

Voeding, Beweging en Welzijn:

Onmisbaar in de strijd tegen kanker.





INHOUDSOPGAVE	Pagina
Bestuursverslag van het Nationaal Fonds tegen Kanker	3
Begroting 2015	23
Jaarrekening 2014	26
Balans per 31 december 2014	27
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2014 tot en met 31 december 2014	29
Toelichting op de balans per 31 december 2014	33
Toelichting op de staat van baten en lasten 1 januari 2014 tot en met 31 december 2014	36
Overige gegevens	40
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	41

BESTUURSVERSLAG 2014

Voeding, Beweging en Welzijn:

Onmisbaar in de strijd tegen kanker.

Bestuur 2015

Mr. Ch. H. van Dijk	(Voorzitter)
Drs. J.G.M. van Ophem	(Penningmeester)
Drs. M.G.J. Smit	(Secretaris)
Drs. D.J.W. van den Berg	(Bestuurslid)



Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2014 van het Nationaal Fonds tegen Kanker. Na meer dan 15 jaar gaan wij, dankzij de bijdrage van vele duizenden Nederlanders, door met het werken aan een langer en beter leven voor mensen met kanker. Graag geven wij met dit jaarverslag een beeld van onze werkzaamheden.

De eerste schattingen van de Nederlandse Kankerregistratie laten zien dat er in 2014 een sterke stijging was van mensen met darmkanker. In 2014 kregen 15.000 mensen in Nederland darmkanker. Dit is een stijging van 12% die vooral is toe te schrijven aan de introductie van het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Het totaal aantal nieuwe patiënten met kanker in 2014 is 103.800, een stijging van 2% ten opzichte van 2013. De meest voorkomende soort kanker in Nederland in 2014 is huidkanker, gevolgd door darmkanker. Na darmkanker komen borstkanker, longkanker en prostaatkanker.

De toename van kanker bij vrouwen is in 2014 veel groter dan bij mannen (4% versus 0,5%). Dit verschil is grotendeels toe te schrijven aan een afname van nieuwe patiënten met prostaatkanker en een afname van longkanker bij mannen.

Het aantal mensen met kanker dat 5 jaar na de diagnose nog in leven is, is toegenomen de afgelopen jaren. Van de mensen die tussen 2008 en 2012 kanker kregen, was iets meer dan 60% na 5 jaar nog in leven. Van belang bij deze cijfers is de realisatie dat huidkanker een relatief goed te genezen ziekte is en als meest voorkomende tumorsoort deze getallen positief beïnvloed.

Ondanks alle nieuwe ontwikkelingen moeten we constateren dat jaar na jaar het aantal gevallen blijft stijgen en dat alle innovaties ten spijt de voortgang in de bestrijding van kanker bijzonder traag gaat.

Voor het Nationaal Fonds tegen Kanker is dat een reden te meer zich vol in te zetten om op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar te maken voor iedere patiënt met kanker die daar baat bij kan hebben. Deze behandelingen dragen bij aan een langer en beter leven voor mensen met kanker.

Kanker raakt ons allemaal
1 op de 3 mensen in Nederland krijgt ooit kanker.

Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering van kanker

Het NFtK zet zich al sinds 1999 binnen Nederland in om onderwerpen die eind jaren negentig als onbelangrijk of zelfs controversieel werden beschouwd onder de aandacht te brengen. Zo is het NFtK geconfronteerd met een sterk conservatieve houding binnen de zorg voor mensen met kanker. Die houding lijkt haar basis vaak te vinden in het onbekende, het deel waar men zelf niet voor is opgeleid. Onbekend maakt dan ook in deze onbemind. Voeding en psychosociale begeleiding gericht op de mens met kanker werd naast de behandeling die volledig gericht is op de tumor, onderbelicht of genegeerd. In de daarop volgende jaren is de wereld er anders uit gaan zien. Nu weten we beter maar doen er nog veel te weinig mee.

Oprichting

De stichting Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) is opgericht op 8 maart 1999. Het NFtK is gevestigd op het WG Plein 187, 1054 SC in Amsterdam. Zij staat ingeschreven in het Register van de Kamer van Koophandel te Amsterdam onder dossiernummer 34113091.

In 1999 is het NFtK aangemerkt als instelling volgens artikel 24 lid 4 van de Successiewet 1956 onder nummer 15811. Tevens is het fonds door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). Een ANBI is een algemeen nut beogende instelling. Een instelling kan alleen een ANBI zijn, als ze zich voor minstens 90% inzet voor het algemeen nut. Na een controle van de Belastingdienst eind 2013 is de status voor onbepaalde tijd verlengd.

Uniek in haar benadering

Erkenning dat de ziekte kanker mede door lifestyle factoren beïnvloed kan worden, is erg langzaam gegroeid maar wordt inmiddels breed geaccepteerd. Roken, slechte voeding, zwaarlijvigheid en een tekort aan beweging worden gezien als belangrijke veroorzakers van diverse ziektebeelden alsook kanker.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is het enige goede doel dat zich volledig focust op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen.

Een volgende stap komt steeds dichterbij namelijk dat aan de rol van voeding, beweging en welzijn tijdens en na de behandeling van kanker ook belang wordt toegekend/ingezien. Enkele voorbeelden zijn het voorkomen van ondervoeding, het bevorderen van herstel en psychosociale begeleiding. De wetenschappelijke onderbouwing van deze behandelingen wordt steeds steviger en zijn soms, zoals ondervoeding bij kanker, vastgelegd in nationale en internationale richtlijnen. Uiteraard blijft onderzoek ook naar de toekomst toe van groot belang. Onderzoeken alleen geven geen gezondheidswinst of meerwaarde voor patiënten als ze niet worden geïmplementeerd. Er is een klein aantal ziekenhuizen in Nederland waar klinische zorg en kennis uit de voedingswetenschap bij elkaar komen, maar in de meeste ziekenhuizen is er nog amper aandacht voor de voedingstoestand. Op voeding, beweging en



welzijn gerichte behandelingen worden nog lang niet overal beschikbaar gesteld en blijft er dus gezondheidswinst te boeken voor mensen met kanker door blijvend aandacht voor deze 3 aandachtsgebieden.

Door de focus te leggen op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen bij kanker, is het NFtK uniek in haar benadering van deze vreselijke ziekte. Dat is de meerwaarde die wij aan mensen met kanker willen bieden. Graag zetten wij ons, namens onze donateurs, in voor een langer en beter leven voor mensen met kanker.

Bestuurssamenstelling

Het bestuur van het Nationaal Fonds tegen Kanker bestond in 2014 uit:

Drs. R. Kleinegris	(actief van nov. 2002 t/m dec 2014), voorzitter
W. Tahboun, MSc	(actief sinds mrt. 2008), penningmeester
mevr. K. Rozendaal	(actief sinds mei 2011), secretaris
J. van der Oord	(actief van mrt. 2009 t/m jan 2014), bestuurslid
Mr. Ch.H. van Dijk	(actief sinds okt. 2014), bestuurslid
Drs. J.G.M. van Ophem	(actief sinds okt. 2014), bestuurslid
Drs. D.J.W. van den Berg	(actief sinds okt. 2014), bestuurslid

In memoriam

Begin januari is Jan van der Oord overleden. Twaalf jaar geleden werd bij Jan kanker geconstateerd en hij kreeg te horen dat hij nog maar enkele maanden te leven had. Door naast diverse behandelingen zeer bewust met voeding, beweging en welzijn om te gaan heeft hij nog twaalf jaar met kanker kunnen leven. Jan van der Oord was, als zeer ervaren bestuurslid, ruim vijf jaar bij het NFtK actief. Hij kon zich als geen ander inleven in de doelstellingen waar het NFtK voor staat. Het bestuur en het bureau van het NFtK verloren in Jan een betrokken man en geliefd mens.



Na meer dan 12 jaar heeft de heer Richard Kleinegris besloten dat met de komst van nieuwe bestuursleden het tijd werd om niet alleen de bestuurshamer maar ook zijn activiteiten voor het NFtK neer te leggen. Wij danken hem voor zijn jarenlange bijdrage aan het bestuur.

De bestuursleden hebben geen professionele binding met het NFtK. Zij ontvangen geen bezoldiging voor de bestuursfunctie maar wel een vaste vergoeding. Bestuurders hebben allen een verklaring van onafhankelijkheid getekend en hebben geen persoonlijke of financiële belangen bij het NFtK.

Het bestuur vergadert minimaal 1 maal per kwartaal daarnaast is er de mogelijkheid om via telefoon of mail ad hoc in te spelen op actualiteiten.

Het bureau van het NFtK is belast met de uitvoering van het beleid. De dagelijkse leiding is sinds januari 2013 in handen van de directeur de heer L.A. Claassen (32 uur). Als leidraad voor het beleid is er een meer jaren beleidsplan 2013-2017 geschreven. Hierin zijn de doelstelling en hoe deze te bereiken, beschreven. Afhankelijk van de giften van onze donateurs zal het beleid langzamer of sneller kunnen worden ingevuld.

Naast de aansturing van medewerkers, vrijwilligers en leveranciers is de heer L.A. Claassen verantwoordelijk voor de invulling en uitvoering van de activiteiten (doelstelling en fondsenwerving) die passend zijn, binnen het door het bestuur bepaalde beleid en in lijn zijn met de doelstelling van het NFtK.

In 2014 was er een voorlichter/arts (10 uur) in dienst. Hij was verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de informatie die werd gegeven via de diverse voorlichtingskanalen. Daarnaast gaf hij beantwoordde hij medisch inhoudelijke vragen. Voorts zijn er 2 bureaumedewerkers (20 uur en 10 uur). Naast de secretariële en administratieve werkzaamheden ondersteunt 1 medewerker de grafische activiteiten en het contentbeheer van de website en alle sociale media. De andere medewerker heeft zich in 2013-2014 vooral gericht op de ontwikkeling en het tot stand komen van een nieuwe website.

In oktober 2014 is er besloten een reorganisatie door te voeren. Daarbij is helaas afscheid genomen van de voorlichter/arts en 1 van de bureaumedewerkers. De heer Claassen is vanaf oktober 2014 full time gaan werken.

Door alle arbeidsuren op te tellen ($32+20+10+10=72$ uur) en gebaseerd op een voltijd van 36 uur per week conform de CAO voor Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening werd het bureau ingevuld met 2 fulltime krachten (2 FTE). Na de reorganisatie wordt er verder gewerkt met 1.7 FTE.

In 2014 is er voor gekozen om voor het eerst met vrijwilligers te gaan werken. Vrijwilligers dragen bij vanuit hun expertise. Zo is er in 2014 ondersteuning geweest op administratief vlak. Daarnaast hebben er dankzij de inzet van vrijwilligers een aantal marketingactiviteiten plaatsgevonden zoals verdergaande Direct Marketing activiteiten en telemarketing.

Het bureau is van maandag tot en met donderdag geopend en telefonisch bereikbaar van 09.30 uur tot en met 12.30 uur.

Voor iedere patiënt moet op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn.

Het is onbegrijpelijk dat terwijl er mogelijkheden zijn voor een langer en beter leven deze onbenut blijven. Er is voldoende wetenschappelijk bewijs en soms zijn er zelfs nationale en internationale richtlijnen om bijvoorbeeld voeding een serieuze plaats te geven binnen een standaard behandeling. Deze zal niet alleen het succes van een operatie, bestraling en chemo verhogen maar ook de kwaliteit van leven.



Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker.

Een langer en beter leven voor mensen met kanker. Dit is mogelijk door de behandeling van de tumor (operatie, bestraling, chemo) aan te vullen met behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn. Deze 3 onderwerpen zijn containerbegrippen die veel omvattend zijn.

VOEDING

Voeding speelt een centrale rol in ons leven. Het is overduidelijk dat voeding een effect heeft op onze gezondheid. De relatie tussen eenzijdige voeding, overconsumptie, overgewicht en diverse ziekten waaronder kanker staat inmiddels vast. Voeding speelt een belangrijke rol bij de opbouw van ons lichaam, onze spieren en onze weerstand. Onze kwaliteit van leven hangt daar nauw mee samen. Voeding zonder beweging heeft een hele andere uitwerking op al deze zaken dan voeding in combinatie met bewegen. Voeding zonder mobiliteit zal al snel voor meer vet opbouw zorgen terwijl de combinatie met fysieke inspanning de opbouw van spieren bevordert. Voeding en beweging zijn dan ook onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dat is zo als we gezond zijn maar misschien nog wel meer waar en waard als we ziek zijn. Toch wordt de rol van voeding bij de behandeling van mensen met kanker misschien nog wel het meest verwaarloost. Binnen de zorg roept het onderwerp voeding opmerkelijk genoeg nog steeds veel emoties op en dat staat een waardevolle benadering vaak in de weg.

Door ziekte maar ook door behandeling kunnen zich tal van problemen voordoen die eten en drinken ernstig bemoeilijken. Een beperkte inname van voedingsstoffen heeft een verdere verzwakking van het lichaam tot gevolg. Operaties afhankelijk van omvang en doel kunnen een enorme wissel trekken op onze algehele lichamelijke conditie. Chemotherapie en bestraling zijn er zelfs op gericht om cellen te doden. Omdat deze behandelingen nog steeds niet selectief te noemen zijn, sneuvelen er ook veel gezonde cellen. Er treedt spier- en botafbraak plaats op en dit kan leiden tot vele bijwerkingen waardoor het uiterst moeilijk wordt om voedingsstoffen in te nemen of vast te houden. In de periode van ziek zijn en doormaken van belastende behandelingen is een verdere verzwakking uiterst onwenselijk.

In de periode van ziek zijn en het mogelijk doormaken van belastende behandelingen is een verdere verzwakking uiterst onwenselijk.

Het uitblijven van gerichte aandacht naar de voedingstoestand van de patiënt is uiterst merkwaardig. Een slechte voedingstoestand wordt direct geassocieerd met verminderde overlevingskansen en kwaliteit van leven. Ook de kans op het krijgen van complicaties en bijwerkingen door andere behandelingen (operatie, bestraling en chemo) is dan sterk verhoogd. Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een sterk verzwakt lijf. Het staat zelfs vast dat behandelingen zoals operatie, chemo en bestralingen meer succes zullen hebben

als er gewerkt wordt aan een gezonder lichaam, wat wil zeggen het bereiken van een zo'n optimaal mogelijke voedingstoestand en spieropbouw.

De hierboven omschreven effecten staan allemaal op de lijst van mensen die te horen hebben gekregen dat zij kanker hebben. Iedereen wenst te genezen of in ieder geval te streven naar een zo lang en goed mogelijk leven.

Afhankelijk van leeftijd, stadium van de ziekte en de complete gezondheidstoestand zal een arts een voorstel tot behandeling doen. In onvoldoende mate wordt daarbij gekeken naar de voedingstoestand van de patiënt. Dat is bijzonder zorgelijk omdat het succes van de gekozen behandeling mede hiervan afhankelijk is. Ook bestaat er een aantoonbare relatie tussen voeding en de kwaliteit van leven.

Een onderschat probleem bij kanker is ondervoeding. Meer dan 50% (variërend van 30-90% afhankelijk van de soort tumor) van de mensen met kanker krijgt hiermee te maken. Er zijn nationale en internationale richtlijnen en dus wetenschappelijk bewijs voor de opsporing en behandeling van ondervoeding, die helaas veel te weinig worden toegepast. Als ondervoeding niet tijdig wordt opgemerkt en behandeld is het onomkeerbaar en zal het levenseinde sneller worden bereikt.

Voeding

Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een sterk verzwakt lijf. Het Nationaal Fonds tegen Kanker zet zich in om ondervoeding te voorkomen bij mensen met kanker.



BEWEGING

Na de diagnose kanker is niets meer gewoon of vanzelfsprekend. Het laatste waar aan gedacht wordt in het behandelproces zijn voeding en beweging. Eten staat soms tegen en fysieke inspanning wordt liever niet gedaan of kan niet door verzwakking.

Voeding en beweging zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en moeten ook als dusdanig op elkaar worden afgestemd. Een lichaam dat niet beweegt, zal voeding omzetten in onnodig vet terwijl voeding bij beweging zorgt voor de opbouw van spieren. Eenvoudig gezegd zijn spieren kracht, weerstand en kwaliteit van leven.

Onderzoek wijst uit dat regelmatig bewegen tijdens de ziekte en zeker ook ten tijde van de behandeling positieve effecten heeft. De conditie blijft beter en er wordt spierkracht opgebouwd. In beweging blijven kan het gevoel van welbevinden en herstel gunstig beïnvloeden.

Mensen met kanker die vóór een zware chemokuur of operatie meer spiermassa hebben, blijken die behandeling beter te doorstaan. Misschien niet onlogisch als men zich bedenkt dat behandelingen zoals bestraling en chemo voor spier- en botafrak zorgen.

Spieren ontstaan door goede voeding in combinatie met beweging. Een fysiek goede conditie draagt bij aan een hogere kwaliteit van leven, een betere weerstand en het zich mentaal sterker voelen.

Door intensief te sporten voor, tijdens en na de behandeling zal er tevens een positieve bijdrage worden geleverd aan het succes van de gegeven behandeling of dit nu een operatie of chemo is.

Naast de effecten op de lichamelijke gezondheid draagt bewegen bij aan het blijven volhouden van de dagelijkse activiteiten, het zorgt voor ontspanning en veel mensen beleven er plezier aan.

Bewegen

Een fysiek goede conditie draagt bij aan een hogere kwaliteit van leven, een betere weerstand en het zich mentaal sterker voelen. Het Nationaal Fonds tegen Kanker zet zich in voor de mogelijkheden van beweging tijdens en na de behandeling van mensen met kanker.

WELZIJN

Kanker heeft een grote impact op het welzijn en welbevinden van de mens. Wat overkomt een mens en zijn naasten als de diagnose kanker valt? Hoe ga je hier emotioneel mee om en hoe geef je dat een plaats in je leven? Wat is de impact van een behandeling zoals chemotherapie? Hoe houdt een mens dat geestelijk vol?

Kanker kan het levensperspectief van de ene op de andere dag op zijn kop zetten. Angst voor de behandeling, onzekerheid over het verloop van de ziekte. Professionele hulp kan daarbij van pas komen. Welke mogelijkheden zijn er op het gebied van psychosociale, geestelijke en sociale begeleiding? Maar ook informatie over hoe men ontspanning van de geest kan bereiken.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker draagt ook het onderwerp welzijn een warm hart toe. Gelukkig wordt psychosociale begeleiding inmiddels ook steeds meer opgepakt als serieus onderdeel van de behandeling van mensen met kanker. Helaas is het nog niet zo dat psychosociale begeleiding standaard kan of zal worden aangeboden. Er blijft nog veel te doen. Dankzij onze donateurs blijven wij ook op dit onderwerp om aandacht vragen.

Welzijn

Kanker heeft een grote impact op het welzijn en welbevinden van de mens. Psychosociale begeleiding hoort standaard beschikbaar te zijn voor hen die dat wensen.



Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker

Voor iedere patiënt moet op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn. Dit kan en moet in Nederland worden ingevuld. Een langer en beter leven voor mensen met kanker.

Dankzij onze donateurs is het mogelijk om bij te dragen aan bovenstaande ambitieuze doelstelling. Dit wordt gedaan door het geven van **voorlichting** en het stimuleren en financieren van gedegen **wetenschappelijk onderzoek** dat plaatsvindt in Nederland.

Doel: Een langer en beter leven voor mensen met kanker.

Voor iedere patiënt moet op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn. Dit kan en moet in Nederland worden ingevuld.

Voorlichting

Door voorlichting te geven over behandelmogelijkheden gericht op voeding, beweging en welzijn hoopt het NFtK mensen met kanker de mogelijkheid te geven om zelf een bewuste en afgewogen keuze voor hun behandeling te maken. Daarnaast hopen wij dat er door meer kennis bij het publiek er ook meer aandacht zal zijn voor zaken zoals voeding, beweging en welzijn, die momenteel onderschat en onderbelicht zijn gebleven. Ieder verzoek van een patiënt aan een zorgverlener zal eveneens bijdragen aan een groter bewustzijn aan de kant van de zorgprofessional.

Zelf een bewuste en afgewogen keuze kunnen maken

Hoe we het ook wenden of keren de patiënt zal zelf de regisseur van zijn behandeling zijn. Dat is een zeer moeilijke, zo niet vaak onmogelijke opgave. Eerst proberen om de boodschap te verwerken en daarna verdieping in een uiterst complexe ziekte. Wat zijn de behandelmogelijkheden om te genezen of om zo lang mogelijk met kanker in een goede kwaliteit van leven te kunnen blijven leven. Wat heeft men te bieden en waar is dat te halen? Wat kan een ander en wat kan men zelf? Betrouwbare, oprechte en onafhankelijke informatie kan bij die speurtocht helpen.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is van mening dat een langer en beter leven voor mensen met kanker mogelijk is als de tumorgerichte behandeling zoals een operatie, chemo of bestraling gecombineerd wordt met behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn. Binnen voeding is de voedingstoestand van essentieel belang. Lichamelijk is voldoende spiermassa en een gezond gewicht van belang.

Beweging en bij voorkeur onder begeleiding is uiterst waardevol, niet alleen ter verbetering van de algemene kwaliteit van leven maar ook om een behandeling zoals chemo succesvoller te doorstaan. Je gesteund voelen, rust vinden en met de nieuwe situatie kunnen omgaan, zal bijdragen aan het welzijn en welbevinden tijdens het ziekteproces.

Voorlichting van het Nationaal Fonds tegen Kanker vindt offline en online plaats

Offline

Jaarlijks worden 3 nieuwsbrieven en 3 informatiefolders gemaakt.

In de nieuwsbrief voor donateurs staat veel wetenschappelijke informatie over voeding, beweging en psychosociale begeleiding. Tevens aandacht voor acties van personen of bedrijven. En is er aandacht voor onderzoeken die plaatsvinden, beschikbaar zijn of worden opgestart dankzij onze donateurs, maar ook patiëntenverhalen.

• Nieuwsbrief nummer 1- april 2014

Belangrijkste onderwerpen:

- PANFIRE: een nieuwe aanpak om alvleesklierkanker te behandelen
- Voeding en alvleesklierkanker

• Nieuwsbrief nummer 2- augustus 2014

Belangrijkste onderwerpen:

- PANFIRE: de voedingstoestand
- Bijwerkingen chemo opgehelderd
- Hoe kunt u de kans op dikke darmkanker verlagen?

• Nieuwsbrief nummer 3- december 2014

Belangrijkste onderwerpen:

- Voedingstesten
- Onderzoeksgroep uitgebreid bij PANFIRE-studie
- Adequate voeding van levensbelang voor kinderen met kanker



Daarnaast bracht het NFtK 3 informatiefolders uit met de volgende onderwerpen:

- **Alvleesklierkanker**

Alvleesklierkanker is één van de meest dodelijke kankers in Nederland. Jaarlijks krijgen ongeveer 2.200 mensen het slechte bericht dat bij hen alvleesklierkanker is vastgesteld. De prognose is zeer slecht. Alleen wanneer de tumor in een vroeg stadium wordt gevonden, is er een kleine kans op genezing. De meeste alvleesklierkankers worden echter te laat ontdekt en verreweg de meeste patiënten overlijden binnen een jaar. Wanneer de tumor zich in het eerste gedeelte van de alvleesklier bevindt, is tijdige ontdekking door vroege symptomen mogelijk. Een nieuwe techniek en aandacht voor voeding kunnen mogelijk de overlevingskansen vergroten.

- **Chemo + aanvullend**

In deze folder is informatie te lezen over chemotherapie en aanvullende behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn (psyche).

In de meest gunstige situatie wordt een tumor via chirurgie volledig verwijderd. Bij voorkeur in een zodanig vroeg stadium dat de kans op blijvende genezing 100% is. In de praktijk valt dit lang niet altijd te verwezenlijken en zijn vaak meer behandelingen nodig. Chemotherapie, vaak afgekort tot chemo, is één van de mogelijkheden. Het is zinvol om bij de keuze voor chemotherapie gelijktijdig de voedingstoestand zo optimaal mogelijk te houden, te bewegen en om er voor te zorgen dat de behandeling ook geestelijk te verdragen is. Deze aanvullingen zijn van belang om het succes van de gekozen behandeling zo goed mogelijk te maken en de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk voor, tijdens en na de behandelingen.

- **Kwaliteit van leven**

Hoe kun je de kwaliteit van leven bevorderen bij mensen die voor kanker worden behandeld of behandeld zijn geweest? Dat is de centrale vraag waar het NFtK zich mee bezighoudt. Een vraag die we, dankzij wetenschappelijk onderzoek, steeds beter kunnen beantwoorden. Duidelijk is dat behandelwijzen in de sfeer van voeding, beweging en welzijn een waardevolle aanvulling vormen op de bestaande kankerbehandelingen. Ze dragen eraan bij dat patiënten fysiek weerbaarder worden, minder geestelijke onrust ervaren en een grotere overlevingskans hebben. De aanvullende behandelwijzen zijn zowel tijdens als na een behandeltraject van belang.



De nieuwsbrieven en informatiefolders worden verzonden naar alle donateurs en potentiële donateurs. Naar schatting zijn er in 2014 meer dan 100.000 verschillende adressen aangeschreven.

Daarnaast worden nieuwsbrieven en informatiefolders verstrekt aan diverse zorgprofessionals en mensen die geconfronteerd worden met kanker. Materiaal werd aangeboden in wachtkamers, spreek- en behandelkamers, inloophuizen en op bijeenkomsten. Daarnaast werden folders bij het NFtK aangevraagd door zorgprofessionals en het publiek. Alle materialen zijn kosteloos verkrijgbaar.

Uiteraard kan een ieder die belangstelling heeft informatie bij ons krijgen. Alle papieren versies worden ook digitaal beschikbaar gesteld op de website.

Online

Voorlichting vindt ook plaats via de website en socialmedia zoals Facebook en Twitter.

De website staat boordevol betrouwbare en onafhankelijke voorlichting voor mensen met kanker en hun directe omgeving en is vooral gericht op voeding, beweging en welzijn. Deze informatie is te vinden op onze website www.tegenkanker.nl. In 2014 is in februari gestart met een vernieuwde en verbeterde website. De oude website bleek moeilijk vindbaar door het publiek doordat deze door Google onvoldoende werd geïndexeerd. Op basis van de resultaten zien wij een groot aantal verbeteringen met de komst van de vernieuwde website. Een groeiend aantal mensen, weet ons te vinden. In december werden circa 14.000 sessies gemeten. Ook lijkt het bezoek passend te zijn. Vertrok 75% in het verleden direct weer nu zien we dat dit onder de 20% is teruggebracht.



De mogelijkheid om via de website vragen te kunnen stellen is succesvol gebleken. Het aantal mensen dat hiervan gebruik maakt, neemt nog steeds sterk toe. Er worden vragen gesteld over donaties maar ook medisch inhoudelijk.

Op de Facebookpagina, onder de naam Nationaal Fonds tegen Kanker, worden wekelijks berichten met een hoge nieuwswaarde gedeeld. Deze berichten zijn gerelateerd aan onderwerpen over voeding, beweging en welzijn bij kanker. Daarnaast worden er smakelijke recepten geplaatst om mensen te inspireren tot een gezonde leefstijl. Deze recepten staan ook op de website. Begin 2013 is er gestart om actief lezers te vergaren voor Facebook. Het aantal volgers van de berichten wordt langzaam groter. Eind 2013 lag dit aantal op ongeveer 200 en is in 2014 gegroeid naar 520 volgers waarbij er, afhankelijk van de aangeboden informatie soms een publiek wordt bereikt van meer dan 1500 personen.

Facebook is eind 2014 gekoppeld aan de Twitteraccount van het NFtK onder de naam TegenKankerNL. Bij het plaatsen van berichten op Facebook vindt direct een tweet plaats van hetzelfde bericht.





Daarnaast is er geprobeerd een groter publiek te bereiken via Twitter. Eind december waren er 291 tweets geplaatst, deels door de informatie die werd gedeeld met Facebook en deels actief geschreven. De TegenKankerNL werd door 434 twitteraars gevolgd en het NFtK volgde 573 twitteraars. Door deze toename wordt dus automatisch, als gevolg van de koppeling, ook het bereik van alle activiteiten op facebook breder

Werving van donaties of het aantal aanvragen voor de digitale nieuwsbrief lijkt door deze social media niet toe te nemen.

Naast de website en Facebook wordt er ook voorlichting gegeven in de maandelijkse digitale nieuwsbrief. Begin 2013 is het NFtK gestart met deze mogelijkheid. Aan het eind van 2013 waren er circa 300 actieve aanmeldingen. Dit aantal is gestegen naar 550 in december 2014

Contact via telefoon en e-mail

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is ook telefonisch en per email bereikbaar. Vragen worden door de medewerkers zorgvuldig en objectief beantwoord, waarbij het NFtK het niet wenselijk acht de rol van de zorgprofessional over te nemen. Daarom zal een antwoord informatief zijn en gericht zijn op het aanbieden van keuzemogelijkheden die beschikbaar zijn voor mensen met kanker en mensen betrokken bij patiënten.

Individueel verstrekte informatie

Ook dit jaar hebben mensen met kanker, hun naasten en familieleden en geïnteresseerden de weg naar het NFtK gevonden. Uit hun vragen blijkt dat zij allen goed op de hoogte zijn van wat het NFtK hen kan bieden; betrouwbare informatie over behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn.

Het NFtK geeft geen medisch inhoudelijke antwoorden gericht op een patiënt specifieke situatie. Mensen met kanker worden altijd verzocht hun behandelend specialist of een andere arts of zorgprofessional te benaderen. Zij kunnen een antwoord op de specifieke situatie van de betrokkene geven. Het NFtK helpt mensen met kanker door de vragen op een rijtje te zetten (ook op papier) zodat bij het volgende gesprek de juiste vragen gesteld kunnen worden. Het is voor mensen met kanker aan te raden om altijd iemand mee te nemen naar het gesprek met een behandelaar. Zo kan de betrokkene na het gesprek met de arts thuis nog eens alles doorspreken. Blijf nooit zitten met openstaande vragen!

Het beantwoorden van vragen, zowel telefonisch als per e-mail, gebeurt op een persoonlijke en professionele wijze. En maakt deel uit van de werkzaamheden van het bureau van het NFtK.

Wetenschappelijk onderzoek in 2014

• Onderzoek naar Kurkuma (curcumine) als geneesmiddel tegen kanker

De specerij kurkuma, ook wel geelwortel genoemd, wordt veel gebruikt in de oosterse keuken. Zo zit zij bijvoorbeeld in kerrie. Wat kurkuma heel bijzonder maakt, is het hoofdbestanddeel ervan: de stof curcumine. Deze stof heeft namelijk een antikankerwerking. In het Amsterdams Medisch Centrum (AMC) wordt al enige jaren onderzoek verricht naar een behandeltoepassing. De potentie van curcumine is aangetoond. Maar hoe krijg je de stof goed werkzaam in het menselijk lichaam?

In het AMC-onderzoek heeft men onderzocht welke uitwerking de stof curcumine heeft op gezonde cellen en tumorcellen. Deze cellen zijn afkomstig van dieren en mensen. De laboratoriumtesten laten bijzondere effecten zien. Ten eerste doet curcumine veel met de tumorcellen. We citeren onderzoeker Michal Heger: 'Curcumine remt de oneindige celdeling en de vorming van bloedvaten in de tumor, gaat uitzaaiingen tegen, remt de aanmaak van groeifactoren, stimuleert antigroeifactoren en zet aan tot celdood.' Ten tweede is gebleken dat het natuurproduct curcumine niet giftig is voor gezonde cellen, in tegenstelling tot chemotherapie. Al met al zijn dit buitengewoon hoopgevende constatering.

Verschil curcumine en chemo

De meest toegepaste behandeling bij kanker is, naast opereren en bestralen, de chemotherapie. Een behandeling die naast voordelen ook een groot nadeel kent. De chemokuur pakt niet alleen de tumorcellen aan, maar is tevens zeer giftig voor de gezonde cellen in het lichaam. De bijwerkingen als gevolg van de chemo lopen uiteen van licht tot zeer ernstig. Chemo kan blijvende schade of zelfs de dood tot gevolg hebben.

Gemiddeld zo'n dertig procent van de patiënten die behandeld zijn met een chemokuur heeft baat bij de behandeling. Maar alle patiënten ondervinden bijwerkingen, die de kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling ingrijpend kunnen aantasten. Voor sommige mensen is dit een reden om af te zien van een chemobehandeling. Voor een kankerpatiënt en zijn of haar naasten is de keuze tussen wel of geen chemo een uiterst moeilijke afweging. Mede daarom is het van groot belang dat we wetenschappelijk onderzoek naar kankergeneesmiddelen met geen of minder ernstige bijwerkingen blijven ondersteunen.

De uitdaging

Tot nu toe is het onderzoek op basis van curcumine voornamelijk uitgevoerd op dierlijke en menselijke cellen in glazen buisjes. Inmiddels heeft er ook een aantal onderzoeken op dieren plaatsgevonden. De resultaten geven een zeer positief beeld. Maar daarmee zijn we er nog niet. Resultaat in een glazen buisje of bij een levende muis betekent niet automatisch dat het ook bij mensen zal aanslaan. Het menselijk lichaam is tenslotte een gecompliceerd organisme.

Van curcumine is inmiddels bekend dat de stof slecht wordt opgenomen. Eenmaal in het lichaam valt curcumine snel uiteen. De stof verliest haar belangrijke antikankerwerking al voordat zij via de bloedbaan de tumor kan bereiken.

Om dit te voorkomen, hebben de onderzoekers beschermende 'transportmiddelen' voor de curcumine ontwikkeld. Dit zijn zeer kleine vetbolletjes, die gevuld met curcumine in de bloedbaan worden gebracht en naar de tumor worden gestuurd. In het meest gunstige scenario moet de curcumine bij aankomst vrijkomen en zijn antikankerwerking uitoefenen. Maar om erachter te komen of dit complexe proces ook echt werkt, zul je het moeten testen bij proefpersonen.





Duur onderzoek

Een test met proefpersonen, ook wel een klinische studie genoemd, is een cruciale stap in geneesmiddelenonderzoek. Het medicijn wordt getest op veiligheid en werking. Begrijpelijkerwijs moet zo'n klinische studie aan heel veel voorwaarden voldoen en is derhalve ook zeer kostbaar.

Nu investeert de farmaceutische industrie veel geld in geneesmiddelenonderzoek. Maar men doet dat alleen als men het geneesmiddel kan patenteren en er een winstverwachting is. Bij kurkuma speelt dat niet. De geelwortel is volop en goedkoop verkrijgbaar. Je kunt er geen patent op verkrijgen.

Hoe veelbelovend het curcumine-onderzoek ook is, de farmaceutische wereld zal het niet financieren. Het NFtK ziet hier een belangrijke kans op gezondheidswinst verloren gaan. Al sinds 2009 ondersteunen wij dit langlopende onderzoek aan het AMC en velen van onze donateurs hebben hieraan hun steentje bijdragen. We staan nu voor de opgave het onderzoek naar een volgende fase te brengen. Daarvoor is veel geld nodig. Het NFtK zal het curcumine-onderzoek de komende tijd dan ook centraal stellen in zijn fondsenwerving.

Curcumine-onderzoek aan het AMC

Het curcumine-onderzoek wordt uitgevoerd onder leiding van dr. Michal Heger, verbonden aan de afdeling Experimentele Chirurgie van het AMC. Sinds 2009 financiert het NFtK dit onderzoek.

• PANFIRE & PAN Nutrient

Alvleesklierkanker is één van de meest dodelijke kankers in Nederland. Jaarlijks krijgen ongeveer 2.200 mensen het slechte bericht dat bij hen alvleesklierkanker is vastgesteld.

De prognose is zeer slecht. Alleen wanneer de tumor in een vroeg stadium wordt gevonden, is er een kleine kans op genezing. De meeste alvleesklierkankers worden echter te laat ontdekt en verreweg de meeste patiënten overlijden binnen een jaar. Wanneer de tumor zich in het eerste gedeelte van de alvleesklier bevindt, is tijdige ontdekking door vroege symptomen mogelijk. Een nieuwe techniek en aandacht voor voeding kunnen mogelijk de overlevingskansen vergroten.

Wat is de alvleesklier?

De alvleesklier of pancreas is een langwerpig orgaan van ongeveer 4 bij 14 centimeter dat zich in de buikholte bevindt. Het orgaan bestaat uit drie delen: de kop, het lichaam en de staart. Hier lopen kleine afvoerkanaaltjes door die uiteindelijk samenkomen in een grote afvoergang. In de kop bevinden zich veel afvoergangen, bloedvaten en zenuwen.

De alvleesklier heeft twee belangrijke functies. Naast de productie van een aantal hormonen (waaronder insuline, dat zorgt voor bloedsuikerregulatie) produceert de klier ook spijsverteringssappen. Deze sappen bevatten enzymen die nodig zijn voor de vertering van eiwitten, suikers en vetten.

Alvleesklierkanker (pancreascarcinoom)

De meest voorkomende vorm van alvleesklierkanker zit in de afvoerbuisjes en wordt adenocarcinoom genoemd. Een adenocarcinoom is een kwaadaardige tumor die gevormd wordt uit klierweefsel. Deze tumor kan zowel in de kop (66%) als in de staart (33%) van de alvleesklier ontstaan.

Meestal is de tumor al enige tijd aanwezig voordat er klachten optreden. De aard en de ernst van de klachten is afhankelijk van de locatie van de tumor in de pancreas. De meest voorkomende klachten zijn: verminderde eetlust, misselijkheid, zeurende pijn in de buik en/of rug, een verstoord ontlastingspatroon en gewichtsverlies. Als de tumor de galwegen dichtdrukt kan er geelzucht optreden. De ontlasting is hierbij vaak lichtgekleurd en de urine is erg donker. In een later stadium van de ziekte kan jeuk, braken, ernstige vermoeidheid en vetdiarree ontstaan. Zeer ernstige verschijnselen zijn darmbloedingen, darmafsluiting en vochtophoping in de buik.

Behandeling

De enige behandeling van alvleesklierkanker die kans op genezing biedt, is totale verwijdering van de pancreas. Maar omdat de tumor vaak pas laat wordt ontdekt is een chirurgische ingreep slechts bij 15 tot 20% van de patiënten mogelijk.

Bestraling is bij alvleesklierkanker nooit genezend (curatief) en wordt alleen uitgevoerd om de tumorlast te verkleinen en tijdelijk uitstel te verkrijgen (palliatief). Chemotherapie bij alvleesklierkanker is weinig effectief en ondanks lichte vooruitgang in de laatste jaren, is er nooit blijvende genezing en slechts zelden wordt een langdurend uitstel bereikt.

Een ander probleem bij de behandeling van alvleesklierkanker is dat de patiënt vaak al sterk vermagerd en ondervoed is. Hierdoor is de kans op het goed doorstaan van een operatie en een vlot herstel erna aanzienlijk kleiner.

Nieuwe behandeloptie

Irreversible Electroporation (IRE), ook wel het NanoKnife genoemd, is een nieuwe techniek. Het NanoKnife is een chirurgische techniek waarbij geen mes maar elektrische stroom wordt gebruikt. Een klein stukje weefsel wordt tussen twee of meer elektroden met hoogfrequente stroom behandeld. Deze stroomstoten maken kleine gaatjes in de wanden van de tumorcellen, waarna de cellen afsterven en door het lichaam worden opgeruimd.

Door deze techniek ontstaan er geen grote inwendige wonden en kan er snel herstel plaatsvinden. Een ander voordeel van deze methode is dat er ook in moeilijke gebieden (met veel bloedvaten, zenuwen en afvoergangen) geopereerd kan worden. Met de huidige technieken kan dit niet. De elektroden worden met behulp van beeldvormende technieken geplaatst. Deze behandeling wordt daarom niet uitgevoerd door een chirurg maar door een radioloog, een zogenaamde interventieradioloog.

PANFIRE

In het academisch ziekenhuis van de Vrije Universiteit (VUmc) in Amsterdam wordt, dankzij de donateurs van het NFtK, onderzoek gedaan naar het effect en de veiligheid van het NanoKnife. De naam van dit project is PANFIRE (PANcreatic neoplasms feasibility of IRreversible Electroporation).





PAN Nutrient

Omdat de alvleesklier een centrale rol speelt in de spijsvertering werken de interventieradiologen in het PANFIRE-project samen met collega's van de afdeling voeding en diëtetiek. Zij kijken naar het effect van een behandeling met de NanoKnife op de algehele conditie, het lichaamsgewicht, de voedingstoestand en de kwaliteit van leven van de patiënt. Ook dit deel van de studie wordt mogelijk gemaakt met giften van onze donateurs.

Als deze studie goede resultaten oplevert, kan een belangrijke stap gezet worden op weg naar betere perspectieven voor mensen met alvleesklierkanker. Ook kan het leiden naar de toepassing van een nieuwe techniek in combinatie met een gericht voedingsbeleid om zo tot betere resultaten te komen.

Een belangrijk onderdeel van de PANFIRE-studie naar alvleesklierkanker is de PAN NUTRIENT-studie. Deze voedingsstudie is gekoppeld aan de innovatieve behandeling van de tumor met elektrische spanning. De verantwoordelijke diëtist Jill Witvliet vertelt in het kort over de voedingstesten.

De alvleesklier is een orgaan dat betrokken is bij de vertering van voedingsstoffen. Aangezien patiënten met alvleesklierkanker een hoog risico lopen op ondervoeding, wordt met enkele testen een aantal voedingsparameters in kaart gebracht. Deze testen vinden vóór en na de behandeling plaats. Zo kunnen we nagaan wat de invloed van de behandeling is op deze voedingsparameters en de voedingstoestand van de patiënt. Voorafgaand aan de testen hebben de patiënten thuis een voedingsdagboek bijgehouden en een vragenlijst ingevuld. Op de dag van de testen in de polikliniek meten we bij de patiënten de handknijpkracht, de lichaamssamenstelling en het energieverbruik. Daarnaast is er een bloedtest om de darmvitaliteit te meten en vindt er een ontlastingsonderzoek plaats. De testen duren een halve dag, die door de patiënten als intensief wordt ervaren. Het is de bedoeling dat de testen ons een goed beeld gaan geven van het verloop van de voedingstoestand rondom de behandeling. Zodat we in de toekomst patiënten beter kunnen adviseren op voedingsgebied en hun levenskwaliteit kunnen verbeteren.

De studie loopt van januari 2014 tot en met december 2015. Kosten zijn begroot op circa €190.000,- voor de gehele looptijd.

Dankzij onze donateurs was het mogelijk de studie te starten met een bedrag van €55.000,- die aanwezigheid van o.a. Wouter Bos, Prof. G. Kazimier en de hoofdonderzoekers Dr. M. Meijerink en Dr. M.E. de van der Schueren.

In de tweede helft van 2014 was het mogelijk om een bedrag van €40.000,- beschikbaar te stellen.

Bedankt

Het bestuur van het NFtK bedankt alle mensen die zich ook dit jaar weer op allerlei wijze vrijwillig en belangeloos voor de doelstellingen van het Nationaal Fonds tegen Kanker hebben ingezet. Het NFtK heeft een trouwe kern van donateurs. Dankzij hen is wetenschappelijk onderzoek mogelijk en kan er voorlichting worden gegeven.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Bedrijven en stichtingen

Ook dit jaar zijn er een aantal bedrijven geweest die vanuit de wens om maatschappelijk verantwoord te ondernemen, hebben bijgedragen aan de activiteiten van het NFtK.

Deze bedrijven en stichtingen willen als schenker graag anoniem blijven.

Website

Om aan een zo groot mogelijk publiek voorlichting over voeding, beweging en psychosociale begeleiding bij kanker te bieden, is een instrument als het internet ondenkbaar. De technische ontwikkelingen op het internet staan echter niet stil. Gebruikersgemak en vindbaarheid van de website zijn erg belangrijk. Het is noodzakelijk om deze ontwikkelingen te blijven volgen en toe te passen. Van mevrouw Geddy van Elburg van Ionmoon BV mogen wij een bijzondere donatie ontvangen in de vorm van ondersteuning voor al deze activiteiten. Ionmoon is gespecialiseerd in het uitvoeren van webanalyses en online marketing strategieën.

Geddy heeft al vele uren kosteloos haar expertise ingezet om de website te verbeteren. Het NFtK is haar hiervoor heel erkentelijk.

Acties

• Marathon Berlijn

In september 2014 liep Marion Meerwaldt de marathon van Berlijn om geld op te halen voor het PANFIRE-onderzoek naar alvleesklierkanker. Hoewel zij voor de eerste keer zo'n grote afstand liep, bereikte ze de finish. En met een fantastisch resultaat: maar liefst €1.000,- zamelde ze in met haar sportieve prestatie.

• Route 1800

Wiepke Engeltjes heeft haar sponsortocht Route 1800 met succes afgesloten. Ze haalde een prachtig bedrag van ruim €1000 op voor het Nationaal Fonds tegen Kanker.

Wiepke Engeltjes is vrijdag 9 mei teruggekomen van haar 1800 kilometerlange fietstocht in 15 dagen tijd. Ze werd opgewacht in café Spoorzicht te Eerbeek. Onder het oog van alle aanwezigen overhandigde Wiepke een cheque van €1000 aan het Nationaal Fonds tegen Kanker aan Lon Claassen, directeur van het NFtK.





Andere giften

Periodieke schenkingen

Begin 2014 is er een nieuwe regeling door de Belastingdienst ingevoerd, waardoor de periodieke schenking zonder tussenkomst van de notaris geregeld kan worden in een schriftelijke overeenkomst tussen donateur en het NFtK.. Hiervoor zijn 2 formulieren nodig van de Belastingdienst: Een formulier met de overeenkomst en een betalingsvolmacht

De donateur bepaalt zelf de hoogte van deze periodieke gift (minimaal 5 jaar). Hoe hoger de schenking, hoe groter het belastingvoordeel. Uiteraard kan de periodieke schenking te allen tijde worden gestopt, bijvoorbeeld bij inkomstendaling vanwege werkloosheid of arbeidsongeschiktheid. Dankzij deze regeling zijn een aantal donateurs hier toe overgestapt.

Huwelijken

Ook dit jaar hebben diverse echtparen die hun jubilea vierden ervoor gekozen om in plaats van een cadeau een gift te doen voor het Nationaal Fonds tegen Kanker. Het NFtK dankt hen allen.

Nalatenschap

Met regelmaat wordt door familie of naasten bij het overlijden van een geliefde verzocht om tijdens de uitvaart in plaats van bloemen een gift te doen aan het Nationaal Fonds tegen Kanker. Dit gebeurt door het vermelden van het girorekeningnummer van het NFtK op de rouwaankondiging, maar ook door het neerzetten van collectebussen tijdens de rouwdienst. Ook dit jaar zijn er diverse mensen die hiervoor hebben gekozen.

Dit jaar zijn er ook enkele schenkingen geweest in de vorm van erfenissen en legaten.

Dankzij onze donateurs is er dit jaar een bedrag van € 531.446- ontvangen.

Overlevingskansen vergroten en de kwaliteit van leven verbeteren voor mensen met kanker door behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn te stimuleren kan alleen met de steun van al onze donateurs.

Namens hen die hier door een langer en beter leven krijgen.....BEDANKT!

Amsterdam, november 2015

BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2015

	Begroting
	2015
	€
BATEN	
Baten uit eigen fondsenverweving	491.000
Totaal baten	491.000
LASTEN	
Besteed aan doelstellingen	
Voorlichting	319.676
Wetenschappelijk onderzoek	108.178
Hulpverlening	7.276
	435.130
Werving baten	
Kosten eigen fondsenwerving	54.852
	54.852
Beheer en administratie	34.118
Totaal lasten	524.100
Resultaat	-33.100
<i><u>Kengetallen</u></i>	<i><u>Begroting</u></i>
	<i><u>2015</u></i>
- Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten	6,5%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten	83,0%
- Kosten eigen fondsenverwing in % van baten uit eigen fondsenwerving	11,2%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten	88,6%

**TOELICHTING OP DE BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2015**

	Begroting 2015
Baten uit eigen fondsenwerving	
Donaties en giften	491.000
	<u>491.000</u>

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>			
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijk onderzoek</i>	<i>Hubverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal begroting 2015</i>	<i>Totaal 2014</i>
Subsidies en bijdragen (A)	10.000	95.000	–	–	–	105.000	95.000
Publiciteit en communicatie	193.573	–	–	39.427	–	233.000	225.000
<i>Direct marketing</i>	176.073			31.927		208.000	
<i>Telemarketing</i>	17.500			7.500		25.000	
Personeelskosten (B)	93.581	10.622	5.865	12.432	27.500	150.000	175.500
Huisvestingskosten (C)	8.734	991	548	1.160	2.567	14.000	14.000
Kantoor- en algemene kosten (D)	19.402	2.202	1.216	2.578	5.702	31.100	61.800
Rente (E)	-5.614	-637	-353	-745	-1.651	-9.000	-10.000
Totaal	319.676	108.178	7.276	54.852	34.118	524.100	561.300

De uitvoeringskosten worden toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Direct toerekenbare kosten worden direct toegerekend. Salariskosten worden per medewerker verdeeld op basis van verrichte werkzaamheden. Algemene kosten worden verdeeld op basis van personele bezetting.

	Begroting 2015 €
Subsidies en bijdragen (A)	
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek	
VUmc – Panfire-project	95.000
Stichting Gezondheid Actueel	10.000
	<u>105.000</u>

	Begroting 2015 €
Personeelskosten (B)	
Lonen en salarissen	70.000
Sociale lasten	45.000
Pensioenlasten	25.000
Overige personeelskosten	10.000
	<u>150.000</u>

Bezoldiging van bestuurders

De bestuurders ontvangen een vaste vergoeding voor onkosten..

Personeelsleden

Bij de Stichting zullen in 2015 naar verwachting gemiddeld 1,7 FTE personeelsleden werkzaam zijn (2014: 2,23).

Huisvestingskosten (C)

Huur (inclusief servicekosten)	14.000
	<u>14.000</u>

Kantoor- en algemene kosten (D)

Kantoorbenodigdheden	2.000
Automatiseringskosten	2.000
Telecommunicatie	1.500
Porti	600
Contributies en abonnementen	500
Onkostenvergoeding bestuur	2.400
Representatiekosten	100
Accountantskosten	8.000
Verzekeringen	2.000
Bank- en incassokosten	9.000
Overige kantoor- en algemene kosten	3.000
	<u>31.100</u>

Rente (E)

Bankrente	9.000
	<u>9.000</u>



Jaarrekening 2014

BALANS PER 31 DECEMBER 2014

(Na bestemming van het resultaat)

		<u>31 december 2014</u>	<u>31 december 2013</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	(1)		
Inventaris		528	793
Vlottende activa			
Vorderingen	(2)		
Overige vorderingen en overlopende activa		17.548	18.211
Liquide middelen	(3)		
		822.275	844.215
		<u><u>840.351</u></u>	<u><u>863.219</u></u>



PASSIVA	31 december 2014	31 december 2013
	€	€
Reserves en fondsen	(4)	
Continuïteitsreserve	300.000	300.000
Overige reserves	347.665	395.766
	<u>647.665</u>	<u>695.766</u>
Langlopende schulden	(5)	
Subsidieverplichtingen	85.513	133.624
Kortlopende schulden	(6)	
Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen	43.730	—
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	2.688	257
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen	9.891	6.940
Overige schulden en overlopende passiva	50.864	26.632
	<u>107.173</u>	<u>33.829</u>
	<u>840.351</u>	<u>863.219</u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2014

		<u>2014</u>	<u>Begroot</u>	<u>2013</u>
		€	€	€
BATEN				
Baten uit eigen fondsenverweving	(7)	531.446	520.000	568.743
Totaal baten		531.446	520.000	568.743
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	(8)			
Voorlichting		350.756	334.755	292.916
Wetenschappelijk onderzoek		112.819	114.487	58.500
Hulpverlening		9.841	5.361	4.734
		<u>473.416</u>	<u>454.603</u>	<u>356.150</u>
Werving baten				
Kosten eigen fondsenwerving		59.994	45.702	38.830
		<u>59.994</u>	<u>45.702</u>	<u>38.830</u>
Beheer en administratie		<i>46.137</i>	<i>60.995</i>	<i>53.870</i>
Totaal lasten		579.547	483.000	448.850
Resultaat		-48.101	-41.300	119.893
Resultaatbestemming				
Onttrekking respectievelijk				
toevoeging aan overige reserves		-48.101	-41.300	119.893
		-48.101	-41.300	119.893
<u>Kengetallen</u>				
		<u>2014</u>	<u>Begroot</u>	<u>2013</u>
- Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten		8,0%	10,9%	12,0%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten		81,7%	81,0%	79,3%
- Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving		11,3%	8,8%	6,8%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten		89,1%	87,4%	62,6%

**KASSTROOMOVERZICHT 2014**

(Volgens de indirecte methode)

	2014		2013	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat	-48.101		119.893	
Aanpassing voor subsidies	95.000		41.290	
Aanpassing voor afschrijvingen	265		265	
		47.164		161.448
Veranderingen in het werkkapitaal:				
Mutatie vorderingen	663		4.095	
Mutatie in kortlopende schulden (exclusief subsidieverplichtingen)	29.613		-31.624	
		30.276		-27.529
<i>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</i>		<i>77.440</i>		<i>133.919</i>
Betaalde subsidies	-99.380		-209.712	
		-99.380		-209.712
Kasstroom uit operationele activiteiten		-21.940		-75.793
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investeringen in materiële vaste activa	—		—	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		—		—
Mutatie geldmiddelen		-21.940		-75.793
Samenstelling geldmiddelen				
Liquide middelen 1 januari		844.215		920.008
Mutatie geldmiddelen		-21.940		-75.793
Geldmiddelen per 31 december		822.275		844.215

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Algemeen

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten, tenzij anders is vermeld. Voor zover posten niet afzonderlijk worden benoemd, vindt waardering plaats tegen nominale waarde.

Verslaggeving

De jaarrekening is opgesteld volgens de in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving voor fondsenwervende instellingen (Richtlijn voor de Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen, RJ 650).

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd op verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs, rekening houdend met een eventuele residuwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

<u>Afschrijving</u>	<u>%</u>
---------------------	----------

Actief	
--------	--

Inventaris	20%
------------	-----

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid worden in mindering gebracht. Deze voorziening wordt bepaald op basis van individuele boordeling van de vorderingen.

Liquide middelen

De liquide middelen zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde. Indien zij niet ter vrije beschikking staan, dan wordt hiermee bij de waardering rekening gehouden.

Continuïteitsreserve

Het bestuur van het Fonds heeft in het verleden besloten een continuïteitsreserve te vormen. De continuïteitsreserve is gevormd ter afdekking van korte termijn risico's en om zeker te stellen dat het Fonds ook in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen. Het bestuur heeft de omvang van deze reserve gesteld op een maximum van €300.000. De continuïteitsreserve zal deze omvang houden, tenzij interne dan wel externe ontwikkelingen een aanpassing van dit bedrag noodzakelijk maken.



Overige reserves

De overige reserves zijn vrij besteedbaar aan de doelstellingen van het Fonds.

GRONDSLAGEN VOOR RESULTAATBEPALING

Algemeen

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen, indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Baten

Baten uit eigen fondsenwerving worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn ontvangen. Baten uit nalatenschappen worden verantwoord in het jaar waarin de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Lasten

Kosten worden op basis van consistente toerekeningsgrondslagen en –methodiek toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Kosten van beheer en administratie zijn die kosten die het Fonds maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering en niet worden toegerekend aan de doelstelling of de werving van baten.

Verstrekte subsidies worden verantwoord op het moment dat de subsidieverstrekking is goedgekeurd door het bestuur.

GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2014

ACTIVA

Vaste activa

1. Materiële vaste activa

	Inventaris
<i>Boekwaarde per 1 januari 2014</i>	
Aanschaffingswaarde	31.589
Cumulatieve afschrijvingen en waardermineringen	-30.796
Boekwaarde	<u>793</u>
Mutaties	
Investeringsen	—
Afschrijvingen	-265
	<u>-265</u>
<i>Boekwaarde per 31 december 2014</i>	
Aanschaffingswaarde	31.589
Cumulatieve afschrijvingen en waardermineringen	-31.061
Boekwaarde per 31 december 2014	<u>528</u>

Vlottende activa

	31-12-2014 €	31-12-2013 €
2. Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te ontvangen rente	10.184	11.789
Pensioenen	2.320	3.474
Waarborgsom	2.948	2.948
Vooruitontvangen facturen	230	—
Overige vorderingen	1.866	—
	<u>17.548</u>	<u>18.211</u>

Onder de opgenomen vorderingen bevinden zich geen posten met een looptijd van meer dan één jaar.



	31-12-2014	31-12-2013
	€	€
3. Liquide middelen		
ING Bank N.V. (betaalrekeningen)	45.512	21.437
ING Bank N.V. (donatierekeningen)	9.787	22.592
ING Bank N.V. (spaarrekeningen)	766.976	800.187
	<u>822.275</u>	<u>844.215</u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van het Fonds.

PASSIVA

4. Reserves en fondsen

Continuïteitsreserve

Stand per 1 januari	300.000	300.000
Mutaties	–	–
Stand per 31 december	<u>300.000</u>	<u>300.000</u>

Overige reserves

Stand per 1 januari	395.766	275.873
Resultaatbestemming boekjaar	-48.101	119.893
Stand per 31 december	<u>347.665</u>	<u>395.766</u>

5. Langlopende schulden

Subsidieverplichtingen

1 – AMC – werking van Betulinezuur bij Kanker – vervolgstudie	–	12.334
2 – AMC – vervolgonderzoek Curcumine	80.000	80.000
3 – AMC – vervolgonderzoek Curcumine	41.290	41.290
4 – VUmc – Panfire-project	7.953	–
	<u>129.243</u>	<u>133.624</u>

Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen (1 jaar)

3 – AMC – vervolgonderzoek Curcumine	-41.290	–
4 – Vumc – Panfire-project	-2.440	–
	<u>-43.730</u>	<u>–</u>

Langlopend deel van de subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)	<u>85.513</u>	<u>133.624</u>
--	---------------	----------------

6. Kortlopende schulden

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Crediteuren	<u>2.688</u>	<u>257</u>
-------------	--------------	------------

	31-12-2014	31-12-2013
	€	€
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonheffing	9.891	6.940
	<u>9.891</u>	<u>6.940</u>
 Overige schulden en overlopende passiva		
Reservering vakantiegeld	6.036	4.959
Nog te betalen salarissen en vergoedingen	30.907	–
Bankrente en -kosten	2.233	2.232
Accountants- en administratiekosten	11.688	14.205
Juridische en fiscale advieskosten	–	1.906
Overige schulden	–	3.330
	<u>50.864</u>	<u>26.632</u>

Niet in de balans opgenomen verplichtingen

Meerjarige financiële verplichtingen

Huurverplichtingen onroerende zaken

Door de stichting zijn meerjarige financiële verplichtingen aangegaan tot en met 31 september 2015 terzake van huur van bedrijfsruimte. De totale huurlast inclusief servicekosten bedroeg over 2014 € 13.713.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2014

	2014	Begroot	2013
7. Baten uit eigen fondsenwerving			
Donaties en giften	531.446	520.000	568.743
	<u>531.446</u>	<u>520.000</u>	<u>568.743</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De aard van donaties en giften maakt het lastig tot een goede begroting te komen. In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post daarom conservatief begroot, dit verklaart het verschil tussen de werkelijke cijfers en de begroting. De daling van de baten dit jaar in vergelijking met voorgaand jaar komt doordat in 2013 twee grote bedragen uit nalatenschappen ontvangen mochten worden. De ontvangsten uit nalatenschappen voor 2014 waren van een lager niveau.

De donaties kunnen onderscheiden worden in ontvangsten uit reguliere incasso, losse giften en extra (bestaande uit acties, legaten en testamenten). De baten uit reguliere incasso zijn toegenomen van € 212.291 voorgaand jaar tot €225.022 dit jaar. Voorts is ook het bedrag wat ontvangen is uit losse giften en acties toegenomen en wel van € 266.623 tot € 284.189. Zoals hierboven reeds gemeld is het bedrag wat gedurende 2014 is ontvangen uit nalatenschappen gedaald tot € 19.868 (2013: € 89.829).

8. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>				
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal 2014</i>	<i>Begroot 2014</i>	<i>Totaal 2013</i>
Subsidies en bijdragen (A)	–	95.000	–	–	–	95.000	95.000	51.290
Publiciteit en communicatie	193.754	–	–	39.135	–	232.889	225.000	184.444
<i>Direct marketing</i>	<i>177.569</i>			<i>32.199</i>		<i>209.768</i>		
<i>Telemarketing</i>	<i>16.185</i>			<i>6.936</i>		<i>23.121</i>		
Personeelskosten (B)	129.158	14.660	8.095	17.159	37.955	207.027	175.500	180.480
Huisvestingskosten (C)	8.555	971	536	1.137	2.514	13.713	14.000	13.460
Kantoor- en algemene kosten (D)	25.643	2.910	1.607	3.407	7.535	41.102	61.800	32.903
Rente (E)	-6.354	-722	-397	-844	-1.867	-10.184	-10.000	-13.727
Totaal	350.756	112.819	9.841	59.994	46.137	579.547	561.300	448.850

De uitvoeringskosten worden toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Direct toerekenbare kosten worden direct toegerekend. Salariskosten worden per medewerker verdeeld op basis van verrichte werkzaamheden. Algemene kosten worden verdeeld op basis van personele bezetting.

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De kosten voor publiciteit en communicatie bestaan uit de kosten voor de directe mailings en nieuwsbrieven welke wij periodiek naar onze donateurs sturen. De kosten liggen hoger dan begroot doordat gedurende het boekjaar is gestart met telemarketing als een instrument wat wordt ingezet om het donateursbestand te upgraden en te bestendigen.

	2014 €	Begroot €	2013 €
Subsidies en bijdragen (A)			
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek			
AMC – vervolgonderzoek Curcumine	–	–	41.290
VUmc – Panfire-project	95.000	95.000	–
	<u>95.000</u>	<u>95.000</u>	<u>41.290</u>
Subsidies ten behoeve van voorlichting			
Stichting Gezondheid-Actueel	–	–	10.000
	<u>–</u>	<u>–</u>	<u>10.000</u>

Personeelskosten (B)

Lonen en salarissen	144.468	84.000	158.798
Sociale lasten	19.881	55.000	29.731
Pensioenlasten	14.341	24.000	11.608
Ontvangen ziekengeld	–	–	-21.596
Beëindigingsvergoedingen	24.347	–	–
Overige personeelskosten	3.990	12.500	1.939
	<u>207.027</u>	<u>175.500</u>	<u>180.480</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De werkelijke personeelskosten liggen hoger dan verwacht doordat er tegen het einde van het boekjaar met twee medewerkers een akkoord is gesloten tot beëindiging van hun arbeidsovereenkomst per 1 maart 2015. De overeengekomen beëindigingsvergoeding alsmede de nog te maken salariskosten voor 2015 bedragen in totaal € 30.136 en zijn reeds in 2014 verwerkt. De kosten waren niet in de begroting meegenomen.

Bezoldiging van bestuurders

De bestuurders ontvangen een vaste vergoeding voor gemaakte kosten. Voor 2014 bedroeg de onkostenvergoeding in totaal € 1.440 (2013: €1.632).

**Personeelsleden**

Bij de Stichting waren in 2014 gemiddeld 2,23 personeelsleden werkzaam (2013: 2,53).

	2014	Begroot	2013
	€	€	€
Huisvestingskosten (C)			
Huur (inclusief servicekosten)	13.713	14.000	13.460
	<u>13.713</u>	<u>14.000</u>	<u>13.460</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De werkelijke huisvestingskosten zijn lager dan de begroting doordat de door de verhuurder toegepaste indexatie lager was dan wat werd verwacht.

Kantoor- en algemene kosten (D)

Kantoorbenodigdheden	1.087	900	385
Automatiseringskosten	649	4.000	5.774
Telecommunicatie	1.480	1.500	1.827
Porti	533	500	324
Contributies en abonnementen	672	700	364
Onkostenvergoeding bestuur	1.440	3.000	1.632
Representatiekosten	–	2.100	222
Accountantskosten	11.172	10.000	7.968
Advieskosten	13.239	7.500	2.811
Verzekeringen	1.937	1.800	1.937
Bank- en incassokosten	8.625	23.000	9.126
Overige kantoor- en algemene kosten	268	6.800	533
	<u>41.102</u>	<u>61.800</u>	<u>32.903</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post conservatief begroot. De belangrijkste verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting per onderdeel zijn hieronder nader toegelicht.

De *automatiseringskosten* zijn lager dan begroot doordat de ontwikkeling van de vernieuwde website eerder gereed was dan voorzien en zodoende de in het kader hiervan voor 2014 begrote kosten zijn komen te vervallen. De *bestuurs- en representatiekosten* zijn lager dan begroot door een succesvol beleid om deze kosten zoveel als mogelijk te reduceren door de bestuurstaken efficiënter uit te voeren. De *advieskosten* zijn hoger als gevolg van gemaakte juridische kosten voor het beëindigen van de arbeidsovereenkomst met twee medewerkers. Deze kosten waren vooraf niet voorzien en zodoende niet genomen. Tot slot de *bank- en incassokosten*. Deze zijn ten opzichte van het vorige boekjaar nauwelijks veranderd. De verwachte stijging in bankkosten is uitgebleven.

	<u>2014</u>	<u>Begroot</u>	<u>2013</u>
	€	€	€
Rente (E)			
Bankrente	<u>10.184</u>	<u>10.000</u>	<u>13.727</u>
	<u>10.184</u>	<u>10.000</u>	<u>13.727</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- Doordat de bankrente afhankelijk is van ontwikkelingen van de marktrente maakt dit het lastig om tot een goede begroting te komen. In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post daarom conservatief begroot. Verwacht was een daling van de marktrente. Doordat de daling kleiner was dan wat werd verwacht is de ontvangen bankrente hoger dan wat was begroot.



OVERIGE GEGEVENS

Resultaatbestemming

Het bestuur is voornemens om het resultaat over 2014 ad negatief € 48.101 te onttrekken aan de overige reserves. Vooruitlopend op het formele bestuursbesluit hiertoe is dit voorstel reeds in de jaarrekening verwerkt.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina's.



Aan de directie en het bestuur van
Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker
W.G. Plein 187
1054 SC AMSTERDAM

Accountants

Zwolseweg 27
2994 LB Barendrecht
Telefoon 010-242 42 42
Telefax 010-242 42 18
Website www.arep.nl
E-mail rotterdam@arep.nl

ABN AMRO 49 88 55 295
Iban nr. NL36 ABNA 0498855295
Swiftcode ABN ANL 2A
BTW NL 8124 99 128 B 01
Becnummer 276601

1 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit rapport opgenomen jaarrekening 2014 van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker te Amsterdam gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en de staat van baten en lasten over 2014 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, in overeenstemming met de Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ 650). Het bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting.

dingen en overeenkomsten zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden NBA 20130, goedgekeurd bij de Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam op 30-01-2013 onder nummer 6/2013.

AREP Accountants maakt onderdeel uit van AREP Rotterdam B.V. en is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder nr. 30191620. AREP heeft vestigingen in Amsterdam, Nieuwegein en Barendrecht.



Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door het bestuur van de stichting gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker te Amsterdam per 31 december 2014 en van het resultaat over 2014 in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ 650).

Barendrecht, 24 november 2015

AREP Rotterdam B.V.

w.g.

Drs. G. van de Werken RA

RAV/2015-093