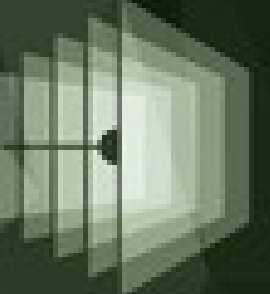


Op weg naar stabiliteit

Jaarverslag HollandPTC 2025

HollandPTC
Protonen Therapie Centrum



Voor de beste protonentherapie, nu en later

HollandPTC werkt iedere dag samen in de zorg, ons wetenschappelijk onderzoek en onderwijs aan de precieze bestraling van mensen met kanker. We bieden patiënten de beste protonentherapie die er op dit moment voor hen is in een veilige en gastvrije omgeving. Daarmee dragen we bij aan de kwaliteit van leven en de overleving van mensen met specifieke vormen van kanker. Met wetenschappelijk onderzoek optimaliseren en valideren we protonentherapie en ontwikkelen we nieuwe, betere behandelingen van kanker.

Samen beter

Onze patiënten hebben kanker en vaak maken ze zich zorgen, over het nu en hun toekomst. In de tijd dat zij bij ons zijn, doen we er alles aan om hen goed en zo prettig mogelijk te behandelen. We zorgen voor een fijne sfeer, kennen alle patiënten bij naam en nemen tijd om te horen hoe het echt met hen gaat.

Om onze patiënten de beste protonentherapie te kunnen geven, evalueren we continu de kwaliteit van de behandeling en verbeteren we deze. Hiervoor doen wij bij HollandPTC, maar ook aan de TU Delft, het Erasmus MC en het LUMC wetenschappelijk onderzoek naar de behandeling van kanker met protonentherapie. Dit onderzoek omvat preklinisch onderzoek op celniveau om de behandeling beter te begrijpen, technologisch onderzoek om nog effectiever te kunnen bestralen, en klinisch onderzoek, zoals studies met patiënten om te kijken of we het aantal bestralingen kunnen verminderen.

Beter samen

Wij werken beter samen, delen kennis en ervaring en zorgen zo voor de beste behandeling, nu en in de toekomst. We doen dit met collega's maar ook met andere zorginstellingen, in onderwijs en onderzoek.



We willen dat iedere patiënt die voor protonentherapie in aanmerking komt, voor deze behandeling kan kiezen. Tegelijkertijd werken we altijd aan de beste protonentherapie, aan innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Het betekent dat we continu bezig zijn en dat vraagt veel van mensen. Het afgelopen jaar hebben we daarom extra aandacht gehad voor het creëren van meer rust en stabiliteit, om zo ruimte te maken voor innovatie en ontwikkeling. Geen makkelijke opgave, want we hebben ook gezien dat dingen soms anders lopen dan gepland. Desondanks hebben we mooie stappen gemaakt op uiteenlopende vlakken. Deze lees je terug in de verhalen in dit jaarverslag.

Hoe het ooit begon vertelt hoofd medische staf Stijn Krol, al vanaf 2009 betrokken bij protonentherapie en later HollandPTC. Eind van het jaar droeg hij het stokje van hoofd medische staf over, maar blijft gelukkig betrokken bij protonentherapie, via de HollandPTC Foundation.

In de zorg zijn onze samenwerkingen divers, dit zie je bijvoorbeeld terug in de planvergelijking in eigen beheer. Klinisch technoloog Eva Negenman en specialistisch MBB'er Wilhelm den Toom werken beiden zowel in HollandPTC als in het Erasmus MC en vertellen hoe ze planvergelijking in eigen beheer hebben opgezet en wat het maken van protonenplannen in het Erasmus MC hen brengt.

Een van onze verwijzers van het eerste uur, oogarts Marina Marinkovic ziet dat protonentherapie ervoor zorgt dat mensen met een oogmelanoom vaker voor bestraling kiezen en zo hun oog kunnen behouden. Ze is blij met hoe de samenwerking, onder andere via multidisciplinaire overleggen, is geregeld.

Een mooie samenwerking is er ook met patiëntenvereniging hoofd-hals. Vice-voorzitter Pauline Roelfzema blikt terug op de eerste contacten met HollandPTC en ziet mogelijkheden om onze samenwerking nog beter te maken.

"We hebben het afgelopen jaar mooie stappen gemaakt op uiteenlopende gebieden. Je leest het in de verhalen van collega's en anderen met wie we samenwerken."



Irene van Haaren - Nieboer
Directeur | Bestuurder

De jaarlijkse gesprekken met de zorgverzekeraars zijn een belangrijk onderdeel van het werk van zorgcoördinator & control Jasmijn van Iersel. In de gesprekken met DSW is er ruimte om specifiek naar de zorg te kijken en samen te volgen hoe protonentherapie zich ontwikkelt.

Volgens klinisch fysicus Fasco van Ommen is continue innovatie essentieel om de patiëntenzorg te verbeteren en de efficiëntie te verhogen. Via onder andere surface guided proton therapy en de virtuele dry run geeft hij inzicht in innovaties van het afgelopen jaar.

Ons wetenschappelijk onderzoek draait om de bepaling van de toegevoegde waarde van protonentherapie en om verbeteringen van de behandeling. Anne zur Horst doet als PhD-student in dienst van HollandPTC onderzoek binnen het project FLASH beyond doubt, and beyond, en legt uit welke voordelen ultrasnelle dosisafgifte heeft. In onze research beamline is coördinator wetenschappelijk onderzoek Reni Puspitasari-Kokko betrokken bij fundamenteel onderzoek dat de basis legt voor toekomstige innovaties in protonentherapie. Het is mooi dat de HollandPTC Foundation de incubator die daarbij gebruikt wordt, heeft kunnen financieren via donaties. Data heeft ook een belangrijke rol, in ons dagelijks werk en onderzoek. De meeste patiënten geven toestemming voor het anoniem gebruiken van hun data, wat een schat aan informatie geeft. Klinisch onderzoeksmedewerker data Fenne van der Geest en klinisch IT specialist Marko van Gernerden geven een inkijkje in hoe we data (kunnen) gebruiken.

Onze patiënttevredenheid blijft hoog en ik ben trots op de collega's die hier samen voor zorgen. Medisch secretaresse Miranda de Vreede is een van de vaste gezichten bij de receptie en daarmee het warme welkom voor onze patiënten. Het is ontzettend belangrijk dat patiënten zich gezien en gehoord voelen, en dat zien we terug, zegt ook voorzitter van de cliëntenraad Joost Korsten.

Het afgelopen jaar hebben we stappen kunnen zetten in ruimte voor ontwikkeling, voor de medewerkers zelf, teams en de organisatie. Komend jaar hopen we hier meer tijd voor vrij te kunnen maken, zodat meer collega's de ervaring van MBB'er Simon Boonekamp krijgen, die als stagiair binnenkwam, nu als MBB'er werkt en zich verder aan het ontwikkelen is in stralingshygiëne.

Specialistisch senior MBB'er Angelo Malefijt verbreedde zijn perspectief door lid te worden van de ondernemingsraad en merkte hoe medezeggenschap verschil kan maken. Voor de nieuwe voorzitter van de raad van commissarissen Jurjen van der Wiel is HollandPTC een mooie plek door de complexe en interessante vraagstukken en diverse gesprekken, onder andere met aandeelhouders.

We hebben niet stil gezeten, meer stabiliteit kunnen creëren en mooie resultaten behaald. Het komende jaar gaat onze aandacht naar nog meer stabiliteit zodat we blijven ontwikkelen, innoveren en samenwerken, en protonentherapie iedere dag weer wat beter maken.

Een beetje afscheid

Stijn Krol werkt al jaren als radiotherapeut-oncoloog in het LUMC als hij in 2009 gevraagd wordt mee te schrijven aan het rapport van de Gezondheidsraad over protonentherapie; een advies aan de minister van VWS over de toenmalige stand van de wetenschap en de mogelijke introductie van protonentherapie in Nederland.

De introductie van protonentherapie komt er. In 2013 geeft de minister 4 vergunningen voor protonencentra af en kan de bouw van HollandPTC, de samenwerking tussen het Erasmus MC, LUMC en de TU Delft, starten. "Er kwam een bouwteam, een apparatenteam en samen met radiotherapeut-oncoloog Joost Nuyttens van het Erasmus MC werd ik toegevoegd aan het klinische team."

Goede patiënttevredenheid

Wat begon met een halve dag in de week en groeide uit naar 4 dagen HollandPTC. "Ik werkte toen nog 1 dag per week in Leiden, de rest van de tijd in Delft. We moesten de verschillende zorglijnen inrichten, ik heb de eerste artsen en medisch beeldvormings- en

bestralingsdeskundigen (MBB'ers) aangenomen en we zijn op werkbezoek bij andere protonencentra in Europa en Amerika gegaan.

Nog geen afscheid van protonen

"Ik hou ervan nieuwe dingen op te zetten, dus toen HollandPTC begon te lopen, ben ik weer meer in Leiden gaan werken. Een paar jaar later kwam de vraag of ik hoofd medische staf wilde worden, dat heb ik gedaan." Nu, 15 jaar na het eerste begin nam Stijn nog altijd geen afscheid van protonen. Het stokje van hoofd medische staf droeg hij officieel begin 2026 over, maar hij blijft gedetacheerd en werd lid van het bestuur van de HollandPTC Foundation. "Daar hebben ze me knap voor weten te strikken! Nee, ik vind het mooi om toch nog betrokken te blijven bij protonentherapie, mijn kennis in te kunnen zetten en de ontwikkelingen in het wetenschappelijk onderzoek te blijven volgen."

Lees het hele verhaal van Stijn



Stijn Krol
Radiotherapeut-oncoloog

"Het is een fantastische teamprestatie geweest dat we vanuit het niets een zelfstandig behandelcentrum hebben opgezet waar we deze complexe behandeling veilig en met hoge kwaliteit aanbieden."

Ruimte voor ontwikkelingen

Onze patiënten hebben en houden onze volle aandacht, zodat we ze de beste protonentherapie kunnen geven die er op dat moment is. Ook werken we continu aan het verbeteren en efficiënter maken van onze zorg, onderzoek en processen. In de zorg kwam er dit jaar meer stabiliteit doordat er minder grote pieken en dalen waren in het aantal patiënten en we de vruchten plukten van efficiëntieslagen in zorgprocessen die we eerder al maakten. Het afgelopen jaar zijn er veel stappen gemaakt om de logistieke processen te verbeteren. Samen met de afdeling onderzoek & onderwijs zijn we gestart met verbeteringen vanuit wetenschappelijk onderzoek via innovatie naar de zorg te brengen.

Planvergelijkingen in andere ziekenhuizen

Een proces dat we blijven ontwikkelen is het maken van planvergelijkingen in eigen beheer. Bij bepaalde soorten kanker (modelbased indicaties) moet er altijd een planvergelijking worden gemaakt, waarbij we de bestraling met fotonen vergelijken met die met protonen. Dosisplanners in HollandPTC maken deze planvergelijkingen, maar dit gebeurt ook in andere ziekenhuizen, zoals in het LUMC en Erasmus MC. Klinisch technoloog Eva Negenman en specialistisch MBB'er Wilhelm den Toom werken beiden in het Erasmus MC en HollandPTC en hebben met diverse collega's planvergelijking in eigen beheer opgezet. Dosisplanners in het Erasmus MC maken zowel het fotonen- als het protonenbestralingsplan.



“Door zelf de planvergelijkingen te maken en ook in HollandPTC te werken, hebben we veel geleerd over de behandeling en uitvoering van protonentherapie. Die kennis kunnen we dagelijks delen, wat ook weer bijdraagt aan andere samenwerkings- en onderzoeksprojecten.”

“Wat het ons in het Erasmus MC brengt? Meer kennis van protonentherapie binnen onze afdeling, maar ook meer begrip en vertrouwen,” zegt Wilhelm. “We hebben onze werkplek duidelijk herkenbaar ingericht wat het makkelijker maakt om ons te benaderen. Regelmatig loopt er een arts langs om het protonenplan te bekijken en kunnen we uitleggen waarom een patiënt niet of juist wel in aanmerking komt voor protonentherapie. Mijn collega Erica en ik vonden het allebei leuk om ons in iets nieuws te verdiepen. Toen we gevraagd werden om de protonenplannen te gaan maken, hebben we die kans aangegrepen.”

Korte communicatielijnen

“Wat prettig is, is dat de communicatielijnen kort zijn,” vertelt Wilhelm. “Als ik zie dat er een reconstructie van een CT-onderzoek ontbreekt, kan ik die makkelijk bij een collega opvragen of zelf in het systeem van het Erasmus MC opzoeken en doorsturen naar HollandPTC. Doordat collega’s in het Erasmus MC een beter beeld krijgen van protonenplanning, begrijpen zij ook beter waarom bepaalde scans of informatie nodig zijn.” Eva vult aan: “Ik werk 2 dagen per week in het Erasmus MC en 2 dagen in HollandPTC.

De laboranten werken allemaal een dag per week in HollandPTC, en ook dat draagt bij aan kortere lijntjes: we kennen elkaar goed en als we in HollandPTC werken, kunnen collega’s makkelijk vragen stellen over patiënten uit het Erasmus MC.” Wilhelm: “Door zelf de planvergelijkingen te maken en ook in HollandPTC te werken, hebben we veel geleerd over de behandeling en uitvoering van protonentherapie. Die kennis kunnen we dagelijks delen, wat ook weer bijdraagt aan andere samenwerkings- en onderzoeksprojecten.”



**Lees het hele verhaal
van Eva en Wilhelm**



Innovaties voor betere zorg

Het gebruik van surface guided proton therapy (SGPT) is een voorbeeld van een kwaliteitsverbetering en innovatie, en is het afgelopen jaar breder ingezet. Klinisch fysicus Fasco van Ommen is met zijn collega fysici niet alleen verantwoordelijk voor de techniek van de behandeling, maar ook voor kwaliteit, innovatie, protocollen en stralingsveiligheid, en betrokken bij SGPT. Fasco vertelt: "Surface guided proton therapy is zo'n innovatie waar ik trots op ben. Camera's matchen de contouren van de patiënt met een eerder gemaakte CT-scan, waardoor de patiënt heel nauwkeurig in de juiste positie op de behandeltafel gelegd kan worden. De laatste check gebeurt met een cone beam CT met minimale straling."

“Deze methode is niet alleen efficiënt, maar de patiënt wordt ook tijdens de behandeling continu met de camera’s gemonitord. Als de patiënt beweegt, bijvoorbeeld omdat hij moet hoesten of een beetje anders gaat liggen, kunnen we de behandeling pauzeren en de positie herstellen. We zijn 3 jaar geleden met SGPT gestart bij borstkankerpatiënten en dit afgelopen jaar zijn long-, slokdarm- en lymfoompatiënten met een tumor in de borstkas erbij gekomen. De voordelen voor de patiënt zijn groot: korter op de behandeltafel liggen en minder straling doordat we de CBCT’s minder vaak moeten herhalen.”

Virtuele dry run

Ook de virtuele dry run is een innovatie die voor de patiënt en voor HollandPTC vele voordelen biedt. Fasco licht dit toe: “Bij borsttumorbestraling wordt de tumor (meestal) vanuit 3 hoeken bestraald. De juiste afstand van de ‘snout’, het uitschuifbare deel van het bestralingsapparaat, tot aan de patiënt is hierbij cruciaal. Hoe dicht de snout bij de patiënt kan staan, hoe verfijnder de dosisverdeling. Op dit moment draaien we een pilot, waarin we een extra scan maken, eigenlijk een virtuele opstelling van de daadwerkelijke behandel situatie. Hierdoor kunnen we in ons planningssysteem de juiste snoutpositie virtueel bepalen. Dit biedt veel voordelen: geen extra verplaatsing of kwetsbare situaties voor de patiënt en een veel efficiëntere inzet van de behandelruimtes. In 2025 hebben we veel voorwerk gedaan. We doen de virtuele en fysieke metingen nog allebei, maar als de resultaten zo goed blijven als dat we nu voorzien, gaat dit onze standaard werkwijze worden.”



Fasco van Ommen
Klinisch fysicus

“Sommige innovaties zijn direct zichtbaar en merkbaar voor de patiënt, andere aanpassingen en technische controles vinden achter de schermen plaats. Alles voor, zoals we dit vaak zeggen als klinisch fysici, ‘de juiste dosis op de juiste plek.’”

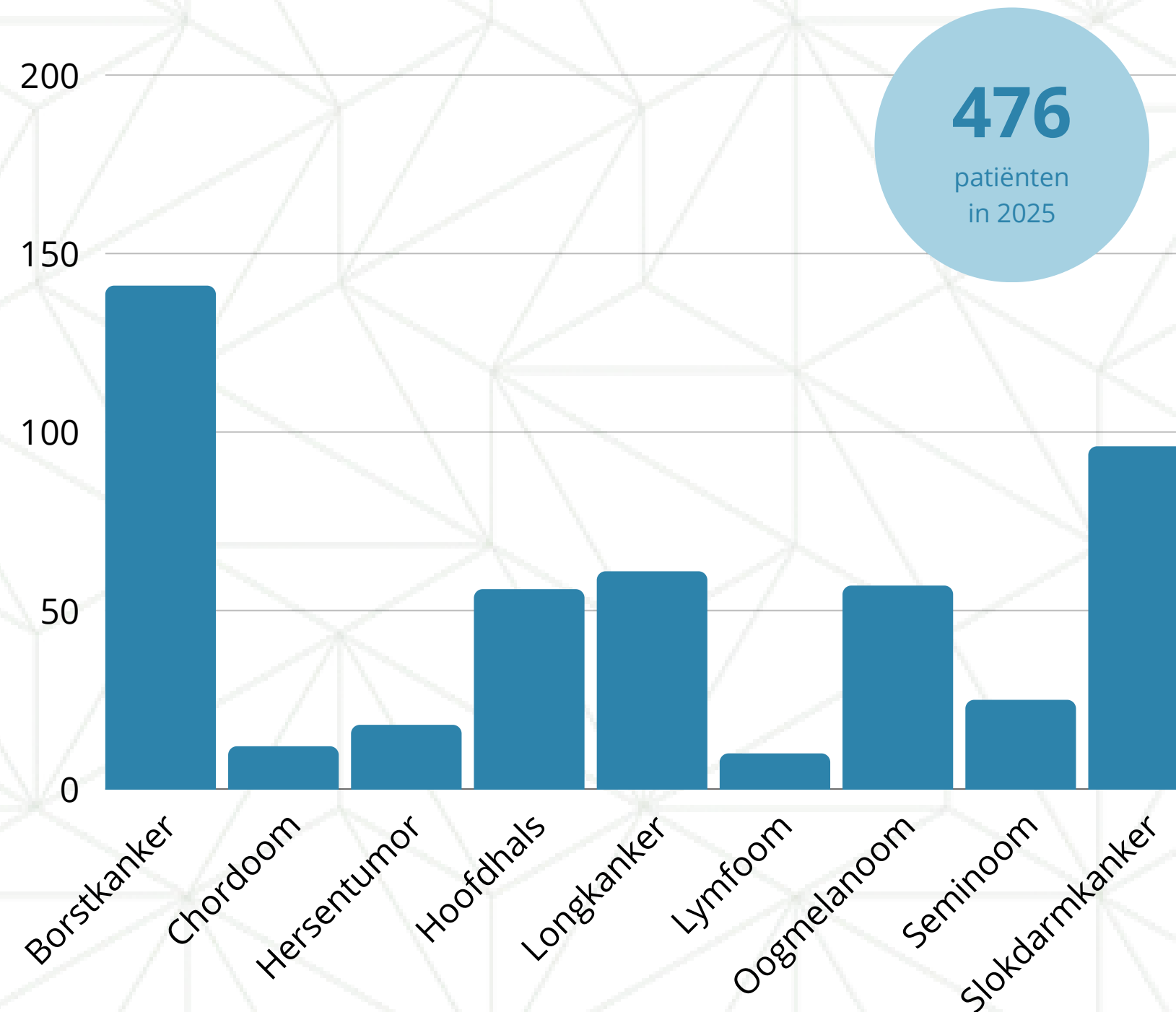
Samen voor de juiste zorg

“Deze innovaties illustreren onze voortdurende inspanningen om protonentherapie veiliger, efficiënter en patiëntvriendelijker te maken. Soms zijn deze direct zichtbaar en merkbaar voor de patiënt, andere aanpassingen en technische controles vinden achter de schermen plaats. Alles voor, zoals we dit vaak zeggen als klinisch fysici, ‘de juiste dosis op de juiste plek’. De synergie tussen onze artsen, MBB’ers, klinisch technologen, klinisch fysisch medewerkers en klinisch fysici is hierbij van fundamenteel belang, zo kunnen we samen de juiste zorg leveren.”

**Lees het hele verhaal
van Fasco**



Het aantal patiënten per type kanker



In het diagram het aantal patiënten dat HollandPTC behandelde in 2025, per type kanker. De patiënten werden vanuit 13 instellingen verwezen.

Diversiteit van samenwerkingen

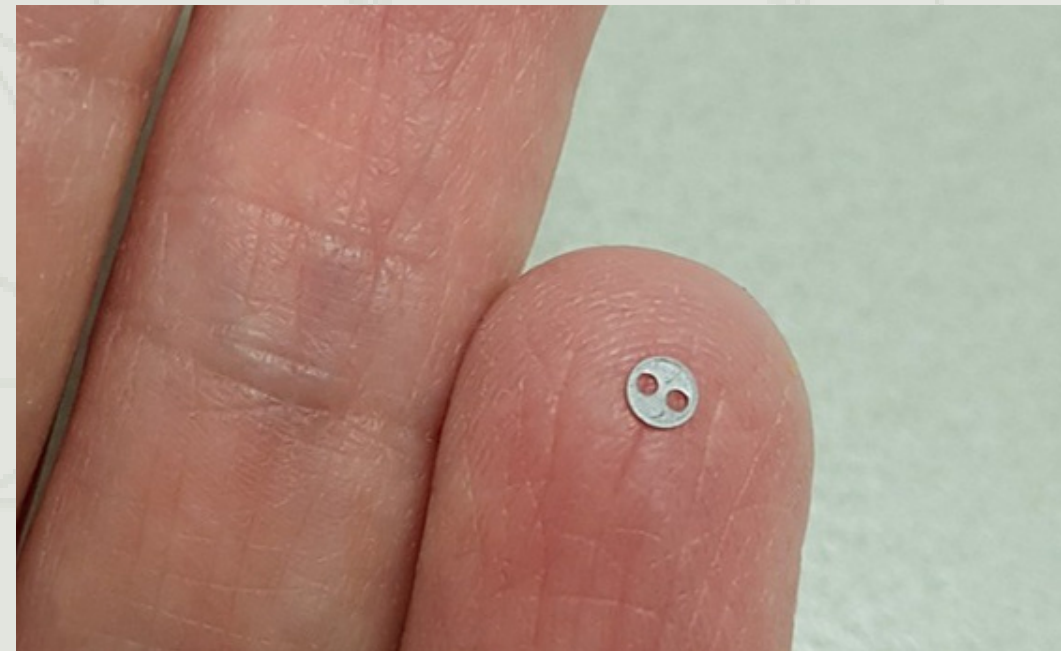
We werken samen in de zorg en onderzoek, met verwijzende instellingen, patiëntenverenigingen maar ook met zorgverzekeraars.

Oogarts Marina Marinkovic is een van onze verwijzers. Ze werkt in het LUMC en verwijst met collega's zo'n 50 patiënten met oogmelanoom per jaar naar HollandPTC voor protonentherapie. "We zijn eind 2019 begonnen met het bestralen met protonen bij HollandPTC. Daarvoor moesten we patiënten naar Zwitserland sturen. Doordat we dit nu dicht bij huis hebben, kiezen meer mensen voor deze bestraling dan voor het verwijderen van het oog. Dat is een heel mooie uitkomst."

De juiste keuze

"Protonentherapie is voor veel van deze tumoren de juiste behandeling. Het probleem van oogmelanomen is dat ze bijna niet gevoelig zijn voor bestraling. We moeten dus een relatief hoge dosis heel nauwkeurig kunnen toedienen.

Daarmee voorkom je schade aan de rest van het oog en protonentherapie is daar heel geschikt voor. We passen dit vooral toe bij mensen die geen uitzaaiingen hebben. Voor de behandeling moet men toch best een traject afleggen. Eerst een MRI, daarna een operatie om locatiemarkers in het oog te plaatsen, gevolgd door weer een MRI, dan 'proefzitten' bij HollandPTC en vervolgens 4 dagen bestraling."



De locatiemarker die bij een patiënt in het oog wordt geplaatst. Deze markers zijn nodig om het oog precies uit te lijnen tijdens de bestraling.



Marina Marinkovic
Oogarts LUMC

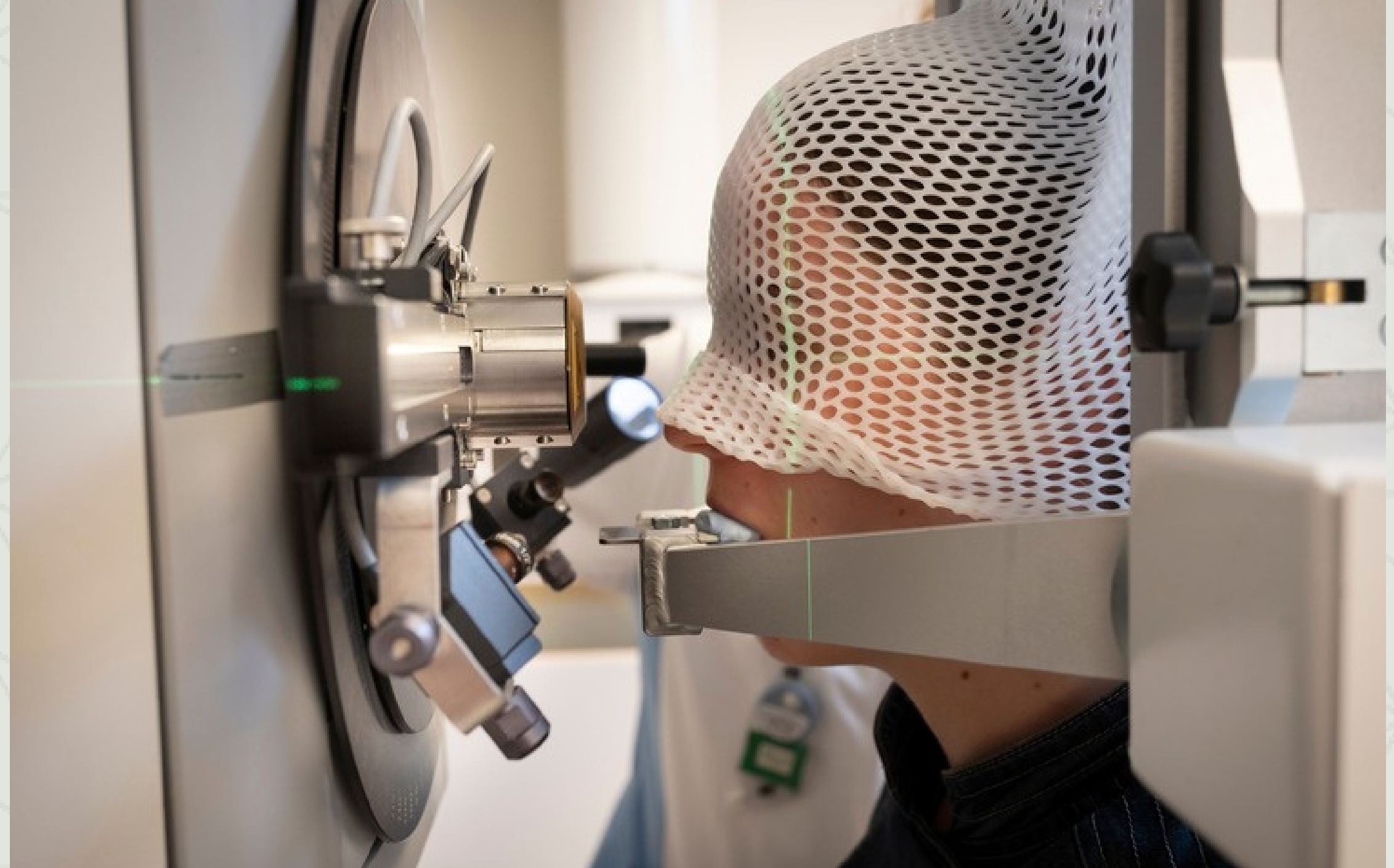
Marina (l) met leden van het team oogheelkunde: "Doordat we protonentherapie nu in Nederland bieden, kiezen meer mensen hiervoor dan voor het verwijderen van het oog. Dat is een heel mooie uitkomst."

Onderzoek en innovatie

“We proberen de behandeling elke keer weer een beetje beter te maken. Een van de onderzoeken die we doen richt zich op de nu nog noodzakelijke maar vervelende oogoperatie waarbij de locatiemarkers (een soort kleine knopjes) worden geplaatst. Daarbij is de research echt geïntegreerd in de zorg. Onderzoekers sluiten aan bij patiëntbesprekingen en klinische vragen nemen ze mee om uit te zoeken. Andersom werkt dat ook fijn: als onderzoekers nieuwe methoden ontwikkelen, kunnen wij het snel implementeren. Dat vind ik heel bijzonder.”

Multidisciplinair samenwerken is goud

“Ik ben echt heel tevreden over de manier van samenwerking bij de behandeling van oogmelanomen. Elke week hebben we met alle betrokkenen een online multidisciplinair overleg. We kennen elkaar en dat maakt dat je heel makkelijk kunt schakelen. En we werken niet alleen online met elkaar, maar we zien elkaar ook geregeld live in het ziekenhuis of in Delft en op congressen. Dit multidisciplinair samenwerken is wel echt goud.”



**Lees het hele verhaal
van Marina**



Bij de bestraling van het oog gebruiken we een masker en beetje zodat de patiënt stil kan blijven zitten en we het oog heel precies kunnen bestralen.

Wederzijds interessant

Patiëntenverenigingen bieden patiënten belangrijke aanvullende zorg en daarom hebben we contact met alle voor ons relevante verenigingen. Het contact met de patiëntenvereniging hoofd-hals is een mooi voorbeeld van een fijne samenwerking. Vice-voorzitter Pauline Roelfzema: "Wat ik bijzonder vind is dat HollandPTC de patiënt serieus neemt en dus ons als patiëntenvereniging ook. Er is tijd, je wordt als patiënt niet de machine ingeschoven en hup de deur weer uit. En zo is ons contact met HollandPTC ook. Het begon met een uitnodiging voor een rondleiding en daarna voor een dag voor patiënten. Toen hadden wij de vraag of we een themamiddag konden organiseren bij HollandPTC en kregen daar alle medewerking in. Radiotherapeut-oncoloog Michiel Kroesen gaf op deze middag eerlijke informatie over protonentherapie, waardoor mensen met de juiste verwachting aan de behandeling beginnen en dat is voor ons heel belangrijk. We bespraken ook de klachten die patiënten hebben op de langere termijn en dat die voor velen verschrikkelijk tegenvallen.

"We weten dat we als patiëntenvereniging iets wezenlijks kunnen bijdragen, maar ook dat patiënten ons lang niet altijd kunnen vinden. Daarom zijn we continu bezig bekend te worden. De uitnodiging van HollandPTC voor een rondleiding was de start van ons contact en van de fijne samenwerking."

Er bleken nieuwe inzichten bij te zitten voor de zorgverleners van HollandPTC en dat maakte deze middag wederzijds interessant."

Bekend worden

"Als je als patiënt de diagnose krijgt, komt er zoveel informatie op je af dat we snappen dat je dan vergeet dat er iets als een patiëntenvereniging is. We werken daarom samen met ziekenhuizen, hebben er inloopochtenden, hebben voorlichters en organiseren themadagen. We gaan niet over het medische stuk, maar hebben ervaring over de behandeling, praten over hoe mensen zich voelen, waar ze tegenaan lopen, maar ook welke mogelijkheden er zijn.



Pauline Roelfzema
Vice-voorzitter patiëntenvereniging hoofd-hals

Neem als voorbeeld de sonde, veel patiënten met hoofd-halskanker hebben er tijdens hun behandeling een nodig. Dan is het fijn dat je hoort dat je misschien wel een keuze hebt tussen meteen die sonde of even afwachten om te kijken of het zonder lukt. We zien bij de inloopmomenten ook dat zorgverleners vaak even langslopen om bij te praten. Een hele waardevolle combinatie, misschien dat we dit in de toekomst ook nog bij HollandPTC kunnen gaan doen!"

Lees het hele verhaal van Pauline



Met zorgverzekeraars samenwerken aan protonentherapie

Ieder jaar voert coördinator zorgadministratie & control Jasmijn van Iersel rond september gesprekken met de zorgverzekeraars over de contractafspraken voor het komende jaar. “In die gesprekken neem ik samen met het hoofd zorg de verzekeraars mee in de ontwikkeling in de zorg, onderzoek en wat er nodig is om protonentherapie toegankelijk en toekomstbestendig te houden.”

Een van de zorgverzekeraars waarmee HollandPTC al jarenlang een goede relatie heeft is DSW. Er is regelmatig contact, waardoor snel geschakeld kan worden en er ruimte is om inhoudelijk dieper in te gaan op ontwikkelingen binnen protonentherapie. “Bij grotere ziekenhuizen gaat het vaker over hoofdlijnen”, vertelt DSW. “Bij HollandPTC is er ruimte om specifieker naar de zorg te kijken en samen te volgen hoe protonentherapie zich ontwikkelt.”

DSW ziet protonentherapie als een waardevolle aanvulling op de zorg in Nederland. “Het is belangrijk dat maatschappelijke investeringen in innovatieve zorg zo goed mogelijk worden benut.”

Transparantie en vertrouwen

Openheid speelt een belangrijke rol in het contact. HollandPTC deelt gedurende het jaar gegevens over behandelingen, verwachtingen en ontwikkelingen binnen de organisatie. Volgens Jasmijn draagt dat bij aan wederzijds vertrouwen. “Door open te zijn over cijfers en eventuele knelpunten kun je samen blijven kijken naar oplossingen.” Daarnaast ziet ze het belang van verdere samenwerking binnen Nederland. “Het is belangrijk dat ziekenhuizen betrokken blijven bij de ontwikkelingen rondom protonentherapie en dat patiënten toegang krijgen tot deze zorg wanneer dat medisch de beste keuze is.” Ook DSW ziet daarin een gezamenlijke verantwoordelijkheid. “Er is ruimte om het contact verder te verdiepen, niet alleen rondom contractafspraken, maar ook in de verdere ontwikkeling van protonentherapie in Nederland.”

Lees het hele verhaal van Jasmijn



Jasmijn van Iersel
Coördinator zorgadministratie & control



“Door open te zijn over cijfers en eventuele knelpunten kun je samen blijven kijken naar oplossingen.”

Tessa van Balen



Van patiënt naar ambassadeur van de HollandPTC Foundation

Ook met patiënten ontstaan er bijzondere samenwerkingen. Zo besloot Tessa van Balen zich na haar behandeling in te zetten voor de HollandPTC Foundation. “In de weken na mijn bestraling realiseerde ik me hoeveel onderzoek en innovatie nodig zijn voor een behandeling als protonentherapie.”

Ervaring delen

“Ik heb een zeldzame tumor en merkte na mijn diagnose dat er weinig informatie over te vinden was. Ik zocht ook naar ervaringen, naar perspectief en besloot na mijn behandeling mijn verhaal te delen. Toen HollandPTC vroeg of ze mijn foto voor de Foundation mochten gebruiken, raakte ik er meer bij betrokken. Ik wilde niet alleen zichtbaar zijn, maar ook echt bijdragen. En dat doe ik nu, als ambassadeur. Achter protonentherapie zitten jaren van onderzoek, technische ontwikkelingen en samenwerking tussen specialisten. Voor mij staat onderzoek gelijk aan toekomstperspectief. Niet alleen voor mezelf, juist voor de mensen die na mij komen.”

Belangrijk onderzoek

Met haar verhaal hoopt ze duidelijk te maken wat onderzoek concreet betekent voor patiënten. “Niet alleen betere technologie, maar daarmee ook minder risico op schade, minder bijwerkingen en meer kwaliteit van leven na afloop van een behandeling. Het is mooi dat ik hiermee de HollandPTC Foundation help, zodat er meer geld beschikbaar komt voor het zo belangrijke wetenschappelijke onderzoek.”

[Lees het hele verhaal van Tessa](#)



“Onderzoek staat voor mij gelijk aan toekomstperspectief. Niet alleen voor mijzelf, juist voor mensen die na mij komen.”

Geen nummer maar een mens

HollandPTC werkt met een doorlopend patiënt-tevredenheidsonderzoek dat het afgelopen jaar door 163 patiënten (34%) is ingevuld. De respons is weer iets gestegen ten opzichte van het jaar ervoor.

Patiënten zijn nog even tevreden als vorig jaar en waarderen HollandPTC met een 9,6. Ze gaven aan zich gehoord te voelen, vriendelijk te worden benaderd, warm te worden ontvangen en te worden behandeld als een persoon en niet als een nummer. De suggesties voor verbeteringen gingen in 2025 over de planning van de bestraling, communicatie over de fase van de behandeling en bij storingen. Bij alle suggesties wordt bekeken of en hoe ze gerealiseerd kunnen worden.

Wat vaak terugkomt uit de tevredenheidsonderzoeken is het warme welkom door de medewerkers bij de receptie.



Miranda de Vreede
Medisch secretaresse

“Mijn rol aan de receptie is heel zichtbaar, wat er achter de schermen gebeurt, blijft vaak onopgemerkt.”

Medisch secretaresse Miranda de Vreede is een van de vaste gezichten aan de balie, maar ook degene die allerlei zorgprocessen ondersteunt op het medisch secretariaat. “Aan de balie ontvangen we alle patiënten, schrijven ze in en geven informatie over de afspraken van die dag”, vertelt Miranda. Tijdens de behandelperiode melden patiënten zich dagelijks bij ons. “We houden de planning goed in de gaten, zodat iedereen op tijd bij het toestel is.”

Afwisseling en overzicht

Geen dag is hetzelfde, benadrukt Miranda. Wanneer ze bij de receptie werkt, begint de dag met het voorbereiden van alle documenten voor de patiënten die die dag komen. “Je probeert het overzicht te houden, zodat het programma van de artsen en de bestralingstoestellen soepel kan draaien”, vertelt ze. Voor veel mensen is vooral haar rol aan de receptie zichtbaar. Wat er achter de schermen gebeurt, blijft vaak onopgemerkt. “Dat is eigenlijk een goed teken”, zegt Miranda. “Als alles goed loopt, hoef je niet zo zichtbaar te zijn.”

Betekenisvol contact

Als eerste aanspreekpunt speelt Miranda een belangrijke rol in de beleving van patiënten. “We zijn het vertrouwde gezicht achter de balie”, vertelt ze. “Het is fijn om iets te kunnen betekenen voor mensen in een zware en intensieve periode.” Ze ziet daarbij ook duidelijk verschil in hoe patiënten binnenkomen en vertrekken. “Sommige mensen komen zenuwachtig en onzeker binnen, vooral bij het eerste consult. Vaak gaan ze opgelucht naar huis, omdat ze weten wat er gaat gebeuren.” Juist die momenten en de persoonlijke benadering maken haar werk waardevol. “Mensen voelen zich hier geen nummer, maar echt gezien.”

**Lees het hele verhaal
van Miranda**

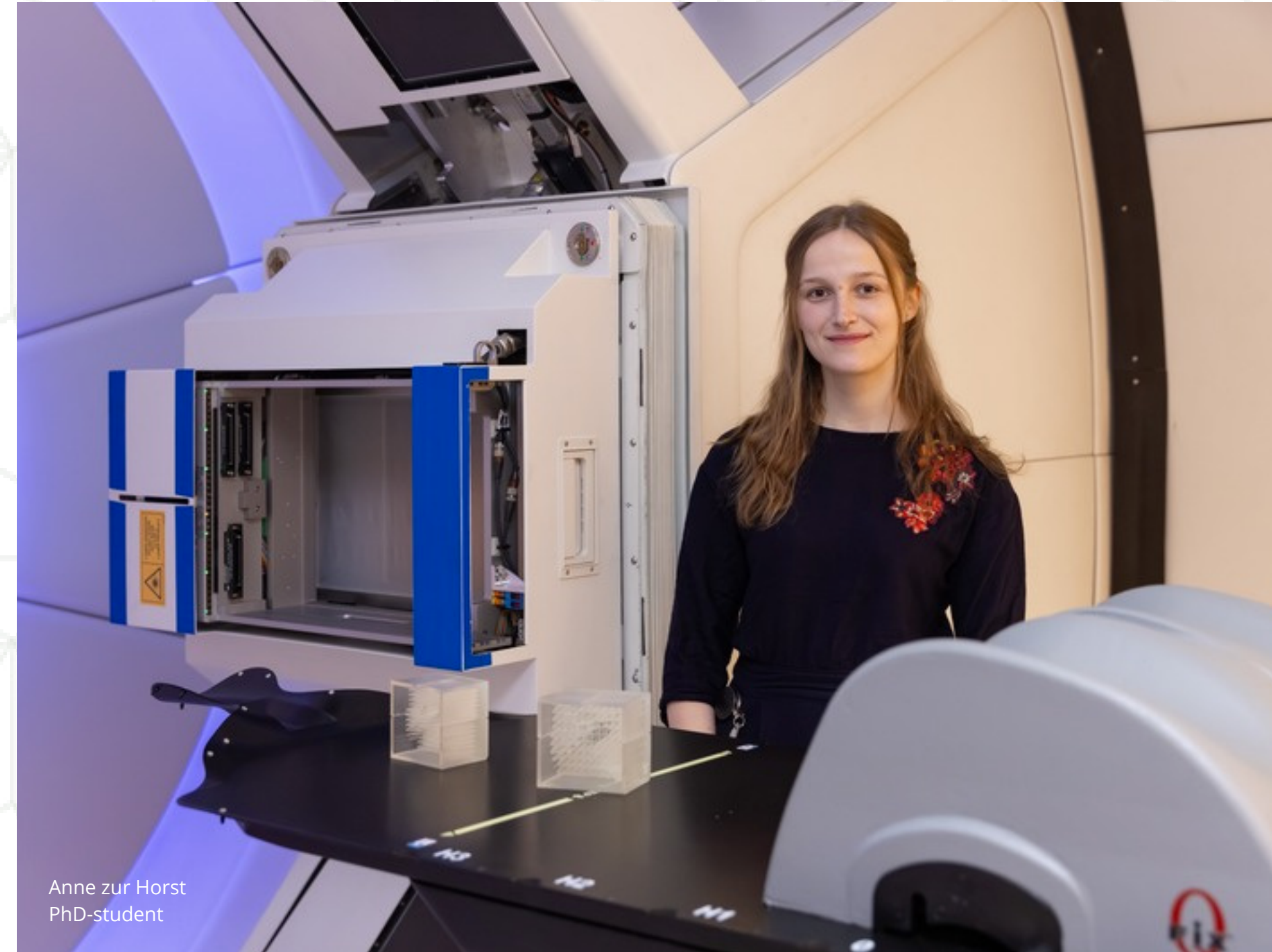


Mooie stappen in onderzoek

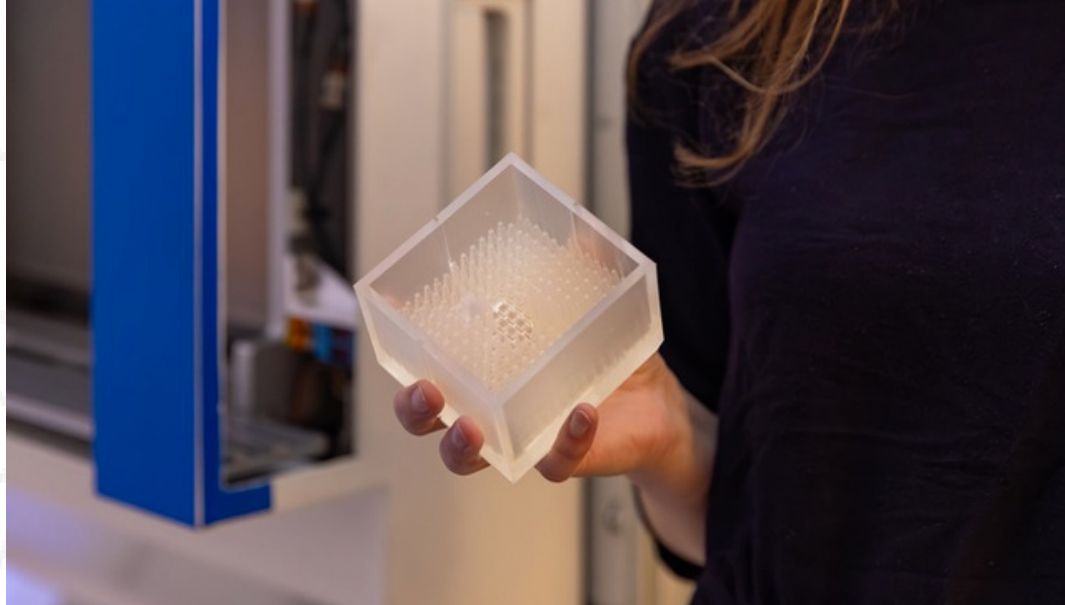
In het wetenschappelijk onderzoek dat we doen werken we samen om de toegevoegde waarde van protonentherapie voor mens en maatschappij te begrijpen, vergroten en verbeteren. We werken hiervoor samen met het Erasmus MC, LUMC en de TU Delft (het HollandPTC research consortium) en met nationale en internationale onderzoekspartners. Ons wetenschappelijk onderzoek loopt uiteen van preklinisch onderzoek tot klinische studies.

Een mooi resultaat binnen het HollandPTC research consortium is dat er in 2025 35 peer-reviewed artikelen gepubliceerd zijn, 9 PhDs gepromoveerd en 10 nieuwe, meerjarige nationale en internationale consortiumprojecten gesubsidieerd zijn.

Een bijzonder onderzoeksproject is FLASH beyond doubt, and beyond, waar PhD-student Anne zur Horst aan werkt. Anne is de eerste PhD-student in dienst van HollandPTC, een unieke positie. Samen met 3 andere PhD-studenten doet ze onderzoek naar FLASH-protonentherapie. De onderzoeken naar FLASH worden in Nederland uitgevoerd vanuit HollandPTC in samenwerking met Erasmus MC, LUMC en de TU Delft en maken deel uit van een groot, internationaal consortium met partners uit bijvoorbeeld de VS en Denemarken.



“Met mijn kennis van fysica en medische principes richt ik me in mijn deel van het onderzoek op de ‘vinkjes’ die nodig zijn om de FLASH-therapie uiteindelijk klinisch toepasbaar te maken.”



"Dit is een voorbeeld van een modulator die ik heb ontwikkeld. Deze modulator wordt in het bundelpad geplaatst en vertraagt de protonen, waardoor de Bragg-peak op de juiste plek valt en we de voordelen behouden van de ultrasnelle toediening."

"We willen met FLASH-therapie net zo effectief zijn als de huidige protonentherapie bij het bestrijden van tumoren, terwijl we tegelijkertijd de bijwerkingen op gezond weefsel verminderen. Het unieke aan de FLASH-therapie is dat de stralingsdosis extreem snel wordt toegediend. In plaats van behandelingen die enkele minuten duren, levert FLASH de dosis in minder dan 500 milliseconden. Dit is ongeveer 4000 keer sneller dan de huidige methodes en bijvoorbeeld ook heel interessant bij bestralingen in het longgebied, omdat deze tumoren bewegen door de ademhaling. Door veel sneller te bestralen, hoeven we maar een klein stukje van de ademhalingsbeweging te corrigeren, of zouden we de dosis kunnen geven terwijl de patiënt kort de adem inhoudt. Doordat we de tumorbeweging daarmee als het ware kunnen bevriezen, kunnen we heel secuur een kleiner oppervlak bestralen. Dat biedt ontzettend veel voordelen."

Nog veel onderzoek nodig

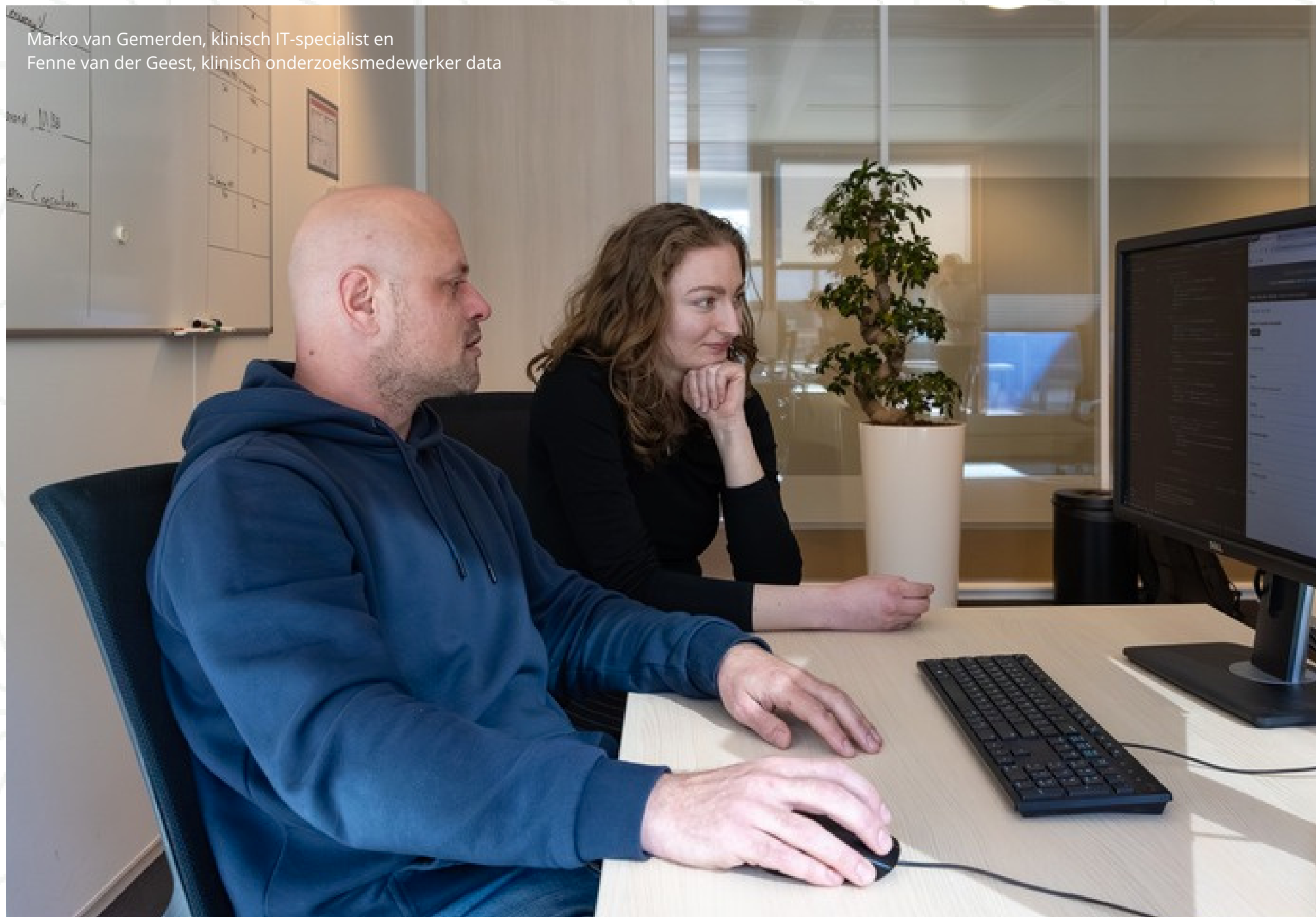
Anne vervolgt: "Normaal gesproken selecteren we bij protonentherapie meerdere energieën per bundel, die tot een specifieke diepte in de patiënt gaan, zodat we de dosis precies in dat tumorgebied afleveren. Dit heet de Bragg-peak. Het zorgt voor de hoogste dosis in de tumor, zodat ervoor of achter de tumor minder of bijna geen dosis is. Om onze FLASH-therapie zo snel te maken en een ultrahoog dosistempo te kunnen bereiken, kunnen we alleen de hoogste energie gebruiken. Daardoor stopt de straling áchter de patiënt. Samen met andere PhD-studenten bedenk ik nu nieuwe methodes om behandelplannen te maken met transmissiebundels, of met modulatoren. Dit zijn fysieke materialen die we in het bundelpad plaatsen. Deze modulator vertraagt de protonen, waardoor de Bragg-peak op de juiste plek valt en we de voordelen behouden van de ultrasnelle toediening."

Prachtige samenwerking

"Het 'FLASH beyond doubt'-project is een prachtig HollandPTC research consortium project", sluit Anne af. "De deeltjesversneller staat hier bij HollandPTC, we zijn dus het centrale middelpunt van dit onderzoek. Mijn collega's en ik zijn constant in interactie met elkaar en met andere onderzoekers, zowel nationaal als internationaal. Ik ben er trots op dat we protonentherapie weer een stap verder proberen te brengen met als doel een betere behandeling voor de patiënt."

Lees het hele verhaal van Anne





Marko van Gernerden, klinisch IT-specialist en
Fenne van der Geest, klinisch onderzoeksmedewerker data

De rol van data

Bij HollandPTC spelen het gebruik en het verwerken van data een grote rol. Denk aan data die nodig is voor de voorbereiding en behandeling van patiënten, maar ook data die beschikbaar wordt gemaakt voor wetenschappelijk onderzoek. Klinisch IT-specialist Marko van Gernerden en klinisch onderzoeksmedewerker data Fenne van der Geest vertellen wat zij met data bij HollandPTC doen.

Marko ontwikkelde voor HollandPTC een dashboard, waarin de status van de stappen voorafgaand aan een behandeling eenvoudig te volgen is. “Een arts heeft een aantal taken in dit proces, net als de dosisplanner, de fysica en de beeldverwerker. Al die stappen hebben hun eigen eigenschappen. In het dashboard worden deze allemaal duidelijk weergegeven. Maar je kunt óók zien welke stappen er nog ontbreken en waar en waarom het proces stagneert. Dit dashboard maakt het werk een stuk overzichtelijker. Maar het mooie: we kunnen er in de toekomst ook een automatische planning mee starten.”

“Op het moment dat we de techniek voor ons laten werken, gaan we pas echt tijd winnen.”

Werken terwijl iedereen slaapt

Marko vervolgt enthousiast: “Het maken van de berekeningen die nodig zijn voor de behandelplannen duurt uren. Als een arts nu ’s avonds als laatste stap een aantekening maakt in het dossier, dan wordt dit ’s morgens pas gezien. En dan wordt handmatig de berekening van de behandelplannen gestart. Onze nieuwe planningsmodule werkt slimmer; na het invoeren van die laatste aantekeningen herkent het systeem dat alle informatie er is en geeft het een seintje dat de berekeningen van het behandelplan kunnen starten. Terwijl wij slapen, rekent de computer. Zodra we ’s morgens aan het werk gaan, staat het behandelplan klaar om beoordeeld te worden. Op het moment dat we de techniek voor ons laten werken, gaan we pas echt tijd winnen.”

Alles is data

Alles bij HollandPTC wordt vastgelegd. Welke stappen er zijn gezet in de behandeling, welke dosis straling een patiënt heeft gekregen, maar ook de aantekeningen van een arts. Alles is data. “Dat is een mooi bruggetje naar mijn werk”, geeft klinisch onderzoeksmedewerker data Fenne van der Geest aan.

“We hebben hier ongelooflijk veel data. Niet alleen de informatie van de arts uit het patiëntendossier, maar ook beelddata en de data uit vragenlijsten die worden afgenomen bij patiënten. Al deze data komt terecht in het Data Warehouse. Artsen en onderzoekers kunnen deze opvragen om te bekijken, om onderzoek te doen, of om verbanden te leggen voor interne evaluaties.”

Juiste label en classificatie

“Het is een uitdaging om alle data van verschillende instituten op een lijn te krijgen,” vertelt Fenne. “Er zijn natuurlijk standaarden, maar de populaties kunnen heel anders zijn. Zo doen we hier bijvoorbeeld geen palliatieve zorg. Als je dat niet meeneemt, kun je verkeerde conclusies trekken. Het is aan ons om hier heel zorgvuldig mee om te gaan en de data op de juiste manier te formatteren en te labelen, zodat het bruikbaar is voor de onderzoeker.”

Fenne levert ook data voor de projecten COPTER en de medische kant van het FLASH-onderzoek. “Het is interessant als je concreet weet waar je data voor gebruikt gaat worden. Ik ben ook nauw betrokken bij de koppeling van de systemen die we hebben, hoe gaat de data van het ene systeem naar het andere. Of van onze interne systemen naar de dataopslag. Dit moet wel op de juiste (anonieme) manier gebeuren. Je hoort het al, we zitten hier nooit stil!”

**Lees het hele verhaal
van Fenne en Marko**



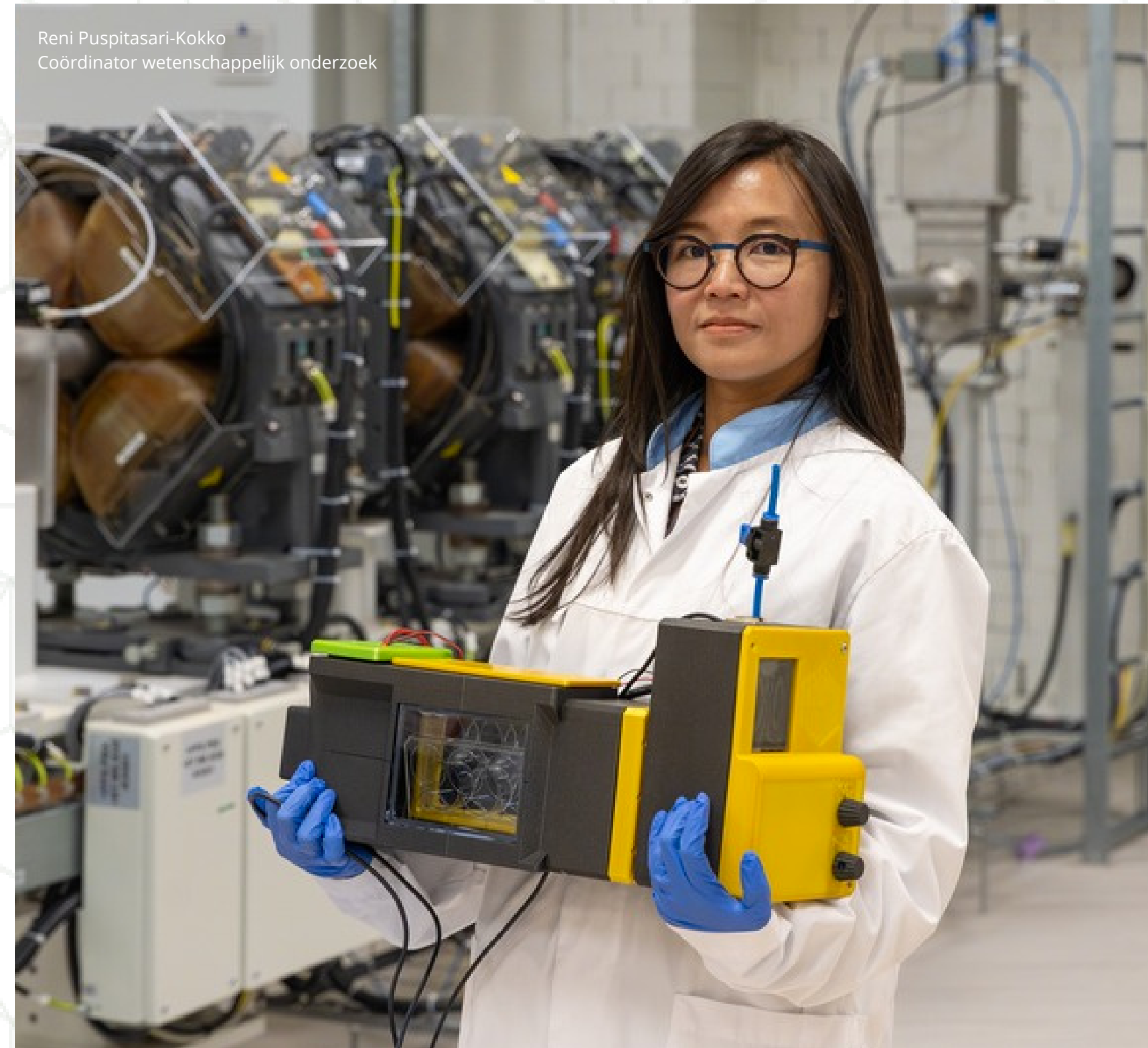
Beter begrijpen hoe cellen reageren

Naast onderzoek met data, technologisch en klinisch onderzoek, faciliteert HollandPTC ook preklinisch onderzoek, onder andere in de research beamline.

“Preklinisch onderzoek is niet direct zichtbaar voor patiënten, maar vormt wel een belangrijke basis voor toekomstige innovaties binnen de protonentherapie,” vertelt coördinator wetenschappelijk onderzoek Reni Puspitasari-Kokko. “Het preklinische onderzoek dat we met gebruik van de incubator doen, is bijvoorbeeld essentieel om beter te begrijpen hoe cellen reageren op straling en hoe behandelingen verder verbeterd kunnen worden.”

“Cellen zijn levende systemen die extreem gevoelig zijn voor hun omgeving,” legt ze uit. “Om goed onderzoek te kunnen doen, moet je die omstandigheden zo realistisch mogelijk nabootsen. Voorheen deden we experimenten met celmonsters op kamertemperatuur en zonder controle over factoren zoals zuurstof en luchtvochtigheid. Maar juist die omstandigheden hebben invloed op hoe cellen reageren op straling. Sinds we de incubator hebben, kan het onderzoek plaatsvinden onder omstandigheden die veel dichterbij de situatie in het menselijk lichaam. We hebben controle over de temperatuur en zuurstofniveaus, waardoor cellen gezond en biologisch actief blijven tijdens de bestraling. Dit verhoogt de betrouwbaarheid van het onderzoek.”

“Cellen zijn levende systemen die extreem gevoelig zijn voor hun omgeving. Om goed onderzoek te kunnen doen, moet je die omstandigheden zo realistisch mogelijk nabootsen.”

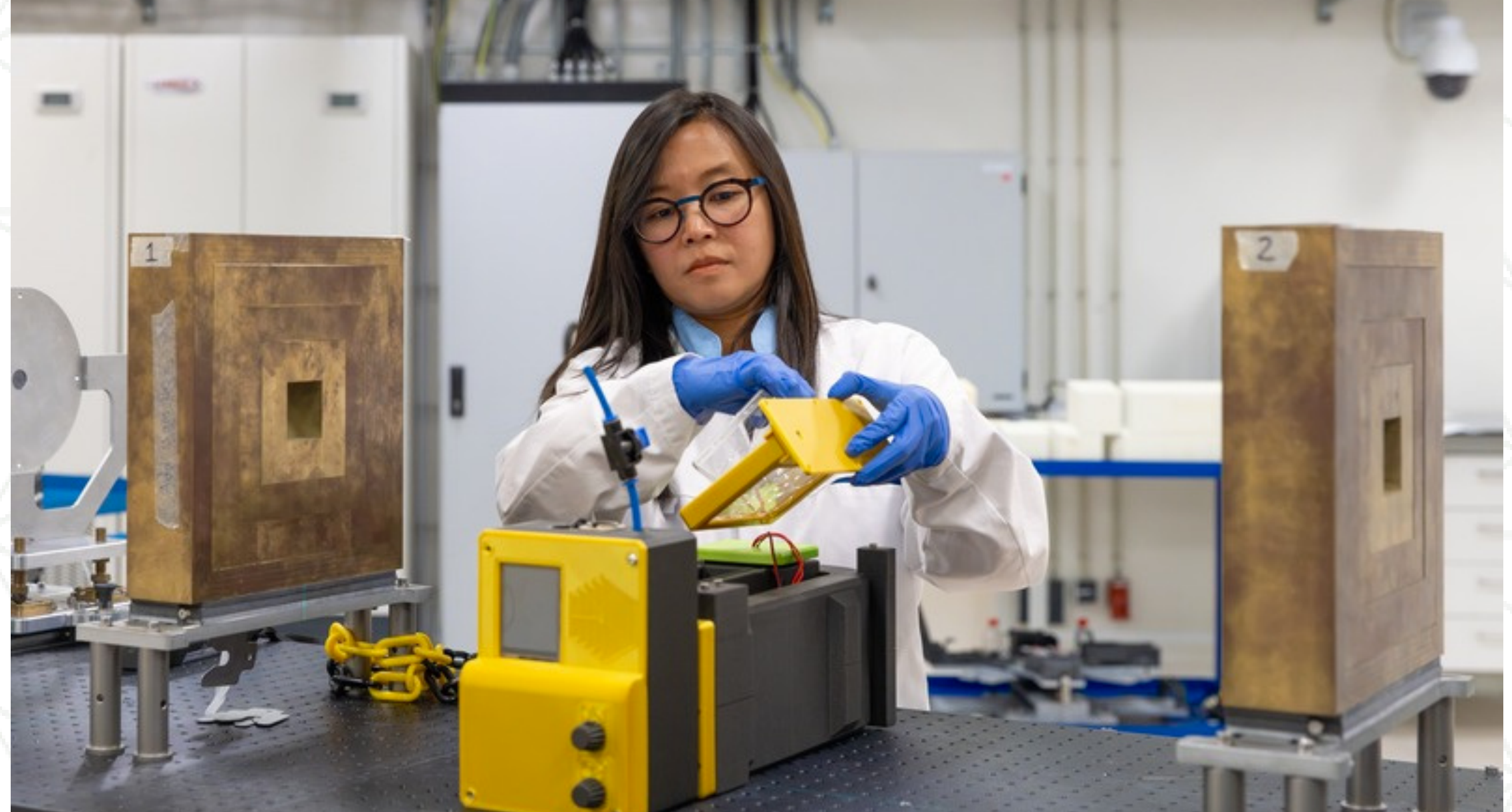


Reni Puspitasari-Kokko
Coördinator wetenschappelijk onderzoek

Samenwerking met de HollandPTC Foundation

“Sterk preklinisch bewijs is nodig voordat nieuwe technieken uiteindelijk richting klinische toepassing kunnen gaan”, vertelt Reni. Hier ligt volgens haar ook een uitdaging. Preklinisch onderzoek is vaak lastig te financieren, omdat de toepassing niet altijd direct zichtbaar is in de dagelijkse zorgpraktijk. “Bij veel onderzoeksprojecten is er wel budget voor onderzoekers, maar niet voor de apparatuur die nodig is om het onderzoek mogelijk te maken”, vertelt Ron Krom, voorzitter van de HollandPTC Foundation. “Wij steunen daarom bewust projecten die bijdragen aan betere oncologische zorg, maar die buiten de reguliere financieringsstromen vallen. De incubator is een concreet voorbeeld hiervan.

Door donaties kon HollandPTC een onderzoeksopstelling ontwikkelen die nu al nieuwe experimenten mogelijk maakt en tegelijkertijd helpt bij vervolgonderzoek en toekomstige subsidieaanvragen. Er ligt nog een wereld aan mogelijkheden open om behandelingen verder te verbeteren en bijwerkingen te verminderen. De foundation doet zijn uiterste best om donateurs te werven om dat onderzoek mogelijk te maken en verder te brengen.”



Voor Reni is de volgende stap al duidelijk. “Samen met consortiumpartners werken we aan verdere uitbreiding van het systeem, onder andere met luchtvochtigheidscontrole en toepassingen voor in vivo experimenten. Tegelijkertijd blijft het grotere doel hetzelfde: onderzoek mogelijk maken dat uiteindelijk bijdraagt aan betere en veiligere behandelingen voor patiënten.”

“Sinds we de incubator hebben, kan het onderzoek plaatsvinden onder omstandigheden die veel dichter liggen bij de situatie in het menselijk lichaam.”

**Lees het hele verhaal
van Reni en Ron**

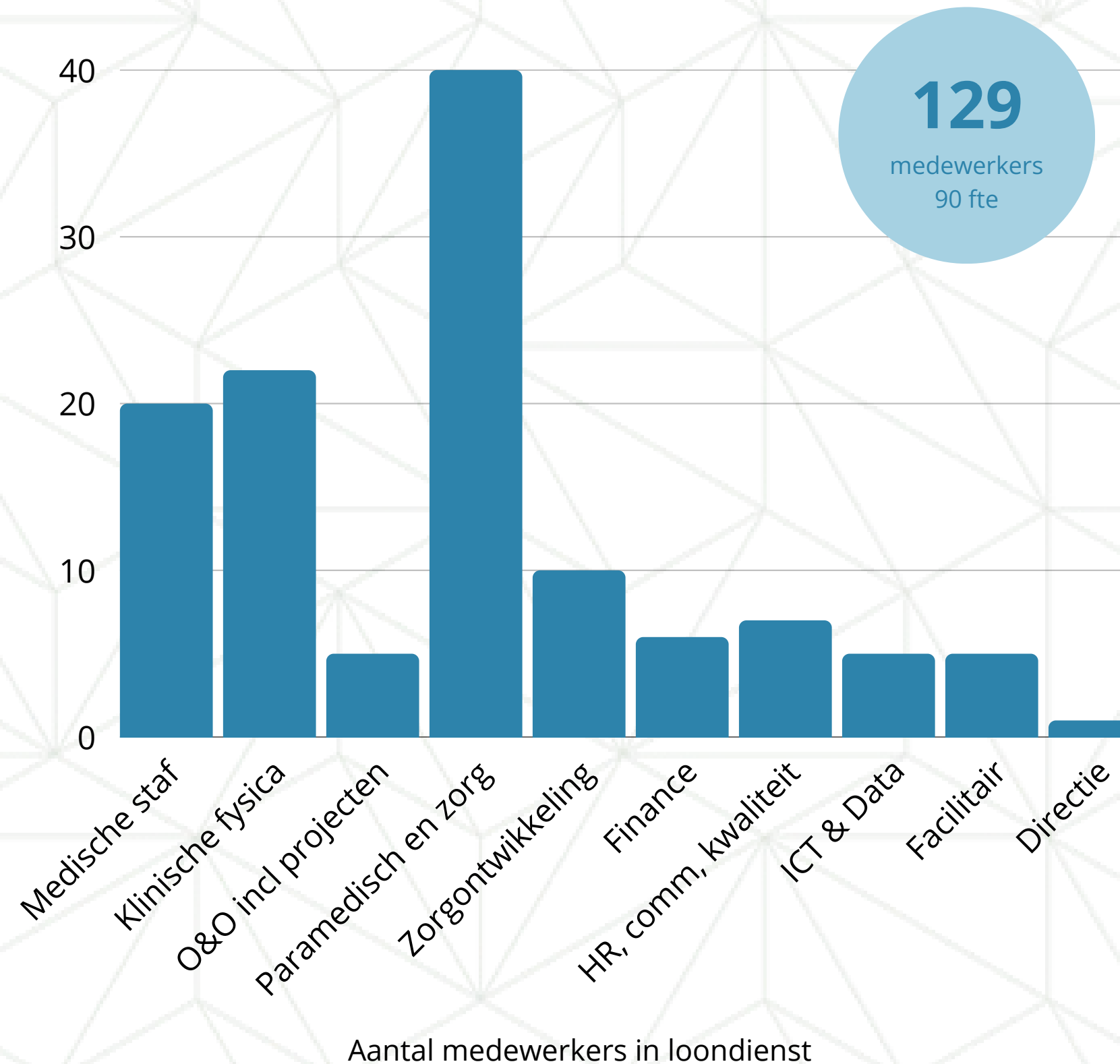


Leren en ontwikkelen

We werken bij HollandPTC iedere dag aan de beste protonentherapie voor onze patiënten. We doen dit vanuit verschillende afdelingen, natuurlijk vanuit de zorg en onderzoek, maar ook vanuit ICT, kwaliteit, HR en technisch beheer. Met mensen van verschillende leeftijden en nationaliteiten, bij ons in dienst of gedetacheerd, in opleiding en als onderzoeker.

Groei en ontwikkeling van medewerkers zijn belangrijke onderwerpen. Daarom is er het afgelopen jaar veel aandacht gegaan naar het herschrijven van het functiehuis. De nieuwe beschrijvingen laten beter zien welke functies er binnen de organisatie en binnen een afdeling zijn, welke groei een medewerker kan doormaken en welke andere functies passen bij zijn of haar vaardigheden. Het past ook goed bij het beleid leren en ontwikkelen waar we mee werken. Het beleid beschrijft richtlijnen rondom bevoegd en bekwaam zijn en daarnaast is er aandacht voor persoonlijke ontwikkeling, ontwikkeling van het team en van de hele organisatie.

Medewerkers per afdeling



Van student naar professional

Medisch beeldvormings- en bestralingsdeskundige (MBB'er) Simon Boonekamp heeft die ruimte ervaren. Hij volgde in zijn 3^e jaar de protonenminor, liep vervolgens 16 weken stage en bleef daarna bij HollandPTC. Niet alleen vanwege de inhoud van het werk, maar ook door de sfeer en samenwerking. Simon vertelt: "Er werkt hier een jong team met veel leuke mensen. De lijntjes met andere afdelingen zijn kort, waardoor je goed ziet waar iedereen mee bezig is. Dat maakt het werk interessant en helpt ook in de samenwerking."

Tijdens zijn laatste studiejaar kreeg Simon de ruimte om werk en studie te combineren, met veel flexibiliteit in zijn rooster. "Soms kwamen er op het laatste moment nog lessen bij, maar daar kon altijd rekening mee gehouden worden", legt hij uit. "Daardoor kon ik werkervaring opdoen en mijn studie afronden." Tegelijkertijd voerde hij zijn afstudeeronderzoek uit binnen HollandPTC.

"In mijn 4^e jaar heb ik de opleiding tot coördinerend stralingsdeskundige gevolgd bij het RID. Dat was erg interessant en sinds kort help ik mee met de revisie van de kernenergiewetvergunning, naast mijn werk op de gantry."



Ruimte om te groeien

Zijn rol ontwikkelde zich daarna verder. Naast zijn werk op de gantry verdiepte hij zich in stralingshygiëne. Simon vervolgt: "In mijn 4^e jaar heb ik de opleiding tot coördinerend stralingsdeskundige gevolgd bij het RID. Dat was erg interessant." Die kennis past hij inmiddels toe in de praktijk. "Sinds kort help ik mee met de revisie van de kernenergiewetvergunning. Daar werk ik één dagdeel per week aan, naast mijn werk op de gantry."

Wat Simon vooral aanspreekt in zijn werk, is de afwisseling. "Geen dag is hetzelfde", vertelt hij. "Het werken met patiënten zorgt voor variatie en je blijft continu leren." Ook de informele samenwerking met collega's en andere afdelingen speelt daarin een belangrijke rol. Als hij vooruitkijkt, ziet hij nog volop kansen. "Ik wil mij graag verder verdiepen in de stralingshygiëne en mij meer bezighouden met projecten. Het is een gezellige en interessante werkplek waar ik veel kan leren."

**Lees het hele verhaal
van Simon**



Adviseren en meedenken

Via diverse advies- en medezeggenschapsraden zijn patiënten en medewerkers betrokken bij HollandPTC. Denk aan de OR, zorgraad en het stafbestuur voor medewerkers en de cliëntenraad voor patiënten. Daarnaast delen veel patiënten hun mening via vragenlijsten of persoonlijk met een kaartje.

Balans zoeken tussen organisatie en collega's

Beter begrijpen wat er speelt op beleidsniveau en daar ook invloed op hebben. Het was de reden voor specialistisch senior MBB'er Angelo Malefijt om lid te worden van de ondernemingsraad (OR). Niet alleen vanuit zijn perspectief, maar juist om het evenwicht te bewaken tussen wat goed is voor de organisatie en wat werkt voor collega's.

Meer zicht op wat er achter besluiten zit

Wat Angelo het meest aanspreekt in medezeggenschap, is het proces achter besluiten. "Beleidsstukken gaan zelden over één onderwerp. Ze raken vaak meerdere afdelingen, belangen en lange termijn keuzes.

"Door signalen van de werkvloer mee te nemen en die te vertalen naar beleidsniveau, ontstaat er meer balans in de uiteindelijke keuzes."

Waar iets op de werkvloer soms overzichtelijk lijkt, zit er op beleidsniveau vaak een gelaagdheid achter die minder zichtbaar is. De OR denkt mee, geeft advies en weegt de impact voor verschillende groepen binnen de organisatie. Juist bij dit soort trajecten merk je hoe medezeggenschap verschil kan maken. Door signalen van de werkvloer mee te nemen en die te vertalen naar beleidsniveau, ontstaat er meer balans in de uiteindelijke keuzes."

Afwegen van belangen in de praktijk

De mate van invloed van de OR verschilt per onderwerp. Bij instemmingsplichtige besluiten heeft de OR een doorslaggevende rol, terwijl advies-trajecten meer ruimte laten voor interpretatie. "In de praktijk is mijn ervaring dat adviezen serieus worden genomen en dat er ruimte is voor dialoog met de directie. Dat maakt dat de OR daadwerkelijk impact kan hebben."

Angelo Malefijt
Specialistisch senior MBB'er



**Lees het hele verhaal
van Angelo** 



Verder bouwen aan transparantie en contact

Hij hoopt die lijn door te zetten. "We nodigen collega's uit om vragen te stellen en hun stem te laten horen. Want hoe beter de verbinding met de werkvloer, hoe sterker de rol van de OR. Tegelijkertijd zie ik dat de samenwerking met de organisatie goed loopt. Er is ruimte om naar elkaar te luisteren en samen tot besluiten te komen, en juist dat is een stevige basis voor de periode die komt."

Van patiënt naar voorzitter

In 2025 kreeg de cliëntenraad een nieuwe voorzitter, Joost Korsten, en een nieuw lid, Simone van der Does. De cliëntenraad heeft daarmee 6 leden: 5 oud-patiënten en 1 professional.

Joost kreeg 2 jaar geleden te maken met kanker, toen bij hem een oogmelanoom werd ontdekt. “Dan gebeurt er wel iets met je.” Hij kwam in aanmerking voor protonentherapie en werd 4 keer bestraald. De behandeling sloeg aan, al bleef het herstel daarna een intensief proces. Zijn ervaring als patiënt, gecombineerd met zijn bestuurlijke achtergrond, bracht hem uiteindelijk bij de cliëntenraad.

Vanuit zijn loopbaan had hij al bestuurlijke ervaring, onder andere bij KPN en binnen de zorg. “Ik vind het leuk om bestuurlijk actief te blijven,” vertelt hij. Toen hij de vacature voor de cliëntenraad zag, viel voor hem alles samen. Als voorzitter wil hij de cliëntenraad nog dichter bij de organisatie brengen. “Ik wil dat het meer voelt als iets van ons en alle medewerkers”, legt hij uit.



Het perspectief van de patiënt

De cliëntenraad richt zich op alles binnen de organisatie waar de patiënt iets van merkt. Joost ziet de raad als een gesprekspartner van het bestuur. “Wij zijn er om de organisatie scherp te houden. Hoe is dit voor de patiënt?” Hij noemt als voorbeeld de verruimde openingstijden tijdens onderhoud. “De eerste gedachte was dat dat belastend was, maar veel patiënten vonden het juist prettig om ’s avonds behandeld te kunnen worden.” Volgens Joost laat dit zien hoe belangrijk het is om het patiëntperspectief actief mee te nemen. “We brengen een extra invalshoek in, maar hebben ook oog voor de bredere belangen.”

“Wij zijn er om de organisatie scherp te houden. Hoe is dit voor de patiënt?”

Lees het hele verhaal van Joost



Voor Joost is hoe de organisatie omgaat met het patiëntbelang het belangrijkste. “De patiënttevredenheid ligt op 9,6. Dat laat zien dat er echt aandacht is voor de patiënt.” Hij noemt ook het bedankboek van patiënten in de foyer. “Daar spreekt zo veel warmte uit, juist ook over hoe mensen zich hier behandeld voelen. Zeker voor mensen die te maken krijgen met ziektes zoals kanker, is het vreselijk belangrijk dat zij zich gehoord en prettig behandeld voelen.”

Wat hij graag nog ziet, is nog meer betrokkenheid van de cliëntenraad in een eerder stadium. “Ik zou bij een nieuwe ontwikkeling willen dat medewerkers nog eerder denken: moeten we dit met de cliëntenraad bespreken? Dan kunnen wij nog beter bijdragen.”

Kijken naar het maatschappelijke belang

In februari nam voorzitter van de raad van commissarissen Aukje Hassolt afscheid van HollandPTC en werd opgevolgd door Jurjen van der Wiel. Hij vertelt over de toezichthoudende rol en zijn keuze voor HollandPTC.

“Als raad van commissarissen (rvc) houden we toezicht en geven de directie advies. Wij staan daarin wat verder af van de dagelijkse patiëntenzorg. Maar ik zie bij iedereen bij HollandPTC die aandacht voor de patiënt en het onderzoek, echt ver weg zijn de mensen waar we het voor doen dus nooit. We kijken naar de kwaliteit van de zorg, naar de bedrijfsvoering en continuïteit, en naar het maatschappelijk belang dat HollandPTC heeft. Er is altijd aandacht voor patiëntenaantallen en dan verwacht je misschien een puur bedrijfskundige reden, maar hoe groter het aantal patiënten dat we behandelen, des te beter vervullen we de maatschappelijke rol en die is minstens net zo belangrijk.”

Onderweg naar stabiliteit

“Er waren best wat uitdagingen het afgelopen jaar. Zo willen we dat er, ook in deze tijd van stijgende zorgkosten, ruimte blijft voor investeringen in onderzoek, apparatuur en ontwikkeling van mensen. Dat HollandPTC kan doen waar het goed in is en dat een keer tegenwind het tij niet keert. Met de directie en in overleg met de aandeelhouders hebben we daarom goede keuzes gemaakt en gezorgd voor meer financiële stabiliteit.”

Complex en interessant

“Het is bijzonder om de rol van voorzitter te vervullen in een organisatie waar mensen met zoveel passie werken. In Delft, waar ik zelf gestudeerd heb, in een organisatie en waar zorg, techniek, innovatie en onderzoek samenkomen. De vraagstukken zijn complex en interessant, net als de gesprekken met de aandeelhouders en directie. Het maakt HollandPTC een mooie plek.”



Jurjen van der Wiel
Voorzitter raad van commissarissen

“Als ik naar HollandPTC ga, ga ik bewust via de hoofdingang naar binnen, via de ingang die de patiënten ook nemen. Zodat ik herinnerd word voor wie we het doen.”

Indrukwekkende patiënttevredenheid

“Wij zijn druk met financiën, de vergunning, de bedrijfsstructuur, maar uiteindelijk is HollandPTC een zorginstelling die patiënten behandelt. En dat gaat goed gezien de patiënttevredenheid met het cijfer 9,6. Een indrukwekkend cijfer, dat laat zien dat de patiënt centraal stond, en altijd centraal moet blijven staan, ook binnen de rvc.”

**Lees het hele verhaal
van Jurjen**



