



Langer Beter Leven:

Voor mensen met kanker.





INHOUDSOPGAVE

Pagina

Bestuursverslag van het Nationaal Fonds tegen Kanker

1. Dankwoord	4
2. Samenvatting	4
3. Voorwoord	6
4. Kanker in Nederland	8
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	12
8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker	14
Voorlichting in 2019	15
Wetenschappelijk onderzoek in 2019	20
Projecten in 2019	29

Begroting 2020	34
-----------------------	-----------

Jaarrekening 2019	37
--------------------------	-----------

Balans per 31 december 2019	38
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2019 tot en met 31 december 2019	40
Toelichting op de balans per 31 december 2019	44
Toelichting op de staat van baten en lasten	48
Overige gegevens	53
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	51

BESTUURSVERSLAG 2019

Langer Beter Leven

Voor mensen met kanker

Bestuur 2019

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 sterker

Graag willen wij beginnen met onze dank uit te spreken naar: onze donateurs, de vrijwilligers, de bedrijven, de onderzoekers, de zorgprofessionals, de verenigingen zoals de Nederlandse Vereniging voor Diëtisten (NVD), de Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten Lymfologie en Oncologie (NFVL), de Vereniging Sportgeneeskunde (VSG) en de Werkgroep Oncologische Revalidatie (WOR), de patiënten en hun naasten die ook in 2019 met een warm hart in welke vorm dan ook steun of een bijdrage hebben gedaan aan onze doelstelling: een Langer Beter Leven voor mensen met kanker.

Naast juridische ondersteuning konden wij ook dit jaar weer rekenen op de gastvrijheid van advocatenkantoor Kennedy Van der Laan (KvdL). De website was wederom in goede handen van Ionmoon die om niet het beheer voor hun rekening hebben genomen. Wij zijn KvdL en Ionmoon zeer erkentelijk.

Mede dankzij iedereen die ons in welke vorm dan ook steunt kunnen wij bijdragen aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker en hun naasten. Wij doen dit door aandacht te vragen voor mensgerichte behandelingen zoals voedings- en beweeginterventies maar ook psychosociale hulp als vast onderdeel van de behandeling van mensen met kanker. Alleen samen met hen, samen met u kunnen wij middels voorlichting, patiëntgerichte projecten en wetenschappelijk onderzoek hier een invulling aangeven.

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 Nationaal Fonds tegen Kanker (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 en de waarde die deze onderwerpen hebben voor een Langer Beter Leven bij mensen met kanker en hun naasten.

In 2019 mochten wij een bedrag van 740.000 euro ontvangen. Daarom was het mogelijk om ook in 2019 een aantal nieuwe projecten en studies te starten. In 2019 werd 80 procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker.

Giften 2019

€ 740.000

Alleen maar mogelijk dankzij vrijwillige giften
en mede dankzij u, bedankt!

Wij delen achtergronden en onderwerpen waar mensen met kanker en hun naasten iets aan hebben. We doen er veel aan om die informatie ook beschikbaar te stellen aan een zo groot mogelijk publiek. Wij zijn te vinden op onze website: www.tegenkanker.nl, Facebook (als Nationaal Fonds tegen Kanker én als Voeding bij kanker) alsook op Twitter (TegenKankerNL) en Instagram (TegenKankerNL). Daarnaast werd ieder kwartaal een digitale nieuwsbrief verzonden en werden er drie offline nieuwsbrieven en drie specifieke folders verstuurd naar een groot publiek 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 BIJ KANKER.** Tweejarig bewegingsonderzoek door het Maxima Medisch Centrum in Veldhoven/Eindhoven. Het tweede onderzoek van deze instelling dat door het NFtK wordt gefinancierd. Doel: een programma met fysieke training, voedingsondersteuning en ergotherapie ontwikkelen om mensen met kanker optimaal fit te krijgen of te houden.
2. **PROMZYME.** Driejarig voedingsonderzoek bij patiënten met alvleesklierkanker. Academisch Medisch Centrum AMC. Doel: het verbeteren van de voedingstoestand van mensen met alvleesklierkanker om daarmee hun conditie op een hoger peil te brengen.
3. **FOODFORCARE COMPLEAT-studie.** Voedingsconcept in de thuissituatie bij ongeneeslijk zieke patiënten die voedingsklachten hebben als gevolg van chemotherapie. Tweejarig voedingsonderzoek aan het Radboud Universitair Medisch Centrum in Nijmegen. Doel: het ontwikkelen van speciale thuisbezorgmaaltijden die klachten bij chemotherapie-patiënten moeten verminderen. Winnaar van de onderzoeksronde "Voeding bij kanker" georganiseerd door NFtK en NVD (Nederlandse Vereniging van Diëtisten).
4. **PA-INTENS.** Tweejarig bewegings- en voedingsonderzoek onder hoofd-hals kankerpatiënten. Door het Universitair Medisch Centrum Utrecht en het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis. Doel: een bewegingsprogramma ontwikkelen waardoor de voedingsbehoefte van deze patiënten verbetert en hun levenskwaliteit toeneemt.
5. **GEZOND GEWICHT NA KANKER.** Tweejarig onderzoek gericht op het behouden of verkrijgen van een gezond lichaamsgewicht na de kankerbehandeling. Door het Universitair Medisch Centrum Groningen. Doel: het ontwikkelen van een behandelroute met leefstijladviezen.
7. **FIT4CHEMO.** Radboud Universitair Medisch Centrum in Nijmegen. Winnaar van de eerste onderzoeksronde "Bewegen bij kanker" In samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten Lymfologie en Oncologie (NFVL), Vereniging Sportgeneeskunde (VSG) en de Werkgroep Oncologische Revalidatie (WOR) is een onderzoeksronde uitgezet rond het onderwerp "Bewegen bij kanker". Onderzoekers konden een subsidieaanvraag indienen. HET PROGRAMMA FIT4CHEMO bestaat uit onder meer fysieke training, dieetadviezen en, indien nodig, psychologische ondersteuning na de chirurgische ingreep. Het doel van dit programma is dat het herstel van deze patiënten na de operatie verbetert én sneller gaat. Zo zijn zij conditioneel beter voorbereid op de chemobehandeling en krijgen ze grotere overlevingskansen.
8. **IF THE GUT WORKS:** winnaar "Voeding bij kanker" ronde 2019
Dit onderzoek in het Amsterdam Universitair Medisch Centrum richt zich op mensen die een stamceltransplantatie met intensieve chemotherapie hebben ondergaan. Zij ondervinden vaak last van



ontstekingen, onder meer van het darmslijmvlies. Hierdoor neemt het lichaam voedingsstoffen onvoldoende op, waardoor ondervoeding kan ontstaan. De onderzoekers willen nagaan in hoeverre de ernst van de ontstekingen samenhangt met de voedingssituatie van deze patiënten. Het uiteindelijke doel is het opstellen van een voedingsrichtlijn die aangeeft bij welke patiënt op welk moment welke voedingstherapie moet worden toegepast. Een verbeterde voedingssituatie moet deze patiënten weerbaarder maken in het zware behandeltraject.

9. E_HEALTH BINNEN PREVALIDATIE VieCuri Medisch Centrum, Venlo

Is het mogelijk om darmkankerpatiënten met een geringe fitheid fysiek sterker te maken in de periode tussen hun diagnose en hun operatie? Aan het VieCuri Medisch Centrum in Venlo hebben onderzoekers een tele-oefenprogramma voor deze groep patiënten ontwikkeld. Met behulp van dit programma kunnen patiënten thuis oefeningen doen. Zij worden hierbij op afstand gecoacht en gemonitord door het onderzoeksteam. De onderzoekers willen weten hoe de betrokkenen deze wijze van oefenen ervaren, of ze het kunnen volhouden én of hun fysieke gesteldheid hierdoor verbetert. Zo ja, dan kan dat bijdragen aan het verkleinen van het risico op complicaties na de operatie.

10. HEALTH DEAL programma: "Persoonsgerichte perioperatieve netwerkzorg"

Dit Health Deal programma bevordert brede toepassing van bewezen verbeteringen in de zorg rondom operaties van onvoldoende fitte patiënten en is ook voor kankerpatiënten van groot belang. In enkele ziekenhuisregio's is de nieuwe aanpak al uitgerold en veel andere ziekenhuizen willen er mee starten. Zij ervaren echter knelpunten voor een brede toepassing, die alleen door praktijkgerichte samenwerking van zorgverleners, beroepsverenigingen, verzekeraars en overheid zijn op te lossen, met inbreng van patiëntenvertegenwoordiging. Met de Health Deal spreken deze partijen af om de knelpunten op te lossen, tijdens een tweejarig programma.

11. KOM VOORBEREID POLI -Radboud universitair medisch centrum, Nijmegen

Mensen met bloedkanker die een stamceltransplantatie in combinatie met een chemokuur of bestraling moeten ondergaan, komen in een zwaar en langdurig behandeltraject. Onderzoekers van het Radboudumc in Nijmegen willen nagaan of meer aandacht voor voeding en beweging bij zulke behandelingen een positief effect heeft. Men heeft een zogeheten Kom Voorbereid Poli opgezet. Hier krijgen deze patiënten adviezen van een diëtist én een fysiotherapeut, en worden de voedingstoestand en conditie van de betrokkenen

12. FYSIEKE TRAINING VOORAFGAAND AAN LARYNGECTOMIE Universitair Medisch Centrum Utrecht
Trainen bij strottenhoofd kanker

Kankerpatiënten die te maken hebben met een lage spiermassa hebben een grotere kans op complicaties bij een chirurgische ingreep. Onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Utrecht voeren een onderzoek uit onder fysiek minder sterke patiënten die geopereerd gaan worden vanwege strottenhoofd kanker. Deze operatie heet laryngectomie. De patiënten worden in de drie tot vier weken voorafgaand aan hun operatie fysiek getraind en krijgen een energie- en eiwitverrijkt dieet. Met dit onderzoek wil men nagaan of deze aanpak voor deze groep patiënten haalbaar is, en zo ja, of er hierdoor na de operatie minder complicaties optreden.

Proefschriften

- Maïke Sweegers
- Anne van de Werf
- Emma Bruns
- Sofie van der Linden

Projecten

- Langs de Zijlijn
- 50plusBeurs
- Oncofit OLVG, CCC en Vondelgym Wereldkankerdag 4 feb
- Boksen bij kanker Breda
- Boksen tegen kanker OLVG Vondelgym borstkanker maand
- Zumba Harrie Dekkers.

3. Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2019 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 een beeld geven van onze werkzaamheden die hebben plaatsgevonden in 2019.

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.

In dit jaarverslag treft u naast dit bestuursverslag de jaarrekening over 2019 en de begroting van 2020 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 2019:
740.00 euro

80% van de totale baten werd besteed aan doelstellingen.

In 2019 mochten wij, mede dankzij u, een bedrag van 740.000 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2019 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Er werd 80% 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. Kosten eigen fondsenwerving waren dit jaar 25 % van de baten. Door dat er in het eerste kwartaal helaas nog een medewerker beperkt beschikbaar was, zijn vrijwilligers bijgesprongen om haar activiteiten in te vullen. De medewerker was in 2018 volledig afwezig. Dit had een effect op de lasten voor beheer en administratie.

Dit werd deels gecorrigeerd in 2019

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 iets dalend. Groei is mogelijk door de verdere participatie in de VriendenLoterij waar ook in 2019 weer geoormerkte loten werden aangeschaft. Opbrengst daarvan was euro. 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). Wij kiezen er 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.

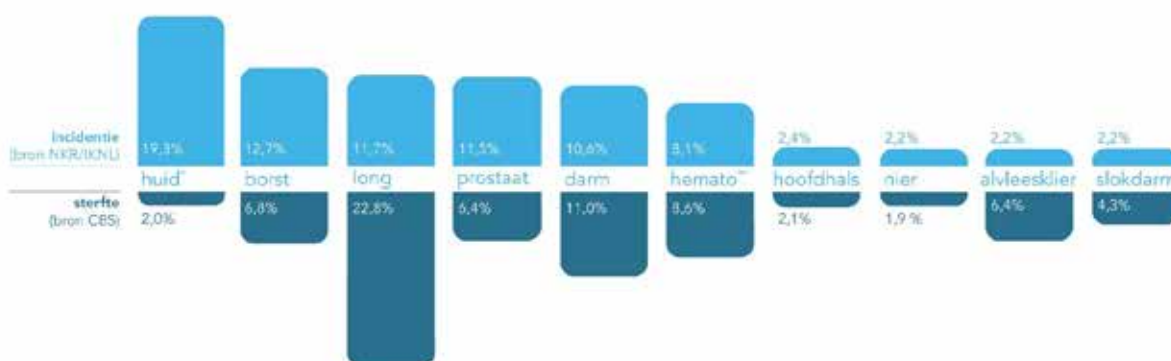
Het bestuur is van mening dat dit jaarverslag bijdraagt aan de noodzakelijke transparantie voor diegenen die onze doelstellingen (onder andere financieel) ondersteunen. Bijdragen aan een doelstelling die gericht is op mensen met kanker en hun naasten. Dat is waar onze donateurs hun steun aan geven.

4. Kanker in Nederland (Bron IKNL www.IKNL.nl)

In 2019 werden in Nederland ongeveer 117.600 nieuwe gevallen van kanker vastgesteld: 61.400 bij mannen en 56.200 bij vrouwen (7,2 per 1.000 mannen en 6,5 per 1.000 vrouwen).

TIEN MEEST VOORKOMENDE KANKERSOORTEN

percentage van alle nieuwe kankerdiagnoses (incidentie) in 2019
en percentage van de kankersterfte in 2018



* exclusief basaalcarcinoom, ** hematologische maligniteiten

Nederlandse Kankerregistratie (NKR), beheerd door Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)

Meeste nieuwe gevallen van kanker op oudere leeftijd

Kanker is een ziekte die vooral op oudere leeftijd voorkomt. In 2019 was de helft van alle nieuwe patiënten 70 jaar of ouder, iets minder dan de helft viel in de leeftijdsgroep 30 tot 70 jaar en iets minder dan 2% was jonger dan 30 jaar.

In leeftijdsgroep van 30 tot 60 jaar meer kanker bij vrouwen

In de leeftijdsgroep van 30 tot 60 jaar komt kanker vaker voor bij vrouwen, doordat borstkanker en kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen in deze leeftijdsgroep relatief vaak voorkomen. Vanaf de leeftijd van 60 jaar komt kanker veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Dit komt vooral doordat prostaatkanker en longkanker vaker voorkomen bij mannen van 60 jaar en ouder.

Huidkanker meest gediagnosticeerde kanker in 2019

De vijf meest voorkomende kankervormen vormen samen 66% van alle nieuwe kankergevallen:

1. Huidkanker (exclusief basaalcelcarcinoom): 22.600
2. Borstkanker (inclusief borstkanker bij mannen): 15.000
3. Longkanker: 13.800
4. Prostaatkanker: 13.600
5. Dikkedarmkanker: 12.900

Meest gediagnosticeerde vorm van kanker verschilt per leeftijd

Kanker is een verzameling van aandoeningen waarvan het vóórkomen verschillend verdeeld is over de leeftijdsgroepen. Hierdoor ontstaat een divers beeld als de afzonderlijke leeftijdsgroepen worden bekeken. Zo is leukemie de meest gediagnosticeerde vorm van kanker bij 0- tot 15-jarigen, terwijl bij 15- tot 30-jarigen zaadbalkanker en melanoom het meest voorkomen. Borstkanker is de meest gediagnosticeerde vorm van kanker bij vrouwen van 30 jaar en ouder. Bij mannen ouder dan 45 jaar is prostaatkanker de meest gediagnosticeerde vorm van kanker.

Meeste vormen komen meer voor bij mannen dan bij vrouwen

Als de geslachtsgerelateerde vormen van kanker, zoals borstkanker en prostaatkanker, buiten beschouwing gelaten worden, blijkt dat vrijwel alle vormen van kanker vaker bij mannen voorkomen dan bij vrouwen. Bij longkanker is de afgelopen decennia een opvallende ontwikkeling te zien. In 1990 was het risico op longkanker voor mannen nog 6 keer groter dan voor vrouwen, in 2019 was het risico nog maar 1,2 keer groter voor mannen.

Prevalentie

Ongeveer 578.000 personen met kanker op 1 januari 2019

Op 1 januari 2019 waren er in Nederland ongeveer 578.000 personen met kanker: 277.000 mannen en 301.000 vrouwen. Dat is ongeveer 3,5% van de Nederlandse bevolking. De prevalentie van borstkanker is het hoogst: 119.200 personen (inclusief mannen met borstkanker). Borstkanker wordt gevolgd door huidkanker (118.300), prostaatkanker (86.000) en dikkedarmkanker (82.800). Het betreft hier de tienjaarsprevalentie. Dit wil zeggen het aantal mensen dat in de loop van de tien jaar voorafgaand aan de peildatum (1 januari 2019) kanker heeft gekregen en op de peildatum nog in leven was. Longkanker komt niet in de top vier van tumoren met de hoogste prevalentie voor, als gevolg van de relatief kleine overlevingskansen van deze vorm van kanker.

Bron: De Staat van Volksgezondheid en Zorg



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 2018 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 2019 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). Daarnaast is er een groter beroep gedaan op vrijwilligers.

Vrijwilligers dragen bij vanuit hun expertise. Naast het bestuur zijn er in 2019 twee vrijwilligers actief geweest. Zij hebben zich beziggehouden met onder andere beheer en administratieve bezigheden. Daarnaast heeft er dankzij de inzet van deze vrijwilligers een aantal marketingactiviteiten gericht op fondsenwervende acties plaatsgevonden. Vrijwilligers ontvangen een bijdrage van maximaal 1.700 euro per jaar en hebben de mogelijkheid onkosten te declareren. Dit conform de Belastingdienst.

Het bureau was van maandag tot en met woensdag geopend en telefonisch bereikbaar. 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 vragen en 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 van een zorgprofessional, 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.

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 (117.631 in 2019) 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. Circa 75% van alle vormen van kanker treedt op bij mensen vanaf de leeftijd van 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.

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 of verbeteren 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.

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 en Jeugd (IGJ) heeft dit signaleerd. Door de inzet van prestatie-indicatoren heeft IGJ 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.

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.

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 lichamenlijk 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 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.

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.

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 behandelmogelijkheden 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 2019

Belangrijkste onderwerpen:

- Oncofit, lekker bewegen
- Derde editie Langs de Zijlijn
- Psychosociale hulp voor kankerpatiënten

• Nieuwsbrief nummer 2 - augustus 2019

Belangrijkste onderwerpen:

- Zumba-fitnessevenement tegen kanker
- Persoonlijke ervaringen met sporten bij kanker
- Promotieonderzoeken bevestigen belang van voeding en beweging

• Nieuwsbrief nummer 3 - december 2019

Belangrijkste onderwerpen:

- Fit bij kanker
- Harrie Dekkers, ambassadeur NFtK
- Overzicht lopende onderzoeken
- De krachttoer van Jan Roubos
- Boksen tegen borstkanker





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

• **Nieuwsbericht nr 1 – februari 2019 Werken aan je leefstijl bij kanker**

Voor mensen met kanker kan een gezonde leefstijl het verschil maken. Wie de diagnose kanker heeft gekregen, doet er goed aan direct te gaan werken aan de eigen leefstijl. Gezond eten, een regelmatig leven en voldoende bewegen of sporten hebben diverse positieve gezondheidseffecten. Veranderen van leefstijl is misschien niet het eerste wat in je opkomt als je ziek bent. Toch is juist dat veranderen van groot belang. In dit nieuwsbericht wordt hier nader op ingegaan.

• **Nieuwsbericht nr 2- juni 2019 Sneller beter bij kanker**

Wie een ingreep moet ondergaan, heeft er baat bij vooraf een programma te volgen dat de gezondheid verbetert. Hoe fitter u de behandeling tegemoet treedt, hoe sneller u daarna herstelt. En er zijn méér voordelen. We gaan in onderstaande informatie dieper in op hoeveel profijt u als kankerpatiënt kunt hebben van een gezonde voorbereiding op uw behandeling.

De programma's op dit gebied dragen verschillende namen – leefstijlprogramma, better in-better out, voedings- en beweegprogramma – maar in essentie komen ze op hetzelfde neer. Ze zijn erop gericht dat de patiënt voorafgaand aan een operatie of een andere tumorgerichte behandeling intensief aan zijn of haar gezondheid gaat werken. Zo'n traject moet bij voorkeur direct na de diagnose worden ingezet en door medische professionals worden begeleid. Of het helpt? Zeker! Er is inmiddels voldoende onderzoek naar gedaan om te kunnen concluderen: hier ligt gezondheidswinst voor het oprapen.

• **Nieuwsbericht nr 3 – oktober 2019 Sporten bij kanker**

Sporten als onderdeel van de behandeling

Als u kanker hebt, doet u er goed aan te gaan sporten. Door te trainen wapent u zich beter tegen de gevolgen van de ziekte en de bijwerkingen van de behandeling. We gaan nader in op de voordelen van sporten bij kanker. Ook leggen we uit wat u als patiënt het best kunt doen om hier professionele ondersteuning bij te krijgen. Regelmatige lichaamsbeweging is goed voor iedereen. Het voorkomt tal van ziekten en je voelt je er beter door. Dat weten we allemaal, maar we houden ons er lang niet altijd aan. De Nederlandse Gezondheidsraad adviseert volwassenen om in een week minstens 150 minuten te wandelen of te fietsen en twee keer spier- en botversterkende oefeningen te doen. Voorts wordt te veel stilzitten afgeraden. Wat voor gezonde mensen geldt, is ook van het grootste belang voor mensen met kanker. Vroeger kreeg je als kankerpatiënt van je arts te horen dat je vooral veel rust moest nemen en je niet te veel lichamelijk moest inspannen. Daar denken wetenschappers tegenwoordig totaal anders over. Fysieke inspanning blijkt mensen met kanker juist heel veel voordelen te bieden.

De nieuwsbrieven en informatiefolders worden verzonden naar alle donateurs en potentiële donateurs. Naar schatting zijn er in 2019 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 nieuws waarde gedeeld. Deze berichten zijn gerelateerd aan onderwerpen over alles wat te maken heeft met kanker, maar vaak met als focus voeding, beweging en welzijn. 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 gegroeid naar bijna 4.000 volgers/likers eind 2019. Via promotionele acties wordt een veel groter bereik behaald. Dit wordt ingezet voor bijvoorbeeld evenementen of voor bekendmakingen van nieuwe projecten en studies. Naast Facebook hebben wij ook een Twitteraccount van het NFtK onder de naam TegenKankerNL met bijna 2.000 volgers en een Instagram account met circa 500 volgers.

Ook in 2018 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



Het NFtK heeft dankzij haar donateurs in 2019 diverse wetenschappelijke studies en projecten mogelijk gemaakt:

•Promzyme - Amsterdams Medisch Centrum (AMC)

Beschikbaar gesteld door NFtK: 110.000 euro

Aan het Amsterdams Medisch Centrum (AMC) is een driejarig onderzoek gestart naar de voedingsaanpak bij alvleesklierkanker is een vervolg op PAN-Nutrient en richt zich in het bijzonder op het verbeteren van de voedingsstatus van de patiënt door de behandelaren arts en diëtist. 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.

Het doel hierbij is een betere kwaliteit van leven en het vergroten van de overlevingskansen bij alvleesklierpatiënten. Alvleesklierkanker is een van de meest agressieve vormen van kanker. Door de ziekte ontstaat er al snel ongewild afvallen dat uiteindelijk voor ondervoeding zorgt. Dit geeft verzwakking. Hierdoor is het vaak niet mogelijk om de normale dingen te kunnen doen, laat staan een zware behandeling te starten of af te maken. Een juiste behandeling kan dat soms voorkomen.

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

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 enzymtekort 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.’

- **Fit bij kanker - Máxima Medisch Centrum in Veldhoven**

Beschikbaar gesteld door NFtK: 117.000 euro

Doel: De ontwikkeling van een programma gericht op optimale fitheid bij mensen met kanker en nieuw onderzoek – Fit bij kanker – dat onder leiding staat van sportarts dr. Goof Schep is erop gericht mensen met kanker zo fit mogelijk te krijgen én te houden. De aanpak omvat fysieke training met voedingsondersteuning, ergotherapie en mentale begeleiding. Het doel is een veelomvattend programma te ontwikkelen, dat zich goed leent voor een brede toepasbaarheid binnen de Nederlandse kankerzorg. Fitheid moet vanaf het begin van de diagnose een belangrijk aandachtspunt worden en meegenomen worden in de totale behandeling, waarbij de patiënt goed gecoached wordt om zijn fitheid optimaal te krijgen. Hoewel er veel bekend is van de mogelijkheid tot verbeteren van fitheid en het nut hiervan is dit op dit moment nog niet ingepast in de zorg. De onderzoekers in Veldhoven hechten veel waarde aan een gepersonaliseerde aanpak. Goed kijken naar wat de patiënt kan en wat bij zijn of haar gezondheidstoestand past. Zodat je niet te weinig, maar ook niet overmatig behandelt. Simpel gezegd: waardevolle zorg op maat.

Aan het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven is, men zeer actief op het gebied van trainings- en voedingsonderzoek bij kanker. Hier vindt een nieuw onderzoek plaats- Fit bij kanker – dat onder leiding staat

van sportarts dr. Goof Schep (zie foto) en is erop gericht mensen met kanker zo fit mogelijk te krijgen én te houden. De aanpak omvat fysieke training met voedingsondersteuning, ergotherapie en mentale begeleiding. Het doel is een veelomvattend programma te ontwikkelen, dat zich goed leent voor een brede toepasbaarheid binnen de Nederlandse kankerzorg. Fitheid moet vanaf het begin van de diagnose een belangrijk aandachtspunt worden en meegenomen worden in de totale behandeling, waarbij de patiënt goed gecoached wordt om zijn fitheid optimaal te krijgen. Hoewel er veel bekend is van de mogelijkheid tot verbeteren van fitheid en het nut hiervan is dit op dit moment nog niet ingepast in de zorg. De onderzoekers in Veldhoven hechten veel waarde aan een gepersonaliseerde aanpak. Goed kijken naar wat de patiënt kan en wat bij zijn of haar gezondheidstoestand past. Zodat je niet te weinig, maar ook niet overmatig behandelt. Simpel gezegd: waardevolle zorg op maat.

Sporten is goed voor de mens. Goed voor je lichaam, goed voor je geest. Tegenwoordig weten we dat ook kankerpatiënten veel baat hebben bij sportbeoefening. Dat concludeert het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven, waar men veel onderzoek op dit gebied doet. Het NFtK financiert nu voor een tweede keer zo'n belangrijk onderzoek: Fit bij kanker. Kanker en de behandeling ervan plegen een grote aanslag op de gezondheid van iemand met deze ziekte. Hoe fitter de patiënt is, hoe beter hij of zij bestand is tegen de mogelijke bijwerkingen van de behandeling. Ook blijkt dat veel kankerpatiënten vóór, tijdens en na de behandeling goed trainbaar zijn. We hebben het dan over sporten onder begeleiding. En dit in combinatie met voedingsadviezen, ergotherapie en geestelijke ondersteuning. Het Máxima Medisch Centrum spreekt van een 'goed georganiseerde topsportaanpak'. Topsport klinkt misschien wat hoog gegrepen. Want we hebben



het hier in feite over een sportbegeleiding op maat. Ieder traint naar eigen vermogen. Met dit onderzoek hoopt het Máxima Medisch Centrum de levenskwaliteit en de overlevingskans van kankerpatiënten te vergroten, en het herstel na de behandeling te versnellen. Naast de voordelen voor de patiënt plukt ook de samenleving als geheel hier de vruchten van. Bij fittere patiënten treden minder complicaties tijdens de behandeling op. Dat bespaart zeer veel ziekenhuiskosten. De onderzoekers kijken nu naar hoe de sportaanpak optimaal kan aansluiten op de tumorgerichte behandelingen. Daarbij komt er voor elke kankersoort een eigen trainingsaanpak. Het uiteindelijke doel is een model te ontwikkelen dat iedere kankerpatiënt maatwerk biedt. Een model ook dat alle ziekenhuizen in Nederland kunnen invoeren. We verwachten de onderzoeksresultaten van Fit bij kanker in 2021.

• FoodforCare (Compleat) Radboudumc in Nijmegen

Beschikbaar gesteld door NFtK: 30.000 euro

Doel: Het effect onderzoeken van speciale thuismaaltijden voor uitbehandelde darmkankerpatiënten.

In 2016 was er in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) een onderzoek wedstrijd uitgezet. De winnende subsidieaanvraag krijgt een contract ter waarde van 30.000 euro. De totale begroting van deze onderzoek wedstrijd is 35.000 euro. 30.000 euro beschikbaar stelde voor een onderzoeksproject.

In 2017 kwam de jury bijeen en oordeelde dat er fantastische voorstellen waren ontvangen. Winnaar van de onderzoekscall Voeding bij Kanker was Food for Care (Compleat).

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.

Eind 2017 startte in het ziekenhuis Radboudumc in Nijmegen de studie FoodforCare@home (COMPLEAT studie). Daar wordt onderzocht in welke mate een uitgekiend maaltijdconcept in de thuissituatie klachten van patiënten die chemotherapie ondergaan, kan verminderen. Het doel was hen weer meer te laten genieten van de maaltijd en hun lichamelijke conditie te verbeteren. Zij ontvingen voor een periode van 3 weken een maaltijdbox thuis met vers bereide eiwitrijke gerechten en tussendoortjes.

De coördinator van het onderzoek, diëtist-onderzoeker Vera Ijmker, geeft ons een kijkje in de voortgang: 'Onze eerste indrukken zijn positief. We krijgen veel complimenten van de patiënten over de kwaliteit van de maaltijden. Aan de reacties merk ik ook dat ze door deelname aan dit onderzoek bewuster met voeding aan de slag gaan. Het onderzoek zit nu in een fase van deelnemers werven en metingen uitvoeren. We meten wat FoodforCare voor de patiënten doet. Gaat hun lichamelijk functioneren erop vooruit en wordt het eten weer plezieriger? We hopen aan het eind van 2019/begin 2020 de conclusies van het onderzoek te kunnen melden.

• **PA-INTENS Universitair Medisch Centrum Utrecht en Antoni van Leeuwenhoek** **Beschikbaar gesteld door NFtK: 32.000 euro**

Doel: Bewegingsprogramma opzetten ter verbetering van de levenskwaliteit van hoofd-halskankerpatiënten. Mensen die behandeld worden voor kanker in de keel, de mond of de hals hebben vaak veel problemen met eten. Ze vallen daardoor ongewild af, raken ondervoed en verliezen spiermassa. Met als gevolg dat hun levenskwaliteit ernstig verslechtert. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht en het Antoni van Leeuwenhoek gaan onderzoeken hoe de voedingsbehoefte van patiënten verandert wanneer zij deelnemen aan een bewegingsprogramma. Een betere effectiviteit van de diëtbehandeling in combinatie met een verhoging van fysieke activiteit zal bijdragen aan behoud of herstel van spiermassa en mogelijk positief bijdragen aan de kwaliteit van leven bij deze patiënten.

In het PA-INTENS onderzoek wordt gekeken naar het effect van een beweeginterventie tijdens de chemotherapie en /of bestraling op:

het totale energieverbruik

* vetvrije massa

* voedingstoestand

* en spierkracht bij hoofd-halskankerpatiënten.

Eerste inzichten onderzoek UMC Utrecht

Dit onderzoek wordt verricht olv. A. Kok, MSc, diëtist-onderzoeker UMC Utrecht aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht, in samenwerking met het onderzoeksinstituut Antoni van Leeuwenhoek. We vroegen oncologiediëtist en onderzoeker Annemieke Kok naar haar tussentijdse bevindingen.

Mensen met hoofd-halskanker hebben vaak problemen met voedselinname, waardoor hun spiermassa afneemt. De patiënten in dit onderzoek nemen deel aan een bewegingsprogramma, dat hun fysieke conditie zou kunnen verbeteren. Voorwaarde is dat hun voedselinname wordt afgestemd op de voedingsbehoefte, die als gevolg van het bewegen zou kunnen veranderen.



Hoe kwam u tot dit onderzoek?

‘Er is eerder vergelijkbaar wetenschappelijk onderzoek verricht onder andere patiëntengroepen met kanker. Daaruit kwam naar voren dat de patiënten dankzij een gecombineerd bewegings- en voedingsprogramma de behandeling van hun kanker beter konden doorstaan. Ze waren ook minder moe en herstelden beter. Het is echter nog onduidelijk hoe de voedingsbehoefte verandert bij verhoging van de mate van lichaamsbeweging. Dat onderzoeken wij in deze studie.

U bent met een aantal patiënten aan het werk. Hoe ervaren zij het onderzoek?

Een deel van de patiënten is enthousiast. Een ander deel vindt deelname toch wat belastend. Ze geven aan zich volledig te willen richten op de behandeling van de kanker en er niet te veel omheen te willen doen. Ik leg dan uit dat ze door meer te bewegen en een daarop afgestemde energie- en eiwitinname zelf positief kunnen bijdragen aan hun conditie. Als onderzoekers begrijpen wij ook dat de behandeling van kanker veel vraagt van de patiënt door onder andere de bijwerkingen, de vele afspraken in het ziekenhuis en de reistijden. Goede begeleiding is dan ook essentieel om het vol te houden.’

Wat is het doel van dit onderzoek?

‘Als uiteindelijk duidelijk is welk effect het bewegen heeft op de voedingsbehoefte, dan kunnen we het voedingsadvies nog beter afstemmen op de individuele patiënt. In combinatie met een beweegprogramma zal dit bijdragen aan het behoud van spiermassa en kunnen we patiënten zo goed mogelijk voorbereiden op de behandeling van kanker en de levenskwaliteit van deze groep patiënten verbeteren.

• Gezond gewicht na kanker - Universitair Medisch Centrum Groningen

Beschikbaar gesteld door NFtK: 39.371 euro

Doel: Het ontwikkelen van leefstijladviezen voor de periode na de behandeling van zaadbalkanker. In het Universitair Medisch Centrum Groningen start binnenkort een twee jaar durend onderzoek gericht op het behouden of het krijgen van een gezond lichaamsgewicht na de kankerbehandeling. Dit onderzoek – onder aanvoering van psycholoog-onderzoeker dr. Marrit Tuinman – moet leiden tot een behandelroute met leefstijladviezen op maat. Gewichtstoename komt vaak voor na een behandeling tegen kanker, in het bijzonder na chemotherapie voor kankervormen zoals zaadbalkanker en borstkanker. Het onderzoek richt zich specifiek op patiënten met deze aandoening. Het onderzoeksteam in Groningen is een samenwerking tussen de afdelingen gezondheidspsychologie en medische oncologie, en ontwikkelt samen met de ziekenhuisdiëtisten het behandeltraject. Het wordt ook uitgebreid getoetst onder patiënten, hun partners en zorgverleners. Uit dit onderzoek moet een model naar voren komen dat ook landelijk ingevoerd zou kunnen worden. In september 2019 is het project ‘gezond gewicht na kanker’ gestart in het Universitair Medisch Centrum Groningen! Het doel van dit onderzoek is om patiënten die behandeld zijn met chemotherapie te begeleiden bij het opvolgen van persoonlijke voedingsadviezen. Ongeveer 1 op de 4 patiënten met zaadbalkanker ontwikkelt het metabool syndroom, een combinatie van overgewicht, hoge bloeddruk, en hypercholesterolemie. Dit syndroom is al merkbaar na gemiddeld 1,5 na afronden van de chemokuren. Mannen met zaadbalkanker zijn meestal tussen de 18 en 40 jaar oud. Dit betekent dat zij al erg jong een hoger risico lopen op het krijgen van hart- en vaatziekten door het metabool syndroom.

Wij gaan proberen om deze mannen en hun partners te begeleiden bij het thuis invoeren van voor hun belangrijke voedingsadviezen. Hiervoor gaan zij en hun partner eerst drie dagen een eetdagboek bijhouden. U kunt dit zelf ook een tijd proberen: wij hebben gekozen voor de eetmeter van het voedingscentrum. Wij werken nu samen met een arts, twee diëtisten, drie oncologieverpleegkundigen en twee onderzoekers om het project zo grondig mogelijk op te starten. Ook is er via het Nationaal Fonds tegen Kanker een mooie samenwerking gelegd met de Haagse Hogeschool! Op een informatiemarkt zag een studente informatie over dit project, waarop zij contact zocht met het UMCG om haar afstudeeronderzoek bij ons project te kunnen doen. Zij is ook in september gestart en zal ons ondersteunen bij het zo gericht mogelijk maken van onze voedingsadviezen. Eten na kanker vraagt meer specifieke adviezen dan voor mensen die geen ziekte achter de rug hebben. Ook hebben wij contact gelegd met de onderzoekers van de website voedingenkankerinfo.nl. Zij pleiten vanuit hun onderzoek ervoor om al tijdens de behandeling verstrekken van voedingsinformatie en niet te wachten tot patiënten of naasten daar vragen over gaan stellen. Het is mooi dat gezond eten en een gezond gewicht voor alle mensen die nog lang verder leven na een kankerbehandeling steeds meer aandacht krijgt.

dr. Marrit Tuinman

• If the gut works, use it (Als de darmen werken, gebruik ze dan!)

Beschikbaar gesteld door NFtK: 29.000 euro

Voedingstherapie bij kanker, winnaar Voeding bij kanker ronde 2019

Bij veel mensen met een hematologische-oncologische aandoening (bloedkanker) komt ondervoeding voor. Het lichaam neemt voedingsstoffen onvoldoende op. Dit verkleint het succes van de behandeling. In het Amsterdam Universitair Medisch Centrum onderzoekt men hoe ondervoeding kan worden voorkomen en behandeld. Het onderzoek wordt uitgevoerd bij mensen die een stamceltransplantatie hebben ondergaan en last hebben van ontstekingen ten gevolge van een intensieve chemotherapie. Denk hierbij aan onder meer een ontsteking van het darmslijmvlies.

De onderzoekers willen nagaan in hoeverre de ernst van de ontstekingen samenhangt met de voedingssituatie van deze patiënten. Het uiteindelijke doel is het opstellen van een voedingsrichtlijn die aangeeft bij welke patiënt op welk moment welke voedingstherapie moet worden toegepast. Een verbeterde voedingssituatie moet deze patiënten weerbaarder maken in het zware behandeltraject.

De hoofdonderzoeker is diëtist Inge Dekker, MSc. De onderzoeksresultaten worden verwacht in 2022.

Dit onderzoek is reeds begonnen en loopt tot eind 2019.

• Fit4Chemo Radboudumc

Beschikbaar gesteld door NFtK 30.000 euro

winnaar Voeding en Beweging ronde 2019

Jaarlijks ondergaan enkele duizenden mensen van 70+ een darmkankeroperatie waarbij aanvullend chemotherapie nodig is vanwege uitzaaiingen in de lymfeklieren. Na de operatie verloopt het herstel bij deze groep patiënten vaak traag of blijft het uit. Een gevolg hiervan is dat velen niet of niet tijdig kunnen beginnen



met de chemotherapie. Of dat de chemotherapiebehandeling slechts mogelijk is met een lage dosering. Aan het Radboud universitair medisch centrum in Nijmegen werkt men momenteel aan de ontwikkeling van een revalidatieprogramma voor deze patiënten: Fit4Chemo. Deze ontwikkeling vindt plaats in samenwerking met betrokken zorgverleners en patiënten. Het programma bestaat uit onder meer fysieke training, dieetadviezen en, indien nodig, psychologische ondersteuning na de chirurgische ingreep. Het doel van dit programma is dat het herstel van deze patiënten na de operatie verbetert én sneller gaat. Zo zijn zij conditioneel beter voorbereid op de chemobehandeling en krijgen ze grotere overlevingskansen. Binnenkort wordt gestart met het uittesten van de haalbaarheid van dit revalidatieprogramma in de dagelijkse praktijk. Het team van zorgprofessionals voor Fit4Chemo olv. hoofdonderzoekers Baukje van den Heuvel, gastro-intestinaal en oncologisch chirurg en Thomas Hoozeboom. De onderzoeksresultaten worden verwacht in 2020.

Over de onderzoekers

Baukje van den Heuvel (1981) is gastro-intestinaal chirurg aan het Radboudumc Nijmegen. Gedurende haar carrière werd het voor haar steeds duidelijker dat het Nederlandse gezondheidszorgsysteem zich vooral richt op ziekte en niet op gezondheid. Zij probeert vanuit haar medisch specialisme het verbeteren van gezondheid een vast onderdeel te maken binnen de behandeling van ziekte.

Patiënten die behandeld worden voor kanker lijden vaak aan significante vermindering in kwaliteit van leven, functioneel verlies, vermoeidheid, angst en fysieke beperkingen. NFtK zet zich in om toepasbaar onderzoek te financieren dat zich juist bezighoudt met die zaken die belangrijk zijn voor de patiënt.

Thomas Hoozeboom is senior onderzoeker aan de leerstoel Paramedische Wetenschappen van de afdeling IQ healthcare van het Radboudumc. Het is Thomas zijn missie om de algehele kwaliteit van fysiotherapiezorg verder te optimaliseren. Dit doet hij door samen met fysiotherapeuten en patiënten nieuwe behandelmethoden te ontwikkelen en te toetsen. Daarnaast houdt hij zich bezig met het integreren van wetenschappelijke data in de dagelijkse praktijk, waardoor patiënten en behandelaars betere keuzes kunnen maken.

Het onderzoek van het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) is in mijn optiek bijzonder relevant, daar zij oog hebben voor de mens met de ziekte. Veel wetenschappelijk onderzoek richt zich specifiek op de tumor of op de overleving. Hierbij wordt de mens nog wel eens vergeten. NFtK vult dit gat voortreffelijk door onderzoek te financieren dat zich zowel richt op het vergroten van de overlevingskansen en tegelijkertijd het verbeteren van de levenskwaliteit voor mensen met kanker. Door het NFtK worden behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn steeds vaker een vast onderdeel van het oncologische behandelplan.

E health Viecuri VieCuri Medisch Centrum in Venlo

E-health binnen prevalidatie, trainen voor een operatie

Beschikbaar gesteld door NFtK 34.700 euro

Is het mogelijk om darmkankerpatiënten met een geringe fitheid fysiek sterker te maken in de periode tussen hun diagnose en hun operatie? Aan het VieCuri Medisch Centrum in Venlo hebben onderzoekers een tele-oefenprogramma voor deze groep patiënten ontwikkeld. Met behulp van dit programma kunnen patiënten

thuis oefeningen doen, terwijl zij hierbij op afstand worden gemonitord en gecoacht door het onderzoeksteam. Deze vorm van digitale zorg wordt ook wel e-health genoemd. De oefeningen zijn nauwkeurig op de persoonlijke gezondheidssituatie van de patiënten afgestemd. Daarnaast is er aandacht voor goede en gezonde voeding.

De onderzoekers willen weten hoe de betrokkenen het oefenen aan de hand van een tele-oefenprogramma ervaren, of ze het kunnen volhouden én of hun fysieke gesteldheid hierdoor verbetert. Mocht dit het geval zijn, dan kan dat bijdragen aan het verkleinen van het risico op complicaties na de operatie. Ook kan dit een positief effect hebben op de zelfredzaamheid van de patiënt in deze periode.

De hoofdonderzoeker is fysiotherapeut en bewegingswetenschapper drs. Ruud Franssen, die onder leiding van klinisch epidemioloog prof. dr. Maryska Janssen-Heijnen dit onderzoek uitvoert. De onderzoeksresultaten worden verwacht in 2020.

Maryska Janssen-Heijnen: 'Een gezonde leefstijl draagt bij aan het beter doorstaan van de behandeling voor dikke darmkanker. We kijken samen met de patiënt naar hoe een gezonde leefstijl het beste kan worden opgepakt en volgehouden in de emotionele periode rond kanker.'

Ruud Franssen: 'Voor mij is dit onderzoek belangrijk omdat we hiermee mensen de mogelijkheid geven om een actieve bijdrage in hun eigen vertrouwde omgeving te leveren aan hun behandeling van dikke darmkanker.'

Health Deal Persoonsgerichte perioperatieve netwerkzorg Care IQ Group B.V

Subsidie € 66.000,-

Looptijd: 2 jaar

Dit Health Deal programma bevordert brede toepassing van bewezen verbeteringen in de zorg rondom operaties van onvoldoende fitte patiënten en is ook voor kankerpatiënten van groot belang.

In enkele ziekenhuisregio's is de nieuwe aanpak al uitgerold en veel andere ziekenhuizen willen er mee starten. Zij ervaren echter knelpunten voor een brede toepassing, die alleen door praktijkgerichte samenwerking van zorgverleners, beroepsverenigingen, verzekeraars en overheid zijn op te lossen, met inbreng van patiëntenvertegenwoordiging. Met de Health Deal spreken deze partijen af om de knelpunten op te lossen, tijdens een tweejarig programma.



Wat houdt deze zorginnovatie in?

Een niet fitte patiënt die een belastende operatie ondergaat, heeft daarna een verhoogd risico op complicaties en een vertraagd of onvolledig functioneel herstel, vergeleken met fitte patiënten. Dat is niet in het belang van de patiënt en het maakt de zorg (onnodig) duur.

Om ook voor kwetsbare operatiepatiënten beter en sneller herstel en een hogere levenskwaliteit te bevorderen zijn er nieuwe perioperatieve zorgpaden ontwikkeld. De grootste innovatie daarin is dat patiënten waarvoor een operatie is gepland vooraf worden gescreend op fysieke en mentale fitheid. Kwetsbare patiënten krijgen begeleiding bij persoonsgerichte prevalidatie aangeboden, om beïnvloedbare risico's te verlagen.

Prevalidatie omvat meestal functionele- en spiertraining en een voedingsinterventie, soms ook psychologische zorg of leefstijlverandering. Het samen beslissen over prevalidatie en de begeleiding ervan zetten de patiënt en diens doelen centraal en zijn gericht op het bevorderen van eigen regie en inzet voor eigen gezondheid. Een activerende revalidatie na de operatie sluit daarop aan.

Een aantal "koploper" ziekenhuizen heeft een dergelijk nieuw zorgpad rond operaties in oncologie en/of orthopedie georganiseerd en succesvol in gebruik genomen. Begeleiding van training en soms ook van andere interventies gebeurt bij voorkeur bij de patiënt thuis, voor een goede afstemming op persoonlijke doelen en omgeving. Daartoe hebben diverse koploper ziekenhuizen een regionale samenwerking georganiseerd met speciaal getrainde eerstelijns paramedici.

Kankerpatiënten als belangrijke doelgroep

De nieuwe aanpak is belangrijk bij belastende tumoroperaties, voor bijvoorbeeld darm-, lever-, pancreas- of slokdarmkanker. Daarbij heeft 30-60% van de patiënten een hoog risico op complicaties en kan een persoonlijk prevalidatietraject in combinatie met moderne activerende revalidatie grote positieve effecten sorteren.

Een deel van deze patiënten krijgt ook (neo)adjuvante behandeling. Neoadjuvante therapie kan de patiënt preoperatief fysiek en mentaal verzwakken en het risico op slecht herstel na de operatie vergroten. Ook daarvoor kan prevalidatie worden ingezet. Een patiënt met een indicatie voor adjuvante therapie, die na de operatie nog onvoldoende conditie heeft kan de adjuvante behandeling niet volgens plan ondergaan.

Prevalidatie ingezet voor beter postoperatief herstel vergroot mogelijk de kans op het volgens plan doorlopen en weer herstellen van de gewenste adjuvante behandeling. Knelpunten om de innovatie overal toe te kunnen passen. Koplopers en startende ziekenhuizen ervaren een aantal elkaar versterkende belemmeringen om de nieuwe zorg in de praktijk te brengen, die zij alleen niet kunnen wegnemen. Het betreft harmonisatie en kwaliteitsborging van de zorginhoud, de duurzame bekostiging van het transmurale zorgtraject en de behoefte aan patiëntvriendelijke producten en diensten om prevalidatie efficiënt uit te voeren. Het resultaat is dat patiënten maar beperkt toegang hebben tot de nieuwe zorg. Zelfs in regio's waar de nieuwe aanpak wordt gebruikt is prevalidatie in de eerst lijn niet voor alle patiënten beschikbaar.

Doel: brede en goede toepassing van de aanpak bevorderen

Een Health Deal is een afspraak tussen overheid en publieke en private partijen om een concrete en zinnige zorgvernieuwing samen te helpen opschalen, wanneer dat zonder die samenwerking niet lukt.

Het doel van deze Health Deal is het oplossen van de knelpunten voor het opschalen van de nieuwe persoonsgerichte perioperatieve netwerkgzorg, om het aantal regio's te vergroten, waar deze zorg wordt aangeboden.

Kom Voorbereid Poli

Polikliniek voor voedings- en bewegadvies

Subsidie € 43.233

Mensen met een vorm van bloedkanker die een stamceltransplantatie in combinatie met een chemokuur of bestraling moeten ondergaan, komen in een zwaar behandeltraject. De behandeling duurt vaak maanden en is zeer intensief. Onderzoekers van het Radboud universitair medisch centrum in Nijmegen vinden dat er momenteel te weinig aandacht is voor een gecombineerd voedings- en bewegingsadvies aan het begin van deze behandelingen. Toch kan juist hiervan een positief effect worden verwacht. Bij het Radboudumc heeft men een zogeheten Kom Voorbereid Poli opgezet. Tijdens verschillende bijeenkomsten krijgen de patiënten adviezen van een diëtist en een fysiotherapeut. Daarvoor worden het fysiek functioneren, de voedingstoestand en de conditie van betrokkenen nader bekeken.

De onderzoekers willen nagaan of deze vorm van zorg leidt tot een verbetering van de algehele fysieke gesteldheid van de bloedkankerpatiënt. Hierdoor is deze mogelijk beter opgewassen tegen het zware en langdurige behandeltraject.

De hoofdonderzoeker is diëtist Anne Lieke Rondel, MSc. De onderzoeksresultaten worden verwacht in 2022.

Trainen bij strottenhoofdkanker RADBOUD UMC Nijmegen

Fysieke training vooraf aan een laryngectomie

Subsidie: € 39.943

Patiënten met kanker die te maken hebben met een lage spiermassa (sarcopenie) hebben een grotere kans op complicaties bij een chirurgische ingreep. Er is daardoor vaak een langer verblijf in het ziekenhuis nodig en de overleving is geringer. Onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Utrecht voeren een onderzoek uit bij patiënten met verminderde spiermassa, waarbij het strottenhoofd chirurgisch verwijderd gaat worden vanwege strottenhoofdkanker. Deze operatie heet laryngectomie.

De patiënten in dit onderzoek worden in de drie tot vier weken voorafgaand aan hun operatie matig tot hoog fysiek getraind. Daarbij krijgen ze ook een specifiek energie- en eiwitverrijkt dieet. Met dit onderzoek wil men nagaan of deze aanpak voor deze groep patiënten haalbaar is, en zo ja, of er hierdoor na de operatie minder complicaties optreden.

De hoofdonderzoeker is fysiotherapeut, bewegingswetenschapper en epidemioloog dr. Caroline Speksnijder. De onderzoeksresultaten worden verwacht in 2022.

Projecten

In 2019 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 concrete projecten voor om deze activiteiten aan een groot publiek onder de aandacht te brengen.

•Stichting Langs de Zijlijn – 3e Landelijke dag Langs de Zijlijn 2019.

Het NFtK heeft aan dit initiatief bijgedragen door betaalde communicatie over dit evenement binnen Nederland via Facebook.

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 landelijke dag om voor hun situatie aandacht te vragen.

Betere zorg voor kinderen bij kanker in het gezin Afgelopen juni vond in Dronten een zeer geslaagde editie van de manifestatie van Stichting Langs de Zijlijn plaats, het jaarlijkse event dat in het teken staat van kinderen die te maken krijgen met kanker in het gezin. Het is een hele prestatie dat de organisatie dit belangrijke thema al landelijk op de kaart heeft weten te zetten. Maar we zijn er nog niet. De stichting werkt hard aan het ontwikkelen van nationale richtlijnen voor psychosociale begeleiding van kinderen die geconfronteerd worden met een ouder, broertje of zusje met kanker. Het uiteindelijke doel is deze begeleiding van kinderen in ons zorgstelsel ingebed te krijgen. Het NFtK zou het niet meer dan redelijk vinden dat deze zorg dan door de basisverzekering wordt vergoed.

•Oncofit in kader van Wereldkankerdag 4 februari 2019

In het kader van Wereldkankerdag werd in februari van dit jaar een sportclinic voor jonge kankerpatiënten georganiseerd in Vondelgym in Amsterdam. Deze clinic, OncoFit geheten, is een initiatief van Melissa Sombroek. Zij werkt als verpleegkundig specialist op de poli oncologie van het Amsterdamse OLVG-ziekenhuis. • Derde editie Langs de Zijlijn • Psychosociale hulp voor kankerpatiënten Veertig deelnemers konden op deze dag sporten onder begeleiding van olympisch schaatskampioen Margot Boer, zorgverleners van het OLVG en het Cancer Care Center, en de Vondelgymtrainers. Het doel van OncoFit is patiënten te ondersteunen bij de stap om meer te gaan bewegen en daarmee actief hun vermoeidheid door de kankerbehandeling aan te pakken. De dag bestond naast het sporten uit een ontspanningsworkshop en een proeverij van gezonde, energierijke

voeding. Ook kregen de deelnemers advies over hoe ze thuis verder aan hun leefstijl kunnen werken. De dag was een groot succes. De deelnemers waren overtuigd van de noodzaak van bewegen bij kanker. Een van hen zei: 'Het was best pittig, maar het is ook echt lekker om te bewegen. En het boksen was heerlijk voor het afreageren. Wat mij betreft mag de drempel om te bewegen bij kanker verder omlaag en wordt een sportprogramma een vast onderdeel van de behandeling.' Het NFtK complimenteert Melissa Sombroek met haar geweldige initiatief. Wij vinden OncoFit een voorbeeldproject, dat absoluut navolging verdient. De sportclinic werd financieel mede mogelijk gemaakt dankzij de donateurs van het NFtK.

•Boksen tegen Kanker in Amsterdam het kader van de borstkankermaand

Borstkanker is een van de meest voorkomende vormen van kanker. Jaarlijks krijgen in Nederland bijna 15.000 vrouwen ermee te maken. De genezingskans is weliswaar de afgelopen decennia flink groter geworden. Maar het blijft een ingrijpende ziekte met veel gevolgen voor het dagelijks leven van de patiënt. Ook op langere termijn is er veel waar je tegen op moet boksen. Dat beeld van boksen inspireerde Melissa Sombroek, verpleegkundig specialist oncologie in het Amsterdamse OLVGziekenhuis. Onlangs organiseerde zij een zogeheten bokscclinic, een training voor vrouwen met borstkanker. Met een financiering door het NFtK en hulp van het Cancer Care Center stond Melissa Sombroek afgelopen oktober voor een derde keer met een groep mensen met kanker in Vondelgym. De aanleiding was nu de borstkankermaand. Vrouwen met borstkanker waren uitgenodigd om te ervaren hoe lekker het is om te sporten. Juist ook als je ziek bent of bezig bent te herstellen. De trainers van de sportschool werkten belangeloos aan deze trainingsdag mee. Melissa: 'Ik heb gekozen voor een bokscclinic vanwege de symboliek. Als je borstkanker hebt, dan moet je tegen nogal wat opboksen. Maar eigenlijk zijn véél sportactiviteiten geschikt voor mensen met kanker. Het gaat erom dat je jezelf weerbaarder maakt tegen de ziekte en de behandeling. Sporten en gezonde voeding helpen daarbij. Een clinic als deze is bedoeld om de deelnemers enthousiast te maken om fysiek bezig te zijn. Dat is overigens goed gelukt. De dames gingen flink los op de bokszakken.' Onder de deelnemers was er veel waardering voor het initiatief. Een van hen bedankte Melissa als volgt: 'Ik wil je heel erg bedanken voor wat je allemaal voor mij hebt gedaan. Ook tijdens de periode dat ik ziek was. Je hebt me het vertrouwen in mijn eigen lichaam weer teruggegeven.' Het NFtK ondersteunt voorbeeldprojecten op sportgebied. Ze bevorderen de bewustwording over het belang van sporten bij kanker. Het liefst zouden wij zien dat clinics als deze door de kankerzorg verder worden uitgebouwd tot complete sportprogramma's die standaard deel uitmaken van het behandeltraject.

• Boksen tegen Kanker Breda in kader van borstkankermaand

Op 27 oktober vond voor de eerste keer de sportieve verwenmiddag speciaal voor vrouwen met kanker plaats. Deze middag werd mede mogelijk gemaakt door de donateurs van het Nationaal Fonds tegen Kanker. Vrouwen met alle vormen van kanker en in alle fasen van de ziekte deden hieraan mee. Dit event was een idee van Machteld Muller, Psychologen Praktijk Breda en Remi Sulkers van Medifit Fysiotherapie Pellikaan. Samen met Superpro Sportcenter en Club Pellikaan Breda hebben zij deze dag georganiseerd. Psychologen Praktijk Breda ziet al jaren voornamelijk cliënten met kanker in hun praktijk. Samen met de oncologisch fysiotherapeuten van Medifit zetten zij zich in voor een beter herstel en kwaliteit van leven bij kanker.



In beweging

Uit steeds meer wetenschappelijk onderzoek blijkt het belang van bewegen tijdens en na de behandeling van kanker. Amphia oncologisch chirurg Jennifer Schreinemakers: "Bewegen zorgt voor een betere behandeling en een sneller herstel of hogere kwaliteit van leven. Daarnaast blijkt dat patiënten die bewegen ook vaker een gevoel van regie en autonomie ervaren. Dat heeft ook weer een positief effect op de stemming." Het is niet altijd even makkelijk om in beweging te komen of te blijven. Met deze dag wilden de organisatoren vooral het plezier van bewegen meegeven, binnen ieders mogelijkheden.

De middag

'Boksen tegen kanker' stond centraal op deze dag die plaatsvond in Club Pelikaan Breda. Dennis Krauweel, de trainer van Rico Verhoeven, kwam met vier van zijn topboksers voor workshops boksen, kickboksen en een workshop reactievermogen. Aansluitend was er een heerlijke high tea. De middag sloot af met een ontspannende yoga sessie waarin de deelnemers ook allemaal een massage kregen. Een echte sportieve verwenmiddag.

Machteld Muller van Psychologen Praktijk Breda: "We zagen veel positieve energie en verbondenheid. Er volgden zoveel enthousiaste en mooie reacties. We zijn heel blij dat we deze bijzondere middag in samenwerking hebben kunnen aanbieden, mede door de sponsor Nationaal Fonds tegen Kanker. En we hopen hier een jaarlijks terugkerend event van te maken."

• Het NFtK op de 50PlusBeurs

Het NFtK stond dit jaar voor het eerst op de 50plusbeurs om het belang van een gezonde leefstijl onder de aandacht te brengen. Dit kan de kans op ziekte verminderen. We worden steeds ouder en we willen dat in goede gezondheid doorbrengen. Helaas lukt dat niet altijd en worden we toch met ziekte geconfronteerd. Wist u dat meer dan 80% van de mensen die de diagnose kanker krijgen 50plus is? Juist ook dan kan een gezonde leefstijl helpen om gezondheidswinst te boeken bij een behandeling of de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden. Wij leverde en u de weg naar wetenschappelijk onderbouwde en betrouwbare informatie alsook de weg naar de juiste zorgprofessionals.

Proefschriften

Dr. Anne van der Werf - Nutritional support for patients with metastatic cancer

Voedingsbegeleiding bij patiënten met uitgezaaide kanker De arts dr. Anne van der Werf promoveerde aan het VU-medisch centrum in Amsterdam op een onderzoek naar voedingsbegeleiding bij patiënten met uitgezaaide kanker. Deze patiënten hebben vaak voedingsproblemen ten gevolge van de behandeling, zoals smaakverandering, verminderde eetlust en misselijkheid. Hierdoor kan de voedingstoestand verslechteren en de spiermassa afnemen. Een afname van de spiermassa is gerelateerd aan een kortere overleving. Uit het onderzoek kwam naar voren dat een intensieve voedingsbegeleiding van deze patiënten geen effect had op de spiermassa tijdens chemotherapie. Mogelijk had intensieve voedingsbegeleiding wel een gunstig effect op het lichaamsgewicht en op de overlevingsduur. Dit moet echter bij een grotere patiëntengroep verder onderzocht worden.

- **Dr. Maike G. Sweegers** - *Measuring and understanding the effects of physical activity on physical fitness, fatigue and quality of life in patients with cancer*

Eveneens aan het VU-medisch centrum promoveerde bewegingswetenschapper dr. Maike G. Sweegers. Zij onderzocht de effecten van trainingsprogramma's tijdens of na de behandeling van kanker. Hiertoe combineerde ze de inzichten van diverse studies. Conclusie: het volgen van een trainingsprogramma tijdens of na de kankerbehandeling leidt tot een verbetering in uithoudingsvermogen, een vermindering van vermoeidheid en meer kwaliteit van leven. Trainingsprogramma's onder begeleiding van een fysiotherapeut leveren meer resultaat op dan programma's die zelfstandig thuis worden uitgevoerd. Ook wordt duidelijk dat niet iedere patiënt baat heeft bij dezelfde soort training. De inzichten uit dit onderzoek zijn zeer bruikbaar om trainingsprogramma's voor kankerpatiënten beter te kunnen afstemmen op ieders persoonlijke situatie.

- **Dr. Emma R. J. Bruns – Amsterdam UVA.** *Towards resilience. Prehabilitation for the elderly with colorectal cancer.*

Trainingsprogramma darmkankerpatiënten

Chirurg Emma Bruns onderzocht in hoeverre het mogelijk is om kwetsbare ouderen voorafgaand aan hun darmkankeroperatie een trainingsprogramma te laten volgen. Zo'n programma in combinatie met dieetadviezen moet deze patiënten weerbaarder maken voor de operatie. De patiënten in het onderzoek konden de oefeninstructies via een kleine tv volgen. Aangetoond werd dat zij staat zijn zo'n training goed uit te voeren. Een waardevol inzicht. Bij darmkankeroperaties bij ouderen kunnen complicaties optreden, zoals een infectie of naadlekkage. Als je door een training vooraf de kans op zulke complicaties kunt verkleinen, is dat beter dan behandelen achteraf.

- **Sophie van der Linden – Tilburg University.** *Research into neuropsychological assessment and cognitive rehabilitation in brain tumor patients after surgery*

Betere herkenning problemen hersentumorpatiënt

Psycholoog Sophie van der Linden deed onderzoek naar behandelingen voor mensen die aan een hersentumor zijn geopereerd. Deze patiënten hebben vaak problemen in de denkfuncties. Uit het onderzoek kwam naar voren hoe belangrijk een routinematige neuropsychologische screening is. Daarmee kan men de problemen beter herkennen en de patiënten beter informeren over de situatie na de operatie. Ook kan men passende nazorg inzetten, die kan bijdragen aan meer levenskwaliteit. Tevens laat dit onderzoek zien dat er tijdens het ziekteproces voldoende aandacht moet zijn voor de naasten van de patiënt.

Slotwoord

Nooit eerder hebben wij zoveel projecten weten mogelijk te maken. .

Wij blijven ons inzetten voor een Langer Beter Leven voor mensen met kanker en hun naasten. Dat kan alleen dankzij de steun die wij mogen ontvangen. Daarom hopen u wederom in grote getalen te mogen begroeten en wij zullen u verder informeren over de werkzaamheden die wij dank uw steun en bijdrage mogelijk kunnen maken.

Amsterdam, 2020



BEGROTING 2020

BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2020

	Begroting
	2020
	€
BATEN	
Baten uit eigen fondsenverweving	650.000
Totaal baten	650.000
LASTEN	
Besteed aan doelstellingen	
Besteed aan doelstellingen	473.000
Werving baten	
Kosten eigen fondsenwerving	162.500
Beheer en administratie	
	77.000
Totaal lasten	712.500
Resultaat	-62.500
<u><i>Kengetallen</i></u>	<u><i>Begroting</i></u>
• <i>Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten</i>	<i>10,8%</i>
• <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten</i>	<i>66,4%</i>
• <i>Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving</i>	<i>25,0%</i>
• <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten</i>	<i>72,8%</i>



TOELICHTING OP DE BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2020

	Begroting 2020
	€
Baten uit eigen fondsenwerving	
Donaties en giften	650.000
	<u>650.000</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 2020</i>
	€	€	€	€	€	€
Subsidies en bijdragen		130.000	10.000			140.000
Publiciteit en communicatie	210.792			134.208		345.000
Personeelskosten	57.369	20.180	8.649	19.892	53.910	160.000
Huisvestingskosten	6.095	2.144	919	2.114	5.728	17.000
Kantoor- en algemene kosten	18.645	6.559	2.811	6.465	17.521	52.000
Rentebaten	-537	-189	-82	-187	-506	-1.500
Totaal	292.364	158.694	22.297	162.492	76.653	712.500

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 2019



BALANS PER 31 DECEMBER 2019

ACTIVA	<u>31 december 2019</u> €	<u>31 december 2018</u> €
Vlottende activa		
Vorderingen	(1)	
Overige vorderingen en overlopende activa	58.418	61.245
Liquide middelen	(2)	
	1.425.285	1.429.350
	<u>1.483.703</u>	<u>1.490.595</u>

BALANS PER 31 DECEMBER 2019

PASSIVA		<u>31 december 2019</u> €	<u>31 december 2018</u> €
Reserves en fondsen	(3)		
Continuïteitsreserve		300.000	300.000
Bestemmingsreserve		-	-
Overige reserves		752.141	805.074
		<u>1.052.141</u>	<u>1.105.074</u>
Langlopende schulden	(4)		
Subsidieverplichtingen		133.876	98.871
Kortlopende schulden	(5)		
Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen		265.285	232.914
Schulden aan leveranciers en Handelskredieten		6.497	3.056
Overige belastingen en premies sociale Verzekeringen		10.804	9.970
Overige schulden en overlopende passiva		15.100	40.710
		<u>297.686</u>	<u>286.650</u>
		<u>1.483.703</u>	<u>1.490.595</u>



STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2019

		<u>2019</u>	<u>Begroot</u>	<u>2018</u>
		€	€	€
BATEN				
Baten uit eigen fondsenwerving		551.065		545.153
Baten uit loterij organisaties		186.924		145.625
Totaal baten	(6)	<u>737.989</u>	<u>625.000</u>	<u>690.778</u>
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	(7)			
Voorlichting		341.101	352.651	290.924
Wetenschappelijk onderzoek		239.572	158.568	216.924
Hulpverlening		22.994	32.244	33.037
		<u>603.667</u>	<u>543.463</u>	<u>540.885</u>
Werving baten				
Kosten eigen fondsenwerving		134.201	166.721	141.000
		<u>134.201</u>	<u>166.721</u>	<u>141.000</u>
Beheer en administratie		54.106	76.316	40.149
Totaal lasten		<u>791.974</u>	<u>786.500</u>	<u>722.034</u>
Vrijval niet gedeclareerde subsidies	(8)	<u>-1.050</u>		<u>-15.000</u>
Resultaat		<u>-52.935</u>	<u>-161.500</u>	<u>-16.256</u>
Resultaatbestemming				
Toevoeging /onttrekking aan overige reserves		-52.935		-16.256
Onttrekking aan bestemmingsreserve		<u>-52.935</u>	<u>-161.500</u>	<u>-16.256</u>
Kengetallen		<u>2019</u>	<u>Begroot</u>	<u>2018</u>
• Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten		6,8%	9,7%	5,6%
• Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten		76,2%	69,1%	74,9%
• Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving		18,2%	26,75%	20,4%
• Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten		81,8%	86,9%	78,3%

KASSTROOMOVERZICHT 2019

(volgens de indirecte methode)

	2019		2018	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat	-52.935		-16.256	
Aanpassing voor subsidies	222.927		200.835	
Aanpassing voor afschrijvingen	—		—	
		169.992		184.579
Veranderingen in het werkkapitaal:				
Mutatie vorderingen	2.827		-10.990	
Mutatie in kortlopende schulden (exclusief subsidieverplichtingen)	-21.333		-6.163	
		-18.506		-4.827
<i>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</i>				
Betaalde subsidies	-155.551		-133.550	
		-155.551		-133.550
Kasstroom uit operationele activiteiten				-46.202
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in materiële vaste activa	—		—	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		—		—
Mutatie geldmiddelen		-4.065		-112.383
Samenstelling geldmiddelen				
Liquide middelen 1 januari		1.429.350		1.383.148
Mutatie geldmiddelen		-4.065		-46.202
Geldmiddelen per 31 december		1.425.285		1.429.350



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 KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.



TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

Vlottende activa

	<u>31-12-2019</u>	<u>31-12-2018</u>
	€	€
1. Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te ontvangen rente	355	–
Pensioenpremie	–	–
Waarborgsom	2.948	2.948
Vooruitontvangen facturen	2.497	4.207
Overige vorderingen	<u>52.618</u>	<u>54.090</u>
	<u>58.418</u>	<u>61.245</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)	26.439	59.504
ING Bank N.V. (donatierekeningen)	43.450	41.450
ING Bank N.V. (spaarrekeningen)	<u>1.355.396</u>	<u>1.323.396</u>
	<u>1.425.285</u>	<u>1.429.350</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	–	–
Stand per 31 december	<u>300.000</u>	<u>300.000</u>

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

	31-12-2019	31-12-2018
	€	€
Bestemmingsreserve		
Stand per 1 januari	-	40.880
Dotatie		-
Vrijval		-40.880
Stand per 31 december	-	-

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
Af: VUmc – Panfire-project		-40.880
	-	-

Overige reserves

Stand per 1 januari	805.076	821.330
Resultaatbestemming boekjaar	-52.935	-16.254
Stand per 31 december	752.141	805.074

4. Langlopende schulden

Subsidieverplichtingen

Tegenkracht	-	7.500
Onderzoeksrond Voeding bij kanker	5.000	5.000
PROZYME Amsterdam umc	40.000	75.000
PA INTENS Umc Utrecht	5.000	32.000
Kom voorbereid poll Radboudumc Nijmegen	43.233	-
Health Deal Persoonlijke Perioperatieve Netwerkgroep	66.000	-
Fysieke training vooraf aan een laryngectomie Umc Utrecht	39.943	-
Winnaar Voeding bij kanker If the guts work Amsterdamumc	30.000	-
Footforcare Radboudumc	5.000	-
E-health binnen prevalidatie Viecuri Venlo	34.700	-
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	1.500	-
Winnaar Bewegen bij kanker Fit4chemo Radboudumc	30.000	35.000
Fit bij kanker MMC Veldhoven	76.914	116.914
Gezondgewicht na kanker UMCGroningen	21.871	39.371
Oncofit OLVG Amsterdam	-	1.000
Cancer Care Center Vitaal verder	-	5.000
Fit to fight MMC Veldhoven		15.000
	399.161	331.785



TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen (1 jaar)

Tegenkracht	-	7.500
Onderzoeksrond Voeding bij kanker	5.000	5.000
PROZYME Amsterdam umc	40.000	35.000
PA INTENS Umc Utrecht	5.000	-
Kom voorbereid poll Radboudumc Nijmegen	10.000	-
Fysieke training vooraf aan een laryngectomie Umc Utrecht	10.000	-
Winnaar Voeding bij kanker If the guts work Amsterdamumc	30.000	-
Footforcare Radboudumc	5.000	-
E-health binnen prevalidatie Viecuri Venlo	30.000	-
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	1.500	-
WinnaarBewegen bij kanker Fit4chemo Radboudumc	30.000	35.000
Fit bij kanker MMC Veldhoven	76.914	116.914
Gezondgewicht na kanker UMCGroningen	21.871	17.500
Oncofit OLVG Amsterdam	-	1.000
Cancer Care Center Vitaal verder	-	-
Fit to fight MMC Veldhoven	-	15.000
	<u>265.285</u>	<u>232.914</u>
Langlopend deel van de subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)	<u>133.876</u>	<u>98.871</u>

5. Kortlopende schulden

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Crediteuren	<u>6.497</u>	<u>3.056</u>
-------------	--------------	--------------

	<u>31-12-2019</u>	<u>31-12-2018</u>
	€	€
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonheffing	<u>10.804</u>	<u>9.970</u>
	<u>10.804</u>	<u>9.970</u>

Overige schulden en overlopende passiva

Drukkosten	-	24.887
Bankrente en -kosten	1.312	3.162
Accountants- en administratiekosten	11.965	11.802
Overige schulden		857
Declaratie L.A. Claassen	1.823	
	<u>15.100</u>	<u>40.710</u>

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 2019 circa € 14.500

Overeenkomst in verband met werving nieuwe donateurs

Door de stichting is een verplichting aangegaan ten behoeve van huis aan huis werving. Deze verplichting bedraagt voor het volgende boekjaar € 33.000.



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

	2019	Begroot	2018
6. Baten uit eigen fondsenwerving			
Baten particulieren			
Nalatenschap	14.947		3.181
Donaties en giften	536.118		541.972
	<u>551.065</u>		<u>545.153</u>
Baten Loterijorganisaties			
VriendenLoterij	186.924		145.625
Totaal baten	<u>737.989</u>	<u>625.000</u>	<u>690.778</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.

7. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	Doelstelling							
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal 2019</i>	<i>Begroet 2019</i>	<i>Totaal 2018</i>
Subsidies en bijdragen (A)		220.476	3.500			223.976	150.000	215.835
Publiciteit en communicatie	244.824			114.309		359.133	410.000	320.509
<i>Direct marketing</i>	217.338			47.582		264.920	300.000	195.956
<i>Telemarketing</i>	5.113			11.930		17.043	25.000	21.753
<i>Fieldmarketing</i>						0	0	0
<i>Online marketing</i>				2.593		2.593	5.000	800
<i>Vriendenloterij</i>	19.961			46.577		66.538	80.000	102.000
<i>Beurskosten</i>	872			2.036		2.908		
<i>Evenementen</i>	1.539			3.592		5.131		
Personeelskosten (B)	75.764	15.028	15.341	15.654	42.578	164.364	160.000	140.995
Huisvestingskosten (C)	6.651	1.319	1.347	1.374	3.738	14.429	16.000	14.206
Kantoor- en algemene kosten (D)	14.025	2.782	2.840	2.898	7.882	30.427	52.000	31.051
Rentebaten (E)	-164	-32	-33	-34	-92	-355	-1.500	-563
Totaal	341.101	239.572	22.994	134.201	54.106	791.974	786.500	722.033

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

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

- Groei aan de kant van baten is gerealiseerd door meer mensen die via de VriendenLoterij het NFtK steunen in haar doelstellingen. Daarnaast is het gelukt door andere activiteiten een kleine groei te realiseren middels eigen fondsenwerving. Gezien de samenstelling van onze donateurs met name op basis van leeftijd zien wij overall een verlies van zo'n 10%. Dit moet eerst worden goed gemaakt..
- Door een verdere groei in de baten nu ook over 2019 konden er onderzoeken en patiënt gerichte projecten worden mogelijk gemaakt.

	2019 €	Begroot €	2018 €
*Subsidies en bijdragen (A)			
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek			
Health Deal Persoonlijke Perioperatieve Netwerkgroep	66.000		
Kom voorbereid poli Radboudumc Nijmegen	43.233		
Fysieke training vooraf aan een laryngectomie Umc Utrecht	39.943		
E-health binnen prevalidatie Viecuri Venlo	34.700		
Winnaar voeding bij kanker if the guts work Amsterdam	30.000		
Foodforcare Radboudumc	5.000		
Fit bij Kanker MMC Veldhoven	—		116.914
Gezond gewicht na kanker UMCGroningen	—		39.371
Onderzoeksrondte Bewegen bij kanker	—		35.000
Overige subsidies en bijdragen < € 1.000	1.600		1.550
	<u>220.476</u>	<u>130.000</u>	<u>192.835</u>

Subsidies ten behoeve van hulpverlening

Vitality, Leiderdorp	—		15.000
Cancer Care Center, Vitaal verder	—		5.000
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	1.500		0
Oncofit OLVG	2.000		1.000
Stichting Langs de Zijlijn	—		2.000
	<u>3.500</u>	<u>20.000</u>	<u>23.000</u>



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

Personeelskosten (B)

Lonen en salarissen	122.196		101.237
Sociale lasten	23.510		22.017
Pensioenlasten	12.549		13.008
Overige personeelskosten	6.109		4.733
	<u>164.364</u>	<u>160.000</u>	<u>140.995</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- Bureamedewerker is vanaf november 2017 tot maart 2019 langdurig ziek geweest. Door de uitkering van de ziekteverzekering waren de personeelskosten in 2018 lager dan begroot. Dit is in 2019 weer genormaliseerd.

Bezoldiging van bestuurders en directie

Bezoldiging bestuurders

De bestuurders ontvangen enkel een vaste onkostenvergoeding voor gemaakte kosten. Voor 2019 bedroeg de onkostenvergoeding in totaal € 2.640 (2018: € 2.880). 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 2019 is de bezoldiging van de directeur als volgt opgebouwd:

	2019	2018
	€	€
Reguliere maandelijkse beloning (bruto maandsalaris)	88.032	83.164
Aanvullende reguliere beloning (individueel keuzebudget)	16.579	15.668
<i>Subtotaal reguliere beloning</i>	<i>104.611</i>	<i>98.832</i>
Beloning betaalbaar op termijn (pensioenverzekering)	11.049	10.702
	<u>115.660</u>	<u>109.534</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 vakantietoelage, 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 € 11.049 (2018: € 10.702). 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 2019 een bezoldiging ontvangen van € 115.660 (2018: € 109.534). De directeur heeft gedurende het jaar geen andere bezoldiging ontvangen.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

Personeelsleden

Bij de Stichting waren in 2019 gemiddeld 1,6 personeelsleden werkzaam (2018: 1,7).

	2019	Begroot	2018
	€	€	€
Huisvestingskosten (C)			
Huur (inclusief servicekosten)	14.429		14.206
	<u>14.429</u>	<u>16.000</u>	<u>14.206</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 onverwachte ontwikkelingen in de huisvesting en/of huursom hebben voorgedaan.

	2019	Begroot	2018
	€	€	€
Kantoor- en algemene kosten (D)			
Kantoorbenodigdheden	1.336		574
Automatiseringskosten	2.428		2.305
Telecommunicatie	145		118
Porti	7		1.410
Contributies en abonnementen	542		511
Onkostenvergoeding bestuur	2.640		2.880
Representatiekosten	–		–
Accountantskosten	13.206		9.860
Advieskosten	–		–
Verzekeringen	1.029		696
Bank- en incassokosten	9.094		12.697
Overige kantoor- en algemene kosten	–		–
	<u>30.427</u>	<u>52.000</u>	<u>31.051</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

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

	2019	Begroot	2018
	€	€	€
Rentebaten (E)			
Bankrente	355	538	563
	<u>355</u>	<u>-538</u>	<u>563</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.



8. Vrijval niet gedeclareerde subsidies

Vrijval Oncofit OLVG 4 feb	226		-15.000
Vrijval Oncofit OLVG okt	526		–
Vrijval Bewegen bij kanker	140		–
	<u>–</u>	<u>–</u>	<u>-15.000</u>

Analyse van de vrijval niet gedeclareerde subsidies.

- Voor het project Sporten Leiderdorp Vitality was een subsidie begroot van € 15.000, echter door te weinig aanmeldingen voor het project is helaas besloten het project te stoppen.

Ondertekening van de jaarrekening

Amsterdam, september 2020

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

OVERIGE GEGEVENS

Resultaatbestemming

Het bestuur is voornemens om van het resultaat over 2019 zijnde negatief € 52.935 te onttrekken aan de overige reserves. Vooruitlopend op het formele bestuursbesluit hiertoe is dit voorstel reeds in de jaarrekening verwerkt.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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



Rotterdam B.V.

Accountants en Belastingadviseurs
Zwolsseweg 27
2994 LB Barendrecht
Telefoon 010-242 42 42
Website www.arep.nl
E-mail rotterdam@arep.nl

ABN AMRO 49 88 55 295
Iban nr. NL36 ABNA 0498855295
Swiftcode ABN ANL 2A
BTW NL 8124 99 128 B 01
KvK Utrecht 30191620

OVERIGE GEGEVENS

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

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2019

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2019 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 2019 en van het resultaat over 2019 in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2019;
2. de staat van baten en lasten over 2019; 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 gereede 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.



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, 9 november 2020

AREP Rotterdam B.V.

w.g.

Drs. G. van de Werken RA

RAV2020-059