

Inleiding

Dit financieel beleidsplan van de Stichting Clinical Protocol Foundation beoogt een operationeel document te zijn en volgt zo snel mogelijk de actuele gebeurtenissen, zoals deze zich voordoen in de academische medische centra en behandelende instellingen.

De uitgangspunten zijn uiteraard de doelstellingen zoals deze zijn geformuleerd in de statuten van de Stichting CPF. Hierbij dient te worden aangetekend, dat niet alle doelstellingen in eenzelfde tijdsbestek kunnen worden aangepakt en gerealiseerd.

Beleidslijnen en doelstellingen van de Stichting CPF:

- a. Het standaardiseren door het opstellen van specificaties ten behoeve van de ontwikkeling, beheer en onderhoud van medische protocollen;
- b. Het stimuleren van aanpassingen van de specificaties op basis van technische en medisch inhoudelijke ontwikkelingen;
- c. Het ondersteunen van de ontwikkeling en realisatie van medische protocollen;
- d. Het ontwikkelen van instrumenten ter verbetering van de kwaliteit en onafhankelijkheid van de inhoud van medische protocollen;
- e. Het aansturen van het functioneel beheer van medische protocollen;
- f. Het stimuleren van het gebruik van medische protocollen;
- g. Het bevorderen van een veilige en efficiënte toepassing van medische protocollen.

De Clinical Protocol Foundation (CPF) is een stichting die zich inzet om wereldwijd een standaard te zetten voor digitale behandelprotocollen om zo een bijdrage te leveren aan de uniformiteit, efficiency, kwaliteit en veiligheid van protocollaire behandeling. Dit doet zij door kennis rondom medische behandelprotocollen te verzamelen, te beheren en beschikbaar te stellen aan wie dat maar wil.

De kosten van standaardisatie van medische behandelprotocollen

Behandelprotocollen worden in medische informatiesystemen verwerkt ten behoeve van de patiënten logistiek en alles wat daarmee verband houdt. Het standaardiseren van behandelprotocollen betreft de vorm en de inhoud van een protocol en daarnaast de werkwijze van de medisch specialist en alle andere bij de behandeling betrokkenen.

Een standaardisatieproces is een langdurige activiteit, dat pas effectief wordt, wanneer participanten de voordelen ervaren na de acceptatie en het implementeren van de noodzakelijke veranderingen, aanpassingen en verbeteringen. De kosten gaan altijd voor de baten uit.

In dit geval is het eenvoudigweg niet zo, dat met veel geld enorme resultaten kunnen worden bereikt. Dat betekent, dat de Stichting zich qua financiële structuur dient te richten op een continue en regelmatige inspanning om de beoogde doelstellingen te kunnen bereiken.

Bronnen voor fondsenwerving

Voor het bijeen brengen van gelden om standaardisatie inspanningen te kunnen betalen zijn twee doelgroepen waarop een beroep kan worden gedaan van belang.

1. Aan de ene kant hebben **zorginstellingen en zorgverleners** een directe betrokkenheid en daardoor een direct belang bij een goede organisatie, registratie en uitvoering van behandelprotocollen. Voor deze doelgroep is het belang van standaardisatie sneller duidelijk te maken. Afhankelijk van de lokale situatie en zeer waarschijnlijk ook van de persoonlijke interesse van de medisch specialisten die het management vormen kunnen daadwerkelijke resultaten van standaardisatie worden geïmplementeerd, waarvoor het vragen van een geldelijke bijdrage realistisch is.

2. Aan de andere kant hebben **patiënten** belang bij een kwalitatief zo goed mogelijke behandeling. Namens deze doelgroep is het ministerie van volksgezondheid feitelijk vrijwel de enige bron waaraan een bijdrage in de vorm van een subsidie kan worden gevraagd.

Echter, in het verlengde van ons financieringsstelsel voor de gezondheidszorg zal het ministerie na een gedaan subsidie verzoek zeer waarschijnlijk doorverwijzen naar de zorgverzekeraars, die altijd zeer afstandelijk reageren. Het ministerie kan ook verwijzen naar standaardisatie-instellingen, welke in Nederland al actief zijn. Helaas is nog geen van deze instellingen tot nu toe bereid gebleken een bijdrage te leveren in welke vorm dan ook. Als dat wel zo zou zijn, dan was de oprichting van Stichting Clinical Protocol Foundation overbodig geweest.

Het is van uitermate groot belang om duidelijk te maken dat het werken met gestandaardiseerde protocollen in de gezondheidszorg een kwaliteitsnorm is, welke direct ten goede komt aan de patiënt. Het uitvoeren van een actieplan om hieraan bekendheid te geven en vandaaruit ook inkomsten te kunnen genereren is over het algemeen een kostbare zaak. Het belang van het onderwerp is echter dermate groot, dat een dergelijk actieplan moet worden ontwikkeld en uitgevoerd zodra de financiële mogelijkheden dit toestaan.

Financiële prognoses 2015 t/m 2017: de inkomsten

Het financieel beleid voor de komende jaren zal zich richten op tenminste twee mogelijke geldstromen: bijdragen van **zorginstellingen en zorgverleners**, naast **publieke bijdragen**.

M.b.t. het **boekjaar 2015** is het niet of nauwelijks nog mogelijk om inkomsten te genereren. Zorginstellingen begroten hun uitgaven ruim van te voren en voor publieke bijdragen dient een campagne te worden georganiseerd, wat tijd en geld kost.

De directe kosten voor de oprichting en in stand houding van de Stichting CPF zullen worden voorgesloten dan wel geschonken door de oprichters en de bestuursleden.

M.b.t. het **boekjaar 2016** dienen de zorginstellingen z.s.m. te worden benaderd met uitleg over de activiteiten van de Stichting CPF en het verzoek om in de begroting 2016 enige ruimte te creëren voor een financiële bijdrage. Dit geldt zeker voor de bestaande relaties zoals het Erasmus Medisch Centrum en het Prinses Máxima Centrum, maar er bestaan ook al contacten met andere instellingen, die een bijdrage kunnen leveren.

Een campagne voor publieke bijdragen kan pas begin 2016 worden georganiseerd. Van belang hierbij is om allereerst andere ANBI instellingen in het domein van de kankerbestrijding op de

hoogte te stellen van de bedoelingen van de Stichting CPF om te voorkomen, dat er hieromtrent 'misverstanden' ontstaan. Voor een publiekscampagne is financiering nodig. In de hoop, dat de opbrengsten de kosten zullen overstijgen is de bekostiging geen probleem, maar wel de financiering.

M.b.t. het **boekjaar 2017** dienen de inkomsten meer structureel te worden verbonden met het kunnen leveren van gestandaardiseerde behandelprotocollen vanuit de database van de kennisbank. Dat kan in de vorm van contributies of gebruikerslicenties. Deze vorm van inkomsten wordt een belangrijke voorwaarde om continuïteit te kunnen krijgen in de binnenkomende geldstroom en niet afhankelijk te worden van incidentele donaties.

In de loop van 2016 wordt tevens duidelijk of publiciteitscampagnes substantieel bijdragen dan wel dat de inspanningen en de kosten hiervoor te groot zijn. Inkomsten uit publieke gelden in 2017 zullen dan ook pas worden begroot tegen het eind van 2016.

De uitgaven van de Stichting CPF zullen bij gebrek aan kapitaal nooit meer kunnen bedragen dan de inkomsten. Maar dat belemmert uiteraard wel de flexibiliteit en de doorgangstijd waarmee de doelstellingen concreet gerealiseerd kunnen worden.

Financiële prognoses 2015 t/m 2017: de uitgaven

Het financieel beleid voor de komende jaren zal zich richten op tenminste vier activiteiten:

- a. het ontwikkelen van de standaard
- b. het ontwikkelen van de database voor de kennisbank
- c. het aansturen van het functioneel beheer van de medische protocollen
- d. het stimuleren, ondersteunen en bevorderen van het gebruik.

ad a. Uiteraard ligt de prioriteit in de eerste jaren op het ontwikkelen van de standaard. Daar horen allerlei activiteiten bij rondom het definiëren en beschrijven van de standaard zelf. Veel van dit soort werk wordt gedaan op vrijwillige basis door medisch specialisten, gespecialiseerde IT'ers en standaardisatie consultants. Door het academisch karakter van de betrokken medische centra kunnen ook studenten ingezet worden. Veel van de kosten hiervoor zijn out-of-pocket kosten in de vorm van vergaderkosten, administratiekosten, declarabele kosten voor reizen en soms ook vacatiekosten. Een belangrijk aspect is het maken van een website en het publiceren van de standaard. Al met al een directe kostenpost van \pm € 25.000,- per jaar.

ad b. Het ontwikkelen en het bouwen van een database voor de kennisbank vraagt om een investering van tussen de € 50.000,- en € 100.000,-. Deze investering zal in ieder geval gefinancierd moeten worden, maar kan wel over meerdere jaren worden afgeschreven.

ad c. Het functioneel beheer van de medische protocollen in de database van de kennisbank conform de ontwikkelde standaard zal in de opbouwfase speciale aandacht vereisen. In het eerste jaar kan dit zeker nog op vrijwillige basis worden gedaan door de bij de Stichting CPF betrokken personen, maar op de langere termijn zal hiervoor een meer continue activiteit moeten worden gecreëerd op basis van naar schatting een halve FTE. Kosten \pm € 35.000,- per jaar.

ad d. Het stimuleren, ondersteunen en bevorderen van het gebruik van de standaard en de kennisbank kent twee belangrijke aspecten, die weer terug te voeren zijn op de beide groepen die het meest belang hebben: de **zorginstellingen en zorgverleners** en de **patiënten**.

Uiteraard moet er continue aandacht zijn voor de eerste groep. Dat kan d.m.v. de internet site, publicaties, lezingen, etc.. Het is belangrijk om publicaties rondom het gebruik van protocollen gereed te hebben dan wel zelf de publiciteit te zoeken d.m.v. artikelen in vakbladen als Medisch Contact. Qua kosten zal dit beperkt zijn tot \pm € 2.500,- per jaar.

Wanneer de Stichting CPF zich gaat richten op de doelgroep patiënten dan wel zullen er grotere budgetten moeten worden gecreëerd voor publiciteitscampagnes. In feite is de sky dan de limit, maar toch zullen de kosten dusdanig laag gehouden moeten worden om de risico's te beperken. Deze campagnes dienen te allen tijde meer geld op te leveren dan dat zij kosten. Immers, het is ideologisch een prima zaak om de doelgroep patiënten achter je te hebben staan mede om enige druk uit te kunnen oefenen op nog niet aangesloten instellingen en zorgverleners, maar op zich is het nog geen voorwaarde.

Beheer en besteding van vermogen

Het financieel beheer is belegd bij de penningmeester van de Stichting CPF. Deze

- houdt de kas bij en beheert de bankrekening van de Stichting CPF;
- verricht en ontvangt betalingen;
- houdt het kas- en het bankboek bij;
- informeert het bestuur regelmatig over de financiële situatie binnen de stichting;
- maakt het financieel jaarverslag en publiceert deze op de website;
- bewaakt de plannen van het bestuur aan de hand van de prognose/begroting.

De komende jaren zal de Stichting CPF haar vermogen aanwenden voor de activiteiten zoals deze worden genoemd op de activiteitenkalender in het beleidsplan. Rente op het vermogen wordt benut voor de dekking van onkosten en voor beoogde activiteiten.

Besluiten over besteding van het door de Stichting CPF opgebouwde vermogen, worden conform de statuten van de Stichting CPF met meerderheid van stemmen door het bestuur genomen.

Geen enkele (rechts)persoon kan beschikken over het vermogen als ware het eigen vermogen. Het bestuur houdt een cijfermatig overzicht bij van uitgekeerde gelden en de bestemmingen.

Onkosten en vacatiegelden

De stichting kent in 2015 geen toekenning van vacatiegelden en voorziet deze ook niet voor de komende jaren.

Feitelijke kosten kunnen desgevraagd vergoed worden. Voor autokosten geldt een maximum gelijk aan de belastingvrije vergoeding.

Werkzaamheden voortvloeiende uit besluiten van het bestuur worden door bestuursleden om niet verricht.

Indien nodig kan het bestuur noodzakelijke apparatuur kopen of bijdragen in de kosten.

Conclusie

Dit financieel beleidsplan van de Stichting Clinical Protocol Foundation maakt duidelijk dat een ANBI erkenning de financiële mogelijkheden vergroot, waardoor een substantiële versnelling kan worden bereikt bij het realiseren van de doelstellingen van de Stichting CPF.

De doelstellingen zoals deze zijn geformuleerd in de statuten van de Stichting CPF kunnen niet in eenzelfde tijdsbestek worden aangepakt en gerealiseerd, maar de financiële armslag is wel mede bepalend voor de totale doorgangstijd om tot die resultaten te kunnen komen.