

Beleidsplan Nefrovisie 2025-2027

1 Totstandkoming beleidsplan

Voorafgaande aan het opstellen van dit beleidsplan zijn gesprekken gevoerd met de adviesorganen van Nefrovisie (klantadviesraad en beleidsadviesraad) en met de netwerkpartners (Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN), de Nierstichting, de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) en de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN)) en het bestuur van de Samenwerkende Kwaliteitsregistraties (SKR). Specifieke vragen aan hen waren:

- Hoe kijkt men terug op beleid van Nefrovisie voorgaande drie jaar?
- Welke landelijke ontwikkelingen zijn relevant?
- Welke ontwikkelingen binnen de geraadpleegde organisatie zijn relevant voor Nefrovisie?
- Wat moeten de speerpunten zijn in het beleidsplan 2025-2027?

Gebaseerd op deze input heeft het managementteam een eerste concept beleidsplan geschreven. Alle individuele werknemers van Nefrovisie zijn gevraagd input te leveren op dit concept. Deze inbreng is besproken in het teamoverleg. Na verwerking is het beleidsplan ter goedkeuring voorgelegd aan het bestuur van Nefrovisie.

2 Context

Bij het maken van strategische keuzes is een aantal voor Nefrovisie relevante ontwikkelingen te benoemen:

- Na toelating tot het register voor kwaliteitsregistraties zal de registratie Nefrodata niet langer gefinancierd worden door de dialysecentra als onderdeel van de centrubijdrage maar door de zorgverzekeraars (via Zorgverzekeraars Nederland). Deze gewijzigde financiering zal zijn gekoppeld aan het van kracht worden van de gewijzigde Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen in de Zorg (WKKKGZ). Wanneer deze gewijzigde wet van kracht wordt, zijn ziekenhuizen en dialysecentra verplicht data aan te leveren aan kwaliteitsregistraties, die opgenomen zijn in het register van kwaliteitsregistraties ten behoeve van de verbetering van kwaliteit van zorg. Op dit moment is het de verwachting dat de gewijzigde financiering in zal gaan per 1 januari 2026.
- De zorg in Nederland staat voor de uitdaging om aan een toenemende vraag, door vergrijzing en toename van behandelmogelijkheden, te voldoen terwijl de krapte van personeel in de zorg zal toenemen. In dit licht is het essentieel dat registratielasten voor personeel tot een minimum worden beperkt. Om dit te bewerkstelligen zijn een aantal ontwikkelingen van belang.
 - Er moet kritisch worden gekeken naar de meerwaarde van registratie door periodieke evaluatie van de dataset met beroepsverenigingen, patiëntenvereniging, zorginstellingen en ziektekostenverzekeraars.
 - Goedkeuring van de aangepaste WKKKGZ is noodzakelijk om dataverzameling uit te kunnen voeren zonder bewerkelijke toestemmingsverklaring van patiënten.
 - Er moet worden gestreefd naar hergebruik van data die in het EPD in het kader van de zorg worden vastgelegd en naar een automatische koppeling tussen het EPD en de dataverwerker. Dit vergt inspanningen van EPD leveranciers, zorginstellingen en professionals en vergt investeringen van zorginstellingen.
- Na intrede van de aangepaste WKKKG moet data door instellingen gepseudonimiseerd worden aangeleverd.

- Er moet een alternatief komen voor het BSN om de uniciteit van patiëntgegevens te borgen en om koppeling met andere registraties mogelijk te maken.
- Toenemend misbruik van persoonsgegevens en toenemende cybercriminaliteit maken dat de eisen die gesteld moeten worden aan informatiebeveiliging steeds hoger worden. Nefrovisie hecht veel waarde aan de veiligheid en bescherming van persoonsgegevens en moet een hoge standaard blijven nastreven.

3 Missie

Nefrovisie ondersteunt de samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners en patiëntenorganisaties in het optimaliseren van de nierzorg. Dit doen wij met een landelijk kwaliteitssysteem dat is gericht op het hele zorgtraject: vanaf het moment van nierfalen tot en met dialyse en/of transplantatie. Dit kwaliteitssysteem bestaat uit twee onderdelen: de registratie Nefrodata en de visitatie. Door registratie en visitatie hebben wij zicht op goede voorbeelden in de zorgverlening.

Cruciaal voor het realiseren van deze missie is de beschikbaarheid van geverifieerde nefrologische data uit een langlopend patiëntcohort op basis waarvan Nefrovisie de volgende diensten levert:

- Het opstellen van een benchmarkrapport ten behoeve van visitaties
- Het onderhouden van een dataportaal waar zorgstellingen hun eigen data kunnen raadplegen ten behoeve van interne verbeterprocessen
- Het duiden van de data en vervolgens publiceren van jaarrapportages ten behoeve van allen betrokken bij de zorg voor nierpatiënten
- Het leveren van data ten behoeve van keuze-ondersteuningsinstrumenten in het kader van samen beslissen
- Het leveren van data ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek
- Het beschikbaar stellen van kwantitatieve data ten behoeve van beleidsmakers.

Vanuit benchmarkrapporten, maar ook bij visitaties, kunnen goede praktijkvoorbeelden worden geïdentificeerd. Onderdeel van de missie is het stimuleren van vernieuwing in de zorg door deze goede praktijkvoorbeelden onder de aandacht te brengen en landelijke implementatie hiervan, daar waar gewenst door de zorgverleners, te ondersteunen.

4 Visie

Iedereen met een nierziekte heeft recht op de beste en op passende zorg. Het streven naar de beste zorg wordt ondersteund door een landelijk kwaliteitssysteem, gericht op het hele zorgtraject. Om de zorg passend te maken, krijgen patiënten en zorgverleners optimale ondersteuning bij de keuzes waarvoor zij komen te staan. Informatie over te verwachten zorguitkomsten hoort bij deze ondersteuning.

Concreet betekent dit voor dit beleidsplan dat:

- In 2027 een geïntegreerd kwaliteitssysteem is opgezet voor de patiëntenpopulatie met chronische nierschade stadium G4-5 tot en met nierfunctievervangende therapieën (dialyse en niertransplantatie) of conservatieve behandeling. Dit systeem is gebaseerd op een registratie van door het veld vastgestelde relevante uitkomstmaten.

- In 2027 een landelijk keuzeondersteuningsprogramma voor patiënten met eindstadium nierfalen beschikbaar is waarin relevante actuele uitkomstinformatie vanuit Nefrodata, andere relevante registraties en zorgevaluatieonderzoek voor patiënten inzichtelijk wordt gemaakt.

Leidende principes:

- Nefrovisie betreft het perspectief van de patiënt bij de uitvoering van al haar kerntaken en werkt daartoe samen met de NVN
- Nefrovisie werkt nauw samen met zorgprofessionals uit het nefrologische veld
- Nefrovisie streeft naar beperking van registratielast door registratie aan de bron en hergebruik van data waar mogelijk
- Nefrovisie registreert alleen data met vooraf gesteld doel
- Nefrovisie zoekt aansluiting op nationale en internationale afspraken
- Nefrovisie stimuleert innovatie en preventie
- Nefrovisie streeft naar transparantie.

5 Van strategie naar beleidsdoelen

De consequenties van de strategie voor het beleid zijn uitgewerkt in het hierop volgende deel.

5.1 Registratie Nefrodata

5.1.1 Toelating tot register van kwaliteitsregistraties

In 2024 heeft Nefrodata een positief advies van de Data Governance Commissie (DCG) en Inhoud Governance Commissie (IGC) gekregen voor toelating tot het register van kwaliteitsregistraties. Inmiddels is duidelijk geworden dat kwaliteitsregistraties geen wettelijke grondslag hebben om het BSN van patiënten te registreren. Net als voor veel andere registraties is registratie van het BSN voor Nefrodata van belang om enerzijds patiënten in de tijd te kunnen volgen (o.a. bij wisselingen naar een ander centrum) en anderzijds vanwege de mogelijkheid die dit biedt om koppelingen met andere registraties mogelijk te maken. Registratie van BSN verhoogd de betrouwbaarheid van data. Het is daarom in het belang van de kwaliteitsregistraties dat BSN nummers onderdeel van de registratie blijven. Vooralsnog is het onduidelijk of wetgeving hiervoor ruimte gaat bieden. Mocht dit niet zo zijn dan moet er een alternatief worden gezocht om koppeling met andere registraties mogelijk te maken. Voor toelating tot het kwaliteitsregister moet ook pseudonimisatie van patiëntgegevens bij de bron plaatsvinden, oftewel in de ziekenhuizen. Dit vergt ook aanpassingen in Nefrodata, maar ook inspanning van de ziekenhuizen/dialysecentra. Wat dit precies inhoudt voor alle partijen is op dit moment nog onduidelijk.

Voor het definitieve besluit tot toelating in het register van kwaliteitsregistraties volgt nog beoordeling door het Zorginstituut. Na toelating tot het register zal, vanaf het moment van intrede van de aangepaste WKKGZ, de aanlevering van data ten behoeve van kwaliteitsbevordering door zorgverleners verplicht worden en zal een toestemmingsverklaring van patiënten niet langer noodzakelijk zijn.

5.1.2 Registratie dialyse

Jaarlijks zal de uitkomstenset voor dialyse worden geëvalueerd door de sectie registratie van de NFN conform het beheerproces registratie Nefrologie. Belangrijke aanpassing in het komende jaar is dat de registratie van de Clinical Frailty Scale zal worden ingevoerd als maat voor kwetsbaarheid van de patiënt. Dit maakt het mogelijk dat uitkomsten van zorg beter kunnen worden geïnterpreteerd.

5.1.3 Registratie chronische nierschade CKD G4-5

In het kader van de ontwikkeling naar een geïntegreerd kwaliteitssysteem voor de hele nefrologische keten, is afgelopen jaren gewerkt aan het opzetten van een registratie voor patiënten met chronische nierschade stadium CKD 4-5. De set uitkomsten is gebaseerd op adviezen van de sectie Richtlijnen van de NFN, de sectie Registratie van de NFN en op het landelijk programma Uitkomstgerichte Zorg. Deze set is onderverdeeld in 1) een set van data, die zonder extra registratielast uit het EPD af te leiden is en vanaf intrede van de nieuwe WKKGZ verplicht moeten worden aangeleverd aan Nefrodata en 2) een dataset waarvoor nog aanpassingen in het EPD moeten worden gerealiseerd. Aanlevering van deze set wordt pas in een later stadium verplicht gesteld. Verwachting is dat de aangepaste WKKGZ per 1 januari 2026 van kracht zal zijn met als consequentie dat tot die tijd toestemming van patiënten noodzakelijk is. Voor deze grote groep patiënten zou dit gepaard gaan met significante administratieve lasten. Om deze reden heeft de sectie registratie van de NFN besloten in 2025 te starten met vrijwillige aanlevering van gegevens voor een deel van de populatie CKD4-5 patiënten, te weten patiënten die verwezen zijn voor voorlichting over nierfunctievervangende behandelingen. De ervaringen die in 2025 worden opgedaan bij deze deelpopulatie in centra die respectievelijk EPIC, HIX en Diamant als EPD gebruiken, dienen ter voorbereiding op een verplichte landelijke registratie in 2026.

Onderdeel van uitbreiding van de registratie met patiënten met CKD G4-5 is dat ook de keuze voor nierfunctievervangende behandeling of de keuze om af te zien van deze behandeling in het EPD wordt vastgelegd.

5.1.4 Transplantatie

Voor het opzetten van een kwaliteitssysteem voor niertransplantatie is in samenwerking met het Landelijk Overleg Nier Transplantatie (LONT), de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) en de sectie Richtlijnen van de NFN in 2023 een SKMS subsidie toegekend. Onderdeel van dit project is het opzetten van een registratie van zorguitkomsten bij transplantatiezorg, inclusief voorbereiding en nazorg na transplantatie, met daaraan gekoppeld een dashboard voor transplantatiecentra en voor verwijzende centra. Het project is op 1 oktober 2023 gestart en loopt tot 30 september 2026.

Nefrovisie handhaaft de structurele uitwisseling van data met de Nederlandse Orgaan Transplantatie Registratie (NOTR) van de NTS.

5.1.5 Rapportages

Inzicht verschaffen in zorguitkomsten gaat gepaard met inspanningen van zorgaanbieders (registratielast) en patiënten (invullen vragenlijsten). Het is daarom cruciaal dat Nefrovisie oog houdt voor de meerwaarde van rapportages voor zorgaanbieders en patiënten. Dit gebeurt door samen met de sectie Richtlijnen en de sectie Registratie van de NFN de dataset periodiek te evalueren conform het Beheerproces kwaliteitsregistratie Nefrologie, maar ook door aan deze zorgaanbieders en patiënten adequate terugkoppeling te geven van de geregistreerde gegevens, o.a. via het benchmarkrapport en de antwoordoverzichten na het invullen van de PROMs-vragenlijst.

Een deel van de rapportages wordt in samenwerking met partners in de zorg opgezet. Het jaarrapport wordt gezamenlijk met de sectie registratie van de NFN geschreven, de publicatie 'Trends in nierfunctievervanging in Nederland' wordt in gezamenlijkheid met de NTS geschreven. In samenwerking met de Nierstichting en het Nivel zal een vervolg komen op het rapport "Facts an figures about chronic kidney disease in the Netherlands 2024".

Nefrovisie heeft in het verleden in gezamenlijkheid met de Nierstichting en de NVN het initiatief genomen om met behulp van de Vektis-database (zorgverzekeraars) inzage te geven in de kosten van de nefrologische zorg en hiertoe de Nieratlas opgezet, beschikbaar via nieratlas.nl. Vektis heeft aangegeven deze data niet langer beschikbaar te kunnen stellen voor dit doel. In de toekomst zal de Nieratlas up-to-date gehouden moeten worden met Vektis-data die beschikbaar zijn via het CBS. Nefrovisie heeft een instellingsmachtiging voor het gebruik van CBS-data, maar moet nog verkennen of het updaten van de Nieratlas via het CBS een haalbare route is.

5.1.6 Datavisualisatie centrumportal Nefrodata verbeteren

In overleg met dataverwerker IVZ wordt gekeken hoe de visualisatie van data in de centrumportal van Nefrodata kan worden verbeterd. Met name wordt gekeken of de tool iVisualz die nu gebruikt wordt, vervangen moet worden door Power BI.

5.1.7 PROMs

Nefrovisie heeft in samenwerking met NVN, LUMC en sectie registratie NFN in de projectgroep PROMs een rol bij het implementeren en evalueren van PROMs. Via de centrumportal van Nefrodata zijn al enkele jaren PROMs-vragenlijsten voor patiënten beschikbaar.

In 2024 is op initiatief van de Nierstichting het traject **Inventarisatie PROMs consortium Nefrologie Nederland** gestart. Afhankelijk van de uitkomsten van deze inventarisatie zal duidelijk worden hoe de rol van Nefrovisie bij toepassing van PROMs in patiëntenzorg zal worden.

5.2 Visitatie

5.2.1 Visitatie dialysezorg

Eind 2024 zijn de herziene visitatienormen geïmplementeerd. De volgende herziening van normen wordt gepland in 2027.

In de komende drie jaar zullen goede praktijkvoorbeelden, opgedaan bij visitatie, opgenomen worden in een bibliotheek die via de website van Nefrovisie beschikbaar is gesteld aan de dialysecentra (zie www.nefrovisie.nl/voorbeelden). Daarnaast zal een online symposium worden georganiseerd waar deze praktijkvoorbeelden worden gepresenteerd. De goede praktijkvoorbeelden worden, waar mogelijk, gekoppeld aan een visitatienorm, zodat centra die een aanbeveling op deze norm gekregen hebben dit voorbeeld als basis voor het verbetertraject kunnen gebruiken.

In de komende jaren zal worden verkend hoe in het visitatiebezoek het van elkaar leren nog meer aandacht kan krijgen.

Op basis van de conclusies van de tweede **pilot deelname patiëntvertegenwoordiging** die in 2024 wordt afgerond, zal worden beoordeeld of en zo ja op welke wijze patiëntvertegenwoordiging tijdens visitaties kan worden voortgezet.

5.2.2 Visitatie zorg voor chronische nierschade stadium CKD4-5

Na verplichtstelling van de registratie van uitkomsten van zorg voor patiënten met chronische nierschade stadium CKD G4-5 in (naar verwachting) 2026 zal het benchmarkrapport van deze uitkomsten gespreksonderwerp worden bij de visitatie van dialysecentra. Naast het benchmarkrapport zal een beperkt aantal visitatienormen worden opgesteld voor die onderdelen van zorg die niet goed op basis van uitkomsten kunnen worden geëvalueerd. Deze normen worden toegevoegd aan de nieuwe normenset die in 2027 wordt opgesteld.

5.2.3 Visitatie niertransplantatie

In het kader van het door SKMS gesubsidieerde traject **Kwaliteitssysteem niertransplantatie** zal na realisering van een benchmarkrapportage voor transplantatiecentra een visitatiesystematiek voor transplantatiecentra worden opgezet. Dit geschiedt in nauwe samenwerking met de NTS en het LONT. De voorbereiding en nazorg van niertransplantatiepatiënten vindt grotendeels plaats in verwijzende centra. Ook voor deze zorg wordt een benchmarkrapport opgesteld. Dit rapport zal onderwerp worden bij de visitatie van dialysecentra met daaraan toegevoegd een beperkt aantal visitatienormen voor die onderdelen die niet goed op basis van uitkomsten kunnen worden geëvalueerd.

5.2.4 Opleiding

In het kader van visitaties zal Nefrovisie de opleiding tot visitator blijven ondersteunen voor leden van het visitatieteam maar ook voor de patiëntdeelnemers, dit in het kader van de pilot deelname ervaringsdeskundige aan visitaties. Hierbij is ook specifieke aandacht voor het toepassen van de tracer-methodiek.

5.3 Voorlichting nierfalen

5.3.1 Toepassing van keuze-informatie bij samen beslissen

In 2024 is een SKMS-subsidie toegekend voor het project **Keuzeondersteuning en samen beslissen bij nierfalen met uitkomstinformatie**. Dit project is gestart in november 2024 en heeft een looptijd van drie jaar. Dit project kent drie eindproducten:

1. Toepassing van beschikbare, actuele en voor patiënten betekenisvolle uitkomstinformatie binnen bestaande keuzeondersteunende instrumenten.
2. Uitwerking van een optimaal voorlichtings- en keuzeproces: voor welke doelgroep(en) zet je op welk moment welke keuzeondersteuning in?
3. Een structuur die zorgdraagt dat verworven kennis en nieuwe (uitkomst)informatie uit onderzoeksprojecten toegepast worden bij keuzeondersteuning en dat de keuze-instrumenten toegankelijk zijn voor alle patiënten.

Het project wordt uitgevoerd onder voorzitterschap van Nefrovisie in samenwerking met Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN), ZorgKeuzeLab, Santeon, Nierkeuze.nl en de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN).

5.3.2 Nierteam aan huis (NTAH)

Nefrovisie organiseert de opleiding en intervisie van de voorlichters, de kwaliteitsevaluatie van de voorlichtingen en de website van Nierteam aan huis. In 2024 zijn, naast de al bestaande drie voorlichtingsteams, vier andere teams gestart, waardoor nu ieder transplantatiecentrum in haar regio NTAH kan aanbieden. In de komende drie jaar zal dit project in overleg met LONT en de sectie Richtlijnen van de NFN worden geëvalueerd en waar nodig het protocol en de opleiding worden aangepast.

5.4 Wetenschap

Op projectbasis biedt Nefrovisie ondersteuning aan wetenschappelijke projecten die tot doel hebben de nefrologische zorg te verbeteren. Dit doet Nefrovisie door datamanagement uit te voeren voor wetenschappelijke projecten en gegevens vanuit Nefrodata ter beschikking te stellen (binnen de geldende eisen van de AVG). Het datamanagement bestaat o.a. uit het ontwikkelen van online vragenlijsten en CRF's met daarbij een dashboard voor toegang, logistiek en rapportage. Daarnaast vinden er koppelingen plaats tussen de wetenschappelijke projecten en de registratie, bijvoorbeeld voor de PROMs-vragenlijst, waardoor patiënten niet meerdere keren dezelfde vragenlijst hoeven in te vullen.

5.5 Samenwerking

Nefrovisie is lid van de Samenwerkende Kwaliteitsregistraties (SKR). Doel van de SKR is om kennis uit te wisselen tussen deelnemende registraties en gezamenlijk op te trekken in landelijke ontwikkelingen zoals het register van kwaliteitsregistraties. Op termijn kunnen ook gemeenschappelijke diensten worden georganiseerd, zoals bijvoorbeeld op gebied van informatiebeveiliging en datamanagement.

Nefrovisie werkt bij registratie en toepassing van data intensief samen met NTS, die de registratie NOTR beheert, en met het LONT. Er vindt structurele uitwisseling van data plaats tussen NTS en Nefrovisie, er is een gezamenlijke ondersteuning van wetenschappelijke projecten en de publicatie 'Trends in nierfunctievervanging in Nederland' wordt in gezamenlijkheid uitgegeven. In 2021 is een begin gemaakt om de mogelijkheden van verdere samenwerking te verkennen. Beperking van datatransfers, schaalvoordelen bij de overhead maar ook de implementatie van een integraal kwaliteitssysteem voor de hele nefrologische keten zijn potentiële voordelen van een verdere samenwerking. In de komende jaren zal deze samenwerking verder gaan worden uitgewerkt.

6 Organisatie Nefrovisie

6.1 Governance

Nefrovisie kent sinds 2014 een one-tier board met een uitvoerend bestuurder en zes niet-uitvoerend bestuurders vanuit de stakeholders, waarbij de voorzitter onafhankelijk is.

Naar aanleiding van een evaluatie van het besturingsmodel in 2023 is besloten deze te herinrichten en daarmee te laten aansluiten op de Governancecode Zorg. Hiertoe wordt per 1 januari 2025 een driekoppige Raad van Toezicht (RvT) geïnstalleerd bestaande uit een voorzitter met achtergrond in de zorg, een lid met portefeuille financiën en bedrijfsvoering en een lid met portefeuille informatiebeveiliging en privacy. De functie van uitvoerend bestuurder zal worden omgezet in die van directeur/bestuurder. De inbreng van stakeholders zal in de nieuwe structuur geborgd worden door installatie van een Adviesraad waarin de NVN, voorzitters van de sectie kwaliteitsborging en sectie registratie van de NFN, de Verpleegkundigen en verzorgenden (V&VN) dialyse en nefrologie en het LONT vertegenwoordigd zijn.

Bijbehorende statuten en reglementen zijn vanaf 1 januari 2025 van kracht. De huidige Klantadviesraad (KAR) wordt opgeheven. De huidige Beleidsadviesraad (BAR) wordt gecontinueerd onder een nieuwe naam: de Netwerkraad.

6.2 Financieel management

Zodra de aangepaste WKKGZ van kracht is zullen kwaliteitsregistraties voor de kosten die gepaard gaan met de registratie, rechtstreeks door zorgverzekeraars (via ZN) worden gefinancierd. Verwachting is dat dit per 1 januari 2026 het geval zal zijn. Hiertoe moet Nefrovisie een begroting ter goedkeuring voorleggen aan Zorgverzekeraars Nederland.

De centrubijdrage wordt gekort voor dit deel van de kosten die Nefrovisie kwijt is aan de registratie Nefrodata. Voor de overige diensten, zoals organisatie van visitatie en ondersteuning zorginnovatie zal een beperkte centrubijdrage gehandhaafd blijven.

6.3 Personeel

In 2024 hebben diverse personeelswisselingen plaatsgevonden. Voor de periode 2025-2027 worden geen belangrijke wijzigingen in functies in het team verwacht.

6.4 ICT

Nefrovisie heeft de infrastructuur voor de kantoorautomatisering in 2023 naar 'de cloud' gemigreerd en kan haar activiteiten plaatsonafhankelijk uitvoeren. ICT-dienstverlener Lemontree ondersteunt Nefrovisie proactief met beheer, onderhoud en monitoring van alle gekoppelde systemen en geeft advies op gebied van hard- en software.

6.5 Informatiebeveiliging

Informatiebeveiliging vergt een voortdurende inspanning van de organisatie. Bewustwording en onderhoud van het informatiebeveiligingssysteem, inclusief externe borging zijn cruciaal. De NEN 7510 certificering wordt gecontinueerd; interne audits zijn uitbesteed aan bureau Van der Beecken. De functies “security officer” en “functionaris gegevensbescherming” zijn belegd bij L2P.

6.6 Huisvesting

In 2024 is een nieuw huurcontract afgesloten voor de komende vijf jaar. In het contract is de huur van het huidige kantoor opgenomen en de huur van een kleine aanpalende vergaderzaal. De grotere vergaderzaal (Hans Mak Zaal) wordt niet langer gehuurd, dit mede vanwege het gebrek aan belangstelling voor fysieke vergaderingen.