



Langer Beter Leven:

Voor mensen met kanker.





INHOUDSOPGAVE

Pagina

Bestuursverslag van het Nationaal Fonds tegen Kanker

1. Dankwoord	4
2. Samenvatting	4
3. Voorwoord	5
4. Kanker in Nederland	7
5. Nationaal Fonds tegen Kanker: organisatie	9
6. Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering van kanker	10
7. Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker	13
8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker	17
Voorlichting in 2017	
Wetenschappelijk onderzoek in 2017	22
Projecten in 2017	31

Begroting 2017	36
-----------------------	-----------

Jaarrekening 2016	38
--------------------------	-----------

Balans per 31 december 2016	39
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016	41
Toelichting op de balans per 31 december 2016	44
Toelichting op de staat van baten en lasten	48
Overige gegevens	53
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	

BESTUURSVERSLAG 2017

Langer Beter Leven

Voor mensen met kanker

Bestuur 2017

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)
Mevr. drs. S. Pieterse	(Bestuurslid)
Mevr. drs. M. Mol	(Bestuurslid sinds 2017)



Inhoud bestuursverslag

1. Dankwoord

Samen steeds sterker, dank jullie wel!

Wij willen graag beginnen met onze dank uit te spreken naar alle donateurs, vrijwilligers, bedrijven, onderzoekers, zorgprofessionals, patiënten en hun naasten die ook in 2017 met een warm hart in welke vorm dan ook steun of een bijdrage hebben gedaan aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker. Alleen dankzij hen kunnen wij mensgerichte behandelingen dichterbij de mensen met kanker brengen. We zien ernaar uit een ieder, en graag nog vele anderen, in 2018 weer te mogen tegenkomen.

Door behandelingen zoals voeding, beweging en welzijn waar patiënten zelf mee aan de slag kunnen vast onderdeel van de zorg te laten worden kan een Langer Beter Leven, ook voor hen die kanker hebben, worden behaald. De overlevingskansen en de kwaliteit van leven worden groter door te werken aan een betere conditie. Hierdoor treden er minder bijwerkingen en complicaties op het vergroot het herstel en neemt levensgenot toe en is de kans op een succesvolle behandeling groter, dat is het doel van het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK).

2. Samenvatting

Bijdragen aan een Langer Beter Leven door mensgerichte behandelingen zoals voeding, beweging en welzijn (o.a. psychosociale hulp) vast onderdeel te laten worden van de oncologische zorg is het doel van het NfTK.

Door voorlichting, het initiëren, stimuleren en financieren van projecten en onderzoek passend binnen de doelstelling van het NfTK geven wij invulling aan onze werkzaamheden. Wij hopen dat hierdoor meer aandacht zal komen voor het belang van voeding, beweging en welzijn bij mensen met kanker.

In 2017 mochten wij, dankzij u, een bedrag van 612.212 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2017 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Het bestuur besloot eerder in 2017 om te streven naar 80 procent (lasten besteed aan doelstelling in procenten van de totale baten) van iedere inkomende euro te besteden aan de doelstellingen van het Nationaal Fonds tegen Kanker. In 2017 werd 81,5 procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker.

Giften 2017:

€ 612.212

Mede dankzij u, bedankt!

Dankzij onze donateurs is het gelukt om in 2017 wekelijkse voorlichting te geven via de website www.tegenkanker.nl, Facebook (als Nationaal Fonds tegen Kanker én als Voeding bij kanker) alsook op Twitter (TegenKankerNL). Daarnaast werd maandelijks een digitale nieuwsbrief verzonden en werden er drie offline nieuwsbrieven en drie specifieke folders verstuurd naar meer dan 350.000 adressen in Nederland.

Naast gezondheidsvoorlichting en het geven van antwoorden op hulpvragen hebben we de volgende projecten en studies kunnen stimuleren, initiëren en financieren.

Wetenschappelijk onderzoek

1. **FIT Tot FIGHT** darmkanker. Prehabilitatie programma. Maxima Medisch Centrum.
2. **PROMZYME**. Gebruik van enzymen bij patiënten met alvleesklierkanker. Academisch Medisch Centrum AMC.
3. **FOODFORCARE**. Voedingsconcept in de thuissituatie bij ongeneeslijk zieke patiënten die voedingsklachten hebben als gevolg van chemotherapie. Radboud Nijmegen. Winnaar van de onderzoekscall Voeding bij kanker georganiseerd door NFtK en NVD (Nederlandse Vereniging van Diëtisten).
4. **PA-INTENS**. Wat is het effect van een beweeginterventie tijdens chemoradiatie op totaal energieverbruik, vetvrije massa, voedingstoestand en spierkracht bij hoofd-halskankerpatiënten? Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Hulp projecten

1. **Sporten bij kanker** door stichting Tegenkracht en Fitality
2. Project gericht op **kinderen** die geconfronteerd worden met **kanker** binnen het gezin.

3. Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van het Nationaal Fonds tegen Kanker. Dankzij de steun van vele duizenden Nederlanders is het wederom mogelijk geworden om bij te dragen aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker. In dit jaarverslag willen wij u graag een beeld geven van onze werkzaamheden die hebben plaatsgevonden in 2017.

Het bestuur van het NFtK sluit in haar beleid aan bij de in Nederland gestelde normen voor goede doelen. Dat doen wij onder andere door het opstellen van dit jaarverslag. Dit jaarverslag is vele malen omvangrijker dan de eisen die de Belastingdienst stelt voor de status van Algemeen Nut Beogende Instellingen (ANBI). Wij onderschrijven het kader dat de branchevereniging voor fondsenwervende goede doelen stelt en proberen daar invulling aan te geven. Het bestuur heeft besloten om een aanvraag voor erkenning voor goede doelen te gaan aanvragen. Deze erkenning vervangt sinds 1 januari 2016 alle eerdere keurmerken. De regeling wordt gecontroleerd door het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). Naar verwachting zal indiening plaatsvinden in kalenderjaar 2018.

In dit jaarverslag treft u naast dit bestuursverslag de jaarrekening over 2017 en de begroting van 2018 aan. De jaarrekening is door een onafhankelijk registeraccountant op het hoogste niveau gecontroleerd. Als goed doel



streven wij ernaar om te voldoen aan de volgens de CBF erkenning geldende normen voor fondsenwerving. Ter bevordering van transparantie wordt in dit verslag niet alleen uiteengezet welke acties in het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden, maar is ook de gehele financiële verantwoording opgenomen in een jaarrekening conform de RJ 650-norm. Deze verschaft volledige inzage in de financiële situatie van het NFtK. De totale financiële situatie is door een registeraccountant gecontroleerd (anders dan de samenstellings- of beoordelingsverklaring). Een controleverklaring van een onafhankelijk registeraccountant is dan ook in dit jaarverslag opgenomen.

Giften 2017: **612.212 euro**

81,5% van de totale baten werd besteed aan doelstellingen.

In 2017 mochten wij, dankzij u, een bedrag van 612.212 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2017 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Het bestuur besloot eerder ernaar te streven om 80 procent (lasten besteed aan doelstelling in procenten van de totale baten) van iedere inkomende euro te besteden aan de doelstellingen van het Nationaal Fonds tegen Kanker. In 2017 werd 81,5 procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn als onderdeel van de oncologische zorg in Nederland. Van alle inkomsten als ook het gemiddelde van de afgelopen 3 jaar werd minder dan 25 procent van de inkomsten besteed aan fondsenwervende activiteiten.

De huidige financiële positie mag beschouwd worden als gezond en stabiel. De elementen waar wij als organisatie invloed op kunnen uitoefenen door de keuze en inzet van fondsenwervende activiteiten zijn stabiel. Groei is mogelijk door de verdere participatie in de Vriendenloterij waar ook in 2017 weer geoormerkte loten werden aangeschaft. Opbrengst daarvan voor 2017 was 62.185 euro. Acties van derden en opname in legaten en testamenten kent voor onze organisatie een zeer grillig verloop en maakt het moeilijk om in te schatten. Bij ontvangst van extreem grote giften (zoals o.a. in 2015) heeft het NFtK besloten om de gelden niet te gebruiken voor het versterken van de vermogenspositie maar kiest het bestuur ervoor dit te vertalen naar nieuwe projecten (hulpverlening), bredere voorlichting en nieuwe studies (wetenschappelijk onderzoek). Daarbij is het gelukt om de voorgenomen 80 procent te behalen door tevens uit de bestemmingsreserve gelden in te zetten voor onze doelstelling. Dit verklaart dan ook het negatieve resultaat van -86.603 euro. Hierbij moet vermeld worden dat het bedrag minder negatief is dan begroot, doordat de inkomsten in 2017 veel hoger uitvielen dan begroot. Een negatief resultaat waar wij dus positief over kunnen zijn. Wij kiezen er namelijk uitdrukkelijk voor om gelden van onze donateurs in te zetten voor het verwezenlijken van een vaste positie van voeding, beweging en welzijn als onderdeel van de behandeling van mensen met kanker.

Het bestuur is van mening dat dit jaarverslag bijdraagt aan de noodzakelijke transparantie voor diegenen die onze doelstellingen (onder andere financieel) ondersteunen. Bijdragen aan een doelstelling die gericht is op mensen met kanker en hun naasten. Dat is waar onze donateurs hun steun aan geven.

4. Kanker in Nederland (Bron IKNL www.IKNL.nl bericht 02-02-2018)

In 2017 zijn er in Nederland circa 110.000 nieuwe gevallen van kanker gediagnosticeerd. Dat blijkt uit nieuwe incidentiecijfers van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR). Kanker aan de spijsverterings-organen (vooral darmkanker) was vorig jaar de meest voorkomende kanker. Dit heeft vooral te maken met toenemende vergrijzing van de Nederlandse bevolking. Sinds de invoering van het bevolkingsonderzoek nam de incidentie van darmkanker toe, maar die incidentie lijkt nu weer te dalen. Een andere opvallende vaststelling is dat de incidentie van longkanker bij vrouwen zich lijkt te stabiliseren.

Het aantal nieuwe gevallen van kanker (incidentie) kwam in 2017 uit op in totaal 110.000, een stijging van circa 1% ten opzichte van een jaar eerder. De incidentie van kanker in Nederland neemt dus nog steeds toe. Vergrijzing is een belangrijke oorzaak. De incidentie bij mannen was hoger (circa 57.000) dan bij vrouwen (circa 53.000).

Van de totale incidentie van kanker was in 2017 meer dan de helft (52%) afkomstig van mannen en 48% van vrouwen. Dit beeld, een hogere incidentie van kanker bij mannen, zien we al meer dan 25 jaar. Hierbij daalde het aandeel van mannen de afgelopen decennia enigszins (in 1989 was het aandeel van mannen 53,5%) en steeg dat van vrouwen iets.

Aandeel vormen van kanker

Kanker aan de spijsverteringsorganen (vooral dikkedarmkanker) was in 2017 de meest voorkomende vorm van kanker in Nederland met ruim 23.000 nieuwe gevallen (21% van de totale incidentie), gevolgd door huidkanker (16.000; 15%) en borstkanker (15.000; 13,5% van de totale incidentie aan kanker in Nederland).

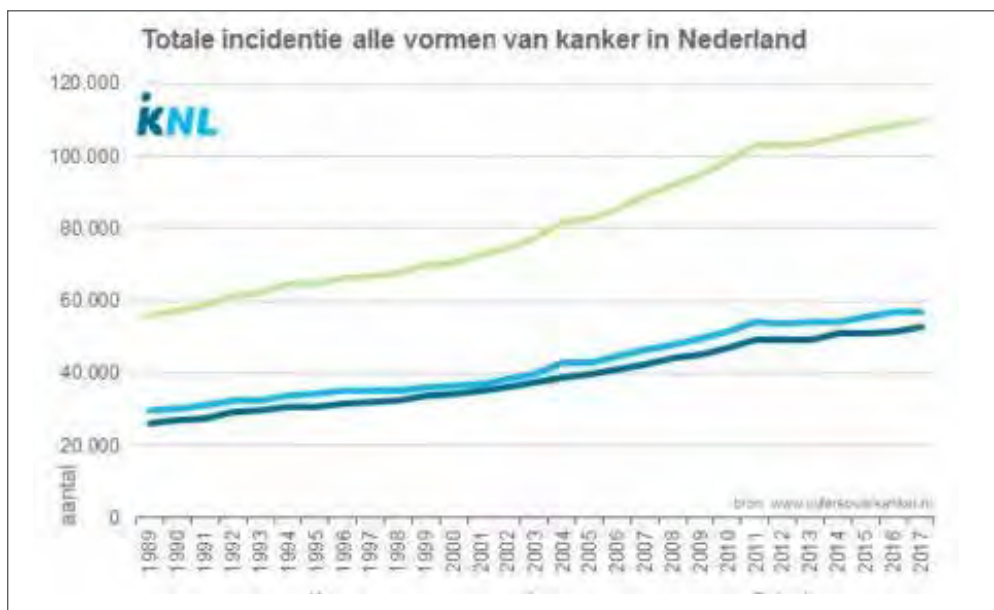
Wanneer ingezoomd wordt op de incidentie bij mannen en vrouwen, dan blijkt dat bij mannen prostaatkanker de meest voorkomende vorm van kanker was met een aandeel van 20,5%. Bij vrouwen was dit borstkanker met een aandeel van 28%.

Darmkanker

Bij darmkanker is een opvallende trend zichtbaar. Gegevens uit de NKR laten een duidelijk hogere incidentie zien in 2014 tot en met 2016, zowel bij mannen als bij vrouwen. In 2017 daalt de incidentie weer tot het niveau dat past bij de trend van voor 2014. Deze duidelijke stijging heeft te maken met de invoering van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker in januari 2014.

Longkanker

Een andere opvallende (positieve) ontwikkeling is dat de incidentie van longkanker bij vrouwen, na een jarenlange sterke toename, zich vanaf 2015 lijkt te stabiliseren. In 2017 kwam de incidentie van longkanker bij vrouwen uit op ruim 5.500 en bij mannen op 7.000. In 1989 was de incidentie van longkanker bij vrouwen nog aanzienlijk lager met circa 1.300 nieuwe gevallen per jaar en bij mannen met 7.150 gevallen ongeveer gelijk aan het aantal van 2017.



Recht op optimale zorg voor iedereen

Dagelijks krijgen meer dan 450 mensen in Nederland te horen dat ze kanker hebben. Zij verdienen een continue zoektocht naar de best mogelijke behandeling en zorg op elk terrein.



5. Nationaal Fonds tegen Kanker: organisatie

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 instelling kan alleen een ANBI zijn, als ze zich voor minstens 90 procent van haar activiteiten inzet voor het algemeen nut. Na een controle van de Belastingdienst eind 2013 is de ANBI status van het NFtK voor onbepaalde tijd verlengd.

Bestuurssamenstelling

Het bestuur van het Nationaal Fonds tegen Kanker bestond in 2017 uit:

Mr. Ch. H. van Dijk	(actief sinds oktober 2014), voorzitter
Drs. J.G.M. van Ophem	(actief sinds oktober 2014), penningmeester
Drs. M.G.J. Smit	(actief sinds januari 2015), secretaris
Drs. D.J.W. van den Berg	(actief sinds oktober 2014), bestuurslid
Mevr. drs. S.A.J. Pieterse	(actief sinds augustus 2016), bestuurslid
Mevr. drs. M. Mol	(actief sinds maart 2017), bestuurslid

Het bestuur bestond in 2017 uit zes bestuursleden. De bestuursleden hebben geen professionele binding met het NFtK. Zij ontvangen geen bezoldiging voor de bestuursfunctie maar wel een vaste onkostenvergoeding van jaarlijks 480 euro. Bestuurders hebben allen een verklaring van onafhankelijkheid getekend en hebben geen persoonlijke of financiële belangen bij het NFtK.

Het bestuur vergadert minimaal één maal per kwartaal. Daarnaast zal per telefoon of mail ad hoc in worden gespeeld op de actualiteit.

Het bureau van het NFtK is belast met de uitvoering van het beleid. De dagelijkse leiding is sinds januari 2013 in handen van de heer drs. L.A. Claassen (40 uur). Als leidraad voor het beleid is een meerjarenbeleidsplan 2016-2020 geschreven. Hierin zijn de doelen en de weg ernaar toe 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 Claassen verantwoordelijk voor de invulling en uitvoering van de activiteiten (doelstelling en fondsenwerving) die passend zijn binnen het door het bestuur bepaalde beleid. Uiteraard moet zijn handelen in lijn zijn met de doelstelling van het NFtK.

Op het kantoor is één bureaumedewerker (20 uur) actief die naast administratieve werkzaamheden grafische activiteiten verricht, zich bezig houdt met het contentbeheer van de website en de sociale media.

Door alle arbeidsuren op te tellen (40+20= 60 uur) en gebaseerd op een voltijd betrekking van 36 uur per week conform de CAO voor Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening werd het bureau ingevuld door 1,7 Fulltime-equivalent (fte).



Vrijwilligers dragen bij vanuit hun expertise. Naast het bestuur zijn er in 2017 twee vrijwilligers actief geweest. Zij hebben zich beziggehouden met onder andere administratieve bezigheden. Daarnaast heeft er dankzij de inzet van deze vrijwilligers een aantal marketingactiviteiten plaatsgevonden.

Het bureau is van maandag tot en met donderdag geopend en telefonisch bereikbaar van 09.30 uur tot en met 12.30 uur. De website is dag en nacht bereikbaar voor vragen. De antwoordtijd is vaak binnen 24 uur met een maximum van één week. Telefonisch, via de website en via mail kan men eventuele klachten, op- en aanmerkingen plaatsen. Daarnaast is het mogelijk om adreswijzigingen of voorkeuren te melden. Het plaatsen of aanpassen van donaties is eveneens telefonisch of per mail mogelijk. Regelmatig weet het publiek ons via deze kanalen te vinden. Naast administratieve zaken worden er regelmatig hulpvragen gesteld.

6. Nationaal Fonds tegen Kanker: Unieke benadering van kanker

Langer Beter Leven

Het NFtK zet zich in om voeding, beweging en welzijn vast onderdeel te laten worden van de oncologische zorg van morgen. Dit draagt bij aan een Langer (overlevingskansen) en Beter (kwaliteit) Leven voor mensen met kanker.

Tumor versus Mens

Al sinds jaar en dag staat binnen de oncologische zorg niet de mens maar vooral de tumor centraal. Dat is begrijpelijk. Niet alleen de arts maar ook de patiënt wil dat de tumor, de ziekte, het lichaam zal verlaten. Door deze focus op een technische benadering krijgen belangrijke menselijke randvoorwaarden regelmatig minder aandacht dan zij verdienen. Het is de mens die om moet gaan met de ziekte en ook met de vaak zeer zware tumorgerichte behandelingen zoals een operatie, bestraling of chemotherapie. Het is de mens die uiteindelijk moeilijke en zware beslissingen moet nemen met betrekking tot het totale behandelplan.

Het een sluit het ander zeker niet uit. Mensgerichte en tumorgerichte behandelingen zijn niet alleen afzonderlijk van elkaar belangrijk maar ze zijn beide nodig en versterken elkaar. De menselijke aspecten vertaald naar bijvoorbeeld lichamelijke en geestelijke conditie zijn vaak essentieel in het kunnen omgaan met de ziekte. Ze kunnen een rol spelen bij het succes van een tumorgerichte behandeling en het herstel daarna.

Eigen bijdrage (Empowerment)

Een voordeel van het inzetten van behandelingen gericht op voeding, fysieke inspanning en geestelijke ontspanning is dat de patiënt voor een belangrijk deel zelf kan bijdragen. In vergelijking met de tumorgerichte behandelingen die men passief ondergaat, geven deze behandelingen een deel van de regierol en verantwoordelijkheid terug aan de kankerpatiënt. Door, onder begeleiding, bezig te gaan met het verbeteren van de lichamelijke en geestelijke conditie dragen zij zelf bij aan een hogere kwaliteit van leven. Door fysiek sterker te worden wordt ook de mentale weerbaarheid verhoogd. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat daarmee het aantal en de ernst van complicaties en bijwerkingen verminderen of beter hanteerbaar worden. Dat geldt eveneens voor depressies en angsten bij kanker. Een betere fysieke en mentale conditie helpt bij het succesvol kunnen doorstaan van de behandeling en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven.

Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering. Verbeteren conditie voor een Langer Beter Leven.

Dat het ontstaan van de ziekte kanker mede door lifestyle factoren beïnvloed wordt is inmiddels breed geaccepteerd. Dat roken, slechte voeding, zwaarlijvigheid en een tekort aan beweging belangrijke risico's met zich meebrengen voor de gezondheid is geen geheim meer. Zij kunnen in meer of mindere mate de kans op kanker vergroten.

Het idee dat goede voeding, voldoende beweging en hoge(re) mentale weerbaarheid een waardevolle invloed kunnen hebben op het verloop van de ziekte, het proces van genezing en de kwaliteit van leven is nog minder gemeengoed. Ondanks de aanwezigheid van zorgprofessionals die zijn opgeleid om deze factoren door begeleiding positief te beïnvloeden, is de inzet er van zeker niet standaard te noemen. Evenmin is deze behoefte vertaald naar vergoede zorg in Nederland. De wetenschappelijke onderbouwing voor het belang van deze factoren wordt steeds sterker. In sommige gevallen is deze bewijsvoering (Evidence Based) al vertaald naar behandelrichtlijnen zoals de nationale en internationale richtlijn: Ondervoeding bij kanker.

Het aantal mensen met kanker in Nederland wordt steeds groter. Dat heeft te maken met de groei van het aantal nieuwe gevallen (110.000 in 2017 met een groei van 1% ten opzichte van 2016) maar ook met het aantal mensen dat langer blijft leven met kanker. Steeds meer wordt kanker een chronische ziekte. Door snellere herkenning van kanker door bestaande maar ook nieuwe screeningsprogramma's, worden meer mensen in een vroeger stadium gediagnosticeerd. Betere behandelmethoden zorgen er voorts voor dat mensen die kanker hebben langer leven. Tot slot vergrijst Nederland waardoor de kans op kanker wordt vergroot. 80% van alle vormen van kanker treedt op bij mensen na 60 jaar.

De kwaliteit van leven is voor ieder mens wezenlijk. Dat geldt uiteraard ook voor kankerpatiënten. Niet alleen als zij zijn genezen, maar ook voor hen waar genezing niet meer mogelijk is. Aandacht voor de kwaliteit van leven moet volgens het NFtK dan ook vast onderdeel zijn van de oncologische zorg en al direct na de diagnose starten. Zorg gericht op de voedingstoestand de fysieke gesteldheid en mogelijk psychosociale hulp kunnen daar sterk aan bijdragen.

Kwaliteit van leven Beter Leven



Een volgende logische stap in de hedendaagse oncologische zorg moet dan ook zijn dat voeding, beweging en welzijn vanaf de diagnose veel meer aandacht krijgt dan tot op heden het geval is.

Gedacht kan worden aan het voorkómen van ondervoeding, het in stand houden van een zo goed mogelijke fysieke conditie om herstel te bevorderen en het bieden van psychologische hulp voor patiënt en hun naasten.

Het nut van deze vormen van zorg krijgt steeds meer aandacht in de wetenschappelijke literatuur. Voor de signalering, preventie en behandeling van ondervoeding bij kanker zijn nationale en internationale richtlijnen opgesteld. Nader wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ondervoeding is van groot belang.

Onderzoeken en richtlijnen alleen geven echter geen of beperkte gezondheidswinst of meerwaarde voor patiënten als ze niet worden geïmplementeerd. Er is slechts een klein aantal ziekenhuizen in Nederland waar klinische zorg en kennis uit de voedingswetenschap samenkomen. In de meeste ziekenhuizen is nog te weinig aandacht voor de voedingstoestand van de patiënt. Op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen worden nog lang niet overal en in voldoende mate beschikbaar gesteld aan mensen met kanker of hun naasten.

Door de focus te leggen op voeding, beweging en welzijn, is het NFtK uniek in haar benadering van deze vreselijke ziekte. Het NFtK meent dat deze hulp bijdraagt aan een betere fysieke en mentale conditie van kankerpatiënten die als randvoorwaarden belangrijk zijn voor een zo succesvol mogelijke tumorbehandeling. Dat is waar wij naar streven en onze meerwaarde zien voor de strijd tegen kanker. Graag zetten wij ons, namens onze donateurs, daarvoor in.

Voor iedereen met kanker
moeten op voeding, beweging
en op welzijn gerichte zorg
beschikbaar en inzetbaar zijn.

7. Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker

Voeding

Voeding speelt een centrale rol in ons leven. Het is duidelijk dat voeding een effect heeft op onze gezondheid. De relatie tussen eenzijdige voeding, overconsumptie, overgewicht en diverse ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en 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 andere uitwerking dan voeding in combinatie met bewegen. Voeding zonder mobiliteit zal al snel voor meer vetopbouw 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 als we ziek zijn. Toch krijgt voeding bij de behandeling van mensen met kanker niet de aandacht die het verdient. Er is dus nog veel positiefs te bereiken.

Voeding is binnen de oncologische zorg een onderbelicht onderwerp

Ondervoeding bij kanker

Een onderschat probleem is ondervoeding bij kankerpatiënten. Bij ondervoeding is sprake van een tekort aan energie, bouwstoffen, vitamines en mineralen voor het lichaam. Daardoor ontstaan onder andere klachten zoals vermoeidheid en futloos zijn. Ook zal de weerstand verminderen. Deze verzwakking vergroot de kans op complicaties en bijwerkingen. Dat is contraproductief voor veel behandelingen en het herstel ervan. Niet alleen de kwaliteit van leven wordt slechter, het is zelfs mogelijk dat de kans op overleving kleiner wordt.

Meer dan 50 procent (variërend van 30-90 procent, afhankelijk van de soort tumor) van de mensen met kanker krijgt vroeg of later in het ziekteproces met ondervoeding te maken. Er zijn nationale en internationale richtlijnen die gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek, dat opsporing en behandeling van ondervoeding zinvol en zelfs kosteneffectief is. Toch wordt van deze richtlijnen binnen de Nederlandse gezondheidszorg nog amper gebruik gemaakt. Ook de Inspectie voor de Volksgezondheidszorg (IGZ) heeft dit gesignaleerd. Door de inzet van prestatie-indicatoren heeft IGZ ziekenhuizen verplicht hier iets aan te doen. Tot op heden heeft dit nog weinig effect.

Als ondervoeding niet tijdig wordt opgemerkt en wordt behandeld, kan het zorgen voor een serieuze verzwakking van de patiënt waardoor tumorgerichte behandelingen niet meer mogelijk zijn en zal het levenseinde in sommige gevallen zelfs sneller worden bereikt.

Ziekte en behandeling

Door ziekte maar ook door behandeling zelf 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 kunnen een enorme wissel trekken op onze algehele lichamelijke conditie. Chemotherapie



en bestraling zijn erop 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 op en dit kan leiden tot vele bijwerkingen waardoor het 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 uiteraard precair.

Voorkom verzwakking tijdens ziekte en behandeling

Het uitblijven van gerichte aandacht voor de voedingstoestand van de patiënt is onwenselijk. Een slechte voedingstoestand wordt 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) wordt hierdoor verhoogd. Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een zeer verzwakt lijf. Behandelingen zoals operatie, chemo en bestralingen zullen meer succes kunnen hebben als er gewerkt wordt aan een gezonder lichaam. Dit pleit voor het bereiken van een zo'n goed mogelijke voedingstoestand en spieropbouw.

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 onwenselijk omdat het succes van de gekozen behandeling mede hiervan afhankelijk is. Ook bestaat er een aantoonbare relatie tussen voedingstoestand en de kwaliteit van leven.

Voeding

Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een zeer 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 evenals fysieke inspanning. Dat het lichaam verzwakt is helpt evenmin.

Voeding en beweging zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en moeten 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. Niet onlogisch als men bedenkt dat behandelingen zoals bestraling en chemo voor spier- en botafbraak 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 worden de randvoorwaarden optimaal gemaakt voor de 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 om de mogelijkheden van beweging tijdens en na de behandeling te vergroten.



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 wordt gesteld? 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 lichamelijk maar ook 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. Overspoeld worden door heftige emoties, zoals onzekerheid, boosheid, machteloosheid, angst, verdriet, hoop, maar ook wanhoop. De balans in het leven zal voor korte of langere tijd verstoord zijn. Niet alleen de ziekte maar ook de behandeling kan langdurige en verstrekkende gevolgen hebben. Hoe ziet je leven eruit als je te horen krijgt dat je bent genezen of dat genezen niet meer mogelijk is? Binnen de gezondheidszorg wordt daar niet altijd voldoende aandacht aan besteed. Begeleiding door hulpverleners kan mensen helpen om beter met de gevolgen van ziekte en behandeling om te gaan.

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. Hierover informeren wij een ieder die daar naar zoekt en stimuleren wij partijen die hier aandacht of invulling aan geven.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker draagt ook het onderwerp welzijn al vanaf het eerste begin van haar oprichting in 1999 een warm hart toe. Gelukkig wordt psychosociale begeleiding inmiddels meer en meer opgepakt als serieus onderdeel van de behandeling van mensen met kanker. Helaas is het nog niet zo dat psychosociale hulp standaard kan of zal worden aangeboden. Er blijft nog veel te doen. Maar er is nu gelukkig meer dan hoop alleen. Dankzij onze donateurs blijven wij ook voor 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.

8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker

Voor iedere patiënt moeten op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn binnen het behandelplan. Dit kan en moet in Nederland worden ingevuld omdat dit bijdraagt aan een Langer 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 diverse projecten en organisaties als ook gedegen wetenschappelijk onderzoek in Nederland.

Langer Beter Leven voor mensen met kanker. Door voeding, beweging en welzijn.

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 ook meer aandacht zal zijn vanuit zorgprofessionals en andere deskundigen voor de waarde van voeding, beweging en welzijn, bij mensen met kanker. Die aandacht is nog steeds te beperkt. Vragen van patiënten aan hun zorgverleners als ook zichtbare projecten en wetenschappelijk onderzoek over het belang van voeding, bewegen en welzijn dragen bij aan een groter bewustzijn van de zorgprofessional en de noodzaak van aandacht voor deze elementen binnen de totale behandeling, ongeacht of deze curatief of palliatief van aard is.

Zelf kunnen bijdragen aan een succesvol beloop van kanker.

Hoe we het ook wenden of keren, de patiënt zal zelf de regisseur van zijn of haar behandeling zijn. Dat is een zeer moeilijke, zo niet vaak onmogelijke opgave. Eerst proberen om de boodschap te verwerken en daarna zich verdiepen in een uiterst complexe ziekte. Wat zijn de behandel-mogelijkheden om te genezen, of om zo lang mogelijk met kanker in een goede kwaliteit van leven te kunnen blijven leven? Wat heeft de huidige zorg 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.



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

Offline

Jaarlijks worden drie nieuwsbrieven en drie informatiefolders gemaakt.

In de nieuwsbrief voor donateurs staat veel wetenschappelijke informatie over voeding, beweging en psychosociale hulp. Tevens zal er aandacht zijn voor projecten (nieuw en lopend) acties van personen of bedrijven. Uiteraard is er ook aandacht voor onderzoeken die plaatsvinden, beschikbaar zijn of worden opgestart dankzij onze donateurs.

• Nieuwsbrief nummer 1- april 2017

Belangrijkste onderwerpen:

- Impact op kinderen bij kanker in het gezin
- Huis aan het water helpt
- Fit to Fight darmkanker
- Maak sporten bij kanker mogelijk voor iedereen

• Nieuwsbrief nummer 2- augustus 2017

Belangrijkste onderwerpen:

- Geniet van de maaltijd, ook als je kanker hebt
- Projecten Huis aan het water en Tegenkracht
- Fit to Fight
- Harm Kuipers adviseert

• Nieuwsbrief nummer 3- december 2017

Belangrijkste onderwerpen:

- Hoe belangrijk een eerste stap kan zijn
- FoodforCare
- Bewegings-voedingsonderzoek onder hoofd-halskankerpatiënten
- Landelijke dag Impact op kinderen bij kanker in het gezin
- Val niet stil als je kanker hebt. Blijf bewegen



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

• Het belang van bewegen bij kanker

Meer bewegen helpt bij kanker.

Als u kanker hebt en daarvoor behandeld wordt, is de kans groot dat u door de combinatie van de ziekte en de behandeling vermoeid raakt. Veel rust lijkt dan beter dan fysieke inspanning. Toch blijkt in veel gevallen het tegendeel waar. Juist door meer te bewegen, of zelfs te sporten, bestrijdt u die vermoeidheid effectiever. In deze folder leggen we uit hoe dat zit.

• Betere conditie voor operatie darmkanker

Fit worden vóór je darmkankeroperatie.

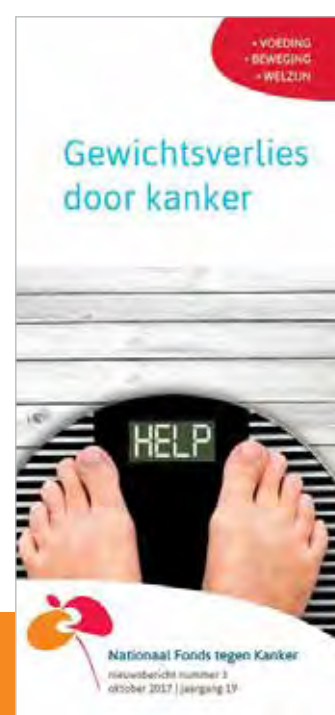
Als er bij u darmkanker wordt geconstateerd, is het goed mogelijk dat de behandelend arts een operatie voorstelt. Chirurgie wordt veel toegepast bij deze vorm van kanker, al dan niet in combinatie met chemotherapie en bestraling. Doorgaans is de tijd tussen diagnose en operatie vrij kort (maximaal vijf weken). Nieuwe inzichten in de kankerzorg wijzen erop dat als darmkankerpatiënten zich in deze periode goed voorbereiden op de ingreep, ze daarmee de slagingskansen van hun operatie vergroten. In deze folder leggen we uit wat u concreet kunt doen.

• Gewichtsverlies door kanker

Ongewild afvallen bij kanker: is er iets tegen te doen?

Met deze folder willen wij u informeren over gewichtsverlies bij kanker. Door deze ziekte kan het lichaamsgewicht onbedoeld afnemen. Bij zo'n vijftig procent van de kankerpatiënten komt dit voor. We leggen hier uit hoe dit afvallen ontstaat, welke risico's eraan kleven én wat een behandelend arts kan doen om het lichaamsgewicht op peil te houden.

De nieuwsbrieven en informatiefolders worden verzonden naar alle donateurs en potentiële donateurs. Naar schatting zijn er in 2017 meer dan 350.000 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 worden kosteloos ter beschikking gesteld.

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 de sociale media zoals Facebook en Twitter.

De website staat vol 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.

Via de website en op Twitter en Facebook is het mogelijk om vragen en opmerkingen te plaatsen. Het aantal mensen dat hiervan gebruik maakt, neemt nog steeds sterk toe. Er worden vragen gesteld over donaties maar ook over medisch inhoudelijke zaken. Via de website is het mogelijk een online of offline nieuwsbrief aan te vragen. Ook is het mogelijk om onze activiteiten middels een gift online te steunen.

Website

Voorlichting is een van de zaken die wij als NFtK hoog in het vaandel hebben staan. De website leent zich daar bij uitstek voor.

Dankzij het internationaal werkende marketingbedrijf Ionmoon is het mogelijk de website die zij hebben gebouwd voor een steeds breder publiek beschikbaar te stellen. Naast opmaak en de eenvoudige toegang tot de website maakt Ionmoon het mogelijk om een steeds groter publiek aan te trekken. Door de vindbaarheid te verhogen, maar ook door binnen de mogelijkheden van Google en het gebruik van Google Grants advertenties te plaatsen. Deze zeer belangrijke toegang tot het publiek wordt al een aantal jaren met heel veel liefde en uren gratis ter beschikking gesteld door Geddy Elburg en haar zeer professionele team van medewerkers werkzaam voor Ionmoon (lees: I on Moon) doelgerichte internetmarketing uit Deventer.



Social Media

Op Facebook, waar wij actief zijn onder de naam Nationaal Fonds tegen Kanker en Voeding bij kanker, worden wekelijks berichten met een hoge nieuwswaarde gedeeld. Deze berichten zijn gerelateerd aan onderwerpen over alles wat te maken heeft met kanker, maar vaak met als focus voeding, beweging en welzijn. Daarnaast worden er smakelijke recepten geplaatst om mensen te inspireren tot een gezonde leefstijl. Deze recepten staan ook op de website. Begin 2013 is gestart om actief lezers te vinden die onze Facebook blijven volgen. Het aantal volgers van de berichten wordt langzaam groter. Eind 2013 lag dit aantal op ongeveer 200 en is in 2016 gegroeid naar

meer dan 1.000 en eind 2017 meer dan 2.000 volgers/likers waarbij soms een publiek wordt bereikt van meer dan 30.000 personen.

Het bereik is afhankelijk van de aangeboden informatie en het al dan niet commercieel promoten, waar we in december 2016 een eerste aanzet mee hebben gemaakt.

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 2017 waren er meer dan 3.000 tweets geplaatst, deels door de informatie die werd gedeeld met Facebook en deels actief geschreven. De TegenKankerNL werd door ruim 1.250 twitteraars gevolgd en het NFtK volgde meer dan 3.000 twitteraars. Door deze toename wordt automatisch, als gevolg van de koppeling, ook het bereik van alle activiteiten op Facebook breder.

Eind december 2017 heeft Facebook voor goede doelen de mogelijkheid aangeboden om kosteloos inzamelingsacties te starten. Hiervoor worden alle Nederlanders die een account hebben op Facebook, uitgenodigd om voor hun verjaardag een inzamelingsactie te starten. Hiervoor kan men kiezen uit een lijst van goede doelen die in de wereld actief zijn. Inzamelingsacties worden gestart door de jarige die zelf bepaald hoelang de actie loopt en wat het streefbedrag is. De jarig vraagt vanuit het eigen netwerk om giften. Donateurs kunnen alleen met behulp van hun creditcard geld overmaken naar Facebook. Alle giften worden zonder kosten direct aan ons overgemaakt. Het is bijzonder moeilijk in te schatten hoe dit in 2018 verder zal verlopen.

Naast de website, Facebook en Twitter wordt 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 en doorgroeid naar meer dan 2.000 aanmeldingen eind 2017.

Contact via telefoon en e-mail

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is ook telefonisch en per e-mail bereikbaar. Vragen worden door de medewerkers zorgvuldig en objectief beantwoord. Het antwoord zal betrouwbaar en informatief zijn en gericht 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 contact op te nemen met hun huisarts of behandelend specialist, een apotheker, paramedici zoals diëtisten en fysiotherapeuten en/of andere deskundigen (bijvoorbeeld de zorgverzekeraar). Alleen 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 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 het maakt deel uit van de werkzaamheden op het bureau van het NFtK.

Het NFtK heeft dankzij haar donateurs in 2017 diverse wetenschappelijke studies en projecten mogelijk gemaakt:

• Alvleesklierkanker

Alvleesklierkanker is een 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, bestaat 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. Het onderzoek naar een nieuwe operatietechniek het Nanoknife (IRE) in combinatie met voedingsonderzoek PAN-Nutrient werd in 2016 afgerond.

Zeer succesvolle afronding!

Deze studie PANFIRE was een zogenaamde pilot om een beperkt aantal stappen te doen om deze nieuwe techniek te onderzoeken. Dankzij deze pilot is het voor de onderzoekers mogelijk geworden bij andere geldsverstrekkers succesvol subsidie aan te vragen. Dankzij onze donateurs werd de pilot mogelijk gemaakt. Dankzij de resultaten van deze kleine studie is het mogelijk geworden voor de onderzoeker dr. M. Meijerink, interventieradioloog aan het VUmc om nu de financiële middelen beschikbaar te krijgen voor een veel omvangrijker onderzoek naar het Nanoknife (IRE). Deze studie die is gestart in 2017 zal samen met o.a. een ziekenhuis in Canada gedaan worden. Wij wensen de onderzoekers heel veel succes met het vervolg hiervan. Wij hopen dat deze techniek bij mensen met alvleesklierkanker maar ook bij andere tumoren een operatie mogelijkheid gaat opleveren die snel, veilig en met bijzonder lage bijwerkingen en natuurlijk herstel zal gaan opleveren.



PANFIRE

Locatie: VUmc te Amsterdam

Onderzoeksteam:

- Dr. M.R. Meijerink, Interventieradioloog VUmc (5e van links)
- Prof. Dr. G. Kazemier, Chirurg VUmc
- Dr. J. Scheffer, arts-onderzoeker VUmc (4e van links)

• PAN-Nutrient

De betrokkenheid van het Nationaal Fonds tegen Kanker bij het onderzoek naar het Nanoknife maakte het tevens mogelijk een ander onderzoek te starten waarbij naar de voedingstoestand en de kwaliteit van leven bij deze patiëntengroep kon worden gekeken.

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.



PAN-NUTRIENT

Locatie: VUmc te Amsterdam

Onderzoeksteam:

- Dr. M.A.E. de van der Schueren, diëtetiek VUmc
- J. Witvliet-van Nierop diëtist (MSc), diëtetiek VUmc (zie foto)

Het voedingsdeel van het onderzoek naar alvleesklierkanker PANFIRE aan het VUmc te Amsterdam werd in 2017 uitgebreid.

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 de ziekte en de behandeling met de NanoKnife op de algehele conditie, het lichaamsgewicht, de voedingstoestand en de kwaliteit van leven van de patiënt.

Deze studie leverde zoveel resultaten op dat de onderzoekers een extra subsidie dankzij onze donateurs hebben gekregen om deze verder uit te werken. Belangrijk resultaat was dat het gebruik van enzymen bij deze groep van patiënten verre van optimaal zijn ingezet. Bij het correct gebruik kan de door patiënt opgenomen voeding door de aanwezigheid van enzymen goed worden verteerd. Vertering is van groot belang omdat er voor zorgt dat voeding kan worden omgezet in voor ons lichaam waardevolle brandstof.

Doordat door de alvleesklierkanker is het vaak niet mogelijk dat de enzymen die gemaakt zijn in de alvleesklier de voeding in de darm ook werkelijk kan bereiken. Het effect is dat het proces van ongewild afvallen met als gevolg verzwakking door het ontstaan van ondervoeding. Het proces waarbij een tekort aan brandstof en andere essentiële voedingsstoffen niet meer beschikbaar komen aan het lichaam zorgt voor o.a. spieraafbraak. Het doen van de dagelijkse dingen wordt dan al snel een hele opgave.

• Promzyme

Het onderzoek PAN-Nutrient krijgt een “vervolg” aan het Amsterdams Medisch Centrum (AMC). Hier is in 2017 een driejarig onderzoek gestart naar de voedingsaanpak bij alvleesklierkanker. Dit onderzoek – PROMZYME geheten – richt zich in het bijzonder op het verbeteren van de behandeling met enzympreparaten door de behandelaren deskundigen (arts en diëtist).

Het doel hierbij is een betere kwaliteit van leven en het vergroten van de overlevingskansen bij alvleesklierpatiënten. Voorschrijven van enzymen door een arts moet snel en correct plaatsvinden. Uit een recente studie en bestaande literatuur is gebleken dat dit veel problemen oplevert. Door alvleesklierkanker ontstaat al snel ondervoeding. Dit zorgt voor verzwakking. Enzymen in de vorm van medicijnen kunnen een deel van deze verzwakking tegen gaan en daarmee bijdragen aan een langer en beter leven.



PROMZYME

Locatie: AMC te Amsterdam

Onderzoeksteam:

- Prof. Dr. M.G.H. Besselink, Pancreas- en Hepatobiliaire (HPB) chirurgie AMC(r)
- Drs. Mevr. A. Latenstein, arts-onderzoeker AMC (I)
- Dr. M.A.E. de van der Schueren, diëtetiek VUmc

Gewichtsverlies moet tijdig ondervangen worden

Anouk Latenstein is arts-onderzoeker aan het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam. Zij werkt aan het door het NFtK gesteunde onderzoek naar enzymtekort en ongewenst afvallen bij alvleesklierkankerpatiënten. Dit onderzoek wordt uitgevoerd onder leiding van hoogleraar chirurgie Marc Besselink. We vroegen Anouk een beeld te schetsen van de problematiek.

Alvleesklierkanker kent een slechte prognose. Niet veel mensen overleven de ziekte. Wat betekent dit voor artsen?

‘Na vijf jaar is nog slechts vijf procent van de patiënten in leven. Vanwege deze geringe overlevingskansen is het belangrijk om altijd te streven naar hoogwaardige oncologische zorg. En daar hoort naast de tumorgerichte behandeling ook een optimalisering van de voedingsstatus bij. Die is juist heel belangrijk om patiënten betere overlevingskansen en een betere kwaliteit van leven te bieden.’

Kanker in de alvleesklier gaat gepaard met enzymetekort. Hoe zit dat precies?

‘De alvleesklier produceert enzymen die helpen bij de vertering van voedsel en hormonen die de suikerhuishouding reguleren. Een zeer groot deel van de patiënten met alvleesklierkanker heeft een tekort aan deze enzymen. Dat komt doordat de afvoergang van de alvleesklier geblokkeerd is. Ook na een alvleesklierkankeroperatie ontstaat vaak een enzymetekort doordat de alvleesklier deels is verwijderd. Het is dus belangrijk dat deze patiënten voldoende enzymen aangeboden krijgen. Hier gaat ons onderzoek in detail op inzoomen.’

Een tweede probleem dat bij veel van deze patiënten speelt, is ongewenst gewichtsverlies. Wat kun je daartegen in stelling brengen?

‘Een tumor verbruikt veel energie, terwijl patiënten juist hun energie hard nodig hebben om weerbaar te zijn voor de behandelingen. Daarom moet hun gewicht op peil blijven.’

Een slechte voedingstoestand geeft voor de patiënt allerlei belemmeringen in het dagelijks leven. Bovendien wordt de kans op bijwerkingen en complicaties erdoor vergroot. Soms zelfs is door die slechte voedingstoestand verdere behandeling in het geheel niet meer mogelijk.

In een ander artikel deden de onderzoekers verslag van bevindingen rond de verstrekking van enzympreparaten. Vaak hebben alvleesklierkankerpatiënten een tekort aan enzymen, dat moet worden aangevuld. Door een enzymetekort verslechtert namelijk de spijsvertering. Enzymen zorgen ervoor dat het voedsel dat je eet in je lichaam wordt omgezet tot brandstof. In de praktijk blijkt het nog niet zo eenvoudig voor artsen om in te schatten welke patiënten baat hebben bij enzympreparaten en welke niet. Het vervolgonderzoek PROMZYME aan het AMC gaat dit nader onder de loep nemen.

Het is belangrijk dat een diëtist tot het behandelteam behoort. Deze voedingsdeskundige kan het huidige gewicht en het voedingspatroon in kaart brengen en aan de hand van de dagelijkse behoeften een dieet samenstellen. Het kan daarbij nodig zijn om het normale eten en drinken aan te vullen met een energie- en eiwitrijke drinkvoeding. Het gewichtsverlies dat ontstaat – mede door een gebrek aan eetlust – moet dan ook tijdig ondervangen worden door de patiënt naar een diëtist te verwijzen.

Waar staan we over tien jaar?

‘Eén ding is zeker: er valt nog heel veel te winnen voor alvleesklierkankerpatiënten. We hopen in de nabije toekomst alle mensen met deze ziekte meer kans op levensverlenging te geven. Met daarbij een betere kwaliteit van leven.’

• Darmkanker

Fit to Fight: Topsportaanpak voor darmkankerpatiënten.

Lever het verbeteren van de conditie van darmkankerpatiënten vóór de operatie sneller herstel en grote overlevingskansen voor hen op? In het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven loopt een onderzoek dat op deze vraag antwoord moet geven. Dit onderzoek, Fit to Fight, is in alle opzichten vernieuwend. Voor de deelnemers zet men een 'topsportaanpak' in, waarbij maar liefst tien zorgdisciplines betrokken zijn. Onderzoeksleider dr. Gerrit Slooter geeft een toelichting.



FIT TO FIGHT

Locatie: MMC te Veldhoven

Onderzoeksteam:

- Dr. G.D. Slooter, chirurgie MMC
- Drs. S. van Rooijen, arts-onderzoeker chirurgie MMC
- Dr. G. Schep, sportgeneeskunde MMC
- Drs. R. van Lieshout, diëtist MMC

Wat gaat men doen?

We maken de patiënten fitter vóór hun operatie. De medische term hiervoor is prehabilitatie. Dat houdt in dat we hun fysieke en mentale conditie verbeteren. Tussen de diagnose darmkanker en de operatie zitten doorgaans vier tot vijf weken. In die relatief korte tijd volgen de deelnemers een intensief programma. Vergelijk het met een topsportaanpak. Topsporters worden na een blessure ook snel weer op niveau gebracht.

Hoe ziet de aanpak er concreet uit?

Het programma bestaat uit een fysieke training, voedingsondersteuning, toediening van extra eiwitten, psychologische hulp en, indien nodig, een stoppen-met-roken-traject. Vernieuwend is ook dat er tien zorgdisciplines binnen ons ziekenhuis aan meewerken: chirurgen, diëtisten, fysiotherapeuten, sportartsen, anesthesiologen, psychologen, maag-darm-leverartsen, casemanagers, verpleegkundigen en onderzoekers. Een integrale aanpak, dat heeft de toekomst.

Is er al iets van een resultaat zichtbaar?

De allereerste resultaten van het onderzoek laten zien dat het intensieve programma haalbaar is voor de patiënten. Daarbij waarderen ze het om actief bij te dragen aan hun genezing. En ze merken dat ze daadwerkelijk fitter worden. Dit is voor de deelnemers zelf natuurlijk heel erg fijn, maar ook wetenschappelijk interessant.

Wat moet het onderzoek uiteindelijk opleveren?

We hopen te bewijzen dat mensen met darmkanker door ons programma minder complicaties bij hun operatie krijgen en daarmee grotere overlevingskansen hebben. En óók dat ze na de operatie beter en sneller herstellen. Daarnaast hopen we dat patiënten die het programma hebben doorlopen blijvend kiezen voor een gezonde levensstijl. In theorie valt er veel winst te behalen. In 2017 hopen we de eerste resultaten te presenteren.



•Dr. G.D. Slooter, chirurgie MMC

Deze pilot studie had een aantal doelstelling. Laat we kijken welke dat waren en of deze succesvol zijn behaald.

1. **DOEN:** Bovenstaand verhaal Fit to fight is en blijft een papierentijger tenminste als alle goede gedachten, ideeën en wetenschappelijke onderzoeken niet de ruimte krijgen om deze ook werkelijk te testen op patiënten. Eerdere pogingen om hier geld voor te vinden was niet succesvol. De pilotstudie kon alleen maar in 2017 worden uitgevoerd dankzij de donaties van onze donateurs. Doel: succesvol behaald!
2. **HAALBAAR:** Ook al zijn alle betrokken geïnformeerd en zijn de middelen om het uitvoeren beschikbaar dan nog blijft de vraag of het kan. Zijn patiënten bereid mee te doen? En zo ja, kun je dan ook werkelijk alles uitvoeren? Is het haalbaar voor de zorgprofessionals en willen en kunnen patiënten de voorgestelde stappen van A tot Z uitvoeren? Het is de onderzoekers en patiënten gelukt om Fit to fight invulling te geven. Sterker nog patiënten die normaal 4 tot 5 weken, vaak in angst, thuis zitten te wachten op de komende operatie zijn uitermate blij dat ze nu in een “warm bad” zijn terechtgekomen. Een plaats waar je alle aandacht krijgt. Er altijd laagdrempelige mogelijkheden om vragen te stellen waar je mee zit. Nog belangrijk het werken aan je eigen ziekte. De eigen regie hebben en daar door de kwaliteit van leven vast kunnen houden vinden patiënten bijzonder belangrijk. Doel: dubbel succesvol!
3. **RESULTATEN:** Een pilot is een klein onderzoek. Er zijn slechts een beperkt aantal patiënten die men zo bekijkt. De resultaten zijn dan ook beperkt. Toch konden de onderzoekers vast stellen dat het lukt om met dit programma 2 belangrijke zaken te zien. Het lukt om mensen mee te laten doen en ook werkelijk fitter te krijgen voor een operatie. Wat is de waarde van deze resultaten? Met de resultaten op zak is het gelukt als nog een nieuwe aanvraag in te dienen bij het KWF en dit keer met succes. Er is nu voldoende geld beschikbaar om in de komende jaren meer dan 600 patiënten in het onderzoek op te nemen. Dan zal werkelijk blijken of het aantal complicaties van een darmkanker operatie in aantallen en in ernst zullen af nemen. Doel: meer dan succesvol.
4. **EN NU?:** Het onderzoek gaat door, patiënten zullen nu, over de periode van het onderzoek (3-4 jaar) op deze wijze worden begeleid naar een operatie en naar een veel completere behandeling. Gelukkig gaat het de onderzoekers niet alleen om promoties en publicaties. De zorg rond deze en andere patiënten is er gisteren al anders uitgaan zien en deze zal verder meegroeien met de ervaringen. Oh ja, en nog een succes. 80% van de patiënten in deze studie van het MMC te Veldhoven waren een maand na de operatie terug op het conditieniveau van voor de operatie. In de groep die dit programma niet kreeg, de zorg zo als die in heel Nederland het zelfde uit ziet, slechts 40%.

• Voeding bij kanker

In 2016 is er in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) een onderzoekscall uitgezet.

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) is de beroepsvereniging van diëtisten. Een solide bewijslast voor de diëtetische behandeling is essentieel. De NVD werkt daarom hard aan de ondersteuning en stimulering van het diëtetische onderzoek en heeft dit als doelstelling opgenomen in het meerjarenbeleidsplan.

Voor de onderzoekscall is er een oproep gedaan aan diëtisten en diëtistengroepen om onderzoeksvoorstellen in te dienen op het gebied van Voeding bij Kanker.

Doel van het programma

Er is een duidelijke rol voor voeding in de behandeling van patiënten met kanker. De rol is er niet alleen in de ondersteuning van de medische behandeling en het herstel van de behandeling, maar ook op langere termijn aangezien patiënten tot lang na de behandeling voedingsklachten kunnen houden.

Er zijn nog veel vragen op het gebied van effectiviteit en optimalisatie van de voedingsbehandeling bij verschillende oncologische aandoeningen. Recent heeft de European Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) een richtlijn Voeding bij Kanker gepubliceerd met veel aanbevelingen, maar met ook net zo veel onderzoeksvragen. Voor de beantwoording van deze en andere vragen is wetenschappelijk onderzoek nodig.

Het NFtK en de NVD organiseren daarom samen deze onderzoeksrunde. Het NFtK stelt 30.000 euro beschikbaar voor een onderzoeksproject dat voldoet aan onderstaande voorwaarden:

Voorwaarden

- Het betreft voedingsonderzoek bij (ex-)oncologie patiënten
- De resultaten van het onderzoek dragen bij aan verbetering van de zorg en het welzijn van (ex-)oncologiepatiënten
- Er is een duidelijke relatie met de diëtetiek
- Het onderzoek is uitvoerbaar binnen het beschikbare budget
- De resultaten worden in ieder geval gepubliceerd in het Wetenschappelijk Katern van het Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek en via de communicatiekanalen van NFtK.



NVD
Nederlandse Vereniging van Diëtisten

**NATIONAAL FONDS
TEGEN KANKER**
Voeding Beweging Welzijn

Onderzoeksrunde Voeding bij Kanker Dertigduizend euro beschikbaar!

Oproep aan diëtisten en diëtistengroepen om onderzoeksvoorstellen in te dienen op het gebied van Voeding bij Kanker.

Doel van het programma
Er is een duidelijke rol voor voeding in de behandeling van patiënten met kanker. De rol is er niet alleen in de ondersteuning van de medische behandeling en het herstel van de behandeling, maar ook op langere termijn aangezien patiënten tot lang na de behandeling voedingsklachten kunnen houden.
Er zijn nog veel vragen op het gebied van effectiviteit en optimalisatie van de voedingsbehandeling bij verschillende oncologische aandoeningen. Recent heeft ESPEN een richtlijn Voeding bij Kanker gepubliceerd met veel aanbevelingen, maar met ook net zo veel onderzoeksvragen. Voor de beantwoording van deze en andere vragen is wetenschappelijk onderzoek nodig.

Dertigduizend euro beschikbaar
Het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) is een stichting die zich tot doel stelt om voeding, beweging en welzijn een vast onderdeel te maken van de zorg. Hun motto is 'Langer beter leven voor mensen met kanker'. Ze zamelen hiervoor geld in en steunen met het fonds onder andere onderzoek. Op www.tegenkanker.nl kan je meer lezen over NFtK en over het onderzoek dat ze ondersteunen.
De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) is de beroepsvereniging van diëtisten. Een solide bewijslast voor de diëtetische behandeling is essentieel. De NVD werkt daarom hard aan de ondersteuning en stimulering van het diëtetisch onderzoek en heeft dit als doelstelling opgenomen in het meerjarenbeleidsplan.
Het NFtK en de NVD organiseren daarom samen deze onderzoeksrunde. Het NFtK stelt € 30.000 beschikbaar voor een onderzoeksproject dat voldoet aan onderstaande voorwaarden:

Voorwaarden

- Het betreft voedingsonderzoek bij (ex-)oncologie patiënten
- De resultaten van het onderzoek dragen bij aan verbetering van de zorg en het welzijn van (ex-)oncologiepatiënten
- Er is een duidelijke relatie met de diëtetiek
- Het onderzoek is uitvoerbaar binnen het beschikbare budget
- De resultaten worden in ieder geval gepubliceerd in het Wetenschappelijk Katern van het Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek en via de communicatiekanalen van NFtK.

Jury
De jury bestaat uit de volgende diëtisten en onderzoekers:

- Dr. Manon van den Berg, diëtist-onderzoeker en Themaleider Voeding Radboudumc, lid LWDO
- Ruth van den Biggelaar, diëtist in de eerste lijn in Oss, Uden en Veghel, lid LWDO
- Drs. Lon Claassen, Nationaal Fonds tegen Kanker
- Dr. Carla M.L. Van Herpen, internist-oncoloog Radboudumc
- Dr. Harriet Jager-Wittenaar, Lector Clinical Malnutrition and Healthy Ageing, Hanzehogeschool Groningen, lid LWDO.
- Dr. ir. Hinke Kruizenga, hoofdredacteur NTVD
- Dr. Marian de van der Schuren, lector Voeding & Gezondheid aan de HAN en diëtist onderzoeker VUmc
- Ir. Caroleen Schuurman, redacteur NTVD
- Ineke van Steen, diëtist Amphia ziekenhuis, lid LWDO
- Prof. dr. Ingrid Steenhuis, hoogleraar Preventie op het gebied van de volksgezondheid aan de Vrije Universiteit

Het onderzoek wordt beoordeeld op:

- Relevantie voor de (ex-)oncologische patiënt en de diëtetiek
- Duidelijke vraagstelling en wetenschappelijke kwaliteit
- Uitvoerbaarheid en doorlooptijd
- Verbinding met de dagelijkse diëtetische praktijk; projecten die in de reguliere zorg worden uitgevoerd en waarbij de resultaten ook direct geïmplementeerd kunnen worden hebben een pré.

Het onderzoeksvoorstel en de begroting moeten voor 15 februari 2017 ingediend worden bij de NVD. Het kan via mail gestuurd worden aan dr. Hinke Kruizenga, redactie@nvdietist.nl.

Jury

De jury bestaat uit de volgende diëtisten en onderzoekers:

- Dr. M. van den Berg, diëtist-onderzoeker en Themaleider Voeding Radboudumc, lid Landelijke Werkgroep Diëtisten Oncologie LWDO
- R. van den Biggelaar, diëtist in de eerste lijn in Oss, Uden en Veghel, lid LWDO
- Drs. L. A. Claassen, Nationaal Fonds tegen Kanker
- Dr. C. M. L. Van Herpen, internist-oncoloog Radboudumc, Nijmegen
- Dr. H. Jager-Wittenaar, Lector Clinical Malnutrition and Healthy Ageing, Hanzehogeschool Groningen, lid LWDO.
- Dr. ir. H. Kruijsen, hoofdredacteur NTVD
- Dr. M. de van der Schueren, lector Voeding & Gezondheid aan de HAN en diëtist onderzoeker VUmc
- Ir. C. Schuurman, redacteur NTVD
- I. van Steen, diëtist Amphia ziekenhuis, lid LWDO
- Prof. dr. I. Steenhuis, hoogleraar Preventie op het gebied van de volksgezondheid aan de Vrije Universiteit

Het onderzoek wordt beoordeeld op:

- Relevantie voor de (ex) oncologische patiënt en de diëtetiek
- Duidelijke vraagstelling en wetenschappelijke kwaliteit
- Uitvoerbaarheid en doorlooptijd
- Verbinding met de dagelijkse diëtische praktijk; projecten die in de reguliere zorg worden uitgevoerd en waarbij de resultaten ook direct geïmplementeerd kunnen worden zijn is een pre.

In 2017 kwam de jury bijeen en oordeelde dat er fantastische voorstellen zijn ontvangen. Wij danken dan ook alle inzenders. Helaas is de spelregel dat er maar 1 kon winnen. Dat was bijzonder lastig maar is toch gelukt. Winnaar van de onderzoekscall *Voeding bij Kanker* mogelijk gemaakt door NVD en NFtK is Food for Care geworden.

Food for Care



FOOD FOR CARE

Locatie: Radboud MC te Nijmegen

Onderzoeksteam:

- Dr. M. van den Berg, diëtist-onderzoeker Raboud MC
- V.E. Ijmker-Hemink, MSc Diëtist-onderzoeker
- Dr. G.J.A. Wanten, MD
- Dr. J.N.H. Timmer-Bonte, MD

Tijdens chemotherapie hebben patiënten met ongeneeslijke kanker vaak klachten die een negatieve invloed hebben op het (genieten van) eten. Een maaltijdconcept dat inspeelt op deze klachten zou de conditie van deze patiënten kunnen verbeteren en daarmee ook de kwaliteit van leven.

Het Radboudumc in Nijmegen heeft een speciaal maaltijdconcept ontwikkeld waarbij patiënten actief 6 keer op een dag kleine, eiwitrijke gerechten krijgen aangeboden: FoodforCare. Het Radboudumc gaat nu

onderzoeken of de kwaliteit van leven en conditie van deze patiënten erop vooruitgaat als zij deze maaltijden thuis aangeboden krijgen. Het zou er ook voor kunnen zorgen dat patiënten minder klachten ervaren en daardoor minder medicatie hoeven te gebruiken.

Dit onderzoek zal in 2017 starten. Meer informatie zal gedurende het onderzoek via de verschillende kanalen worden gedeeld.

• PA-INTENS

Wat is het effect van een beweeginterventie tijdens chemoradiatie op totaal energieverbruik, vetvrije massa, voedingstoestand en spierkracht bij hoofd-halskankerpatiënten?

PA-INTENS



Locatie: UMC Utrecht

Onderzoeksteam:

- A. Kok, MSc, diëtist-onderzoeker UMC Utrecht (I)
- M. de Bruin, BSc, hoofd afdeling diëtetiek UMC Utrecht
- Dr. H. Jager-Wittenaar, PhD, Lector Hanzehogeschool Groningen
- Dr. C. Speksnijder, Assistant Professor Cancer Center en Julius Centrum UMC Utrecht
- Dr. A. May, Associate Professor Epidemiologie Divisie Julius Centrum, UMC Utrecht
- Dr. C. Veenhof, Hoogleraar Fysiotherapie Divisie Hersenen, UMC Utrecht
- Dr. M. Stuiver, Fysiotherapeut, AVL te Amsterdam, Hogeschool van Amsterdam
- Prof. dr. R. de Bree, KNO-arts, Hoogleraar Hoofd-Hals Chirurgische, UMC Utrecht

Dit diëtistisch onderzoek is een exploratieve studie en heeft als doel het verkrijgen van inzicht in de invloed van een beweeginterventie op totaal energieverbruik (TEE), vetvrije massa (VVM), voedingstoestand en spierkracht bij hoofd-halskankerpatiënten die behandeld worden met chemoradiatie (CRT).

Ondervoeding is een aanzienlijk probleem bij hoofd-halskanker (HHK) en wordt o.a. gekenmerkt door verlies van VVM (1-3). Verlies van VVM verlaagt tolerantie van de behandeling, kwaliteit van leven, fysiek functioneren en overleving (4-8). Voldoende lichaamsbeweging is, naast een adequate energie- en eiwitinname, een belangrijke voorwaarde voor behoud en herstel van VVM bij HHK (6). Echter, HHK-patiënten zijn juist minder actief dan andere kankerpatiënten (6). Om die reden start binnenkort een haalbaarheidsstudie naar een beweeginterventie bij HHKpatiënten. Dit diëtistisch onderzoek is aanvullend op deze haalbaarheidsstudie. In het voorgestelde onderzoek wordt het verloop van TEE, voedingstoestand, VVM en spierkracht tussen twee groepen HHK-patiënten voor en na CRT geëxploreerd, namelijk één groep die deelneemt aan een 10-weeken durend beweegprogramma tijdens CRT, de interventiegroep en een controlegroep bestaande uit HHK-patiënten die niet deelnemen aan dit beweegprogramma. Het unieke aan deze studie is dat het effect van verschillende activiteiten niveaus op TEE en andere mogelijk beïnvloedende factoren wordt onderzocht. Het is tot op heden namelijk onduidelijk of en hoe de voedingsbehoefte van HHK-patiënten verandert bij verhoging van fysieke activiteit en in hoeverre de in de praktijk gebruikte schattingsformules voor energieverbruik in rust

en toeslagen voor energieverbruik uit fysieke activiteit dan accuraat zijn. De verkregen data worden gebruikt voor een sample size berekening voor een vervolgstudie om een schattingsformule voor TEE specifiek voor HHK-patiënten te ontwikkelen. Een meer accurate schatting van energiebehoefte tezamen met verhoging van fysieke activiteit zal bijdragen aan behoud of herstel van VVM en zodoende positief bijdragen aan de effectiviteit van de (dieet)behandeling en kwaliteit van leven van HHK-patiënten.

Dit onderzoek zal in 2017 starten. Meer informatie zal gedurende het onderzoek via de verschillende kanalen worden gedeeld.

Projecten

In 2017 hebben wij een aantal projecten voorgesteld aan u. Hier werd zeer enthousiast op gereageerd. Dankzij de gulle giften is het mogelijk de volgende projecten ook financieel in de steigers te zetten.

Opzet is om meer bekendheid te geven aan het belang van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker. Graag stellen wij vanaf 2017 concrete projecten voor om deze activiteiten aan een groot publiek onder de aandacht te brengen.

Huis aan het water

Bij het Huis aan het Water kan iedereen terecht die te maken heeft (of heeft gehad) met kanker. Patiënten, partners van patiënten, familie en vrienden. Het is een prachtig huis met uitzicht over de Gouwzee. De ideale plek voor u en uw naasten om het hoofd vrij te maken, tot rust te komen, de balans terug te vinden of juist samen dingen te doen.

Het Huis biedt diverse mogelijkheden om te leren leven vanuit een ander perspectief, waarbij niet de ziekte, maar de kwaliteit van leven centraal staat.

• Project: Jongeren en kinderen leren omgaan met kanker.

Jongeren en kinderen leren omgaan met kanker werd opgezet door Stichting Huis aan het Water in 2017. In dit project werd aan kinderen en jongeren die te maken krijgen met kanker in het gezin diverse activiteiten, lotgenotencontact met leeftijdsgenoten, professionele hulp en een luisterend oor aangeboden. Het project is speciaal ontwikkeld voor kinderen en jongeren uit deze kwetsbare leeftijdsgroep om hen beter te helpen om te gaan met deze ziekte en de impact op hun jonge levens.

In Nederland worden ruim 9.000 gezinnen met kinderen jaarlijks geconfronteerd met de diagnose kanker bij een van de ouders, bij zichzelf of bij een broer of zus. Krijgt iemand binnen het gezin de diagnose kanker, dan staat het leven in één klap op zijn kop. Ruim een kwart van de kinderen heeft daardoor zoveel last van stress dat ze vlak na de diagnose van de ouder symptomen van posttraumatische stress ontwikkelen, blijkt uit onderzoek van het UMC in Groningen. Hoe kom je als jongeren/kind zo goed mogelijk zo'n periode door. Klasgenoten, vrienden, mede studenten, zijn vaak met hele andere dingen bezig en doen wel hun best om het te begrijpen, maar het leven tussen hoop en vrees is pas echt te begrijpen als iemand in het zelfde schuitje zit. Steeds vaker blijkt dat deze kinderen en jongeren behoefte hebben aan een beschermde omgeving waar informeel contact met lotgenoten mogelijk is. Huis aan het Water heeft verschillende groepen voor kinderen en jongeren, waar zij op verhaal kunnen komen, hun zorgen kunnen delen, plezier kunnen hebben en leuke dingen doen.

Kinder Splash café (7 t/m 12 jaar)

Het Kinder Splash café is bedoeld voor kinderen die te maken hebben met kanker.

Een maal per 14 dagen komen de kinderen op verhaal komen, hun zorgen delen, plezier hebben en leuke dingen doen zoals zwemmen, zeilen, trampolinespringen, tafeltennissen, sportparcours, knutselen of gezellig een spelletje doen.

De ChillOut Club (12 t/m 15 jaar & voor 16 t/m 28 jaar)

De ChillOut Club aan het Water is er voor jongeren van 12 tot en met 15 jaar die samen komen omdat hun moeder, vader, broer of zus kanker heeft. De jongeren kunnen op verhaal komen, stoom afgeblazen en tips uitwisselen. Natuurlijk is het ook belangrijk om onbezorgd leuke dingen te doen, zoals tafeltennissen, zeilen, varen met de rubberboot, trampoline springen, een film kijken enz. Er kan een gesprekje worden aangevraagd met de jongeren begeleider als daar behoefte aan is.



Dankzij uw gift is dit project met een bedrag van 5.000,- euro mogelijk gemaakt.

Mindfulness voor jongeren:

Heb je in je gezin met kanker te maken dan geeft dat een hoop zorgen, wat invloed kan hebben op je concentratie. In deze cursus mindfulness speciaal ontwikkeld voor jongeren in de leeftijd van 14 t/m 17 jaar leren jongeren vaardigheden aan waar zij een leven lang profijt van kunnen hebben: zoals rustiger en meer tevreden voelen • leren omgaan met stress en angst • sociaal vaardiger worden • zich beter concentreren en efficiënter kunnen leren • beter presteren in muziek en sport.

In 9 bijeenkomsten gaan zij aan de slag met clips, activiteiten en beelden.

Het jongeren/jong volwassenen weekend voor jongeren met kanker

Jongeren die zelf kanker hebben missen veel contacten met leeftijdsgenoten, door alle behandelingen en vermoeidheidsklachten, daarnaast zijn zij vaak met andere zaken bezig dan hun leeftijdsgenoten. Het weekend is bekend als Super weekend, met veel spectaculaire activiteiten, lekker eten en ruimte om elkaar te ontmoeten. Aankomend jaar hopen wij het voor de vierde keer te organiseren, het is altijd heel snel volgeboekt. De voornaamste reden die jongeren hebben om zich op te geven voor dit weekend is omdat men op zoek is naar lotgenotencontact. De jongeren lopen in hun dagelijks leven tegen bepaalde dingen aan en hebben behoefte om daar eens met anderen over te praten. De ervaring leert dat juist dit weekend daar een goede informele setting en ontspannen sfeer voor is en daarom tegemoet komt aan deze behoefte. De deelnemende jongeren geven aan dat het fijn wordt gevonden om eens met jongeren onder elkaar te zijn waarbij je niet hoeft uit te leggen waarom je bij voorbeeld af en toe in een rolstoel zit en 's middags wilt rusten. De programmering van het weekend wordt met Stichting Jongeren en kanker georganiseerd i.v.m. de samenstelling van de groep jongeren en de specifieke behoeften en omstandigheden van de deelnemers.

• Stichting Tegenkracht

Stichting Tegenkracht biedt kankerpatiënten sportbegeleiding op maat. Sportmedisch verantwoord en naar jouw eigen wensen.

Onderzoek geeft aan dat sporten een hele positieve bijdrage kan leveren tijdens kanker. Minder bijwerking, minder complicaties, minder vermoeidheid, beter herstel, betere kwaliteit van leven. Sporten bij kanker is het meest succesvol onder begeleiding van deskundigen. Stichting Tegenkracht biedt bewegingsprogramma's op maat aan. Helaas kan niet iedereen dit betalen.

Het doel was om in 2017 7.500,- euro op te halen om 10 mensen met kanker te laten deelnemen aan het revalidatieprogramma Sporten bij kanker.



Dankzij uw giften is ook dit doel gehaald! We gaan in 2018 samen met st. Tegenkracht een programma uitrollen. Wordt vervolgd.

• Stichting De Ultieme Uitdaging

Stichting de Ultieme Uitdaging wil (ex)kankerpatiënten stimuleren en op professionele wijze begeleiden bij het ontwikkelen van een (meer) actieve levensstijl. Dankzij de koppeling van de professionele training aan een concreet einddoel (ultieme uitdaging) maken wij bewegen leuk en stimuleren wij de positieve ervaring door de deelnemers.

Het is algemeen bekend dat een actieve levensstijl het algehele gevoel van welzijn van (ex)kankerpatiënten bevordert en deze mensen helpt om de vermoeidheid na kanker te overwinnen. Stichting de Ultieme Uitdaging wil mogelijke drempels voor deze mensen om te (gaan) bewegen wegnemen en ze op professionele wijze begeleiden op weg naar een (meer) actieve levensstijl, een betere conditie en meer plezier in het leven.

In 2017 hebben wij de stichting een bedrag van 1.000 euro kunnen aanbieden.

• Stichting Langs de zijlijn

Kanker is ingrijpend voor ieder gezinslid. Vaak is er meer aandacht voor de zieke en zijn de kinderen onzichtbaar voor de hulpverleners in het ziekenhuis. Kinderen worden geconfronteerd met een nieuwe situatie qua rolverdeling en verantwoordelijkheden. Die zijn niet voorbereid op zulke ingrijpende situaties in deze fase van hun leven. Ze staan langs de zijlijn – in sporttermen – en moeten lijdzaam toezien wat er gebeurt in het speelveld van medici en patiënt. Opvang en begeleiding is met name gericht op de patiënt en niet zozeer op de kinderen.

Om kinderen een stem te geven en hen in deze moeilijke situatie te ondersteunen, organiseerde Stichting Langs de Zijlijn haar eerste landelijke dag om voor hun situatie aandacht te vragen.

Het NFtK heeft dit initiatief met 1.000,- gesponsord.



Slotwoord

Nooit eerder hebben wij zoveel projecten weten mogelijk te maken. Dat is alleen maar mogelijk dankzij u als donateur. Wij hopen u wederom in grote getalen te mogen begroeten en wij zullen u verder informeren over de werkzaamheden die wij dank zij u mogelijk kunnen maken.

Amsterdam, 15 juni 2018



BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2018

	Begroting
	2018
	€
BATEN	
Baten uit eigen fondsenverweving	600.000
Totaal baten	600.000
LASTEN	
Besteed aan doelstellingen	
Besteed aan doelstellingen	484.842
	484.842
Werving baten	
Kosten eigen fondsenwerving	131.113
	131.113
Beheer en administratie	66.545
Totaal lasten	682.500
Resultaat	-82.500
<u><i>Kengetallen</i></u>	<u><i>Begroting</i></u>
- <i>Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten</i>	<i>9,8%</i>
- <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten</i>	<i>71,0%</i>
- <i>Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving</i>	<i>21,9%</i>
- <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten</i>	<i>80,8%</i>

TOELICHTING OP DE BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2018

	Begroting 2018 €
Baten uit eigen fondsenwerving	
Donaties en giften	600.000
	<u>600.000</u>

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>			
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijk onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal begroting 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
	€	€	€	€	€	€	€
Subsidies en bijdragen		120.000	25.000			145.000	156.500
Publiciteit en communicatie	233.441			106.559		340.000	367.395
Personeelskosten	55.577	19.550	8.378	19.270	52.225	155.000	154.162
Huisvestingskosten	5.378	1.892	811	1.865	5.054	15.000	13.933
Kantoor- en algemene kosten	10.757	3.784	1.622	3.730	10.108	30.000	30.754
Rentebaten	-896	-315	-135	-311	-842	-2.500	-3.459
Totaal	304.256	144.910	35.676	131.113	66.545	682.500	719.285

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.



Jaarrekening 2017

BALANS PER 31 DECEMBER 2017

STICHTING NATIONAAL FONDS TEGEN KANKER
statutair gevestigd te AMSTERDAM

BALANS PER 31 DECEMBER 2017
(na bestemming van het resultaat)

ACTIVA		<u>31 december 2017</u> €	<u>31 december 2016</u> €
Vlottende activa			
Vorderingen	(1)		
Overige vorderingen en overlopende activa		50.255	9.201
Liquide middelen	(2)	1.383.148	1.495.531
		<u>1.433.403</u>	<u>1.504.732</u>



BALANS PER 31 DECEMBER 2017

PASSIVA	31 december 2017	31 december 2016
	€	€
Reserves en fondsen	(3)	
Continuïteitsreserve	300.000	300.000
Bestemmingsreserve	—	40.880
Overige reserves	821.330	867.053
	<u>1.121.330</u>	<u>1.207.933</u>
Langlopende schulden	(4)	
Subsidieverplichtingen	147.833	80.000
Kortlopende schulden	(5)	
Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen	116.667	138.000
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	9.109	49.803
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen	9.936	9.109
Overige schulden en overlopende passiva	28.528	19.887
	<u>164.240</u>	<u>216.799</u>
	<u>1.433.403</u>	<u>1.504.732</u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2017

		<u>2017</u>	<u>Begroot</u>	<u>2016</u>
		€	€	€
BATEN				
Baten uit eigen fondsenwerving	(6)	612.212	575.000	561.421
Totaal baten		612.212	575.000	561.421
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	(7)			
Voorlichting		307.120		339.304
Wetenschappelijk onderzoek		166.644		166.293
Hulpverlening		25.061		5.464
		<u>498.825</u>	<u>564.416</u>	<u>511.061</u>
Werving baten				
Kosten eigen fondsenwerving		153.173	96.494	124.691
		<u>153.173</u>	<u>96.494</u>	<u>124.691</u>
Beheer en administratie		67.287	46.137	48.082
Totaal lasten		719.285	707.047	683.834
Vrijval niet gedeclareerde subsidies	(8)	-20.470		–
Resultaat		-86.603	-132.047	-122.413
Resultaatbestemming				
Ontrekking aan overige reserves		-45.723	–	-122.413
Ontrekking aan bestemmingsreserve		-40.880	–	–
		-86.603	-132.047	-122.413

<u>Kengetallen</u>	<u>2017</u>	<u>Begroot</u>	<u>2016</u>
- Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten	9,4%	6,5%	7,0%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten	69,4%	79,8%	74,7%
- Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving	25,0%	16,8%	22,2%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten	81,5%	98,2%	91,0%

**KASSTROOMOVERZICHT 2017**

(Volgens de indirecte methode)

	2017		2016	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat	-86.603		-122.413	
Aanpassing voor subsidies	136.030		148.535	
Aanpassing voor afschrijvingen	—		265	
		49.427		26.387
Veranderingen in het werkkapitaal:				
Mutatie vorderingen	-41.054		38.541	
Mutatie in kortlopende schulden (exclusief subsidieverplichtingen)	-31.226		48.933	
		-72.280		87.474
<i>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</i>		<i>-22.853</i>		<i>113.861</i>
Betaalde subsidies	-89.530		-16.798	
		-89.530		-16.798
Kasstroom uit operationele activiteiten		-112.383		97.064
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in materiële vaste activa	—		—	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		—		—
Mutatie geldmiddelen		-112.383		97.063
Samenstelling geldmiddelen				
Liquide middelen 1 januari		1.495.531		1.398.468
Mutatie geldmiddelen		-112.383		97.063
Geldmiddelen per 31 december		1.383.148		1.495.531

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

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 operationele 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.

Bestemmingsreserve

De bestemmingsreserve is gevormd voor toekomstige bestedingen aan doelstellingen.

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.

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

GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

ACTIVA

Vlottende activa

	<u>31-12-2017</u>	<u>31-12-2016</u>
	€	€
1. Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te ontvangen rente	1.960	4.188
Pensioenpremie	–	1.835
Waarborgsom	2.948	2.948
Vooruitontvangen facturen	6.655	230
Overige vorderingen	<u>38.692</u>	<u>–</u>
	<u>50.255</u>	<u>9.201</u>

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

2. Liquide middelen

ING Bank N.V. (betaalrekening)	8.812	61.987
ING Bank N.V. (donatierekeningen)	68.462	3.359
ING Bank N.V. (spaarrekeningen)	<u>1.305.874</u>	<u>1.430.185</u>
	<u>1.383.148</u>	<u>1.495.531</u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker.

PASSIVA

3. Reserves en fondsen

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



TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

	31-12-2017	31-12-2016
	€	€
Bestemmingsreserve		
Stand per 1 januari	40.880	40.880
Dotatie	–	–
Vrijval	-40.880	–
Stand per 31 december	<u>–</u>	<u>40.880</u>

De bestemmingsreserve is gevormd voor toekomstige bestedingen aan doelstellingen. Dotatie aan de bestemmingsreserve vindt plaats indien er een concreet onderzoeks-, voorlichtings- of hulpverleningsproject bekend is maar hiervoor nog geen subsidie-overeenkomst is gesloten.

Specificatie per bestemming:

VUmc – Panfire-project	40.880	40.880
Af: VUmc – Panfire-project	-40.880	–
	<u>–</u>	<u>40.880</u>

Overige reserves

Stand per 1 januari	867.053	989.466
Resultaatbestemming boekjaar	-45.723	-122.413
Stand per 31 december	<u>821.330</u>	<u>867.053</u>

4. Langlopende schulden**Subsidieverplichtingen**

– AMC – vervolgonderzoek Curcumine	–	80.000
– VUmc – PAN Nutrient	–	10.000
– NVD	20.000	33.000
– Prehabilitatie MMC	95.000	95.000
– PROMZYME	110.000	–
– PA-INTENS	32.000	–
– Stichting Tegenkracht	7.500	–
	<u>264.500</u>	<u>218.000</u>

Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen (1 jaar)

– VUmc – PAN Nutrient	–	10.000
– NVD	–	33.000
– PROMZYME	36.667	–
– Prehabilitatie MMC	80.000	95.000
	<u>116.667</u>	<u>138.000</u>

Langlopend deel van de subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)

<u>147.833</u>	<u>80.000</u>
----------------	---------------

5. Kortlopende schulden**Schulden aan leveranciers en handelskredieten**

Crediteuren	<u>9.109</u>	<u>49.803</u>
-------------	--------------	---------------

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

Overige belastingen en premies sociale verzekeringen

Loonheffing	9.936	9.109
	<u>9.936</u>	<u>9.109</u>

Overige schulden en overlopende passiva

Reservering vakantiegeld	–	–
Bankrente en -kosten	3.724	3.533
Accountants- en administratiekosten	10.800	11.711
Te storneren incasso	11.846	–
Overige schulden	2.158	4.643
	<u>28.528</u>	<u>19.887</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 2020 terzake van huur van bedrijfsruimte. De totale huurlast inclusief servicekosten bedroeg over 2017 circa € 14.000.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2017

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2017

	2017	Begroot	2016
6. Batens uit eigen fondsenwerving			
Donaties en giften	612.212	575.000	561.421
	<u>612.212</u>	<u>575.000</u>	<u>561.421</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 donaties en giften kunnen onderscheiden worden in ontvangsten uit reguliere incasso, losse giften en extra (bestaande uit acties, legaten en testamenten). De baten uit reguliere incasso en losse giften zijn met 1,8% gestegen naar € 495.752. De extra inkomsten bedroegen voor 2017 €116.460. Hiervan werd €62.185 ingebracht spelers van geormerkte loten van de Vriendenloterij.

7. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>				
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoeken</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal 2017</i>	<i>Begroot 2017</i>	<i>Totaal 2016</i>
Subsidies en bijdragen (A)		142.000	14.500			156.500	157.500	148.535
Publiciteit en communicatie	238.263			126.951	2.181	367.395	297.889	333.136
<i>Direct marketing</i>	213.513			66.470	1.954	281.937		222.543
<i>Telemarketing</i>					227	227		33.375
<i>Fieldmarketing</i>								22.878
<i>Online marketing</i>				2.731		2.731		2.840
<i>Vriendenloterij</i>	24.750			57.750		82.500		49.500
Personeelskosten (B)	53.887	19.444	8.333	20.555	51.943	154.162	207.027	161.522
Huisvestingskosten (C)	4.870	1.757	753	1.858	4.695	13.933	13.713	14.052
Kantoor- en algemene kosten (D)	10.750	3.879	1.662	4.101	10.362	30.754	41.102	30.778
Rentebaten (E)	-1.209	-436	-187	-461	-1.166	-3.459	-10.184	-4.189
Totaal	306.561	166.644	25.061	153.004	68.015	719.285	707.047	683.834

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2017

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 gezondheidsvoorlichting en communicatie met betrekking tot lopende hulpprojecten en onderzoeken mogelijk gemaakt door onze donateurs. De verschillen in kosten liggen met name aan de ruimte die door de Vriendenloterij beschikbaar werd gesteld voor de aanschaf van loten die meespelen voor het Nationaal Fonds tegen Kanker.

	2017 €	Begroot €	2016 €
Subsidies en bijdragen (A)			
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek			
PROMZYME	110.000		—
PA-INTENS	32.000		—
NVD	—		33.000
VUmc – Panfire-project	—		5.785
VUmc – PAN Nutrient	—		10.000
Prehabilitatie MMC	—		95.000
Overige subsidies en bijdragen € 1.000<	—		4.750
	<u>142.000</u>	<u>157.500</u>	<u>148.535</u>
Subsidies ten behoeve van hulpverlening			
Stichting Tegenkracht	7.500		—
Stichting Huis aan het Water	5.000		—
Stichting Langs de Zijlijn	1.000		—
Stichting De Ultieme Uitdaging	1.000		—
	<u>14.500</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
Personeelskosten (B)			
Lonen en salarissen	114.454		122.777
Sociale lasten	19.313		20.164
Pensioenlasten	16.112		13.180
Overige personeelskosten	4.283		5.401
	<u>154.162</u>	<u>207.027</u>	<u>161.522</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De *personeelskosten* zijn aanzienlijk lager dan de begroting en iets lager dan de werkelijke kosten uit 2016. Het verschil met 2016 bestaat uit de start van de binnen de cao Welzijn



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2017

en Maatschappelijke dienstverlening ingevoerde IKB regeling. Verder zijn er in 2017 geen onverwachte ontwikkelingen in het personeelsbestand en/of salarisniveau geweest.

Bezoldiging van bestuurders en directie

Bezoldiging bestuurders

De bestuurders ontvangen enkel een vaste onkostenvergoeding voor gemaakte kosten. Voor 2017 bedroeg de onkostenvergoeding in totaal € 2.880 (2016: €2.201). Het bestuur is in 2016 uitgebreid van 5 naar 6 bestuurders. Hiermee wordt er voldaan aan de statutaire ondergrens van 5 leden.

Bezoldiging directeur

Het bruto jaarsalaris van de directeur is in overeenstemming met de cao Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening. Er is een dienstverband overeengekomen van 40 uren per week in plaats van 36 uren. Dit betekent dat het parttimepercentage van de directeur 111,11% bedraagt.

Over 2017 is de bezoldiging van de directeur als volgt opgebouwd:

	2017 €	2016 €
Reguliere maandelijkse beloning (bruto maandsalaris)	83.164	83.164
Aanvullende reguliere beloning (individueel keuzebudget)	15.668	15.668
<i>Subtotaal reguliere beloning</i>	<i>98.832</i>	<i>98.832</i>
Beloning betaalbaar op termijn (pensioenverzekering)	10.577	10.272
	<u>109.409</u>	<u>109.104</u>

De reguliere maandelijkse beloning betreft het conform de voornoemde cao overeengekomen bruto maandsalaris. De aanvullende reguliere beloning is het toegekende individueel keuzebudget (IKB). Vanaf 2016 vervangt dit budget de vakantietoeslag, eindejaarsuitkering en waarde van bovenwettelijk verlof. Het individueel keuzebudget bedraagt ruim 18% van het jaarsalaris.

Daarnaast ontving de directeur een beloning betaalbaar op termijn van € 10.577 (2016: € 10.272). Dit betreft de bijdrage aan de betaalde premie uit hoofde van de pensioenverzekering welke is ondergebracht bij het pensioenfonds Zorg & Welzijn. De premie welke de stichting bijdraagt aan de pensioenverzekering van de directeur is 12,1% van de pensioengrondslag. Dit is eveneens overeenkomstig de cao.

In totaal heeft de directeur voor 2017 een bezoldiging ontvangen van € 109.409 (2016: €109.104). De directeur heeft gedurende het jaar geen andere bezoldiging ontvangen.

Personeelsleden

Bij de Stichting waren in 2017 gemiddeld 1,7 personeelsleden werkzaam (2016: 1,7).

	2017 €	Begroot €	2016 €
Huisvestingskosten (C)			
Huur (inclusief servicekosten)	13.933	13.713	14.052
	<u>13.933</u>	<u>13.713</u>	<u>14.052</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De *huisvestingskosten* zijn vrijwel gelijk aan de begroting doordat er gedurende het jaar geen

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2017

onverwachte ontwikkelingen in de huisvesting en/of huursom hebben voorgedaan.

	2017 €	Begroot €	2016 €
Kantoor- en algemene kosten (D)			
Kantoorbenodigdheden	1.341		396
Automatiseringskosten	877		624
Telecommunicatie	866		1.297
Porti	3		1.093
Contributies en abonnementen	957		722
Onkostenvergoeding bestuur	2.880		2.201
Representatiekosten	–		91
Accountantskosten	10.220		10.386
Advieskosten	106		590
Verzekeringen	1.121		1.604
Bank- en incassokosten	12.383		11.511
Overige kantoor- en algemene kosten	–		263
	<u>30.754</u>	<u>41.102</u>	<u>30.778</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post conservatief begroot.

	2017 €	Begroot €	2016 €
Rentebaten (E)			
Bankrente	3.459	10.184	4.189
	<u>3.459</u>	<u>10.184</u>	<u>4.189</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 groter was dan wat werd verwacht is de ontvangen bankrente lager dan wat was begroot.



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2017

	<u>2017</u>	<u>Begroot</u>	<u>2016</u>
8. Vrijval niet gedeclareerde subsidies			
NVD	-942		–
AMC – vervolgonderzoek Curcumine	-19.528		–
	<u>-20.470</u>	<u>–</u>	<u>–</u>

Analyse van de vrijval niet gedeclareerde subsidies.

- Voor de onderzoekscall Voeding bij kanker was een bedrag voor begeleiding, administratie, promotie en jury begroot van €3.000. Deze zijn € 942 lager uitgevallen. Een openstaande langlopende subsidieverplichting is in overleg met het AMC medio 2017 afgerond waardoor een bedrag van €19.528 is vrijgevallen.

Ondertekening van de jaarrekening

Amsterdam, juli 2018

OVERIGE GEGEVENS

Resultaatbestemming

Het bestuur is voornemens om van het resultaat over 2017, een bedrag ad negatief € 86.603 een bedrag van € 45.723 te onttrekken aan de overige reserves. Vooruitlopend op het formele bestuursbesluit hiertoe is dit voorstel reeds in de jaarrekening verwerkt.



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

OVERIGE GEGEVENS

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

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

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2017

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2017 van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker te Amsterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker per 31 december 2017 en van het resultaat over 2017 in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2017;
2. de staat van baten en lasten over 2017; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

B. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650) vereist is.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650) en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650). In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

1. het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
2. het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
3. het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
4. het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven;
5. het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
6. het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.



Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de met governance belaste personen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Barendrecht, 17 september 2018

AREP Rotterdam B.V.

w.g.

Drs. G. van de Werken RA

RAV/2018-051