



# Radiotherapie groep

**Bestuursverslag 2025**

# Inhoudsopgave

<b>1. Uitgangspunten van de verslaglegging .....</b>	<b>5</b>
<b>2. Profiel van de organisatie .....</b>	<b>6</b>
2.1 Algemene gegevens .....	6
2.2 Kerngegevens .....	8
2.2.1 Kernactiviteiten .....	8
2.2.2 Patiënten/productie .....	8
2.2.3 Personeel .....	9
2.2.4 Werkgebieden .....	9
2.2.5 Belanghebbenden/ samenwerkingsrelaties .....	9
<b>3. Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering .....</b>	<b>12</b>
3.1 Normen voor goed bestuur .....	12
3.1.1 Raad van bestuur .....	12
3.1.2 Raad van toezicht.....	12
3.1.3. Cliëntenraad.....	12
3.1.4 Ondernemingsraad .....	15
3.1.5 (bestuur) Medisch Fysische Staf.....	17
3.1.6. MBB Adviesraad.....	17
<b>4. Beleid, inspanningen en prestaties .....</b>	<b>19</b>
4.1 Trends en ontwikkelingen .....	19
4.2 Behandelingen en producten.....	19
4.3 Capaciteit/apparatuur .....	20
4.4 Paramedische dienst .....	21
4.5 Innovatie .....	22
4.6 Klinisch wetenschappelijk onderzoek.....	22
<b>5. Kwaliteits- en veiligheidsbeleid.....</b>	<b>24</b>
5.1 Kwaliteitsinstrumenten.....	24
5.2 Patiëntwaardering .....	27
5.3 Stralingshygiëne/veiligheid .....	27
5.4 Informatieveiligheid en privacy .....	28
<b>6. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers.....</b>	<b>30</b>
6.1 Kengetallen .....	30
6.2 Verzuim .....	30
6.3 Opleidingen .....	31
6.4 Overige HRM zaken .....	32
<b>7. Overig beleid.....</b>	<b>35</b>
7.1 Informatisering en automatisering .....	35
7.2 PR & Communicatie.....	35
7.3 Huisvesting en facilitair.....	38
7.4 Duurzaamheid .....	38
7.5 Integraal risicomanagement.....	39
<b>8. Financieel beleid .....</b>	<b>40</b>
8.1 Financieel resultaat .....	40

<b>Bijlage 1</b> Lijst met gebruikte afkortingen .....	<b>42</b>
<b>Bijlage 2</b> Innovatieprojecten 2025 .....	<b>43</b>
<b>Bijlage 3</b> Publicaties 2025 auteur Radiotherapiegroep .....	<b>44</b>
<b>Bijlage 4</b> Jaarverslag raad van toezicht .....	<b>49</b>

## Voorwoord

Het jaar 2025 was een jubileumjaar voor Radiotherapiegroep. In 2025 vierden we dat Radiotherapiegroep tien jaar bestaat. Destijds ontstaan door de fusie van ARTI en RISO. Maar onze geschiedenis gaat veel verder terug. Onze oudste voorganger, het Oncologisch Centrum IJsselstreek, bestond in 2025 zelfs 70 jaar. We hebben dit gevierd met een groot feest voor de medewerkers in april en een open dag voor meer dan 1.000 bezoekers in november.

Tegelijkertijd was 2025 ook een jaar waarin twee van onze collega's en een lid van onze cliëntenraad overleden. We werden hierdoor diep geraakt.

We hebben in 2025 een record aantal van 5180 patiënten behandeld (4% meer dan in 2024). Omdat het aantal medewerkers vrijwel gelijk is gebleven aan het aantal in 2024, legt dit, ondanks goede inzet van capaciteitsmanagement, feitelijk meer druk op onze medewerkers. De tevredenheid van onze patiënten is met een 9,1 ondanks deze verhoogde werkdruk nog altijd heel hoog. Een groot compliment voor al onze 257 medewerkers.

Ons tweejaarlijks medewerker tevredenheid onderzoek (MTO) is in 2025 ingevuld door maar liefst 90% van alle medewerkers. Hieruit bleek dat we op vrijwel alle gebieden hoger scoren dan de benchmark zorg. Met name de punten "Aanbevelen van Radiotherapiegroep als werkgever", "Sociale steun van collega's in de organisatie" en "Balans werk/privé" scoren bijzonder goed. De overall score was zelfs zo hoog dat we het predicaat "Happy Fit Workplace" hebben gekregen.

Na een forse daling van het verzuim in 2024 is het verzuim in 2025 helaas gestegen van 4,96% in 2024 naar 5,76% in 2025.

Verder hebben we in 2025 conform ons jaarplan gewerkt aan 39 verbeteringen binnen onze organisatie. Naast verbeteringen direct gericht op onze patiëntenzorg, hebben we ook gewerkt aan verbeteringen gericht op het verhogen van de tevredenheid van onze medewerkers en aan verbeteringen gericht op het pakken van onze maatschappelijke rol. Op vrijwel alle punten uit ons jaarplan hebben we mooie vooruitgang geboekt.

Zo hebben we in 2025 een compleet nieuwe optie voor de behandeling van niertumoren geïntroduceerd op onze MR Linac. Verder hebben we twee nieuwe CT-apparaten in gebruik genomen waarbij we diverse verbeteringen hebben kunnen doorvoeren. Daarnaast zijn we samen met radiotherapeutisch instituut Maastrou en de afdeling Radiotherapie van het Catharina Ziekenhuis Eindhoven gestart met het grote project OPERAI (Optimale, Passende en Efficiënte Radiotherapie met AI) binnen het programma Medisch Specialistische Zorg en Onderzoek (MedZo) van ZonMW. En we hebben, voor betere communicatie met onze patiënten die hier behoefte aan hebben, de HiX patiëntenapp en de HiX specialistenapp in gebruik genomen.

Bij Radiotherapiegroep hebben onze medewerkers niet alleen heel goede apparatuur, maar zeker ook heel goede software nodig om onze patiënten goed te behandelen. In dat opzicht is de overstap naar een nieuwe ICT dienstverlener een belangrijke stap die in 2025 is gestart en in 2026 wordt afgerond. Verder vindt de informatie uitwisseling met de meeste verwijzende ziekenhuizen sinds medio 2025 plaats met een digitale verwijzingsorder wat sneller en minder foutgevoelig is.

In het kader van verduurzaming hebben we in 2025 veel geld geïnvesteerd om ons pand in Arnhem met warmtepompen te gaan verwarmen en koelen.

Financieel was 2025 een goed jaar. De opbrengsten stegen weliswaar met slechts € 0,2 miljoen omdat de gestegen productieomzet werd begrensd door contractueel vastgelegde omzetplafonds en staffelafspraken. Maar, vooral door tijdelijk lagere afschrijvingen, hebben we een goed resultaat van € 5,4 miljoen geboekt wat we de komende jaren nodig hebben om onze apparatuur te vervangen.

Tenslotte zijn we trots op de stappen die we hebben gezet in aanloop naar de oprichting van een co-bestuur binnen Radiotherapiegroep waarmee we de gelijkgerichtheid van de medische fysieke staf en de rest van onze organisatie beter kunnen borgen. Al met al zijn we in vele opzichten klaar voor de toekomst.

Jean Takken  
Raad van bestuur Radiotherapiegroep

## 1. Uitgangspunten van de verslaglegging

Radiotherapiegroep heeft op grond van artikel 40b Wet marktordening gezondheidszorg (WVG) de verplichting om een jaarrekening op te stellen. Daarnaast zijn zorginstellingen verplicht om een bestuursverslag te maken, op basis van de Wet toetreding zorgaanbieders (WTZa) en de regeling openbare jaarverantwoording WVG. Radiotherapiegroep heeft ervoor gekozen om een bestuursverslag te schrijven dat qua opbouw de lijnen aanhoudt van het jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

Het bestuursverslag is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de raad van bestuur. Een terugblik op 2025 van de ondernemingsraad, de cliëntenraad, het bestuur Medisch Fysische Staf en de MBB Adviesraad zijn eveneens in het bestuursverslag opgenomen.

De raad van toezicht heeft een eigen jaarverslag over 2025 opgesteld. Dit jaarverslag is opgenomen in bijlage 4 van dit bestuursverslag.

Met het bestuursverslag geeft Radiotherapiegroep transparantie over het gevoerde beleid, de behaalde resultaten en een blik op de ontwikkelingen die zullen volgen aansluitend op het verslagjaar.

### *Verslaglegperiode*

De periode waarover in dit document verslag wordt gedaan, behelst het kalenderjaar 2025. Daarbij wordt niet nagelaten, waar relevant, om vooruit te kijken naar 2026 (en verder).

## 2. Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene gegevens

#### *Organisatieprofiel van Radiotherapiegroep*

Het statutaire vestigingsadres van Radiotherapiegroep is het adres van onze locatie te Arnhem.

Algemene identificatiegegevens Stichting Radiotherapiegroep

Naam	Stichting Radiotherapiegroep
Adres	Wagnerlaan 47
Postcode	6815 AD
Plaats	Arnhem
Telefoonnummer	088-7790 000
KvK nummer	56840276
Website	<a href="http://www.radiotherapiegroep.nl">www.radiotherapiegroep.nl</a>

#### *Missie van Radiotherapiegroep*

De missie van Radiotherapiegroep is het bieden van patiëntvriendelijke, veilige en kwalitatief hoogstaande radiotherapeutische zorg aan de patiënt door gebruik te maken van moderne technieken en apparatuur. Wij doen dit als zelfstandig radiotherapeutische instelling vanuit de overtuiging dat wij vanuit die positie het belang van de patiënt het beste kunnen behartigen.

#### *Structuur van Radiotherapiegroep*

Radiotherapiegroep kent de juridische vorm van een stichting. De besturing vindt plaats volgens het model: raad van toezicht en raad van bestuur (two-tier model). De taken en bevoegdheden van beide organen zijn vastgelegd in de statuten en reglementen van de stichting.

De dagelijkse aansturing ligt in handen van het managementteam (MT), bestaande uit de raad van bestuur (voorzitter) en de hoofden van de verschillende bedrijfsonderdelen, te weten: klinische fysica, radiotherapie, bedrijfsvoering, bedrijfsvoering zorg en informatisering & automatisering (I&A). De raad van bestuur neemt de daadwerkelijke besluiten. Stichting Radiotherapiegroep houdt zich aan de Governance-code Zorg.

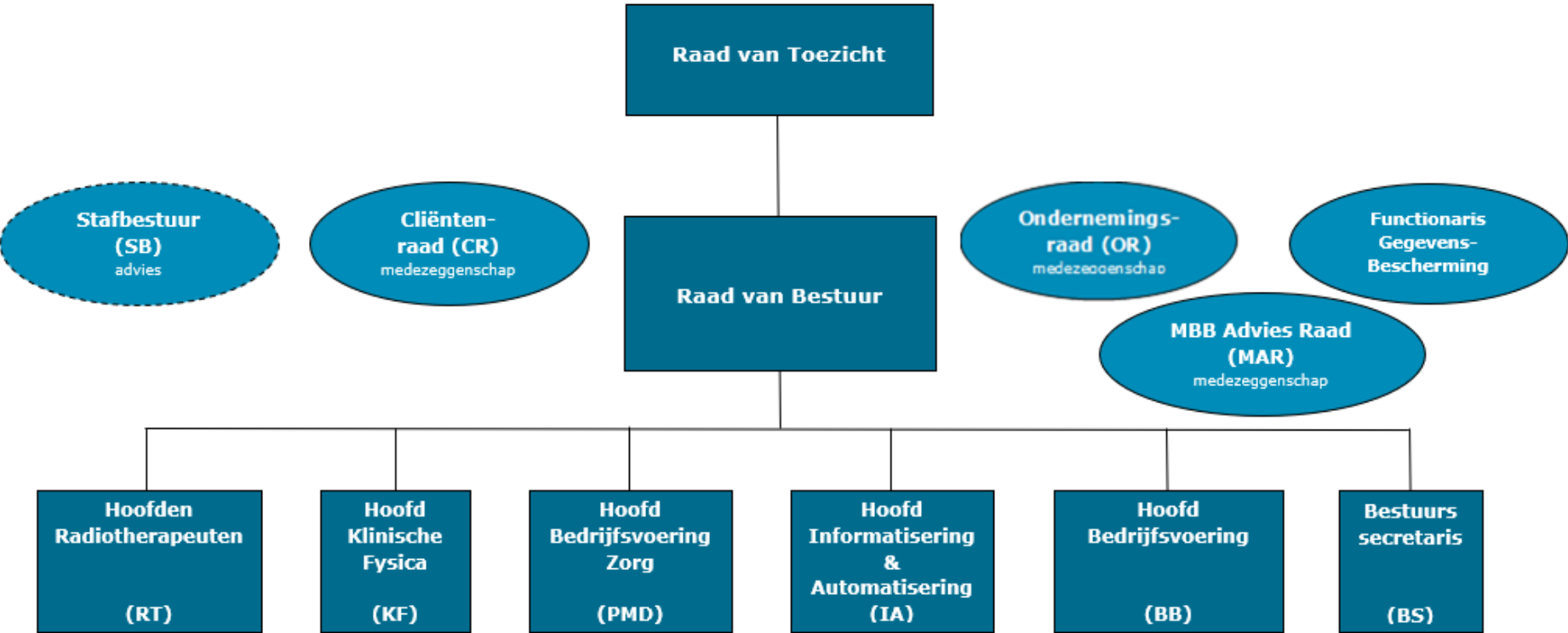
#### *Medezeggenschap*

Radiotherapiegroep kent een cliëntenraad en een ondernemingsraad. De bevoegdheden van de cliëntenraad en de ondernemingsraad zijn afgeleid van de daarvoor geldende regelgeving.

Er is daarnaast sprake van één geïntegreerd Medisch Fysische Staf (MFS). De MFS wordt bestuurd door het bestuur medisch fysische staf (bMFS) ('stafbestuur' genaamd in het hoofdorganogram op p.6).

In 2025 is de MBB Adviesraad (MAR) definitief opgericht. De MAR is een medezeggenschapsorgaan die de raad van bestuur en het hoofd bedrijfsvoering zorg kunnen raadplegen, daar waar het gaat om het medisch beleid, gezien vanuit de medisch beeldvormings- en bestralingsdeskundigen (MBB'ers) van Radiotherapiegroep.

# Hoofdorganogram



## 2.2 Kerngegevens

### 2.2.1 Kernactiviteiten

Radiotherapiegroep is één van de vijf zelfstandige radiotherapeutische centra in Nederland en houdt zich bezig met het bieden van veilige en kwalitatief hoogstaande radiotherapeutische zorg door gebruik te maken van moderne technieken en apparatuur. Hiermee vindt de behandeling plaats van aandoeningen (overwegend kwaadaardig) door middel van ioniserende straling, al dan niet gecombineerd met andere modaliteiten, zoals chirurgie en chemotherapie uitgevoerd door onze zorgpartners.

Radiotherapiegroep kent geen taken die zijn ondergebracht in de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de Jeugdwet.

Een nadere specificatie van specialismen en doelgroepen wordt in de volgende paragrafen weergegeven.

### 2.2.2 Patiënten/productie

Sinds medio 2024 registreert Radiotherapiegroep de instroom van patiënten op basis van het aantal ontvangen verwijzingen. Deze methode geeft een directer en betrouwbaarder beeld, omdat iedere verwijzing gestructureerd in het EPD wordt vastgelegd. Deze verwijsgegevens zijn pas vanaf het derde kwartaal van 2024 volledig beschikbaar. Een vergelijking met eerdere jaren is daarom nog niet mogelijk en rapporteren we in dit jaarverslag nog volgens de eerdere meetmethode: het aantal aanmeldingen dat heeft geleid tot een behandelplan.

In 2025 voerden we 5180 eerste bestralingen uit, 4% meer dan in 2024. Het totale aantal fracties teletherapie daalde licht, van 48367 naar 46771. Hierdoor nam het gemiddeld aantal fracties per patiënt met 7% af, van 9,7 naar 9,1 fracties per patiënt. Deze ontwikkeling bevestigt de structurele verschuiving naar kortere behandeltrajecten. Tegelijkertijd neemt de inzet van geavanceerde beeldvorming toe, wat leidt tot behandeltrajecten die vaker complexer zijn in opzet en uitvoering.

<b>Radiotherapiegroep 2025 t.o.v. 2024</b>			
	<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>Vershil in %</i>
Teletherapie <i>Aantal 1<sup>e</sup> XRT</i>	4982	5180	4,0% +
Teletherapie Aantal fracties	48367	46771	3,3% -/-
Brachytherapie	105	104	1,0% -/-

Het aantal nieuwe patiënten<sup>1</sup> in 2025 bedroeg 3201, waarvan 637 patiënten uitsluitend voor een eerste consult zijn geweest of voor de voorbereiding van een behandeling zonder bestraling.

---

<sup>1</sup> Binnen Radiotherapiegroep beschouwen wij een patiënt als een nieuwe patiënt als de aanmaak van diens (elektronisch) medisch dossier binnen Radiotherapiegroep in het verslagjaar valt en de registratiedatum van diens eerste bezoek aan Radiotherapiegroep in het verslagjaar valt.

### 2.2.3 Personeel

Schematisch weergegeven ziet het personeelsbestand van Radiotherapiegroep er als volgt uit:

<b>Radiotherapiegroep 2025 t.o.v. 2024</b>			
	<i>Per 31-12-2024</i>	<i>Per 31-12-2025</i>	<i>Vershil in %</i>
Aantal medewerkers	257	257	Nihil
Aantal FTE's	215,8	215,3	-/- 0,23%
Aantal uit dienst getreden medewerkers	25	19	-/- 24,0 %
Aantal in dienst gekomen medewerkers	28	19	-/- 32,1%

Het aantal medewerkers in bovenstaande tabel betreft het aantal natuurlijke personen met een arbeidsovereenkomst met Radiotherapiegroep, met uitzondering van vakantiekrachten.

### 2.2.4 Werkgebieden

In 2025 hebben zich geen noemenswaardige wijzigingen in de verzorgingsgebieden van Radiotherapiegroep voorgedaan. Binnen de oncologische netwerken waarin Radiotherapiegroep participeert zijn afspraken gemaakt over verdere concentratie van een aantal chirurgische ingrepen in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). Dit heeft geen invloed op de verwijzingen naar Radiotherapiegroep.

Het werkgebied van Radiotherapiegroep op de locaties Arnhem en Ede betreft voornamelijk de regio Oost-Nederland. Voor enkele indicaties heeft behandellocatie Arnhem een groter werkgebied. Voorbeelden hiervan zijn de patiënten die voor brachytherapie bij gynaecologische tumoren naar locatie Arnhem worden verwezen en de landelijke verwijzingen voor brachytherapie bij blaascarcinoom.

De regionale ziekenhuizen waarmee Radiotherapiegroep op de locaties Arnhem en Ede intensief samenwerkt zijn ziekenhuis Rijnstate te Arnhem, ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV) te Ede, het Slingeland Ziekenhuis (SZ) te Doetinchem, en het Radboud UMC te Nijmegen.

Ten aanzien van de directe patiëntenzorg wordt vanuit Radiotherapiegroep, locaties Deventer en Apeldoorn, samengewerkt met de ziekenhuizen uit Deventer (Deventer Ziekenhuis), Apeldoorn en Zutphen (Gelre Ziekenhuizen), Coevorden-Hardenberg (Saxenburgh Groep), en in beperkte mate Ziekenhuis St. Jansdal te Harderwijk. Voor een aantal indicaties heeft locatie Deventer een groter werkgebied. Een voorbeeld hiervan zijn de patiënten die, met name uit Noord- en Oost-Nederland, voor brachytherapie bij prostaatkanker naar locatie Deventer worden verwezen. Vanuit het Isala ziekenhuis te Zwolle worden soms ook patiënten voor bestraling met behulp van de MR-linac verwezen. Radiotherapiegroep verwijst soms patiënten naar het Isala ziekenhuis voor behandeling met de Gamma-Knife (d.w.z. een apparaat waarmee afwijkingen in het hoofd bestraald worden).

Voor protontherapie verwijst Radiotherapiegroep soms ook patiënten naar het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) te Groningen, het radiotherapeutisch instituut Maastricht te Maastricht of het Holland Protonen Therapie Centrum (HollandPTC) te Delft.

De radiotherapeut-oncologen van Radiotherapiegroep verlenen consultdiensten ten behoeve van de multidisciplinaire oncologiebesprekingen. Door netwerkvorming en het ontstaan van regionale multidisciplinaire overleggen (MDO's) neemt het aantal multidisciplinaire oncologiebesprekingen toe. Daarnaast is een aantal radiotherapeut-oncologen voor consulten en poliklinische controles één dagdeel per week in enkele verwijzende ziekenhuizen aanwezig.

### 2.2.5 Belanghebbenden/ samenwerkingsrelaties

#### *Oncologienetwerken*

Voor het leveren van de beste zorg is samenwerking met diverse zorgverleners in onze directe omgeving erg belangrijk. De ketenzorg met de oncologische verwijzers wordt zoals gezegd vormgegeven door participatie in multidisciplinaire poli's in de verschillende ziekenhuizen en door

deelname aan multidisciplinaire oncologiebesprekingen/commissies (zowel algemeen als tumorspecifiek). Dit wordt ondersteund door het opzetten van een goede gegevensuitwisseling in de oncologische keten samen met de verwijzende ziekenhuizen.

Radiotherapiegroep is verbonden in twee kleinere en twee grotere regionale oncologische netwerken:

#### *Alliantie Regionale Topzorg (ARTZ)*

In het ARTZ Oncologisch netwerk werken drie Gelderse ziekenhuizen (ziekenhuis Rijnstate, ziekenhuis Gelderse Vallei en Slingeland ziekenhuis) en Radiotherapiegroep intensief samen op het gebied van oncologie. In ARTZ wordt kennis en ervaring met elkaar gedeeld en zijn er gespecialiseerde teams per kankersoort ('tumorwerkgroepen').

#### *Oncologienetwerk Veluwe IJssel (OVIJ)*

In de regio van onze locaties in Deventer en Apeldoorn werken Deventer ziekenhuis, Gelre ziekenhuizen, Isala ziekenhuis en Radiotherapiegroep op het gebied van oncologische zorg nauw samen en vormen zo het Oncologienetwerk Veluwe IJssel. Dit betekent dat er kennis wordt uitgewisseld, van elkaar wordt geleerd en gezamenlijke zorgtrajecten voor patiënten met kanker worden ontwikkeld.

#### *Oncologisch netwerk Onco Oost*

Oncologisch netwerk Onco Oost is een netwerk van ziekenhuizen in Oost-Nederland, waar ook Radiotherapiegroep deel van uitmaakt. Door samenwerken, multi-disciplinair overleg, kennisdelen en gezamenlijk op te trekken in onderzoek wordt de kwaliteit van de oncologische zorg verbeterd. Krachten worden gebundeld in regionale multidisciplinaire overleggen (MDO's) en tumortypenetwerken (TTN). In een tumortypenetwerk werken professionals uit de verschillende ziekenhuizen samen in multidisciplinaire expertteams rondom een bepaalde tumorsoort. Aan het oncologisch netwerk Onco Oost nemen naast Radiotherapiegroep de volgende ziekenhuizen deel: Radboud UMC, Bernhoven, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ), ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV), ziekenhuis Rijnstate, Slingeland ziekenhuis (SZ), Jeroen Bosch ziekenhuis (JBZ) en Maasziekenhuis Pantein.

#### *Comprehensive Cancer Network Noord Oost (CCN NO)*

CCN NO is een oncologisch netwerk in Noord-Oost Nederland en omvat 4 (sub) oncologienetwerken in de provincies Groningen, Friesland, Drenthe en een deel van Overijssel en Gelderland. Het streven van dit netwerk is om de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de oncologische zorg in de regio te verhogen en dit voor patiënten ook in de toekomst te blijven garanderen. De vier kleinere, regionale oncologienetwerken blijven zichtbaar als onderdeel binnen het grotere netwerk.

De vier deelregio's zijn:

- Oncologisch Netwerk Friesland (ONF): Antonius ziekenhuis, Frisius Medisch Centrum, Nij Smellinghe, Radiotherapeutisch Instituut Friesland
- Oncologienetwerk Veluwe IJssel (OVIJ): Deventer ziekenhuis, Gelre ziekenhuizen, Isala ziekenhuis, Radiotherapiegroep
- ONZ netwerk: Medisch Spectrum Twente, Saxenburgh Medisch Centrum, Streekziekenhuis Koningin Beatrix, Ziekenhuisgroep Twente
- Oncologienetwerk Groningen-Drenthe: Martini ziekenhuis, Ommelander ziekenhuis Groningen, Wilhelmina ziekenhuis Assen, Treant Zorggroep, Universitair Medisch Centrum Groningen

#### *Samenwerking met de industrie*

Radiotherapiegroep werkt al lang samen met een aantal industriële partners. Zowel op het gebied van software en productontwikkeling als op het gebied van onderzoek.

De samenwerking met de firma RaySearch is vastgelegd in een research overeenkomst waarbinnen het testwerk van nieuwe releases en van AI toepassingen voor autosegmentatie en autopanning centraal staan. Na de upgrade naar RayStation 2025 zijn de modellen voor Deep learning planning (DLP) voor rectum en hoofd-hals ge-update en opnieuw gevalideerd. Ook zijn er veel nieuwe deep learning segmentatie (DLS) modellen geïntroduceerd. In december 2025 zijn in een research meeting in Stockholm afspraken gemaakt over toekomstige projecten die samen zullen worden uitgevoerd.

Met de firma Cablon is in het kader van de samenwerkingsovereenkomst die met deze firma is afgesloten, hard gewerkt aan het verbeteren van het breathhold camera systeem. Het lijkt erop dat dit op alle versnellers werkend gemaakt zal zijn in de eerste helft van 2026. In 2025 zijn ook de

databases van het beeldvormings(software)systeem Theraview van de assen Arnhem-Ede en Deventer-Apeldoorn samengevoegd, zodat nu alle patiënten ook binnen Theraview uitwisselbaar zijn over alle locaties.

#### *Bovenregionale samenwerkingsrelaties*

O.a. voor wetenschappelijk onderzoek en zeldzame behandelingen werkt Radiotherapiegroep samen met diverse partijen buiten de hiervoor genoemde kleinere en grotere netwerken. Een aantal belangrijke samenwerkingspartners van Radiotherapiegroep wordt hieronder genoemd:

#### *Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)*

Het IKNL heeft als doelstelling iedere patiënt met kanker in Nederland de meest optimale zorg zo dicht mogelijk bij huis te laten ontvangen. Het IKNL richt zich op zorgverleners en beleidsmakers in de oncologie en in de palliatieve zorg. Radiotherapiegroep werkt nauw samen met het IKNL, met name op het gebied van consulentschappen, dataregistratie en -management en (wetenschappelijk) onderzoek.

#### *Universitaire medische centra (UMC's)*

Naast de UMC's in de eigen regionale netwerken werkt Radiotherapiegroep voor wetenschappelijk onderzoek en zeldzame behandelingen ook samen met UMC's buiten deze regionale netwerken. Bijvoorbeeld met het Erasmus MC op het gebied van blaasbrachyonderzoek.

#### *OZRC (Overleg Zelfstandig Radiotherapeutische Centra)*

De vijf zelfstandige radiotherapeutische centra in Nederland werken samen in OZRC verband. Naast Radiotherapiegroep gaat het om: radiotherapeutisch instituut Maastrou, radiotherapeutisch instituut Verbeeten, Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut (ZRTI) en Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF). De centra wisselen informatie uit en werken samen op het gebied van organisatie en kwaliteit en veiligheid. De vijf zelfstandige instituten hebben in diverse geledingen overleg over zaken die relevant zijn voor deze zelfstandige instituten in de radiotherapie.

#### *Maastrou en Catharina ziekenhuis*

Radiotherapiegroep heeft, samen met radiotherapeutisch instituut Maastrou in Maastricht en het Catharinaziekenhuis in Eindhoven, een subsidie van € 1,5 miljoen ontvangen van ZonMw voor project OPERAI: Optimale, Passende en Efficiënte Radiotherapie met kunstmatige intelligentie (AI). Dit driejarige project – dat op 1 oktober 2025 van start is gegaan – richt zich op het passender en efficiënter maken van de radiotherapeutische zorg met behulp van AI. E.e.a. zal spelen in de ondersteuning van shared decision making door clinical decision support systems, op het gebied van automatisch contouren en op het gebied van automatisch plannen.

### 3. Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

#### 3.1 Normen voor goed bestuur

De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn vastgelegd in de statuten van Radiotherapiegroep en nader uitgewerkt in het reglement raad van bestuur en reglement raad van toezicht. De reglementen zijn in lijn met de Governancecode Zorg. Radiotherapiegroep beschikt over een klokkenluidersregeling.

##### 3.1.1 Raad van bestuur

De raad van bestuur bestond het gehele verslagjaar 2025 uit één bestuurder. In 2025 heeft de heer J. Takken de rol van bestuurder van Radiotherapiegroep vervuld. Naast zijn functie als bestuurder van Radiotherapiegroep heeft hij geen nevenfuncties bekleed.

Naar de opvatting van de raad van bestuur en de raad van toezicht bestaat er geen belangenverstrengeling tussen de bestuurder en de toezichthouders van Radiotherapiegroep. Ook is er geen belangenverstrengeling tussen hen en de organisatie van het instituut.

##### 3.1.2 Raad van toezicht

De raad van toezicht bestond in 2025 uit de volgende toezichthouders:

Mevrouw drs. J.W. Hingst	voorzitter	
Mevrouw ir. M. Kinket-Breshamer	lid	
Mevrouw ir. C.A.J. Bots	lid	(per 01-01-'25)
De heer Prof. dr. H.C. Schouten	lid	(tot 01-09-'25)
De heer Prof. dr. J.J.C. Verhoeff	lid	(per 01-09-'25)
De heer drs. J.W. te Ronde RC	lid	(tot 10-11-'25)

De raad van toezicht heeft een eigen jaarverslag over 2025 opgesteld. Dit jaarverslag is opgenomen in bijlage 4 van dit bestuursverslag.

##### 3.1.3. Cliëntenraad

De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van Radiotherapiegroep. Dit doet de cliëntenraad door mee te denken, mee te praten en advies te geven over- of in te stemmen met onderwerpen die belangrijk zijn voor de cliënten van Radiotherapiegroep. De cliëntenraad stelt jaarlijks een werkplan op dat wordt gedeeld met de raad van bestuur en de raad van toezicht.

###### *Samenstelling cliëntenraad*

Op 16 december 2025 is ons zeer gewaardeerd lid en vicevoorzitter de heer E. Veltman overleden. Hij was geruime tijd ziek, maar heeft tot ver in het jaar 2025 zijn deskundige bijdrage geleverd. De raad is hem intens dankbaar voor zijn werk en vriendschap.

De cliëntenraad bestond in 2025 uit de volgende leden:

Mevrouw M.P.J. Schnitzler-Marijnissen (voorzitter)  
Mevrouw M. ter Keurs (lid)  
Mevrouw J.H. Oosting-Benning (lid, vanaf 16 december 2025 vicevoorzitter)  
De heer P. Post (lid)  
De heer G.E. Veltman (lid, vicevoorzitter tot 16 december 2025)  
De heer H. Senok (lid)  
Mevrouw E. van Raan (lid)

In de vergadering van 12 mei 2025 is de zittingstermijn van mevrouw M. Schnitzler – Marijnissen per 18 mei 2025 met 3 jaar verlengd. Mevrouw M. Buijssen is ambtelijk secretaris van de cliëntenraad.

### *Werkgroepen*

De cliëntenraad heeft vijf vaste werkgroepen:

- kwaliteit, veiligheid en klachten;
- communicatie;
- bedrijfsvoering;
- werving en selectie;
- interne aangelegenheden van de cliëntenraad.

De werkgroepen overleggen namens de cliëntenraad met medewerkers van Radiotherapiegroep en bereiden de besluitvorming in de cliëntenraad over bepaalde onderwerpen voor (preadvies).

De werkgroep kwaliteit, veiligheid en klachten is in 2025 viermaal bijeengekomen. Gesproken is onder andere over Waardegedreven Zorg, de klachtenregeling patiënten, informatiebeveiliging, patiëntveringsmetingen en de VIM-rapportages.

De werkgroep communicatie vergaderde tweemaal in 2025. In het kader van RTG Wijs, informatieve bijeenkomsten voor medewerkers van Radiotherapiegroep, heeft de werkgroep communicatie een interactieve bijeenkomst georganiseerd over cultuursensitieve zorg. Als spreker was de heer Bülüt, geestelijk verzorger en promovendus aan het Erasmus MC, uitgenodigd.

De werkgroep bedrijfsvoering was in juni 2025 aanwezig bij de uitleg van de jaarcijfers van de organisatie.

De werkgroep werving en selectie, bestaande uit drie leden van de cliëntenraad, is in 2025 meerdere keren bijeengekomen om een lid van de raad van toezicht met portefeuille kwaliteit & veiligheid, als opvolger van de heer H.C. Schouten, te werven en voor te dragen op bindend advies van de cliëntenraad. Besloten werd met de werving van dit lid samen op te trekken met de raad van toezicht. Dit proces is succesvol verlopen met de voordracht en de benoeming van de heer J.J.C. Verhoeff per 1 september 2025.

De werkgroep interne aangelegenheden cliëntenraad kwam in 2025 niet bijeen.

Een ad hoc ingestelde werkgroep heeft zich in november 2025 samen met de raad van bestuur en de bestuurssecretaris gebogen over de samenwerkingsovereenkomst en de faciliteitenregeling van de cliëntenraad. Deze documenten worden in 2026 geactualiseerd.

Twee leden van de cliëntenraad hebben in 2025 deelgenomen aan het project 'Digitale ondersteuning aanmeldproces' dat gaat over de communicatie met patiënten tijdens het behandeltraject. Er is een bezoek gebracht aan het UMC Utrecht en ziekenhuis Rijnstate locatie Elst.

De commissie integriteit van Radiotherapiegroep, waarin één van de leden van de cliëntenraad zitting heeft, is medio 2025 opgeheven en vervangen door een 'moreel beraad'. Leden van de cliëntenraad kunnen hiervoor incidenteel worden opgeroepen.

### *Overleg cliëntenraad*

De cliëntenraad heeft in 2025 negen keer vergaderd op de locaties Arnhem en Deventer. Tijdens meerdere vergaderingen waren medewerkers van Radiotherapiegroep, op uitnodiging van de cliëntenraad, aanwezig om bepaalde onderwerpen toe te lichten.

- Mevrouw E. Atema, kwaliteitsfunctionaris, heeft het conceptbeleidsplan 2025 – 2028 Waardegedreven Zorg toegelicht, alsmede de zogenaamde praatplaten voor gebruik tijdens gesprekken tussen arts en patiënt;
- Mevrouw L. Bovendeert, hoofd bedrijfsvoering, heeft informatie gegeven over de concept klachtenregeling patiënten en de nieuwe profielschets klachtenfunctionaris;
- Mevrouw K. van Dijck, communicatie adviseur, heeft met de cliëntenraad gesproken over cultuursensitieve zorg;
- Mevrouw A. Brummel, MBB-er, heeft de cliëntenraad geïnformeerd over de MAR i.o en de raakvlakken met de ondernemingsraad;
- De heer Zwartjes, hoofd I&A, heeft uitleg gegeven over veilig inloggen en gebruik van intranet door de cliëntenraad;
- De heer A. Minken, hoofd KF, heeft gesproken over de toekomstige vervanging en aankoop van nieuwe versnellers.

Op 19 november 2025 vond de jaarlijkse werkvergadering van de cliëntenraad plaats bij kasteel Spelderholt in Beekbergen. Meerdere onderwerpen zijn daarbij uitgebreid aan de orde geweest.

### *Overleg met raad van bestuur*

De cliëntenraad heeft in 2025 vier keer formeel overleg gevoerd met de raad van bestuur in een overlegvergadering. De voorbereiding van deze vergaderingen vond plaats in een online agenda-overleg. Naast de documenten uit de jaarlijkse beleidscyclus – kwartaalmanagementrapportages, jaarverslag, kaderbrief, jaarplan en begroting – is bij meerdere onderwerpen uitgebreid stilgestaan, zoals de nieuwe klachtenregeling patiënten en het nieuwe profiel voor de klachtenfunctionaris. Twee leden van de raad van toezicht woonden de overlegvergadering in maart 2025 als toehoorder bij.

Naast de formele overlegvergadering schuift de raad van bestuur sinds 2025 tweemaal per jaar aan tijdens de vergadering van de cliëntenraad voor een kort informeel overleg.

### *Overleg met raad van toezicht*

Het periodieke overleg met de raad van toezicht in aanwezigheid van de raad van bestuur was op 29 oktober 2025. Op voordracht van de raad van toezicht en de cliëntenraad is gesproken over het thema "impact IZA en concentratie en spreiding van zorg voor de patiënt" en over het thema "het clientperspectief in de toezichthoudende rol". De cliëntenraad heeft tijdens dit overleg nader kennis kunnen maken met de heer J.J.C. Verhoeff, lid raad van toezicht benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad.

Op 17 november 2025 heeft een delegatie van de cliëntenraad, op uitnodiging van de raad van toezicht, deelgenomen aan een studiemiddag van de raad van toezicht over epidemiologie van kanker in Nederland.

### *Adviezen*

In 2025 zijn over de volgende onderwerpen formele adviezen door de cliëntenraad uitgebracht:

- Profielschets t.b.v. het lid raad van toezicht, met portefeuille kwaliteit & veiligheid, dat wordt benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad
- Jaarplan en begroting 2026

### *Instemming*

Over de volgende onderwerpen is in 2025 formele instemming door de cliëntenraad verleend:

- Klachtenregeling patiënten
- Profielschets klachtenfunctionaris

### *Inhoudelijke reactie*

Een inhoudelijke reactie heeft de cliëntenraad in 2025 gegeven op:

- Beleidsplan 2025 – 2028 Waardegedreven Zorg
- Kaderbrief 2026
- Opheffing Integriteitscommissie

### *Bindende voordracht*

De cliëntenraad heeft in 2025 aan de raad van toezicht een bindende voordracht gedaan voor de benoeming van het lid raad van toezicht, met portefeuille kwaliteit & veiligheid.

### *Samenwerkingsverbanden*

De cliëntenraad neemt deel aan bijeenkomsten van de cliëntenraden van de volgende samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen: Oncologienetwerk Veluwe IJssel (OVIJ), Alliantie Regionale Topzorg (ARTZ) en Oncologisch netwerk Onco Oost.

Een delegatie van de cliëntenraad heeft in 2025 tweemaal een overleg in ARTZ-verband bijgewoond met de programmadirecteur ARTZ en de cliëntenraden van de betrokken ziekenhuizen. Ook hebben in dit jaar twee overleggen plaatsgevonden met de betrokken ziekenhuizen uit Oncologisch netwerk Onco Oost. Daarnaast is een delegatie van de cliëntenraad aanwezig geweest bij een bijeenkomst van OVIJ.

Er heeft eveneens een kennismakingsgesprek plaatsgevonden met delegaties van de cliëntenraden van de zogenaamde zelfstandige radiotherapeutische instituten, te weten: radiotherapeutisch instituut Verbeeten, Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF), radiotherapeutisch instituut Maastrou, Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut (ZRTI) en Radiotherapiegroep. Besloten is om jaarlijks een gezamenlijke bijeenkomst voor deze instituten te organiseren.

### 3.1.4 Ondernemingsraad

De OR had het grootste deel van 2025 vacatures in de kiesgroep klinische fysica/ICT en LPP/bedrijfsbureau/overig en heeft veel tijd en aandacht besteed aan het werven van nieuwe leden. De OR is dan ook verheugd dat aan het einde van 2025 de OR voltallig is.

#### *Samenstelling OR*

In 2025 vormden de volgende leden de ondernemingsraad:

Kiesgroep paramedische dienst:	Mevrouw I. van Dijk (vicevoorzitter) Mevrouw P. Heiwegen (tot 15 oktober 2025) Mevrouw I. Meijer (vanaf 1 december 2025) De heer M. Peters (voorzitter)
Kiesgroep klinische fysica/ICT:	Mevrouw P. Heiwegen (vanaf 15 oktober 2025)
Kiesgroep LPP/bedrijfsbureau/overig:	Mevrouw R. Schepers Mevrouw L. Sander (vanaf 7 juli 2025)
Kiesgroep medisch fysische staf:	Mevrouw G. Wester
Kiesgroep integraal:	Mevrouw H. Dekhuyzen Mevrouw S. van Haaren

Mevrouw P. Heiwegen kreeg op 15 oktober 2025 de functie van applicatiebeheerder waardoor zij naar een andere kiesgroep, waar op dat moment een zetel beschikbaar was, overstapte.

Net als voorgaande jaren werd de OR in 2025 ondersteund door mevrouw J. van Til als ambtelijk secretaris.

De OR heeft enkele werkgroepen ingericht, waar OR leden aan deelnemen:

- Werkgroep Arbo
- Werkgroep Financieel
- Werkgroep PR
- Werkgroep Wet

Daarnaast beschikt de OR over een Dagelijks Bestuur (DB), bestaande uit de voorzitter, vicevoorzitter en de ambtelijk secretaris van de OR.

#### *Adviesaanvragen*

In 2025 heeft de ondernemingsraad de volgende adviesaanvragen ontvangen en behandeld:

- Jaarplan 2026
- Wijziging leidinggevende taken adviseur kwaliteit
- Voorgenomen benoeming lid raad van toezicht met portefeuille kwaliteit en veiligheid
- Wijzigingen afdeling bestuurssecretariaat

Een delegatie van de OR heeft in 2025 zitting genomen in de project- en klankbordgroep van het project Werkplek Concept en de projectgroep Meeroosteren. Op deze wijze was de OR vroegtijdig in het besluitvormingsproces betrokken.

#### *Instemmingaanvragen*

De raad van bestuur heeft in 2025 de volgende instemmingaanvragen voorgelegd aan de OR:

- Regeling 360 graden feedback
- Compensatie feestdagen 2026
- Beleid doorwerken na de AOW-gerechtigde leeftijd
- Format jaargesprekken
- Reis- en verblijfskosten regeling
- Strategisch scholingsbeleid 2025-2028
- Medewerkersklachtenregeling
- Aanpassing meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden (MKSA)

Naast de formele aanvragen, is de OR bij de volgende onderwerpen in de gelegenheid gesteld om mee te denken en feedback te geven:

- Personele begroting 2026
- Kapstokbeleid duurzame inzetbaarheid
- Klachtenregeling patiënten Radiotherapiegroep
- Regeling balansverlof
- Vervanging bedrijfskleding
- Actualisatie privacyreglement persoonsgegevens werknemers
- Voorstel opheffing integriteitscommissie en wijziging samenstelling interne bezwarencommissie en werknemersklachtencommissie
- Beleid projectmanagement
- Wijziging frequentie en opzet reanimatietrainingen
- Keuze voor uitvoeringsorganisatie medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)
- Thema's en vragen MTO
- Project Werkplek Concept

#### *Initiatiefvoorstellen*

In 2025 heeft de OR een initiatiefvoorstel voorgelegd aan de raad van bestuur, te weten:

- Doorwerken na je AOW

Het voorstel heeft geleid tot een regeling die vervolgens ter instemming aan de OR is voorgelegd.

De OR heeft een aantal punten aangedragen voor opname in het jaarplan 2026. In een extra overleg heeft de raad van bestuur toegelicht welke punten wel en niet opgenomen werden in het jaarplan. De OR is verheugd dat het aangedragen punt 'zorgdragen dat werkoverleggen structureel gehouden worden' in het jaarplan 2026 is opgenomen.

Naar aanleiding van een verzoek van de OR is door het hoofd bedrijfsvoering onderzocht of het zinvol zou zijn om leaseauto's aan te schaffen voor vervoer van personen en goederen. Na een uitgebreide analyse van o.a. mobiliteitsbewegingen tussen locaties en kosten van vervoer van personen is geconcludeerd dat dit niet opportuun is.

#### *Scholing OR*

De OR heeft in 2025 meerdere scholingen gevolgd:

Medio mei volgde de OR een tweedaagse maatwerktraining. De volgende thema's kwamen aan de orde:

- de vergadercultuur
- de taakverdeling in de OR en de invulling van teamrollen
- het werken in werkgroepen
- de werkwijze
- de rol van OR-leden in project-/werk-/klankbordgroepen

Met de raad van bestuur en de bestuurssecretaris werd tijdens deze scholing gesproken over de samenwerking en de rol van OR-leden in projectgroepen.

De nieuwe OR-leden hebben deelgenomen aan een introductie cursus over de WOR en de leden van de commissie Financieel aan een training over financiën.

De jaarlijkse OR-en dag voor de ondernemingsraden van de onafhankelijke zelfstandige radiotherapeutische centra (OZRC) was in september in Vlissingen. Er is gesproken over diverse onderwerpen zoals: samenstelling raad van bestuur, zelfroosteren, AI in de zorg en cybersecurity. Ook is er informatie uitgewisseld over het werk van de ondernemingsraden. Aansluitend heeft de OR een eendaagse maatwerktraining gevolgd over o.a. de teamrollen van Belbin en afspraken en verwachtingen.

#### *Achterban*

De OR-leden hebben ook in 2025 tijdens hun werk weer regelmatig bij collega's naar hun ideeën over voorliggende (beleids)stukken geïnformeerd. De input die daaruit voortkwam heeft de OR meegenomen bij de behandeling van de stukken.

### 3.1.5 (bestuur) Medisch Fysische Staf

De Medisch Fysische Staf (MFS) is een orgaan waarin stafleden (medisch specialisten en klinisch fysici) zich hebben verenigd en dat uitvoering geeft aan het in de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS) toegekende adviesrecht. Het bestuur van de MFS ziet toe op een correcte uitvoering daarvan, in nauw overleg met de raad van bestuur. Het bestuur MFS vertegenwoordigt de MFS op bestuurlijk niveau.

#### *Samenstelling*

Het bestuur MFS bestaat vanaf 4 juni 2024 uit de volgende personen:

- De heer P. Jeene, voorzitter (radiotherapeut-oncoloog)
- De heer R. Kierkels, secretaris (klinisch fysicus)
- Mevrouw D. Haverkort, lid (radiotherapeut-oncoloog)
- Mevrouw E. Bongers, lid (radiotherapeut-oncoloog)

#### *Overleggen*

Het bestuur MFS heeft in 2025 maandelijks vergadert. Tussen het bestuur MFS en de raad van bestuur vonden in 2025 eveneens maandelijks overleggen plaats. Enkele keren per jaar sloot de MBB Adviesraad deels aan bij dit overleg, voorafgaand aan het eigen overleg met de raad van bestuur.

Daarnaast heeft het bestuur MFS in 2025 de jaarlijkse MFS beleidsdag gehouden, waarbij informatie tussen de tumorwerkgroepen is gedeeld en gediscussieerd is over nieuwe bestralingstoestellen en het verwachte gebruik van online adaptieve radiotherapie in de nabije toekomst.

Tevens heeft het bestuur MFS één keer per kwartaal een vergadering georganiseerd ten behoeve van de voltallige MFS, inclusief de physician assistants (PA's) als buitengewoon lid van de MFS en in aanwezigheid van de MT leden als toehoorders.

Vanaf de totstandkoming van 'het convenant raad van bestuur – bestuur MFS', waarin afspraken over de samenwerking tussen raad van bestuur en bestuur MFS staan beschreven, wordt het bestuur MFS zoveel mogelijk participatief meegenomen bij de besluitvorming over o.a. het strategisch beleid en het portfoliebeleid van Radiotherapiegroep, de totstandkoming van de (financiële) kaderbrief, op het gebied van kwaliteit van zorg, opleiding en research, deskundigheidsontwikkeling en de behartiging van professionele belangen.

Daarnaast is er ook in 2025, weer gezamenlijk met het MT één jaarplan opgesteld, waarbij het bestuur MFS de input vanuit de verschillende tumorwerkgroepen aangeleverd heeft.

Het tweede deel van 2025 heeft voor het bestuur MFS voor een groot deel in het teken gestaan van de mogelijke herziening van het organogram raad van bestuur, MT en bestuur MFS, waarbij geanticipeerd wordt op een mogelijke inrichting van een toekomstbestendig co-bestuur met drie gekozen MFS leden als co-bestuurders in een bestuursraad met de raad van bestuur. In 2026 zal deze verkenning verder worden voortgezet.

### 3.1.6. MBB Adviesraad

Vanaf medio 2025 evalueerde de MBB Adviesraad in oprichting (MAR i.o.) zijn rol en werkzaamheden. Hiervoor sprak de MAR i.o., samen met de raad van bestuur, met een vertegenwoordiging van het bestuur medisch fysische staf (MFS), ondernemingsraad (OR), teamleiders en hoofd bedrijfsvoering zorg. Ook heeft de MAR i.o. een enquête gehouden onder de MBB'ers. Hieruit bleek dat de MBB'ers vrouwen hebben dat de MAR hen goed vertegenwoordigt. Op basis van deze informatie stelde de MAR i.o. een beslisboom op, waarin te zien is hoe onderscheid gemaakt kan worden tussen onderwerpen die voor de OR bestemd zijn en voor de MAR, en een notitie over de toekomst van de MAR i.o. Vervolgens stelde de MAR i.o. een concept reglement op waarin richtlijnen en kaders zijn vastgelegd. De MAR i.o. besprak het concept reglement met de raad van bestuur, hoofd bedrijfsvoering zorg, bestuurssecretaris, OR en teamleiders. Het reglement werd medio oktober 2025 vastgesteld. Op 4 november 2025 ging de MAR in oprichting definitief over in een MAR.

#### *Verkiezingen*

De MAR organiseerde verkiezingen voor de eerste week van november 2025. Er waren 5 zetels beschikbaar en er meldden zich 4 MBB'ers om zitting te nemen in de MAR. Hierdoor werden de kandidaten geacht gekozen te zijn en waren er geen verkiezingen nodig. De vacature werd kort na de verkiezingsdatum ingevuld.

### *Overleg*

In 2025 had de MAR i.o. vijf keer een overlegvergadering met de raad van bestuur en een afvaardiging van de teamleiders en vier keer een overleg met de raad van bestuur en het bestuur MFS.

Het dagelijks bestuur (DB) van de MAR i.o. heeft in 2025 enkele keren overlegd met het DB van de OR. Na het evalueren van de rol en werkzaamheden van de MAR is afgesproken dat de MAR voortaan fungeert als sparringpartner voor het hoofd bedrijfsvoering zorg, de teamleiders en de raad van bestuur.

De overlegpartners van de MAR zijn het hoofd bedrijfsvoering en een delegatie van de teamleiders, wat zorgt voor een snellere terugkoppeling en meer vakinhoudelijke afstemming. Voor overstijgende onderwerpen kan de raad van bestuur op afroep bij dit overleg aansluiten.

De MAR i.o. heeft in al zijn overleggen met de raad van bestuur zaken besproken die spelen op de werkvloer. Hierbij kwamen o.a. patiëntenplanning, projectmanagement, functiebeschrijving MBB'ers, vervanging apparatuur en de kaderbrief 2026 aan de orde.

De raad van bestuur heeft de MAR i.o. gevraagd zijn bevindingen te delen over o.a. de volgende onderwerpen:

- beleidsplan waardegedreven zorg
- klachtenregeling patiënten
- Project werkplekconcept

### *Samenstelling MAR*

In 2025 bestond de MAR (i.o.) uit de volgende leden:

- Mevrouw N. Leus (voorzitter)
- Mevrouw M. Noordeloos (vicevoorzitter tot 3 november 2025)
- Mevrouw L. Benning (vicevoorzitter vanaf 18 november 2025)
- Mevrouw A. Brummel
- Mevrouw D. Scheltes tot 3 november 2025
- Mevrouw R. Bouw vanaf 4 november 2025
- De heer M.J. Netjes vanaf 18 november 2025

De MAR werd ondersteund door mevrouw J. van Til als ambtelijk secretaris.

### *Overige activiteiten*

Een MBB'er vanuit de MAR heeft deelgenomen aan het project Werkplekconcept en aan het project flexibel werken.

In november 2025 voerde een delegatie van de MAR een klikgesprek met een beoogd kandidaat lid van de raad van toezicht.

### *Achterban*

Collega's gaven in de enquête aan dat zij de MAR nog niet altijd te weten vinden. Een deel weet dit wel goed en mailt de MAR of spreekt MAR-leden aan. In 2026 hoopt de MAR meer te doen in zichtbaarheid en transparantie (denk bijvoorbeeld aan een nieuwsbrief en betere benutting van het intranet).

## 4. Beleid, inspanningen en prestaties

### 4.1 Trends en ontwikkelingen

Mede gestimuleerd vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg en Welzijns akkoord (AZWA) is er nog steeds een versnelling van de organisatie van regionale oncologische netwerken gaande. Een ontwikkeling die Radiotherapiegroep ondersteunt. Daarbij blijft Radiotherapiegroep dichtbij de patiënt behandelingen aanbieden. Vanwege de ligging van de vier locaties van Radiotherapiegroep ten opzichte van de verdeling van Nederland in zeven regionale oncologienetwerken, neemt Radiotherapiegroep als één van de weinige organisaties deel aan twee van deze netwerken. Binnen deze grotere netwerken bestaan de kleinere regionale oncologienetwerken ook nog. Het thema concentratie en spreiding van oncologische zorg is een belangrijk onderwerp in deze netwerken.

Bij onze behandelingen is hypofractionering een ontwikkeling die het mogelijk maakt om het aantal bestralingen te verlagen onder verhoging van de fractiedosis.

Met de strategie 2025-2028 sluiten we aan bij het landelijk "Kader Passende zorg": het kader om de zorg voor iedereen in Nederland goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Ook voor Radiotherapiegroep is het de komende jaren een uitdaging om de zorg in het algemeen en de radiotherapeutische zorg in het bijzonder goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

### 4.2 Behandelingen en producten

Radiotherapiegroep behandelt jaarlijks een brede groep oncologische patiënten die vanuit de regionale ziekenhuizen voor radiotherapie naar ons worden verwezen. In 2025 ging het daarbij vooral om patiënten met long-, mammae-, gastro-enterologische (GE) en urologische tumoren en palliatieve bestralingen. Deze vijf zorglijnen vormden samen 83% van alle behandelingen.

Het onderstaande overzicht laat per zorglijn het aantal eerste bestralingen zien, inclusief het aantal palliatieve behandelingen.

<b>Aantal eerste bestralingen per zorglijn</b>			
	2024	2025	Verskil in %
Palliatieve	1200	1254	4,5% +
Mammae	1179	1172	0,6% -/-
Urologie	721	801	11,1% +
Long	613	618	0,8% +
Gastro-Enterologie	458	459	0,2% +

Naast deze grotere patiëntengroepen behandelt Radiotherapiegroep ook minder vaak voorkomende maligniteiten, zoals sarcomen, neurologische en hematologische tumoren en diverse huidmaligniteiten.

Voor de uitvoering van onze behandelingen zetten we een breed palet aan radiotherapeutische technieken in, afgestemd op de complexiteit van de indicatie en de behoefte van de patiënt. Dit betreft:

- lineaire versnellers met conebeam-CT (CT-linacs) voor het grootste deel van de uitwendige radiotherapie;
- de MR-linac voor behandelingen waarbij real-time beeldgestuurde aanpassing essentieel is;
- brachytherapie voor inwendige bestraling bij specifieke indicaties.

#### *Nieuwe behandelontwikkeling in 2025*

In 2025 heeft Radiotherapiegroep gericht geïnvesteerd in de verdere modernisering van haar behandelportfolio. Met deze innovaties versterken we onze positie als gespecialiseerd centrum voor hoog-precisie radiotherapie en sluiten we aan bij de landelijke beweging richting adaptieve zorg en technologische vernieuwing.

#### *MR-linac*

Met de introductie van Comprehensive Motion Management (CMM) op de MR-linac kunnen we ademhalingsbewegingen real-time volgen en corrigeren. Hierdoor zijn nieuwe bovenbuikindicaties,

zoals nier- en pancreastumoren, voor het eerst veilig en nauwkeurig te behandelen. Voor rectum patiënten is de Startrec-3 geopend. Er is een upgrade geweest van MR met o.a. T2 cine t.b.v. exception gating prostaat. Voor MR-linac patiënten is een automatische voorbereidingsworkflow in RayStation gemaakt, waarbij m.b.v. DLS de external en bone structures worden aangemaakt.

Als bijzonderheid kan worden vermeld dat in 2025 een patiënt uit het Radboud UMC de behandeling op locatie Deventer heeft voltooid i.v.m. een langdurige storing in Nijmegen. De gehanteerde werkwijze is vastgelegd in een werkinstructie voor toekomstige situaties.

#### *Treatment planning*

Het behandelconcept Plan-of-the-Day is ingevoerd voor blaas- en gynaecologische patiënten, inclusief een introductie van een nieuwe werkwijze in informatiesysteem Mosaiq. Door vooraf meerdere bestralingsscenario's te plannen en op de dag zelf het meest passende scenario te selecteren, spelen we beter in op anatomische verschillen per patiënt per dag. Deze aanpak wordt onder andere toegepast bij blaasbestralingen en verhoogt de precisie en veiligheid van de behandeling.

Binnen de zorglijn mamma hebben we een nieuwe bestralingstechniek voor de locoregionale thoraxwand klinisch geïntroduceerd. Hierbij is de plannings- en bestralingstechniek verbeterd en robuuster geworden. Deze doelgebieden bestralen we met VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy), een zeer precieze en efficiënte behandeling. Deze ontwikkeling vormt een eerste stap richting uitbreiding naar loco-regionale mamma-indicaties. De verdere uitrol vraagt extra aandacht voor technische knelpunten, zoals weefselvorming en een aangepaste intekensystematiek. Ook voor partiele borst bestralingen gebruiken we nu een VMAT techniek.

In 2025 is een update geweest van RayStation naar 2025 SP1, na uitgebreid Beta-testen in het kader van de samenwerking. In de zijlijn daarvan zijn een aantal zelfbouw software pakketten, genaamd Echelon en Tagtrafo, uitgefaseerd, door goed gebruik te maken van de functionaliteitsverbeteringen. Daarbij is ook een koppeling van RayStation met ons Datawarehouse gemaakt.

De nieuwe mogelijkheden van RayStation 2025 hebben geleid tot het automatisch genereren van het ITV in longen m.b.v. DLS. Een doorlopend project betreft de ontwikkeling van een versnelde palliatieflow in HiX en RS vv.

In 2025 is het prostaatprotocol helemaal vernieuwd voor zowel de CT-linacs als de MR-linac. Nieuwe fractioneringsschema's vragen daarbij ook grote aanpassingen in zowel RayStation als Monaco TPS.

Om dit alles in goede banen te leiden is er extra planning scholing geweest in 2025.

Tot slot is in 2025 gewerkt aan de doorontwikkeling en testfase van een nieuwe breath-hold camera, bedoeld om ademhaling gestuurde bestraling verder te verfijnen. De techniek is nog niet klinisch ingevoerd, maar vormt een belangrijke stap richting nóg betrouwbaarder motion-management.

Om Comprehensive Motion Management (CMM) op de MR-linac te introduceren was ook een instituut brede upgrade van het informatiesysteem Mosaiq nodig.

### **4.3 Capaciteit/apparatuur**

In 2025 heeft Radiotherapiegroep gericht geïnvesteerd in het vervangen van beeldvormende apparatuur. Dit was noodzakelijk om de continuïteit van zorg te waarborgen en onze organisatie voor te bereiden op toekomstige ontwikkelingen in de radiotherapie. Daarnaast is intensief gewerkt aan het verbeteren van de capaciteitssturing, zodat beschikbare middelen beter aansluiten op de actuele en verwachte zorgvraag.

#### *Vervanging van apparatuur*

Op de locaties Arnhem en Deventer zijn nieuwe CT-scanners in gebruik genomen. De vervanging was noodzakelijk omdat de bestaande scanners het einde van hun technische levensduur bereikten.

De aanschaf van twee nieuwe Siemens SOMATOM go.Open Pro CT-scanners was daarom essentieel om risico's te beperken, uniforme werkwijzen te realiseren en te voldoen aan de technische eisen

van moderne radiotherapie, waaronder betere integratie met het EPD en geavanceerdere plannings- en IGRT-processen. De implementatie is zorgvuldig gefaseerd uitgevoerd om verstoringen in de patiëntenzorg te minimaliseren.

#### *Versnellerpark*

De totale versnellerconfiguratie bleef in 2025 ongewijzigd:

- Arnhem: drie CT-linacs, waaronder een toestel uitgerust voor stereotactische behandeling (Protura 6D-tafel)
- Ede: twee CT-linacs
- Deventer: één MR-linac en twee CT-linacs
- Apeldoorn: twee CT-linacs

Naast het borgen van de dagelijkse inzetbaarheid is in 2025 gestart met een oriëntatie op de toekomstige vervanging van meerdere versnellers die de komende jaren hun end-of-life-status zullen bereiken. Daarbij worden verschillende scenario's verkend om tijdig te kunnen beslissen over vervanging, clustering en technologische keuzes. De integratie van versnellers en treatment planning system (TPS) is daarbij een uitgangspunt, waarbij de medisch Fysische Staf van Radiotherapiegroep in grote meerderheid een voorkeur voor RayStation als TPS heeft uitgesproken.

#### *Versterking van capaciteitssturing*

In 2025 is de capaciteitssturing verder geprofessionaliseerd en organisatorisch verankerd. Door verbeterde stuurinformatie en aangescherpte planning- en registratieprocessen is de voorspelbaarheid van de planning toegenomen. Deze ontwikkelingen hebben geleid tot een betere aansluiting tussen zorgvraag, personele inzet en beschikbare behandelcapaciteit.

#### *Resultaten NVRO-doorlooptijden*

In de tweede helft van 2025 is actief gestuurd op het verbeteren van de doorlooptijden. Door gerichte aanpassingen in de planning en registratieprocessen is ook hiervan de voorspelbaarheid toegenomen en zien we een duidelijke verbetering in het behalen van de NVRO-normen.

De norm voor acute patiënten werd het gehele jaar gehaald. De norm voor subacute patiënten werd de laatste maanden van 2025 structureel gehaald. Binnen de reguliere patiëntengroep lukte het niet om de norm te realiseren, voornamelijk door de aanhoudende druk binnen de urologie-zorglijn.

Wanneer de urologiepatiënten echter buiten beschouwing worden gelaten, werden de NVRO-normen voor reguliere patiënten in het vierde kwartaal van 2025 wél gehaald. Hiermee wordt bevestigd dat de ingezette verbeteringen effect hebben en dat de urologie-zorglijn een substantiële impact heeft op de totale doorlooptijden.

#### *Toekomstbestendige inrichting van brachytherapie*

In 2025 is het nieuwe brachytherapieplan opgeleverd, waarover definitieve besluitvorming in 2026 volgt. In dit plan is vastgelegd dat bestaande indicaties worden gecontinueerd en dat brachytherapie de komende jaren verder wordt gecentraliseerd, zodat expertise, kwaliteit en doelmatigheid beter kunnen worden geborgd. De samenwerking met verwijzende ziekenhuizen blijft daarbij een belangrijk uitgangspunt.

## **4.4 Paramedische dienst**

In 2025 heeft de capaciteitsadviseur van Radiotherapiegroep een centrale rol gekregen binnen de integrale capaciteitssturing, mede door de invoering van een getrapte besluitvormingsstructuur. Met de introductie van zowel het Operationeel Plan Overleg (OPO) als het Tactisch Plan Overleg (TPO), en door structurele betrokkenheid bij de begrotingscyclus, is een besluitvormingsproces ontstaan dat effectiever en efficiënter aansluit bij de behoeften van het primaire proces. Hierdoor kon sneller en doelgerichter worden gestuurd op zowel korte- als lange termijn capaciteit.

De prestatie- en stuurinformatie is in 2025 verder ontwikkeld en sluit nu beter aan op alle sturingsniveaus binnen de organisatie. Dit heeft geleid tot meer voorspelbaarheid in de planning, een beter inzicht in knelpunten en een integrale samenhang tussen strategisch-tactische keuzes en de dagelijkse operatie.

Daarnaast is de betrokkenheid van de teamleiders Paramedische Dienst (PMD) binnen het capaciteitsmanagement versterkt, doordat zij in de nieuwe overlegstructuur actief worden

betrokken op operationeel niveau. Deze ontwikkeling heeft bijgedragen aan betere afstemming tussen disciplines, eenduidiger dagsturing en gedeeld eigenaarschap over continuïteit en kwaliteit van het werk.

#### *Teamontwikkeling en structuur*

Naar aanleiding van de herinrichting van de teams in 2024, is in 2025 een evaluatie uitgevoerd naar de werking van de teamleidersstructuur. Uit gesprekken met teamleiders, HR businesspartners en betrokken hoofden kwam naar voren dat een helderder taak- en verantwoordelijkheidsverdeling gewenst was om efficiënter te kunnen sturen op kwaliteit en continuïteit. Dit leidde tot een herijking van de teamleidersstructuur, waarvan het voorstel eind 2025 is vastgesteld. De nieuwe structuur – die in 2026 wordt geïmplementeerd – verbetert de zichtbaarheid van leidinggevenden op de locaties, vermindert overlap in verantwoordelijkheden en zorgt voor een duidelijkere hiërarchische inbedding binnen de PMD.

#### *Medewerkersbetrokkenheid en inspraak*

De - sinds 2024 in oprichting zijnde - MBB Adviesraad (MAR i.o.) heeft eind 2025 een definitieve plek gekregen binnen de organisatie. De MAR i.o. heeft actief geadviseerd over diverse onderwerpen en daarmee aantoonbaar bijgedragen aan het vergroten van inspraak en betrokkenheid binnen de PMD. Zie hoofdstuk 3.1.6.

## **4.5 Innovatie**

In 2025 is beleid tot stand gekomen over projectmanagement binnen onze organisatie. In dit beleid wordt de wijze beschreven waarop binnen Radiotherapiegroep ideeën voor projecten kunnen worden aangedragen, hoe projecten worden gestart, beheerst en hoe deze uiteindelijk worden afgesloten. Ook de innovatieprojecten zijn ingebed in deze structuur.

Onderdeel van het beleid projectmanagement is de aanwezigheid van een pool van projectleiders. Een pool waarop een beroep kan worden gedaan bij aanvang van een project. Ondersteuning van een project door een projectleider is essentieel voor een succesvol verloop van het project. De pool van projectleiders is samengesteld uit medewerkers van onze organisatie waarvoor het uitvoeren van de rol van projectleider passend is bij diens functie en/of omdat hij/zij al kennis en ervaring heeft met projectmanagement. Deze medewerkers zullen de rol van projectleider uitvoeren naast hun reguliere werkzaamheden. In het najaar hebben de projectleiders een incompany (basis)training over projectmanagement gevolgd.

Het beleid projectmanagement wordt uitgevoerd door de medewerkers van het – speciaal daarvoor opgerichte – projectbureau, bestaande uit enkele, reeds zittende medewerkers.

Op het gebied van innovatie zijn in 2025 17 projecten gestart of nog gaande, waarvan 5 in 2025 ook zijn afgerond.

Binnen alle innovatieprojecten is er voortdurend aandacht voor verbetering van de voorbereiding van de bestraling en, in het bijzonder, van de bestralingsplanning. Veelal aangestuurd vanuit de tumorwerkgroepen. In bijlage 2 van dit bestuursverslag is een lijst van innovatie projecten opgenomen. Tevens is in bijlage 3 een overzicht toegevoegd van 34 wetenschappelijke artikelen waaraan medewerkers van Radiotherapiegroep hebben meegewerkt, waarvan 3 als eerste of als laatste auteur.

## **4.6 Klinisch wetenschappelijk onderzoek**

Radiotherapiegroep besteedt veel aandacht aan klinisch wetenschappelijk onderzoek. In 2025 nam Radiotherapiegroep deel aan 24 verschillende lokale, nationale en internationale studies, waarvan 8 gerandomiseerde fase 3 studies, 5 single arm (fase 2) studies en 11 registratiestudies. Hiervoor werden in totaal 340 nieuwe patiënten geïncludeerd waarvan 73 in de gerandomiseerde studies.

Binnen Radiotherapiegroep worden nieuwe, lopende en (recent) gesloten studies besproken. Dit gebeurt middels een trialbespreking die twee keer per jaar plaatsvindt. De inclusie, logistiek, en nieuwe ontwikkelingen zijn hierbij de belangrijkste agendapunten. Tevens worden resultaten van afgesloten en gepubliceerde studies besproken.

<b>Klinisch wetenschappelijk onderzoek in 2025</b>		
<i>Tumorwerkgroep</i>	<i>Aantal studies</i>	<i>Aantal inclusies</i>
Urologie	4	75
Gastro-Enterologie	9	19
Gynaecologie	1	1
Mammae	1	7
Long	1	0
Neuro	2	67
Palliatie	2	20
Overig	4	151
<i>Totaal</i>	<i>24</i>	<i>340</i>

## 5. Kwaliteits- en veiligheidsbeleid

Binnen Radiotherapiegroep is een structurele, lerende en waarderende aanpak van kwaliteit en veiligheid vanzelfsprekend. Het is in hoge mate geïntegreerd in het vigerend beleid en de inzet van kwaliteitsinstrumenten sluit aan bij de processen en speerpunten van de organisatie. We houden hierbij rekening met de bedoeling van een werkwijze of een proces.

Radiotherapiegroep is vanaf 2016 aangesloten bij het internationale accreditatieprogramma Qualicor. Door Qualicor is Radiotherapiegroep op basis van het internationale accreditatieprogramma geaccrediteerd tot juli 2029. Tevens voldoet Radiotherapiegroep aan de voorwaarden van het VeiligheidsManagementSysteem (VMS) 2018.

### *Integraal kwaliteit- en veiligheidssysteem*

Het Qualicor programma biedt Radiotherapiegroep ondersteuning om het kwaliteitssysteem en kwaliteitsdenken te verbeteren. Diverse kwaliteitsinstrumenten worden ingezet om te registreren, meten, evalueren en om continu te verbeteren (PDCA). Voor de Qualicor accreditatie wordt Radiotherapiegroep getoetst op acht normensets. Per thema zijn multidisciplinaire verbeterteams ingericht. In deze verbeterteams worden de normensets besproken en eventuele actiepunten opgepakt en geëvalueerd. De stuurgroep kwaliteit en veiligheid monitort de voortgang en uitkomsten worden opgenomen in de kwartaalmanagementrapportages.

Radiotherapiegroep is een veilig instituut. We benaderen veiligheid vanuit vijf veiligheidspijlers: patiënt- en bezoekersveiligheid, medewerkersveiligheid, stralingsveiligheid en gebouwveiligheid. Ook hierbij geldt een integrale aanpak. Voor medewerkers is de 'Veiligheidswijzer' beschikbaar waarin uitgelegd wordt wat in Radiotherapiegroep onder veiligheid wordt verstaan, hoe het wordt gewaarborgd en hoe er binnen onze organisatie uitvoering aan wordt gegeven. Het vergroten van bewustwording over deze onderwerpen wordt als noodzakelijk gezien en is zichtbaar in de manier waarop kwaliteitsinstrumenten, scholing en communicatiemiddelen ingezet zijn.

### 5.1 Kwaliteitsinstrumenten

#### *Incidenten*

Er is een centraal incidentbeleid op het gebied van patiëntveiligheid (VIM), informatieveiligheid en privacy (BIM) en medewerkersveiligheid (MIM) met bijbehorende processen op centraal en lokaal niveau. Incidenten worden in het digitale kwaliteitssysteem (Zenya) gemeld, beheerd en geanalyseerd. Vervolgens worden verbetervoorstellen gedaan en rapportages opgesteld met als doel leren en verbeteren. De meldingsbereidheid c.q. meldcultuur wordt op alle locaties als goed beschouwd.

De centrale VIM commissie bestaat uit een multidisciplinaire afvaardiging van de twee lokale VIM commissies. Twee keer per jaar is er een gezamenlijk overleg met beide lokale VIM commissies en een keer per kwartaal met de centrale VIM commissie. De lokale VIM commissies overleggen tweewekelijks.

In 2025 zijn er in totaal 784 VIM meldingen gedaan, iets meer dan voorgaande jaren. De reden van deze toename is dat we sinds dit jaar specifieke trends monitoren, waarbij we medewerkers vragen (bijna-)incidenten rondom deze thema's te melden. Denk hierbij aan:

- Handmatig toevoegen of wijzigen van doelgebieden in RayStation
- Gegevens niet 4 uur voor eerste bestraling bij omloop

Daarnaast hebben we een plan opgesteld met als doel: het proces van verbeteren directer op de werkvloer beleggen en inzichtelijker maken voor de betrokken medewerkers. Om dit te realiseren gaan we vanuit de VIM commissie meer in gesprek met aanspreekpunten binnen het primaire proces. De eerste stappen zijn al in de praktijk gebracht en het resultaat daarvan is dat de medewerkers op de werkvloer zich meer betrokken voelen en beter zien wat er met de VIM meldingen wordt gedaan.

Radiotherapiegroep werkt samen met PRISMA-RT, een samenwerkingsverband met andere radiotherapieafdelingen in Nederland op het gebied van incidentmeldingen in het zorgproces met als doel de patiëntveiligheid te verbeteren. In 2025 heeft er een scholingsdag van PRISMA-RT bij Radiotherapiegroep plaatsgevonden.

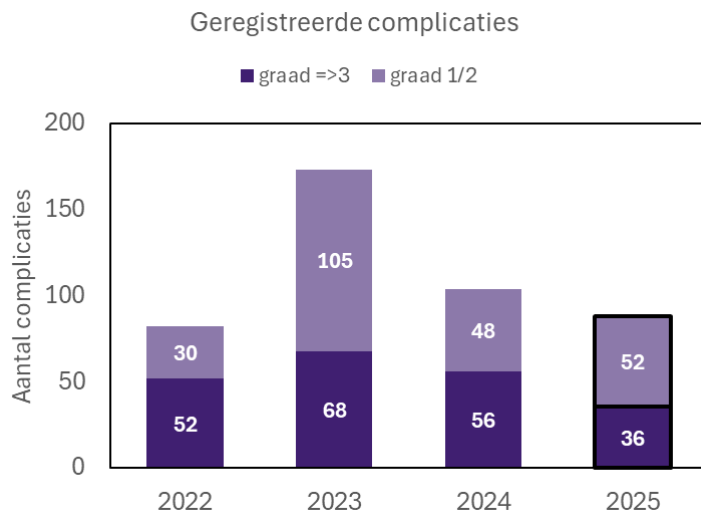
### Complicaties

De IGJ definieert een complicatie als volgt: 'een complicatie is een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener, die voor de gezondheid van de cliënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is dan wel sprake is van onherstelbare schade'. Complicaties worden door de radiotherapeuten in de complicatie suite in het EPD HiX geregistreerd. Indeling van de complicaties vindt plaats conform de CTCAE (Common Terminology Criteria for Adverse Events) versie 5.0 van the Cancer Therapy Evaluation Program, NCI.

Binnen Radiotherapiegroep vinden complicatiebesprekingen plaats, waar complicaties op casusniveau plenair besproken worden, met als doel reflecteren en leren. Tevens wordt er tijdens iedere bespreking een relevant thema gepresenteerd door een radiotherapeut, AIOS of gastspreker. Dit geeft meer inzicht in specifieke onderwerpen en bevindingen in de literatuur en wordt als zeer waardevol ervaren.

In 2025 zijn in totaal 36 complicaties (graad 3 of hoger) geregistreerd. Er hebben drie complicatiebesprekingen plaatsgevonden en 16 casussen zijn er besproken en/of afgehandeld in de complicatie suite. Naast het bespreken van casuïstiek zijn er in 2025 drie thema's besproken ter verdieping van de complicatiebespreking: radiatieproctitis, botfracturen na radiotherapie en sepsis tijdens chemoradiatie van de slokdarm.

Onderstaande figuur toont het aantal geregistreerde toxiciteiten en complicaties in het EPD HiX.



In opvolging van het project *modernisering van de toxiciteitsregistratie- en bespreking* hebben nu vier tumorwerkgroepen (hoofd-hals, long, gynaecologie; voor prostaatkanker was dit reeds ingericht) een registratie in gebruik om vooraf gedefinieerde toxiciteiten prospectief vast te leggen tijdens dossiervoering. Op basis van deze data kunnen overzichten gemaakt worden om de uitkomsten van behandelingen betreffende toxiciteit (acuut en laat) te monitoren. Voor prostaatkanker zijn deze data gebruikt voor analyses in wetenschappelijk onderzoek.

Daarnaast zijn we aangesloten bij het landelijke Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) - project van radiotherapeutisch instituut Maastricht: "harmonisatie acute toxiciteits registratie RT". Dit richt zich op het vaststellen en gestructureerd registreren van een selectie toxiciteiten die door zowel de beroepsgroep als door patiënten relevant gevonden worden. Hiermee kunnen in de toekomst (acute) uitkomsten gebenchmarkt worden.

### Klachten van patiënten

In 2025 zijn 5 klachten ontvangen en afgehandeld. Alle patiënten waren na afloop tevreden met de afwikkeling. De klachten/verbeterpunten zijn intern in behandeling genomen, nadat telefonisch met de klager was afgestemd dat dit voor de afwikkeling van zijn/haar klacht voldoende was. De klachten hadden betrekking op communicatie.

### *Interne audits*

Bij interne audits ligt de nadruk op de dagelijkse praktijk, voor waarderend auditen en voor leren van wat goed gaat. Auditonderwerpen worden niet alleen door de interne auditoren aangedragen, maar ook door medewerkers en teams. Hiermee zijn de interne audits een vanzelfsprekend onderdeel van kwaliteitsverbetering en dagelijks werk en draagt het bij aan een goede werkcultuur en onderlinge samenwerking. De interne audits zijn uitgevoerd in het najaar van 2025. Tijdens de interne audits zijn volgens plan verschillende onderwerpen ge-audit, zoals het proces rondom infuusprikken, BHV scholing, beoordelen stereo patiënten en het VIP beleid. N.a.v. deze audits is een rapportage gemaakt met een overzicht van wat beter kan en van wat goed gaat. Deze rapportage is besproken met leidinggevenden en zij hebben de verbeterpunten opgepakt met hun afdeling en nadien gezorgd voor de borging. Voorbeelden van punten die opgepakt zijn:

- Ontruimingsoefeningen en table-top sessies  
De ontruimings- en table-top oefeningen worden weer structureel en met de gewenste frequentie uitgevoerd. Hiermee wordt de paraatheid van teams versterkt en blijft de organisatie voldoen aan de vereisten rondom bedrijfshulpverlening en crisisbeheersing.
- Markering gecontroleerde ruimtes  
Ter ondersteuning van een eenduidige werkwijze tijdens ontruiming zijn speciale stickers besteld. Deze worden gebruikt om zichtbaar te maken dat een ruimte gecontroleerd is en leeg bevonden. Dit moet bijdragen aan een efficiëntere ontruimingsprocedure en vermindert de kans op dubbelcheck of miscommunicatie.
- Aanpassing VIP-beleid  
Het VIP-beleid wordt aangescherpt, specifiek op het punt waar het gaat om situaties waarin een VIP een naaste is van een patiënt of medewerker. De procedure wordt verduidelijkt om consistentie in besluitvorming en uitvoering te borgen.

### *Veiligheidsrondes*

Een veiligheidsronde is voor de raad van bestuur en medewerkers van Radiotherapiegroep, maar ook voor de cliëntenraad van Radiotherapiegroep, belangrijk. Al lopende over een afdeling gaan deze betrokkenen in gesprek met medewerkers in de directe patiëntenzorg over veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers op de afdeling. I.v.m. de herinrichting van de opzet van de veiligheidsrondes hebben deze in 2025 niet plaatsgevonden.

### *Indicatoren Kwaliteit en Veiligheid*

Radiotherapiegroep heeft een uniforme set van indicatoren, die in de managementrapportage is opgenomen. Radiotherapiegroep voldeed in 2025 aan de verplichting om indicatoren aan te leveren aan diverse externe partijen, zoals Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ), Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) en Nederlandse Vereniging Radiotherapie en Oncologie (NVRO).

### *Veiligheidscampagne*

In 2025 zijn in de veiligheidscampagne diverse veiligheidsonderwerpen aan bod gekomen. De onderwerpen zijn bepaald door een multidisciplinaire werkgroep. In 2025 is de aandacht gevestigd op o.a. stralingsveiligheid, informatieveiligheid en crisismanagement. Op deze wijze wordt aandacht gegeven aan verschillende thema's binnen veiligheid in het kader van het bevorderen van bewustwording, kennis en veiligheidsdenken van medewerkers.

### *Waardegedreven zorg*

De commissie waardegedreven zorg (WGZ) is in 2025 drie keer bij elkaar geweest. Tijdens deze bijeenkomsten hebben we verder gewerkt aan de onderwerpen die voor 2025 en begin 2026 opgenomen zijn in het beleidsplan Waardegedreven zorg: bewustwording patiënten over het goede gesprek, ondersteuning van zorgverleners in de vorm van een training en we hebben eerste stappen gezet om het dashboard prostaatcarcinoom in 2026 verder uit te breiden.

Daarnaast hebben we een infographic ontwikkeld die een statische weergave van het prostaatcancer dashboard geeft. Deze wordt gebruikt door zorgverleners in ziekenhuis Gelderse Vallei en het Slingeland ziekenhuis, ter ondersteuning van het samen beslissen over de meest passende behandeling. Daardoor krijgen patiënten binnen de oncologische keten van de Alliantie Regionale Top Zorg (ARTZ) uniforme informatie over de mogelijke uitkomsten van behandelingen.

### *OECI accreditatie*

We hebben voor het eerst deelgenomen aan de OECI-accreditatie (Organisation of European Cancer Institutes) in samenwerking met ziekenhuis Rijnstate. Dit is een prestigieuze internationale audit, die we hebben behaald. De auditoren zien onze samenwerking met ziekenhuis Rijnstate als toonaangevend.

## **5.2 Patiëntwaardering**

Radiotherapiegroep is gebonden aan de bepalingen uit de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Op basis van deze wet onderzoekt Radiotherapiegroep ook structureel de tevredenheid (waardering) van de patiënten van Radiotherapiegroep. Vanaf 1 januari 2023 vraagt Radiotherapiegroep de patiëntervaringmeting (PEM) continu uit aan haar patiënten. Dit doet zij door middel van een gestandaardiseerde en gevalideerde online vragenlijst, geïnitieerd door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en gefaciliteerd door Expoints. Patiënten ontvangen maximaal eenmaal per kalenderjaar een uitnodiging per e-mail om de vragenlijst in te vullen. De vragenlijst bestaat uit standaard vragen (17 meerkeuzevragen en 2 open vragen) en aanvullende vragen die wij zelf kunnen opstellen.

Radiotherapiegroep is in 2025 door 1597 patiënten beoordeeld. Zij gaven Radiotherapiegroep gemiddeld een rapportcijfer van 9,1. Dit is het hoogste rapportcijfer van alle 23 deelnemende instellingen. Het gemiddelde rapportcijfer van de deelnemende instellingen is een 8,5.

65% van onze patiënten vult de vragenlijst in. Dit is ruim boven de gemiddelde respons van 41% van alle deelnemende instellingen (N = 30). Op basis van de scores en de feedback van patiënten worden aandachtspunten opgesteld waar onze zorg verder mee verbeterd kan worden.

## **5.3 Stralingshygiëne/veiligheid**

De organisatiestructuur voor de stralingsbescherming is voor de locaties Arnhem, Ede en Deventer overkoepelend geregeld met het naastgelegen ziekenhuis. In Arnhem werkt Radiotherapiegroep hiervoor samen met ziekenhuis Rijnstate, in Ede met ziekenhuis Gelderse Vallei en in Deventer met het Deventer ziekenhuis. Voor deze drie locaties heeft Radiotherapiegroep een gezamenlijke vergunning in het kader van de Kernenergiewet met het betreffende ziekenhuis. Voor locatie Apeldoorn heeft Radiotherapiegroep een zelfstandige vergunning.

De centrale commissies stralingsbescherming komen maximaal vier keer per jaar bijeen. Binnen Radiotherapiegroep is er een stralingsbeschermingsdeskundige (SBD) aangesteld en zijn er twee lokale stralingscommissies: één voor de as Arnhem-Ede en één voor de as Deventer-Apeldoorn.

Verder dient vermeld te worden dat - in het kader van goed toezicht op radioactief materiaal - de beveiligingsmaatregelen rondom transport en opslag van de HDR-bronnen volgens de daarvoor geldende richtlijnen zijn ingericht. Zoals in de Kernenergiewet (Kew) wordt geëist, brengt de SBD jaarlijks per locatie een separaat inhoudelijk jaarverslag uit dat aan de raden van bestuur van desbetreffende ziekenhuizen en Radiotherapiegroep ter beschikking wordt gesteld. Voor inhoudelijke onderwerpen in het kader van de stralingsbescherming verwijzen wij naar deze separate jaarverslagen.

In 2025 is de functie van SBD, door het vertrek van de toenmalige functionaris, opnieuw ingevuld. De heer W. Jansen, klinisch fysicus binnen onze organisatie, is door de raad van bestuur benoemd tot SBD voor Radiotherapiegroep. Samen met een collega klinisch fysicus heeft hij gewerkt aan een vernieuwing van de documentenstructuur, zodat snel ingespeeld kan worden op wijzigingen. Daarnaast is door hen samen met ziekenhuis Rijnstate gewerkt aan (een actualisatie van) een vergunningaanvraag in het kader van de Kew.

Op 25 september 2025 heeft de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS) een inspectie uitgevoerd in het kader van de naleving van de Kew bij ziekenhuis Rijnstate en Radiotherapiegroep locatie Arnhem. Hieruit is een aantal verbeterpunten naar voren gekomen, die voortvarend zijn opgepakt. Naar aanleiding van de her-controle die begin 2026 heeft plaatsgevonden van locatie Arnhem, werd door de ANVS gecommuniceerd dat de eerder genoemde aandachtspunten niet meer kunnen leiden tot een overtreding.

In 2026 staat een inspectie van de ANVS voor Radiotherapiegroep locatie Deventer op het programma.

In het voorjaar van 2026 zal op locatie Arnhem en op locatie Deventer weer onderwijs worden verzorgd op het gebied van stralingshygiëne.

## 5.4 Informatieveiligheid en privacy

Radiotherapiegroep werkt conform het normenkader NEN 7510, de Algemene Verordening gegevensbescherming (AVG), de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en andere relevante wet- en regelgeving. Ontwikkelingen binnen deze wet- en regelgeving worden (op)gevolgd door de multidisciplinaire werkgroep Informatiebeveiliging en door het Informatiebeveiligingsmanagement Forum (IBMF) van onze organisatie. Het IBMF bestaat uit de raad van bestuur en MT leden. Het IBMF heeft in 2025 vier keer overlegd.

Uitgangspunt van informatiebeveiliging binnen Radiotherapiegroep is om op verantwoorde wijze richting te geven aan informatiebeveiliging in de dagelijkse werkzaamheden en aan de verantwoorde omgang met informatie. Het gehele systeem voor informatiebeveiliging is in Zenya, ons kwaliteitssysteem, ingericht en daarmee transparant en aantoonbaar geborgd. Er wordt nauw samengewerkt met ziekenhuizen op regionaal niveau en deelgenomen aan werkgroepen van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) op het gebied van privacy en informatiebeveiliging.

### *Normenkader NEN 7510*

In december 2025 heeft wederom een onafhankelijke audit plaatsgevonden van het normenkader NEN 7510 door een externe partij. De rapportage hierover is in januari 2026 ontvangen waaruit bleek dat Radiotherapiegroep aantoonbaar voldoet aan de vereisten van het normenkader NEN7510:2017 deel 1 en deel 2. Tevens is vastgesteld dat Radiotherapiegroep goed opvolging heeft gegeven aan de adviezen uit de rapportage uit 2024 en daarmee laat zien naar continue verbetering te streven.

In de rapportage zijn enkele verbeteradviezen gegeven. Eén daarvan is borging van de structurele rol van privacy officer binnen de organisatie. Na het vertrek van de Chief Information Security Officer/Privacy Officer (CISO/PO) in het najaar van 2025, is het nog niet gelukt deze rol opnieuw goed in te vullen. De CISO-rol wordt daarom tijdelijk ingevuld door een externe medewerker.

### *NIS2-richtlijn en Cyberbeveiligingswet*

De vertaling in de Nederlandse wetgeving van de Europese NIS2-richtlijn op het gebied van cyberbeveiliging gebeurt via de Cyberbeveiligingswet (Cbw). Deze wet verplicht bedrijven en organisaties om robuuste beveiligingsmaatregelen te implementeren en om verantwoording af te leggen over hun cyberbeveiligingsbeleid. Radiotherapiegroep ondervangt dit door te voldoen aan het normenkader NEN7510:2017 versie en door in 2026 te gaan voldoen aan het normenkader versie NEN7510:2024.

Daarnaast is Radiotherapiegroep aangesloten bij Z-Cert, een organisatie die advies en bijstand verleent aan instellingen in de zorgsector op het gebied van informatiebeveiliging.

### *Werkgroep informatiebeveiliging*

De multidisciplinaire werkgroep Informatiebeveiliging is in 2025 zeven keer bij elkaar gekomen. Een aantal van de onderwerpen dat tijdens dit overleg aan de orde is geweest, zijn: incidenten op het gebied van informatiebeveiliging, periodieke loggingcontrole, toegang tot externe systemen en de voortgang van de verbeteradviezen voortkomend uit de in 2024 gehouden audit van het normenkader NEN7510:2017.

### *Melding incidenten informatiebeveiliging en privacy (datalekken)*

In 2025 zijn intern, zeer laagdrempelig, 43 meldingen gedaan van een incident over informatiebeveiliging en privacy. Dat zijn 5 meldingen minder dan in 2024. De werkgroep Informatiebeveiliging draagt zorg voor een (oorzaken)analyse, risicobeoordeling en stelt verbeteradviezen op. De verbetercyclus is geborgd in het digitale kwaliteitssysteem Zenya. Er is in 2025 eenmaal van een incident melding gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), waarbij is aangegeven welke maatregelen zijn genomen om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen. De AP heeft van de melding kennisgenomen.

Binnen Radiotherapiegroep is er blijvend aandacht voor bewustwording van de risico's op het gebied van informatiebeveiliging en voor het belang van het melden van incidenten daaromtrent. Dit doen wij bijvoorbeeld door middel van het uitzetten van phishing tests, als leermethode voor de medewerkers. Uit een dergelijke test in het najaar 2025 bleek dat phishing nog niet altijd wordt

herkend. Om die reden is de bestaande microlearning voor phishing voor alle medewerkers verplicht gesteld.

#### *Artificial Intelligence (AI)*

Radiotherapiegroep heeft een projectgroep AI ingericht met als doel om het gebruik van AI binnen de organisatie te structureren en te optimaliseren. Dit doen we door inzicht te krijgen in de huidige AI-toepassingen, door kaders te stellen voor verantwoord gebruik en adoptie van AI en door medewerkers op te leiden in effectief en ethisch AI-gebruik.

De bestaande AI-toepassingen zijn in kaart gebracht en geregistreerd per applicatie. Het beleid Artificial Intelligence (AI) is geactualiseerd aan de hand van de handreiking van de NVZ. Er is daarnaast gestart met de het opzetten van een toetsingskader voor nieuwe AI-initiatieven. In 2025 is bij medewerkers het gebruik van AI en het kennisniveau over (toepassing van) AI uitgevraagd. In januari 2026 wordt de nieuwe elearning AI-geletterdheid beschikbaar gesteld voor alle medewerkers.

## 6. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

### 6.1 Kengetallen

<b>Leeftijdsopbouw per 31-12-2025</b>		
<i>Leeftijd</i>	<i>Absoluut</i>	<i>Procentueel</i>
≤30 jaar	34	13,2%
31-40 jaar	68	26,5%
41-50 jaar	61	23,7%
51-60 jaar	65	25,3%
61≥ jaar	29	11,3%
Gemiddelde leeftijd	45,1	

<b>Verdeling duur dienstverbanden per 31-12-2025</b>		
<i>Duur</i>	<i>Absoluut</i>	<i>Procentueel</i>
0-5 jaar	97	37,7%
6-10 jaar	45	17,5%
11-15 jaar	24	9,3%
16-20 jaar	34	13,2%
21-25 jaar	30	11,7%
26-30 jaar	10	3,9%
>31 jaar	17	6,6%
Totaal aantal medewerkers	257	
Gemiddelde duur dienstverband	11,8 jaar	

De man/vrouw verdeling van personen met een arbeids- of leerovereenkomst met Radiotherapiegroep is per 31-12-2025 als volgt:

	<i>absoluut</i>	<i>procentueel</i>
Aantal mannen	76	29,6%
Aantal vrouwen	181	70,4%
Totaal	257	

### 6.2 Verzuim

Het gemiddeld ziekteverzuim, exclusief zwangerschap, volgens de Vernet definitie is in 2025 voor Radiotherapiegroep 5,76%. Dit is 0,8% hoger ten opzichte van het percentage van 2024 (4,96%). Ook de meldingsfrequentie is hoger, namelijk 1,59 in 2025 ten opzichte van 1,32 in 2024. De gemiddelde duur van het verzuim is gestegen naar gemiddeld 29,1 dagen in 2025 ten opzichte van 24,3 dagen in 2024.

Volgens de Health Ranking van Vernet scoort Radiotherapiegroep in 2025 een 7,5. Dit is ten opzichte van 2024 iets gedaald (7,9). Wel scoort Radiotherapiegroep in 2025 op meerdere verzuimonderdelen nog steeds op- of beter dan het gemiddelde binnen de branche op het gebied van verzuim en inzetbaarheid.

In 2025 heeft drie keer een Sociaal Medische Intervisie (SMI) plaatsgevonden. Bij het SMI vindt overleg of casusbespreking plaats tussen het hoofd, de teamleiders/coördinatoren, de HR businesspartner en de bedrijfsarts. Het doel van het SMI is om eensgezindheid over de casuïstiek en de gekozen aanpak te creëren. Aangezien binnen de Paramedische Dienst (PMD) de meeste uitdagingen liggen op het gebied van verzuim, is het SMI met name vormgegeven binnen deze afdeling. Andere afdelingen kunnen echter ook gebruik maken van de mogelijkheid van een SMI.

## 6.3 Opleidingen

Binnen Radiotherapiegroep worden voor meerdere opleidingen diverse stageplaatsen aangeboden, onder meer HBO-MBRT, HBO (technische) natuurkunde, HBO-ICT, HBO-HR, WO BMT, WO TG, coassistenten, arts in opleiding tot radiotherapeut (AIOS) en klinisch fysicus in opleiding (AIOS-KF).

In 2025 zijn binnen Radiotherapiegroep 20 stagiairs gestart. Hiervan waren er 5 afkomstig van de opleiding HBO-MBRT, 4 coassistenten (waarvan één iemand twee coassistenten bij Radiotherapiegroep heeft gedaan in 2025), 6 AIOS-sen, 2 AIOS-sen KF en 3 van overige opleidingen.

Radiotherapiegroep heeft voor de radiotherapeuten één opleidingsgroep met één opleider en één waarnemend opleider (over de locaties heen) voor de opleidingen die samenwerken met meerdere academische partners, met name Radboud UMC en UMC Utrecht. Radiotherapiegroep locatie Deventer werkt op het gebied van opleiding (radiotherapeuten) nauw samen met de afdeling radiotherapie van het UMC Utrecht. Radiotherapiegroep locatie Arnhem heeft de erkenning voor de opleiding tot radiotherapeut in samenwerking met het Radboud UMC.

Voor de opleiding tot klinisch fysicus wordt samengewerkt in een clusteropleiding. Voor de opleiding tot klinisch fysicus werkt locatie Arnhem samen met het Radboud UMC. Locatie Deventer participeert in het cluster Utrecht (UMC Utrecht en Instituut Verbeeten) en het cluster Noord-Holland (NKI/AvL, Amsterdam UMC en NWZ Alkmaar).

Radiotherapiegroep geeft studenten van de Universiteit Twente (UT) de mogelijkheid een stage te lopen of een afstudeerproject te doen. De studenten worden ingezet op multidisciplinaire projecten op het grensvlak van geneeskunde en klinische fysica, met meer geneeskundige aspecten voor studenten technische geneeskunde en meer klinisch fysische aspecten voor studenten biomedische technologie.

In de MBRT-dagopleiding wordt geparticipeerd door stageplaatsen en afstudeerplekken voor de opleiding tot radiotherapeutisch laborant ter beschikking te stellen. Radiotherapiegroep heeft geen studenten in opleiding in de duale variant van de MBRT. Voor de dagopleiding werkt Radiotherapiegroep samen met de Hanzehogeschool in Groningen.

Daarnaast worden leerlingen opgeleid via de in-service opleiding tot radiotherapeutisch laborant aan de Erasmus MC Academie. In september 2025 zijn in Deventer 2 leerlingen gestart in het eerste jaar. Ieder jaar is er in principe plaats voor 2 leerlingen, zodat we van ieder leerjaar 2 leerlingen hebben die alternerend in Arnhem en Deventer starten. In samenwerking met ziekenhuis Rijnstate, Deventer Ziekenhuis en Gelre Ziekenhuizen vindt uitwisseling plaats van leerlingen voor de verbredingsstage van deze opleiding. In 2025 is 1 leerling voor deze verbreding bij Radiotherapiegroep ontvangen.

In september 2025 is voor de eerste keer gestart met een leerling in een BBL-opleiding voor ICT support technician bij ROC (Regionaal Opleidingscentrum) Rijn-IJssel. Radiotherapiegroep is daartoe aangemerkt als erkend leerbedrijf.

### *Bij- en nascholing*

Radiotherapiegroep vindt het van groot belang om haar medewerkers een goed bij- en nascholingsprogramma te bieden. Hiermee wordt beoogd een groot deel van de kwaliteit van onze medewerkers te waarborgen. Scholingen vinden plaats op vakinhoudelijk gebied, maar ook persoonlijke ontwikkeling is van belang. Voor een deel vinden scholingen intern plaats, met name de bijscholing van MBB-ers op het gebied van nieuwe methoden en technieken en de meer persoonlijke ontwikkeling. Veel van deze scholingen vinden sinds enkele jaren plaats via het digitale platform 'Mijn Talent'.

Mede met behulp van het digitale programma 'GoodHabit' is er inmiddels ook een groot aanbod van e-learning modules. Een deel van de scholingen wordt ook georganiseerd door de leveranciers van apparatuur. Daarnaast wordt een groot deel van bij- en nascholingen buiten de organisatie gevolgd middels het bijwonen van cursussen, symposia en wetenschappelijke congressen en het volgen van webinars.

### *Met plezier naar het werk*

In 2024 is het traject 'met plezier naar het werk' voortgezet. In 2025 is hier voornamelijk aandacht aan gegeven middels intervisie.

### *Strategisch opleiden medisch specialistische zorg (SO-MSZ)*

Met ingang van 2025 is de voormalige subsidie Kwaliteitsimpuls voor Personeel in de Zorg (KIPZ) omgezet naar de subsidie Strategisch Opleiden Medisch Specialistische Zorg (SO-MSZ). De doelstelling is nagenoeg gelijk: medewerkers scholen en ontwikkelen en klaar te maken voor de toekomst. De subsidie is voor het stimuleren en uitvoeren van interne en externe opleidingen, studiebegeleiding van medewerkers in opleiding en gebruik van opleidingsfaciliteiten daar waar geen andere grondslag voor subsidie of financiering is. Voor 2025 is deze subsidie door Radiotherapiegroep aangevraagd en onder voorbehoud verkregen. Onderdeel van de SO-MSZ-subsidie is het opstellen van een (separaat) jaarverslag waarin de verantwoording over de scholingsinkomsten en -uitgaven is opgenomen. Dit jaarverslag wordt voor 1 juni 2026 bij de NVZ en VWS ingediend, waarna de omvang van de subsidie definitief wordt vastgesteld.

In 2025 is opnieuw het strategisch scholingsbeleid vastgesteld. In dit beleid staan uitgangspunten beschreven voor de werkomgeving die we onze medewerkers willen bieden. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het EPA-gericht ontwikkelen<sup>2</sup>, de integratie van leerervaringen in het dagelijkse werk, de planmatige en aantoonbare aanpak van scholing en de flexibiliteit om in te spelen op veranderingen binnen de zorgsector.

## **6.4 Overige HRM zaken**

### *Arbeidsmarktcommunicatie*

In 2025 heeft een afstudeerstudent van de studie HRM aan de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) binnen de afdeling HR onderzoek gedaan naar employer branding. Als beroepsproduct heeft zij een format ontwikkelt voor de vacaturewebsite van Radiotherapiegroep. Om tot dit beroepsproduct te komen heeft de afstudeerstudent de input van medewerkers meegenomen, die zij zowel via een enquête heeft opgehaald, als via bijeenkomsten. Inmiddels wordt aan het format uitvoering gegeven door de vacaturewebsite te voorzien van o.a. een nieuwe lay-out en content. Naar verwachting wordt de vernieuwde vacaturewebsite in het eerste of tweede kwartaal van 2026 in gebruik genomen. Door een vernieuwde vacaturewebsite zal de zichtbaarheid en herkenning van Radiotherapiegroep en het profileren als aantrekkelijk werkgever worden vergroot.

### *Inclusiviteit*

Binnen Radiotherapiegroep werken reeds diverse collega's met een afstand tot de arbeidsmarkt. In 2025 zijn twee medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt gestart. Daarnaast wordt sinds 2025 jaarlijks de instroom gemonitord van medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt bij ons zijn gestart. Zo zorgen we dat deze vorm van inclusie structureel onderdeel blijft van onze organisatiecultuur.

### *Passende medewerkers- en werkplekplanning*

Om meer autonomie en werkplezier bij medewerkers en een naar tevredenheid werkend roostersysteem te bereiken is in 2025 een project over dit onderwerp gestart. Er heeft een inventarisatie van diverse roostersystemen plaatsgevonden en uiteindelijk is er een keuze gemaakt voor een nieuw roostersysteem. Daarnaast is in 2025 een concept plan- en roosterbeleid opgesteld. In dit beleid worden de capaciteitscyclus en het roosterproces binnen Radiotherapiegroep beschreven. De verwachting is dat in 2026 het nieuwe roostersysteem wordt geïmplementeerd en dat de daarbij geldende kaders uit het – t.z.t. definitieve- plan- en roosterbeleid worden meegenomen.

---

<sup>2</sup> EPA staat voor entrustable professional activity, voor 'toe te vertrouwen professionele activiteit'. EPA's zijn kenmerkende professionele activiteiten die het dagelijks werk van een zorgprofessional vormen. EPA's vormen een belangrijke basis voor het leren op de werkplek en in de opleidingsinstelling. EPA's maken duidelijk:

- in welke professionele activiteiten een student bekwaam moet worden;
- welke kennis, vaardigheden en gedrag daarvoor nodig zijn;
- wat de meest relevante CanMEDs-competentiegebieden zijn.

Wanneer een zorginstelling werkt met EPA's, wordt inzichtelijk welke studenten op welke activiteiten ingezet kunnen worden, en waar ze nog supervisie voor nodig hebben.

### *Procesoptimalisatie*

In 2025 zijn er diverse verbeteringen doorgevoerd in het softwaresysteem AFAS om de werkprocessen te verbeteren. Vooral op het gebied van inkoop en salaris (verrekening reiskosten) zijn verbeteringen doorgevoerd.

### *Infectiepreventie*

De werkgroep infectiepreventie is in 2025 vier keer samengekomen. Daarnaast is de preventiefunctionaris structureel in overleg met de preventiefunctionaris van Ziekenhuis Rijnstate.

### *Arbo*

Een gezonde, veilige en prettige werkomgeving draagt bij aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Radiotherapiegroep zet zich daarom in om deze werkomgeving te realiseren en te behouden voor haar werknemers. In 2025 zijn o.a. de volgende zaken gerealiseerd:

- In afwachting van nieuwe polibalies op locatie Arnhem en locatie Deventer zijn er, in overleg met de gebruikers, aanpassingen aan de polibalies gedaan om e.e.a. te verbeteren;
- In afwachting van een mogelijk nieuwe receptiebalie op locatie Deventer zijn er, in overleg met de gebruikers, aanpassingen gedaan om de situatie te verbeteren;
- Er zijn til- en transfertrainingen georganiseerd voor MBB'ers en poli-medewerkers. Deze trainingen zijn door veel medewerkers bijgewoond;
- Er is een veiligheidskeuring geweest van de machines in de werkplaats op locatie Deventer. Alle punten uit deze keuring zijn aangepakt waardoor de betreffende apparatuur nu aan de huidige veiligheidseisen voldoet;
- De werkruimte van de mouldroom op locatie Deventer is verbouwd. Zo zijn er o.a. twee zuurkasten geplaatst waardoor de werkzaamheden met het loodhoudende Rose's metal nu veilig uitgevoerd kunnen worden. In 2026 wordt de Risico-inventarisatie & - evaluatie (RI&E) op dit punt geactualiseerd;
- Er is een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) geweest waaruit bleek dat een deel van de werknemers ongewenst gedrag had ervaren. Er is een project gestart om gewenst gedrag te bevorderen;
- De dispensers voor handalcohol in patiëntgebonden ruimtes zijn aangepast of vervangen zodat ze nu in één keer de voorgeschreven 3ml handalcohol geven;
- Er zijn audits voor infectiepreventie geweest op alle locaties. Actiepunten n.a.v. de bevindingen worden opgesteld om in 2026 mee aan de slag te gaan.

### *Zorgverlof*

Binnen Radiotherapiegroep werd in 2025 in totaal 425,75 uur zorgverlof verleend. De inzet van dergelijke uren vindt voornamelijk plaats in verband met ziekte van een kind of partner. In vergelijking met 2024 is dit aantal behoorlijk gestegen. In 2024 werd 185 uur aan zorgverlof verleend. In 2023 werd 435 uur zorgverlof verleend, wat overeenkomt met het aantal in 2025.

### *Meldingen door medewerkers*

Radiotherapiegroep streeft, net als voor haar patiënten, naar een toegankelijke klachtenprocedure voor medewerkers. Er is een interne klachtenregeling, waarin duidelijk staat beschreven hoe medewerkers formeel een klacht kunnen indienen. Eind 2025 is deze regeling herschreven, zodat deze makkelijker leesbaar is. Tevens is de samenstelling van de werknemersklachtencommissie gewijzigd en wordt hier voortaan door organisatie Bezemer & Schubad invulling aan gegeven.

In de praktijk lossen collega's klachten of onvrede vaak in gesprek met elkaar op. Blijft een medewerker toch met een klacht zitten, dan kan hij of zij de interne klachtenregeling gebruiken.

Een klacht kan in drie stappen behandeld worden:

1. Indienen bij de leidinggevende;
2. Indienen bij de raad van bestuur;
3. Indienen bij de externe vertrouwenspersoon of de externe werknemersklachtencommissie

Zowel de vertrouwenspersoon als de werknemersklachtencommissie is verbonden aan organisatie Bezemer & Schubad.

In 2025 is er 2 keer contact opgenomen met de vertrouwenspersoon. In vergelijking met 2024 is dit 2 keer meer. De afdeling HR weet op basis van het jaarverslag van de vertrouwenspersoon wat de aard en welke afdeling het betreft, maar weet niet om welke medewerkers het gaat. Het jaarverslag is gedeeld met de raad van bestuur. Aangezien het onderwerp gewenst gedrag op dit moment aandacht krijgt naar aanleiding van de uitkomsten van het MTO van 2025, is de

verwachting dat het aantal keren dat contact met de vertrouwenspersoon wordt opgenomen, oploopt.

## 7. Overig beleid

### 7.1 Informatisering en automatisering

In 2025 is de omgeving op het gebied van informatisering en automatisering verder doorontwikkeld.

Op het gebied van automatisering zijn de eerste stappen gezet voor de overstap naar de nieuwe ICT partner Unica ICT.

De ondersteuning op het gebied van netwerk en ICT-beveiliging zijn gemigreerd. De ICT-beveiliging is ook voorzien van een kwaliteitsverbetering, doordat nu alles in één platform inzichtelijk is. In 2026 zal de serveromgeving nog omgezet gaan worden.

De omzettingen zorgen ervoor dat er ondersteuning plaats kan vinden vanuit één leverancier, hetgeen de efficiëntie bevordert. Naast de omzettingen is er aandacht geweest voor de ontwikkelingen van AI en voor de digitale vaardigheden van de medewerkers. Er heeft een nulmeting plaatsgevonden, zodat duidelijk is waar in 2026 op ingespeeld kan worden om de medewerker digitaal vaardiger te maken.

Op het vlak van informatisering zijn er mooie resultaten behaald door digitale uitwisseling van gegevens te vergroten. We sluiten hiermee aan bij de landelijke ontwikkelingen en zorgen zo voor een nog efficiënter werkproces.

Radiotherapiegroep is in 2025 gebruik gaan maken van mobiele apps (d.w.z. de patiëntenapp en de specialistenapp), zodat informatie uit het elektronisch patiëntendossier nog makkelijker toegankelijk is voor patiënt en medisch specialist.

In lijn met het Integraal Zorg Akkoord (IZA) sluit Radiotherapiegroep aan bij de digitale ontwikkelingen volgens de digitaliseringsroutekaart. Zo is de organisatie aangesloten bij het Twiin afsprakenstelsel en zijn de voorbereidingen getroffen voor de NIS-2 cyberbeveiligingswet. In 2026 zal het nieuwe normenkader van NEN7510 worden geïmplementeerd, zodat er wordt voldaan aan de nieuwe regelgeving.

T.a.v. de bedrijfsondersteuning zijn diverse verbeteringen doorgevoerd in de softwarepakketten. HR-processen worden beter ondersteund door herinrichting van de software evenals het gehele inkoopproces, waarin verbeteringen zijn doorgevoerd.

Tenslotte zijn er diverse dashboards doorontwikkeld, zoals het managementinformatie dashboard, waarmee accurater gestuurd kan worden op capaciteitsvraagstukken.

### 7.2 PR & Communicatie

In 2025 heeft Radiotherapiegroep externe publiciteit geschonken aan een aantal ontwikkelingen en gebeurtenissen, te weten:

- Implementatie van Comprehensive Motion Management op de MR-linac  
Met de implementatie hiervan kunnen we zelfs tijdens de bestraling het bestralingsplan verschuiven. Hierdoor kunnen we nog gericht bestralen. We zijn het tweede radiotherapeutisch instituut in Nederland dat deze nieuwe methode aanbiedt.
- Referentie locatie Elekta  
Er heeft een officiële benoeming van Radiotherapiegroep plaatsgevonden tot 'reference site'. Dit houdt in dat ziekenhuizen die geïnteresseerd zijn in de Elekta Unity, bij ons op locatie Deventer terecht kunnen voor meer informatie over de MR-linac. Graag delen we met collega's van over de hele wereld onze ervaring met de MR-linac.
- Bijdragen van verschillende professionals van Radiotherapiegroep aan de ESTRO '25 in Wenen:

<p>1. Presentatie en posterdiscussie: <i>PORTAL-onderzoek naar de uitkomsten van stereotactische bestraling bij oligo-gemetastaseerde prostaatkanker patiënten.</i> Radiotherapiegroep heeft hiervoor als tweede centrum in Nederland bijgedragen qua aantallen en de analyses verricht Max in samenwerking met de hoofdonderzoeker uit Utrecht. Internationaal doen meerdere centra mee aan het onderzoek.</p> <p>2. Presentatie: <i>Klierposities bij diagnose en recidieven na chemoradiatie voor lokaal gevorderd cervixcarcinoom binnen het internationale EMBRACE consortium.</i> In het abstract worden de aspecten van klieren bij diagnose en klierrecidieven in deze groep beschreven.</p> <p>3. Presentatie: <i>EMBRACE II - Beeld-gestuurde intensiteit gemoduleerde uitwendige radiotherapie en MRI geleide adaptieve brachytherapie voor lokaal gevorderde baarmoederhalskanker</i></p> <p>4. Poster: <i>Uitkomsten EMBRACE II abstract over de evolutie van de behandeling.</i></p>	<p>dhr. Dr. M. Peters</p>
<p>E-poster: <i>Does the tolerance level for beam output checks of the Elekta Unity with its on-board megavoltage imager hold in long-term clinical practice?</i></p> <p>Toelichting: Iedere ochtend wordt er op onze MR-linac een snelle en geautomatiseerde outputcontrole gedaan met het ingebouwde MV paneel. Op basis van de controles tussen oktober 2022 en mei 2024 (ongeveer 20 maanden) hebben we onderzocht of het vastgestelde tolerantieniveau voor deze metingen standhoudt in de klinische praktijk.</p>	<p>dhr. G.C. Hilgers, mw. I. Dam-Potters, mw. M. Ikink-Wispelweij, dhr. Dr. Ir. D. Schuring en dhr. Dr. Ir. A. W.H. Minken</p>
<p>E-poster: <i>Feasibility of a scrotal cast in radiotherapy of male patients with anal cancer</i></p> <p>Betreft abstract over de scrotumcast als hulpmiddel bij de bestralingsbehandeling van een patiënt met een anuscarcinoom.</p>	<p>mw. N.G. Leus, mw. A. Brummel-Meines, mw. D.A. Loman-Scheltes, mw. Dr. M. van Hezewijk, mw. Dr. M.D. den Hartogh, mw. Dr. K. Muller en dhr. Dr. Ir. W.P.A. Jansen</p>
<p>E-poster: <i>First clinical results of a novel cost-effective breath-hold monitoring system using a 3D stereo vision depth camera</i></p> <p>Betreft de eerste klinische resultaten van een nieuw, kosteneffectief systeem voor het monitoren van ademstilstand met behulp van een 3D stereo vision dieptecamera.</p>	<p>dhr. J.J. Kaas, dhr. Dr. R. Keesman, dhr. R.W. Jansen, dhr. M.R. Stam, dhr. C. Landheer, mw. I. Dam-Potters, mw. M. Ikink-Wispelweij, dhr. Dr. T.T. Nuver en dhr. Dr. K.L. Pasma</p>
<p>E-poster: <i>Use of a compression belt as a cost-effective means for reducing lung tumour motion for SBRT treatment</i></p> <p>Toelichting: Er is gekeken of de compressiebel die voor de MR-linac gebruikt wordt bij lever en andere abdominale tumoren, gebruikt kan worden voor de reductie van tumorbeweging bij longtumoren op de gewone toestellen.</p>	<p>dhr. Dr. Ir. D. Schuring, mw. B.A.J. van Stijn, mw. C.J.A. Tissing-Tan en mw. E.M. Bongers</p>
<p>E-poster: <i>Automated prospective tumor segmentation and treatment plan quality assurance in the hypo-FLAME 3.0 trial</i></p>	<p>dhr. Dr. Ir. D. Schuring (co-auteur)</p>

Betreft geautomatiseerde prospectieve tumorsegmentatie en kwaliteitsborging van behandelplannen in de hypo FLAME 3.0 studie.	
Invited lecture: <i>Radiotherapy patient care risks in 2030</i> Aangaande risico's binnen de radiotherapeutische patiëntenzorg in 2030	Dhr. M.R. Stam

- Prijzen ESTRO'25

De internationale EMBRACE groep heeft de Donal Hollywood award gewonnen voor de uitkomsten van het EMBRACE II prospectieve cohort. Hiermee wordt de behandeling van baarmoederhalskanker alsmat verbeterd. De heer M. Peters, radiotherapeut-oncoloog binnen Radiotherapiegroep, participeert in de EMBRACE groep.

Mevrouw L. van Kalmthout en de heer T. Soeterik zijn met hun onderzoeken (EMBRACE II respectievelijk PORTAL) geëindigd in de 5% top van meest uitzonderlijke abstracts.

- CZO-erkenning voor onze in-service opleiding tot radiotherapeutisch laborant

Onze in-service opleiding tot radiotherapeutisch laborant heeft officieel de CZO-erkenning gekregen. Een CZO-erkenning is een officiële certificering die zorgorganisaties en opleidingsinstituten in Nederland kunnen verkrijgen van het College Zorgopleidingen (CZO). Dit bevestigt dat de kwaliteit van onze zorgopleiding voldoet aan de landelijke normen en eisen. Onze studenten die de in-service opleiding succesvol afronden, krijgen dan ook een diploma dat landelijk in de zorg wordt erkend.

- Invoering van plaszak na CT-scan met contrastvloeistof

Duurzame oplossing voor patiënten die tijdens een CT-scan contrastvloeistof toegediend hebben gekregen. Het doel is om hiermee te voorkomen dat contrastvloeistof in het riool terecht komt.

- Happy Fit Workplace

Op basis van onze uitstekende scores in het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) hebben wij het Happy Fit Workplace certificaat ontvangen. Dit keurmerk wordt toegekend aan organisaties die zich onderscheiden door hun inzet voor werkgeluk en vitaliteit van hun medewerkers. We zijn heel trots op deze mooie symbolische beloning en zien het als een goede motivatie om ons te blijven inzetten voor het werkgeluk van alle collega's.

- Start patiëntbehandeling binnen de STARTREC-3 studie

De STARTREC-3 studie onderzoekt of een combinatie van een kort schema uitwendige radiotherapie met een aanvullende behandeling – in geval van Radiotherapiegroep een bestralingsbehandeling met de MR-linac – vaker kan leiden tot het behoud van de endeldarm. Dit zou voor patiënten een aanzienlijke verbetering betekenen in kwaliteit van leven, doordat een operatie én een mogelijk blijvend stoma kunnen worden voorkomen.

- Uitkomsten van onze Patiënt Ervaringsmonitor (PEM)

De PEM is een internationale vragenlijst die door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) doorontwikkeld is voor Nederlandse ziekenhuizen en categorale instellingen. De patiënten geven ons gemiddeld een rapportcijfer van 9,1! Naast de goede beoordelingen hebben we ook verschillende tips uit de resultaten gehaald waarmee we onze zorgverlening verder kunnen verbeteren. Voor ons is de PEM een waardevolle methode om onze zorg vanuit het patiëntenperspectief te meten en te verbeteren.

- Toekenning hoge subsidie project OPERAI

Radiotherapiegroep heeft, samen met radiotherapeutisch instituut Mastro en het Catharina Ziekenhuis, een subsidie van € 1,5 miljoen toegekend gekregen van ZonMw voor het project OPERAI (Optimale, Passende en Efficiënte Radiotherapie met AI). Dit driejarige project richt zich op het verbeteren van de radiotherapeutische zorg met behulp van kunstmatige intelligentie.

- Nieuwe behandeling niertumoren met de MR-linac

Radiotherapiegroep is het tweede instituut in Nederland dat deze techniek op de MR-linac aanbiedt.

- Nieuwe CT-scanners van Siemens Healthineers  
Radiotherapiegroep heeft in het voorjaar twee nieuwe Siemens SOMATOM go.Open Pro CT-scanners in gebruik genomen op de locaties Arnhem en Deventer.
- Open dag Radiotherapiegroep  
Ter ere van het 10-jarig bestaan van Radiotherapiegroep hielden we een open dag op zaterdag 8 november 2025 tijdens de Dag van de Stralende Beroepen. De open dag trok ruim 1000 bezoekers.
- Love Live Run  
Op 9 november 2025 was de stichting Love Live Run op onze locatie Deventer te gast. Maar liefst € 143.977,- is opgehaald voor onderzoek naar de behandeling van kanker. Zie ook hoofdstuk 7.4.

### 7.3 Huisvesting en facilitair

#### *Project Werkplek Concept*

In 2025 is het project Werkplek Concept gestart met hulp van een externe projectleider. Doel van dit project is het realiseren van een toekomstbestendige werkplek, die de werkactiviteiten binnen Radiotherapiegroep goed ondersteunt (dat wil zeggen alle vormen van werken, ontmoeten, kennis delen en samenwerken). De gebouwen van Radiotherapiegroep zijn ruim bemeten en een aantal inrichtingskeuzes dateert van lang geleden. Tevens is een projectdoelstelling om de ruimten binnen de muren van Radiotherapiegroep efficiënt(er) te gebruiken.

De projectgroep heeft veel data verzameld en verdiepende gesprekken gevoerd. Eind 2025 heeft de projectgroep een aantal scenario's opgeleverd voor de locaties Arnhem en Deventer. De stuurgroep van het project heeft in januari 2026 een aantal keuzes gemaakt op basis waarvan de externe projectleider en de architect een voorlopig ontwerp zullen maken.

Vooruitlopend op aanpassingen en verbouwingen die zullen volgen uit het project Werkplek Concept zijn werkzaamheden en onderhoud uit het Meerjaren Onderhoudsplan (MJOP) vooruitgeschoven, om te voorkomen dat er onnodige of dubbele uitgaven worden gedaan.

### 7.4 Duurzaamheid

Radiotherapiegroep streeft de navolgende ambities na: kwalitatief hoge, duurzame en toekomstbestendige patiëntenzorg, met zo laag mogelijk belasting van het milieu en met fitte medewerkers, die met plezier naar hun werk gaan. In 2024 is de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend. Er zijn vier Greenteams (Afval, Energie & Vastgoed, Healing Environment en Management) die het afgelopen jaar diverse initiatieven hebben ingediend.

Eind 2025 zijn op locatie Arnhem vijf warmtepompen geïnstalleerd. De warmtepompen gaan voor verwarming en koeling zorgen. Twee van de vijf warmtepompen kunnen gelijktijdig koelen en verwarmen en zo de restwarmte uit het koelcircuit nuttig gebruiken. Er zijn twee nieuwe CV ketels geplaatst die kunnen worden bijgezet als het bijvoorbeeld erg koud is of als er te weinig stroom via het net beschikbaar is. In 2026 wordt de installatie verder afgesteld en opgeleverd. Mede dankzij de verkregen DUMAVA-subsidie zullen de jaarlijkse energiekosten van Radiotherapiegroep dalen.

In samenwerking met het Deventer Ziekenhuis is in 2025 een keuze gemaakt voor een nieuwe warmtepomp op locatie Deventer, die begin 2026 zal worden geplaatst.

Op locatie Apeldoorn zijn de voorbereidingen getroffen om begin 2026 zonnepanelen te plaatsen op het dak.

Voor locatie Arnhem is besloten tot vervanging - en verduurzaming van de fietsenstalling, waarbij zonnepanelen zullen worden geplaatst die voorzien zijn van een batterij, waardoor niet direct gebruikte zonne-energie wordt opgeslagen voor gebruik op een ander moment. Realisatie daarvan zal in 2026 plaats vinden.

In 2025 is op locatie Arnhem gestart met afvalscheiding. Locatie Deventer zal in 2026 daarmee volgen.

Andere voorbeelden van verduurzaming binnen Radiotherapiegroep zijn het vervangen van verse bloemboeketten op de receptiebalie door zijden bloemboeketten, het meegeven van plaszakken

aan patiënten die contrastvloeistof toegediend hebben gekregen ten behoeve van een CT-scan zodat dit contrastmiddel niet in de riolering terecht komt, het vervangen van de bos bloemen als welkomsattentie voor nieuwe medewerkers door een tas met duurzame hebbingetjes, zoals een herbruikbare boterhamzak en een drinkfles. Daarnaast is gekozen voor een andere koffieleverancier waarbij duurzaamheid een belangrijk selectie criterium was.

Vanaf 2026 zal Radiotherapiegroep aan medewerkers de mogelijkheid aanbieden om een fiets te leasen waaraan de organisatie een financiële bijdrage levert. Dit, omdat besloten is om per 1 januari 2026 de vrije ruimte van de Werkkostenregeling (WKR) anders in te zetten en niet langer te koppelen aan specifieke doelen, waaronder de aanschaf van een (elektrische) fiets.

Op locatie Deventer heeft Radiotherapiegroep een bijdrage geleverd aan de Love Life Run op zondag 9 november 2025, die door het Deventer Ziekenhuis werd georganiseerd. Love Life Run is een (hard)loopevent van 5 km dat sinds enkele jaren op meerdere plekken in het land plaatsvindt, op initiatief van de landelijke stichting Fight cancer. Ca. 400 deelnemers liepen door het gebouw van Radiotherapiegroep in Deventer, dat deel uitmaakte van de route. Met de opbrengst van de Love Life Run wordt onderzoek naar kanker gefinancierd.

In oktober 2025 heeft Radiotherapiegroep meegedaan aan de Zorg voor Energie Week om aandacht te vragen voor de bereikte - en nog te bereiken resultaten op het gebied van duurzaamheid binnen de organisatie en om medewerkers op verschillende manieren te prikkelen en bewust te maken van de eigen mogelijkheden om duurzamer te werk te gaan.

## 7.5 Integraal risicomanagement

Radiotherapiegroep heeft als ambitie om te komen tot een hoger volwassenheidsniveau van integraal risicomanagement en tot een goede beheersing van alle type risico's binnen verschillende risicodomeinen in hun onderlinge samenhang. In 2025 is een plan van aanpak opgesteld om te komen tot integraal risicomanagement. Het doel is het waarborgen van kwaliteit en continuïteit van zorg, financiële stabiliteit en een goede reputatie van Radiotherapiegroep. Door als Radiotherapiegroep 'in control' te zijn, worden onzekerheden onderkend en beheersmaatregelen genomen, waardoor de kans groter wordt dat risico's zich niet gaan voordoen en doelstellingen worden behaald.

Het plan van aanpak uit 2025 voorziet in de te nemen stappen om het integraal risicomanagement naar een hoger volwassenheidsniveau te brengen. Begin 2026 zijn het risicomanagementbeleid, de risicobereidheid van Radiotherapiegroep en de contextanalyse vastgesteld. Tevens zijn toen door de raad van bestuur en de MT leden de 10 belangrijkste strategische risico's geïdentificeerd en is door hen het bruto risico vastgesteld. De volgende stap is de toewijzing van de risico's aan eigenaren binnen de organisatie, die, met behulp van o.a. een bowtie-analyse, reeds bestaande beheersmaatregelen zullen toetsen en nieuwe beheersmaatregelen zullen opstellen. Op verschillende deel terreinen zijn reeds uitgebreide risico-analyses uitgevoerd, zoals in het kader van fraudebestrijding en informatiebeveiliging. Themagerichte risico-analyses blijven bestaan net als bijvoorbeeld preventieve risico-analyses bij ingebruikname van nieuwe technologie of software.

Risicomanagement binnen Radiotherapiegroep wordt geborgd door de risico's en beheersmaatregelen in de riskmodule van Zenya in te voeren en door over de risico's en beheersmaatregelen te rapporteren in de kwartaalmanagementrapportages.

## 8. Financieel beleid

### 8.1 Financieel resultaat

Het treasury beleid en het financieel management bij Radiotherapiegroep zijn gericht op continuïteit en risicobeheersing. Daarbij streven we naar een gelijkmatige resultaatsontwikkeling. Het gerealiseerde resultaat in 2025 is, deels vanwege incidentele factoren, hoger dan voorgaande jaren. Vanwege het kapitaalintensieve karakter van onze zorg wordt de resultaatontwikkeling voor een groot deel bepaald door afschrijvingen en financieringslasten. Een aantal versnellers is weliswaar economisch afgeschreven, maar wordt nog volledig in het primaire proces ingezet totdat deze ook technisch zijn afgeschreven. Het voordeel van dit investeringsbeleid is dat we verantwoord omgaan met maatschappelijk geld en tegelijk kunnen inspelen op nieuwe relevante technologische ontwikkelingen.

We verwachten dat het resultaat in de komende jaren zal afnemen vanwege noodzakelijke vervangingsinvesteringen. Vooruitlopend hierop bouwt Radiotherapiegroep aan een financiële buffer zodat hoge financieringslasten als gevolg van deze investeringen kunnen worden voorkomen.

Financiële kengetallen	2025	2024
Omzet (x1000)	€ 43.914	€ 43.681
Resultaat (x1000)	€ 5.407	€ 3.944
Ratio Garantie vermogen/solvabiliteit	60,9%	58,1%
Quick ratio	1,48	1,70
Current ratio	1,93	1,95
DSCR	2,3	1,3

Radiotherapiegroep heeft het jaar 2025 afgesloten met een financieel resultaat van € 5,4 mln.

De resultaatsstijging ten opzichte van 2024 bestaat voor slechts € 0,2 mln uit opbrengststijging, omdat de productieomzet werd begrensd door contractueel vastgelegde omzetplafonds en staffelafspraken.

De daling van de kosten ad € 1,2 mln bestaat voor € 0,9 mln uit kapitaalslasten en € 0,3 mln uit operationele kosten.

De daling van de kapitaalslasten komt door lagere afschrijvings- en financieringslasten, als gevolg van een minder grote lening portefeuille en van een kleiner wordende activa basis. In 2024 zijn 3 leasecontracten versneld afgelost, wat heeft geleid tot éénmalig verhoogde financieringslasten in 2024 en tot structureel lagere financieringslasten vanaf 1 januari 2025. Daarnaast zijn, vanwege het bereiken van de economische levensduur van een aantal activa, de afschrijvingen verder afgenomen.

De operationele kosten zijn met € 0,3 miljoen gedaald. In 2024 was sprake van hoge éénmalige kosten (voorzieningen en afboekingen). Zonder deze éénmalige kosten is een beperkte stijging in operationele kosten zichtbaar, o.a. vanwege een stijging van de personeelskosten (als gevolg van een CAO stijging met gemiddeld ca. 2,7%).

De gerealiseerde investeringen liggen in 2025 met € 5,2 mln ca. € 3,1 mln hoger dan in 2024, o.a. vanwege het doorschuiven van de uitgaven voor de aanschaf van 2 CT's vanuit 2024 naar 2025. Daarnaast heeft een grote investering ten behoeve van verwarmings- en koelinstallaties op locatie Arnhem plaatsgevonden. Afronding van de installatie daarvan vindt in 2026 plaats. De uitgaven van het daarvoor begrootte bedrag schuiven voor € 0,6 mln door van 2025 naar 2026.

Het hoge resultaat in combinatie met een gematigd investeringsbeleid heeft geleid tot een verbeterde liquiditeitspositie.

Grote vervangingsinvesteringen (versnellers) zullen, volgens de huidige planning, gaan plaatsvinden vanaf 2027. Vooruitlopend hierop is per 31 december 2025 al een deel van het eigen vermogen toegevoegd aan de speciaal daarvoor ingerichte bestemmingsreserve 'Vervanging versnellers (€ 5,5 mln)'.

### *Mitigatie financiële risico's*

De opbrengstontwikkeling in 2025 bij zorgverzekeraars en de gemaakte contractuele afspraken over omzetplafonds en staffels hebben ertoe geleid dat een deel van de productieomzet niet werd vergoed. Naar aanleiding van deze ontwikkelingen hebben we tijdens de contractonderhandelingen voor 2026 met alle zorgverzekeraars maximaal ingezet op vermindering van het risico op plafond- en staffeloverschrijdingen. De afspraken die voor 2026 gemaakt zijn betekenen dat, als zich in 2026 weer een vergelijkbare stijging bij één of meerdere zorgverzekeraars voordoet, deze productie binnen de afgesproken staffels zal vallen.

Door investeringen uit te voeren in het kader van verduurzaming heeft eveneens risicomitigatie plaatsgevonden. Door in 2025 te investeren in duurzame verwarming en koelinstallaties op locatie Arnhem is de afhankelijkheid van de ontwikkeling van energieprijzen verminderd.

## Bijlage 1 Lijst met gebruikte afkortingen

AMC	Academisch Medisch Centrum
AP	Autoriteit Persoonsgegevens
ARTZ	Alliantie Regionale Top Zorg
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AZEA	Aanvullend Zorg en Welzijns Akkoord
bMFS	Bestuur Medisch Fysische Staf
CCN	Comprehensive Cancer Netwerk
CR	Cliëntenraad
CT	Computer Tomografie
CTCAE	Common Terminology Criteria for Adverse Events
DICA	Dutch Institute for Clinical Auditing
DZ	Deventer Ziekenhuis
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
FG	Functionaris voor de Gegevensbescherming
FTE	Fulltime Equivalent
HBO	Hoger Beroepsonderwijs
HDR	High Dose Rate
HRM	Human Resource Management
IBMF/MT	Beraad informatiebeveiliging, belegd bij het MT
ICT	Informatie- en Communicatie Technologie
IGJ	Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
IKNL	Integraal Kankercentrum Nederland
ISMS	Informatie beveiligingsmanagementsysteem
IZA	Integraal Zorg Akkoord
KF	Klinisch Fysicus
KIPZ	Kwaliteitsimpuls medewerkers in de zorg
MBB-er	Medische Beeldvormende en Bestralingsdeskundige
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
MBRT	Medisch Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken
MDO	Multidisciplinaire overleg
MST	Medisch Spectrum Twente te Enschede
MT	Managementteam
NCI	Nederlands Certificatie Instituut
NEN	Nederlandse Normalisatie Instituut
NIAZ	Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen
NKI/AvL	Nederlands Kanker Instituut/Antoni van Leeuwenhoek
NVRO	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
OR	Ondernemingsraad
OZRC	Overleg Zelfstandige Radiotherapeutische Centra
PA	Physician Assistant
PDR	Pulsed Dose Rate
PRISMA-RT	Landelijk samenwerkingsverband -Radiotherapie over incidenten patiëntveiligheid
RvB	Raad van bestuur
RvT	Raad van toezicht
RS	Rijnstate Arnhem
SZ	Slingeland Ziekenhuis
SONCOS	Samenwerkende Oncologische Specialismen
UMC	Universitair Medisch Centrum
VUmc	Vrije Universiteit Medisch Centrum
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WGBO	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
WMO	Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek
WTZa	Wet Toelating Zorgaanbieders
ZGV	Ziekenhuis Gelderse Vallei

## **Bijlage 2 Innovatieprojecten 2025**

In 2025 zijn de volgende innovatieprojecten van start gegaan:

- Plan of the day
- Snelle palliatie wervel 1x8Gy
- 3D printing
- Voorbereiding oART op CT linac
- Ingebruikname breathhold camera
- Snelle palliatie
- SBRT pancreas op MRL
- OPERAI
- Planning mamma locoregionaal beiderzijds
- Geneva applicator
- Robuuste oesophagus VMAT planning
- Blaas brachy met HDR bron

In 2025 zijn de volgende innovatieprojecten afgerond:

- Optimalisatie mamma/thoraxwand locoregionaal VMAT
- Optimalisatie planning gynecologie patiënten
- Palliatie VMAT
- Update prostaat protocol
- 4D CBCT

### Bijlage 3 Publicaties 2025 auteur Radiotherapiegroep

- 1: Wakkerman FC, Post CCB, Mens JWM, Jürgenliemk-Schulz IM, Koppe FLA, **Haverkort MAD**, Roeloffzen EMA, Snyers A, de Jong MAA, Schaake EE, Beukema JC, Cnossen J, Kiderlen M, Lutgens LCHW, Nijman HW, de Kroon CD, Kroep JR, Pieterse AH, Creutzberg CL, Horeweg N. Age-related differences in patient preferences for adjuvant chemotherapy for high-risk endometrial cancer. *Maturitas*. 2026 Jan;204:108805. doi:10.1016/j.maturitas.2025.108805. Epub 2025 Dec 2. PMID: 41352064.
- 2: Doeve BH, Kuijper SC, Silversmit G, van Walle L, Nafteux P, Rosman C, Vissers PAJ, **Jeene P**, Beerepoot LV, Derks S, Karimi A, Bijlsma MF, van Laarhoven HWM, Verhoeven RHA. Treatment and survival of patients with esophageal and gastric cancer in the Netherlands and Belgium: A population-based comparison. *Int J Cancer*. 2025 Nov 19. doi:10.1002/ijc.70225. Epub ahead of print. PMID: 41257390.
- 3: Dekker-Klaassen A, Drossaert CHC, Thé R, Zeillemaker AM, **van Hezewijk M**, De Keulenaar-Suiker IM, Knottnerus BJ, Honkoop A, van der Lee ML, Korevaar JC, Siesling S, On Behalf Of The Nabor Project Group. A Goal Without a Plan Is Just a Wish-Creating a Personalized Aftercare Plan for Breast Cancer Patients Supported by the Breast Cancer Aftercare Decision Aid. *Curr Oncol*. 2025 Oct 1;32(10):552. doi:10.3390/currenol32100552. PMID: 41149472; PMCID: PMC12564066.
- 4: van den Bosch S, Cox MC, Doornaert PAH, Hoebers FJP, **Kreike B**, Vergeer MR, Zwijnenburg EM, Hannink G, Dijkema T, Kaanders JHAM; Dutch Head and Neck Society. Dose de-escalation of elective neck irradiation in head and neck cancer: A secondary analysis of acute toxicity findings from the randomized controlled UPGRADE-RT trial. *Radiother Oncol*. 2025 Dec;213:111196. doi:10.1016/j.radonc.2025.111196. Epub 2025 Oct 5. PMID: 41057084.
- 5: Besouw M, van Acht N, van Gruijthuijsen D, van Nunen T, van der Leer J, van der Sangen M, Theuws J, Kleijnen JP, Verbeek-de Kanter A, Papalazarou C, Immink M, **Kierkels R**, Hurkmans C. A multi-centre evaluation of deep learning based radiotherapy planning for left-sided node-negative breast cancer. *Phys Imaging Radiat Oncol*. 2025 Sep 22;36:100839. doi:10.1016/j.phro.2025.100839. PMID: 41050062; PMCID: PMC12492285.
- 6: Heesterman BL, **Peters M**, Oprea-Lager DE, Braat AJAT, Schoots IG, Loeff CC, van Leeuwen PJ, van den Bergh RCN, Palma DA, Aben KKH, Eppinga WSC. Increased incidence of primary metastatic prostate cancer in the era of PSMA PET/CT: a population-based analysis. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2025 Dec;53(1):350-361. doi:10.1007/s00259-025-07431-8. Epub 2025 Jul 8. PMID: 40627159.
- 7: van de Water LF, Scholten GC, Henselmans I, Heisterkamp J, **Jeene P**, Heesakkers FFBM, Neelis KJ, Klarenbeek BR, van Berge Henegouwen MI, van den Berg JW, Buijsen J, Geijssen ED, van Laarhoven HWM, Smets EMA. Decision Making about Localized Esophageal Cancer Treatment: An Observational Study on Variation in Clinicians' Communication Behavior. *MDM Policy Pract*. 2025 Jun 30;10(1):23814683251349473. doi:10.1177/23814683251349473. PMID: 40607446; PMCID: PMC12214366.
- 8: Eijkelboom AH, van Beek EJA, **Stam MR**, Westhoff P, van Maaren MC, Sattler MGA, Bantema-Joppe EJ, Verheij M, van den Bongard DHJG, Siesling S; NABON-COVID-19 Consortium and the COVID and Cancer-NL Consortium. Implementation of ultra- hypofractionated radiotherapy for breast cancer in the Netherlands in 2020-2023, using registry data and questionnaires. *Radiat Oncol*. 2025 Jun 12;20(1):99. doi:10.1186/s13014-025-02669-w. PMID: 40506770; PMCID: PMC12164123.
- 9: Kamp D, Noya S, Mook S, Ruurda JP, Hillegersberg RV, Wang J, **Jeene P**, Brosens LAA, May AM, Verhoeven RHA, Laarhoven HWMV, Haj Mohammad N. Incomplete neoadjuvant chemo(radio)therapy negatively impacts pathological response and overall survival in locally advanced esophageal cancer. *Eur J Cancer*. 2025 Jun 25;224:115538. doi:10.1016/j.ejca.2025.115538. Epub 2025 May 31. PMID: 40472567.

- 10: Mast IH, Gootjes EC, Rütten H, **den Hartogh MD**, Brouwer CG, Nagtegaal ID, van der Post RS, Hopman MTE, van den Heuvel B, Rosman C, de Wilt JHW, Klarenbeek BR, Buffart LM. Feasibility and clinical potential of exercise interventions during neoadjuvant chemoradiotherapy in patients with esophageal and rectal cancer. *J Sport Health Sci.* 2025 Dec;14:101060. doi:10.1016/j.jshs.2025.101060. Epub 2025 May 24. PMID: 40419137; PMCID: PMC12482329.
- 11: Wintraecken VM, van Roozendaal LM, Simons JM, de Vries J, van Kuijk SMJ, Vane MLG, van Dalen T, Sackey H, van der Hage JA, Strobbe LJA, Linn SC, Lobbes MBI, Poortmans PMP, Tjan-Heijnen VCG, van de Vijver KKBT, **Westenberg HH**, Dirksen CD, de Wilt JHW, Boersma LJ, Smidt ML. Three-year patient-reported outcomes of the BOOG 2013-08 RCT evaluating omission of sentinel lymph node biopsy in early-stage breast cancer patients treated with breast conserving surgery: Impact of personality traits on health-related quality of life. *Br J Surg.* 2025 Apr 30;112(5):znaf031. doi:10.1093/bjs/znaf031. PMID: 40365927; PMCID: PMC12076147.
- 12: Knoth J, Nout RA, Pötter R, Mahantshetty U, Jürgenliemk-Schulz I, Haie-Meder C, Fortin I, Fokdal LU, Sturdza A, Hoskin P, Segedin B, Bruheim K, Huang F, Rai B, Cooper R, **Haverkort MAD**, van Limbergen E, Pieters BR, Tan LT, Boryshchuk D, Ristl R, Hawaldar R, Kannan S, de Leeuw AAC, Eder-Nesvacil N, Tanderup K, Kirisits C, Lindegaard JC, Schmid MP. Distant Metastasis After Chemoradiation and Image Guided Adaptive Brachytherapy in Locally Advanced Cervical Cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2025 Oct 1;123(2):503-512. doi:10.1016/j.ijrobp.2025.04.037. Epub 2025 May 10. PMID: 40354949.
- 13: Piqueur F, van Gruijthuijsen DSC, Nederend J, Ceha H, Stam T, Dieters M, Meijnen P, Bakker-van der Jagt M, Intven M, Verrijssen AE, Cnossen JS, Berbee M, **Hartogh MD**, Bantema-Joppe EJ, De Kroon M, Paardekooper G, Gielens MPM, Daniels-Gooszen AW, Lahaye MJ, Lambregts DMJ, Oei SA, Houwers JB, Horsthuis K, Hurkmans C, Rutten H, Burger JWA, Marijnen CAM, Peulen H. Multidisciplinary approach to target volume delineation in locally recurrent rectal cancer: An explorative study. *Clin Transl Radiat Oncol.* 2025 Apr 1;53:100948. doi:10.1016/j.ctro.2025.100948. PMID: 40270949; PMCID: PMC12017975.
- 14: **Kierkels RGJ, Hilgers GC**, Angerud A, Fälth C, **Minken A**. Beam modeling and validation for a 1.5 T MR-linac in an alternative treatment planning system. *Phys Med Biol.* 2025 May 2;70(9). doi:10.1088/1361-6560/adcfed. PMID: 40267946.
- 15: **Kreike B**, Al-Mamgani A, van Werkhoven E, Beugeling M, Kaanders JHAM, van Ruler M, Doornaert PAH, de Jong MA, Koedijk MS, Vergeer MR, Verbeek HHG, Wesseling FWR, Elbers JBW; Dutch Head and Neck Radiation Oncology Society. Postoperative radiotherapy for oral cavity cancer with or without elective neck radiotherapy of the pN0 en bloc dissected neck: oncologic outcomes and late toxicity. *Radiother Oncol.* 2025 Jul;208:110896. doi:10.1016/j.radonc.2025.110896. Epub 2025 Apr 19. PMID: 40258417.
- 16: van den Bosch S, Doornaert PAH, Hoebbers FJP, **Kreike B**, Vergeer MR, Zwijnenburg EM, Cox MC, Hannink G, Dijkema T, Kaanders JHAM; Dutch Head and Neck Society. Clinical Benefit and Safety of Reduced Elective Dose in Definitive Radiotherapy for Head and Neck Squamous Cell Carcinoma: The UPGRADE-RT Multicenter Randomized Controlled Trial. *J Clin Oncol.* 2025 Aug 10;43(23):2583-2594. doi:10.1200/JCO-24-02194. Epub 2025 Apr 15. PMID: 40233286; PMCID: PMC12316137.
- 17: Dekker-Klaassen A, Drossaert CHC, Folkert LS, Van der Lee ML, Guerrero-Paez C, Claassen S, Korevaar JC, Siesling S; **NABOR project group**<sup>3</sup>. Different needs ask for different care: Breast cancer patients' preferences regarding assessment of care needs and information provision in personalized aftercare. *Eur J Oncol Nurs.* 2025 Jun;76:102873. doi:10.1016/j.ejon.2025.102873. Epub 2025 Mar 18. PMID: 40220643.

---

<sup>3</sup> Aan de NABOR project group neemt mw. M. van Hezewijk, radiotherapeut-oncoloog binnen Radiotherapiegroep, deel.

18: van Ommen F, van Genechten T, Willemsen-Bosman ME, **Peters M**, Seravalli E, van der Lugt J, Nievelstein RAJ, Mueller S, Hulleman E, van Vuurden DG, Kranendonk MEG, Hoving EW, Hoeben BAW, Janssens GO.

Gross tumor volume increase and need for adaptive radiotherapy in pediatric-type diffuse high-grade glioma of the midline structures. *Radiother Oncol*. 2025 Jun;207:110873. doi:10.1016/j.radonc.2025.110873. Epub 2025 Mar 31. PMID: 40174703.

19: van Geffen EGM, Sluckin TC, Witte MG, Hazen SJA, Peters FP, Intven MPW, Tanis PJ, Kusters M, Marijnen CAM; **Dutch Lateral Compartment Delineation Group**<sup>4</sup>.

Variations in Radiation Therapy Delineation of the Lateral Compartments in Patients with Rectal Cancer: Results After an Updated National Guideline. *Pract Radiat Oncol*. 2025 Jul-Aug;15(4):e339-e349. doi:10.1016/j.prr.2025.01.014. Epub 2025 Feb 17. PMID: 39971233.

20: Godding LTH, Dekker-Klaassen A, Volders JH, **van Hezewijk M**, Siemerink EJM, van Uden D, Veltman J, Eijkelboom AH, Siesling S.

The Added Value of Physical Examination for Breast Cancer Recurrence Detection in Women: A Systematic Review. *Clin Breast Cancer*. 2025 Jun;25(4):e383-e393.e2. doi:10.1016/j.clbc.2024.12.014. Epub 2025 Jan 11. PMID: 39909790.

21: Foppele GF, Fiocco M, Ubbels JF, Been LB, de Haan JJ, Schinagl DAX, Bonenkamp H, Desar IME, Scholten AN, van Houdt WJ, Heimans L, Hartgrink HH, Gelderblom H, **van Hezewijk M**, Haas RLM, Wiltink LM.

Pandemic driven preoperative moderate hypofractionated radiotherapy for soft tissue sarcomas. *Eur J Cancer*. 2025 Feb 25;217:115234. doi:10.1016/j.ejca.2025.115234. Epub 2025 Jan 13. PMID: 39826196.

22: Damen PJJ, **Peters M**, Hobbs B, Chen Y, Titt U, Nout R, Mohan R, Lin SH, van Rossum PSN.

Defining the Optimal Radiation-induced Lymphopenia Metric to Discern Its Survival Impact in Esophageal Cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2025 May 1;122(1):31-42. doi:10.1016/j.ijrobp.2024.12.014. Epub 2025 Jan 2. PMID:39755214; PMCID: PMC12278156.

23: Suvaal I, van den Hout WB, Hummel SB, Mens JM, Tuijnman-Raasveld CC, Velema LA, Westerveld H, Cnossen JS, Snyers A, Jürgenliemk-Schulz IM, Lutgens LCHW, Beukema JC, **Haverkort MAD**, Nowee ME, Nout RA, de Kroon CD, van Doorn HC, Creutzberg CL, Ter Kuile MM.

Cost-effectiveness of a nurse-led sexual rehabilitation intervention for women treated with radiotherapy for gynaecological cancer in a randomized trial. *Radiother Oncol*. 2025 Feb;203:110683. doi:10.1016/j.radonc.2024.110683. Epub 2024 Dec 14. PMID:39675572.

24: Serbes ED, Horeweg N, Parra-Herran C, van Rijnsoever R, Jobsen JJ, Jürgenliemk-Schulz I, Kuijsters N, Nout RA, **Haverkort MAD**, Powell ME, Khaw P, Plante M, Genestie C, Nijman HW, Creutzberg CL, Bosse T, Kramer CJH.

Retinoblastoma Protein Loss in p53 Abnormal Endometrial Carcinoma: Histologic and Clinicopathological Correlates. *Mod Pathol*. 2025 Mar;38(3):100660. doi:10.1016/j.modpat.2024.100660. Epub 2024 Nov 20. PMID: 39577664.

25: Van Maaren MC, Hueting TA, van Uden DJP, **van Hezewijk M**, de Munck L, Mureau MAM, Seegers PA, Voorham QJM, Schmidt MK, Sonke GS, Groothuis-Oudshoorn CGM, Siesling S; NABOR project group.

The INFLUENCE 3.0 model: Updated predictions of locoregional recurrence and contralateral breast cancer, now also suitable for patients treated with neoadjuvant systemic therapy. *Breast*. 2025 Feb;79:103829. doi:10.1016/j.breast.2024.103829. Epub 2024 Oct 28. PMID: 39541608; PMCID: PMC11605451.

---

<sup>4</sup> Aan de Dutch Lateral Compartment Delineation Group zijn dat mw. A. Balt, physician assistant, en mw. M.D. den Hartogh, dhr. P. Jeene en mw. K. Muller, radiotherapeut-oncologen binnen Radiotherapiegroep.

26: Kirchheiner K, Zaharie A, Smet S, Spampinato S, Chargari C, Haie-Meder C, Mahantshetty U, Šegedin B, Bruheim K, Rai B, Cooper R, **Van der Steen-Banasik E**, Wiebe E, Pötter R, Sturdza A, Schmid MP, Tanderup K, De Leeuw A, Jürgenliemk-Schulz IM, Nout RA; EMBRACE Collaborative Group.

Association Between the Regular Use of Vaginal Dilators and/or Sexual Activity and Vaginal Morbidity in Locally Advanced Cervical Cancer Survivors: An EMBRACE-I Study Report. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2025 Feb 1;121(2):452-464. doi:10.1016/j.ijrobp.2024.09.011. Epub 2024 Sep 14. PMID: 39278418.

27: Kunkler IH, Russell NS, Anderson N, Sainsbury R, Dixon JM, Cameron D, Loncaster J, Hatton M, **Westenberg H**, Clarke J, McCarty H, Evans R, Geropantas K, Wolstenholme V, Alhasso A, Woodings P, Barraclough L, Bayman N, Welch R, Muturi F, McEleney T, Burns J, Riddle K, Macdonald E, Dunlop J, Sergenson N, van Tienhoven G, Taylor KJ, Bartlett JMS, Piper T, Velikova G, Aird E, Chua B, Hurkmans C, Venables K, Williams LJ, Thomas JS, Hanby AM, Maclennan M, Cleator S, Verghese ET, Li Y, Wang S, Canney P; SUPREMO Trial Investigators; Sunil. Ten-Year Survival after Postmastectomy Chest-Wall Irradiation in Breast Cancer. *N Engl J Med.* 2025 Nov 6;393(18):1771-1783. doi:10.1056/NEJMoa2412225. PMID:41191939; PMCID: PMC7618363.

28: Muijs CT, Klaver YLB, Nuyttens J, Lips IM, **Muller K**, Ebrahimi GM, Dankers FJWM, Verhoeven R, Schuit E, Berbee M.

National indication protocol for proton radiotherapy in esophageal cancer patients in the Netherlands. *Radiother Oncol.* 2025 Dec;213:111164. doi:10.1016/j.radonc.2025.111164. Epub 2025 Sep 24. PMID:41005671.

29: **Peters M, Jeene P.**

Radiation Pneumonitis. *N Engl J Med.* 2025 Sep 4;393(9):e12. doi:10.1056/NEJMicm2503312. PMID: 40902165. Locoregional control in high-risk neuroblastoma using highly-conformal image-guided radiotherapy, with reduced margins and a boost dose for residual lesions.

30: Samim A, Littooij AS, **Peters M**, de Keizer B, van der Steeg AFW, Fajardo RD, Kraal KCJM, Dierselhuis MP, van Eijkelenburg NKA, van Grotel M, Polak R, van de Ven CP, Wijnen MHWA, Seravalli E, Willemsen-Bosman ME, van Noesel MM, Tytgat GAM, Janssens GO.

Free article. *Radiother Oncol.* 2025 Jan;202:110604. doi:10.1016/j.radonc.2024.110604. Epub 2024 Oct 29. PMID: 39481605

31: Piqueur F, van Gruijthuijsen DSC, Nederend J, Ceha H, Stam T, Dieters M, Meijnen P, Bakker-van der Jagt M, Intven M, Verrijssen AE, Cnossen JS, Berbee M, **Hartogh MD**, Bantema-Joppe EJ, De Kroon M, Paardekooper G, Gielens MPM, Daniels-Gooszen AW, Lahaye MJ, Lambregts DMJ, Oei SA, Houwers JB, Horsthuis K, Hurkmans C, Rutten H, Burger JWA, Marijnen CAM, Peulen H. Multidisciplinary approach to target volume delineation in locally recurrent rectal cancer: An explorative study. *Clin Transl Radiat Oncol.* 2025 Apr 1;53:100948. doi:10.1016/j.ctro.2025.100948. eCollection 2025 Jul. PMID: 40270949 Free PMC article.

32: Ubink M, van Geffen EGM, Sluckin TC, Hazen SJA, Horsthuis K, Nederend J, Beets-Tan RGH, Intven MPW, Verhoef C, Kusters M, Tanis PJ; **Dutch Snapshot Research Group**<sup>5</sup>.

Clinical nodal staging to assess the risk of local recurrence after rectal cancer resection: A nationwide cross-sectional study. *Colorectal Dis.* 2025 Oct;27(10):e70257. doi:10.1111/codi.70257. PMID: 41062919 Free PMC article.

33: Moolenaar LR, van Geffen EGM, Hazen SJA, Sluckin TC, Beets GL, Leijtens JWA, Talsma AK, de Wilt JHW, Tanis PJ, Kusters M, Hompes R, Tuynman JB; **Dutch Snapshot Research Group**; Collaborators Snapshot Registry.

Salvageable locoregional recurrence and stoma rate after local excision of pT1-2 rectal cancer - A nationwide cross-sectional cohort study.

---

<sup>5</sup> Aan de Dutch Snapshot Research Group nemen mw. K. Muller en mw. M.D. den Hartogh, beide radiotherapeut-oncoloog binnen Radiotherapiegroep, deel.

34: van Geffen EGM, Verheij FS, Hazen SMJA, Sluckin TC, Consten ECJ, Dekker JT, Nederend J, Peeters KCMJ, de Wilt JHW, van Dieren S, Hompes R, Tuynman JB, Marijnen CAM, Tanis PJ, Kusters M; **Dutch Snapshot Research Group.**

Oncological outcomes of planned and unplanned low Hartmann's procedure and restorative low anterior resection for rectal cancer: a population-based cross-sectional study.



**Jaarverslag 2025**

**raad van toezicht**

# Inhoud

<u>1.</u> Inleiding .....	51
<u>2.</u> Samenstelling raad van toezicht .....	51
<u>3.</u> Aftreedschema .....	4
<u>4.</u> Vergaderingen en bijeenkomsten .....	52
<u>5.</u> Besluiten.....	52
<u>6.</u> Commissies.....	53
<u>7.</u> Bezoldiging .....	54
<u>8.</u> Overleg met interne stakeholders.....	54
<u>9.</u> Zelfevaluatie .....	55
<u>10.</u> Opleidingen en scholingen.....	55
<u>11.</u> Hoofd- en nevenfuncties .....	55

## 1. Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2025 van de raad van toezicht van de Stichting Radiotherapiegroep. De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie. In de regel vervult de raad van toezicht de volgende rollen:

- de rol van intern toezichthouder;
- de rol van werkgever van de raad van bestuur;
- de rol van adviseur / sparring partner;
- de rol van ambassadeur (hoeder van de dialoog).

Op grond van de Governancecode Zorg, statuten en reglementen is vastgelegd welke besluiten van de raad van bestuur door de raad van toezicht moeten worden goedgekeurd. De raad van toezicht geeft het toezicht vorm in lijn met de door de raad geformuleerde toezichtvisie.

## 2. Samenstelling raad van toezicht

De raad van toezicht bestond in 2025 uit de volgende toezichthouders:

Mevrouw drs. J.W. Hingst	voorzitter	
Mevrouw ir. M. Kinket-Breshamer	lid	
Mevrouw ir. C.A.J. Bots	lid	(per 01-01-'25)
De heer Prof. dr. H.C. Schouten	lid	(tot 01-09-'25)
De heer Prof. dr. J.J.C. Verhoeff	lid	(per 01-09-'25)
De heer drs. J.W. te Ronde RC	lid	(tot 10-11-'25)

De raad van toezicht kent een evenwichtige verdeling tussen mannen en vrouwen. De verhouding man - vrouw ligt in 2025 op 40% - 60%. De raad van toezicht heeft aandacht voor diversiteit en competenties bij de benoeming van een lid, bekeken vanuit het gehele team.

De portefeuillevindeling van de leden van de raad van toezicht is als volgt:

Mevrouw drs. J.W. Hingst	Voorzitter; kennis van en ervaring met bestuurlijke processen
Mevrouw ir. M. Kinket-Breshamer	Portefeuille Organisatie- en cultuurontwikkeling
Mevrouw ir. C.A.J. Bots	Portefeuille Bedrijfseconomisch/bestuurlijk (per 01-01-'25)
De heer Prof. dr. H.C. Schouten	Portefeuille Kwaliteit & Veiligheid (tot 01-09-'25)
De heer Prof. dr. J.J.C. Verhoeff	Portefeuille Kwaliteit & veiligheid (per 01-09-'25)
De heer J.W. te Ronde RC	Portefeuille Financiën/bedrijfsvoering (tot 10-11-'25)

In 2025 zijn er twee wijzigingen in de samenstelling van de raad van toezicht geweest. Zo is per 01-09-2025 het lidmaatschap van de heer Schouten beëindigd vanwege het bereiken van de maximale zittingstermijn. Per diezelfde datum is de heer Verhoeff tot de raad van toezicht toegetreden.

Daarnaast heeft de heer Te Ronde per 10-11-2025 zijn werkzaamheden als lid van de Raad van Toezicht beëindigd. Na een periode van intensieve werkzaamheden in meerdere (neven)functies heeft hij besloten zijn portfolio te verkleinen voor een beter evenwicht tussen werk en privé.

De werving- en selectie procedure van het lid raad van toezicht met de portefeuille Kwaliteit & Veiligheid dat op voordracht van de cliëntenraad zitting heeft in de raad van toezicht, heeft plaatsgevonden met hulp van executive search bureau Maes & Lunau. E.e.a. in nauwe samenwerking met de cliëntenraad. Ook bij de werving- en selectieprocedure van het nieuwe lid raad van toezicht met de portefeuille financiën/bedrijfsvoering zal dit bureau de raad van toezicht ondersteunen.

Sinds 01-11-2023 wordt de raad van toezicht ondersteund door mw. mr. C. Polman, bestuurssecretaris van Radiotherapiegroep.

### 3. Aftreedschema

Naam	Datum lid RvT	Einde 1e termijn	Her-benoemd	Datum 2e termijn	Periode	Treedt af per
Mevrouw Hingst	01-01-2020	31-12-2023	Ja	01-01-2024	4 jaar	01-01-2028
Mevrouw Kinket-Breshamer	01-04-2019	31-03-2023	ja	01-04-2023	4 jaar	01-04-2027
De heer Te Ronde	01-06-2023					10-11-2025
Mevrouw Bots	01-01-2025	31-12-2028				
De heer Schouten	01-09-2017	31-08-2021	ja	01-09-2021	4 jaar	01-09-2025
De heer Verhoeff	01-09-2025	31-08-2029				

### 4. Vergaderingen en bijeenkomsten

De raad van toezicht heeft vijf reguliere vergaderingen gehouden in 2025, te weten op: 24-03-2025, 14-05-2025, 30-06-2025, 29-10-2025 en 08-12-2025. Alle leden van de raad van toezicht waren bij deze vergaderingen aanwezig, m.u.v. de heer Te Ronde tijdens de vergadering van 29-10-2025 (met bericht afwezig).

Aansluitend aan de vergadering op 30-06-2025 heeft er een informele bijeenkomst van de raad van toezicht met de raad van bestuur en de bestuurssecretaris plaatsgevonden, waarbij tevens afscheid werd genomen van de heer Schouten. Aansluitend aan de vergadering van 08-12-2025 heeft er een informeel afscheid plaatsgevonden van de heer Te Ronde.

In 2025 zijn verschillende onderwerpen door de raad van toezicht besproken, waarbij, net als vorig jaar, een aantal verantwoordelijke hoofden van Radiotherapiegroep en de concern controller agenda gestuurd werden uitgenodigd voor het geven van een toelichting.

### 5. Besluiten

De raad van toezicht heeft tijdens de vergadering van 24-03-2025 het gewijzigde treasury statuut en de gewijzigde procuratieregeling goedgekeurd. Daarnaast heeft de raad van toezicht tijdens deze vergadering het jaarverslag 2024 vastgesteld.

Tijdens de vergadering van 14-05-2025 heeft de raad van toezicht de jaarrekening 2024 en het bestuursverslag 2024 goedgekeurd, alsmede het gewijzigde inwerkprogramma voor nieuwe leden. Tevens is tijdens deze vergadering besloten om aan de accountant de controle-opdracht te verlenen t.b.v. het boekjaar 2025.

Tijdens de vergadering van 30-06-2025 heeft de raad van toezicht besloten om de heer Prof. dr. J.J.C. Verhoeff per 01-09-2025 te benoemen als nieuw lid raad van toezicht met portefeuille Kwaliteit & Veiligheid, voor vier jaren.

Tijdens de vergadering van 29-10-2025 heeft de raad van toezicht besloten om mw. Kinket-Breshamer aan te stellen als vervanger van de heer Te Ronde als lid van de Auditcommissie, gedurende zijn afwezigheid.

Tevens zijn tijdens deze vergadering met de raad van bestuur procesafspraken gemaakt over tussentijdse investeringen boven de €100.000,- die nog niet in de door de raad van toezicht goedgekeurde begroting staan opgenomen, of investeringen die wel in de goedgekeurde begroting zijn opgenomen maar het bedrag van €2.000.000,- te boven gaan (en waar de raad van bestuur o.g.v. de procuratieregeling geen eigen mandaat voor heeft).

Vooruitlopend op de werving en selectie van een nieuw lid raad van toezicht met de portefeuille financiën en bedrijfsvoering (als opvolger van de heer Te Ronde) heeft de raad van toezicht tijdens zijn vergadering op 08-12-2025 besloten om dit toekomstige lid t.z.t. als lid van de auditcommissie toe te laten treden en mevrouw Bots per direct te benoemen tot voorzitter van de auditcommissie.

Tevens heeft de raad van toezicht tijdens de vergadering op 08-12-2025 het gewijzigde informatieprotocol vastgesteld, alsmede de bezoldiging voor 2026 voor de raad van bestuur, voor de voorzitter en voor de leden raad van toezicht. E.e.a. met inachtneming van de Wet Normering Topinkomens (WNT). Daarnaast heeft de raad van toezicht tijdens deze vergadering de begroting en het jaarplan voor 2026 goedgekeurd.

Op grond van artikel 11.7 van de statuten Stichting Radiotherapiegroep is het mogelijk dat de raad van toezicht ook buiten een vergadering om besluiten neemt. Daarvoor dienen alle leden van de raad van toezicht schriftelijk hun zienswijze tot uitdrukking te kunnen brengen en dient geen enkel lid van de raad van toezicht zich tegen deze wijze van besluitvorming te verzetten. Onder 'schriftelijk' wordt in dit verband mede verstaan: communicatie via enig elektronisch communicatiemiddel.

In 2025 is, buiten een vergadering om, het volgende besloten:

- het vaststellen van het concept functieprofiel van het nieuwe lid raad van toezicht met portefeuille Kwaliteit & Veiligheid (op voordracht CR) (d.d. 03-04-2025);
- het vaststellen van het definitief functieprofiel van het nieuwe lid raad van toezicht met portefeuille Kwaliteit & Veiligheid (op voordracht CR) (d.d. 10-04-2025);
- het voornemen om de heer Prof. dr. J.J.C. Verhoeff per 01-09-2025 te benoemen als nieuw lid raad van toezicht met portefeuille Kwaliteit & Veiligheid, voor vier jaren (d.d. 13-06-2025);
- het vaststellen van het concept functieprofiel van het nieuwe lid raad van toezicht met portefeuille financiën en bedrijfsvoering (d.d. 23-12-2025).

## **6. Commissies**

De raad van toezicht heeft een drietal commissies, namelijk een governancecommissie, een commissie Kwaliteit & Veiligheid en een auditcommissie.

### *Governancecommissie*

De governancecommissie bestond in 2025 uit twee leden van de raad van toezicht, te weten: mevrouw Kinket-Breshamer (voorzitter) en mevrouw Hingst (lid).

De governancecommissie heeft als taak om aan de raad van toezicht voorstellen te doen over het bezoldigingsbeleid van de raad van toezicht en het totale beloningspakket van de raad van bestuur, inclusief de performance indicatoren voor de raad van bestuur. De bezoldiging van de raad van bestuur is bepaald binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT). Richtlijnen van de Vereniging van bestuurders in de Zorg (NVZD) worden als uitgangspunt gehanteerd.

De governancecommissie heeft twee keer vergaderd in 2025, d.w.z. op 12-03-2025 en op 27-10-2025. De werving van een tweetal nieuwe leden van de raad van toezicht en de voorbereiding van de zelfevaluatie van de raad van toezicht waren belangrijke onderwerpen van bespreking.

Op 08-12-2025 heeft de governancecommissie een jaargesprek gevoerd met de raad van bestuur.

### *Commissie Kwaliteit & Veiligheid*

De commissie Kwaliteit en Veiligheid bestond in 2025 uit twee leden van de raad van toezicht. Tot 01-09-2025 uit de heer Schouten (voorzitter) en mevrouw Kinket-Breshamer (lid).

Vanaf 01-09-2025 uit de heer Verhoeff (voorzitter) en mevrouw Kinket-Breshamer (lid).

De commissie Kwaliteit en Veiligheid heeft tot taak de toezichthoudende rol en klankbordrol van de raad van toezicht te vervullen op het gebied van de kwaliteit van zorg en de veiligheid van patiënten en medewerkers. De commissie Kwaliteit & veiligheid ziet toe op de werking van het systeem van continu verbeteren.

De commissie Kwaliteit en Veiligheid vergaderde in 2025 twee keer, te weten op 17-03-2025 en op 17-11-2025. Tijdens de vergaderingen is o.a. het hoofdstuk 'Kwaliteit en Veiligheid' uit de kwartaalmanagementrapportages besproken, met daarin informatie over klachten, incidenten en complicaties, alsmede de resultaten van de patiëntervaringsmetingen. Ook heeft de commissie Kwaliteit & Veiligheid zich door de adviseur Kwaliteit en Veiligheid laten informeren over de uitkomsten van de Qualicor Europe accreditatie en over de diverse ontwikkelingen op het gebied van Waardegedreven Zorg binnen Radiotherapiegroep.

### *Auditcommissie*

De auditcommissie bestond in 2025 uit twee leden van de raad van toezicht, te weten: de heer Te Ronde (voorzitter) en mevrouw Bots (lid). Na het vertrek van de heer Te Ronde uit de raad van toezicht per 10-11-2025, heeft mevrouw Kinket-Breshamer zijn taken in deze commissie overgenomen en vervulde mevrouw Bots de rol van voorzitter van de auditcommissie.

Tijdens de vergadering van de raad van toezicht op 08-12-2025 is mevrouw Bots definitief tot voorzitter van de auditcommissie benoemd en is afgesproken dat mevrouw Kinket-Breshamer, tot de komst van een nieuw lid raad van toezicht met de portefeuille financiën en bedrijfsvoering, als lid deel zal blijven uitmaken van deze commissie.

De auditcommissie heeft tot taak de raad van toezicht te ondersteunen in het uitvoeren van haar verantwoordelijkheden inzake het financiële verslagleggingsproces, het systeem van interne beheersing, de beheersing van financiële risico's en het controleproces.

In 2025 is aandacht uitgegaan naar o.a. de frauderisico analyse, de kwartaalmanagement-rapportages, de jaarverantwoording 2024 en de begroting 2026. Tevens zijn de uitkomsten van de IT audit en onafhankelijke beoordeling van het normenkader NEN 7510:2017 besproken, alsmede de toekomstige ontwikkelingen op het gebied van ICT, AI en informatiebeveiliging. Het hoofd I&A heeft de auditcommissie daarbij tijdens de vergadering van 10-03-2025 van een toelichting voorzien.

Daarnaast heeft de auditcommissie in 2025 het treasury statuut en de procuratieregeling geëvalueerd en is met de raad van bestuur gesproken over het meerjaren investeringsplan en het project verduurzaming binnen Radiotherapiegroep.

De auditcommissie vergaderde in 2025 vijf keer, te weten op: 10-03-2025, 14-04-2025, 06-05-2025, 29-09-2025 en 01-12-2025.

## **7. Bezoldiging**

De hoogte van de vergoedingen in 2025 van de voorzitter en de leden van de raad van toezicht valt binnen de door de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders Zorg en Welzijn (NVTZ) gehanteerde normen en de Wet normering Topinkomens (WNT).

## **8. Overleg met interne stakeholders**

Enkele leden van de raad van toezicht hebben op 02-06-2025 en op 27-10-2025 de overlegvergadering van de raad van bestuur met de ondernemingsraad bijgewoond in het kader van de bespreking van de algemene gang van zaken (artikel 24 Wet op de Ondernemingsraden).

Op 29-10-2025 heeft de raad van toezicht gesproken met de cliëntenraad tijdens een zogenaamde artikel 11 WMCZ 2018 vergadering. Hierbij is een tweetal thema's besproken, te weten: 1) impact IZA en concentratie en spreiding van zorg voor de patiënt en 2) het cliëntperspectief in de toezichthoudende rol.

Op 12-03-2025 en 29-10-2025 heeft een afvaardiging van de raad van toezicht een overlegvergadering tussen de raad van bestuur en de cliëntenraad bijgewoond.

Tevens heeft een afvaardiging van de raad van toezicht in 2025 een vergadering bijgewoond tussen de raad van bestuur, het bestuur Medisch Fysische Staf (bMFS) en de MBB Adviesraad (MAR), te weten op 04-11-2025.

Tijdens de vergaderingen van de raad van toezicht op 24-03-2024 en op 29-10-2025 heeft het hoofd Bedrijfsvoering zorg een toelichting gegeven op de kwartaalmanagementrapportage.

Op 14-05-2024 heeft de concern controller dat gedaan op de jaarstukken 2024. Het hoofd I&A heeft tijdens de vergadering van de raad van toezicht op 08-12-2025 de kwartaalrapportage toegelicht, alsmede de lopende projecten binnen zijn afdeling.

Ook in 2025 heeft de raad van toezicht weer een tweetal werkbezoeken afgelegd binnen Radiotherapiegroep. Op 14-05-2025 heeft een afvaardiging van de raad van toezicht een toelichting gekregen op het dashboards prostaatcancer, dat in samenwerking met ziekenhuis Rijnstate is ontwikkeld. Mw. M.A.D. Haverkort, radiotherapeut-oncoloog, en mevrouw E. Atema, kwaliteitsfunctionaris, beide werkzaam binnen Radiotherapiegroep, hebben deze toelichting verzorgd.

Op 08-12-2025 heeft (een afvaardiging van) de raad van toezicht een werkbezoek afgelegd aan de twee nevenlocaties van Radiotherapiegroep, te weten Apeldoorn en Ede. Tijdens dit werkbezoek hebben de leden zich door de medewerkers laten informeren over hun ervaringen met- en hun zienswijze op het werken op een nevenlocatie.

## 9. Zelfevaluatie

De raad van toezicht heeft op 08-12-2025 een zelfevaluatie uitgevoerd. Voorafgaand aan de zelfevaluatie hebben alle leden van de raad van toezicht een digitale vragenlijst ingevuld. Ook de raad van bestuur en bestuurssecretaris zijn van tevoren gevraagd een vragenlijst in te vullen. De uitkomsten zijn nadien met elkaar gedeeld, evenals een overzicht van de uitkomsten t.o.v. een benchmark van raden van toezicht binnen de zorg. De verschillende rollen die de raad van toezicht vervult, werden tijdens de zelfevaluatie besproken. Daarnaast is het reglement raad van toezicht geëvalueerd. Besloten is om hierin een kleine wijziging door te voeren.

## 10. Opleidingen en scholingen

De leden van de raad van toezicht hebben in 2025 de navolgende opleidingen en scholingen gevolgd:

### Mevrouw Hingst

- Dynamische oordeelsvorming  
NVTZ  
maart 2025
- Deelname aan intervisietraject "zelfreflectie voor de bestuurder"  
BrinQ/NVZD
- Deelname aan intervisietraject t.b.v. voorzitters RvT  
NVTZ  
Vanaf juli 2025

### Mevrouw Kinket-Breshamer

- Leiderschap vanuit systemisch perspectief  
Oudste dochter BV  
t/m oktober 2025

### Mevrouw Bots

- Leergang Coaching voor professionals  
School voor Coaching  
Start: oktober 2025
- Intervisie voor bestuurders  
Guy Honee  
d.d. 11 juni en 16 november 2025

Naast bovenstaande individuele opleidingen en scholingen, heeft de raad van toezicht op 17-11-2025 een gezamenlijke, incompany, scholing gevolgd over epidemiologie van kanker in Nederland. Sprekers waren daarbij: De heer Prof. dr. V.E.P.P. Lemmens, hoogleraar kankersurveillance Maastricht University en de heer dr. O. Visser, hoofd kankerregistratie IKNL, en enkele radiotherapeut-oncologen van Radiotherapiegroep. Bij deze scholing waren ook de raad van bestuur, de bestuurssecretaris, het management team en een vertegenwoordiging aanwezig van de ondernemingsraad, cliëntenraad en bestuur Medisch Fysische Staf.

## 11. Hoofd- en nevenfuncties

De leden van de raad van toezicht hebben de navolgende hoofd- en nevenfuncties naast hun lidmaatschap van de raad van toezicht van Radiotherapiegroep.

### Mevrouw drs. J.W. Hingst

#### *Hoofdfunctie*

- Interim directeur-bestuurder Pharos, Expertisecentrum Gezondheidsverschillen  
(tot 01-12-2025)

*Nevenfunctie:*

- Voorzitter raad van commissarissen Huisartsen Gelderse Vallei

De heer prof. dr. H.C. Schouten

*Nevenfuncties:*

- Voorzitter Stichting Reizigersoverleg Limburg
- Vice-voorzitter raad van toezicht Laurentius Ziekenhuis
- Voorzitter Stichting de Groene Poort Oost
- Raadslid GroenLinks gemeenteraad Maastricht
- Voorzitter Instituut voor Natuureducatie en Duurzaamheid (IVN) Maastricht

De heer J.W. te Ronde RC

*Hoofdfunctie:*

- Interim manager Wageningen University & Research (tot juli 2025)

*Nevenfunctie:*

- Lid raad van toezicht Opella

Mevrouw ir. M. Kinket-Breshamer

*Hoofdfuncties*

- Directeur IQonIQ (tot juli 2025)
- Eigenaar Kinket Management & Advies B.V.

*Nevenfuncties*

- Lid deskundigencommissie Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling Oost Nederland
- Bestuurslid Universiteitsfonds Twente
- Lid raad van toezicht Kennispoort regio Zwolle

Mevrouw Ir. C.A.J. Bots

*Hoofdfunctie*

- Directeur Bedrijfsvoering Pro Persona (tot 01-02-2025)
- Lid raad van bestuur Zonnehuisgroep Vlaardingen (vanaf 01-02-2025)

De heer prof. dr. J.J.C. Verhoeff

*Hoofdfunctie*

- Professor en hoofd afdeling Radiotherapie Amsterdam UMC