

Bestuursverslag 2018

juni 2019

Bestuursverslag 2018

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Beleid en activiteiten 2018 | 7 |
| 1.1 | Doel en missie | 7 |
| 1.2 | Hoofdprocessen | 7 |
| 1.3 | Organisatiestructuur | 8 |
| 1.4 | Activiteiten ter verbetering van de oncologische zorg | 9 |
| 1.4.1 | Data verzamelen | 9 |
| 1.4.2 | Informatie ontsluiten | 12 |
| 1.4.3 | Stakeholders ondersteunen | 13 |
| 1.5 | Activiteiten ter verbetering van de palliatieve zorg | 14 |
| 1.5.1 | Netwerkzorg en consultatie | 15 |
| 1.5.2 | Informatie en richtlijnen | 15 |
| 1.5.3 | Leren en praktijk | 16 |
| 1.5.4 | Registratie en onderzoek | 17 |
| 2 | Financiën, personeel en bedrijfsvoering | 19 |
| 2.1 | Financiën | 19 |
| 2.2 | Personeel | 21 |
| 2.3 | Bedrijfsvoering | 22 |
| 3 | Algemeen en governance | 23 |
| 3.1 | Algemene gegevens | 23 |
| 3.2 | Raad van bestuur | 23 |
| 3.2.1 | Nevenfuncties bestuurder (goedgekeurd door de raad van toezicht) | 23 |
| 3.3 | Raad van toezicht | 23 |
| 3.3.1 | Rooster van aftreden | 24 |
| 3.3.2 | Hoofd*- en nevenfuncties leden raad van toezicht (eind 2018) | 24 |
| 3.3.3 | Commissies | 25 |
| 3.3.4 | Vergaderingen | 25 |
| 3.3.5 | Evaluatie | 25 |
| 3.4 | Medezeggenschap | 25 |
| 3.5 | Raad van advies | 26 |
| 3.6 | Patiëntenadviesraad | 26 |
| 3.7 | Commissie van toezicht op de kankerregistratie | 27 |



1 Beleid en activiteiten 2018

De gezondheidszorg in Nederland kenmerkt zich door complexiteit en veranderingen. Als kennis- en kwaliteitsinstituut, met de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) als belangrijkste basis, ondersteunt IKNL de oncologische en palliatieve zorg.

1.1 Doel en missie

IKNL heeft als doel het dienen van het algemeen belang door het bevorderen van de bestrijding van kanker, in het bijzonder de zorg aan personen met kanker, evenals het bevorderen van de palliatieve zorg en voorts al wat rechtstreeks of zijdelings met een ander verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords (statuten IKNL).

IKNL wil deze doelstelling behalen door:

- het in de Nederlandse Kankerregistratie (NKR, het landelijk patiëntvolgsysteem) vastleggen van diagnoses, behandelingen en resultaten daarvan van alle mensen met kanker;
- het op basis van de NKR (datagedreven) rapporteren, waarmee zorgprofessionals de kwaliteit van zorg verder kunnen verbeteren;
- het ondersteunen van alle zorgverleners in de palliatieve en oncologische zorg met informatie en methodes.

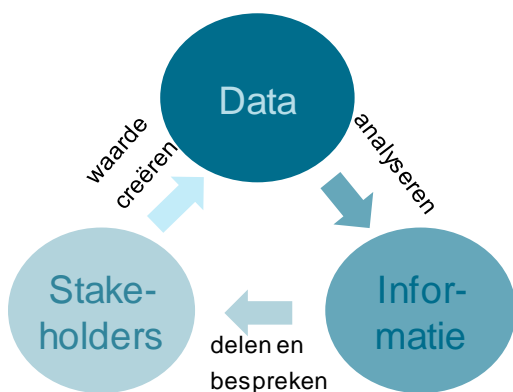
Onze missie is om samen met alle betrokkenen te werken aan de verbetering van de kwaliteit van oncologische en palliatieve zorg. De woorden 'samen' en 'werken' geven uitdrukking aan de overbruggende rol van IKNL in het complexe veld van de oncologische en palliatieve zorg. IKNL is als maatschappelijke en netwerkorganisatie ondersteunend, stimulerend en initiatiefnemend bij de activiteiten van beroepsbeoefenaars, instellingen en instituties in het oncologische en palliatieve zorgdomein.

1.2 Hoofdprocessen

Met de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) als basis draagt IKNL op essentiële wijze bij aan de kankerbestrijding door middel van het voorkomen van kanker, het vaker genezen van kanker, en het langer en beter leven met en na kanker. Door middel van het ontsluiten van informatie over kanker en de stand van de kankerbestrijding, draagt de NKR een belangrijke steen bij aan de voortdurende ontwikkeling van de oncologische en palliatieve zorg en de organisatie daarvan.

Figuur 1.1

Kern IKNL



IKNL is **DATA**-gedreven: we leggen essentiële patiëntgegevens van diagnose tot overlijden vast in de NKR.

Analyse van de data levert onafhankelijke en betrouwbare **INFORMATIE** op over de patiënt, de aandoening en behandelmethoden, over voorkómen en voorkómen, over (over)leven met kanker en over organisatie en kwaliteit van de zorg.

Bespreking van de informatie met de relevante **STAKEHOLDERS** levert generaliseerde inzichten op, op basis waarvan zij hun handelen in perspectief zien en zo nodig aanpassen. Dit levert nieuwe **DATA** op in de NKR.

De 'population-based' NKR legt van alle in Nederland gediagnosticeerde patiënten van diagnose tot overlijden de essentiële **DATA** vast, om deze vervolgens te analyseren en te ontsluiten. De interpretatie vindt altijd in nauwe samenwerking met de relevante stakeholders plaats. Beschrijvingen van trends in het voorkomen en de overleving van kanker, hoe mensen met kanker (over)leven, monitoring en evaluatie van kankerpreventiebeleid, veranderingen in de organisatie van de zorg, de inzet en effectiviteit van (nieuwe) diagnostiek en behandelingen, en de weerspiegeling van deze en andere ontwikkelingen op de vier eerdergenoemde

gebieden (overleven, kwaliteit van leven, 'er toe doen' en 'goed' sterven), voor zorgverlener, patiënt, beleidsmaker en de Nederlandse bevolking: de NKR geeft inzicht. Lokale, regionale, landelijke en internationale ontwikkelingen kunnen dankzij de NKR in perspectief geplaatst worden.

IKNL heeft daarbij zijn plaats in netwerken van onderling afhankelijke instanties op het gebied van pathologie, genetica, moleculaire biologie en immunologie, én van behandelaars, behandelcentra en patiëntenorganisaties. In deze samenwerkingsverbanden levert IKNL essentiële **INFORMATIE** en is daardoor een onmisbare verbindende factor.

Het verkrijgen en analyseren van klinische data en deze op een toegankelijke manier ontsluiten en ter beschikking te stellen aan beroepsbeoefenaars en patiënten, vereist moderne informatietechnologie. Om dit te kunnen doen beschikt IKNL over een innovatieve, pionierende en implementerende afdeling Informatievoorziening, die via de tumorteams goed is verbonden met externe **STAKEHOLDERS**. Doel is om NKR-data in verbinding te brengen met (inter)nationale data zodat ze bruikbaar zijn voor o.a. de MDO's van CCN's. Voor de juridische verankering van dit alles kwam op initiatief van IKNL samen met de behandelinstellingen een overlegplatform rond privacyaspecten tot stand.

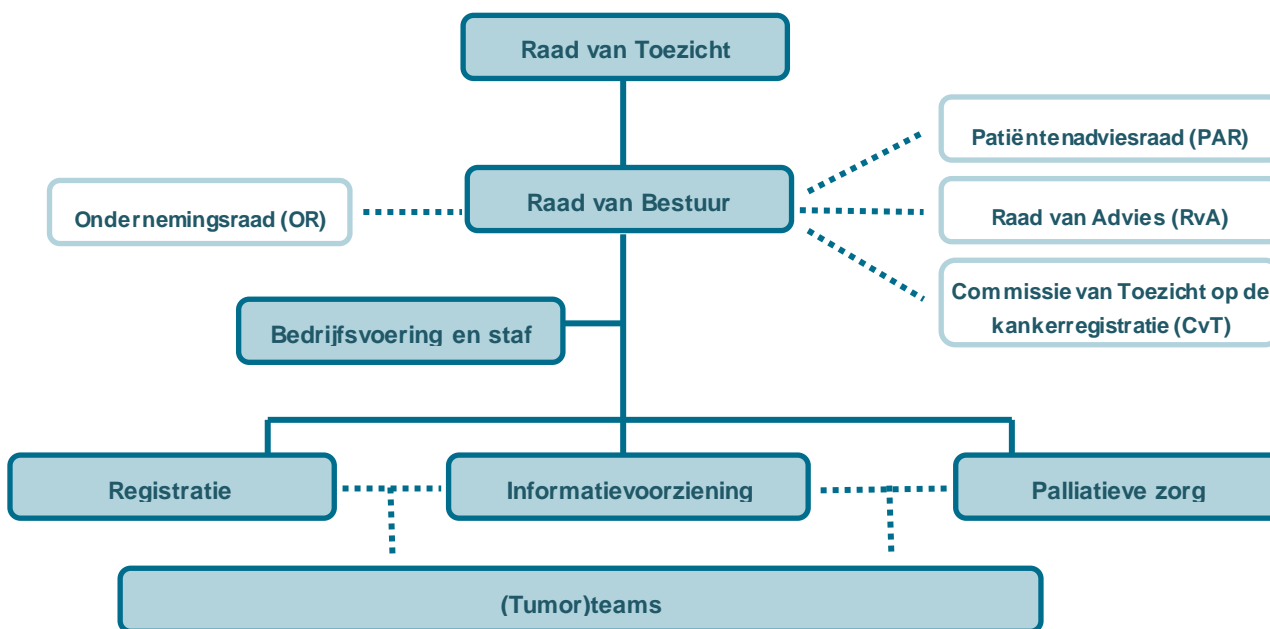
1.3 Organisatiestructuur

De basis van IKNL is het op betrouwbare en efficiënte manier verzamelen en integreren van data over kanker, en over de palliatieve zorgfase. Deze data worden gevalideerd en geanalyseerd om deze vervolgens te kunnen interpreteren en op een begrijpelijke manier en op maat gesneden te kunnen delen en communiceren. De interpretatie vindt plaats in nauwe samenwerking met zorgverleners en patiënten; dankzij die toegevoegde waarde wordt data informatie. Informatie op basis waarvan de zorg (o.a. diagnostiek, behandeling, nazorg, multidisciplinair overleg), het beleid (o.a. primaire en secundaire preventie, vergoeding van dure geneesmiddelen) en de organisatie van zorg (o.a. centralisatie van zorg, netwerkvorming) wordt gemonitord, geëvalueerd en bijgestuurd. Data en informatie over kanker en palliatieve zorg worden op verschillende manieren gedeeld: o.a. rechtstreeks op aanvraag en op maat via data-deling, online via flexibele en voorbewerkte analyses, via rapportages op ziekenhuis-, regionaal, landelijk en internationaal niveau, via presentaties op (inter)nationale symposia en congressen, via peer-reviewed internationale medische tijdschriften, via vakinhoudelijke nieuwsbrieven. Om het hele proces van dataverzameling, analyse en delen van data en informatie zo efficiënt mogelijk te laten verlopen is innovatie en aandacht voor adequate gegevensbescherming en privacy cruciaal.

Palliatieve zorg is een integraal onderdeel van oncologische zorg, is daar ontwikkeld en haalt er in belangrijke mate zijn scheppend vermogen uit. Tegelijkertijd is palliatie belangrijk voor grote groepen mensen met andere dan oncologische ziekten. Palliatieve zorg is in IKNL geïntegreerd en heeft als zelfstandige unit het 'Kwaliteitskader Palliatieve Zorg' ontwikkeld. Dit breed gedragen Kwaliteitskader fungeert als kapstok voor de activiteiten van de Coöperatie Palliatieve Zorg Nederland, die Fibula en IKNL in 2018 oprichtten. Aansluiting van andere instituties zal naar verwachting leiden tot een breed, in de samenleving verankerd coördinatieorgaan.

In onderstaande figuur wordt bovenstaande werkwijze duidelijk aan de hand van de verschillende organisatie-onderdelen. De verbindingen tussen de drie afdelingen (Registratie, Informatievoorziening en Palliatieve zorg) en met het veld worden gefaciliteerd door de Tumorteams.

Figuur 1.2 Organisatiestructuur IKNL



1.4 Activiteiten ter verbetering van de oncologische zorg

Kanker heeft steeds meer impact op de Nederlandse bevolking. Sinds 2008 is kanker doodsoorzaak nummer één. Niet alleen groeit nog ieder jaar het aantal mensen dat de diagnose kanker krijgt, ook het aantal mensen dat nog in leven is en kanker heeft of heeft gehad, neemt toe. Vooral door de zogenaamde dubbele vergrijzing (het aantal ouderen neemt toe en ouderen leven langer) wordt de impact van kanker de komende decennia groter en groter. Met de toename van de kennis over kanker zijn ook de behandelmogelijkheden toegenomen en dat vraagt weer om meer en nieuwe informatie. Ook willen patiënten met kanker vaker meebeslissen over de zorg en vragen zij om meer informatie.

1.4.1 Data verzamelen

Algemene en tumorspecifieke gegevens (exclusief plaveiselcel- en basaalcelcarcinomen van de huid)

Het aantal kankerdiagnoses in Nederland (inclusief voorstadia) bedroeg in 2018 ongeveer 120.000, een kleine stijging ten opzichte van 2017 (118.000 diagnoses). De meest voorkomende kankersoorten (exclusief voorstadia) in Nederland zijn borstkanker (15.000 nieuwe patiënten in 2018, darmkanker (14.000 nieuwe patiënten, longkanker (13.000 nieuwe patiënten) en prostaatkanker (12.500 nieuwe patiënten). De NKR bevatte eind 2018 gegevens van 2,6 miljoen patiënten met in totaal 3,1 miljoen tumoren.

Afgeronde registraties (exclusief plaveiselcel- en basaalcelcarcinomen van de huid)

Het aantal in 2018 afgeronde registraties bedroeg 138.600 tumoren, ruim 16.000 meer dan in 2017 (122.000), waarvan 55.700 registraties (40%) voor de herziene itemsets (2017: 43.500). Het aantal registraties was in 2018 veel hoger dan de incidentie, waardoor het gemiddelde interval tussen eerste diagnose en afronden met ruim een maand is verkort.



2,6 miljoen ● patiënten geregistreerd in de NKR

3,1 miljoen ● tumoren geregistreerd in de NKR

138.600 ● afgeronde registraties in 2018

Herziene itemsets

In overleg met inhoudelijke externe experts is IKNL eind 2014 begonnen om per kankersoort de itemsets van de NKR te herzien. Na actualisatie van de itemsets en een uitgebreide scholing van de IKNL - datamanagers is in 2015 gestart met de aangepaste registratie van hersentumoren (gliomen) en zeven subgroepen van hematologische maligniteiten. In de loop van 2015 volgden darmkanker, hoofd-halskanker en gynaecologische kanker. In 2016 zijn daar maag-slokdarmkanker en alveeslierkanker aan toegevoegd, in 2017 gevolgd door sarcomen, schildklierkanker en neuro-endocriene tumoren. Voor prostaatkanker is een speciaal project gestart (PROZIB) om op gecontroleerde wijze een relevante itemset vast te stellen. De gegevens hiervoor zijn verzameld in 2016. Een vergelijkbaar project voor blaaskanker (BLAZIB) is in 2018 gestart. In 2018 is tevens gestart met een uitgebreide itemset voor uitgezaaid melanoom.

Dankzij deze uitgebreide en klinisch relevante vastlegging van data uit medische dossiers door onafhankelijke en getrainde datamanagers, zonder aanvullende registratielast voor het medisch personeel, kan IKNL een realistisch beeld geven van de oncologische zorg.

Plaveiselcel- en basaalcelcarcinoom van de huid

Sinds najaar 2016 is de registratie van de meeste huidtumoren geheel geautomatiseerd. Dat wil zeggen dat de registratie geschiedt op basis van de gegevens die worden geleverd door de pathologielaboratoria zonder tussenkomst van datamanagers. Het aantal plaveiselcelcarcinomen (incl. niet-invasieve tumoren) bedraagt ruim 35.000 per jaar. Het aantal basaalcelcarcinomen loopt zelfs tegen de 100.000 per jaar. Melanomen en zeldzame huidtumoren zoals het merkelcelcarcinoom worden nog wel door datamanagers geregistreerd.

Ondersteuning klinisch onderzoek

Het IKNL-trialbureau ondersteunt medisch specialisten die klinisch onderzoek willen opzetten of willen deelnemen aan dit onderzoek met trialconsult, lokaal en centraal datamanagement en monitoring. In 2018 heeft IKNL een grote hoeveelheid aan lopende klinische studies ondersteund, waarin meer dan 15.000 patiënten participeren. Het team van IKNL centraal datamanagers heeft 17 open studies onder de hoede gehad en voor 26 studies is de kwaliteitsborging verzorgd door IKNL monitors. De trialconsultanten van IKNL hebben in 2018 voor 11 studies meegewerkt aan het verkrijgen van centrale METC goedkeuring en waren zo betrokken bij maar liefst 25 METC-indieningen en ruim 100 (t.o.v. 73 in 2017) lokale goedkeuringen van raden van bestuur in ziekenhuizen.

De inclusie van nieuwe patiënten voor alle 113 voor inclusie geopende studies was min of meer gelijk aan de inclusie van 2017 (2.537 in 2018 ten opzichte van 2.554 in 2017). Er zijn fors minder nieuwe opdrachten binnen gekomen dan in 2017 (51 ten opzichte van 77). Dit betreft met name een daling van het aantal studies op gebied van darm- en borstkanker. Overigens is deze daling in het aantal opdrachten niet perse een vermindering van werkzaamheden aan gezien er sprake is van een aantal grote opdrachten.

De SONIA-trial, waarin wordt onderzocht wat het juiste moment is om het dure medicijn palbociclib te geven, loopt zeer voorspoedig. In 2018 zijn er 260 borstkankerpatiënten in deze studie gerandomiseerd.



- 11 ● METC-aanvragen voor nieuwe klinische studies
- 113 ● voor inclusie geopende studies
- 2.537 ● patiënten in deze studies geïncludeerd

In 2018 is het Dutch Oncology Research Platform (DORP) gestart. IKNL neemt, samen met HOVON, BOOG, DCCG en het trialbureau van NKI/AvL deel aan dit project, dat door KWF gesubsidieerd wordt. Partijen hebben als doel om knelpunten in het onderzoek op te lossen. Om de problematiek in beeld te krijgen is een nulmeting gedaan. Daaruit blijkt o.a. dat het gemiddeld maar liefst 600 dagen duurt voordat de eerste patiënt wordt geïncludeerd vanaf de indiening bij de METC. IKNL werkt mee aan diverse deelprojecten waarin gewerkt wordt aan oplossingen.

Transparantie voor patiënten

Het team Patiëntencommunicatie vertaalt bepaalde IKNL-kennis en data naar begrijpelijke en betrouwbare informatie voor patiënten, met als doel om het gezamenlijke besluitvormingsproces tussen patiënten/naasten en zorgverleners te ondersteunen. Daarom is de website kanker.nl met gemiddeld 500.000 bezoekers per maand een belangrijk platform om deze IKNL-kennisproducten te ontsluiten.

IKNL-kennisproducten voor patiënten zijn:

- Incidentie- en overlevingscijfers vanuit de NKR per tumorsoort via kanker.nl
- Trialoverzicht via kanker.nl en onderzoekbijkanker.nl* met 50.400 bezoeken in 2018
- Verwijsgids Kanker via kanker.nl en verwijsgidskanker.nl* met 43.200 bezoeken in 2018
- Bijwerkingen bij kanker (via bijwerkingenbijkanker.nl) en SIBopMaat.nl*¹ met 106.000 bezoeken in 2018

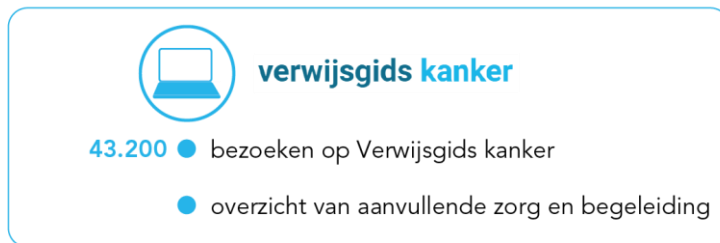
Op www.kanker.nl/kankeronderzoek staat informatie over het deelnemen aan klinisch wetenschappelijk onderzoek. Met behulp van de website kunnen patiënten zich oriënteren, inzicht en overzicht krijgen in de lopende trials en op basis daarvan vragen stellen aan de behandelaar.

De Verwijsgids Kanker biedt een overzicht van aanvullende behandelingen en begeleiding die patiënten op enig moment na de diagnose nodig kunnen hebben. De Verwijsgids Kanker biedt een overzicht van zorgverleners, organisaties en (online) zelfhulpprogramma's. Door middel van een postcodefilter kan er in de buurt gezocht worden. Ook voor verwijzers is de verwijsgids waardevol, bijvoorbeeld voor verpleegkundigen en huisartsen. IKNL heeft afspraken gemaakt met de beroepsorganisaties over de opname en actualisering van de gegevens van individuele hulpverleners. Ook stellen zij kwaliteitscriteria op waaraan leden getoetst worden voor opname in de verwijsgids.

De website sibopmaat.nl biedt zorgverleners informatie over bijwerkingen van oncolytica zij kunnen gebruiken in de dagelijkse voorlichting aan patiënten die oncolytica (chemotherapie, hormoontherapie, immunotherapie en doelgerichte therapie) krijgen toegediend. Daarnaast wordt SIBopMaat ook gebruikt om de ziekenhuis specifieke kuren met kuurschema's te beheren.

Op bijwerkingenbijkanker.nl kunnen patiënten zelf ook de bijwerkingen en interventies bekijken, per kuur en per kankersoort. In 2019 wordt deze informatie voor patiënten ontsloten via kanker.nl.

¹ * In het kader van shared decision making stelt IKNL deze informatie ook beschikbaar aan zorgverleners via eigen websites.



1.4.2 Informatie ontsluiten

De tumorteams leveren spiegelinformatie aan zorgverleners met behulp van cijfers uit de NKR via landelijke projecten, onderzoeken en regionale en landelijke rapportages. Deze cijfers worden besproken in belangrijke gremia om gezamenlijk actiepunten te formuleren die de kwaliteit van zorg voor patiënten kunnen verbeteren. In lijn met de opdracht aan de tumorteams om het accent van de jaarplannen op de data te leggen, zien we dat de meeste successen behaald zijn op het gebied van registratie. Dit vertaalt zich in registratieprojecten met het veld en het oprichten / verder ontwikkelen van registers. De aansluiting en samenwerking met veld staat steeds vaker “op de agenda”, er wordt toegewerkt naar de extended tumor teams.

Rapportages

Het rapport 'Kankerzorg in beeld: zeldzame kanker' is op 28 februari overhandigd aan de secretaris generaal van het ministerie van VWS. Met dit rapport, op basis van gegevens uit de NKR, presenteerde IKNL voor het eerst een landelijk overzicht van de ziektelast en zorg voor volwassen patiënten die een zeldzame vorm van kanker hebben. Één op de vijf patiënten met kanker heeft te maken met een zeldzame vorm. IKNL heeft met zorgprofessionals en patiëntorganisaties (VSOP en NFK) de knelpunten rond deze zeldzame vormen van kanker in kaart gebracht. Het rapport bevat als resultaat daarvan tien essentiële aanbevelingen om de vaak slechte prognose van deze groep patiënten te verbeteren. De publiciteit rondom het rapport heeft veel aandacht gegenereerd voor zeldzame vormen van kanker.

Daarnaast is het rapport 'Borstkanker in Nederland' uitgebracht. Dit rapport geeft een overzicht van de belangrijkste trends in de borstkankerzorg vanaf de start van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) in 1989 tot en met 2017.

Het tumorteam gynaecologische oncologie publiceerde de rapportage Endometriumcarcinoom in Nederland. Dit rapport beschrijft de variatie in oncologische zorg voor patiënten met een endometriumcarcinoom van 2012 tot en met 2016 naar regio. Zowel verschillen in incidentie, diagnostiek, behandeling en uitkomsten zijn uitgelicht.

NKR Online

IKNL biedt medisch specialisten en andere betrokkenen in de ziekenhuizen sinds 2017 inzicht in de Nederlandse Kankerregistratie via NKR Online. NKR Online is een besloten webomgeving waarmee IKNL op geaggregeerd niveau inzicht geeft in incidentie, behandelingen en kwaliteit van zorg binnen ziekenhuizen, regio's en andere samenwerkingsverbanden of ziekenhuisgroepen.

Levering en analyse van gegevens

Onderzoekers, klinici en andere geïnteresseerden kunnen gegevens opvragen uit de NKR. Hierbij wordt per aanvraag getoetst of de privacy van de patiënt of het ziekenhuis niet in het geding is (commissie van toezicht) en de aanvraag van voldoende wetenschappelijke en/of maatschappelijke waarde is (beroepsgroep in tumor team).

In 2018 heeft IKNL 405 gegevensaanvragen ontvangen (2017: 412) voor gegevens uit de NKR. Naast de gegevensaanvragen kunnen landelijke en regionale gegevens over de incidentie, sterfte, prevalentie en overleving van kanker in Nederland door een ieder worden geraadpleegd via de openbaar toegankelijke website www.cijfersoverkanker.nl.



405 ● gegevens aanvragen

211 ● peer reviewed wetenschappelijke artikelen

140 ● abstracts (presentaties en posters)

Wetenschappelijke publicaties

IKNL geeft, in nauwe en vruchtbare samenwerking met medische professionals en onderzoekers van andere instellingen, duiding en toegevoegde waarde aan de gegevens uit de NKR en publiceert hierover in (inter-)nationale vakbladen. IKNL-onderzoekers (epidemiologen, arts-onderzoekers, psychologen) vormen door hun inhoudelijke kennis van de geregistreerde items een brug tussen de zorgverleners en de gegevens uit de NKR. Zij zorgen voor methodologisch en statistisch verantwoorde analyses en interpretaties van alle mogelijke facetten van het oncologisch veld.

Door gebieden te identificeren waar verbetering van zorg mogelijk en noodzakelijk is, het kritisch evalueren van de effectiviteit van preventie, diagnostiek, behandelingen en andere interventies, het evalueren en aanpassen van behandelrichtlijnen, het stimuleren van (regionale) samenwerking en het geven van spiegelinformatie aan zorgverleners, draagt dit onderzoek direct bij aan verbetering van de kankerzorg (inclusief palliatieve zorg) in Nederland en daarbuiten. En daarmee aan de overleving en kwaliteit van leven van patiënten met kanker.

Er zijn in 2018 diverse subsidieaanvragen gehonoreerd, zoals aanvragen vanuit het tumorteam urogenitale kanker: de ZonMW-doelmatigheidsaanvraag met betrekking tot uitkomsten na cystectomie versus blaassparende behandeling bij patiënten met blaaskanker, de SKMS-subsidie voor pilot kwaliteitsregistratie nierkanker en de KWF-aanvraag over lange termijn effecten van radiotherapie bij prostaatkanker. Vanuit het tumorteam Upper GI en HPB is gestart met een door KWF gefinancierd project 'Onderzoek naar de oorzaken en effecten van variatie in de behandeling van slokdarm- en maagkanker'.

Nieuwe leerstoel

Oncologisch chirurg dr. Ignace H. De Hingh is per september benoemd tot bijzonder hoogleraar aan de Universiteit Maastricht op de IKNL/MUCM+ leerstoel 'Integrale benadering van patiënten met een gastro-intestinale maligniteit'. De Hingh werkt bij het Catharina Ziekenhuis Eindhoven en is aan IKNL verbonden als medisch adviseur. Het doel van zijn onderzoek naar uitkomsten van behandelingen is het continu verbeteren van de patiëntenzorg.

Publicaties en abstracts

Medewerkers van IKNL leverden in 2018 een bijdrage aan in totaal 234 publicaties (2016: 197), waarvan 211 peerreviewed artikelen, 16 niet-peerreviewed artikelen, één boekbijdrage en zes proefschriften. De gemiddelde citatie-impactscore was 5,2 (2017: 6,3). De hoogste citatie-impactscore was 53,25 (2017: 40,14). In 2018 zijn 140 abstracts (presentaties en posters) gemaakt (2017: 105).

1.4.3 Stakeholders ondersteunen

Naar aanleiding van vragen uit het veld en informatie uit registratie en onderzoek, ondersteunt IKNL (werkgroepen en samenwerkingsverbanden van) zorgprofessionals om verbeteringen duurzaam in te voeren. Zo ondersteunt IKNL de vorming en het functioneren van (tumorspecifieke) samenwerkingsverbanden en netwerken met gebruikmaking van NKR-data en informatie uit richtlijnen. IKNL stimuleert samenwerking en kennisdeling tussen professionals met regionale en landelijke werkgroepen en consultdiensten.

Regionale en landelijke samenwerking in tumorspecifieke netwerken

Samen met andere partijen biedt IKNL landelijk en regionaal ondersteuning bij het optimaliseren van ketenzorg en het vormen van (tumorspecifieke) netwerken, Comprehensive Cancer Networks (CCN's). CCN's zijn samenwerkingsverbanden tussen zorgaanbieders in de eerste, tweede en derde lijn, gericht op het verlenen van hoogwaardige oncologische zorg in een regio. Deze netwerken zijn cruciaal voor goede zorg in Nederland: ze waarborgen dat patiënten - ongeacht hun entreepunt in de zorg - optimale oncologische zorg ontvangen.

Richtlijnen en beslisbomen

Op vraag van en samen met pionierende medisch specialisten werkt IKNL aan een efficiënte manier van onderhoud en implementatie van richtlijnen. Oncoguide biedt zorgprofessionals digitale beslisondersteuning op basis van richtlijnen weergegeven in beslisbomen, in een app en als website. In 2017 al zijn de richtlijnen voor darm- en borstkanker weergegeven in beslisbomen op www.oncoguide.nl. In 2018 zijn beslisbomen toegevoegd van de richtlijnen prostaatcancer en voor gynaecologie CIN, AIS, VAIN en cervixcytologie. Ook is de herziene richtlijn borstkanker vertaald naar beslisbomen. Daarnaast zijn de verpleegkundige richtlijnen Wond en Pijn in samenwerking met V&VN naar beslisbomen vertaald en in Oncoguide verschenen. Verschillende oncologische (richtlijn)werkgroepen zijn bezig de vertaalslag te maken van de tekstuele richtlijn naar beslisbomen.



4 ● richtlijnen vertaald in makkelijk te interpreteren beslisbomen

1000 ● gebruikersprofielen in Oncoguide



● in totaal 5 oncologische en 2 verpleegkundige richtlijnen beschikbaar op Oncoguide.nl

1.5 Activiteiten ter verbetering van de palliatieve zorg

In april 2018 is de coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) opgericht met als doel om organisaties in de palliatieve zorg te verbinden, samenwerking binnen de palliatieve zorg te bevorderen, zorgdoelen beter op elkaar te laten aansluiten en de kwaliteit van palliatieve zorg constant te verbeteren. IKNL heeft bijgedragen aan het inrichten van de samenwerking binnen PZNL. Alle activiteiten van IKNL op het gebied van palliatieve zorg zijn uitgevoerd vanuit de overkoepelende visie van PZNL. Eind 2018 waren de leden van PZNL: Stichting Fibula, IKNL en Stichting PaTz. Daarnaast zijn samenwerkingsmogelijkheden met andere toekomstige partijen verkend.

De vier werkgebieden zijn verder versterkt: 'Netwerkzorg (inclusief consultatie)', 'Leren en praktijk', 'Informatie (inclusief richtlijnen)' en 'Registratie en onderzoek'. Alle medewerkers hebben per werkgebied deelgenomen aan een gezamenlijk ontwikkeltraject om hen te faciliteren in het werken in de coöperatie over organisatiegrenzen heen en om de opdracht voor het werkgebied aan te scherpen. Met de activiteiten in de werkgebieden is bijgedragen aan de kwaliteit van palliatieve zorg zoals beschreven in het breed gedragen Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland (IKNL, Palliactief 2017).



Tijdens het congres Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland – van papier naar praktijk, dat gehouden werd op 26 april 2018 in Burgers' Zoo, kwamen ruim 500 mensen bijeen. Onder hen verpleegkundigen, huisartsen, specialisten, buitenlandse experts in de palliatieve zorg, beleidsmakers en politici. Het congres, georganiseerd door IKNL en Palliactief, stond in het teken van inspiratie, motivatie en verbinding. Want verbindingen zijn nodig om te werken volgens het gedachtegoed van het kwaliteitskader.

1.5.1 Netwerkgang en consultatie

Consultatie

In 2018 zijn vanuit de consultatieteams 6.081 consulten verleend. Tegenover deze daling ten opzichte van 2017 (6.405) staat een toename van het aantal adviseringen in PaTz groepen (743 in 2018, 717 in 2017) en het aantal adviseringen in MDO's (1.167 in 2018, 1.072 in 2017).

Ondersteuning (boven)regionale en lokale samenwerkingsverbanden

IKNL ondersteunt de vorming en het functioneren van samenwerkingsverbanden in de palliatieve zorg. Er is samengewerkt en bijgedragen aan de samenwerkingsverbanden bovenregionaal, de Consortia Palliatieve zorg. In het verband van de coöperatie PZNL is hierbij steeds meer samen opgetrokken met Fibula die de regionale verbanden, de Netwerken Palliatieve zorg ondersteunt. Ten behoeve van palliatieve zorg lokaal, in de samenwerking tussen huisarts en thuiszorg is bijgedragen aan de ontwikkeling en verdere uitrol van de PaTz-methodiek. Er zijn 40 PaTz-groepen ondersteund met de PaTz-portal, een applicatie die helpt bij de voorbereiding, het voeren en vastleggen van het multidisciplinair PaTz-overleg.

Passende bekostiging palliatieve zorg

Passende bekostiging is voorwaarde voor zorg zoals het kwaliteitskader omschrijft. De in 2018 uitgebrachte handreiking financiering helpt het veld bij praktische bekostigingsvragen. Om bij netwerkgang passende en duurzame bekostiging te ontwikkelen zijn in 2018 voorbereidingen getroffen voor het project 'Transmurale palliatieve zorg met passende bekostiging'.

Zelfevaluatie palliatieve zorg

In samenwerking met enkele Netwerken Palliatieve zorg hebben IKNL en Stichting Fibula (samenwerkend in PZNL) de zelfevaluatie palliatieve zorg ontwikkeld. Het instrument is gebaseerd op het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland. Het geeft organisaties inzicht in hoe zij staan ten opzichte van het kwaliteitskader en helpt hen palliatieve zorg volgens het kader vorm te geven. In 2018 hebben 10 organisaties de zelfevaluatie aangevraagd.

1.5.2 Informatie en richtlijnen

Richtlijnen

In 2018 zijn de richtlijnen Ileus, Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase, en Hartfalen gepubliceerd. Nieuw zijn de patiëntenversies die voor deze richtlijnen zijn gemaakt, als ook de beslisboom voor richtlijn Ileus. Tevens is gewerkt aan de richtlijnen Vermoeidheid en Pijn (gestart in 2017). Het Meerjarenplan Richtlijnen, dat in samenwerking met de KNMG tot stand is gekomen is in 2018 gestart. Dit plan geeft een

noodzakelijke impuls aan richtlijnen voor zorgprofessionals werkzaam in de palliatieve zorg. Verouderde richtlijnen die veelal niet voldoen aan de huidige kwaliteitseisen worden versneld ge-update samen met de relevante beroepsgroepen. Er is in het kader hiervan een start gemaakt met de revisie van de richtlijnen Palliatieve zorg voor mensen met COPD, Palliatieve sedatie, en Palliatieve zorg bij kinderen en vermoeidheid bij kanker in de palliatieve fase.

Individueel Zorgplan

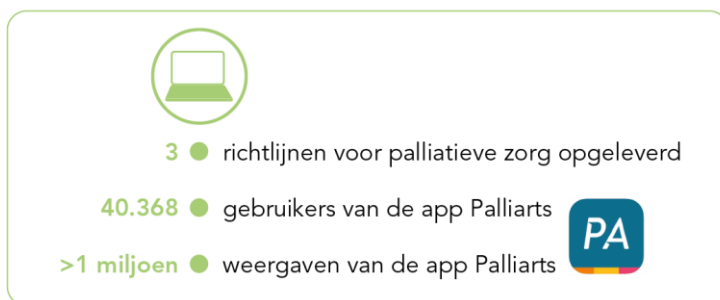
Ook startte in 2018 een verkenning van vereisten voor een individueel zorgplan (IZP). Om te voldoen aan goede palliatieve zorg, waar communicatie en overdracht bepalend zijn voor de continuïteit van zorg, is het IZP een hulpmiddel waarmee zorgverleners op elk moment op de hoogte zijn van de waarden, wensen en behoeften van patiënten en diens naasten. Het doel van dit project is om een gedegen en gedragen advies te vormen over het realiseren van een digitaal IZP dat breed gebruikt kan worden.

Hulpgids digitaal Zorgpad Stervensfase

Na succesvolle pilots is de 'Hulpgids inzet digitaal Zorgpad Stervensfase' beschikbaar gekomen. De gids helpt ICT-specialisten bij het ontwikkelen van software voor een digitale versie van het Zorgpad Stervensfase. Ook biedt de gids handvatten voor de organisatorische inbedding van een dergelijke digitale versie. Tot slot bevat het tips voor het schrijven van het implementatieplan.

Palliarts

In 2018 waren er 40.368 gebruikers van de app Palliarts die zorgverleners overzichtelijke en actuele regionale en landelijke informatie over palliatieve zorg biedt. Dit is een toename van 17% ten opzichte van 2017 (33.526). De app ondersteunt de (huis)arts en andere zorgverleners bij het verlenen van goede palliatieve zorg, afgestemd op de wensen van de patiënt en diens naasten. De meest bekeken items in de app waren: Richtlijnen, Bedden vrij en Medicatie. Het totaal aantal weergaven lag op ruim 1 miljoen (2017: 893.018). De app is uitgebreid met het palliatief formularium. Dit formularium is een praktische leidraad voor een snelle oriëntatie op de medicamenteuze therapie.



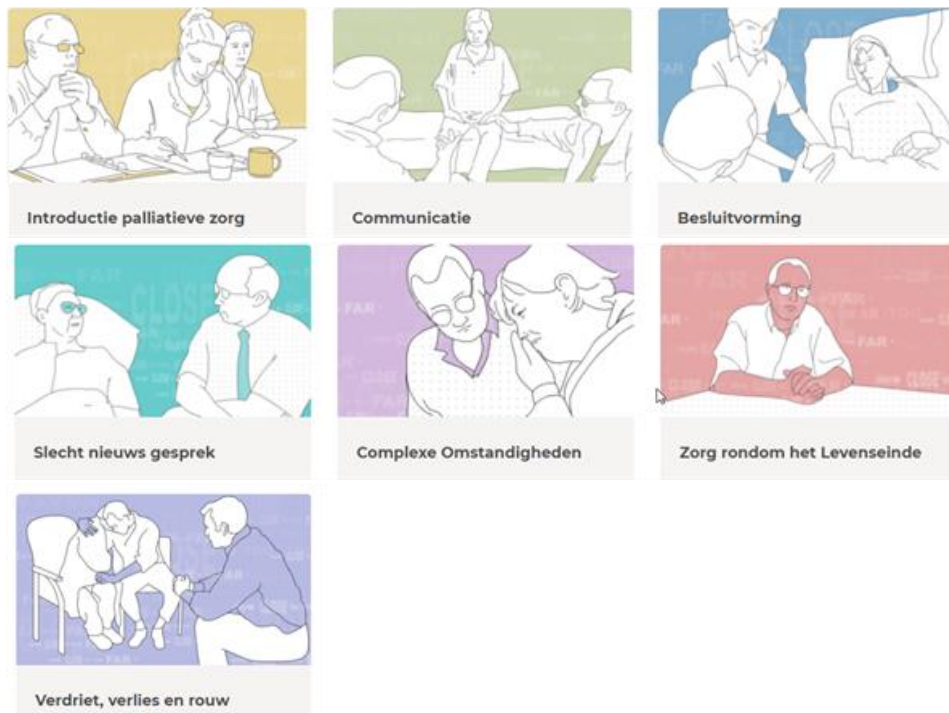
1.5.3 Leren en praktijk

In 2018 hebben vijf geaccrediteerde trainingen kinderpalliatieve zorg plaatsgevonden (open inschrijving, in samenwerking met Stichting Pal). Daarnaast zijn 23 geaccrediteerde incompany-trainingen gegeven in vier instellingen: één implementatietraining en 14 workshops 'Signalering in de palliatieve fase', zes trainingen 'Besluitvorming in de palliatieve fase', één implementatietraining 'Zorgpad stervensfase' en één teamtraining team palliatieve zorg.

Voor kennisdeling met een breed publiek zijn vier animatiefilmpjes ontwikkeld. De filmpjes hebben als onderwerp het 'Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland', 'Markering van de palliatieve fase', 'Delier in de palliatieve fase' en 'Zingeving in de palliatieve fase'.

Er is een nieuw blended-learning-pakket (b-learning) beschikbaar gekomen voor specialisten in de palliatieve zorg/trainers. De b-learning bestaat uit een handreiking en per workshop een PowerPointpresentatie. Vooraf hebben de deelnemers de e-learning doorlopen (zie afbeeldingen). Met dit pakket kunnen zij kennis, vaardigheden en verdieping bieden aan generalisten die in aanraking komen met palliatieve zorg.

Tenslotte is het boekje 'Meetinstrumenten' uitgekomen. Het is een onderdeel van het kwaliteitskader palliatieve zorg. Het helpt zorgverleners de juiste meetinstrumenten in te zetten op de juiste manier, op het juiste moment en bij de juiste patiënt.



1.5.4 Registratie en onderzoek

Door een aantal onderzoekers van IKNL is gewerkt aan wetenschappelijk onderzoek dat betrekking heeft op palliatieve zorg. Hiervoor wordt naast de NKR en PROFIEL, het digitale patiëntenvolgsysteem dat door IKNL in samenwerking met Tilburg University is ontwikkeld, ook gebruik gemaakt van andere informatiebronnen. Er is bijvoorbeeld een samenwerking met Vektis om met behulp van declaratiegegevens meer inzicht in palliatieve zorg in Nederland te krijgen.

eQuiPe-project

Een onderzoeksteam van IKNL is begin 2018 gestart met het eQuiPe-project mogelijk gemaakt door RopaRun. Het doel is om de ervaringen en behoeften van zowel patiënten als naasten in kaart te brengen voor aanbevelingen ter verbetering van de palliatieve zorg. Als voorbereiding is eerst een kwalitatieve studie uitgevoerd. Op basis hiervan is een landelijke prospectieve observationele cohortstudie gestart, waarbij patiënten en naasten worden gevolgd met vragenlijsten. Inmiddels loopt deze studie in ruim 35 ziekenhuizen. De vragenlijsten worden aangeboden via PROFIEL en er wordt gekoppeld met medische gegevens in de NKR. Deze achtergrondinformatie is nodig om de samenhang en effecten op het latere ziekteverloop van deze patiënten te evalueren.

Publicaties en abstracts

In 2018 zijn er vanuit het werkgebied registratie en onderzoek in totaal 10 publicaties verschenen, waarvan 7 peer-reviewed artikelen en 3 niet-peer reviewed artikelen. De gemiddelde citatie-impactscore was 3,4. Daarnaast zijn 11 abstracts (presentaties en posters) gemaakt.

Samenwerking

Voor het stimuleren, uitvoeren en afstemmen van onderzoek naar palliatieve zorg is op initiatief van de acht Expertisecentra Palliatieve Zorg en IKNL stichting PalZon (Palliatieve Zorg Onderzoek Nederland) opgericht. De landelijke afstemming en samenwerking in dit nieuwe verband is een flinke mijlpaal in het onderzoek naar palliatieve zorg.

Nieuwe leerstoel zingevingsvraagstukken

Sinds 1 juni 2018 is een nieuwe bijzondere leerstoel ingesteld door IKNL, in samenwerking met de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN). Professor dr. Carlo Leget bekleedt de leerstoel, die gevestigd is aan de Universiteit voor Humanistiek (UvH) in Utrecht. De bijzondere leerstoel is opgezet omdat er nog weinig kennis is over de omvang en de impact van zingevingsvraagstukken, terwijl zingeving een belangrijk component is van goede palliatieve zorg.

2 Financiën, personeel en bedrijfsvoering

2.1 Financiën

Cijfers en kengetallen

Hieronder volgt de financiële weerslag van het in 2018 gevoerde beleid en de uitgevoerde activiteiten:

Tabel 2.1

Balans per 31 december 2018 (na resultaatbestemming, bedragen x € 1.000)

| Activa | 2018 | 2017 |
|-----------------------|---------------|---------------|
| Vaste activa | 2.796 | 3.152 |
| Vlottende activa | 23.617 | 20.288 |
| TOTAAL ACTIVA | 26.412 | 23.440 |
| Passiva | 2018 | 2017 |
| Eigen vermogen | 7.114 | 7.162 |
| Voorzieningen | 3.813 | 3.434 |
| Vlottende passiva | 14.761 | 12.568 |
| TOTAAL PASSIVA | 26.412 | 23.440 |

Tabel 2.2

Staat van baten en lasten over 2018 (bedragen x € 1.000)

| | Begroting 2019 | Begroting 2018 | Werkelijk 2018 | Werkelijk 2017 |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Totaal baten | 45.413 | 43.451 | 43.893 | 41.548 |
| Totaal lasten | 45.517 | 43.555 | 43.497 | 42.175 |
| Bedrijfsresultaat | -104 | -104 | 396 | -627 |
| Financiële baten en lasten | 36 | 36 | 5 | 9 |
| TOTAAL RESULTAAT | -68 | -68 | 401 | -618 |
| Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen | -68 | -68 | -68 | -68 |
| Collectief gefinancierd gebonden vermogen | 0 | 0 | 469 | -550 |
| TOTAAL BESTEMMING | -68 | -68 | 401 | -618 |

Toelichting

De financiële gezondheid van IKNL is goed te noemen. De current ratio bedraagt 1,60 (nagenoeg gelijk aan 2017), de solvabiliteit is 26,9% (30,6% in 2017). Wel scoort IKNL op deze punten minder dan de top 10 van best presenterende ziekenhuis; current ratio 1,85 en solvabiliteit 35,7%². IKNL heeft geen winst-oogmerk en wordt grotendeels gefinancierd met een instellingssubsidie. Het positieve resultaat is met name het gevolg van hogere trialopbrengsten dan begroot. De afschrijvingslasten van de investeringen in de ontwikkeling van Oncoguide en OncolinQ komen ten laste van de algemene reserve.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen geeft de mate aan waarin IKNL in staat is om op langere termijn aan zijn verplichtingen te voldoen en wat de vrije vermogensbuffer is voor het opvangen van eventuele calamiteiten (of de financiële consequenties hiervan). Van belang daarbij is de risicobereidheid, de mate waarin IKNL risico's accepteert te nemen. Als (grotendeels) publiek gefinancierde organisatie die het algemeen belang wil dienen door het bevorderen van oncologische en palliatieve zorg, is de risicobereidheid gering. Daarbij

² Er is vergeleken met de informatie uit de BDO - benchmark ziekenhuizen 2018. NB: Dit betreft informatie over 2017, de benchmark 2019 met gegevens over 2018 was ten tijde van opstelling van dit verslag nog niet beschikbaar.

is onderscheid te maken naar risico, de risicobereidheid op inhoud is hoger dan de bereidheid op de bedrijfsvoering, financiering en dergelijke. Het tijdig signaleren en beheersen van risico's is daarom in alle situaties essentieel.

Weerstandsvermogen

Voor de berekening van het weerstandsvermogen wordt grotendeels aangesloten bij wat gebruikelijk is in de sector ziekenhuizen, namelijk de definitie van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). Daarbij wordt onder het weerstandsvermogen verstaan het eigen vermogen conform de Regeling Jaarverslaggeving Zorginstellingen. Gezien de verplichting om een egaliseringsreserve (gebonden niet vrij inzetbaar vermogen) te vormen, wordt het eigen vermogen hiervoor gecorrigeerd. Het percentage weerstandsvermogen, het weerstandsvermogen als percentage van het risicobudget, wordt berekend door het bepaalde weerstandsvermogen te delen op de subsidiebaton. De formule maakt gebruik van de instellingssubsidie omdat deze circa 85 tot 90 procent van de inkomsten bedraagt en bij het (deels) wegvallen hiervan buffers aangesproken moeten worden.

Voor de bepaling van het weerstandsvermogen heeft IKNL een model gebruikt. Dit model hanteert een drietal factoren, namelijk:

- benodigde reserve financiering vaste activa;
- financiering van werkkapitaal;
- buffervermogen voor risico's en onvoorziene omstandigheden.

Benodigde reserve financiering vaste activa

Herinvestering in vaste activa is voor de continuïteit van vrijwel elke organisatie van belang. IKNL heeft ultimo 2018 voor circa 2,5 miljoen aan geactiveerde boekwaarde op de balans staan. Dit betreft met name immateriële activa, namelijk investeringen in *medical information technologies*. Deze investeringen zijn essentieel in de verwezenlijking van de missie en dit blijft zo naar verwachting. Herinvestering (of doorontwikkeling) is daarom noodzakelijk. De continuïteitsreserve moet hierop ingericht zijn.

Financiering van werkkapitaal

Discontinuïteit van een organisatie ontstaat niet door negatieve resultaten, wel door het niet kunnen voldoen aan de betalingsverplichtingen. IKNL heeft een uitstekende liquiditeitspositie waardoor de impact op het benodigde weerstandsvermogen nihil is.

Buffervermogen voor risico's en onvoorziene omstandigheden

In de herziene begroting 2018 is zo goed als mogelijk rekening gehouden met alle op dat moment bekende ontwikkelingen. Daarnaast waren er nog een aantal onzekerheden die van invloed konden zijn op het te realiseren resultaat over 2018. Bij het opstellen van het jaarplan 2018 waren de belangrijkste risico's financieel geïdentificeerd en hieronder gekwantificeerd volgens de *expected monetary value*-techniek.

Tabel 2.3

Financiële risico-kwantificatie 2018 (bedragen x € 1.000)

| Omschrijving onzekerheid | Effect | Kans | Monetary value |
|---|--------------|---------|----------------|
| OVA, indexering instellingssubsidie | 200 | 10% | 20 |
| Besteding (clinical) ICT projecten sterk volatiel | 200 | 25% | 50 |
| Transitie palliatieve zorg | 500 | 40% | 200 |
| Afloop huurcontracten Nijmegen en Groningen | 500 | 40% | 200 |
| Transitie netwerkteam | 100 | 10% | 10 |
| Binnenhalen projecten | 300 | +/- 30% | - |
| Totaal effect/benodigd weerstandsvermogen | 1.800 | | 480 |

Naast de genoemde onzekerheden met beperkte invloed op het resultaat, worden bedrijfsvoeringsrisico's onderscheiden. Dat zijn onvoorziene risico's waarop geen invloed kan worden uitgeoefend. Hierbij worden twee typen onderscheiden:

1. risico's zoals calamiteiten, aansprakelijkheidsclaims etc. waarvoor geen verzekering bestaat of de verzekeringsdekking ontoereikend blijkt;
2. risico's als verlagingen van subsidiegelden en gevolgen van loon- en prijsstijgingen.

IKNL zet er op in om ook deze risico's zo veel mogelijk te reduceren. De grootste bedrijfsvoeringsrisico's die worden onderscheiden, bevinden zich op het gebied van ICT en *cybercrime*. IKNL werkt met de Nederlandse Kankerregistratie immers op grote schaal met privacygevoelige gegevens. Om problemen op dit vlak te voorkomen, wordt voortdurend gewerkt aan procesbeheersing en -optimalisatie en aan privacybewustzijn. Zo getuigen de activiteiten in het kader van de ontwikkeling van een kwaliteitsmanagementsysteem en de in 2016 behaalde NEN 7510- en ISO 27001-certificatie. Daarnaast heeft IKNL een verzekering *cybercrime*. In 2018 is uitgebreid aandacht besteed aan de AVG (Algemene verordening gegevensverwerking) welke sinds 25 mei 2018 van kracht is geworden. Op iedere afdeling is een single point of contact voor de AVG aangesteld.

Voor een nadere cijfermatige toelichting wordt verwezen naar de jaarrekening 2018.

Toekomstige ontwikkelingen

In het eerste kwartaal van 2019 vindt de renovatie van locatie Nijmegen plaats. De kosten hiervan komen voor rekening van de verhuurder. De kosten van nieuw meubilair zijn begroot op € 20 ke en komen voor rekening van IKNL. De verlaging van de huur met ingang van januari 2019 levert op jaarbasis een besparing van € 72 ke op.

Locatie Utrecht is met ingang van 1 januari 2019 wederom groter geworden door de huur van een extra vloer binnen het huidige pand. De inrichting volgt in de eerste helft van 2019. Dit geeft op jaarbasis € 167 ke extra huurkosten. De kosten van inrichting zijn begroot op € 120 ke.

2.2 Personeel

Voor IKNL maken de mensen die er werken het verschil. Het zijn de mensen die de gestelde doelen behalen en de kwaliteit van IKNL zijn. IKNL wil dat medewerkers hun rol - nu en in de toekomst - gezond, gemotiveerd en productief kunnen vervullen.

Algemene ontwikkelingen

Het aantal medewerkers is afgenomen van 560 ultimo 2017 tot 540 ultimo 2018; een afname van zo'n 4 procent. Het verzuimpercentage en de meldingsfrequentie zijn nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2017.

Tabel 2.4

IKNL-medewerkers 2018 – 2017 (verzuim exclusief zwangerschap)

| | Ultimo | vrouwen | mannen | totaal | fulltimers | parttimers | verzuim | frequentie |
|------|---------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|-------------------|----------------|-------------------|
| 2018 | | 456 | 83 | 540 | 182 | 358 | 4,5% | 0,9 |
| 2017 | | 478 | 82 | 560 | 178 | 382 | 4,4% | 0,9 |

2.3 Bedrijfsvoering

Het streven van IKNL is om de bedrijfsvoering zo in te richten dat de toegevoegde waarde voor het primair proces optimaal is en de overheadkosten en -druk zo laag mogelijk zijn. Daarom streven we naar een compacte en efficiënte ondersteuningsorganisatie die dienstverlening en kwaliteit hoog in het vaandel heeft staan. Waar mogelijk worden kosten bespaard, zodat de beschikbare middelen optimaal worden ingezet voor de verbetering van de kwaliteit van oncologische en palliatieve zorg. Zo is locatie Groningen verhuisd naar een kleinere locatie waardoor de kosten voor huisvesting en de daarmee samenhangende kosten zijn afgenomen. Locatie Eindhoven is medio 2018 grondig verbouwd. De kosten hiervan zijn voor een groot deel voor rekening van de verhuurder gekomen. Per 1 januari 2019 is locatie Maastricht verhuisd naar een goedkopere locatie. Locatie Utrecht is medio 2018 uitgebreid met een extra vloer binnen het huidige pand. Deze ruimte wordt onderverhuurd aan NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen). In april 2018 heeft de migratie van de kantoorautomatiseringsomgeving van Open Line naar Pink Elephant plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot een flinke daling van de maandelijkse hostingkosten.

3 Algemeen en governance

3.1 Algemene gegevens

IKNL is bij notariële akte van 31 december 2010 ontstaan uit een bestuurlijke fusie van zeven integrale kankercentra. De juridische fusie tot één Integraal Kankercentrum Nederland, waarin ook het achtste integrale kankercentrum opging, vond plaats op 31 december 2013. IKNL is gevestigd op negen locaties, verspreid over het land. Statutaire vestigingsplaats is Utrecht, Godebaldkwartier 419, 3511 DT.

IKNL is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder nummer 30284694, RSIN -nummer 822165776. IKNL heeft een ANBI-status (Algemeen Nut Beogende Instellingen). De controlerend accountant in het verslagjaar was Lansigt accountants en belastingadviseurs. IKNL wordt fiscaal ondersteund door Deloitte Nederland.

IKNL is geen zorgorganisatie in de zin van de Governancecode Zorg, maar omdat IKNL werkzaam is in het domein van en voor zorgorganisaties, volgt IKNL waar mogelijk de principes en bepalingen van deze code en geeft gemotiveerde uitleg bij onderdelen waar afwijking noodzakelijk is.

3.2 Raad van bestuur

De dagelijkse leiding van IKNL is in handen van de raad van bestuur, die onder toezicht staat van de raad van toezicht en geadviseerd wordt door de ondernemingsraad, de raad van advies, de patiëntenadviesraad en de commissie van toezicht op de kankerregistratie.

IKNL heeft een éénhoofdige raad van bestuur, die wordt ingevuld door prof. dr. P.C. Huijgens. Om de continuïteit te waarborgen is een protocol vastgesteld waarin de waarneming van de bestuurder in voorkomende gevallen is geregeld.

In het Reglement raad van bestuur (herzien in november 2017) zijn taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden vastgelegd, evenals de relatie van de raad van bestuur met de raad van toezicht en de ondernemingsraad.

IKNL beschikt over een Klokkenluidersregeling die in 2018, met instemming van de ondernemingsraad, is herzien. In het verslagjaar werden geen misstanden gemeld.

De bezoldiging van de raad van bestuur wordt vastgesteld door de raad van toezicht en valt binnen de normen van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

3.2.1 Nevenfuncties bestuurder (goedgekeurd door de raad van toezicht)

prof. dr. P.C. Huijgens

- voorzitter Data Safety Monitoring Board VUmc
- lid raad van commissarissen Holland PTC
- lid raad van toezicht Hematon, NFK
- adviseur Stichting HOVON
- lid European Hematology Association
- lid bestuur Vroman Foundation
- lid raad van advies Stichting Beleefje Smaak
- lid raad van toezicht Food for Care

3.3 Raad van toezicht

De raad van toezicht houdt toezicht op de raad van bestuur en staat deze met raad ter zijde. Bij de vervulling van hun taak richten de leden van de raad van toezicht zich naar het belang van de stichting en wegen daartoe de belangen van de bij betrokken personen en organisaties af.

In het Reglement raad van toezicht zijn verantwoordelijkheden, bevoegdheden en (basis)profiel, procedures voor werving en selectie, benoeming en evaluatie vastgelegd. Het Reglement is in november 2017 aangepast aan het modelreglement van de NVTZ en opnieuw vastgesteld.

3.3.1 Rooster van aftreden

In artikel 6 en 7 van de statuten is de zittingstermijn voor een lid van de raad van toezicht vastgesteld op vier jaar, met een mogelijkheid tot herbenoeming. Hierbij geldt dat een lid niet langer dan acht aaneengesloten jaren zitting mag hebben.

Vooruitlopend op het naderende aftreden van de voorzitter, is mr. P.G. de Vries per 1 november 2018 benoemd als lid / 'voorzitter-elect' van de raad van toezicht.

Met inachtneming van bovenstaande heeft de raad van toezicht het volgende rooster van aftreden opgesteld:

| | benoemd | aftredend (<i>juni</i>) |
|---------------------------|---------|-------------------------------|
| Drs. E.A.R.J. Lohman | 2011 | 2019 |
| Prof. dr. B. Löwenberg | 2011 | 2019 |
| Drs. J.W. Brenninkmeijer | 2014 | 2022 |
| Prof. dr. E.G.E. de Vries | 2015 | 2019 (<i>herbenoembaar</i>) |
| Drs. C.A.L.M. Lennards | 2016 | 2020 (<i>herbenoembaar</i>) |
| Mr. P.G. de Vries | 2018 | 2022 (<i>herbenoembaar</i>) |

3.3.2 Hoofd*- en nevenfuncties leden raad van toezicht (eind 2018)

drs. E.A.R.J. Lohman (voorzitter)

- voorzitter Vereniging Reliëf

prof. dr. B. Löwenberg (vice-voorzitter)

- hoogleraar hematologie Erasmus Medisch Centrum Rotterdam*
- editor-in-chief Blood, journal of the American Society of Hematology (Washington)
- vice-voorzitter board European School of Hematology (Parijs)
- lid raad van toezicht Universitair Medisch Centrum Groningen
- lid Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen
- lid scientific advisory board Agios
- lid scientific advisory board Celgene
- lid scientific advisory board F.A. Hoffman-Roche
- scientific advisor Clear Creek Bio
- lid data safety monitoring board voor 3 studies Astex Pharmaceuticals

drs. J.W. Brenninkmeijer

- burgemeester Waalre*
- lid raad van toezicht Museumpark Orientalis
- beschermheer Waalre Classic Car Rally
- ambassadeur Eet met je Hart

drs. C.A.L.M. Lennards

- lid raad van bestuur Máxima Medisch Centrum*
- lid bestuur Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

prof. dr. E.G.E. de Vries

- hoogleraar medische oncologie Universitair Medisch Centrum Groningen*
- executive board member European Society of Medical Oncology (ESMO)
- voorzitter ESMO-MCBS working group
- voorzitter ESMO Cancer Medicines working group
- voorzitter RECIST commissie
- voorzitter beoordelingscommissie exploratie KWF Kankerbestrijding
- lid Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen
- lid national scientific advisory board NKI-AVL
- lid guideline committee ESMO

mr. P.G. de Vries

- voorzitter raad van toezicht Erasmus MC
- president commissaris Arbo Unie
- voorzitter bestuur Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving
- lid raad van commissarissen AcademyHetDorp
- coach Next Generation Leaders

3.3.3 Commissies

De raad van toezicht maakt gebruik van twee vaste commissies: de auditcommissie en de remuneratiecommissie. De auditcommissie bestaat uit twee leden (mevrouw Lennards en de heer Brenninkmeijer), ziet toe op het financiële verslagleggingsproces en adviseert over financiële en ICT-vraagstukken. De auditcommissie kwam in het verslagjaar tweemaal bijeen.

De remuneratiecommissie bestaat uit twee leden (mevrouw De Vries en de heer Lohman) en adviseert over de benoeming en bezoldiging van de leden van de raad van toezicht en raad van bestuur. De remuneratiecommissie kwam in het verslagjaar niet bijeen.

3.3.4 Vergaderingen

De raad van toezicht vergaderde in het verslagjaar vijf keer in aanwezigheid van de raad van bestuur. De raad van toezicht sprak in het verslagjaar tweemaal met de ondernemingsraad en eenmaal met het voltallige managementteam.

De raad van toezicht benoemde Mr. P.G. de Vries per 1 november tot lid en 'voorzitter-elect', en gaf goedkeuring aan de volgende besluiten van de raad van bestuur:

- jaarrekening en bestuursverslag 2017
- jaarplan en begroting 2019
- akte van oprichting van de Coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) en de deelname van IKNL daarin.
- samenwerkingsovereenkomst IKNL-DICA-DCCG

Daarnaast heeft de raad van toezicht zich laten informeren over onder meer:

- het onderzoek door VWS m.b.t. actualisering subsidievoorwaarden
- samenwerking met externe partijen
- internationale samenwerking
- voortgang samenwerking in Coöperatie PZNL
- registratie en onderzoek palliatieve zorg
- kankerzorg-in-beeld: zeldzame tumoren
- 'distributed learning' en 'rapid learning systems'
- project 'Pilot aanpassingsstoornis'

3.3.5 Evaluatie

De raad van toezicht heeft het eigen functioneren in februari 2018, onder externe begeleiding, geëvalueerd.

3.4 Medezeggenschap

In 2018 vonden verkiezingen voor de ondernemingsraad (OR) plaats. De OR vergaderde in 2018 elke maand met de bestuurder. De OR bestaat uit elf leden en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

De OR stemde in 2018 in met:

- herziening klokkenluidersregeling
- regeling externe klachten
- aanpassing vergoeding van vakbondslidmaatschap
- aanpassing gesprekscyclus

- klachtenprocedure interne klachtencommissie

De OR gaf advies over:

- oprichting Coöperatie PZNL
- benoeming lid RvT

Het bestuur informeerde de OR over:

- jaarstukken 2017
- tussentijdse (financiële en personele) rapportages
- meerjarenplan en jaarplan 2019
- locatieplannen
- samenwerking palliatieve zorg/Coöperatie PZNL
- CRM-project
- transitie ICT naar nieuwe leverancier
- duurzame inzetbaarheid, preventiemedewerker en verzuim adviseur
- in- en externe ontwikkelingen
- evaluatie van eerdere instemmings-/adviesaanvragen: herstructurering facilitaire zaken, matrix en omvorming oncologische zorg

3.5 Raad van advies

De raad van bestuur wil het IKNL-beleid op inhoudelijke thema's bij het oncologische veld toetsen en heeft daarvoor een raad van advies ingesteld. De raad bestaat uit een aantal professionals die op persoonlijke titel zitting hebben. Zij zijn:

- professionals die hun sporen in het oncologisch gebied hebben verdiend en bekend staan als opinieleiders met een breed netwerk;
- gericht op Nederland en op Europese verbanden;
- niet direct belangenbehartigers, ook niet door of in nevenfuncties;
- actief in de combinatie van zorg en wetenschap.

De leden zijn:

- dr. K.M. van Asselt, huisarts-onderzoeker
- dr. K. Grunberg, patholoog
- dr. J.F.M. Pruijt, oncoloog-hematoloog
- prof. dr. C.J. van de Velde, chirurg
- prof. dr. M. Verheij, radiotherapeut
- prof. dr. C. Verhoef, chirurg
- prof. dr. K.C.P. Vissers, anesthesioloog
- prof. dr. E. van der Wall, medisch oncoloog

De raad van advies kwam in het verslagjaar niet bijeen. Consultatie vond in voorkomende gevallen schriftelijk of mondeling plaats.

3.6 Patiëntenadviesraad

Patiënten kijken vanuit een ander perspectief naar de zorgverlening dan professionals. Ze bezitten een specifieke, unieke deskundigheid die betrekking heeft op de persoonlijke situatie, de behandeling, de ziekte en het herstel. IKNL is van mening dat het benutten van die ervaringsdeskundigheid van patiënten de kwaliteit van de activiteiten verhoogt.

De leden van de Patiëntenadviesraad (PAR) zijn (eind 2018):

- M.H.E. Bronsgeest, voorzitter
- J. Vesseur, vice-voorzitter
- H. Kayan-Kozak

- E. de Klerk
- B. Peters- van Meerswijk
- M.E. de Ridder
- H. Schipper
- A. Thehu
- H. Willard

Focuspunten van de PAR zijn:

- toegankelijkheid richtlijnen voor patiënten
- de beschikbaarheid van NKR-cijfers voor patiënten
- cancer survivorship
- onderzoek
- palliatieve zorg

De Patiëntenadviesraad kwam in het verslagjaar viermaal bijeen. De PAR adviseerde de raad van bestuur over “patiëntenparticipatie in de tumorteams”.

Overige onderwerpen die besproken werden:

- Taskforce en programma cancer survivorship
- nieuwe NKR-patiëntenfolder
- publicatie Kankerzorg-in-Beeld: Zeldzame Tumoren
- predictiemodellen voor kankerpatiënten
- de-anonimiseren van ziekenhuisgegevens
- deelname aan trials gezien vanuit de patiënt
- adviesrapport patiëntvriendelijke toegang tot informatie over medisch wetenschappelijk onderzoek
- privacyverklaring IKNL

3.7 Commissie van toezicht op de kankerregistratie

Elke aanvraag voor verstrekking van gegevens (gegevensaanvraag) uit de NKR wordt getoetst aan de doelstellingen die IKNL hanteert voor gebruik van gegevens uit de NKR. Alle aanvragen worden beoordeeld door de Commissie van toezicht op de kankerregistratie, voorafgaand aan dan wel na afloop van de gegevenslevering.

De commissie toetst of wordt voldaan aan de Nederlandse privacywetgeving; ze houdt toezicht op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen in verband met de verwerking van persoonsgegevens in de NKR en op de verstrekking van persoonsgegevens uit de NKR.

In totaal ontving IKNL 405 gegevensaanvragen in 2018 (2017: 412). Het aantal ‘vooraf’ beoordeelde aanvragen in 2018 bedroeg 66. Uit de ‘achteraf’ voorgelegde aanvragen is een steekproef genomen. In de 15 gegevensleveringen van de steekproef vond de commissie geen fouten.

In totaal beoordeelde de CvT 81 gegevensaanvragen (2017: 95).

De leden van de Commissie van toezicht op de kankerregistratie zijn (eind 2018):

- Mr. A.M. Vermaas, voorzitter, namens de NFU-ziekenhuizen
- Dr. ir. W.F. van den Bosch, namens de NVZ-ziekenhuizen.
- H. Kayan-Kozak, namens de patiënten
- Prof. dr. J.T.M. Plukker, namens de FMS
- Mr. O.G.A. van der Beek, namens de NFU-ziekenhuizen

De commissie kwam in het verslagjaar drie maal bijeen en heeft twee maal een overleg met de raad van bestuur gehad. Naast centraal te bespreken gegevensaanvragen zijn de AVG-implementatie door IKNL, de werkwijze van NKR-analyse en de procedures en regelingen m.b.t. de werkzaamheden van de CvT besproken.



Integraal Kankercentrum
Nederland
info@iknl.nl
www.iknl.nl



JAARREKENING 2018

Stichting Integraal Kankercentrum Nederland
Utrecht

INHOUDSOPGAVE

| | | |
|---|---|----|
| 1 | Balans | 4 |
| 2 | Staat van baten en lasten | 5 |
| 3 | Kasstroomoverzicht | 6 |
| 4 | Grondslagen van waardering en resultaatbepaling | 7 |
| 5 | Toelichting op de balans | 8 |
| 6 | Toelichting op de staat van baten en lasten | 13 |
| 7 | WNT-verantwoording | 15 |
| 8 | Overige gegevens | 17 |

1 BALANS PER 31 DECEMBER 2018
(na resultaatbestemming)

Activa

| | 2018 | 2017 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Vaste activa | | |
| Immateriële vaste activa | (1) 2.063.085 | 2.694.345 |
| Materiële vaste activa / activa in bestelling | (2) 477.844 | 457.924 |
| Financiële vaste activa | (3) <u>255.000</u> | <u>-</u> |
| | 2.795.928 | 3.152.270 |
| Vorderingen en overlopende activa | | |
| Debiteuren | (4) 980.113 | 1.321.955 |
| Overige vorderingen | (5) 1.392.653 | 1.337.155 |
| Overlopende activa | (6) <u>407.799</u> | <u>534.965</u> |
| | 2.780.564 | 3.194.076 |
| Liquide middelen | (7) 20.835.963 | 17.093.731 |
| Totaal activa | <u>26.412.456</u> | <u>23.440.076</u> |

Passiva

| | 2018 | 2017 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Eigen vermogen | | |
| Collectief gefinancierd gebonden vermogen | | |
| Egalisatiereserve VWS | (8) 724.744 | 274.912 |
| Niet collectief gefinancierd vrij vermogen | | |
| Algemene reserve | 6.774.485 | 6.843.164 |
| Jan Willem Coebergh Fonds | (9) <u>339.322</u> | <u>319.475</u> |
| | 7.113.807 | 7.162.639 |
| Voorzieningen | | |
| Voorzieningen | (10) 3.813.198 | 3.434.087 |
| Kortlopende schulden en overlopende passiva | | |
| Crediteuren | (11) 1.053.251 | 968.122 |
| Belastingen en sociale lasten | (12) 1.633.250 | 1.938.409 |
| Overige schulden | (13) 8.056.848 | 4.769.023 |
| Overlopende passiva | (14) <u>4.017.357</u> | <u>4.892.884</u> |
| | 14.760.706 | 12.568.438 |
| Totaal passiva | <u>26.412.456</u> | <u>23.440.076</u> |

2 STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2018

| | | Begroting 2019 | Begroting 2018 | Werkelijk 2018 | Werkelijk 2017 |
|----------------------------|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| Baten | | | | | |
| Instellingssubsidie VWS | (15) | 39.804.451 | 37.883.434 | 37.897.171 | 35.843.772 |
| Trialopbrengsten | (16) | 2.380.000 | 2.265.000 | 2.880.744 | 2.220.587 |
| Overige opbrengsten | (17) | <u>3.228.272</u> | <u>3.302.285</u> | <u>3.115.259</u> | <u>3.483.484</u> |
| Totaal baten | | 45.412.723 | 43.450.719 | 43.893.174 | 41.547.843 |
| Lasten | | | | | |
| Personeelskosten | (18) | 32.108.784 | 29.354.235 | 29.696.771 | 28.897.549 |
| Consulenten | (19) | 4.800.915 | 4.666.861 | 4.119.321 | 4.607.607 |
| Huisvestingskosten | (20) | 1.315.271 | 1.600.776 | 1.662.018 | 1.900.456 |
| Afschrijvingen | (21) | 1.109.371 | 997.635 | 917.959 | 657.486 |
| Voorzieningen | (22) | 305.770 | 363.886 | 485.143 | 362.204 |
| Overige bedrijfslasten | (23) | 5.877.373 | 6.571.761 | 6.616.262 | 5.749.619 |
| Totaal lasten | | 45.517.485 | 43.555.152 | 43.497.475 | 42.174.922 |
| BEDRIJFSRESULTAAT | (24) | <u>-104.762</u> | <u>-104.433</u> | <u>395.699</u> | <u>-627.077</u> |
| Financiële baten en lasten | (25) | <u>36.000</u> | <u>35.671</u> | <u>5.301</u> | <u>8.592</u> |
| TOTAAL RESULTAAT | | <u>-68.762</u> | <u>-68.762</u> | <u>401.001</u> | <u>-618.485</u> |
| Jan Willem Coebergh Fonds | | 0 | 0 | 19.847 | 0 |
| Algemene reserve | | -68.762 | -68.762 | -68.679 | -68.679 |
| Egalisatiereserve VWS | | 0 | 0 | 449.833 | -549.806 |
| Totaal bestemming | | <u>-68.762</u> | <u>-68.762</u> | <u>401.001</u> | <u>-618.485</u> |

3 KASSTROOMOVERZICHT PER 31 DECEMBER 2018

| | <u>2018</u> | <u>2017</u> |
|---|------------------|-------------------|
| Exploitatieresultaat | 395.699 | -627.077 |
| <i>Aanpassingen voor:</i> | | |
| Afschrijvingen | 917.959 | 657.486 |
| Dotaties voorzieningen | 485.143 | 362.204 |
| Uitgaven ten laste van voorzieningen | -106.032 | -75.630 |
| <i>Mutaties werkkapitaal:</i> | | |
| Afname vorderingen | 413.512 | -878.734 |
| Toename kortlopende schulden | 2.192.268 | 292.985 |
| | <u>2.605.780</u> | <u>-585.749</u> |
| Kasstroom uit bedrijfsoperaties | 4.298.550 | -268.767 |
| Ontvangen interest | 5.301 | 8.592 |
| Kasstroom uit operationele activiteiten | <u>4.303.851</u> | <u>-260.175</u> |
| Kasstroom uit investeringsactiviteiten | | |
| Investerings (im)materiële vaste activa | -317.996 | -1.383.087 |
| Desinvesterings (im)materiële vaste activa | 11.378 | 0 |
| Uitgaven activa in bestelling | 0 | -457.924 |
| Uitgaven financiële vaste activa | -255.000 | 0 |
| Ontvangsten financiële vaste activa | <u>0</u> | <u>260</u> |
| Kasstroom uit investeringsactiviteiten | -561.618 | -1.840.752 |
| Kasstroom uit financieringsactiviteiten | 0 | 0 |
| Kasstroom uit investeringsactiviteiten | 0 | 0 |
| NETTO KASSTROOM (mutatie liquide middelen) | <u>3.742.233</u> | <u>-2.100.926</u> |
| Beginsaldo geldmiddelen | 17.093.731 | 19.194.657 |
| Eindsaldo geldmiddelen | 20.835.963 | 17.093.731 |
| Mutatie geldmiddelen | <u>3.742.233</u> | <u>-2.100.926</u> |

Toelichting

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en staan ter vrije beschikking van IKNL, afgezien van een bedrag van € 379k betreffende bankgaranties inzake gehuurde locaties. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Voor een nadere inhoudelijke toelichting wordt verwezen naar de toelichtingen op de balans en de staat van baten en lasten.

4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW, Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder RJ 640 Organisaties zonder winststreven en de Kaderregeling VWS-subsidies.

Deze jaarrekening is opgesteld in euro's en uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Het jaarverslag geeft een maatschappelijke reflectie van de activiteiten die IKNL heeft vormgegeven en die verband houden met de in de jaarrekening opgenomen baten en lasten. De vereisten zoals opgenomen artikel 391, BW 2 titel 9, zijn hierin opgenomen en maken zodoende hier integraal onderdeel van uit.

Grondslagen voor waardering van activa en passiva

Activa en passiva zijn in het algemeen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen verkrijgingsprijs.

Bij het opstellen van de jaarrekening heeft IKNL, overeenkomstig algemeen geldende grondslagen, bepaalde schattingen en veronderstellingen gedaan die medebepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke resultaten kunnen van deze schattingen afwijken.

Vergelijkende cijfers van het voorgaande boekjaar zijn, waar nodig, slechts qua rubricering voor vergelijkingsdoeleinden aangepast.

De (im)materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs. Er wordt geen rekening gehouden met een eventuele restwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikname. Voor alle activacategoriën wordt een afschrijvingspercentage van 20% gehanteerd, met uitzondering van verbouwingen waarvoor 10% wordt gehanteerd.

Door het bestuur is besloten om alleen nog representatieve activa te activeren. Dat houdt in dat de activeringsnorm voor (im)materiële vaste activa is vastgesteld op € 100.000 op projectniveau.

Eventuele financiële vaste activa worden opgenomen voor de geamortiseerde kostprijs.

De vorderingen, geldmiddelen en schulden worden opgenomen tegen de nominale waarde, waarbij rekening wordt gehouden met mogelijke oninbaarheid van vorderingen. De liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en deposito's met een looptijd korter dan 12 maanden. Voor projecten geldt dat per 2018 de aanneemsom als vordering is opgenomen en de daarvoor nog te verrichten werkzaamheden als schuld.

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij een uitstroom van middelen waarschijnlijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de verwachte toekomstige kosten. Wanneer benutting in het komende jaar plaatsvindt en/of de voorziening niet materieel is, wordt deze gewaardeerd tegen nominale waarde en niet contant gemaakt.

Bij de berekening van de waardering tegen contante waarde wordt gebruikt gemaakt van de verdisconteringsvoet die wordt gebaseerd op de markttrente voor hoogwaardige ondernemingsobligaties. Deze wordt bepaald door uit te gaan van de door De Nederlandsche Bank (DNB) gepubliceerde 10 jaars 'zero-couponrente' per balansdatum, verhoogd met 1 procent.

Grondslagen van resultaatbepaling

De baten en lasten zijn toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als ze zijn gerealiseerd.

De baten uit subsidies zijn berekend aan de hand van de voorschriften voor subsidiëring. Voor projecten die langer lopen dan één jaar worden de ontvangen subsidies naar rato van de kosten in het betreffende jaar aan het project toegeschreven. Het restant van de ontvangen subsidies wordt gereserveerd ter dekking van toekomstige kosten van de projecten.

Andere opbrengsten dan bovenstaande zijn gebaseerd op de gefactureerde of doorberekende bedragen voor geleverde goederen of diensten.

IKNL heeft voor zijn medewerkers een pensioenregeling getroffen. Deze pensioenregeling is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). De over het boekjaar verschuldigde premies zijn als kosten verantwoord. Voor per balansdatum nog niet betaalde premies wordt een reservering opgenomen. Aangezien deze verplichtingen kortlopend zijn, zijn deze gewaardeerd tegen de nominale waarde. De risico's van loonontwikkeling, prijsindexatie, beleggingsrendement op het fondsvermogen leiden mogelijk tot toekomstige aanpassingen in de jaarlijkse bijdragen aan het pensioenfonds. Deze risico's komen niet tot uitdrukking in een opgenomen voorziening. In geval van een tekort bij het bedrijfstakpensioenfonds heeft IKNL geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies.

Momenteel is sprake van een tekort ten opzichte van de norm in het pensioenfonds PFZW. Het fonds heeft een dekkingsgraad van 101,3% ultimo 2018 (ultimo 2017: 101,1%). De vereiste dekkingsgraad die bereikt moet worden bedraagt 124,3%. PFZW heeft in een herstelplan ingediend bij De Nederlandsche Bank (DNB). Hierin staat dat de dekkingsgraad in 2027 weer op het vereiste niveau kan zijn. Hiertoe verhoogt PFZW de premie gedurende de herstelperiode en de pensioenen worden niet volledig verhoogd. Ieder jaar wordt het herstelplan geactualiseerd en ter goedkeuring voorgelegd aan DNB.

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector heeft IKNL zich gehouden aan de beleidsregels toepassing WNT 2018 en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

5 TOELICHTING OP DE BALANS

Vaste activa

| | 2018 | 2017 |
|---|------------------|------------------|
| (Im-)materiële vaste activa | | |
| Immateriële vaste activa | (1) 2.063.085 | 2.694.345 |
| Materiële vaste activa/activa in bestelling | (2) 477.844 | 457.924 |
| Financiële vaste activa | (3) 255.000 | 0 |
| Totaal | 2.540.928 | 3.152.270 |

De post immateriële vaste activa betreft software (o.a. het registratiesysteem RANK en IKNL Datawarehouse). De post materiële vaste activa betreft thin clients, laptops en surface hubs (met de komst van een nieuwe kantoorautomaticeeringsleverancier is de vaste activa vernieuwd).

IKNL heeft de verbouwingsuitgaven van locatie Eindhoven voor haar rekening genomen. Deze worden via de huurnota's verrekend met de verhuurder. Het langlopend deel is opgenomen onder de post Financiële vaste activa.

Het verloop van de immateriële en materiële vaste activa is als volgt:

| Staat van Activa | Immateriële vaste activa | Materiële vaste activa | Totaal |
|------------------------------|--------------------------|------------------------|------------------|
| afschrijvingspercentage | 20% | 20% | |
| stand per 1-1-2018 | | | |
| - aanschafwaarde | 4.007.763 | 0 | 4.007.763 |
| - afschrijvingen t/m 2017 | -1.313.418 | 0 | -1.313.418 |
| boekwaarde 1-1-2018 | 2.694.345 | 0 | 2.694.345 |
| mutaties in 2018 | | | |
| - investeringen | 184.191 | 591.729 | 775.920 |
| - desinvesteringen | | | |
| - aanschafwaarde | -99.754 | 0 | -99.754 |
| - cum. afschrijving | 88.376 | 0 | 88.376 |
| - afschrijvingen 2018 | -804.074 | -113.886 | -917.959 |
| totaal mutaties | -631.260 | 477.844 | -153.417 |
| stand per 31-12-2018 | | | |
| - aanschafwaarde | 4.092.200 | 591.729 | 4.683.929 |
| - afschrijvingen t/m 2018 | -2.029.115 | -113.886 | -2.143.001 |
| boekwaarde 31-12-2018 | 2.063.085 | 477.844 | 2.540.928 |

Vlottende activa

| | 2018 | 2017 |
|--|------|------|
|--|------|------|

Vorderingen en overlopende activa

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Debiteuren | (4) <u>980.113</u> | <u>1.321.955</u> |
| Overige vorderingen | | |
| Nog te factureren | 1.043.023 | 1.320.882 |
| Overige kortlopende vorderingen | <u>349.630</u> | <u>16.273</u> |
| Totaal | (5) <u>1.392.653</u> | <u>1.337.155</u> |

De post overige kortlopende vorderingen betreft met name de rekening courant positie met PZNL. Hangende de bevoorschotting door VWS en de inrichting van de financiële administratie heeft IKNL betalingen voor PZNL verricht. Inmiddels is de rekening courant positie afgerekend.

Overlopende activa

| | | |
|--|---------------------------|-----------------------|
| Vooruitbetaalde bedragen / te ontvangen creditnota's | 402.498 | 526.358 |
| Nog te ontvangen bedragen | <u>5.301</u> | <u>8.607</u> |
| Totaal | (6) <u>407.799</u> | <u>534.965</u> |

Liquide middelen

| | | |
|---------------|------------------------------|--------------------------|
| Rabobank | 11.070.833 | 7.331.793 |
| ABN-AMRO bank | <u>9.765.130</u> | <u>9.761.937</u> |
| Totaal | (7) <u>20.835.963</u> | <u>17.093.731</u> |

De liquide middelen staan tot vrije beschikking van IKNL, afgezien van € 379k betreffende bankgaranties inzake gehuurde locaties. De stijging van het saldo wordt voor € 3,2 mln. verklaard door de bevoorschotting voor het project Pilot Aanpassingsstoornis.

Passiva

| Eigen vermogen | | 1-1-2018 | Mutatie 2018 | Resultaat 2018 | 31-12-2018 |
|--------------------------------------|-----|------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| Collectief gefinancierd: | (8) | 274.912 | | | 724.744 |
| Egalisatiereserve VWS | | 274.912 | 0 | 449.833 | 724.744 |
| Niet collectief gefinancierd: | (9) | 7.162.639 | | | 7.113.807 |
| Algemene reserve | | 6.843.164 | 0 | -68.679 | 6.774.485 |
| Jan Willem Coebergh Fonds | | 319.475 | 0 | 19.847 | 339.322 |
| | | 7.437.551 | 0 | 401.001 | 7.838.551 |

In 2016 is door de raad van bestuur de bestemmingsreserve 'Jan Willem Coebergh Fonds' ingesteld om de verbinding tussen de medische en medisch-technische universiteiten en IKNL te verbeteren. In 2018 zijn geen activiteiten uitgevoerd ten laste van dit fonds. Het rekeningresultaat 2018 van € 401k wordt gedekt door een onttrekking van € 69k uit de algemene reserve ten behoeve van met name de financiering van OncolinQ/Oncoguide, een dotatie van 19k aan de bestemmingsreserve 'Jan Willem Coebergh Fonds' (ontvangst legaat) en de dotatie van de egalisatiereserve VWS met € 450k. De vorming van een egalisatiereserve is een verplichting uit hoofde van de Kaderregeling VWS subsidies op basis waarvan wij onze instellingssubsidie ontvangen en mag maximaal 10% van de verleende subsidie bedragen en minimaal € 0. Per ultimo 2018 is de egalisatiereserve 1,9% (ultimo 2017: 0,7%).

| Voorzieningen | (10) | 1-1-2018 | Onttrekking | Dotatie | 31-12-2018 |
|---|------|------------------|-----------------|----------------|------------------|
| Voorziening PLB-recht | | 2.829.995 | -106.032 | 446.912 | 3.170.874 |
| Voorziening jubileumverplichtingen | | 604.092 | 0 | 38.231 | 642.324 |
| Totaal | | 3.434.087 | -106.032 | 485.143 | 3.813.198 |
| Waarvan langlopend (langer dan 1 jaar) | | | | | 3.691.458 |

De voorziening PLB-recht bestaat uit een voorziening voor PLB-recht regulier en PLB-recht 200 uur. De voorziening regeling PLB-recht regulier is opgenomen ter dekking van de uitgaven uit hoofde van de cao-verplichting. Aangezien het een in rechte afdwingbare verplichting betreft, waarvan het moment van afwikkeling onzeker, doch redelijk goed te schatten is, is deze verplichting als voorziening opgenomen. De voorziening PLB-recht regulier is gewaardeerd tegen contante waarde.

De voorziening regeling PLB-recht 200 uur is opgenomen ter dekking van de uitgaven uit hoofde van de cao-verplichting. Een beperkte groep medewerkers heeft recht op 200 extra PLB uren zodra zij de leeftijd van 55 jaar bereiken. Aangezien het niet zeker is dat de medewerkers bij het bereiken van de 55-jarige leeftijd nog in dienst zijn, is er geen sprake van een harde verplichting. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde. Ultimo 2019 zal deze voorziening nihil zijn.

De voorziening voor jubileumuitkeringen is opgenomen ter dekking van de uitgaven uit hoofde van de cao-verplichting. De hoogte van de voorziening is gebaseerd op onder andere blijfkans en leeftijd. De voorziening is gewaardeerd tegen contante waarde.

Kortlopende schulden en overlopende passiva

| | 2018 | 2017 |
|---|-----------------------|------------------|
| Crediteuren | (11) 1.053.251 | 968.122 |
| Schulden betreffende belastingen, sociale lasten en pensioenen | | |
| Af te dragen loonheffing | 1.540.198 | 1.589.123 |
| Af te dragen omzetbelasting | 93.052 | 349.286 |
| Totaal | (12) 1.633.250 | 1.938.409 |

IKNL heeft medio 2015 van de Belastingdienst een zogenaamde 11.1.F vrijstelling voor de omzetbelasting ontvangen voor een aantal activiteiten. In 2018 is de naheffingsaanslag betreffende 2015 betaald. Het saldo af te dragen BTW ultimo 2018 betreft de aangifte over het vierde kwartaal van 2018 en de correctie op de pre prorata.

Overige schulden

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------|------------------|
| Voorschotrekening KWF datamanagement | 3.371.673 | 3.284.112 |
| Onder handen werk | 734.316 | 812.163 |
| Overige kortlopende schulden | 3.950.859 | 672.748 |
| Totaal | (13) 8.056.848 | 4.769.022 |

IKNL beheert voorschotten van de door KWF Kankerbestrijding toegekende subsidies voor trialstudies. Op basis van een opgave van het aantal inclusies vindt betaling plaats aan derden en aan IKNL zelf.

De post onder handen werk betreft het saldo van de ontvangen bedragen op de aanneemsom van projecten en de daarvoor nog te verrichten werkzaamheden.

De overige kortlopende schulden zijn toegenomen ten gevolge van de bevoorschotting voor de Pilot Aanpassingsstoornis. IKNL beheert de gelden voor behandelaars. De betaling aan hen volgt na afronding van de behandeling van patiënten. Het aantal deelnemers aan de pilot was ultimo 2018 nog gering.

Overlopende passiva

| | | |
|---|-----------------------|------------------|
| Vooruitontvangen trialgelden | 1.101.553 | 1.555.678 |
| Nog te ontvangen facturen | 1.254.323 | 1.373.835 |
| Vooruitontvangen opbrengsten | 267.131 | 285.544 |
| Reservering vakantiegeld (inclusief sociale lasten) | 1.075.039 | 1.053.111 |
| Vakantie-uren | 315.605 | 303.002 |
| Pensioenen | 3.704 | 321.714 |
| Totaal | (14) 4.017.357 | 4.892.884 |

Ten aanzien van de vooruitontvangen trialgelden is met ingang van boekjaar 2011 een systematiek toegepast voor verdeling van de vooruitontvangen trialgelden. De ontvangsten worden vanwege de spreiding van werkzaamheden gelijk verdeeld over drie jaar. Voor studies met onvoldoende financiering is een additionele reservering opgenomen ter hoogte van het financieringstekort. Voor niet door KWF gesubsidieerde studies is sinds 2015 bovenstaande systematiek niet langer van toepassing. Reeds gereserveerde bedragen voor dit deel van de studies valt over de periode 2016 tot en met 2019 vrij, om verrichtte werkzaamheden voor nog resterende oude studies te dekken.

De looptijd van alle kortlopende schulden is korter dan 1 jaar, behalve voor een deel van de categorieën 'Voorschotrekening KWF datamanagement', 'Vooruitontvangen trialgelden' en 'Vooruitontvangen opbrengsten'.

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Gebeurtenissen na balansdatum

Per 1 januari 2019 is locatie Maastricht verhuisd en is het nieuwe contract ingegaan. Tevens is per 1 januari het nieuwe contract voor locatie Nijmegen ingegaan. Het huidige pand wordt, op kosten van de verhuurder, in de komende maanden gerevitaliseerd.

KWF heeft ten aanzien van de financiering van het dutch oncology research platform (dorp) een pas op de plaats gemaakt. In de voorwaarden is deze 'on hold' periode voorzien. De verwachting is dat begin 2019 alsnog de tweede fase wordt ingegaan.

Huurverplichtingen

- Looptijd korter dan 1 jaar

| Locatie | Huurbedrag | Looptijd | Bankgarantie | Opmerking |
|-----------|------------|------------|--------------|------------------------------|
| Amsterdam | 76.636 | 31-12-2019 | 19.365 | incl. € 12.753 servicekosten |

- Looptijd tussen 1 en 5 jaar.

| Locatie | Huurbedrag | Looptijd | Bankgarantie | Opmerking |
|--------------|------------|------------|--------------|-------------------------------|
| Enschede | 49.384 | 31-7-2020 | 8.156 | incl. € 11.584 servicekosten |
| Rotterdam * | 89.112 | 29-2-2020 | 25.257 | incl. € 19.602 servicekosten |
| Groningen * | 22.684 | 31-7-2023 | 12.848 | incl. € 6.921 servicekosten |
| Utrecht * | 536.556 | 30-11-2023 | 100.696 | incl. € 107.557 servicekosten |
| Maastricht * | 30.003 | 31-12-2023 | 22.194 | incl. € 7.809 servicekosten |

- Looptijd langer dan 5 jaar.

| Locatie | Huurbedrag | Looptijd | Bankgarantie | Opmerking |
|-------------|------------|------------|--------------|-----------------------------|
| Eindhoven * | 180.782 | 31-5-2028 | 43.443 | incl. € 9.076 servicekosten |
| Nijmegen * | 76.023 | 31-12-2028 | 100.696 | incl. € 3.943 servicekosten |

* In het verlengde van de looptijd ligt bij IKNL het eenzijdig recht om eenmalig of tweemaal het huurcontract met 5 jaar te verlengen.

Baten

| | Begroting 2018 | Werkelijk 2018 | Werkelijk 2017 |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Instellingssubsidie VWS | (15) 37.883.434 | 37.897.171 | 35.843.772 |

De instellingssubsidie VWS betreft de subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor oncologische en palliatieve zorg. De instellingssubsidie is ten opzichte van 2017 voor € 1,3 mln. verhoogt vanwege looncompensatie en voor € 0,7 mln. vanwege aanvullende geldmiddelen ten gunste van de palliatieve zorg (financiering uit de middelen zoals opgenomen in het regeerakkoord 'Vertrouwen in de toekomst').

| | | | |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| Trialopbrengsten | (16) 2.265.000 | 2.880.744 | 2.220.587 |
|-------------------------|-----------------------|------------------|------------------|

De trialopbrengsten zijn fors hoger dan in 2017 en dan begroot. Dit wordt met name veroorzaakt door de Sonia studie en het project DORP (verbeteren infrastructuur voor kankeronderzoek).

Overige opbrengsten

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| Registreren | 533.500 | 474.042 | 666.363 |
| Analyseren en rapporteren | 2.111.242 | 1.796.726 | 1.709.615 |
| Verbeteren en regelen | 363.745 | 660.554 | 504.666 |
| Overige algemene opbrengsten | 293.798 | 183.937 | 602.839 |
| Totaal overige opbrengsten | (17) 3.302.285 | 3.115.259 | 3.483.484 |

Voor de opbrengsten Registreren wordt de afname ten opzichte van 2017 met name veroorzaakt door de afnemende opbrengsten voor de follow up van de DMTR registratie. De opbrengsten Analyseren en rapporteren zijn lager dan begroot vanwege vertraging in de uitvoering van projecten. Dit is een incidentele afwijking. De toename van het aantal projecten Verbeteren en regelen (met name Pilot Aanpassingsstornissen en Psychosociale gevolgen en zorg bij kanker) veroorzaakt een stijging van de opbrengsten ten opzichte van de begroting en de realisatie in 2017. De overige opbrengsten zijn fors lager dan in 2017; het hoge saldo van dat jaar werd veroorzaakt door de afwikkeling van de BTW vrijstelling.

Lasten

| | Begroting 2018 | Werkelijk 2018 | Werkelijk 2017 |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Personeelskosten | | | |
| Personeel in loondienst | | | |
| Lonen en salarissen | 22.127.174 | 22.217.085 | 21.663.970 |
| Sociale lasten | 3.491.968 | 3.510.495 | 3.401.285 |
| Pensioenen | 2.012.246 | 1.957.883 | 1.888.593 |
| Reis- en verblijfkosten personeel | 1.050.001 | 1.028.690 | 1.001.054 |
| Overige | 622.059 | 759.920 | 602.541 |
| Externe doorbelasting personeelskosten | -366.245 | -403.444 | -229.111 |
| | 28.937.203 | 29.070.628 | 28.328.332 |
| Personeel niet in loondienst | | | |
| Inhuur voor formatie | 337.032 | 542.580 | 491.699 |
| Raad van Toezicht | 80.000 | 83.563 | 77.517 |
| | 417.032 | 626.143 | 569.216 |
| Totaal personeelskosten | (18) 29.354.235 | 29.696.771 | 28.897.549 |

IKNL hanteert een 36-urige werkweek.

| | | | |
|---------------------------------------|--------|-------------|-------------|
| | | 2018 | 2017 |
| Gemiddelde formatie gehele jaar (fte) | 440,32 | 446,43 | 451,40 |
| Formatieomvang per 31 december (fte) | | 447,15 | 452,76 |

De totale personeelskosten zijn ten opzichte van 2017 met 2,8% gestegen en 1,2% hoger dan begroot. Uit hoofde van de cao ziekenhuizen 2017 - 2019 zijn de salarissen verhoogd met 2%. Ook ontvingen medewerkers een eenmalige uitkering in september. De premies sociale lasten zijn met 0,4% gestegen ten opzichte van 2017, de pensioenpremie is ongewijzigd. De gemiddelde formatie is 1,1% lager dan in 2017 en 1,4% hoger dan begroot.

De inhuur voor formatie is hoger dan begroot vanwege onvoorziene vervanging voor ziekte en vacatures.

IKNL heeft geen werknemers werkzaam buiten Nederland.

Lasten (vervolg)

| | Begroting 2018 | Werkelijk 2018 | Werkelijk 2017 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Consulenten | | | |
| Consulenten oncologische zorg | 2.818.916 | 2.581.858 | 2.695.884 |
| Consulenten palliatieve zorg | 1.847.944 | 1.537.463 | 1.911.722 |
| (19) | <u>4.666.861</u> | <u>4.119.321</u> | <u>4.607.607</u> |

De kosten inzake de consultdiensten Oncologische zorg zijn lager dan begroot door het niet benutten van het innovatiebudget. De kosten inzake de consultdiensten Palliatieve zorg lager dan begroot door aanpassingen in de financiering.

| | | | |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Huisvestingskosten | | | |
| Huur gebouwen | 1.393.592 | 1.405.559 | 1.588.371 |
| Facilitaire diensten | 149.115 | 152.505 | 151.782 |
| Overige huisvestingskosten | 267.728 | 323.690 | 235.744 |
| Externe doorbelasting huisvestingskosten | -209.659 | -219.736 | -75.442 |
| (20) | <u>1.600.776</u> | <u>1.662.018</u> | <u>1.900.456</u> |

Door de sluiting van locatie Leiden (medio 2017) en de verhuizing van de locatie Groningen (medio 2018) zijn de huurkosten fors lager dan in 2017. Locatie Utrecht is 2018 uitgebreid met een extra verdieping; de post externe doorbelasting betreft onder andere de onderhuur van deze verdieping aan NFK, alsmede de doorbelasting van inrichtingskosten.

| | | | |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Afschrijvingen | | | |
| Immateriële vaste activa | 891.121 | 804.074 | 657.486 |
| Materiële vaste activa | 106.514 | 113.886 | 0 |
| (21) | <u>997.635</u> | <u>917.959</u> | <u>657.486</u> |

Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de post immateriële vaste activa (1) in de toelichting op de balans.

| | | | | |
|----------------------|------|----------------|----------------|----------------|
| Voorzieningen | | | | |
| Mutaties | (22) | <u>363.886</u> | <u>485.143</u> | <u>362.204</u> |

Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de toelichting bij de post voorzieningen (10) in de toelichting op de balans.

| | | | |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Overige bedrijfslasten | | | |
| Licenties ICT en hostingkosten | 2.185.133 | 2.189.744 | 2.462.639 |
| Diensten derden | 2.504.782 | 2.864.422 | 1.911.352 |
| Kantoorkosten | 434.618 | 519.551 | 466.507 |
| Telefonie en dataverbindingen | 262.596 | 269.684 | 312.736 |
| Vergaderkosten en kosten bijeenkomsten | 91.040 | 183.722 | 245.533 |
| Kosten inventaris en apparatuur | 415.273 | 489.502 | 199.679 |
| Overige algemene kosten | 705.319 | 231.757 | 163.989 |
| Externe doorbelasting materiële kosten | -27.000 | -132.119 | -12.814 |
| (23) | <u>6.571.761</u> | <u>6.616.262</u> | <u>5.749.619</u> |

Sinds april 2018 maakt IKNL voor de kantoorautomatisering gebruik van de diensten van Pink Elephant. Dit veroorzaakt de daling van de kosten voor licenties en hosting ten opzichte van 2017. De stijging van de kosten voor diensten derden ten opzichte 2017 wordt voor € 356k verklaard door de kosten van de inzet van externen ten behoeve van de NKR registratie; in 2017 was dit opgenomen onder de post inhuur voor formatie. De overschrijding van de post diensten derden ten opzichte van de begroting wordt veroorzaakt door hogere kosten voor de begeleiding van de migratie van de kantoorautomatiseringsomgeving, alsmede hogere kosten voor de overdracht van werkzaamheden inzake RANK van de leverancier naar IKNL. De kosten inventaris en apparatuur zijn fors hoger dan in 2017 vanwege de inrichting van de nieuwe locaties Groningen en Utrecht en de gerenoveerde locatie Eindhoven. De overige algemene kosten zijn lager dan begroot door vertraging in de uitvoer van projecten. Tevens zijn kosten van projecten gerealiseerd onder posten als diensten derden.

Specificatie accountants honoraria

De accountantskosten voor controlediensten en fiscaal advies worden verantwoord onder diensten derden. Het vermelde bedrag voor de controle van de jaarrekening betreft de totale honoraria voor het boekjaar, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht.

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Controle jaarrekening boekjaar | | 23.500 | 29.584 |
| Overige controleopdrachten | | 2.422 | 6.390 |
| Fiscaal advies | | 7.671 | 10.815 |
| | | <u>33.593</u> | <u>46.789</u> |
| Financiële baten en lasten | | | |
| Ontvangen interest | | 35.671 | 8.592 |
| (23) | <u>35.671</u> | <u>5.301</u> | <u>8.592</u> |

Door de alsmaar dalende rentepercentages zijn de rentebaten lager dan in 2017.

7 WNT-VERANTWOORDING

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Onderstaande verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op IKNL van toepassing zijnde regelgeving: het algemene WNT-maximum. Gelet op de maatschappelijke rol en het karakter van IKNL enerzijds en het doel van de WNT en de daarop gebaseerde regeling anderzijds, besloot IKNL tot vrijwillige naleving van de 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en welzijnssector', welke sinds 2016 bekend staat 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp'. Daarom is tussen haakjes ook de individueel toepasselijke bezoldigingsmaxima voor zorg en jeugdhulp vermeld, uitgaande van het toepasselijke bezoldigingsmaximum van € 172.000 (klasse IV), vermeld en zijn overschrijdingen hierop toegelicht.

Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking. Tevens leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.

| Jaar 2018 | P.C. Huijgens |
|---|--------------------------|
| Functiegegevens | Bestuurder |
| Aanvang en einde functievervulling in 2018 | 1/1 - 31/12 |
| Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) | 0,6 |
| Dienstbetrekking? | ja |
| Bezoldiging | |
| Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen | 93.212 |
| Beloningen betaalbaar op termijn | - |
| <i>Subtotaal</i> | <i>93.212</i> |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 113.400 (103.200) |
| <i>-/- Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terug ontvangen bedrag</i> | <i>n.v.t.</i> |
| Totale bezoldiging | 93.212 |
| Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan | n.v.t. |
| Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling | n.v.t. |

| Jaar 2017 | P.C. Huijgens | R.W.L. Spanjers |
|---|-------------------------|------------------------|
| Functiegegevens | Bestuurder | Bestuurder |
| Aanvang en einde functievervulling in 2017 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 28/2 |
| Omvang dienstverband 2017 (als deeltijdfactor in fte) | 0,6 | 0,8 |
| Dienstbetrekking? | ja | ja |
| Bezoldiging | | |
| Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen | 95.748 | 23.724 |
| Beloningen betaalbaar op termijn | - | 1.484 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>95.748</i> | <i>25.208</i> |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 108.600 (99.000) | 23.724 (21.466) |
| Totaal bezoldiging 2017 | 95.748 | 25.208 |

Onkostenvergoedingen bestuurders

Met ingang van 1 januari 2017 is de nieuwe Governancecode Zorg 2017 van kracht. Conform de opgenomen bepaling inzake de vergoeding van onkosten van de raad van bestuur (sub 6.5.4), wordt het beleid en welke bedragen op grond hiervan zijn uitgegeven in het verslagjaar verantwoord. Het beleid stelt dat bij de zakelijke uitoefening van de functie gemaakte onkosten worden vergoed tegen overlegging van bewijsstukken.

Vergoeding van onkosten bestuurders 2018

| | |
|--|----------|
| Binnenlandse reiskosten openbaar vervoer | 0 |
| Opleidings- en congreskosten | 0 |
| Totaal | 0 |

Vergoeding van onkosten bestuurders 2017:

| | | |
|--|----------|--------------|
| Binnenlandse reiskosten openbaar vervoer | 0 | 1.589 |
| Opleidings- en congreskosten | 0 | 0 |
| Totaal | 0 | 1.589 |

Toezichthoudende topfunctionarissen

| Jaar 2018 | E.A.R.J. Lohman | B. Löwenberg | J.W. Brenninkmeijer |
|---|------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Functiegegevens | Voorzitter | Vicevoorzitter | Lid |
| Aanvang en einde functievervulling in 2018 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 |
| Bezoldiging | | | |
| Totale bezoldiging | 18.060 | 12.040 | 12.040 |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 28.350 (25.800) | 18.900 (17.200) | 18.900 (17.200) |
| -/- Onverschuldigd betaald bedrag | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| | E.G.E. de Vries | C.A.L.M. Lennards | P.G. de Vries |
| Functiegegevens | Lid | Lid | Lid |
| Aanvang en einde functievervulling in 2018 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 | 1/11 - 31/12 |
| Bezoldiging | | | |
| Totale bezoldiging | 12.040 | 12.040 | 2.001 |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 18.900 (17.200) | 18.900 (17.200) | 3.150 (2.867) |
| -/- Onverschuldigd betaald bedrag | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| | E.A.R.J. Lohman | B. Löwenberg | J.W. Brenninkmeijer |
| Functiegegevens | | | |
| Aanvang en einde functievervulling in 2017 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 |
| Bezoldiging | | | |
| Totale bezoldiging | 17.325 | 11.550 | 11.550 |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 27.150 (24.900) | 18.100 (16.600) | 18.100 (16.600) |
| | E.G.E. de Vries | C.A.L.M. Lennards | |
| Functiegegevens | | | |
| Aanvang en einde functievervulling in 2017 | 1/1 - 31/12 | 1/1 - 31/12 | |
| Bezoldiging | | | |
| Totale bezoldiging | 11.550 | 11.550 | |
| Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum | 18.100 (16.600) | 18.100 (16.600) | |

In 2018 zijn geen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking betaald.

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT:

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met dienstbetrekking die in 2018 een bezoldiging boven het individuele WNT-maximum hebben ontvangen, noch boven het vrijwillig gevolgde maximum voor de zorg. Er zijn in 2018 geen ontslaguitkeringen betaald aan overige functionarissen die op grond van de WNT dienen te worden vermeld, of die in eerdere jaren op grond van de WOPT of de WNT vermeld zijn of hadden moeten worden.

8 OVERIGE GEGEVENS

CONTROLEVERKLARING

8 OVERIGE GEGEVENS (vervolg)

Naam en vestigingsplaats

Stichting Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) is statutair gevestigd te Utrecht en ingeschreven in het handelsregister onder nummer 30284694.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van de Stichting Integraal Kankercentrum Nederland heeft deze jaarrekening vastgesteld in haar vergadering d.d. 25 april 2019, te Utrecht.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling onderaan de staat van baten en lasten.

Ondertekening door de raad van bestuur

prof. dr. P.C. Huijgens

Ondertekening door de raad van toezicht

drs. E.A.R.J. Lohman
voorzitter raad van toezicht

prof. dr. B. Löwenberg
vice-voorzitter raad van toezicht

drs. J.W. Brenninkmeijer
lid raad van toezicht

mw. prof. dr. E.G.E. de Vries
lid raad van toezicht

drs. C.A.L.M. Lennards
lid raad van toezicht

mr. P.G. de Vries
lid raad van toezicht