

STICHTING MATCHIS

STRATEGISCH BELEIDSPLAN

Versie 20 oktober 2020

Jaap Dijkman, Directeur-Bestuurder

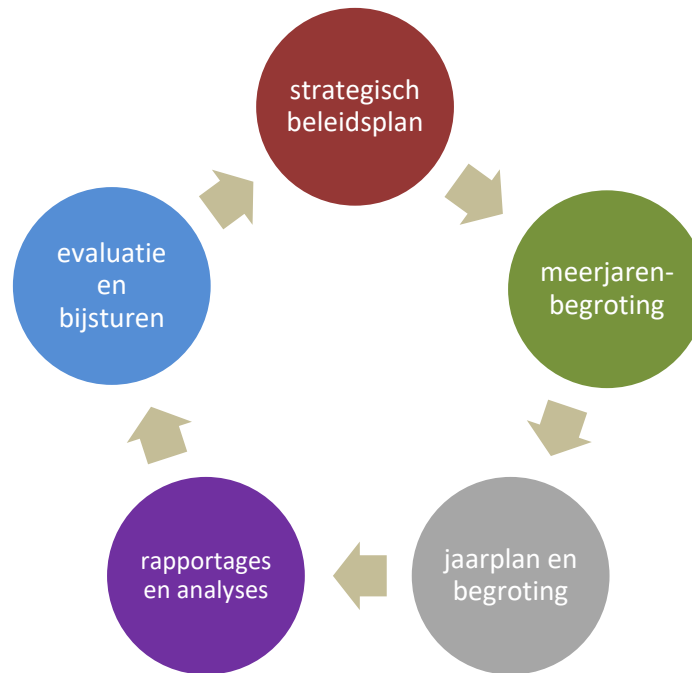
1 Inhoud

1	INHOUD	2
2	INLEIDING EN SAMENVATTING	4
3	MISSIE	6
4	DOELSTELLINGEN EN RANDVOORWAARDEN	7
4.1	DOELSTELLINGEN	7
4.2	RANDVOORWAARDEN	7
5	STRATEGIE	9
5.1	LEVEREN VAN EEN EVENREDIGE BIJDRAGE AAN HET WERELDWIJDE AANBOD VAN STAMCELDONOREN	9
5.2	DONORWERVINGSSTRATEGIE	10
5.3	STRATEGIE OP HET GEBIED VAN DONORZORG EN OP DE ROL EN INRICHTING VAN HET ADVIESCENTRUM.....	11
5.4	PERSONEEL.....	13
5.5	DOELMATIGHEID EN KOSTENBEWUSTE PROCESSEN	13
5.6	FINANCIERING.....	14
6	RISICO ANALYSE	16
6.1	AFNEMENDE VRAAG NAAR ONVERWANTE STAMCELDONOREN	16
6.2	TOEGENOMEN ONDERLINGE CONCURRENTIE TUSSEN REGISTRIES	16
6.3	ONDERSTEUNING DOOR DE OVERHEID VALT (TE VROEG) WEG	16
6.4	DE TOENAME VAN HET AANTAL DONOREN OF TE WERVEN FONDSEN BLIJFT BENEDEN ONZE VERWACHTING	16
6.5	ER IS ONVOLDOENDE OPBRENGST UIT PROCESVERBETERING	16
6.6	DALING VAN PRODUCTIVITEIT TEN GEVOLGE VAN CORONA.....	17
6.7	DE KOSTENBESPARING VAN <i>HET STAMCELLABORATORIUM VALT TEGEN</i>	17
7	BIJLAGE 1: MARKT- EN OMGEVINGSANALYSE	18
7.1	MARKTDEFINITIE	18
7.2	DE BEHOEFTE VAN PATIËNTEN	18
7.3	HET AANBOD VAN DONOREN EN CBU'S	18
7.4	MATCHINGSKANSEN.....	25
7.5	DE VRAAG NAAR STAMCELDONOREN IN NEDERLAND.....	26
7.6	FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP DE VRAAG NAAR ONVERWANTE DONOREN IN NEDERLAND	28
8	BIJLAGE 2: ORGANISATIE ANALYSE	33
8.1	STICHTING MATCHIS	33
8.2	ORGANISATIE EN MANAGEMENT	33
8.3	ACTUELE STAND VAN ZAKEN MET BETREKKING TOT HET STAMCELDONORBESTAND	36
8.4	FONDSENWERVING	37
8.5	ACTUELE PRODUCTIE DONOR SERVICES EN TRANSPLANT CENTER SERVICES	37
8.6	ACTUELE FINANCIËLE- EN PRODUCTIEGEGEVENS.....	39
9	BIJLAGE 3: SWOT ANALYSE 2020	40
10	BIJLAGE 4: FINANCIËLE MEERJARENPROGNOSE 2020 - 2025	41
10.1	FINANCIËLE UITGANGSPUNTEN	41
10.2	PRIJSBELEID	45
10.3	ONDERSTEUNING DOOR DE OVERHEID.....	45
	Tabel 1: Aantal transplantaties in Nederlandse transplantatiecentra	27
	Tabel 2: Ontwikkeling stamceldonorbestand t/m 25-8-2020	37
	Tabel 3: Ontwikkeling dienstverlening DS en TCS	38
	Tabel 4: prognose ontwikkeling stamceldonorbestand en productuitgifte 2020-2025	42
	Tabel 5: Prognose financiering ontwikkeling stamceldonorbestand	42
	Tabel 6: Exploitatieprognose Matchis 2020-2025.....	43
	Tabel 7: Kosten en prijzen van stamcelproducten (PBSC/Beenmerg) in 2018 voor Nederlandse TC's	45

Figuur 1: Plaats van het strategisch beleidsplan binnen Matchis	4
Figuur 1: Ontwikkeling aantal stamceldonoren en afname van stamcellen sinds 1987.....	9
Figuur 3: Aantal onverwante donoren en participatie bevolking	20
Figuur 4: Groei percentage donorbestand versus absolute aantallen.....	21
Figuur 5: Rangorde ten opzichte van 79 registries wereldwijd.....	22
Figuur 6: Herkomst en aantal geïmporteerde producten in 2019	23
Figuur 7: Bestemming en aantal uitgegeven producten in 2019	24
Figuur 8: Aantal donoren per werelddeel	25
Figuur 9: Matchingskans voor patiënten van NW-Europese afkomst 2018	26
Figuur 10: Matchkans voor patiënten van niet NW-Europese afkomst 2018	26
Figuur 11: Aantal stamceltransplantaties in Nederland.....	27
Figuur 12: Aantal transplantaties per type stamcelproduct in Nederland	28
Figuur 13: matchkans Nederlandse patiënt en Matchis donor op basis van haplo frequenties	30
Figuur 14: leeftijd van stamceldonoren op gevraagd voor CT in relatie tot de vraag naar (Nederlandse) stamceldonoren	31
Figuur 15: Functioneel organisatieschema	34
Figuur 16: Staat van baten en lasten in 2019.....	39
Figuur 17: Specificatie opbrengsten ten behoeve werving en typering	44

2 Inleiding en Samenvatting

Dit strategisch beleidsplan, opgesteld door de Directeur-Bestuurder in overleg met het Management Team (MT), maakt deel uit van onze Planning & Control cyclus en vormt, conform onderstaande figuur, de basis van onze meerjarenbegroting. Ieder jaar wordt een jaarplan opgesteld op basis van de in dit stuk vast gelegde missie, visie doelstellingen en strategie. Conform onderstaand schema vindt jaarlijks evaluatie van het strategisch beleidsplan plaats en waar nodig bijsturing. Hierover wordt jaarlijks gerapporteerd tijdens de strategiesessie aan de Raad van Toezicht. Tevens wordt dit stuk voor gelegd aan de Ondernemingsraad.



Figuur 1: Plaats van het strategisch beleidsplan binnen Matchis

Dit plan is ten opzichte van het [strategisch plan 2019-2023](#) aanzienlijk aangepast. In de hoofdstukken 1 t/m 5 wordt de lange termijn strategie van Matchis beschreven, welke is gebaseerd op de SWOT analyse in bijlage 3 (pagina 40). Deze laatste is weer gebaseerd op de analyse van de externe (pagina 18) en interne (pagina 33) omgeving van Matchis. De omgevingsanalyse en hieruit resulterende SWOT analyse zal jaarlijks worden aangepast aan de actuele situatie. Vervolgens zal worden bekeken of deze actualisatie gevolgen heeft voor onze strategie.

De gekozen aanpak houdt tevens in dat het plan als geheel geen afgebakende periode bestrijkt. In de hiërarchie van missie naar visie, doelen en strategie zal de horizon kleiner worden naarmate de plek in de hiërarchie daalt., terwijl de analyse zoveel mogelijk de periode tot aan het heden omvat.

In bijlage 4 (pagina 41) is een financiële prognose opgenomen, welke gezien kan worden als “outcome” van gemaakte strategische keuzes. De horizon voor de financiële prognose is vijf jaar in de toekomst en deze wordt jaarlijks worden geactualiseerd. In beginsel zal de bijgestelde financiële prognose echter geen gevolgen hebben voor onze strategie, welke is verbonden met onze missie en visie. Onze missie, welke in feite onveranderd is sinds het ontstaan van Matchis, is ervoor te zorgen dat voor patiënten die in aanmerking komen voor een stamceltransplantatie de best mogelijke donor beschikbaar is tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten. De financiële prognose heeft slechts gevolgen voor de financiering van onze missie, zoals beschreven in 5.6.1.

Onze visie op het realiseren van de missie leidt ons naar de volgende doelstellingen:

- Het leveren van een evenredige bijdrage aan de vraag naar stamcelproducten
- De opbouw en onderhoud van een zo goed mogelijk passend donorbestand

- Bijdragen aan dan wel leveren van zorg aan donoren in het kader van het afname van stamcellen
- Interne en externe advisering op het gebied van stamceldonatie en donorselectie

Om deze doelen te realiseren moeten wij voldoen aan de volgende randvoorwaarden:

- Beschikken over gekwalificeerd personeel
- Effectieve en efficiënte processen met sterk risicomanagement
- Voldoende financiële dekking om doelstellingen te realiseren

Deze doelstellingen en randvoorwaarden worden in hoofdstuk 5 vertaald naar onze strategie. In hoofdstuk 6 worden de risico's daarvan in kaart gebracht.

Gesteld kan worden dat onzekerheden toenemen naarmate het detailniveau van de gekozen strategische richting groter wordt. Aanpassingen in de tijd zullen dan ook vooral in de hoofdstukken 5 en 6 gedaan worden op basis van voortschrijdend inzicht en in lijn met de hierboven beschreven cyclus.

Dit plan is tot stand gekomen met medewerking van het voltallige management team van Matchis na een zorgvuldige opstelling en evaluatie van de SWOT analyse in bijlage 3.

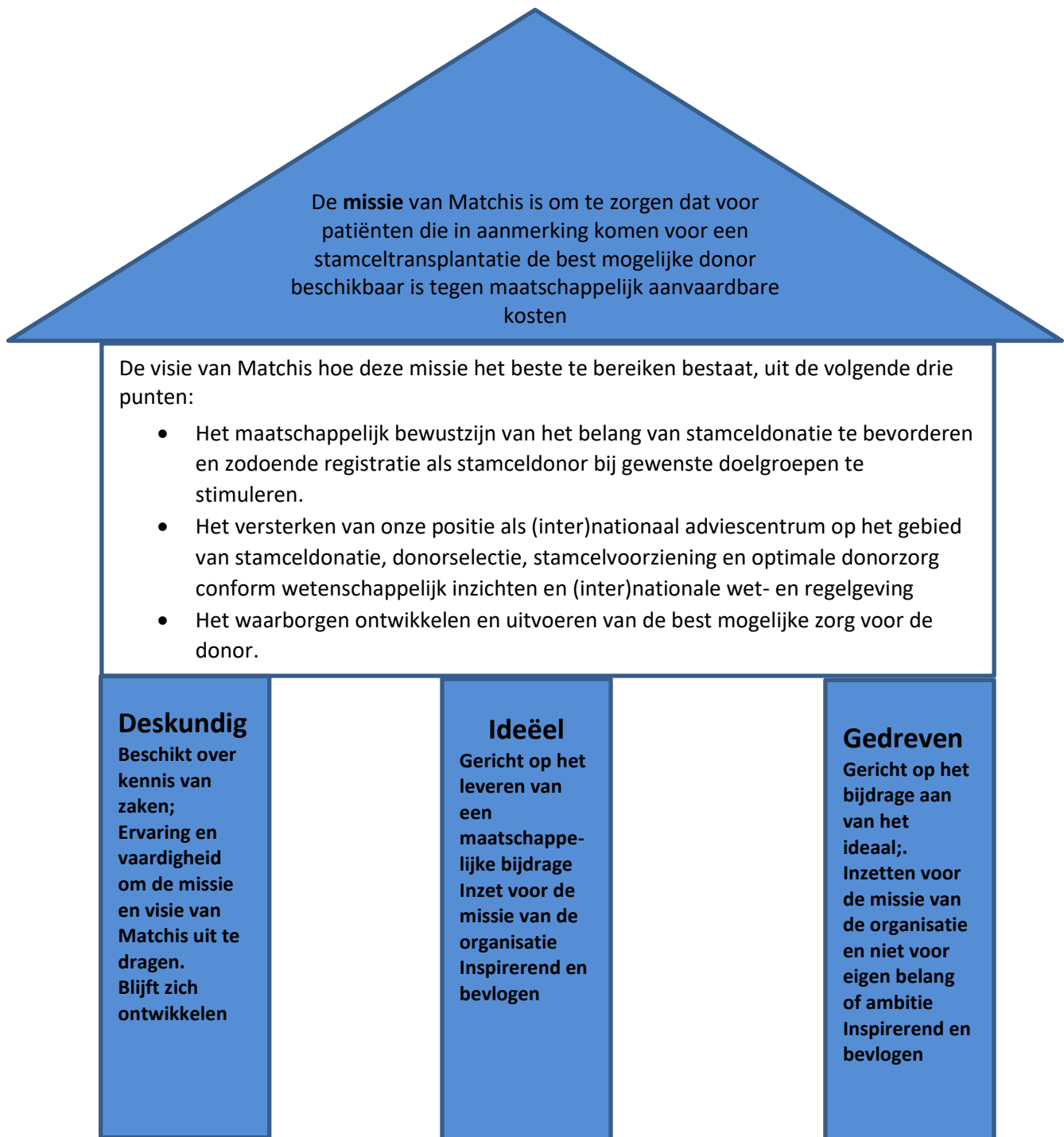
Leiden, 20 oktober 2020

Jaap Dijkman, Directeur-Bestuurder

3 Missie

In april 2018 hebben wij onze missie, visie en kernwaarden geëvalueerd en vastgelegd in de vorm van een huis, ons *Matchis huis*: De missie van Matchis is om te zorgen dat voor patiënten die in aanmerking komen voor een stamceltransplantatie de best mogelijke donor beschikbaar is tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten.

Matchis heeft een visie ontwikkeld op de wijze waarop deze missie het beste wordt bereikt. Deze visie bestaat uit drie speerpunten. De kernwaarden voor de medewerkers en de organisatie die daar bij passen staan als pijlers onder het huis.



4 Doelstellingen en randvoorwaarden

4.1 Doelstellingen

De missie en visie van Matchis zijn leidend voor de navolgende doelstellingen in de komende jaren:

4.1.1 Leveren van een evenredige bijdrage aan de vraag naar stamcelproducten voor patiënten met een transplantatie indicatie

Matchis stelt zich ten doel om tenminste evenveel stamcelproducten uit te geven als het aantal producten die nodig zijn voor Nederlandse patiënten. Hiermee hebben wij een volwaardige rol in het voorzien in de wereldwijde behoefte aan stamcelproducten van donoren, zoals gepropageerd door de WHO (https://www.who.int/transplantation/stem_cells/en/) en conform het streven naar zelfvoorzienendheid in de gemeenschap, beschreven in de EUTC Directive 2004/23/EC. Hoewel volledige zelfvoorzienendheid in de context van stamceltransplantaties in Nederland niet haalbaar is (zie verwantschap tussen donor en patiënt in Bijlage 1: Markt- en omgevingsanalyse), leidt evenredige bijdrage aan het wereldwijde donorbestand tot een soortgelijk resultaat: eigen producten worden dan als het ware uitgeruild tegen geïmporteerde producten.

4.1.2 Opbouw en onderhoud van een zo goed mogelijk bij de patiënt passend donorbestand

De werving van nieuwe donoren vindt plaats binnen de specifieke doelgroepen en in voldoende aantallen gebruikmakend van de analyse van donorselectiecriteria (zie: 7.6) en specifieke behoeften van transplantatiecentra. Hierbij streeft Matchis naar een goede afspiegeling van de bevolking in het Nederlandse donorbestand, hetgeen met name implicaties heeft voor de werving van stamceldonoren onder minderheden.

4.1.3 Bijdragen aan dan wel leveren van zorg aan donoren in het kader van het afname van stamcellen

De donorzorg en advisering over donorzorg, stamcelafname en donorselectie worden uitgevoerd conform de laatste wetenschappelijke inzichten, wet- en regelgeving en met een goede borging van de veiligheid en het belang van de donor.

4.1.4 Advisering aan transplantatiecentra op het gebied van stamceldonatie en donorselectie

Ten einde gezien te worden als het adviescentrum op het gebied van stamceldonatie, donorselectie, stamcelvoorziening en optimale donorzorg stelt Matchis zich ten doel om:

- a. periodieke analyses over de eigen processen en donorselectie te verrichten en zo bij te dragen aan kennis over de optimale dienstverlening aan transplantatiecentrum en opbouw van het donorbestand.
- b. periodieke analyse van de kwaliteit en samenstelling van het donorbestand, onder meer door het vergelijken van kenmerken van geselecteerde donoren ten opzichte van het bestand als geheel
- c. een bijdrage te leveren aan het opbouwen van nieuwe wetenschappelijke inzichten op het gebied van donorselectie en donorzorg.
- d. de hoogste kwaliteitsnormen na te leven niet alleen vakinhoudelijk, maar ook op het gebied van dataprotectie en ICT en daarin voor transplantatiecentra en internationale zusterorganisaties een adviserende en begeleidende rol te hebben.

4.2 Randvoorwaarden

Teneinde deze doelstellingen te realiseren, zal Matchis voldoen aan de volgende randvoorwaarden:

4.2.1 Beschikken over gekwalificeerd personeel

Matchis zet sterk in op het behoud van een gekwalificeerd medewerkersbestand en richt zich nadrukkelijk op talent- en kennisontwikkeling mede afgestemd op (inter)nationale, wetenschappelijke inzichten en discussies. Onze kernwaarden die wij delen, komen tot uitdrukking in de competenties van onze medewerkers. Ons beleid is erop gericht om medewerkers met deze competenties te werven, ons functioneren eraan te spiegelen en waar mogelijk verder te ontwikkelen.

4.2.2 Effectieve en efficiënte processen met sterk risicomanagement

Doelmatigheid en kostenbewustzijn zijn aantoonbaar in de werkprocessen en verantwoording, waaronder interne beheersingsprocessen en risico management.

- a. Matchis wil door de toegenomen schaal van haar activiteiten efficiencyvoordeel behalen, onder andere door samenwerking met andere registries op het gebied van donorzorg (DKMS).
- b. Door samenwerking met andere registries kunnen inspanningen op het gebied van ICT (WMDA-GMS) optimaal worden benut.
- c. Bij de uitvoering van testen wordt het schaalvoordeel en daaruit voortvloeiende kostenbesparing van internationale laboratoria benut.
- d. De risico's van toegenomen schaal en regelgeving worden beheerst door beheersingsmaatregelen, zowel op financieel als op informatie technisch gebied.

4.2.3 Voldoende financiële dekking om doelstellingen te realiseren

De financieringsbronnen voor het realiseren van onze doelstellingen zijn:

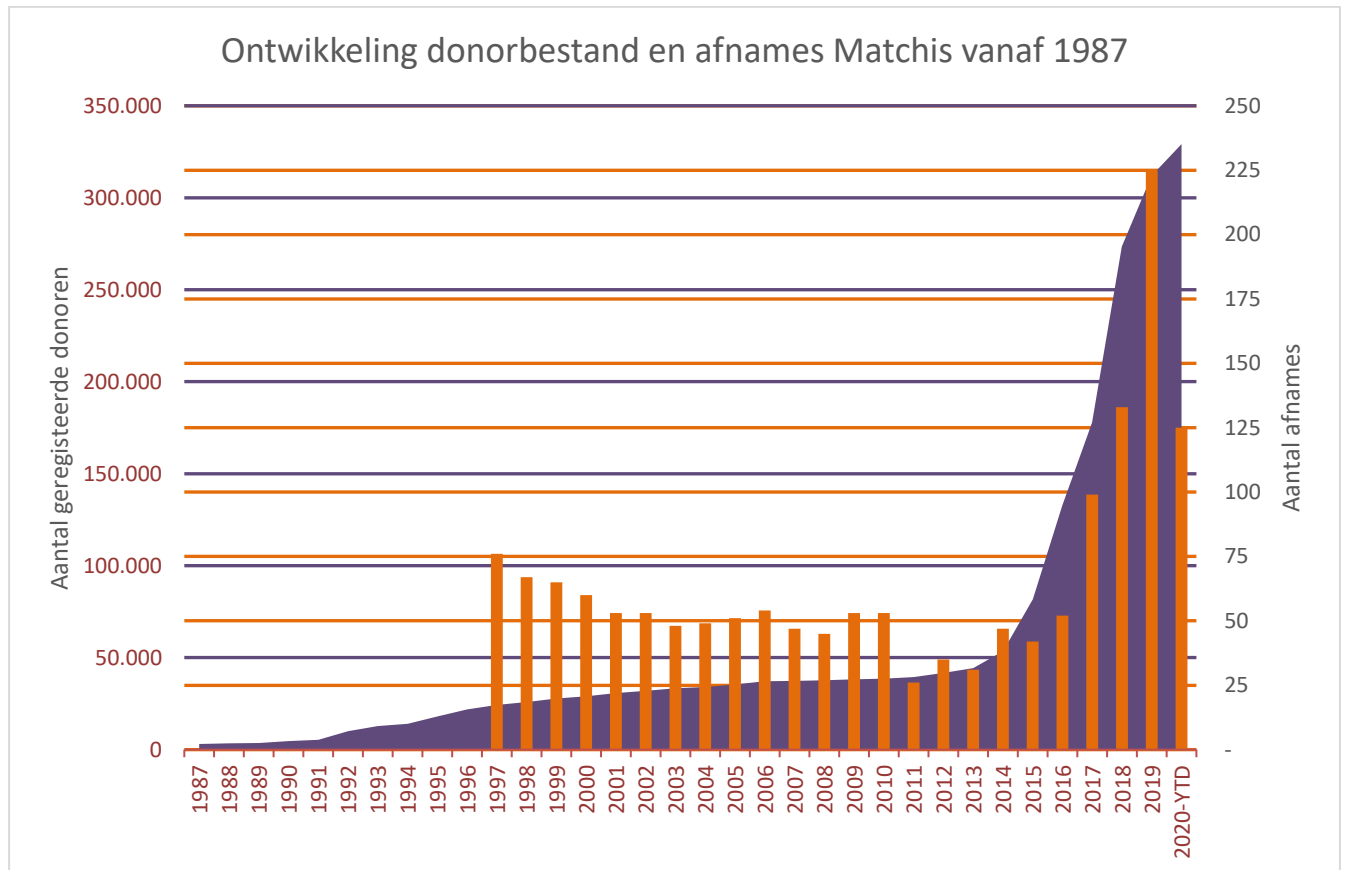
- Inkomsten uit de uitgifte van stamcelproducten
- Ondersteuning door de overheid middels een instellingssubsidie van VWS
- Fondsenwerving

In de komende jaren zal Matchis streven naar afbouw van de instellingssubsidie door een toenemende compensatie vanuit de inkomsten uit de uitgifte van stamcelproducten. Hoewel fondsenwerving voor Matchis op zichzelf geen (primaire) doelstelling is, stelt Matchis fondsenwerving wel ten dienste van haar doelen. Hierbij borgt onze ANBI status een wervingsstrategie waarbij afhankelijkheden die in strijd zijn met de doelstellingen en ethische uitgangspunten van Matchis worden voorkómen. Ook streeft Matchis ernaar om niet financieel afhankelijk te zijn van fondsen teneinde haar primaire doelen te kunnen financieren en worden risico's van investeringen in fondsenwerving zo veel mogelijk beperkt.

5 Strategie

5.1 Leveren van een evenredige bijdrage aan het wereldwijde aanbod van stamceldonoren

Ons donorbestand is sinds het ontstaan van Matchis gestegen naar bijna 330.000 donoren, waarbij er met name sinds 2015 sprake is geweest van een exponentiële toename van 80.000 eind 2015 tot bijna 330.000 in 2020.



Figuur 2: Ontwikkeling aantal stamcelafnames en afname van stamcellen sinds 1987

Zoals is te zien in de figuur hierboven is het aantal stamcelafnames proportioneel gestegen met het grotere aantal stamceldonoren. Onze strategie is er in de komende jaren op gericht om de volgende doelen te realiseren (zie ook: Tabel 5: Prognose financiering ontwikkeling stamceldonorbestand):

- jaarlijkse aanwas van 30.000 jonge stamceldonoren en
- een uitgiferatio van 6,5 producten per 10.000 geregisteerde donoren

Om voldoende donaties te kunnen doen moet het donorbestand verder groeien en moet worden ingezet op een samenstelling die voldoet aan de vraag voor patiënten. Voor een deel is de gewenste samenstelling en omvang te bepalen aan de hand van benchmarking met zusterorganisaties (gebaseerd op de cijfers van de WMDA) en internationaal wetenschappelijk onderzoek (zie bijlagen), voor een deel moeten daartoe analyses worden verricht met de interne gegevens ten aanzien van de huidige samenstelling van het donorbestand en kenmerken van aangevraagde donoren. De wijze waarop de donor worden geworven wordt daarnaast bepaald aan de hand van analyse van de beste benaderingswijze van de gewenste doelgroepen en de bijpassende marketing en communicatie strategie. De komende jaren stelt Matchis een wervingsbudget vast van maximaal €1 miljoen.

5.2 Donorwervingsstrategie

5.2.1 Verbeteren van de samenstelling van het donorbestand

Uit de samenstelling van ons donorbestand in relatie tot de vraag naar stamceldonoren (zie: Figuur 9: Matchingskans voor patiënten van NW-Europese afkomst 2018 versus Figuur 10: matchingskans voor patiënten van niet NW-Europese afkomst 2018) en tot andere registries (zie: Figuur 5: Rangorde ten opzichte van 79 registries wereldwijd) kan het volgende worden geconcludeerd:

- Er is een ondervertegenwoordiging van minderheden ten opzichte van de vraag
- Er zijn relatief te weinig mannen vertegenwoordigd
- De kwaliteit van de typering is uitstekend
- Het aantal jongeren is sinds 2015 relatief sterk toegenomen, maar dit zou nog verder moeten/kunnen verbeteren

Voor wat betreft minderheden ligt de ondervertegenwoordiging enerzijds in het feit dat de verhouding tussen minderheden en de autochtone bevolking niet wordt weerspiegeld in het bestand en anderzijds dat er bij minderheden een grotere variëteit is in weefselprofielen, waardoor de matchingskansen afnemen. De strategie van Matchis ligt vooral in het verlengde van de eerstgenoemde constatering, mede gelet op het feit dat ook de landen van oorsprong van minderheden -bijvoorbeeld Polen, India- een bijdrage leveren aan de opbouw van het internationale bestand. Teneinde de participatie van minderheden te vergroten, zullen specifiek op minderheden gerichte campagnes deel uitmaken van de wervingsstrategie.

Uit bovengenoemde analyses concludeert Matchis dat mannen met 30% in het donorbestand fors zijn ondervertegenwoordigd. De wervingsstrategie is erop gericht om het percentage geregistreerde mannen onder de 35 jaar eind 2025 35% te laten bedragen. Het is vooralsnog niet gelukt hier verandering in te brengen. Meer nog, interventies die vooral ook op mannen waren gericht leverden telkens meer respons op van vrouwen dan van mannen. Zo was de aanwas van mannen tijdens de grote publiciteit in 2018 rondom een voetballer van de eredivisie die stamcellen doneerde slechts iets meer dan gebruikelijk. Maar ook nu was de overgrote meerderheid (ruim 60%) van de nieuwe aanwas in deze periode vrouw. Inmiddels heeft Stichting Matchis enkele verschillende onderzoeken laten uitvoeren naar de vraag hoe meer mannen te werven. Daar zijn wel ideeën uit voortgekomen maar hét antwoord is nog niet gevonden. Willen we het percentage mannen in het bestand significant verhogen dan zal een combinatie van onderzoek en proefondervindelijke kleinschalige werving de komende jaren noodzakelijk blijven om uiteindelijk een werkbare wervingsstrategie richting mannen te ontwikkelen.

Jongeren zijn de belangrijkste doelgroep voor de werving door Matchis. Het zoeken naar de meest effectieve vormen van jongeren voorlichting en werving zal een continu proces binnen de afdeling DRC moeten blijven. Dit ingegeven door het feit dat 'de' jongere niet bestaat en tevens dat communicatiemiddelen en aanpak binnen jongere doelgroepen continue aan verandering onderhevig zijn. Nadruk komt daarbij te liggen op de werving van jonge mannen.

5.2.2 Brief Aanschrijving naar doelgroepen potentiële donoren

Uit meerdere onderzoeken onder het publiek over stamceldonatie en de manier van werven springt één middel er steeds uit: een brief met daarin de vraag of men stamceldonor wil worden. Voor het publiek is stamceldonatie een serieus onderwerp. Om een keuze te kunnen maken wil men 'serieus' worden gevraagd en dan bij voorkeur via een brief. Opvallend is dat deze voorkeur nog wat sterker leeft bij jongeren dan bij ouderen. Als afzender wordt met name het ministerie van VWS genoemd als meest geschikt. Streven zou de komende jaren dan ook moeten zijn om een jaarlijkse brief te laten versturen vanuit het ministerie van VWS met de vraag of men stamceldonor wil worden. Deze brief dient uiteraard gepaard te gaan met de nodige uitleg en voorlichting. Een respons van 15% op een leeftijdscohort van 200.000 zou voldoende zijn om de jaarlijkse doelstelling te halen. Meest wenselijke leeftijd is de groep van ongeveer 22-jarigen.

5.2.3 Activiteiten richting Onderwijs

In overleg en samenwerking met een aantal onderwijsorganisaties zijn lespakketten ontwikkeld voor biologie, maatschappijleer en burgerschap. Deze zullen de komende jaren worden geïmplementeerd. Deze onderwijsactiviteiten zijn noodzakelijk om jongeren in een vroeg stadium te leren over wat stamceldonatie is.

En heel praktisch, ook om ze erop te wijzen dat registratie op een andere manier gaat dan orgaandonatie waarover ze via het Ministerie van VWS op hun 18e worden geïnformeerd.

5.2.4 Partnerships

Gestreefd wordt om met verscheidene organisaties vergaande samenwerking aan te gaan om het onderwerp stamcelddonatie binnen diverse geledingen van de samenleving bekender te maken. Denk hierbij aan sportkoepels, zorgverzekeraars, grotere bedrijven. Samenwerking kan plaatsvinden op het terrein van financiering activiteiten Matchis, werving onder b.v. leden van de betreffende organisatie tot 'meeliften' op elkaars publiciteit.

5.2.5 Werving België

In België vinden geen wervingscampagnes stamcelddonatie (meer) plaats, behoudens campagnes gericht op minderheden. Vanuit de voorlichting willen we daarom onderzoeken of werving in Vlaanderen mogelijk is. Technisch lijkt dat niet een al te groot probleem, maar Matchis zou een dergelijk traject graag in samenspraak met Belgische stakeholders willen starten. Als het sein op groen staat kan naar een tone of voice voor de werving worden gekeken (die zal mogelijk wat anders zijn dan in Nederland) en met een eerste proef wervingscampagne gestart worden.

5.2.6 Doorlopende activiteiten

Jaarlijks dient minimaal één grote voorlichtingscampagne plaats te vinden. Deze is minder gericht op werving (al zal een oproep om stamceldonor te worden altijd een onderdeel vormen) maar vooral uitleggen wat stamcelddonatie is en het uitbreiden dan wel behouden van draagvlak. Dit naast lopende activiteiten als presentie op internet, het aanwezig zijn op meerdere (innovatieve) vormen van social media. Aanwezigheid bij grotere evenementen (indien weer mogelijk) waar ook de doelgroep aanwezig is etc. vindt op continue basis plaats.

5.2.7 Evenementen

Matchis richt zich bij de fondsenwerving op evenementen als belangrijke en mogelijk zelfs primaire bron voor de fondsenwerving. In 2020 is ook de zwakte hiervan gebleken. De evenementen vielen weg en daardoor ook een belangrijk deel van de inkomsten uit fondsenwerving. Neemt niet weg dat zodra evenementen weer mogelijk zijn hier weer hernieuwd op ingezet zal worden.

5.3 Strategie op het gebied van donorzorg en op de rol en inrichting van het adviescentrum

Ten aanzien van de zorg voor donoren en de afname van stamcellen ligt de nadruk vooral op de in hoofdstuk 4 genoemde randvoorwaarden: gekwalificeerd personeel en procesoptimalisatie. Hierop gaan wij verder in dit hoofdstuk nader in. De activiteiten van Matchis op het gebied van (wetenschappelijke) analyse zijn gericht op beter inzicht in de optimale opbouw van het donorbestand en om de dienstverlening beter te kunnen afstemmen op de vraag. Door een externe adviserende rol te hebben op het gebied van onderwijs, donorzorg en kwaliteitszorg streeft Matchis ernaar gezien te worden als een betrouwbare en deskundige partner. Matchis doet dit door:

5.3.1 Zitting te nemen in (inter)nationale gremia

Vanuit Matchis streven we naar een actieve deelname in het internationale stamceltransplantatieveld om kennis te verkrijgen, te delen en een actieve bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de internationale gemeenschap van stamceldonorbanken. Om dit te bereiken nemen we deel aan diverse internationale commissies binnen de WMDA community. Matchis levert de consultant aan de WMDA community die zich bezig houdt met advisering over donorzorg. Waarbij de consultant tevens als onderdeel van de SPEAR commissie, analyses uitvoert en adviseert over serious adverse events and reactions. Ook op het gebied van training en onderwijs van de internationale community draagt Matchis haar steentje bij door een commissielid te leveren voor de WMDA educational committee. Tevens levert Matchis donor search expertise aan de WMDA door search adviezen op aanvraag uit te voeren voor complexe onverwante donor searches voor patiënten wereldwijd en/of voor organisaties met weinig ervaring op dit gebied. Daarnaast maakt Matchis deel uit van de "Security & Privacy Committee" (SPC). Deze commissie houdt zich o.m. bezig met compliance met de GDPR regelgeving. In 2019 is een "hub" agreement geïntroduceerd voor dataverkeer tussen registries onderling en in

2021 zal de commissie een “Peer consultation” programma introduceren, waarmee (toezicht op) compliance met deze regelgeving voortdurend wordt aangescherpt. Vanaf 2021 zal Matchis het voorzitterschap van de GMS (Group Medium Size Registries) op zich nemen. Aan deze groep wordt door ca. 20 registries deelgenomen met donoraantallen variërend van 20.000-500.000 donoren. Het doel van de groep is door samenwerking efficiency te bewerkstellingen, onder meer bij de inkoop van typering. Ook neemt Matchis deel aan de bijeenkomsten van de communicatie werkgroep van de WMDA. Tenslotte is Matchis middels haar ICT team nauw betrokken bij verbetering van de efficiency van het zoeken naar geschikte matches in het wereldwijde stamceldonorbestand. Deze samenwerking zal ook de komende jaren waar mogelijk worden voortgezet. De nabijheid van de WMDA in Leiden is daarbij een belangrijk voordeel. Ook binnen Nederland zet Matchis zich in om het nationale stamceltransplantatieveld te versterken. Hiertoe wordt deelgenomen aan bijeenkomsten van de HOVON-SCT werkgroep en de subgroepen HOVON-Donorzorg en HOVON-HLA. Tevens nemen we deel aan bijeenkomsten van de HLA-Werkgroep Nederland (HLA-WN). De bijdrage van Matchis binnen deze werkgroepen wordt gekenmerkt door het streven naar consensus in werkwijze binnen de Nederlandse transplantatiecentra alsmede het beschikbaar stellen van kennis op het gebied van internationale ontwikkelingen rondom stamceldonatie, donorselectie en donorzorg.

5.3.2 Te focussen op continue ontwikkeling en deling van kennis op het gebied van donorselectie en verstrekken van stamcelproducten en donorzorg

Het doel van de binnen Matchis opgerichte afdeling “expertisecentrum¹” is om een (wetenschappelijk) bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van kennis op het gebied van donormatching voor stamceltransplantatie. Om dit te bereiken zijn er binnen deze afdeling een medisch immunoloog en een immunogenetisch adviseur, tevens bezig met promotie-onderzoek, werkzaam. Naast diverse aspecten van matching zullen daarbij ook kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van de Nederlandse donor populatie worden onderzocht. Kennis verkregen binnen deze onderzoeken zullen gedeeld worden met het (inter)nationale stamceltransplantatieveld en zullen ook binnen de afdeling TCS worden toegepast in de dienstverlening naar TC’s. De donorartsen van Matchis dragen bij aan wetenschappelijke publicaties, voornamelijk binnen WMDA verband met name op het gebied van optimale donorzorg. Samenwerking tussen de afdelingen DRC en TCS zal ook plaatsvinden bij het gericht werven van fondsen ten behoeve van de financiering van nieuw op te zetten onderzoek. Als laatste is er ook een focus vanuit alle afdelingen om een bedrage te leveren aan onderwijs (zoals presentaties geven aan verschillend soort publiek over de onderwerpen waar Matchis expertise van heeft) om zo onze kennis te delen.

5.3.3 Activiteiten binnen de afdelingen Donor Services en Transplantatie Centrum Services

Deze richten zich op het onderhouden van het kennisniveau en het delen van kennis op het gebied van het verstrekken van stamcelproducten. Matchis blijft kennis en kunde ontwikkelen op het gebied van import en transport van stamcelproducten met als doel voor alle Nederlandse patiënten en geschikte donor te kunnen leveren. Hierbij blijven (inter)nationale ontwikkelingen leidend in de wijze waarop de dienstverlening tot stand komt. Daarnaast biedt Matchis de mogelijkheid aan om haar expertise op het gebied van donorvoorlichting, donorkeuring, donorzorg en beenmergafnames blijvend beschikbaar te stellen voor familiedonaties binnen de Nederlandse TC’s.

5.3.4 In te zetten op continue ontwikkeling en levering van kwalitatieve hoogwaardige zorg

Het behalen en borgen van de NEN/ISO certificering is een van de focuspunten waarmee Matchis zich wil committeren aan kwalitatief hoogwaardige zorg voor patiënt en donor. Matchis heeft de taak- en verantwoordelijkheid voor het importeren van (stam)celproducten van buiten de EU en heeft daartoe een erkenning in het kader van de Wet Veiligheid en Kwaliteit Lichaamsmateriaal. Matchis adviseert transplantatiecentra over de veilig en kwaliteit van die producten en biedt ondersteuning bij het uitvoeren van aanpalende wet- en regelgeving (o.a. t.a.v. de Single European Code). Om de kwaliteit van de donorzorg te borgen heeft Matchis een WMDA accreditatie die in 2017 is hernieuwd en is Matchis geregistreerd als zorginstelling en conformeert Matchis zich aan de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg.

¹ In dit plan hebben wij gekozen voor de benaming “adviescentrum” ten aanzien van advisering van transplantatiecentra. De naam van de afdeling heeft betrekking op expertise intern. Een discussie over aanpassing hiervan zal nog plaatshebben.

5.3.5 Vergroten van maatschappelijke bekendheid van het onderwerp stamcelddonatie

Matchis blijft zich inzetten voor de ontwikkeling van het vermeerderen van kennis over het onderwerp en handhaven dan wel creëren van draagvlak van stamcelddonatie bij een scala van doelgroepen. Wat jongere doelgroepen betreft zal een sterke focus liggen op onderwijs. Bij voorlichting en werving hanteert Matchis moderne technische hulpmiddelen en stelt zich ook ten doel die middelen in te zetten die passen bij de doelgroep en wat betreft techniek en communicatiemiddelen behoren tot 'state of the art' van het moment. Hier zal de afdeling DRC zich ook regelmatig door specialisten op dit gebied laten adviseren

5.4 Personeel

Matchis onderscheidt zich van andere semi-publieke instellingen door de uitzonderlijk hoge intrinsieke motivatie van haar medewerkers. Medewerkers zijn zeer betrokken bij de missie van Matchis, werken zeer gemotiveerd. Het is niet altijd even eenvoudig een gezonde balans te vinden in de onvoorspelbare hectiek van de werkzaamheden. Desondanks kent Matchis bijvoorbeeld een laag kortfrequent verzuim van ca. 1,3% (peildatum augustus 2020). Matchis verwacht veel van haar medewerkers en leidinggevenden, ongeacht de veranderingsfase, en spreekt dat ook expliciet uit onder andere op het gebied van samenwerken, kennisdelen en kennis vergaren. Deze verwachtingen zijn terug te vinden in de opgestelde kerncompetenties voor alle medewerkers en leidinggevenden, maar vinden ook een weerklank in de kernwaarden van de organisatie, zoals weergegeven in hoofdstuk 3. Matchis realiseert zich als dienstverlenende instelling, dat het hebben en houden van een gemotiveerd team van medewerkers van doorslaggevende betekenis is voor het slagen van haar lange termijn strategie. Hiervoor zal het reeds ingezette coachings- en begeleidingsprogramma nog verder worden uitgerold zowel op organisatie-, team- als ook op individueel niveau. Het doel is om medewerkers zoveel mogelijk in hun kracht te brengen en te houden door de behoeften/doelstellingen van de organisatie zo optimaal mogelijk af te stemmen op de vereiste en reeds aanwezige competenties en functie-eisen van haar medewerkers. Tevens werkt Matchis aan versterking van participatie van medewerkers door medezeggenschap te stimuleren en ondersteunen. Nu bevindt de organisatie zich een fase van professionalisering, groei, kwaliteitsverdieping,. Bij het aantrekken van nieuwe medewerkers wordt de komende jaren nog meer nadrukkelijk stil gestaan bij een zo optimaal mogelijke fit en streeft Matchis de komende jaren naar een optimale fit tussen de missie, visie en kernwaarden van haar organisatie en de mensen die er werken.

5.5 Doelmatigheid en kostenbewuste processen

5.5.1 Interne beheersingsmaatregelen

Matchis heeft de afgelopen jaren goede stappen gezet om de interne beheersing en controle te verbeteren. Door de accountant wordt jaarlijks een zogenaamde interim controle uitgevoerd, welke zich richt op financiële processen. De komende jaren zal de nadruk liggen op:

- Integratie van financiële processen bij de transplantatiecentra, hetgeen doelmatigheidsverbetering zal opleveren;
- Een strenge bewaking van de debiteurenposities. Hierin is 2019 en 2020 al significante vooruitgang geboekt. Deze willen wij vasthouden en verder consolideren;
- Beschikbaarheid van stuurinformatie vanuit een datawarehouse met de tool "PowerBI®" van Microsoft
- Verbetering van data veiligheid en toegangscontrole conform de NEN-7510 / ISO 27001 standaarden

5.5.2 Efficiency door ICT

Omdat in de missie wordt gesproken over maatschappelijke verantwoorde kosten moet Matchis bewust omgaan met de middelen die worden gebruikt om de doelstellingen te behalen. Daartoe moet worden geïnvesteerd in het zo efficiënt mogelijk inrichten van processen door ICT- oplossingen te ontwikkelen en verder te optimaliseren. Daarbij maakt Matchis gebruik van kennis die wordt opgedaan uit internationale samenwerking. In het kader van procesgericht werken is het nodig dat de ICT systemen voldoende ondersteuning bieden aan de primaire bedrijfsprocessen. De bestaande systemen voldoen daar slechts ten dele aan. Er is sprake van onnodige handmatige acties, onvoldoende ondersteuning om effectief te kunnen werken en bewaking van datakwaliteit en integriteit is niet integraal aanwezig. Afgelopen jaar is een work-flow applicatie ter ondersteuning van het work-up proces bij Donor Services succesvol geïmplementeerd en om de

opgedane kennis te behouden zal dit platform ook worden uitgerold voor andere processen en bij andere afdelingen. Inzet zal steeds zijn om de processen verder te optimaliseren.

5.5.3 Insource van activiteiten

Matchis heeft een business case ontwikkeld voor het inrichten van een eigen stamcellaboratorium. Het doel hiervan is te komen tot een kostenreductie en een verhogen van de doelmatigheid van de activiteiten. Tijdens de uitvoering van het project moeten, in het kader van de verscherping van vereiste financiële resultaten en doelmatigheid deze aspecten specifiek worden gemonitord.

5.5.4 Schaalvergroting

Matchis streeft ernaar om zowel in Leiden als in Nijmegen afnamecentra te exploiteren in nauwe samenwerking met de academische centra LUMC en Radboudumc. De gedachte is om in beide centra tenminste 200 afnames op jaarbasis uit te voeren. Dit is mogelijk met de natuurlijke aanwas zoals hierboven omschreven, aangevuld met afnames ten behoeve van onze zusterorganisatie DKMS in het afnamecentrum te Nijmegen. Ten behoeve van de medische screening en zorg voor de donoren wordt zo een team van donorartsen in stand gehouden met voldoende ervaring en expertise (ook voor de aspiratie van beenmerg).

5.5.5 Concentratie op kerntaken en samenwerking met stakeholders

Sanquin heeft de navelstrengbloedbank verhuisd naar Amsterdam en coördineert de uitgifte vanaf mei 2019 grotendeels zelf. De bijdrage van Matchis blijft beperkt tot het aanmelden van de eenheden in Prometheus/EMDIS. Op het gebied van donorwerving blijven Sanquin en Matchis samenwerken.

5.6 Financiering

5.6.1 Financiële dekking voor de activiteiten van Matchis

Matchis verkrijgt een groot deel van haar inkomsten uit de afhandeling van de aanvragen van transplantatiecentra. Deze geldstroom borgt de kosten van de levering van stamcelproducten. De mate waarin die geldstroom kan bijdragen aan de wervingskosten van stamceldonoren hangt samen met de schaal waarop stamcelproducten geleverd worden. Als derde of externe geldstroom komen diverse bronnen in aanmerking, maar dit is geen primaire financieringsbron voor Matchis (zie 4.2.3).

Het bereiken van de bij 4.1.1 genoemde doelstelling ziet Matchis als een publieke taak, waarvoor vanuit door Matchis gegenereerde inkomsten vooralsnog onvoldoende dekking bestaat. Matchis zal zich daarom sterk blijven maken voor overheidsfinanciering van noodzakelijke wervingskosten, maar streeft er wel naar om door schaalvergroting en doelmatigheidsverbetering op termijn niet langer van publieke middelen afhankelijk te zijn (zie: Bijlage 4: Financiële meerjarenprognose 2020 - 2025) en tegelijkertijd te voldoen aan onze missie om tegen maatschappelijk verantwoorde kosten te opereren.

5.6.2 Instandhouding fondsenwerving

Op dit moment zet Matchis in op een bescheiden doch niet ter verwaarlozen bijdrage van fondsenwerving vanaf 2022 oplopend naar €350.000 - €450.000 op jaarbasis. Matchis houdt de fondsenwerving in stand zonder noemenswaardige investeringen en met behoud van haar profiel als zorginstelling. Enerzijds zal de fondsenwerving zich blijven richten op de werving van gelden via uiteenlopende evenementen. Maar ook het ontwikkelen van 2 of 3 extra 'eigen' evenementen zijn voor een meer continue inkomstenderving en om minder afhankelijk te zijn van een enkel evenement. Uitbouw donateursbestand en start mogelijkheid nalatenschappen

Belangrijk wordt de uitbouw van het donateursbestand en het opzetten van de mogelijkheid tot nalatenschappen. Meer individuen werven als sponsor om daarmee ook de afhankelijkheid van evenementen wat betreft de inkomsten te verminderen. Een vorm van fondsenwerving die overigens in Nederland langzaam op zijn retour raakt (mensen binden zich niet lang meer aan 1 doel als donateur) en zich dan ook zal richten op de wat oudere ingeschreven donor. Gevraagd wordt of hij/zij na uitschrijving uit het donorbestand op een andere wijze Matchis wil ondersteunen. De mogelijkheid om Matchis tussen de vele goede doelen voor mogelijke nalatenschappen te positioneren wordt onderzocht. Resultaten hiervan kunnen echter pas op termijn verkregen worden.

Sponsoring door bedrijven

Nieuw is het binden voor langere tijd van bedrijven. Hierbij moet worden gedacht aan bedrijven die Matchis met een x-bedrag sponsoren en daar een tegenprestatie (naamsvermelding e.d.) voor krijgen.

Fonds Stamceldonatie.nl

De start hiervan is door Corona vertraagd maar is nog steeds wel een uitgangspunt voor de fondsenwerving voor de langere termijn. Teneinde een goede scheiding te kunnen realiseren tussen donorwerving enerzijds en fondsenwerving anderzijds zal Matchis een aparte entiteit voor fondsenwerving oprichten.

Stimuleren gebruik Sterk voor Matchis

Steeds belangrijker de afgelopen twee jaar zijn door mensen zelf op te zetten activiteiten via vooral Sterk voor Matchis. Dit platform voor kleinschalige individuele activiteiten waarbij mensen zich laagdrempelig kunnen laten sponsoren is vooral tijdens de coronacrisis succesvol verder uitgebouwd. Hiermee zal ook de komende jaren worden verder gegaan en niet uitgesloten is dat juist deze insteek een van de belangrijkste activiteiten van onze fondsenwerving voor de komende jaren zal worden.

6 Risico analyse

6.1 Afnemende vraag naar onverwante stamceldonoren

Indien de vraag naar onverwante stamceldonoren afneemt, bijvoorbeeld ten gevolge van een toename van haplo-identieke transplantaties, zullen de inkomsten uit de uitgifte van producten achterblijven bij de verwachting. Indien het gaat om een duurzame trend, zal Matchis haar wervingsinspanningen gaan afbouwen. Tegelijkertijd zullen wij meer nadruk leggen op begeleiding van verwante donoren. Immers, Matchis heeft ervaring en expertise opgebouwd met de begeleiding van donoren en krijgt hiervoor dus meer capaciteit beschikbaar, terwijl de transplantatiecentra door deze substitutie juist capaciteit tekort zullen komen. Op overheidsniveau en binnen Europa is momenteel veel aandacht voor versterking van de positie van donor, juist door de toename van haplo-identieke transplantaties. Onze aanpak past derhalve goed in deze trend.

6.2 Toegenomen onderlinge concurrentie tussen registries

Het wereldwijd aantal geregistreerde stamceldonoren is in de afgelopen jaren jaarlijks met ca. 7% gestegen. Indien Matchis voor wat betreft de ontwikkeling, zowel in kwaliteit (zie factoren die de uitgifte bepalen) als kwantiteit van haar donorbestand achterblijft bij de wereldwijde ontwikkeling zal het uitgiftepercentage gaan dalen. Dit zou bij een blijvende aanwas van ca. 30.000 donoren op jaarbasis vanaf 2023 aan de orde kunnen zijn. Overigens spelen naast absolute aantallen ook andere factoren een rol: zie 7.6. Desalniettemin zal de relatieve positie van Matchis bewaakt moeten worden en zullen bij een afnemend uitgiftepercentage maatregelen genomen moeten worden om de inkomsten op te voeren, waaronder prijsverhoging dan wel opvoeren van inspanningen om fondsen te werven.

6.3 Ondersteuning door de overheid valt (te vroeg) weg

Matchis wil de ondersteuning door de overheid graag afbouwen en onze exploitatieprognose houdt er dan ook rekening mee dat de ondersteuning uiterlijk in 2025 wordt beëindigd. Een afwijking van de uitgangspunten in dit plan kan echter tot gevolg hebben dat onze inkomsten onvoldoende zijn om het wegvallen van de ondersteuning op te vangen. Indien dat het geval is zal overwogen worden om de prijzen te verhogen tot maximaal de gemiddelde ontwikkeling van de loonkosten in Nederland en mits deze verhoging in een redelijke bandbreedte valt ten opzichte van andere registries. Indien prijsverhoging niet toereikend is, dan zal Matchis haar reserves aanspreken totdat het weerstandsvermogen (gedefinieerd als {vrije reserves/omzet}, waarbij omzet wordt gecorrigeerd met de helft van zogenaamde 'pass through' inkomsten) daalt beneden de 20%. Indien het weerstandsvermogen daalt beneden de 20% zal Matchis in overleg treden met VWS om de ondersteuning aan te passen ten opzichte van de prognose, al dan niet op permanente basis.

6.4 De toename van het aantal donoren of te werven fondsen blijft beneden onze verwachting

De ontwikkeling van het donorbestand wordt nauwgezet gevolgd. De strategie wordt zo nodig herzien, waarbij gestreefd wordt naar maximale effectiviteit. Dit houdt in dat naast absolute aantallen ook wordt bewaakt of de geworven donoren voldoende zijn gemotiveerd. Daartoe monitoren we de beschikbaarheid van donoren (zie Figuur 5: Rangorde ten opzichte van 79 registries wereldwijd). Zijn maatregelen om bij te sturen niet afdoende, dan zal in eerste instantie het effect op de uitgifte van producten worden beoordeeld. Wordt hierin geen compensatie gevonden, dan zullen maatregelen als genoemd bij 6.3 worden overwogen. Hetzelfde geldt voor tegenvallende inkomsten uit fondsenwerving.

6.5 Er is onvoldoende opbrengst uit procesverbetering

Het proces- verbetering en digitalisering project (ook wel het K2 project genoemd) is een van de middelen voor de verhoging van de kwaliteit, beheersbaarheid en productiviteit binnen de operatie.

De verwachte bijdrage op grond waarvan het project is gestart wordt behaald aan de hand van een uitrol over de afdelingen en zal in de pas moeten lopen met de groei in productie welke Matchis in de komende jaren wil bereiken.

Wanneer de uitrol en/of de verwachte te behalen winsten in negatieve zin uit de pas gaan lopen met de behaalde groei in productie, zal Matchis extra mensen in moeten zetten om de benodigde productie bij te kunnen houden.

Kwaliteit in deze gezien als het structureel voorkomen van Muda ('verspilling van middelen') en niet kwaliteit als in 'een nog mooier product' er is niets mis met de kwaliteit van de producten van Matchis en deze zijn dus zeker niet in scope.

6.6 Daling van productiviteit ten gevolge van Corona

Door Corona is het werk complexer geworden en bestaat er een hoger risico op uitval van medewerkers. De systemen zijn niet toegerust op de veranderingen. Onder andere deze situatie brengt een reëel risico met zich mee dat de productiviteit van het team de verwachtingen niet haalt.

6.7 De kostenbesparing van *het stamcellaboratorium valt tegen*

Door op de hogere eisen die er aan de medewerkers wordt gesteld, de onzekerheden die de Corona-crisis met zich meebrengt en/of een tegenvallend testvolume kan de verwachte kostenbesparing van het stamcellaboratorium tegenvallen. Ook kan vertraging in de bouw van het laboratorium en nadelig effect op de kosten hebben.

7 Bijlage 1: Markt- en omgevingsanalyse

7.1 Marktdefinitie

Passende stamcellen worden wereldwijd uitgewisseld. Ten behoeve hiervan is door onder meer prof. Dr. Jon van Rood een internationale donor databank opgezet, "Bone Marrow Donors Worldwide", thans bekend als "Search & Match", welke wordt beheerd door de World Marrow Donor Organisation (WMDA). Op dit moment zijn er 82 registries aangesloten op de S&M databank, welke in totaal 37,2 mln onverwante donoren bevat en bijna 800.000 navelstrengbloedeenheden (CBU's)². Door dit grote aanbod is de kans op een match met een donor of CBU voor patiënten met een Noord West Europese achtergrond zeer hoog, rond de 93%.

7.2 De behoefte van patiënten

Matchis ontleent haar bestaansrecht aan de behoefte aan stamcelproducten bij Nederlandse transplantatiecentra en de wereldwijde vraag naar stamcelproducten van onverwante Nederlandse donoren. Uit een studie van Niederweiser et al. in Bone Marrow Transplantation (2016; 51, 778–785) blijkt dat in 2012 wereldwijd ca. 68.000 transplantaties zijn gedaan, waarvan 36.220 autoloog (53%), 15.493 (23%) van familiedonoren en 16.433 (24%) van onverwante donoren. Een recentere publicatie in Bone Marrow Transplant (Passweg et al, 2020) meldt voor 2018 47,468 transplantaties in 50 landen, waarvan 41% allogeen. Uit deze publicatie blijkt ook een toename van het aantal haplo-identieke transplantaties, zij het relatief bescheiden in absolute zin (3,183 patiënten).

7.3 Het aanbod van donoren en CBU's

Het aanbod van onverwante stamceldonoren blijft wereldwijd toenemen. Het aantal toegevoegde CBU's nam af tot aan 2018 (26.000) voor 2019 lijkt er weer een stijging (43.000) . Er zijn nu 7 landen met meer dan 1.000.000 donoren. Opmerkelijk is de vertegenwoordiging van Israël in deze groep. Israël heeft na Cyprus het hoogste percentage donoren per hoofd van de bevolking. Nederland scoort met 1,9% relatief hoog, namelijk op plaats 12 wereldwijd en plaats 6 in Europa, na Duitsland, Polen, het VK, Portugal en Luxemburg.

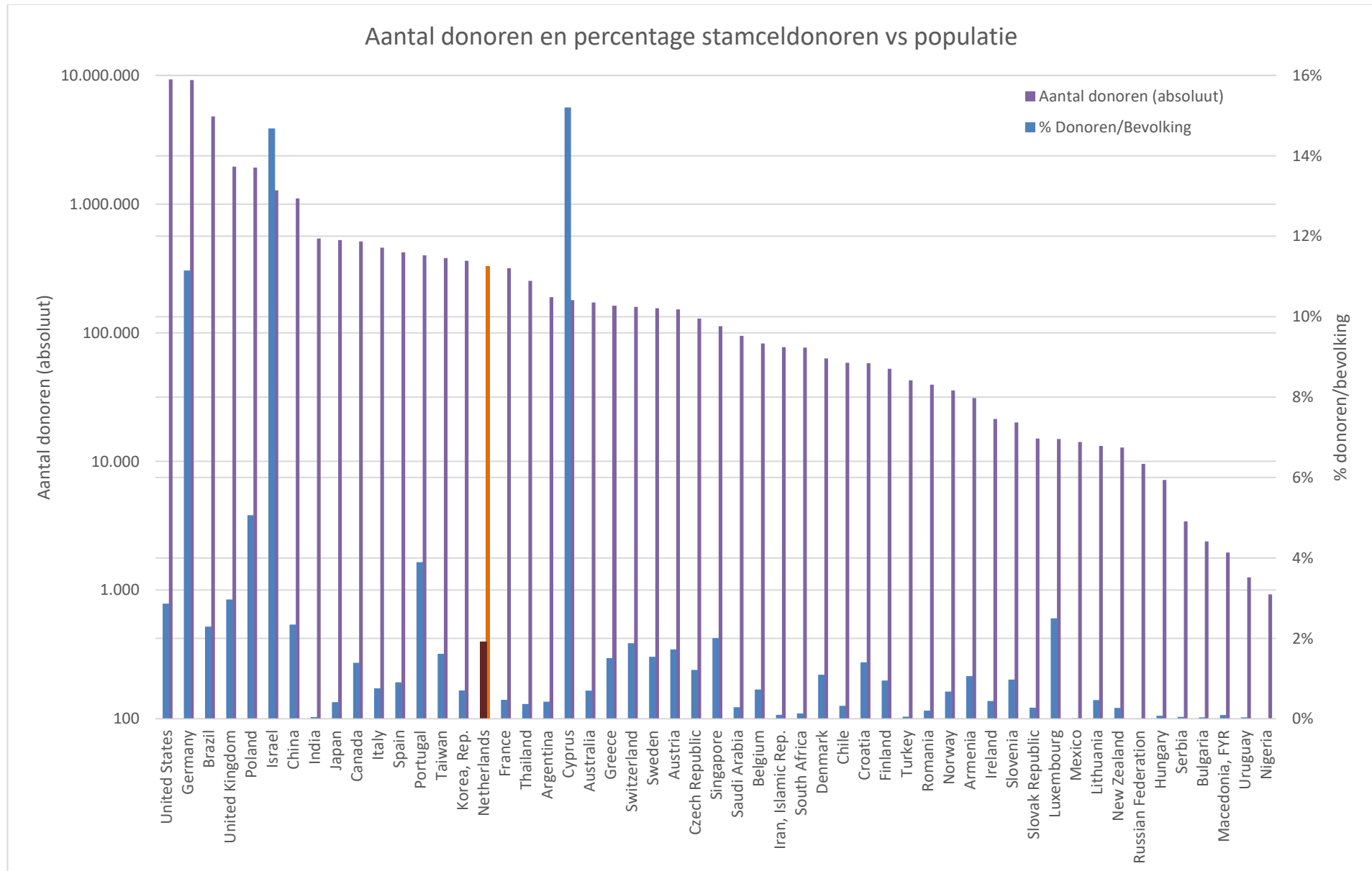
Wanneer de ontwikkeling van het donorbestand wordt gerelateerd aan het absolute aantal donoren dan valt op dat Matchis tot de sterkst groeiende registries behoort. De meeste sterk groeiende registries hebben een kleinere basis in termen van absolute aantallen. De omvang van het donorbestand van Matchis is nu vrijwel gelijk aan dat van Frankrijk, dat nauwelijks groei heeft doorgemaakt. Nederland staat nu op de 12^e plaats als het gaat om het relatief aantal stamceldonoren per hoofd van de bevolking. Binnen Europa staat Nederland op de 6^e plaats na Duitsland (3), het Verenigd Koninkrijk (6), Polen (4), Cyprus (1), Luxemburg (8) en Portugal (5). Hierbij valt op dat Cyprus en Luxemburg slechts een kleine bijdrage leveren in absolute aantallen en dat Polen en het Verenigd Koninkrijk profiteren van investeringen van DKMS, hoewel het Verenigd Koninkrijk met Anthony Nolan net als Nederland wél een van eerste landen was met een reputatie op het gebied van stamceldonatie.

Landen met een relatief hoge donordichtheid kunnen meestal ook meer dan gemiddeld in de eigen behoefte aan donoren voorzien. Het duidelijkst is dit in landen die een relatief homogene bevolking hebben: Zuid-Korea en Japan voorzien voor meer dan 95% in de eigen behoefte. Daarnaast voorzien alleen Duitsland, Polen, Israël en Portugal voor meer dan 50% in de eigen donorbehoefte. In dit opzicht is Nederland ten opzichte van eerdere jaren weer iets teruggevallen naar ca. 8% in 2019. Wij zien hierin geen neerwaartse trend, bijvoorbeeld wegens een afgenomen voorkeur, maar meer een toevallige fluctuatie. Wél steekt de ranking van Nederland in dit opzicht ongunstig af bij andere landen. Naast donoraantallen of HLA homogeniteit spelen in dit verband ook andere factoren een rol, bijvoorbeeld politieke druk om eigen donoren te gebruiken (Frankrijk) of betere lokale beschikbaarheid.

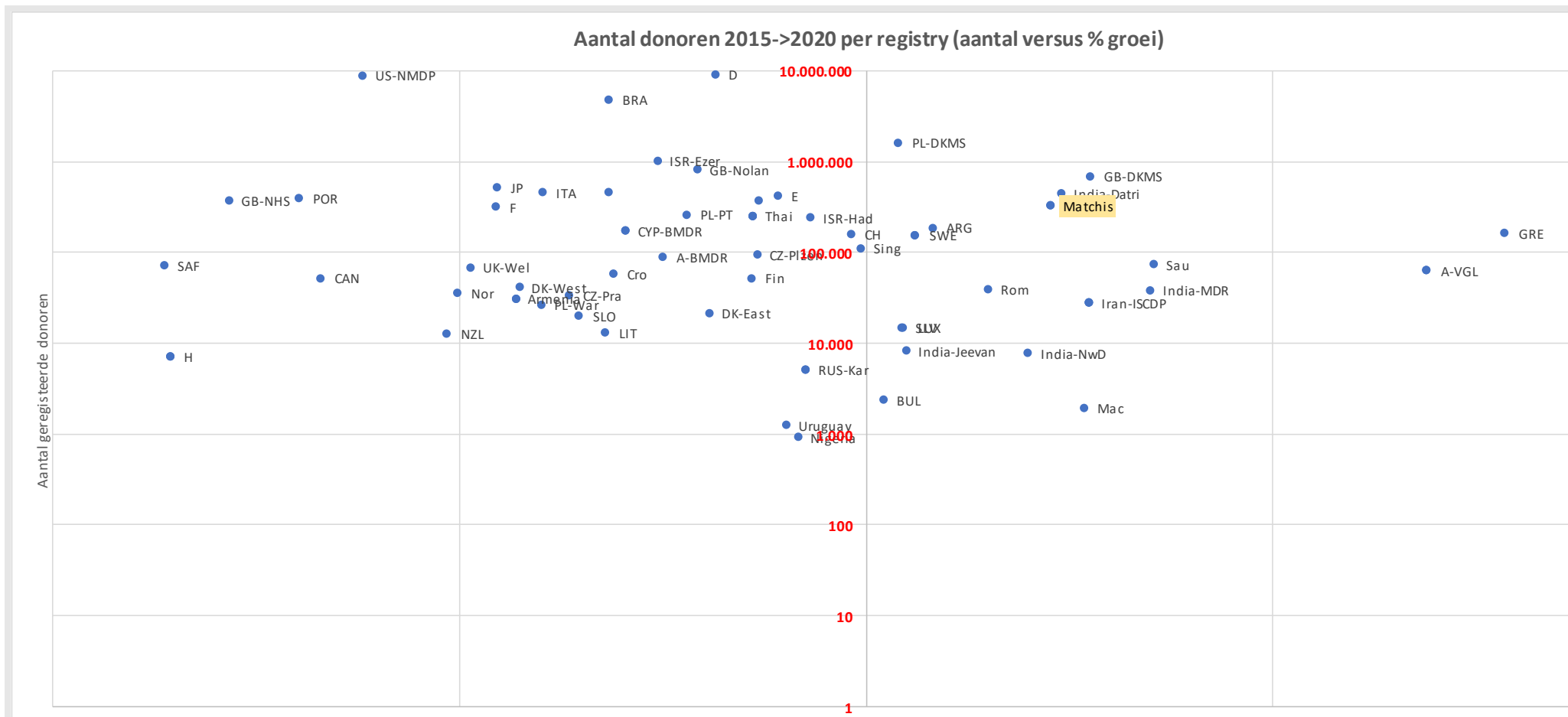
Matchis heeft goede vooruitgang geboekt waar het gaat om het relatieve aantal afnames: ten opzichte van andere registries is onze positie verbeterd van plaats 37 in 2016 naar plaats 16 in 2019! In termen van het absoluut aantal donoren nemen wij nu de 20^e plaats in. In 2019 is Frankrijk ingehaald. Wél valt op dat Matchis

² Situatie per 1 augustus 2020

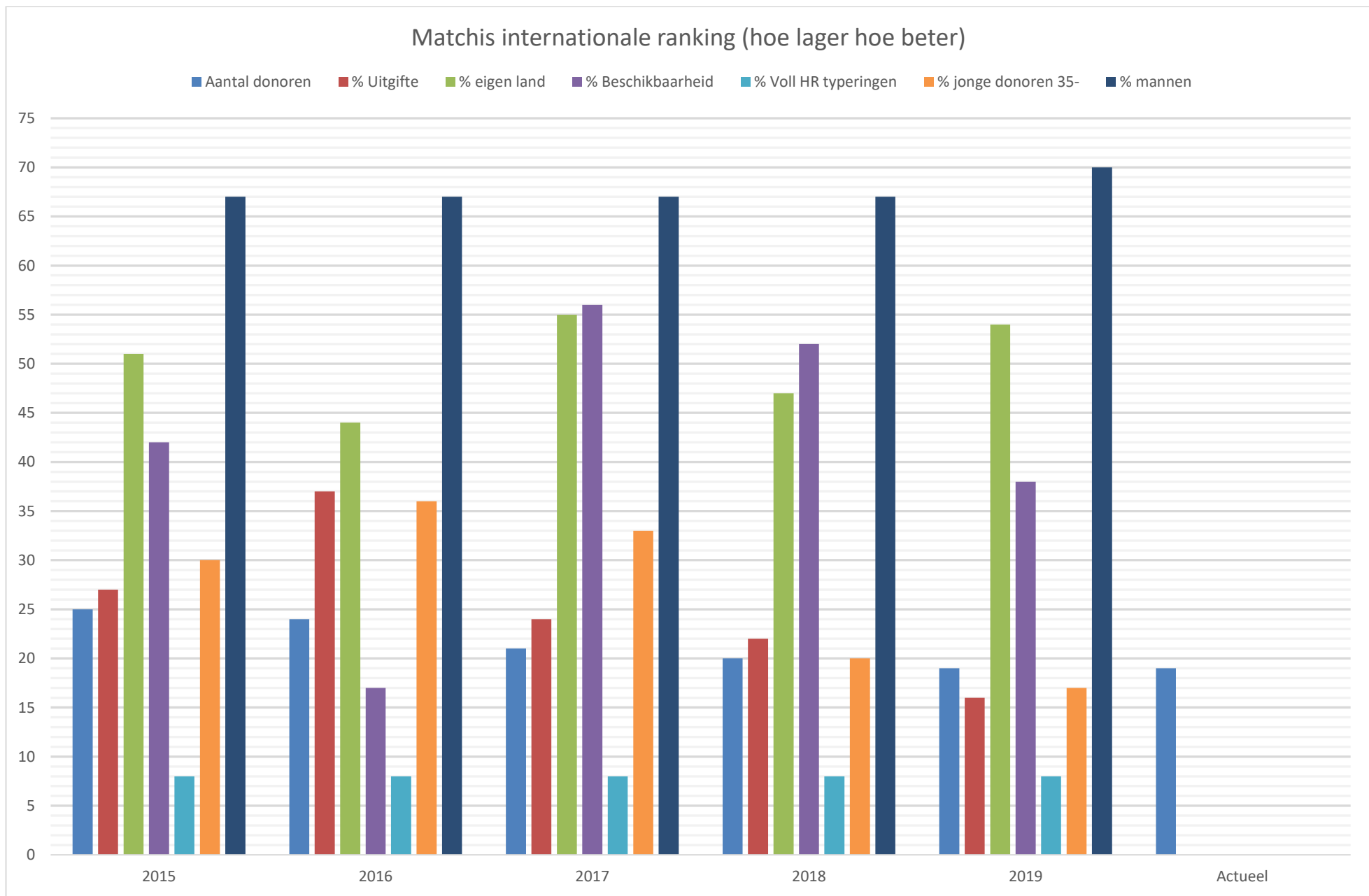
relatief weinig mannen in haar register heeft: de 70^e plek! De gemiddelde leeftijd is daarentegen weer flink verbeterd: hier nemen wij nu de 17^e plaats in ten opzichte van plaats 37 in 2016.



Figuur 3: Aantal onverwante donoren en participatie bevolking

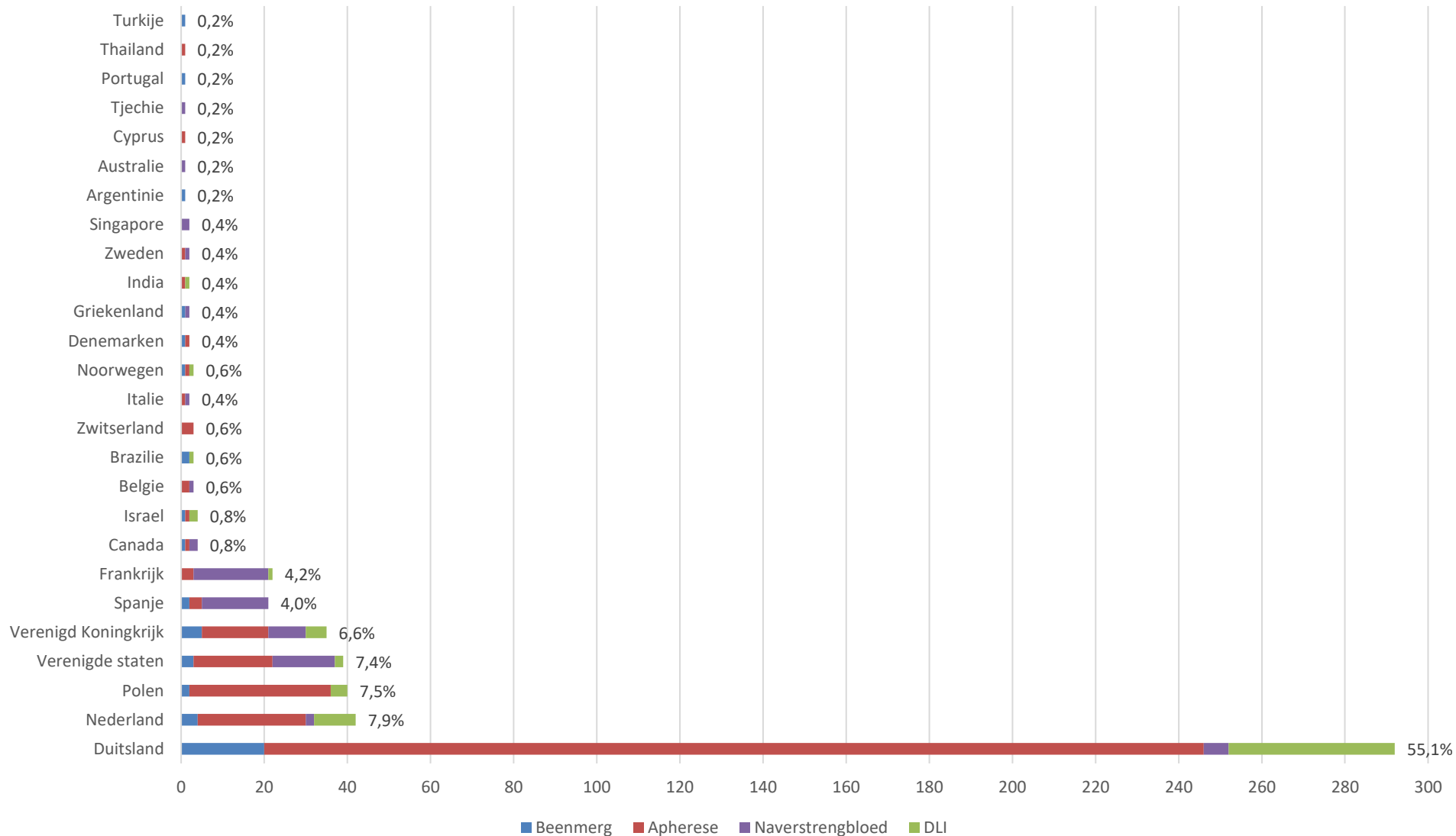


Figuur 4: Groei percentage donorbestand versus absolute aantallen



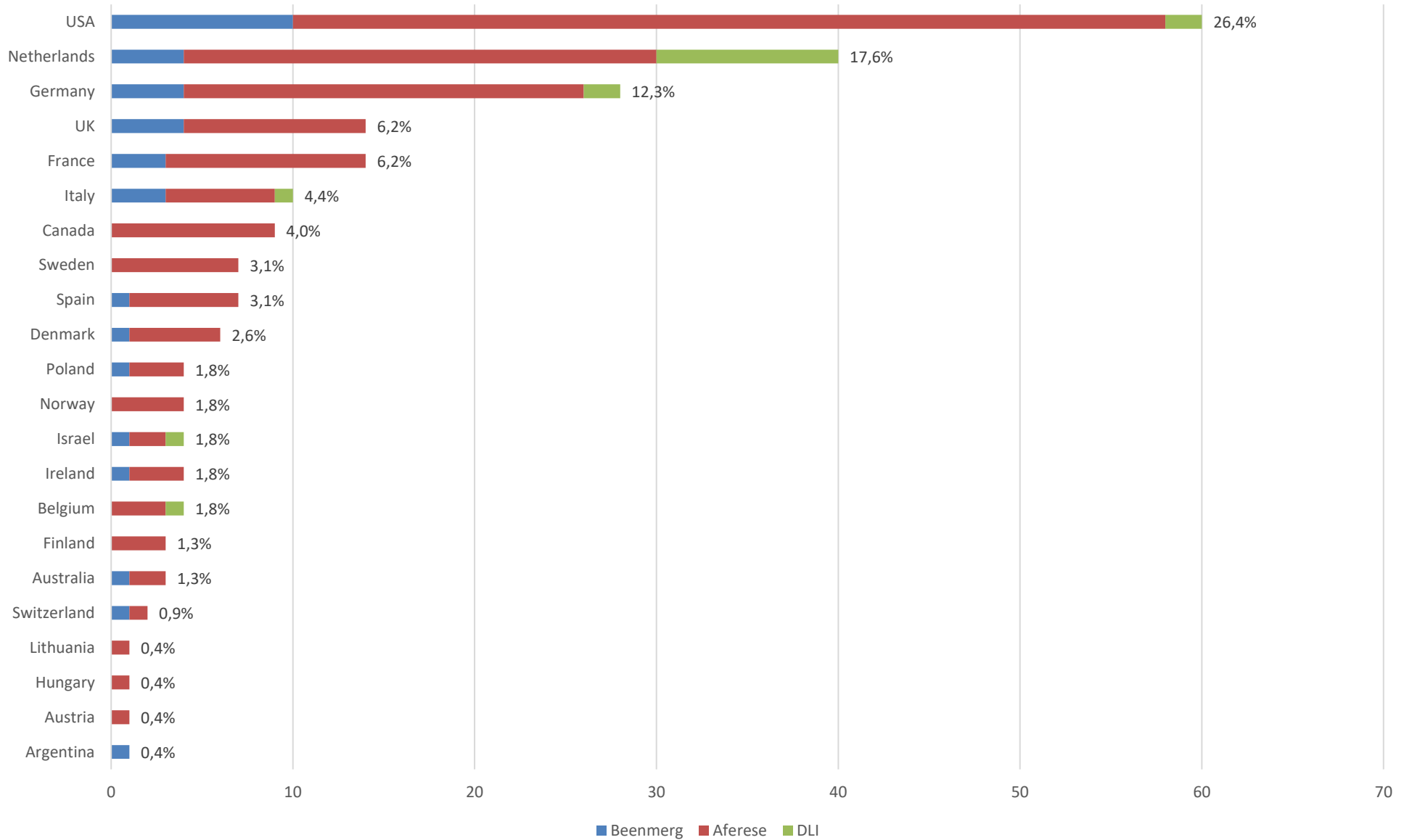
Figuur 5: Rangorde ten opzichte van 79 registries wereldwijd

Herkomst producten 2019



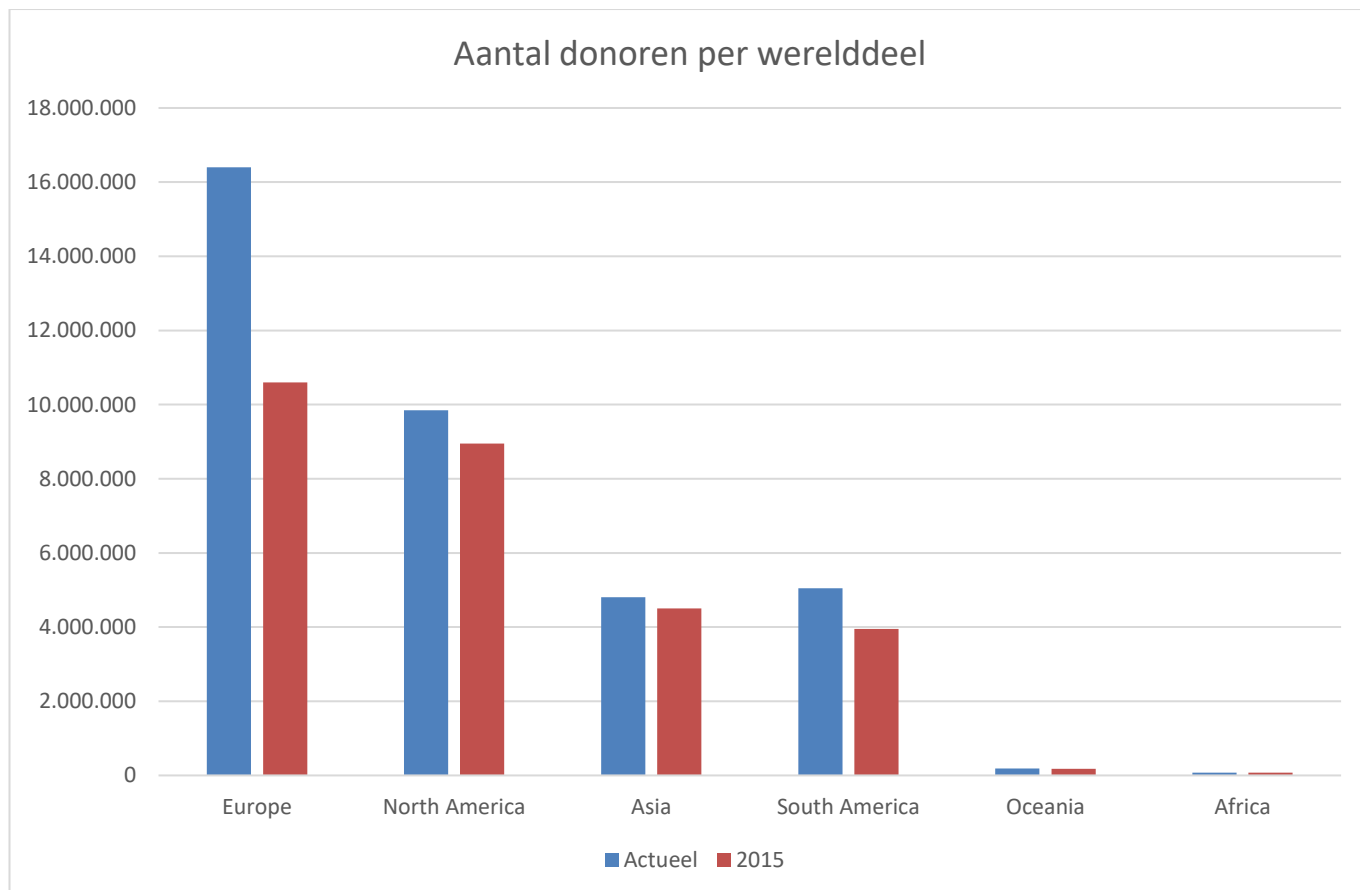
Figuur 6: Herkomst en aantal geïmporteerde producten in 2019

Productuitgifte per land in 2019



Figuur 7: Bestemming en aantal uitgegeven producten in 2019

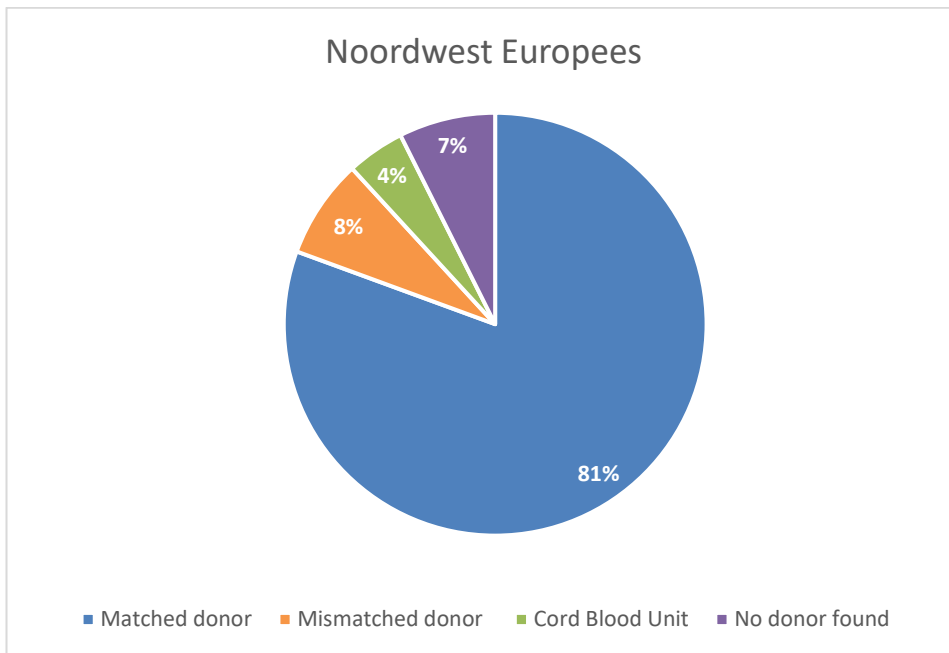
Donoraantallen zijn gelijk gespreid over Europa en Amerika: ieder ca. 16 mln, waarbij Europa een snellere toename kent. In de andere continenten zijn de aantallen beduidend lager. Werving van stamceldonoren blijft dus grotendeels voorbehouden aan welvarende landen.



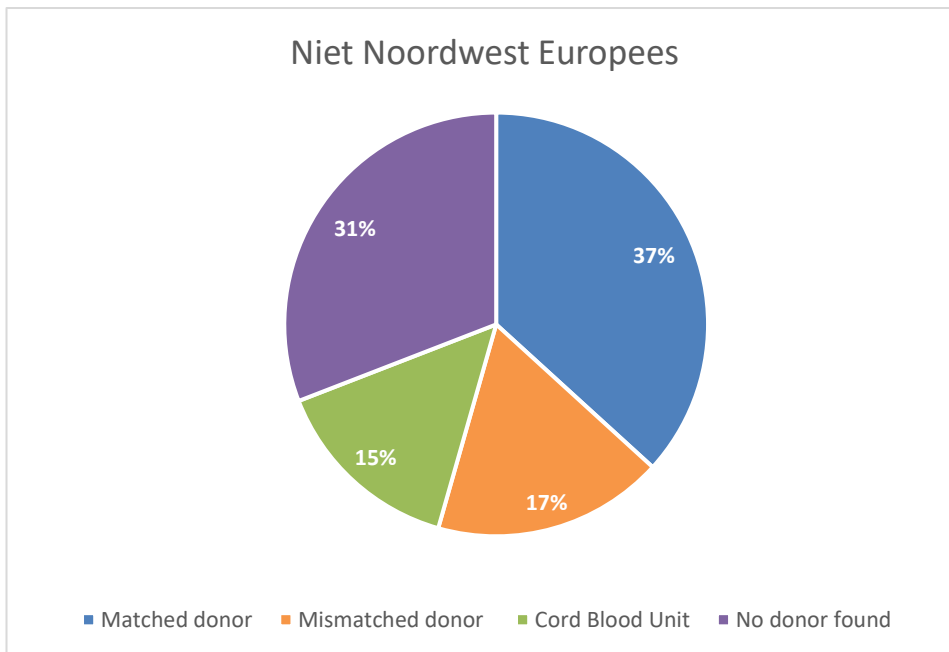
Figuur 8: Aantal donoren per werelddeel

7.4 Matchingskansen

De kans op een geschikte donor hangt sterk samen met etniciteit. Voor NW Europese patiënten is de kans op de onverwante stamcelbron van keuze (een matched donoren) 81% in 2018, voor niet NW Europese patiënten is die kans 37%. Voor een NW Europese patiënt (88% van de patiënten die aangemeld worden voor een donor search in Nederland) is de kans op het vinden van een donor ongeveer 93%. Voor andere patiënten is die kans 69%. Daarnaast verschilt het type donorproduct ook. In 2017 zijn de centra in Nederland uitgebreid gestart met het transplanteren met Haplo identieke (half gematchte) familie donoren, dit heeft zich voortgezet in de daaropvolgende jaren. Als gevolg hiervan worden niet meer alle patiënten aangemeld bij Matchis voor een donor search wanneer er niet een gematchte donor aanwezig is (sommige centra zijn gestopt met Mismatch of Navelstrengbloed transplantaties). Dit is terug te zien aan het feit dat het percentage matched donoren gestegen is van 75% naar 81% bij de noordwest Europese patiënt, bij de niet-noordwest Europese patiënt zie je dit terug aan het sterk gestegen percentage no donor found (22% naar 31%)



Figuur 9: Matchingskans voor patiënten van NW-Europese afkomst 2018



Figuur 10: matchingskans voor patiënten van niet NW-Europese afkomst 2018

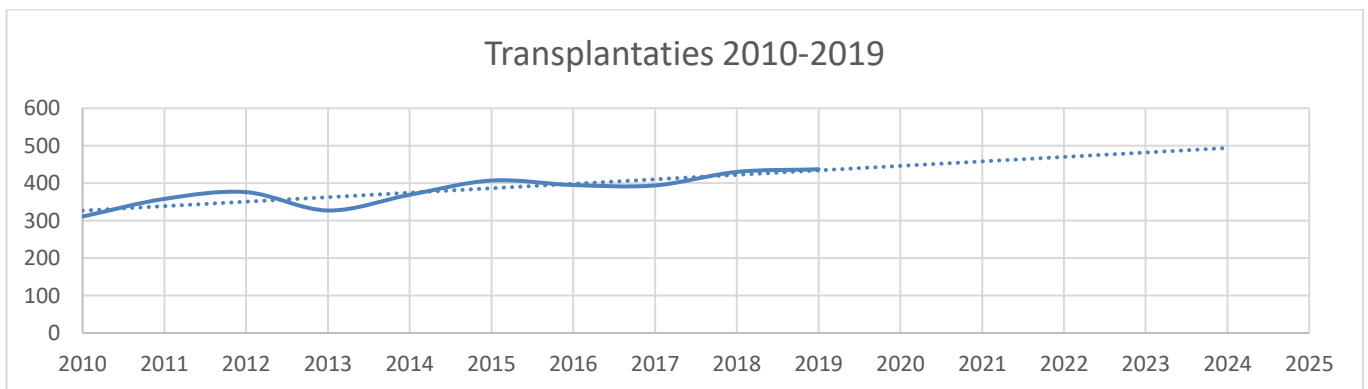
De kans op een onverwante donor voor niet NW-Europese patiënten fluctueert door de jaren. Gelet op de kleine patiëntaantallen (50-70 per jaar) is het lastig om hier conclusies aan te verbinden.

7.5 De vraag naar stamceldonoren in Nederland

In Nederland is het aantal transplantaties met onverwante donoren en navelstrengbloedeenheden licht stijgend met een meerjarige trend naar 450 à 500 per jaar:

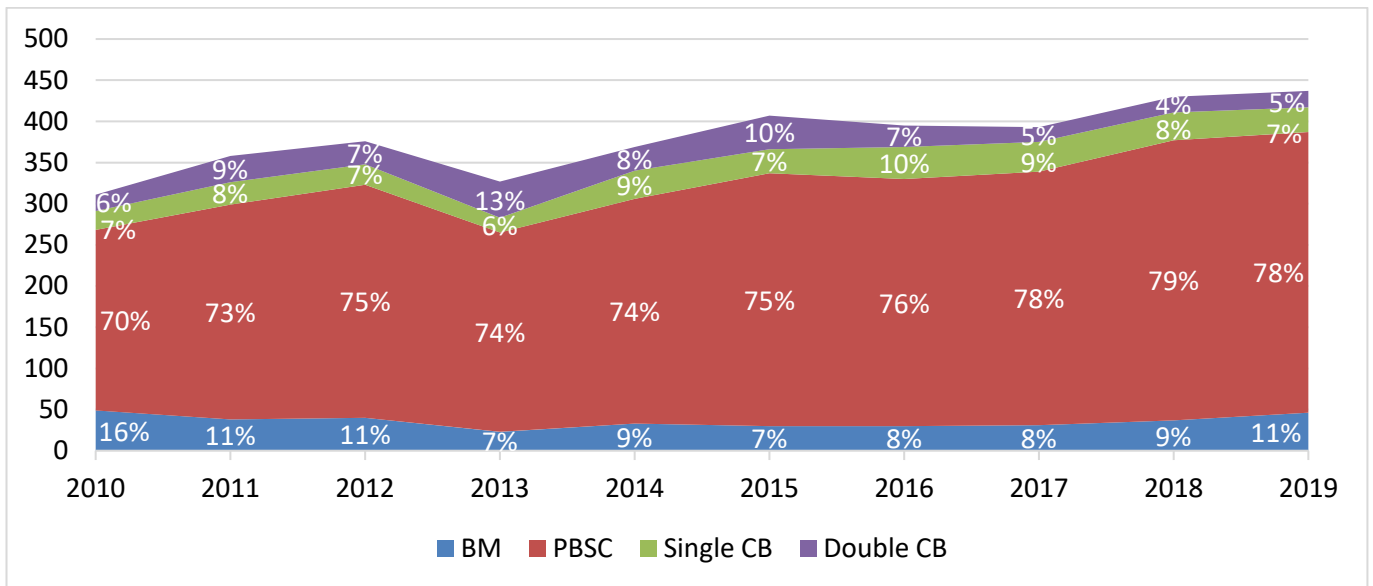
Transplantatie centrum	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
VUMC Amsterdam	34	49	48	40	33	55	39	36	41	30
AMC Amsterdam	25	20	31	15	22	23	24	22	21	21
UMC Groningen	0	24	27	18	29	41	52	62	63	73
LUMC Volwassenen	36	44	49	47	52	51	43	45	52	51
WAKZ Leiden	30	27	29	21	22	12	22	17	20	25
Maastricht UMC	32	33	33	24	39	25	25	31	22	23
Radboud UMC	24	18	39	39	32	43	36	46	38	48
Erasmus MC Rotterdam	6	4	43	58	61	68	63	63	77	81
UMC Utrecht Volwassenen	29	52	53	43	43	52	59	45	53	41
WKZ Utrecht	75	62	22	22	36	37	32	27	43	44
Totaal	311	358	374	327	369	407	395	394	430	437

Tabel 1: Aantal transplantaties in Nederlandse transplantatiecentra



Figuur 11: Aantal stamceltransplantaties in Nederland

Er tekent zich inmiddels een trend af naar haplo-identiek transplanteren, vooral als alternatief voor 9/10 gemismatchte donoren en navelstrengbloedeenheden. Het beleid tussen centra onderling verschilt nogal. Bij afwezigheid van een 10/10 donor gaat de voorkeur uit naar een 9/10 donor, een navelstrengbloede eenheid of een haplo-identieke donor. Dit verschilt per centrum. De verwachting is wel dat haplo-identieke transplantaties de vraag naar navelstrengbloed en 9/10 gemismatchte donoren in Nederland meer en meer zullen gaan drukken (hoewel sommige centra ook wel weer 9/10 toepassen gebruikmakende van het transplantatieprotocol voor haplo-identiek transplanteren). Het effect van de toenemende mogelijkheden om oudere patiënten te transplanteren middels 'reduced intensity' is beter uitgewerkt en dit leidt tot meer transplantaties van oudere patiënten, maar deze ontwikkeling is al min of meer gestabiliseerd. Dit is tevens terug te zien in de kans op het vinden van een onverwante donor, zowel bij patiënten van NW als niet NW Europese afkomst wordt er nu vaker geen geschikte onverwante donor gevonden, omdat er dan gekozen wordt voor een haplo-identieke donor. In 2019 zien wij dat deze trend afgeremd is en dat het aantal navelstrengtransplantaties weer iets gestegen is. Het aantal aanvragen naar onverwante donoren met een 10/10 match in Nederland lijkt door de haplo-identieke transplantaties zelfs iets te stijgen als je naar de match kans kijkt (immers als er geen 10/10 is wordt de patiënt niet meer altijd aangemeld en zitten ze dus niet in onze cijfers). Vrijwel alle transplantatiecentra in Nederland blijven wel de voorkeur geven aan een 10/10 gematchte donor boven een haplo-identieke donor. Dit lijkt gedeeltelijk te duiden op een toename van het aantal transplantaties in zijn totaliteit: de afname van 9/10 gemismatchte donoren wordt gecompenseerd door een absolute toename en mogelijk deels door de grotere beschikbaarheid van 10/10 gematchte donoren.



Figuur 12: Aantal transplantaties per type stamcelproduct in Nederland

Opvallend blijft dat in Nederland relatief vaak stamcellen via PBSC worden toegediend versus via beenmerg: in een verhouding van 90%/10% ten opzichte van ca. 70%/30% wereldwijd. Hierin lijkt zich geen verandering af te tekenen. Amerikaans onderzoek gepubliceerd in de JAMA Oncology (10.001/jamaoncol.2016.2520) toont echter aan dat na een beenmergtransplantatie patiënten een betere kwaliteit van leven, minder klachten van Graft versus Host Disease en een grotere kans op terugkeer naar werk rapporteerden. In een eerdere studie van Anasetti et al (N Engl J Med. 2012) werd na beenmergtransplantatie een hogere kans op graft failure, maar een lagere kans op Graft versus Host Disease bij een gelijke overall survival gerapporteerd. De onderzoekers van de laatste studie concluderen dat beenmerg de keuze van voorkeur is. Echter in die studie waren geen patiënten geïncludeerd die met de Graft versus Host Disease profylaxe zijn behandeld die recent goede resultaten laat zien, zoals post transplantatie cyclofosfamide (wat veelal gebruikt wordt bij haplo-identiek transplanteren). Het zou kunnen dat bij dergelijke protocollen de kans op graft failure bij beenmerg niet op weegt tegen een lagere incidentie van Graft versus Host Disease. In 2019 maakte beenmerg ongeveer 11% uit van het totaal aantal geleverde producten (42 vs 315 aferese producten). Daarentegen bedroeg de vraag naar beenmerg voor aan het buitenland geleverde producten 18% (32 vs 145 aferese producten). Het verschil wordt vooral verklaard door een voorkeur voor beenmerg bij Amerikaanse transplantatiecentra.

7.6 Factoren die van invloed zijn op de vraag naar onverwante donoren in Nederland

De vraag naar onverwante stamceldonoren wordt door verschillende factoren beïnvloed. Matchis heeft hierover begin 2018 een enquête gehouden onder transplantatiecentra en daarnaast heeft Matchis geparticipeerd in de totstandkoming van het consensus document “Aanbevelingen selectie gematchte onverwante donoren” (zie www.hovon.nl). Uit de enquête onder de Nederlandse TC's komt naar voren dat er geen eenduidig selectiebeleid is en dat verschillende centra andere prioriteringen hanteren voor de verschillende secundaire criteria. Op basis van de enquête en de wetenschappelijke literatuur zijn er wel een aantal factoren te onderscheiden die van belang zijn bij de keuze voor een donor.

7.6.1 Kwaliteitstypering

De kans op een goede HLA match is de belangrijkste factor voor het opvragen van een donor. Een goede kwaliteit van de HLA typeringen is dus essentieel. In het wereldwijde stamceldonorbestand worden al sinds eind jaren 90 in de vorige eeuw stamceldonoren geregistreerd. Inmiddels is echter de kwaliteit van de typering sterk

verbeterd, en zijn de kosten van typeren sterk gedaald. Omdat het Nederlandse bestand vooral recentelijk sterk is gegroeid, is de kwaliteit van onze donortyperingen relatief beter dan gemiddeld. Qua rangorde nemen wij hier plaats 8 in. Van onze donoren is 88,8% volledig HR getypeerd voor de loci HLA-A, -B, -C, -DRB1, -DQB1 en -DPB1.

7.6.2 Leeftijd en geslacht van de donor

Na de HLA match wordt de leeftijd van de donor algemeen als een van de belangrijkste criteria beschouwd voor de selectie van een donor. Een recente CIBMTR studie van meer dan 10.000 transplantaties (Shaw et al, Biol Blood Marrow Transplant. 2018) laat zien dat jonge donor leeftijd significant geassocieerd is met een betere overleving. Andere secundaire selectie criteria zoals geslacht en CMV status komen in deze studie niet naar voren als zijnde significant voor transplantatie uitkomst. Wanneer er dus een keuze mogelijk is uit meerdere donoren, is er een duidelijke voorkeur voor jongere donoren.

Dit is ook terug te zien in de karakteristieken van de donoren die worden aangevraagd bij Matchis. Donoren in de leeftijd van 18 tot 30 jaar worden procentueel meer gevraagd ten opzichte van hun registratiegraad. Bij oudere donoren is dit juist andersom (zie Figuur 14). Dit betreft de donoren die zijn opgevraagd om een bloedmonster af te staan (confirmative typing) voordat ze daadwerkelijk doneren. De recente wervingsacties hebben geleid tot een significante verjonging van het Matchis donorbestand, nadat er aanvankelijk sprake was van veroudering. Op dit moment bedraagt het percentage donoren onder de 35 ca. 60%, waarmee Matchis op de 21^e plaats staat. Het geslacht van de donor speelt met name een rol wanneer er sprake is van een mannelijke patiënt (Y-chromosoom bevat voor een vrouw lichaamsvreemde antigenen) en wanneer er sprake is van een keuze tussen een mannelijke donor of een vrouwelijke donor die zwanger is geweest. In dat geval is de vrouwelijke donor namelijk blootgesteld aan het HLA afkomstig van de vader, waardoor de kans op graft versus host ziekte na transplantatie groter is.

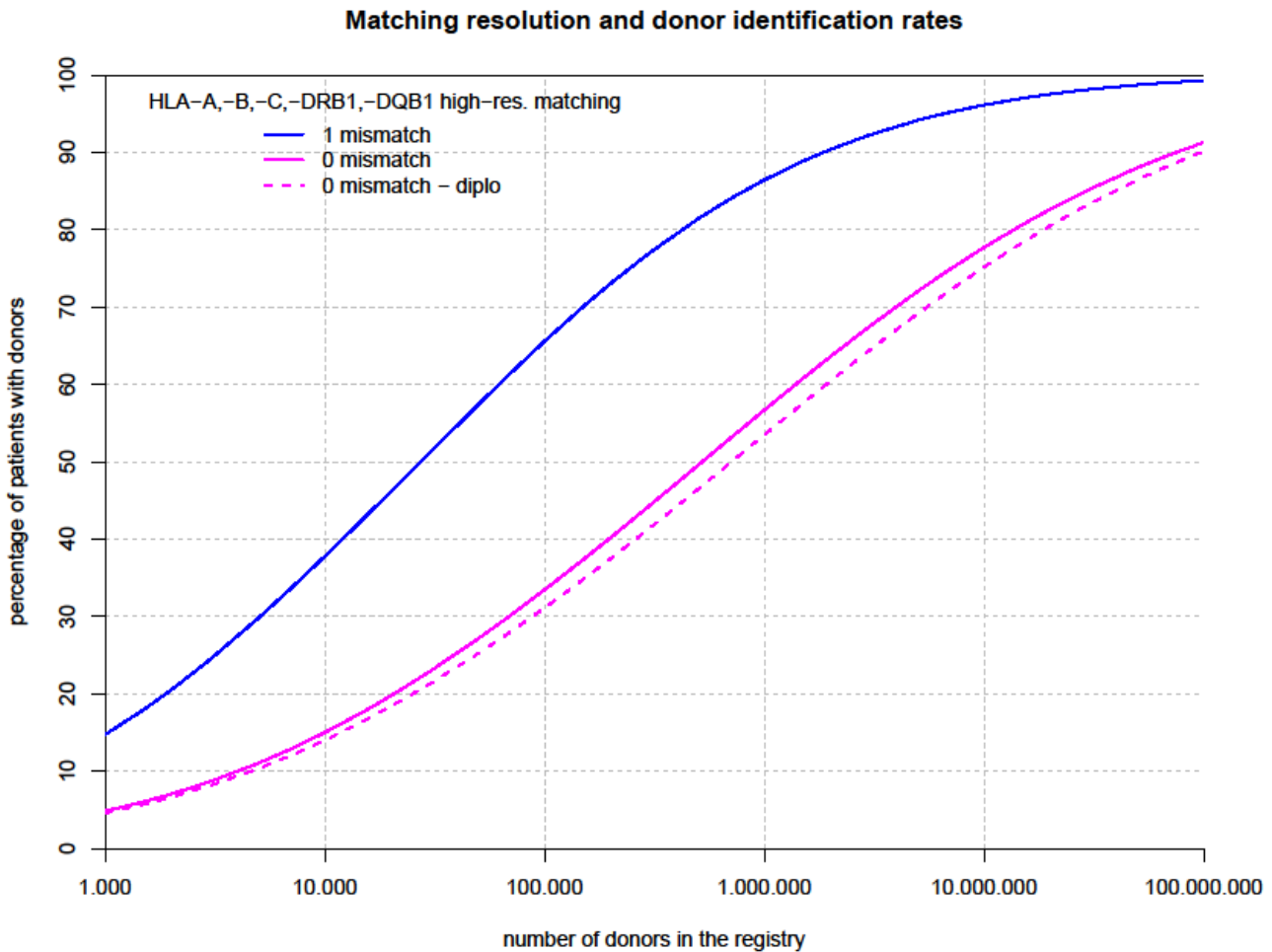
7.6.3 CMV status van de donor

De CMV status van de patiënt speelt ook een rol in de keuze van een donor. Wanneer een CMV positieve patiënt na een transplantatie sterk immuun gecompromitteerd is ten gevolge van de conditionering of de aanwezigheid van de maligniteit, bestaat het risico op re-activatie van het cytomegalovirus (CMV) door het ontbreken van een immuunrespons in het geval van een CMV negatieve donor. In de setting van een T-cel gedepleteerde transplantatie lijkt dit geassocieerd met een slechtere overleving (Kalra et al., Biol.Blood Marrow Transplant, 2016). In de setting van een niet T-cel gedepleteerd transplantaat lijkt de CMV status geen effect te hebben op de outcome, maar wel op de morbiditeit, kwaliteit van leven en duur van de ziekenhuisopname (Kollman et al., Blood, 2016).

Om deze reden weegt men de CMV status van patiënt mee in de donorkeuze en is het dus van belang om vooraf al een beeld te hebben van de CMV status van donoren. Sinds eind 2017 kan Matchis bij de DKMS tegen een geringe vergoeding, de CMV status laten bepalen uit wangslimvlies. Dit is een kwaliteitsverbetering van ons donorbestand omdat op deze manier naast HLA, alle secundaire criteria die een rol spelen bij de selectie van de optimale donor beschikbaar zijn voor de transplantatie centra (leeftijd, geslacht, bloedgroep en CMV status) zodat men gericht de optimale donor kan opvragen.

7.6.4 Verwantschap tussen donor en patiënt

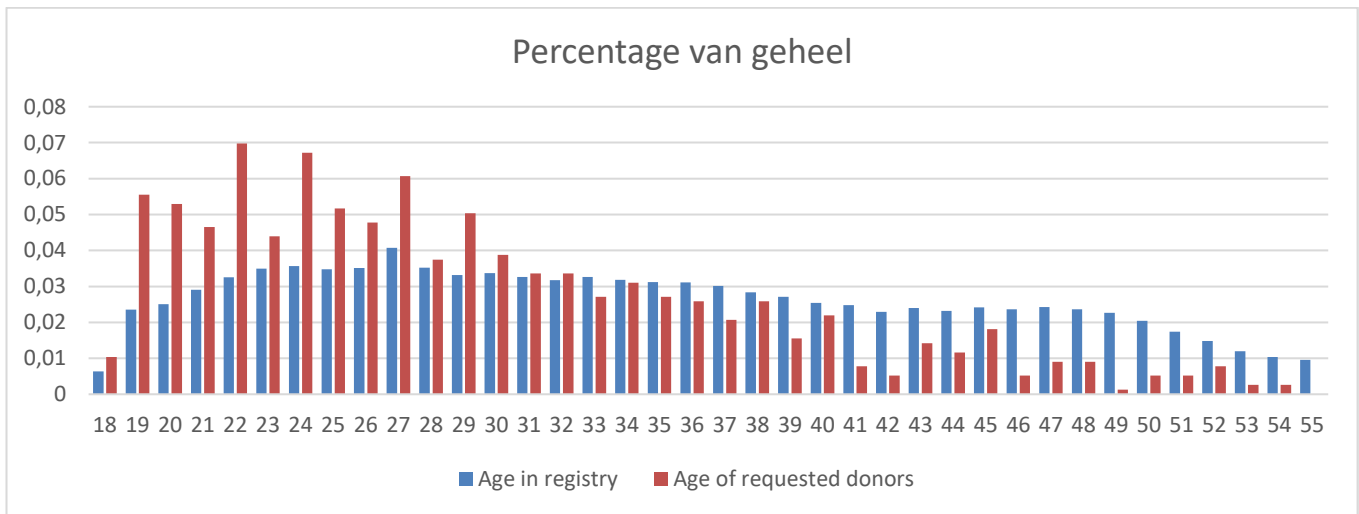
Matchis heeft met hulp van zusterorganisatie ZKRD (Duitsland) verwantschap onderzocht voor de Nederlandse bevolking aan de hand van het voorkomen van zogenaamde 'haplotype frequenties' in ons donorbestand. Hieruit kan worden afgeleid welk percentage van de patiënten een match heeft met een donor uit ons eigen bestand. Uit dit onderzoek blijkt dat bij de huidige omvang van ons donorbestand de matchkans ca. 43% bedraagt.



Figuur 13: matchkans Nederlandse patiënt en Matchis donor op basis van haplo frequenties

Wanneer we naast de HLA match ook de andere criteria meenemen (leeftijd, CMV status, geslacht) dan bedraagt de matchkans circa 16-19%. Op dit moment wordt echter slechts zo'n 10%-12% van de Nederlandse patiënten met een Matchis donor getransplanteerd.

Naast een grote kans op een HLA match lijkt verwantschap ook op een andere manier invloed op de overleving na een stamceltransplantatie te hebben. Uit een retrospectieve analyse van een groot aantal Duitse transplantaties (Furst et al., Blood, 2013 122:3220-3229) komt naar voren dat de overleving van patiënten die waren getransplanteerd met een lokale 10/10 (Duitse) donor, het beter deden dan patiënten die waren getransplanteerd met een 10/10 donor van elders. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de overeenkomst op loci anders dan HLA beter is wanneer de donor uit dezelfde regio komt dan wanneer deze een heel andere immunogenetische achtergrond heeft. Ook Petersdorf et al (PLoS Med 2007;4(1)) hebben al eerder laten zien dat matching buiten de HLA regio op chromosoom 6, een positief effect heeft op transplantaat overleving. Verwantschap tussen patiënt en donor is dus een belangrijk argument om in te (blijven) zetten op groei van het Nederlandse stamceldonorbestand.



Figuur 14: leeftijd van stamceldonoren op gevraagd voor CT in relatie tot de vraag naar (Nederlandse) stamceldonoren

7.6.5 Donorbeschikbaarheid

Met de toename van het donorbestand neemt de beschikbaarheid van donoren af. Dit is een trend die bij alle grotere donorregistries aanwezig is en die verband houdt met de wijze van werving, leeftijd en motivatie van de donor. In 2017 scoorde Matchis vrij matig ten opzichte van andere registries met 77% donorbeschikbaarheid na de CT fase. Dit komt neer op een rangorde van 55 (van 82). Het is evenwel bekend dat bij snel groeiende registries de beschikbaarheid van donoren daalt, onder meer door te weinig kritische selectie bij werving. Matchis zal hier dus meer aandacht aan moeten geven. Een van de doelstellingen van de komende jaren moet zijn om de donorbeschikbaarheid per cohort donoren te kunnen monitoren zodat erop gestuurd kan worden. Overigens is het onduidelijk in hoeverre de aan de WMDA gerapporteerde getallen representatief zijn voor het bepalen van een rangorde.

7.6.6 Service van het donorcentrum

Het 'window' waarbinnen een patiënt getransplanteerd kan worden is beperkt en het is dus voor een de patiënt van belang dat het donorcentrum snel aan de vraag kan voldoen. In eerste instantie wordt dan een monster opgevraagd om een hoge resolutie HLA typering uit te voeren uit bloed en die te vergelijken met de typering van de patiënt, de zogenaamde 'confirmatory typing' (CT). Een adequate respons verhoogt de kans dat een donor wordt geselecteerd en Matchis heeft wat dit betreft een goede track record.

7.6.7 Service van het afnamecentrum

Deze adequate respons is evenzeer van groot belang voor het afnamecentrum. Capaciteit bij de afname centra speelt een rol, naast aferesecapaciteit (nodig voor PBSC afnames) vooral ook capaciteitsgebrek bij operatiefaciliteiten (nodig voor beenmergaspiraties) ten gevolge van een gebrek aan gekwalificeerd personeel. Vanaf 2018 is dat belangrijk verbeterd. Op de locatie van het LUMC is het nu mogelijk om iedere weekdag een afereze uit te voeren door het aanbieden van thuistoedieningen van de eerste G-CSF injectie. Ook met het Radboud worden steeds passender afspraken gemaakt. Het streven is nu nog om zelf de afnames te kunnen inplannen, zonder tussenkomst van ziekenhuis medewerkers.

7.6.8 Indicatieverschuiving

Reeds genoemd is de verschuiving van navelstrengbloed en 9/10 mismatches naar haplo-identieke transplantaties. Daarnaast spelen ook nieuwe medicatie en celtherapie (zogenaamde "CAR-T" en andere genetisch gemodificeerde witte bloedcellen met een anti-tumor effect) een rol. Desalniettemin verwachten behandelaars hiervan binnen de komende tien jaar geen majeure effecten op de vraag naar stamceldonoren. Denkbaar is zelfs dat het aantal patiënten dat in remissie kan worden gebracht en daardoor in aanmerking komt

voor een curatieve stamceltransplantatie, juist toeneemt. De verdere opbouw en voortdurende verjonging van het stamcel donorregister blijft dus noodzakelijk.

8 Bijlage 2: Organisatie analyse

8.1 Stichting Matchis

De operationele entiteit (“Stichting Matchis”) is ontstaan door de juridische fusie van Stichting SEN en Stichting ED. De stichting heeft een Raad-van-Toezicht-model.

De directeur-bestuurder is sinds 1 juni 2016: Jaap Dijkman, arts MBA

De Raad van Toezicht bestaat uit de volgende leden:

Drs. Bernadette Haase-Kromwijk, Voorzitter

Prof. Dr. Frans Claas

Prof. Dr. Nicole Blijlevens

Prof. Dr. Jan Cornelissen

Drs. Gerard Coppus

De operationele activiteiten vinden op de twee locaties -Leiden en Nijmegen- plaats. De locatie Leiden is de hoofdvestiging daar zijn zo’n 45 medewerkers werkzaam en bij de locatie Nijmegen zijn momenteel 67 medewerkers werkzaam, op piekmomenten versterkt met vrijwilligers en tijdelijke krachten.”. Er worden al medische keuringen en afnames verricht voor onze Duitse zusterorganisatie DKMS, samen met het afnamecentrum van het Radboud-UMC.

8.2 Organisatie en Management

Het management van de operationele stichting bestaat uit de Directeur-Bestuurder, die samen met de Medisch Directeur/VP³, de teammanagers en stafadviseur het management team vormt (MT).

Het MT bestaat uit de volgende leden:

Jaap Dijkman (Voorzitter)

Mirjam Fechter (Medisch Directeur, VP & Manager Donor Services)

Josefine Teeler (Manager Transplant Center Services)

Bert Elbertse (Manager Donor Relations & Communication)

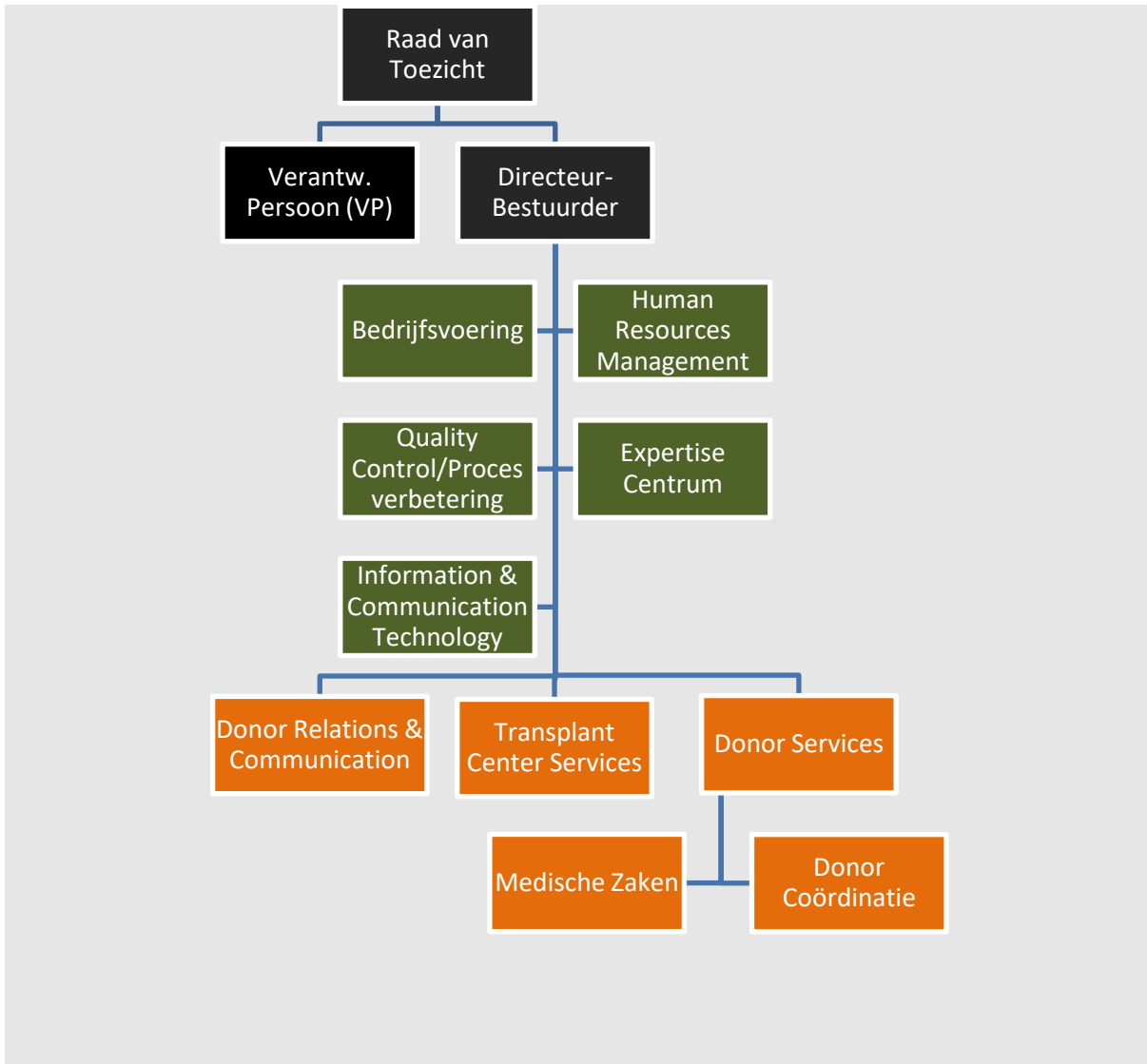
Edwin Dessens (Manager Bedrijfsvoering)

Arnoud van Breukelen (Manager ICT)

Sylvia van de Goor is als adviseur HRM aan het MT verbonden

³ VP = de persoon die er binnen de organisatie voor verantwoordelijk is dat i) de minister van VWS de informatie ontvangt die nodig is voor de afgifte van de erkenning als weefselinstelling, en ii) dat overeenkomstig het Eisenbesluit lichaamsmateriaal 2006). Deze persoon moet in elk geval: a. houder zijn van een diploma, certificaat of ander bewijsstuk van afsluiting van een universitaire opleiding op het gebied van geneeskunde of biologie, of van een opleiding die door de Minister van VWS als gelijkwaardig wordt erkend; en b. twee jaar praktijkervaring hebben op de relevante gebieden.

De organisatiestructuur is als volgt:



Figuur 15: Functioneel organisatieschema

8.2.1 Donor Services (DS)

De afdeling DS is verantwoordelijk voor begeleiding van de donor die als zodanig is ingeschreven in onze Registry, in het geval dat die donor is gematcht met een patiënt. Het stuk medische zaken begint al bij de eerste screening van de donoren voor de registratie. De belangen van de donor staan hierbij centraal. Deze afdeling wordt aangestuurd door de Medisch Directeur c.q. Verantwoordelijk Persoon (in het kader van onze erkenning als weefselinstelling), Mirjam Fechter. De afdeling bestaat uit een groep donor coördinatoren en donorartsen. Voor de eerstgenoemde groep is in 2018 een teamleider aangesteld, Karin Butter. De kwaliteit van handelingen en processen is geborgd met accreditatie door de WMDA. Tevens is Matchis geregistreerd als zorginstelling bij IGJ en moet zij als zodanig voldoen aan de Wkkgz. Daarnaast heeft Matchis een erkenning als weefselinstelling. In 2018 is medische beroepsaansprakelijkheid uitgebreid gedekt, ook voor aanspraken uit de VS en Canada. Donorkeuringen en stamcelafnames worden uitgevoerd op de locaties Nijmegen (Radboudumc) en Leiden (LUMC). De afname van stamcellen gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de afnamecentra die deel uitmaken van deze instellingen. Hiervoor zijn in 2018 sluitende overeenkomsten afgesloten.

8.2.2 Transplant Center Services (TCS)

De afdeling TCS is verantwoordelijk voor het vinden van geschikte stamceldonoren voor patiënten die zijn opgenomen in een Nederlands transplantatiecentrum. TCS draagt de zorg voor het gehele search proces van aanmelding patiënt tot de uiteindelijke stamceltransplantatie. De kern van de advies, search en coördinatie activiteiten ten behoeve van de Nederlandse transplantatieklinieken door TCS bevindt zich in Leiden. Het werk voor TCS is locatie-onafhankelijk.

8.2.3 Donor Relations & Communications (DRC)

De afdeling DRC is verantwoordelijk voor de werving registratie van stamceldonoren, en voorlichting aan het publiek. Onder de activiteiten van deze afdeling vallen naast werving ook relatiebeheer en de inkooprelatie met leveranciers van wervingscampagnes, handling en typering van donoren. Tevens valt het beheer en de ontwikkeling van fondsenwerving onder de verantwoordelijkheid van DRC.

8.2.4 Expertise centrum

Het expertisecentrum is verantwoordelijk voor onze relatie met de HLA-laboratoria en medeverantwoordelijk voor de ontwikkeling en coördinatie van het HLA-matchingsbeleid in Nederland. Hiertoe is op dit moment een medisch immunoloog aan Matchis verbonden: Eric Spierings. Het Expertise centrum adviseert de Manager TCS over professioneel-inhoudelijke zaken die het beleid op zijn/haar afdeling betreffen. Tevens is het expertise centrum verantwoordelijk voor het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van stamceltransplantatie en donoraspecten.

8.2.5 Verantwoordelijk Persoon (Medisch Directeur)

De Verantwoordelijk Persoon (VP), tevens Medisch Directeur, is eindverantwoordelijk voor het professioneel handelen van Matchis. Dit omvat het voldoen aan de wettelijke vereisten van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (Wvkl) -in het kader waarvan Matchis is erkend als weefselinstelling en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Deze verantwoordelijkheid strekt zich tevens uit naar het voldoen aan alle voor het professioneel handelen vereiste kwaliteitsvereisten, waaronder de WMDA accreditatie. Eindverantwoordelijkheid voor het voldoen aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) ligt bij de Directeur-Bestuurder.

8.2.6 Quality Assurance (QA) en Procesverbetering

De afdeling QA is verantwoordelijk voor het kwaliteitsbeleid binnen Matchis. In 2017 is de verantwoordelijkheid van deze afdeling uitgebreid naar data beveiliging en privacybescherming in het kader van de AVG. De afdeling QA ressorteert hiërarchisch onder de bestuurder, maar wordt inhoudelijk gedeeltelijk aangestuurd door de Medisch Directeur/VP. Deze inhoudelijke aansturing beperkt zich tot de vakinhoudelijke gebieden zonder verstrengd belang, gezien de hiërarchische verantwoordelijkheid van de Medisch Directeur voor DS. In 2018 is Joke van Gulden benoemd als Functionaris Gegevensbescherming (FG). Deze functionaris rapporteert aan de bestuurder en heeft een beschermde status, conform de wettelijke regeling die hiervoor bestaat. De afdeling QA heeft ook verantwoordelijkheid voor procesverbetering en functioneel beheer van softwareapplicaties. Voor het deel procesverbetering is sinds 2019 Manouk Markman actief.

8.2.7 Information & Communication Technology (ICT)

De afdeling ICT is verantwoordelijk voor technisch beheer en ontwikkeling van systemen binnen Matchis. Deze bestaat thans uit 4,5 FTE en een manager (1,0 FTE), Arnoud van Breukelen. Matchis heeft haar gehele ICT omgeving naar de cloud gebracht en maakt daarbij gebruik van Microsoft Office365® en Azure® omgeving, naast de direct gecontracteerde cloud diensten van Exact, Salesforce, Loket, Zorg van de Zaak en Teldacom die direct ontsloten kunnen worden of via de O365 omgeving. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de diensten van KEES internetbureau voor het ontwikkelen, hosten en beheren van de publieke website en portalen. De 2e en 3e lijns ondersteuning van de O365 en Azure® omgeving wordt verzorgd door externe dienstverlener Sentia.

8.2.8 Bedrijfsvoering

De afdeling Bedrijfsvoering is binnen Matchis verantwoordelijk voor de boekhouding, salarisadministratie, beheersing van financiële processen en daarnaast voor facilitair management (inkoop en gebouwbeheer). De afdeling speelt een grote rol bij de optimale verwerving van financiële middelen en is verantwoordelijk voor het beheer van financiële middelen (liquiditeiten- en werkkapitaalbeheer als gevolg van betalen crediteuren en inning gelden van debiteuren). Enerzijds om de continuïteit van Matchis te garanderen en anderzijds om de verdere ontwikkeling van de organisatie mogelijk te maken. Tevens verricht de afdeling voorbereidende werkzaamheden voor de controlling functie. Daarmee ondersteunt de afdeling de controlling functie in het verstrekken van betrouwbare financiële informatie, welke benodigd is voor sturing en besluitvorming binnen Matchis. Daarnaast beheert de afdeling de bedrijfspanden en zorgt ervoor dat Matchis daar haar functie kan uitoefenen.

8.2.9 Human Resource Management (HRM)

HRM is verantwoordelijk voor het actualiseren en ontwikkelen van personeelsbeleid voor Matchis in samenwerking en afstemming met de bestuurder en het managementteam. De overige personeel gerelateerde producten in de portefeuille van HRM zijn o.a. verzuim- en casemanagement; beheer functiehuis; werving & selectie, opleiding en (talent)ontwikkeling, dossierbeheer, begeleiding van medewerkers en management. Tevens zorgt HRM ervoor dat, na afstemming met de bestuurder, de OR wordt ingeschakeld voor de onderwerpen waar de bestuurder de OR om advies wil vragen.

8.3 Actuele stand van zaken met betrekking tot het stamcel donorbestand

Zoals als eerder gemeld is het donorbestand vanaf 2015 in Nederland exceptioneel gestegen. Vooral 2018 vormde wat de aanwas betreft een hoogtepunt met een toename van bijna 90.000 nieuwe donoren. Echter, al halverwege 2018 vlakke de aanwas af om vooralsnog niet meer op het niveau van de periode 2015-half 2018 terug te komen. Daarvoor zijn enkele verklaringen: door de grote ook publicitaire aandacht en de daaruit voortkomende aanwas lijkt inmiddels het overgrote deel van de meest gemotiveerde doelgroep geworven. Daar komt bij dat sinds 2019 donoren ouder dan 35 jaar een vergoeding van 35 euro wordt gevraagd. Dit heeft de toename van donoren in deze leeftijdscategorie met 95% doen afnemen. Een leeftijdscategorie die voor ongeveer de helft van de aanwas in de jaren daarvoor zorgde. Positief gevolg daarvan is wel dat de aanwas zich nu bijna geheel voltrekt binnen de jongere doelgroepen. Daarbinnen blijft de aanwas van mannen duidelijk achter. Opvallend is daarbij dat uiteenlopende toegepaste interventies en proeven, ook door hierin gespecialiseerde bureaus, dit nog niet heeft kunnen veranderen.

Demografie donorbestand	25-aug-20	26-aug-19	%var	26-aug-18	%var
Resultaat werving					
Toegevoegd <=25 jr	8.986	10.202	-12%	19.784	-55%
% 25- vs totaal toegevoegd	51%	43%	17%	29%	74%
Toegevoegd <=35 jr	16.164	20.059	-19%	43.504	-63%
% 35- vs totaal toegevoegd	92%	86%	7%	65%	42%
Totaal donoren toegevoegd	17.621	23.459	-25%	67.411	-74%
Toegevoegd vs budget 2020	-63%	-51%		40%	
Donoren uitgeschreven	1.262	1.498	-16%	1.518	-17%
Status registratie					
Geregistreerd <=25 jr	65.497	63.949	2%	58.251	12%
% / totaal <= 25 jr	20%	22%		23%	
Geregistreerd <=35 jr	189.016	169.868	11%	147.332	28%
% / totaal <= 35 jr	58%	58%		58%	
Donoren geregistreerd	327.952	294.488	11%	255.761	28%
Donoren met CMV typering	131.100	90.341	45%	55.550	136%
% / totaal met CMV	40%	31%		22%	

Tabel 2: Ontwikkeling stamceldonorbestand t/m 25-8-2020

8.4 Fondsenwerving

Voor de fondsenwerving was 2019 een hoogtepunt met inkomsten van bijna 500.000 euro. Zouden we de giften in natura daarbij optellen (campagnes, materialen, media inzet e.d.) dan kan dat jaar met recht een hoogtepunt worden genoemd wat betreft deze derde geldstroom. Ook 2020 begon voortvarend maar enkele maanden later kwam de fondsenwerving als gevolg van de Corona-crisis voor een groot gedeelte tot stilstand. Voor Matchis zorgde vooral het tot stilstand komen van bijna alle evenementen voor de grootste problemen wat de fondsenwerving betreft. De fondsenwerving is vooral gestoeld op uiteenlopende 'sponsorevenementen' (vierdaagse, golftoernooien, fietstochten, marathons, wandeltochten) waarbij deelnemers zich voor het goede doel laten steunen. Die activiteiten zijn bijna geheel tot stilstand gekomen. Nog onduidelijk is hoe dit zich de komende jaren zal ontwikkelen. Wil de fondsenwerving weer succesvol worden dan zal ook naar andere vormen, minder evenement-gericht, gekeken moeten worden. Op het ogenblik vinden experimenten plaats met kleinschalige individuele activiteiten en een proef met het benaderen van (bijna) oud donoren. Speerpunt blijft ook het aangaan van partnerships met uiteenlopende bedrijven en organisaties.

8.5 Actuele productie Donor Services en Transplant Center Services

Ten gevolge van de ontwikkeling van het donorbestand neemt de dienstverlening door DS nog steeds toe. Tegen de verwachting in (zie 7.5) neemt ook de vraag naar onverwante donoren in Nederland nog steeds licht toe. Wél lijkt de uitgifte van Matchis producten aan Nederlandse transplantatiecentra wat terug te vallen. Er is echter geen trend waarneembaar die erop wijst dat dit een structureel karakter heeft. Het uitgiftepercentage is flink gestegen in 2019 (zie Figuur 5). De afvlakking van de groei heeft hieraan bijgedragen. In 2020 lijkt dit percentage te stabiliseren.

Aantallen	25-aug-20	25-aug-19	%var vs vorig jaar	Voortschr Jaartotaal	%var vs budget	2019	Verwacht 2020	budget 2020
Donor Services								
Afname uitgevoerd	133	133	0%	209	-7%	210	210	225
Afname NL<->NL uitgevoerd	22	19	16%	33	-34%	31	34	50
% NL->NL	17%	14%	16%	16%		15%	16%	22%
% uitgifte PBSC/Beenmerg	0,041%	0,045%		0,064%	2%	0,067%	0,063%	0,063%
DLI uitgevoerd	13	12	8%	15	-12%	17	20	17
Monster opgevraagd bij donor (CT)	987	1021	-3%	1461	-12%	1547	1515	1665
CT's per afname	1 : 7,4	1 : 7,7	0%	1 : 7,0		1 : 7,4	1 : 7,2	1 : 7,4
Transplant Center Services								
Zoekopdracht uitgevoerd	460	454	1%	677	1%	671	706	673
Aanvraag monstername donor gefactureerd (CT)	318	1032	-69%	807	-53%	1521	488	1700
Afnameverzoek uitgevoerd	248	253	-69%	380	-1%	388	381	382
CT's per afname	1 : 1,3	1 : 4,1	-4%	1 : 2,1		1 : 3,9	1 : 1,3	1 : 4,5
% NL->NL	8,9%	8%	18%	8,7%		8,0%	8,9%	13%
Cord aanvraag uitgevoerd	43	45	-4%	74	30%	76	66	57
DLI aanvraag uitgevoerd	46	51	-10%	62	-9%	67	71	68

Tabel 3: Ontwikkeling dienstverlening DS en TCS

8.6 Actuele financiële- en productiegegevens

Staat van baten en lasten

In Euro x 1.000	Begroting 2020	Begroting per 31-7-2020	Realisatie per 31-7-2020	%	Realisatie per 2019	Realisatie 2018
BATEN						
Transplant Center Services	10.622.865	6.196.671	7.666.820	124%	11.678.030	11.503.780
Donor Services	5.547.083	3.235.798	2.526.150	78%	4.434.008	2.928.552
Subsidies VWS	1.000.000	583.333	248.746	43%	1.059.401	2.965.641
Fondsenwerving	400.000	233.333	182.640	78%	472.027	351.561
Overige	10.000	5.833	1.940	33%	-5.761	210.328
	17.579.948	10.254.970	10.626.296	104%	17.637.705	17.959.863
INKOOPWAARDE VAN DE BATEN						
Transplant Center Services	9.019.608	5.261.438	6.673.145	127%	10.029.043	9.402.845
Donor Services	1.432.075	835.377	736.958	88%	1.135.701	1.332.736
Donorwerving, subsidies VWS	3.085.000	1.799.583	690.803	38%	2.726.284	3.217.792
Dotatie/onttrekking voorziening debiteuren	-	-	-785	0%	-62.731	83.019
	13.536.683	7.896.398	8.100.121	103%	13.828.297	14.036.391
Bruto Marge	4.043.265	2.358.571	2.526.176	107%	3.809.407	3.923.472
LASTEN						
Personeelskosten	3.619.815	2.111.559	1.868.340	88%	3.052.417	2.578.802
Huisvestingskosten	332.975	194.235	175.990	91%	221.797	214.224
Kantoorkosten	114.000	66.500	66.614	100%	129.950	86.137
ICT kosten	256.780	149.788	93.269	62%	179.688	143.819
Algemene kosten	104.070	60.708	53.757	89%	72.275	82.504
Reis- en verblijfs- en representatiekosten	10.000	5.833	5.883	101%	10.512	9.347
Werk door derden	149.250	87.063	100.057	115%	137.267	94.237
Afschrijvingen	32.129	18.742	27.603	147%	89.886	71.834
	4.619.019	2.694.428	2.391.511	89%	3.893.792	3.280.903
Resultaat voor financieel resultaat	-575.754	-335.857	134.665	-40%	-84.385	642.568
Financiële baten en lasten	5.500	3.208	23.043	718%	4.273	4.778
RESULTAAT	-581.254	-339.065	111.622	-33%	-88.658	637.790
Onttrekking/dotatie reserves						
Bestemmingsreserve nieuwe stamceldonoren	-569.000	-331.917	-351.964	106%	-810.000	910.030
Bestemmingsreserve verhuizing	-108.000	-63.000	-4.820	8%	300.000	200.000
Overige reserves	95.746	55.852	468.406	839%	421.342	-472.240
Totaal	-581.254	-339.065	111.622	-33%	-88.658	637.790

Figuur 16: Staat van baten en lasten in 2019

9 Bijlage 3: SWOT analyse 2020

Sterkten	Kansen
Zeer gemotiveerde en competente medewerkers, weinig verloop	Samenwerking DKMS
ICT relatief sterk met veel kennis en middelen	Nabijheid/samenwerking met de WMDA, waardoor een actieve bijdrage aan opstellen van richtlijnen mogelijk is
Goed getypeerde donoren, relatief jong met een hoog uitgiftepercentage	Synergievoordelen bij internationale samenwerking (ICT, werving)
Financieel sterk	Talentontwikkeling, waaronder de opleiding donorgeneeskunde
Gebundelde kennis op het gebied van donorsearch	Uit onderzoek blijkt dat bij 20% van de NL bevolking bereidheid bestaat om stamcel donor te worden.
Een goede naam bij klanten en een sterk netwerk van externe stakeholders	
Overheidssteun voor donorwerving	
Zwakten	Bedreigingen
Afhankelijkheid van overheidssteun	Toename haplo-identieke transplantaties
Weinig mannen in de registry	Schaalvoordelen grote registries, vooral Duitsland
Fondsenwerving relatief zwak	Meer onderlinge concurrentie door toename aantal donoren
Lage uitgifte in eigen land	Therapeutische innovatie (celtherapie)
	Beperkte wervingsmogelijkheden ten gevolge van de Covid-19 crisis
	Minder fondsenwerving mogelijk door Covid-19
	De marginale opbrengst van investeringen in werving neemt af

10 Bijlage 4: Financiële meerjarenprognose 2020 - 2025

10.1 Financiële uitgangspunten

De belangrijkste aannames voor onze financiële prognose zijn:

- Budget voor wervingscampagnes bedraagt €1 mln op jaarbasis. Dit is voldoende om jaarlijks 30.000 nieuwe stamceldonoren te werven. De rijksbijdrage hiervoor wordt jaarlijks met €200.000 afgebouwd naar €0 in 2025. Het toenemend aantal productuitgiftes wordt aangewend als financieringsbron voor wervingscampagne, naast inkomsten uit fondsenwerving.
- Het uitgiftepercentage van stamcelproducten stabiliseert op 6,5 producten per 10.000 geregistreerde donoren. Om dit uitgiftepercentage te kunnen waarborgen moet worden gestuurd op de kwaliteit van het donorbestand. De kosten van productuitgifte zullen vanaf 2021 met 10%-20% dalen door de realisatie van een stamcellaboratorium op de locatie Nijmegen.
- De kosten voor overhead en ondersteunende diensten (ICT, HRM, QA, Procesontwikkeling???, Financiën en Bestuur) stijgen met 15% in 2020, 10% in 2021 en 5% in opvolgende jaren, inclusief loonontwikkeling.
- Het aantal onverwante stamceltransplantaties in Nederland blijft constant rond de 400/jaar. Hiermee blijven de inkomsten van TCS voor search- en importverzoeken constant.
- Personeelskosten Donor Services stijgen met 11% in 2020, 5% in 2021 en daarna 4% op jaarbasis. De personeelskosten Donor Relations & Communication stijgen met 4% op jaarbasis vanaf 2020. Loonkosten voor TCS en overige personeel stijgen met 10% in 2021 en nemen daarna af tot gemiddeld 4% op jaarbasis. De stijging van 4% loopt in de pas met de CAO loonstijging.
- De prijzen voor producten blijven ongewijzigd tot 2025

Lange termijn ontwikkeling Matchis	2017	2018	%var	2019	%var	2020	%var	2021	%var	2022	%var	2023	%var	2024	%var	2025	%var
Productie																	
Toevoeging donoren <=25 jr	17.313	23.570	36%	8.222	-65%	15.298	86%	15.298	0%	15.298	0%	15.298	0%	15.298	0%	15.298	0%
Toevoeging donoren <=35 jr	39.334	52.605	34%	27.511	-48%	27.522	0%	27.522	0%	28.000	2%	28.000	0%	28.000	0%	28.000	0%
Toevoeging donoren >35 jr	21.515	28.438	32%	11.164	-61%	2.478	-78%	3.000	21%	2.000	-33%	2.000	0%	2.000	0%	2.000	0%
Totaal donoren toegevoegd	60.397	81.043	34%	38.675	-52%	30.000	-22%	30.522	2%	30.000	-2%	30.000	0%	30.000	0%	30.000	0%
Percentage uitschrijvingen						3%		2%		2%		2%		2%		2%	
Donoren uitgeschreven		-2.212		-2.413		-2.645		-2.883		-3.118		-3.356		-3.595		-3.836	
Donoren geregistreerd	193.120	273.426	42%	312.101	14%	339.456	9%	367.095	8%	393.977	7%	420.621	7%	447.026	6%	473.190	6%
Afnames totaal gerealiseerd (ex DKMS)	99	134	35%	210	57%	210	0%	237	13%	254	7%	271	7%	288	6%	305	6%
Waarvan afnames NL->NL gerealiseerd	16	41	159%	31	-24%	31	0%	58	88%	62	7%	66	6%	66	0%	66	0%
Waarvan afnames USA/Canada				66		66		74	13%	80	7%	85	7%	91	6%	96	6%
DLI gerealiseerd				17		19		21	13%	23	7%	25	7%	26	6%	28	6%
% DLI buitenland				41%		41%		41%	0%	41%	0%	41%	0%	41%	0%	41%	0%
Afnames uitgevoerd voor DKMS/derden	-	-		5		50		100	100%	100	0%	100	0%	100	0%	100	0%
Aantal monsters tbv bevestigingstypering	1.237	1.237	0%	1.694	37%	1.547	-9%	1.744	13%	1.872	7%	1.998	7%	2.123	6%	2.247	6%

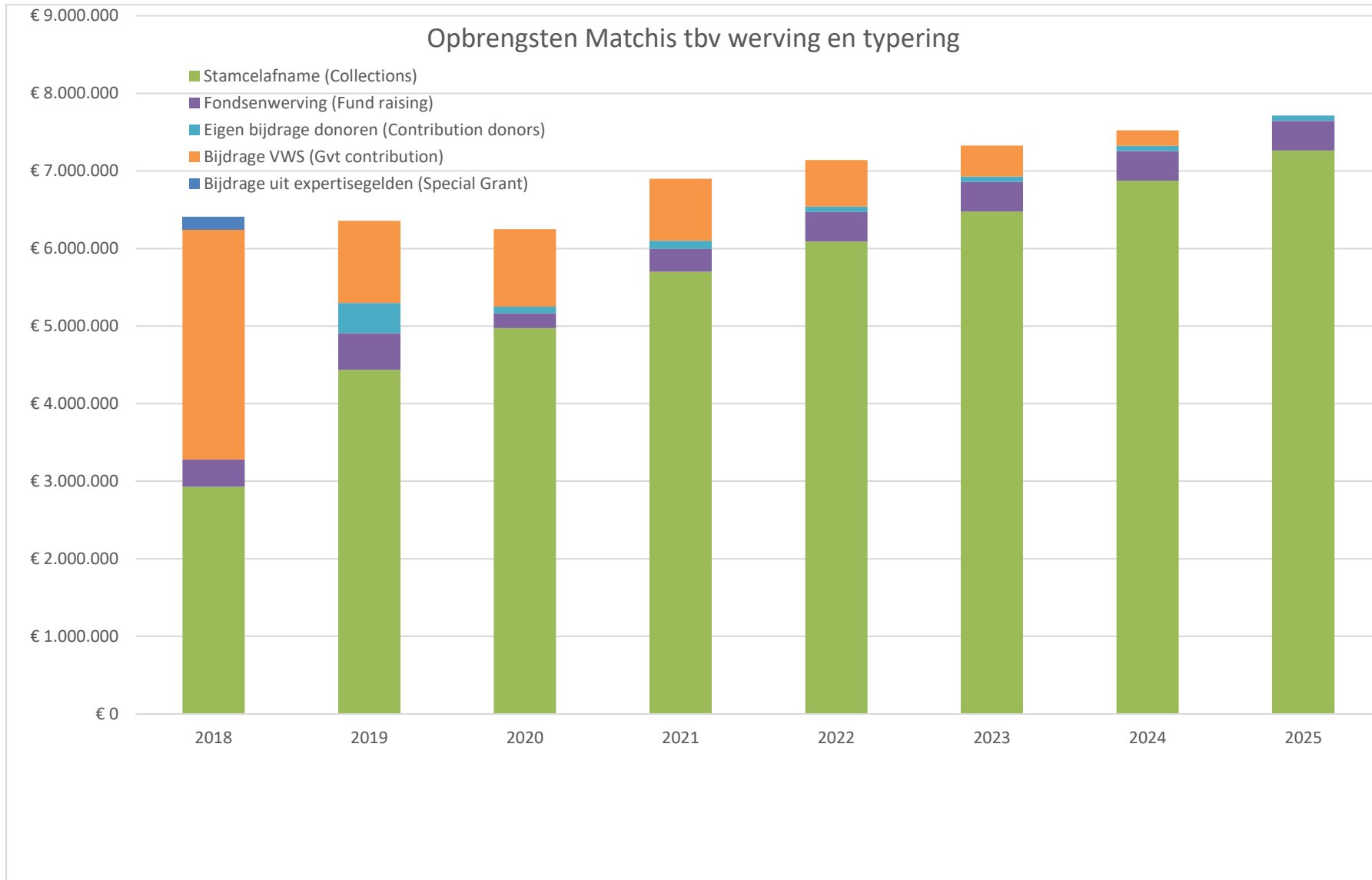
Tabel 4: prognose ontwikkeling stamcelldonorbestand en productuitgifte 2020-2025

Lange termijn ontwikkeling Matchis	2017	2018	%var	2019	%var	2020	%var	2021	%var	2022	%var	2023	%var	2024	%var	2025	%var
Financiering																	
Opbrengst productie	€ 2.277.297	€ 2.928.552	29%	€ 4.434.008	51%	€ 4.975.478	12%	€ 5.698.939	15%	€ 6.090.020	7%	€ 6.477.482	6%	€ 6.873.169	6%	€ 7.265.178	12%
Kosten productie DS	€ -1.332.690	€ -1.332.690	0%	€ -1.926.488	45%	€ -1.949.686	1%	€ -2.268.068	16%	€ -2.214.105	-2%	€ -2.314.841	5%	€ -2.416.527	4%	€ -2.519.220	9%
Beschikbaar voor typering en registratie	€ 944.607	€ 1.595.862	69%	€ 2.507.520	57%	€ 3.025.792	21%	€ 3.430.871	13%	€ 3.875.914	13%	€ 4.162.641	7%	€ 4.456.642	7%	€ 4.745.958	14%
Kosten productie DRC	€ -2.096.451	€ -3.217.792	53%	€ -3.250.103	1%	€ -2.888.000	-11%	€ -2.933.015	2%	€ -2.931.901	0%	€ -2.955.177	1%	€ -2.979.384	1%	€ -3.004.559	2%
Bijdrage VWS	€ 2.065.298	€ 2.965.641	44%	€ 1.059.401	-64%	€ 1.000.000	-6%	€ 800.000	-20%	€ 600.000	-25%	€ 400.000	-33%	€ 200.000	-50%	€ -	-100%
Inkomsten uit eigen bijdragen				€ 390.740		€ 86.726	-78%	€ 105.000	21%	€ 70.000	-33%	€ 70.000	0%	€ 70.000	0%	€ 70.000	0%
Bijdrage uit expertisegelden	€ 167.218	€ 164.091		€ -		€ -		€ -		€ -		€ -		€ -		€ -	
Bijdrage uit fondsenwerving	€ 181.282	€ 351.561	94%	€ 472.027	34%	€ 188.274	-60%	€ 295.000	57%	€ 380.000	29%	€ 380.000	0%	€ 380.000	0%	€ 380.000	0%

Tabel 5: Prognose financiering ontwikkeling stamcelldonorbestand

Lange termijn ontwikkeling Matchis	2017	2018	%var	2019	%var	2020	%var	2021	%var	2022	%var	2023	%var	2024	%var	2025	%var
Exploitatieprognose																	
Baten																	
Donor Services	€ 2.277.297	€ 2.928.552	29%	€ 4.434.008	51%	€ 4.975.478	12%	€ 5.698.939	15%	€ 6.090.020	7%	€ 6.477.482	6%	€ 6.873.169	6%	€ 7.265.178	12%
Transplant Center Services	€ 1.700.008	€ 2.115.636	24%	€ 1.428.620	-32%	€ 1.422.864	0%	€ 1.422.864	0%	€ 1.422.864	0%	€ 1.422.864	0%	€ 1.422.864	0%	€ 1.422.864	0%
Geïmporteerde producten	€ 8.954.856	€ 9.387.528	5%	€ 10.249.409	9%	€ 11.492.954	12%	€ 10.617.300	-8%	€ 10.492.391	-1%	€ 10.367.482	-1%	€ 10.367.482	0%	€ 10.367.482	0%
Bijdrage VWS	€ 2.065.298	€ 2.965.641	44%	€ 1.059.401	-64%	€ 1.000.000	-6%	€ 800.000	-20%	€ 600.000	-25%	€ 400.000	-33%	€ 200.000	-50%	€ -	-100%
Fonds Stamceldonatie.nl	€ 181.282	€ 351.561	94%	€ 472.027	34%	€ 275.000	-42%	€ 400.000	45%	€ 450.000	13%	€ 450.000	0%	€ 450.000	0%	€ 450.000	0%
Overige opbrengsten	€ 303.885	€ 210.328	-31%	€ -5.761	-103%	€ 10.000	-274%	€ 10.000	0%	€ 10.000	0%	€ 10.000	0%	€ 10.000	0%	€ 10.000	0%
Totaal Baten	€ 15.482.626	€ 17.959.247	16%	€ 17.637.705	-2%	€ 19.176.296	9%	€ 18.949.103	-1%	€ 19.065.275	1%	€ 19.127.827	0%	€ 19.323.514	1%	€ 19.515.523	2%
Lasten																	
Personeelskosten	€ 2.000.345	€ 2.543.316	27%	€ 3.052.417	20%	€ 3.416.483	12%	€ 3.673.051	8%	€ 3.896.915	6%	€ 4.076.424	5%	€ 4.264.294	5%	€ 4.330.649	6%
Donorzorg	€ 1.332.690	€ 1.332.690	0%	€ 1.135.701	-15%	€ 1.069.686	-6%	€ 1.352.868	26%	€ 1.262.297	-7%	€ 1.324.961	5%	€ 1.387.052	5%	€ 1.448.565	9%
Donorwerving	€ 2.096.451	€ 3.217.792	53%	€ 2.726.284	-15%	€ 2.350.000	-14%	€ 2.373.495	1%	€ 2.350.000	-1%	€ 2.350.000	0%	€ 2.350.000	0%	€ 2.350.000	0%
Geïmporteerde producten	€ 8.904.169	€ 9.402.845	6%	€ 10.029.043	7%	€ 11.267.602	12%	€ 10.409.118	-8%	€ 10.286.658	-1%	€ 10.164.198	-1%	€ 10.164.198	0%	€ 10.164.198	0%
Afschrijvingen	€ 64.594	€ 71.833	11%	€ 89.886	25%	€ 100.000	11%	€ 150.000	50%	€ 165.000	10%	€ 181.500	10%	€ 199.650	10%	€ 199.650	10%
Overige lasten	€ 563.443	€ 753.550	34%	€ 693.031	-8%	€ 796.985	15%	€ 876.684	10%	€ 942.435	8%	€ 989.557	5%	€ 1.039.035	5%	€ 1.039.035	5%
Totaal Lasten	€ 14.961.692	€ 17.322.025	16%	€ 17.726.363	2%	€ 19.000.756	7%	€ 18.835.216	-1%	€ 18.903.305	0%	€ 19.086.639	1%	€ 19.404.228	2%	€ 19.532.096	2%
Resultaat	€ 520.934	€ 637.222		€ -88.658		€ 175.539		€ 113.887		€ 161.970		€ 41.189		€ -80.714		€ -16.573	
Bestemmingsreserve typering	€ 500.000	€ 1.410.030	182%	€ 600.030	-57%	€ -	-100%	€ -		€ -		€ -		€ -		€ -	
Bestemmingsreserve huisvesting	€ -	€ 200.000		€ 500.000	150%	€ 480.000	-4%	€ 430.000	-10%	€ 382.000	-11%	€ 339.000	-11%	€ 300.800	-11%	€ 300.800	-11%
Overige niet bestemde reserves	€ 2.839.705	€ 2.377.930	-16%	€ 2.799.272	18%	€ 3.594.842	28%	€ 3.758.729	5%	€ 3.968.698	6%	€ 4.052.887	2%	€ 4.010.373	-1%	€ 4.074.514	1%
Weerstandsvermogen	25,8%	17,9%		22,4%		26,8%		27,6%		28,7%		29,1%		28,4%		28,4%	

Tabel 6: Exploitatieprognose Matchis 2020-2025



Figuur 17: Specificatie opbrengsten ten behoeve werving en typering

10.2 Prijsbeleid

Stamceldonorbanken bepalen zelf de prijzen van hun producten. Er is geen regulering. De prijzen lopen sterk uiteen, zoals blijkt uit een vergelijking van de prijzen van geleverde stamcelproducten (PBSC en beenmerg) door verschillende landen aan Nederlandse TC's. Uit Europa -het VK uitgezonderd- afkomstige producten blijken in het algemeen aanzienlijk –tot de helft- goedkoper dan producten van het Amerikaanse continent. Er lijkt in Nederland niet tot nauwelijks sprake te zijn van prijsgevoeligheid.

Land	Aantal	Totale kosten	Prijs per product
Frankrijk	1	12.400	12.400
Spanje	1	13.800	13.800
Nederland	38	526.300	13.850
Duitsland	86	1.228.000	14.279
Polen	9	130.500	14.500
België	1	16.500	16.500
Zweden	1	19.525	19.525
Brazilië	1	23.978	23.978
Verenigd Koninkrijk	4	104.104	26.026
USA	7	198.345	28.335

Tabel 7: Kosten en prijzen van stamcelproducten (PBSC/Beenmerg) in 2018 voor Nederlandse TC's

Matchis heeft de prijs voor PBSC en beenmerg voor Nederlandse transplantatiecentra in 2020 vastgesteld op €15.000 (inclusief diensten TCS) per centrum. Dat is een kleine verhoging ten opzichte 2018 wegens het wegvallen van de zogenaamde expertisegelden⁴ en nog steeds onder het gemiddelde voor geïmporteerde producten. Voor buitenlandse transplantatiecentra is de prijs in 2020 om dezelfde reden verhoogd naar €18.000. Voor de VS en Canada wordt hier bovenop nog een toeslag van €1.500 gerekend, wegens de kosten voor aansprakelijkheidsdekking in die landen.

De rationale voor bepaling van de prijs van uitgegeven producten in het buitenland was in 2017 het gemiddelde van de prijs van geïmporteerde producten. In 2019 lag de actuele prijs van €18.000 4% onder de gemiddelde importprijs van €18.816.

10.3 Ondersteuning door de overheid

Matchis gaat er in deze prognose vanuit dat ondersteuning door de overheid kan worden afgebouwd. Dit is op zichzelf een ambitieuze doelstelling: buiten Nederland zijn veruit de meeste registries direct of indirect (bv door ondersteuning door hun bloedbank) afhankelijk van overheidssteun. Uit onze prognose blijkt echter dat afbouw van deze steun haalbaar is, mits de daarbij behorende uitgangspunten uit 10.1 reëel blijken te zijn. Voor zover dat niet het geval is, stelt Matchis zich op het standpunt dat de bijdrage aan de opbouw van het wereldwijde stamceldonorbestand verantwoordelijkheid van de overheid met zich meebrengt. Dit is ook sinds de jaren 80 van de vorige eeuw steeds in overheidsbeleid tot uitdrukking gebracht.

⁴ Door wijlen Minister Borst-Eilers ingestelde subsidieregeling uit de jaren 90 om het stamceldonorbestand op peil te houden