen. Binnen onze organisatie zijn wederzijdse openheid en respect dan ook ontzettend belangrijke waarden.

We willen graag dat onze patiënten zich verbonden voelen met Radiotherapiegroep. De locatie moet gemakkelijk toegankelijk zijn en patiënten moeten zich er prettig voelen. Klantgerichtheid en toegankelijkheid behoren dan ook tot onze kernwaarden. Met onze locaties in Arnhem, Deventer, Ede en in de toekomst ook Apeldoorn, bieden we onze zorg zo dicht mogelijk bij de patiënt aan. We voorzien onze patiënten van duidelijke informatie en geven hen de mogelijkheid om op verschillende manieren feedback te geven, zoals in spiegelgesprekken en patiënttevredheidsonderzoeken. In 2017 zijn de kernwaarden uitgewerkt in een uitgebreide sessie met de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, Management Team, Stafbestuur, Ondernemingsraad en Cliëntenraad. Deze bijeenkomst is begeleid door een externe dagvoorzitter en zijn er sprekers uitgenodigd die vanuit verschillende perspectieven het onderwerp 'Waarden van Zorg' hebben toegelicht. Ook is er gelegenheid geweest om in gemêleerde groepen te praten over wat de kernwaarden betekenen voor het handelen en gedrag van medewerkers. Men kijkt zeer positief terug op deze dag en verdient daarom een vervolg. In 2018 doorleven de medewerkers de kernwaarden in discussie- en verdiepingssessies, dit met als doel om te borgen dat het handelen van de medewerkers van Radiotherapiegroep in overeenstemming is met de vastgestelde kernwaarden.



In Radiotherapiegroep staat de patiënt centraal

Radiotherapiegroep 2017 in cijfers



Jaarrekening 2017

BALANS PER 31 DECEMBER 2017 (na resultaatbestemming)

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
<b>Activa</b>		
<b>Vaste activa</b>		
Materiële vaste activa	34.777.593	39.016.814
Financiële vaste activa	33.875	33.540
Totaal vaste activa	34.811.468	39.050.354

<b>Vlottende activa</b>		
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	947.816	1.509.347
Debiteuren en overige vorderingen	7.702.510	7.398.254
Liquide middelen	9.710.495	10.819.306
Totaal vlottende activa	18.360.821	19.726.907

<b>Totaal activa</b>	<u>53.172.289</u>	<u>58.777.261</u>
----------------------	-------------------	-------------------

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
<b>Passiva</b>		
<b>Eigen vermogen</b>		
Kapitaal	4.166	4.166
Algemene en overige reserves	19.923.578	21.144.535
Bestemmingsreserve Steunstichting	516.879	0
Bestemmingsreserve MR-Linac	3.000.000	0
Totaal eigen vermogen	23.444.623	21.148.701

<b>Voorzieningen</b>	319.114	394.813
----------------------	---------	---------

<b>Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	19.625.516	23.023.083
----------------------------------------------------------	------------	------------

<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>		
Overige kortlopende schulden	9.783.036	14.210.664

Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	9.783.036	14.210.664
--------------------------------------------------	-----------	------------

<b>Totaal passiva</b>	<u>53.172.289</u>	<u>58.777.261</u>
-----------------------	-------------------	-------------------

Resultatenrekening over 2017

	2017	2016
	€	€
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>		
Opbrengsten zorgprestaties	32.614.146	29.996.865
Subsidies	564.642	873.972
Overige bedrijfsopbrengsten	171.017	139.175

<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	33.349.805	31.010.012
------------------------------------	------------	------------

<b>Bedrijfslasten</b>		
Personeelskosten	16.477.880	16.284.298
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	5.576.544	4.730.237
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	0	1.502.357
Overige bedrijfskosten	8.085.166	7.336.294

<b>Som der bedrijfslasten</b>	30.139.590	29.853.186
-------------------------------	------------	------------

<b>Bedrijfsresultaat</b>	3.210.215	1.156.826
Financiële baten en lasten	-914.293	-1.045.342

<b>Resultaat boekjaar</b>	<u>2.295.922</u>	<u>111.484</u>
---------------------------	------------------	----------------

<b>Resultaatbestemming</b>		
<b>Het resultaat is als volgt verdeeld:</b>	2017	2016
	€	€

Toevoeging/onttrekking:		
Algemene / overige reserves	-704.078	111.484
Bestemmingsreserve MR-Linac	3.000.000	0

	<u>2.295.922</u>	<u>111.484</u>
--	------------------	----------------



**Radiotherapiegroep**

Postbus 60160, 6800 JD Arnhem

T 088-779 00 00

E [info@radiotherapiegroep.nl](mailto:info@radiotherapiegroep.nl)

I [www.radiotherapiegroep.nl](http://www.radiotherapiegroep.nl)