



Langer Beter Leven:

Voor mensen met kanker en hun naasten ook in coronatijd





INHOUDSOPGAVE

Pagina

Bestuursverslag van het Nationaal Fonds tegen Kanker	3
1. Dankwoord	4
2. Samenvatting	4
3. Voorwoord	9
4. Kanker in Nederland	10
5. Nationaal Fonds tegen Kanker: organisatie	11
6. Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering van kanker	13
7. Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker	15
8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker	17
Voorlichting in 2020	17
Wetenschappelijk onderzoek in 2020	21
Projecten in 2020	32
Begroting 2021	36
Jaarrekening 2020	38
Balans per 31 december 2020	39
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2020 tot en met 31 december 2020	41
kasstroomoverzicht 2020	42
Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	43
Toelichting op de balans per 31 december 2020	45
Toelichting op de staat van baten en lasten over 2020	49
Overige gegevens	54
Resultaatbestemming	54
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	55

BESTUURSVERSLAG 2020

Langer Beter Leven

Voor mensen met kanker en hun naasten ook in coronatijd

Bestuur 2020

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 tot en met 2020), bestuurslid
Mevr. drs. S. A. J. Pieterse	(actief sinds augustus 2016), bestuurslid
Mevr. drs. M. Mol	(actief sinds maart 2017), bestuurslid



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 2020 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.

Voor juridische adviezen konden wij ook dit jaar weer rekenen op de ondersteuning 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 na de diagnose kanker. Dankzij de steun is het mogelijk voorlichting, patiëntgerichte projecten en wetenschappelijk onderzoek mogelijk te maken.

2. Samenvatting

Bijdragen aan een Langer Beter Leven door meer aandacht voor de waarde van voeding, beweging en welzijn (psychosociale hulp) na de diagnose kanker 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 en de waarde van voeding, beweging en welzijn binnen het bereiken van een Langer Beter Leven bij mensen met kanker en hun naasten.

In 2020 mochten wij een bedrag van 823.508 euro ontvangen. Daarom was het mogelijk om in 2020 voorlichting mogelijk te maken en een aantal nieuwe projecten te ondersteunen. Daarnaast hebben wij, samen met andere koepelorganisaties (NVD, NFVL, VSG en WOR) nieuwe studies mogen ontvangen, beoordeeld en een aantal besloten van deze belangrijke onderzoeken financieel te gaan ondersteunen. In 2020 werd 87,1% procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker en hun naasten.

Giften 2020

€ **823.508**

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

Wij proberen informatie en achtergronden te verzorgen over onderwerpen waar mensen met kanker en hun naasten iets aan hebben. We doen er veel aan om die voorlichting 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 en als Voeding bij kanker) alsook op Twitter (TegenKankerNL) en Instagram (TegenKankerNL) en LinkedIn. Daarnaast werd ieder kwartaal een digitale nieuwsbrief verzonden en werden er drie papieren nieuwsbrieven en drie specifieke folders verstuurd naar een groot publiek in Nederland.

Corona

Tijdens 2020 hield corona ons sterk in de greep met grote gevolgen. Veel mensen en bedrijven zijn getroffen door corona en het coronabeleid. Ook werden wij genoodzaakt diverse activiteiten te staken of op te schorten. Daarnaast werden anderen die wij steun hadden toegezegd of al hadden gegeven genoodzaakt bijeenkomsten en evenementen te verplaatsen.

Door de pandemie werd met name de zorg geblokkeerd. Dit had gevolgen voor iedereen die zorg, in welke vorm dan ook, nodig had. Ook werden screeningsprogramma's tijdelijk stilgelegd. Vroege ontdekking van kanker kwam daar mee in het gedrang. Het virus veroorzaakt veel onrust en angst onder de totale bevolking maar voor mensen die kanker hebben of hebben gehad heeft het coronavirus nog veel meer impact.

Door de noodzakelijk zorg voor mensen die besmet waren door het virus werd de toegang voor mensen die behandeld moesten worden of onder controle staan in veel gevallen verplaatst en uitgesteld. Ondanks dat de meest noodzakelijk zorg toch heeft plaatsgevonden is het nu nog onduidelijk wat dit uitstel voor gevolgen zal hebben. De angst voor uitzaaiingen en het te laat ingrijpen waardoor de uitkomst van een behandeling verslechtert is bij patiënten groot.

Ook bij mensen die wel behandeld worden is de angst groot om in deze vaak zware periode besmet te worden en dat kan vervelende gevolgen hebben zoals bijvoorbeeld binnen gezinnen. Ook bestaat de mogelijkheid dat behandelingen door de crisis worden vertraagd of stopgezet. Uiteraard is niet nu nog niet te overzien wat dit voor gevolgen zal hebben voor de overlevingskansen of kwaliteit van leven.

Naast druk op behandelingen waren er minder mogelijkheden voor nacontroles, ook voor mensen die al langer geleden kanker hebben gehad, duurde de periode om een uitslag te krijgen langer. Allemaal zorgen waar de mens geconfronteerd met kanker nog eens extra mee wordt belast.

Ook werd, naast de ziekenhuiszorg, de eerstelijnszorg (huisartsen, diëtisten, fysiotherapeuten, psychosociale hulp, etc.) afgeschaald. Inloophuizen, die psychosociale hulp en steun voor mensen met kanker en hun naasten bieden, beperkt open of voor langere tijd gesloten. Activiteiten worden grotendeels digitaal georganiseerd maar dat neemt de angsten en eenzaamheid van mensen met kanker niet weg.

De crisis had vanzelfsprekend ook een direct effect op het verloop van projecten en studies. Mede daarom is onderstaande lijst mogelijk wat langer geworden. Het NfTK kiest zeer expliciet voor onderzoeken die dicht bij de patiënten worden uitgevoerd. Graag zien we dat patiënten ook binnen studie mogen ervaren wat de positieve effecten van voeding, beweging en welzijn op het verloop van ziekte, hun behandelingen en kwaliteit van leven zijn.

Studies die in de opstart fase zaten konden geen nieuwe patiënten includeren. Veel onderzoekers moesten het



contact digitaal of in een latere fase uitvoeren. Veel onderzoekers mochten tijdens de Lockdown niet aanwezig zijn in de ziekenhuizen.

Wetenschappelijk onderzoek

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

De onderstaande studies (1-11) zijn voor 2020 beoordeeld en hebben financiële ondersteuning toegezegd gekregen maar zijn nog niet afgerond:

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 onderzoeksrunde "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 onderzoeksrunde "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 onderzoeksrunde 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. 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

11. FYSIEKE TRAINING VOORAFGAAND AAN LARYNGECTOMIE Universitair Medisch Centrum Utrecht Trainen bij strottenhoofdkanker

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 strottenhoofdkanker. Deze operatie heet laryngectomie. De patiënten worden in de drie tot vier weken voorafgaand aan hun operatie fysiek getraind en krijgen een energie- en eiwit verrijkt 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 volgende studies zijn in 2020 beoordeeld en hebben financiële ondersteuning toegezegd gekregen:

12. EMBRACE Antoni van Leeuwenhoek Amsterdam

Vanuit het Centrum voor Kwaliteit van Leven van het Antoni van Leeuwenhoek is een onderzoek gestart naar ongewenste gewichtstoename na de behandeling van borstkankerpatiënten. Behandelingen zoals chemotherapie en hormoontherapie hebben invloed op de stofwisseling. Bovendien kunnen deze een toename van de eetlust veroorzaken. Tegelijkertijd kan met gewichtstoename de spiermassa juist afnemen. Op lange termijn kan dit de kans op gezondheidsproblemen, zoals hart- en vaatziekten, verhogen. Daarnaast heeft dit een grote invloed op de kwaliteit van leven. Ongewenste gewichtstoename bij borstkankerpatiënten na de behandeling is een veelvoorkomend probleem. Programma's om gewichtsmanagement bij borstkanker te ondersteunen zijn in Nederland nog onvoldoende aanwezig.

13. ZIEKTELASTMETER VOOR DARMKANKER Maastricht University Medical Center

Met de Ziektelastmeter voor darmkanker wordt de ziektelast van de patiënt gemeten én direct gevisualiseerd. Deze visualisatie is in de spreekkamer beschikbaar, waardoor de Ziektelastmeter kan worden gebruikt in de dagelijks zorg. Het meten en visualiseren van de ervaren ziektelast, de patiënt zelf laten aangeven welke aspecten van de ziektelast hij of zij belangrijk vindt, en het opstellen van een concreet en persoonlijk zorgplan, stimuleert het zelfmanagement, besluitvorming en empowerment.



14. STICHTING FIT4SURGERY

Jaarlijks terugkerende onderzoeksronde Prehabilitatie bij kanker. Subsidieronde waar onderzoekers hun voorstellen kunnen indienen. Een vakjury zal beoordelen wie er in aanmerking komt voor een subsidie van 30.000 euro. De ronde zal in samenwerking met de Stichting Fit4Surgery/Taskforce prehabilitatie binnen de vereniging Heelkunde worden uitgezet. De insteek zal zeer multimodaal zijn.

15. FIT MAX Maxima Medisch Centrum Veldhoven

Winnaar van de tweede ronde Bewegen bij Kanker die samen met NVFL, VSG en WOR werd neergezet. De FitMáx vragenlijst is een onderdeel van het overkoepelende project Fit bij Kanker, waarbij optimale ondersteuning voor fysieke en mentale fitheid van oncologische patiënten vóór, tijdens én na hun behandeling centraal staat. Met resultaten van deze en andere vragenlijsten, kunnen patiënt en zorgverlener problemen en verbeterpunten signaleren en kan in samenspraak de meest doelmatige en passende zorg ingezet worden. Ons ultieme doel is dat alle kankerpatiënten volgens "Fit bij Kanker principes" op maat worden ondersteund parallel aan hun oncologische behandeling.

16. SELECTIEVE SMAAKSTURING Hogeschool Rotterdam/ Antwerpen

In dit onderzoek staat selectieve smaaksturing voor mensen met smaakverlies/ verandering als gevolg van de chemo centraal. Hoe kan de kwaliteit van leven en de voedselinname verbeterd worden?

Eén van de mogelijke neveneffecten van een oncologische behandeling is smaakverlies. Het gevolg daarvan: geen eetlust meer, niet meer kunnen genieten van de maaltijd en daardoor vaak onvoldoende gevarieerd eten. Dat kan tot gevolg hebben dat men onvoldoende (gezond) eet en ongewenst afvalt. Terwijl het juist in deze periode noodzakelijk is om voldoende sterk te blijven om de behandeling vol te kunnen houden. Dit onderzoek gaat over het aanbieden van maaltijden op maat gemaakt voor patiënten met smaakverlies als gevolg van de chemotherapie. De selectieve smaaksturing heeft als doel dat maaltijden weer smaken

Proefschriften

- Jeroen Derksen

"Colorectal Cancer Survivorship"

- Anouk Latenstein

"Evaluation and improvement of nationwide practice in pancreatic and periampullary cancer"

Projecten

- Langs de Zijlijn (afgelast i.v.m. corona)
- ISOZzon symposium (afgelast i.v.m. corona)
- Kite4Life activiteit 2020 (afgelast i.v.m. corona)
- Spaarneziekenhuis hometrainer
- OLVG beweegruimte oncologie
- Wereldkankerdag 2020 sponsoring symposium op Wereld Kanker dag in het Cancer Care Center
- Samen Sterker Donatieverdubbelaar voor inloophuizen steun i.v.m corona crisis aan:
 - 1 Inloophuis Sigrids Garden- Emmen
 - 2 Inloophuis de Oude IJssel- Doetinchem
 - 3 Inloophuis de Eik- Eindhoven

Evenementen

- 30vanZandvoort (afgelast i.v.m. corona)

3. Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2020 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 2020.

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 2020 en de begroting van 2021 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-richtlijn. 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 2020:

823.508 euro

87% van de totale baten werd besteed aan doelstellingen.

In 2020 mochten wij, mede dankzij u, een bedrag van 823.508 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2020 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Er werd 87% 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 22 % van de baten.

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 2020 weer geoormerkte loten werden aangeschaft. Opbrengst daarvan was 246.576 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 2020 werden in Nederland ongeveer 115.000 nieuwe gevallen van kanker vastgesteld: 60.700 bij mannen en 54.300 bij vrouwen (7,0 per 1.000 mannen en 6,2 per 1.000 vrouwen).

Meeste nieuwe gevallen van kanker op oudere leeftijd

Kanker is een ziekte die vooral op latere leeftijd voorkomt. In 2020 was de helft van alle nieuwe patiënten 70 jaar

Aantal nieuwe kankerpatiënten* in 2020 t.o.v. 2019

	2020	2019	
plaveiselcelcarcinoom van de huid	14.900	14.700	+
longkanker	13.900	14.200	-
borstkanker ⬇	13.200	14.900	---
prostaatkanker	12.800	13.500	--
darmkanker ⬇	11.700	12.800	--
hematologische maligniteiten	9.900	10.300	-
melanoom van de huid	6.800	7.000	-
blaaskanker**	3.700	3.600	+
slokdarmkanker (incl. cardia)	3.100	3.100	0
hoofd-halskanker	3.000	3.100	-
alvleesklierkanker	2.700	2.800	-
nierkanker	2.600	2.700	-
baarmoederkanker	2.100	2.100	0
eierstokkanker (incl. eileider)	1.400	1.500	--
hersentumor	1.400	1.400	0
maagkanker	1.000	1.100	--
totaal***	115.000	119.000	-

legenda

0 = gelijk
+ = toename <5%
- = afname <5%
-- = afname 5-10%
--- = afname >10%

⬇ = sterke daling t.o.v. 2019 door de tijdelijke onderbreking van de bevolkingsonderzoeken naar borst- en darmkanker

* invasieve tumoren ** incl. nierbekken/urineleider
*** excl. basaalcelcarcinoom van de huid
bron IKNL

of ouder, iets minder dan de helft viel in de leeftijdsgroep 30 tot 70 jaar en ongeveer 1,5% was jonger dan 30 jaar.

In leeftijdsgroep van 30 tot 60 jaar meer kanker bij vrouwen

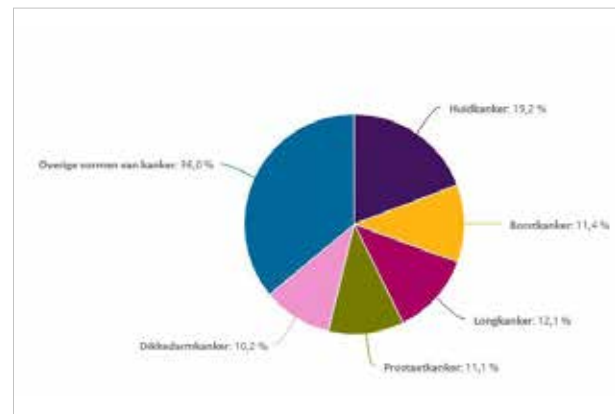
In de leeftijdsgroep van 30 tot 60 jaar komt kanker relatief vaker voor bij vrouwen, doordat borstkanker en kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen in deze leeftijdsgroep relatief vaak voorkomen. Vanaf de leeftijd van 60 jaar komt kanker relatief veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Dit komt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

Huidkanker meest gediagnosticeerde kanker in 2020

De vijf meest voorkomende kankervormen vormen samen 64% van alle nieuwe kankergevallen:

1. Huidkanker (exclusief basaalcelcarcinoom): 22.100
2. Borstkanker (inclusief borstkanker bij mannen): 13.200
3. Longkanker: 13.900

4. Prostaatkanker: 12.800
5. Dikkedarmkanker: 11.700



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 melanoom en zaadbalkanker het meest voorkomen. Bij vrouwen vanaf 30 jaar is borstkanker de meest gediagnosticeerde vorm van kanker. Bij mannen vanaf 55 jaar is dat prostaatkanker.

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 2020 was het risico nog maar 1,2 keer groter voor mannen.

Prevalentie

Ongeveer 604.000 personen met kanker op 1 januari 2020

Op 1 januari 2020 waren er in Nederland ongeveer 604.000 personen met kanker: 293.000 mannen en 311.000 vrouwen. Dat is ongeveer 3,5% van de Nederlandse bevolking. De prevalentie van borstkanker is het hoogst: 120.700 personen (inclusief mannen met borstkanker). Borstkanker wordt gevolgd door huidkanker (127.200), prostaatkanker (89.400) en dikkedarmkanker (82.900). 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 2020) 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 2020 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 tot en met 2020), 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 2020 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 éénmaal 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 2020-2025 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 2020 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 2020) 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 lichamelijk maar ook geestelijk vol?

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

Welke mogelijkheden zijn er op het gebied van psychosociale, geestelijke en sociale begeleiding? Maar ook informatie over hoe men ontspanning van de geest kan bereiken. Hierover informeren wij een ieder die daar naar zoekt en stimuleren wij partijen die hier aandacht of invulling aan geven.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker draagt ook het onderwerp welzijn al vanaf het eerste begin van haar oprichting in 1999 een warm hart toe. Gelukkig wordt psychosociale begeleiding inmiddels meer en meer opgepakt als serieus onderdeel van de behandeling van mensen met kanker. Helaas is het nog niet zo dat psychosociale hulp standaard kan of zal worden aangeboden. Er blijft nog veel te doen. Maar er is nu gelukkig 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- juni 2020

Belangrijkste onderwerpen:

- Fitheid bij kanker in tijden van corona
- Vijf nieuwe onderzoeken
- Belastingvoordeel bij periodiek schenken



• Nieuwsbrief nummer 2 - augustus 2020

Belangrijkste onderwerpen:

- Fitheid bij kanker in tijden van corona
- Vijf nieuwe onderzoeken
- Belastingvoordeel bij periodiek schenken

• Nieuwsbrief nummer 3 - december 2020

Belangrijkste onderwerpen:

- Samen Sterker Donatieverduubelaar
- Onderzoek in coronatijd
- Lopende onderzoeken
- Fit4life

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

• Nieuwsbericht nr 1 – februari 2020 Wandelen tegen kanker

Wandelen is een ideale vorm van lichaamsbeweging. Wie regelmatig wandelt, is gezond bezig. Veel kans op blessures heb je niet. En het aardige aan wandelen is dat vrijwel iedereen het kan doen. Dus ook mensen met kanker. Juist zij hebben er veel baat bij als ze tijdens hun behandeling aan hun conditie (blijven) werken. In deze folder gaan we nader in op de waarde van wandelen. Daarbij een oproep tot meedoen aan onze sponsorloop Wandelen tegen kanker, op 28 maart 2020 te Zandvoort. (Deze is afgelast wegens corona)

• Nieuwsbericht nr 2- oktober 2020 De strijd tegen kanker in uw testament

Voor vandaag en morgen

Onder het motto Langer Beter Leven voor mensen met kanker zet het Nationaal Fonds tegen Kanker zich in voor mensgerichte behandelmethode tegen kanker. Niet alleen tumorgericht, maar daarnaast vooral ook gericht op voeding, beweging en welzijn. Die strijd zullen wij nog lang voeren, ook uit uw naam.





U kunt ons daar vandaag bij steunen, maar ook nog morgen of over zoveel jaar. Dat laatste kan door ons in uw testament op te nemen. Al die mensen die kanker krijgen geeft U daarmee hoop.

• Nieuwsbericht nr 3 – november 2020 Betere kansen voor kankerpatiënten

We presenteren hier vijf nieuwe wetenschappelijke onderzoeken die het NFtK ondersteunt. Of beter gezegd: die door onze donateurs mogelijk worden gemaakt. Het merendeel van dit onderzoek is gericht op het vergroten van de kansen en de weerbaarheid van kankerpatiënten. Hierdoor zijn zij namelijk beter opgewassen tegen hun tumorgerichte behandeling. Zeer belangrijk onderzoek vinden wij. Het draagt bij aan de ontwikkeling van een complete kankerzorg. En dus aan een langer en beter leven voor mensen met kanker.

De nieuwsbrieven en informatiefolders worden verzonden naar alle donateurs en potentiële donateurs. Naar schatting zijn er in 2020 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 5250 volgers/likers eind 2020. 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 800 volgers.

Ook in 2020 heeft Facebook voor goede doelen de mogelijkheid aangeboden om kosteloos inzamelingsacties te starten. Hiervoor worden alle Nederlanders die een account hebben op Facebook, uitgenodigd om voor hun verjaardag geld op te halen voor het goede doel. Helaas is het aantal goede doelen dat dit inzet zo groot geworden dat de inkomsten bijna volledig zijn weggevallen.

Het NFtK heeft dankzij haar donateurs in 2020 diverse wetenschappelijke studies en projecten gemaakt:

1. 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 overlevingskansen 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.

2. 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 enzymtekort 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 enzymetekort verslechtert namelijk de spijsvertering. Enzymen zorgen ervoor dat het voedsel dat je eet in je lichaam wordt omgezet tot brandstof. In de praktijk blijkt het nog niet zo eenvoudig voor artsen om in te schatten welke patiënten baat hebben bij enzympreparaten en welke niet. Het vervolgonderzoek PROMZYME aan het AMC gaat dit nader onder de loep nemen.

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

Waar staan we over tien jaar?

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



3. 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 2020/begin 2021 de conclusies van het onderzoek te kunnen melden.

4. 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 dieetbehandeling 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 onder leiding van 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.

5. 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 2020 is het project 'gezonder 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

7. Fit4Chemo Radboudumc

Beschikbaar gesteld door NFtK 30.000 euro

Winnaar Beweegronde 2020

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 Hoogeboom. 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 Hoogeboom 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.

8. 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 2020

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 2020.

9. 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 dikkedarmkanker. 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 dikkedarmkanker.'

10. Kom Voorbereid Poli

Polikliniek voor voedings- en beweegadvies

Beschikbaar gesteld door NFtK 43.233 euro

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.

11. Trainen bij strottenhoofdkanker RadboudUMC Nijmegen

Fysieke training vooraf aan een laryngectomie

Beschikbaar gesteld door NFtK 39.943 euro

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.

12. Embrace gewichtsmanagement voor borstkankerpatiënten Antoni van Leeuwenhoek Amsterdam

Beschikbaar gesteld door NFtK 67.713 euro Looptijd: 2 jaar

Vanuit het Centrum voor Kwaliteit van Leven van het Antoni van Leeuwenhoek is een onderzoek gestart naar ongewenste gewichtstoename na de behandeling van borstkankerpatiënten. Deze studie, de EMBRACE studie geheten, zal worden uitgevoerd door diëtist-onderzoekers Sheena Tjon A Joe en Sara Verschure-Dorsman, samen met Martijn Stuiver, Associate groepsleider Survivorship.



Behandelingen zoals chemotherapie en hormoontherapie hebben invloed op de stofwisseling. Bovendien kunnen deze een toename van de eetlust veroorzaken. Tegelijkertijd kan met gewichtstoename de spiermassa juist afnemen. Op lange termijn kan dit de kans op gezondheidsproblemen, zoals hart- en vaatziekten, verhogen. Daarnaast heeft dit een grote invloed op de kwaliteit van leven.

Ongewenste gewichtstoename bij borstkankerpatiënten na de behandeling bij is een veelvoorkomend probleem. Programma's om gewichtsmanagement bij borstkanker te ondersteunen zijn in Nederland nog onvoldoende aanwezig.

Doel

Doel van dit onderzoek is het ontwikkelen van een passend en werkzaam voedings- en beweegprogramma voor vrouwen die curatief worden behandeld voor borstkanker. Dusdanig dat een succesvolle gewichtsbeheersing voor iedere borstkankerpatiënt aantrekkelijk en mogelijk is. Met dit onderzoek wordt een passend en werkzaam voedings- en beweegprogramma ontwikkeld dat goed vol te houden is voor borstkankerpatiënten.

Eind 2022 moet een behandelprotocol gereed zijn met bijbehorend scholingsmateriaal voor diëtisten en fysiotherapeuten. Dit programma zal gebaseerd zijn op het best beschikbare wetenschappelijk bewijs, de inzichten van professionals in de zorg, en de wensen en voorkeuren van de patiënten.

13. Ziektelastenmeter voor darmkanker Maastricht University Medical Center

Beschikbaar gesteld door NFtK 60.000 euro

Darmkanker is veelvoorkomend bij zowel mannen als vrouwen en staat op de derde plaats van alle kankersoorten in Nederland. Van patiënten met darmkanker is bekend dat ze een hoge ziektelast kunnen hebben die wordt veroorzaakt door de ziekte zelf of door de behandeling. Patiënt-gerapporteerde uitkomsten, zoals ziektelast, worden door specifieke meetinstrumenten (PROMs) gemeten. Andere bekende voorbeelden van patiëntgerapporteerde uitkomsten zijn ervaren gezondheid, kwaliteit van leven en functionele status. Door het kabinet is de ambitie uitgesproken om in 2022, voor 50% van de aandoeningen, uitkomstinformatie verworven middels PROMs beschikbaar te hebben. Ook partijen in de zorg zijn nu bereid om te komen tot meer uitkomstinformatie. Dit blijkt onder andere uit het Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg. Er zijn talloze PROMs voor patiënten met darmkanker maar de meeste van deze instrumenten dekken slechts één aspect van de ziektelast, zoals de gezondheids-3 gerelateerde kwaliteit van leven, pijn, of functionele status. Huidige PROMs weerspiegelen niet de gehele ziektelast van de patiënt met darmkanker. Momenteel ontbreekt er een bondig instrument om ziektelast breed in kaart te brengen, inclusief de mogelijkheid om resultaten direct terug te koppelen in de spreekkamer.

Met de Ziektelastmeter voor darmkanker wordt de ziektelast van de patiënt gemeten én direct gevisualiseerd. Deze visualisatie is in de spreekkamer beschikbaar, waardoor de Ziektelastmeter kan worden gebruikt in de dagelijks zorg. Het meten en visualiseren van de ervaren ziektelast, de patiënt zelf laten aangeven welke aspecten van de ziektelast hij of zij belangrijk vindt, en het opstellen van een concreet en persoonlijk zorgplan, stimuleert het zelfmanagement, besluitvorming en empowerment.

De Ziektelastmeter voor darmkanker bestaat uit een algemeen deel (voor kanker in het algemeen) en een ziekte-specifiek deel (in dit geval darmkanker), waardoor de Ziektelastmeter eenvoudig uitgebreid kan worden naar andere vormen van kanker. Deze aanvraag bestaat uit de validatie en eerste implementatie van de Ziektelastmeter voor darmkanker.

14. Stichting Fit4Surgery

Onderzoeksronde fitheidsbevordering bij kanker 2021

Beschikbaar gesteld door NFtK 105.000 euro

Dit is een samenwerking met de stichting Fit4Surgery en onder auspiciën van de werkgroep prehabilitatie bij kanker van de specialisten vereniging Heelkunde en het NFtK. Jaarlijks, te starten in 2021, zal er een subsidieronde worden uitgezet voor onderzoek naar fitheid bevorderende programma's tijdens de behandeling van kanker. De exacte vorm en criteria zullen in 2021 vorm worden gegeven. De winnaar zal net als wij doen met de onderzoeks rondes Voeding en Bewegen bij kanker samen met de NVD en Bewegen bij kanker samen met de NVFL, VSG en WOR een subsidie van maximaal 30.000 euro kunnen krijgen. Hier voor zal de onderzoeksinstelling een contract van het NFtK krijgen aangeboden.

15. FitMax - Maxima Medisch Centrum Veldhoven

winnaar Beweeg ronde 2020

Beschikbaar gesteld door NFtK 30.000 euro

Onderzoek naar de beste en snelste manier om de fysieke fitheid van mensen met kanker vast te stellen. Dat kan bepalend zijn of en wanneer een zware operatie kan worden ingezet. De FitMáx vragenlijst is een onderdeel van het overkoepelende project Fit bij Kanker, waarbij optimale ondersteuning voor fysieke en mentale fitheid van oncologische patiënten vóór, tijdens én na hun behandeling centraal staat. Met resultaten van deze en andere vragenlijsten, kunnen patiënt en zorgverlener problemen en verbeterpunten signaleren en kan in samenspraak de meest doelmatige en passende zorg ingezet worden. Ons ultieme doel is dat alle kankerpatiënten volgens "Fit bij Kanker principes" op maat worden ondersteund parallel aan hun oncologische behandeling.

Het is belangrijk te onderzoeken in welke mate de FitMáx vragenlijst veranderingen in conditie kan meten (interne responsiviteit). Daarom gaan we een nieuwe studie opzetten, om deze responsiviteit van de vragenlijst in kaart te brengen, in samenwerking met centra waar in een revalidatiesetting oncologische patiënten trainen. Zij krijgen voorafgaand aan het revalidatietraject en als afsluiting een inspanningstest met ademgasanalyse.

16. Selectieve smaaksturing Hogeschool Rotterdam/ Antwerpen

Beschikbaar gesteld door NFtK 60.500 euro

Dit project gaat over de effectmeting van selectieve smaaksturing van maaltijden voor ambulante patiënten met smaakhandicaps door chemotherapie.

Doel en hypothese:

De selectieve smaaksturing heeft als doel de maaltijden weer als lekker te laten ervaren door individuele kankerpatiënten ondanks hun smaakhandicap. De hypothese is dat de voedselinname hierdoor optimaler is dan zonder toepassing van selectieve smaaksturing van gerechten.



Projecten

In 2020 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 2020

Afgelast wegens corona.

• ISOZzon symposium

Afgelast wegens corona.

• Kite4Life activiteit 2020

Afgelast wegens corona.

• Wereldkankerdag 2020 in het Cancer Care Center

In het kader van Wereldkankerdag 2020 en de 6e verjaardag van het Cancer Care Center, organiseerde het CCC een middag met leuke workshops, interessante sprekers én de lancering van het online cliëntenplatform Mijn CCC. Het werd een bijzonder geslaagde bijeenkomst. Er waren een zevental druk bezochte workshops, variërend van spinning tot aan meditatie. Zeven keer een enthousiaste zorgverlener en nog veel meer enthousiaste cliënten!

Daarna waren er drie lezingen die als centraal thema het belang van verbinding binnen de zorg bij kanker hadden.

- Prof Irma Verdonck-de Leeuw, hoogleraar psychosociale oncologie (Amsterdam UMC/VU) praatte als eerste de zaal bij over de laatste ontwikkelingen over nazorg bij kanker. Ook ging zij uitgebreid in op het Oncokompas. Deze tool voor zelfmanagement wordt momenteel ook geschikt gemaakt voor chronische en palliatieve kankerpatiënten. Iets waar gezien de reacties uit de zaal veel behoefte aan is.
- Margje de Koning, cliënt van het Cancer Care Center, kreeg daarna de hele zaal stil met haar zeer persoonlijke relaas over hoe zij haar ziekteproces ervaren heeft.
- Annemarie Beintema, directeur van het Cancer Care Center, keek tenslotte terug op de afgelopen zes jaar en pleitte zoals altijd vurig voor verdere verbinding in de oncologiezorg. Ook lanceerde zij Mijn CCC, het platform van Cancer Care Center waar haar cliënten vanaf nu terecht kunnen voor gepersonaliseerde extra ondersteuning en lotgenotencontact.

• Samen Sterker Donatieverdubbelaar voor Inloophuizen

Het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) zet zich in voor een Langer Beter Leven van mensen met kanker. Dat doen wij door een bijdrage te leveren aan zorg waarbij er na de diagnose ook aandacht is voor voeding, bewegen en welzijn als onderdeel van de behandeling. Onder welzijn verstaan wij met name psychosociale hulp gericht op het geestelijke en lichamelijk welbevinden. De hulp zoals die door inloophuizen wordt aangeboden. Graag dragen wij bij aan patiëntgerichte projecten waar aandacht is voor deze onderwerpen. Om dat te

stimuleren hebben wij de Samen Sterker donatieverdubbelaar in het leven geroepen. Door het coronavirus was het niet mogelijk sponsorevenementen te houden. Om de deuren open te houden hebben inloophuizen dringend hulp nodig. Het NFtK heeft een plan gemaakt om hen structureel financieel ondersteunen.

Met onze donatieverdubbelaar Samen Sterker geven wij sponsoracties georganiseerd door mensen of clubs graag een steuntje in de rug. Je kunt zelf een actie of evenement organiseren. Denk hierbij aan een open dag, een braderie, een sponsorloop of iets totaal anders. Iedere bijdrage helpt en het Nationaal Fonds tegen Kanker

1. Inloophuis Sigrids Garden- Emmen

Atletiekvereniging De Sperwers uit Emmen heeft ruim 10.000 euro bijeengebracht voor inloophuis Sigrid's Garden. Helaas moest de voorgenomen estafette loop in het kader van het 60 jarig bestaan van de vereniging tot tweemaal worden afgelast door corona. Toch lukte het om in Emmen een fantastisch bedrag op te halen. Dankzij de Samen Sterker donatieverdubbelaar van het NFtK is er een gezamenlijke subsidie van 20.000 euro beschikbaar gesteld.

2. Inloophuis de Oude IJssel- Doetinchem

Om geld in te zamelen voor inloophuis Oude IJssel in Doetinchem, begon Rotaryclub Doetinchem in december een actie. De actie liep als een trein met als resultaat een prachtige opbrengst. Na onze verdubbeling kon een cheque van maar liefst 25.000 euro overhandigd worden aan het inloophuis.

3. Inloophuis de Eik- Eindhoven

Voor inloophuis De Eik in Eindhoven werd in de laatste maanden van 2020 door de vrijwilligers van de stichting Team Lekker Belangrijk, een Kerstkringloopwinkel georganiseerd. Helaas moest de winkel dicht in verband met de eerste Lock Down desalniettemin kon er een mooi bedrag worden opgehaald. Ook hier konden we de donatie verdubbelen en werd een cheque van 16.000 euro overhandigd.

• Spaarneziekenhuis hometrainer

Subsidie € 1.500

Aanschaf hometrainer voor afdeling chirurgische oncologie. Binnen de chirurgische oncologie staat bewegen na een operatie centraal. Hiertoe is het ERAS-programma ontwikkeld. Door de basisconditie op peil te houden, doorstaat de patiënt de operatie beter en zal ook het herstel ná de operatie sneller verlopen.

• Borstkankersymposium in het kader van wereldborskankerdag

Helaas mocht het jaarlijkse symposium niet doorgaan. Daarom is deze omgezet naar een online bijeenkomst. Vooraf gefilmd interviews, waaronder ook een interview met het NFtK over het belang van fysieke en geestelijke conditie, werden getoond. Daarna was er ruimte om vragen te stellen.

• OLVG beweegruimte oncologie

Subsidie toegezegd € 8000

Bijdrage om op de nieuwe verbouwde afdeling een 'gym' te maken zodat oncologie patiënten ook tijdens hun opname meer aan beweging kunnen doen.



• Fit4Life- het doktersrecept

Aanschaf aantal exemplaren van het boek Fit4Life € 2000

In 2018 promoveerde Stefan van Rooijen op het programma Fit4Surgery. Met als doel het verbeteren van de conditie van kankerpatiënten in 4 weken. De studie Fit2Fight in combinatie met het programma Fit4Surgery, mogelijk gemaakt dankzij onze donateurs, werd ingezet bij mensen met darmkanker. Het resultaat was bijzonder belangwekkend en positief. In plaats van 40% van de patiënten was nu maar liefst 86% een maand na de operatie hersteld. Meer dan een verdubbeling! De gemiddelde leeftijd van deze groep was circa 70 jaar. Mensen van 34 tot in de 86jaar deden hier aan mee. Iedereen hield het vol en HET WERKT.

De kennis, gedestilleerd uit deze onderzoeken; hoe je je gezondheid kan verbeteren door je leefstijl aan te passen, staat nu opgeschreven in het boek 'Het doktersrecept, Fit4life'. Je kunt het boek toepassen na de diagnose kanker maar het is er voor iedereen die fit zijn en fit blijven belangrijk vindt. Een boek vol met kennis. Een praktische vertaalslag van duizenden wetenschappelijke artikelen en jarenlang onderzoek. Aangevuld met tientallen tips van wetenschappers en ervaringsdeskundigen.

Evenementen

• 30vanZandvoort

Sponsorloop Wandelen tegen kanker. georganiseerd door het NFtK op zaterdag 28 maart 2020. Deze wandeltocht was uitgestippeld tussen de Noord-Hollandse gemeenten Zandvoort, Bloemendaal, Overveen en IJmuiden. Een prachtige wandeling over het strand, door het duingebied en langs historische locaties. Er kon gekozen worden uit drie afstanden: 18, 30 of 35 kilometer. Met deelname aan Wandelen tegen kanker werd onderzoek van het NFtK (naar het fitter maken van kankerpatiënten) én dat van het Antoni van Leeuwenhoek-ziekenhuis gefinancierd. Afgelast wegens corona.

Proefschriften

• **Jeroen Derksen** - UMC Utrecht - *'Colorectal Cancer Survivorship: Contributions to tertiary prevention and innovative research methods in oncology'*.

Onlangs promoveerde Hij rondt daarmee een 4 jaar durend onderzoek af dat het belang van een gezonde leefstijl bij kanker, en in dit geval uitgezaaide darmkanker, wetenschappelijk ondersteunt. Er werd aangetoond dat het verlies van spiermassa niet goed is. Naast slechtere uitkomsten van de vaak zware behandeling verminderde ook de kwaliteit van leven.

Het verlies van spieren hangt onder andere samen met roken. Patiënten die roken, ervaren meer bijwerkingen van de behandeling en leven korter. Oncologen besteden weinig aandacht aan onderwerpen zoals als stoppen met roken, (maar ook het belang van voeding en bewegen). Met deze studie is het bewijs geleverd dat het zinvol is om ook tijdens de behandeling hier aandacht voor te vragen. Het succes van een (vaak) zware behandeling, wordt hierdoor bewezen beter.

• **Anouk Latenstein** - Amsterdam Universitair Medisch Centrum.- *'Evaluation and improvement of nationwide practice in pancreatic and periampullary cancer'*.

De variatie in de behandeling van alveesklierkanker is nog steeds groot. Latenstein beschrijft een protocol waarbij stapsgewijs drie 'best practices' worden ingevoerd om de huidige zorg rondom alveesklierkanker te

verbeteren. Het gaat om het gebruik van chemotherapie, het plaatsen van een metalen stent (in plaats van een plastic stent) bij een obstructie van de galwegen, en het gebruik van alvleesklierenzymen.

Daarnaast heeft de promovendus de uitkomsten na een operatie van de alvleesklier bekeken, zoals complicaties en overlijden. Bij een totale verwijdering van de alvleesklier zijn het complicatiepercentage en overlijdensrisico relatief hoog. Dit lijkt verband te houden met hoe vaak een ziekenhuis deze ingreep uitvoert. Ook keek Latenstein bij deze patiëntengroep naar de uitkomsten op de lange termijn, zoals de kwaliteit van leven. Hun kwaliteit van leven is iets slechter ten opzichte van de gezonde populatie, maar het is de vraag of dit verschil relevant is.

Als laatste punt beschrijft Latenstein de ontwikkeling van een voorspellingsmodel dat meer gepersonaliseerde overlevingskansen berekent. Dit model houdt rekening met een aantal tumor- en behandelingskenmerken, en met de periode die een patiënt reeds overleefd heeft. Het model geeft antwoord op de vraag: 'Hoe groot is de kans dat ik over twee jaar nog leef als ik reeds drie jaar na de operatie heb overleefd?'

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 wij onze donateurs wederom in grote getalen te mogen begroeten in 2021. Wij zullen u verder informeren over de werkzaamheden die wij dank uw steun en bijdrage mogelijk kunnen maken.

Amsterdam, september 2021



BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2021

	<u>2021</u> €
BATEN	
Baten uit eigen fondsenverweving	850.000
Totaal baten	<u>850.000</u>
LASTEN	
Besteed aan doelstellingen	
Besteed aan doelstellingen	<u>710.542</u>
Werving baten	
Kosten eigen fondsenwerving	<u>200.279</u>
Beheer en administratie	
	<u>79.181</u>
Totaal lasten	<u>990.002</u>
Resultaat	<u>-140.002</u>
<u><i>Kengetallen</i></u>	<u><i>Begroting</i></u>
• <i>Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten</i>	<i>8,0%</i>
• <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten</i>	<i>71,8%</i>
• <i>Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving</i>	<i>23,6%</i>
• <i>Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten</i>	<i>86,3%</i>

TOELICHTING OP BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2021

	Begroting 2021
	€
Baten uit eigen fondsenwerving	
Donaties en giften	850.000
	<u>850.000</u>

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>			
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal begroting 2021</i>	<i>Totaal 2020</i>
	€	€	€	€	€	€	€
Subsidies en bijdragen		70.000	230.000			300.000	140.000
Publiciteit en communicatie	283.938			171.062		455.000	345.000
Personeelskosten	59.162	20.811	8.919	20.514	55.595	165.001	160.000
Huisvestingskosten	6.454	2.270	973	2.238	6.065	18.000	17.000
Kantoor- en algemene kosten	18.645	6.559	2.811	6.465	17.521	52.001	52.000
Rentebaten						0	-1.500
Totaal	368.199	99.640	242.703	200.279	79.181	990.002	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



PASSIVA	31 december 2020	31 december 2019
	€	€
Reserves en fondsen	(3)	
Continuïteitsreserve	300.000	300.000
Overige reserves	690.391	752.141
	<u>990.391</u>	<u>1.052.141</u>
Langlopende schulden	(4)	
Subsidieverplichtingen	161.389	133.876
Kortlopende schulden	(5)	
Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen	308.718	265.285
Schulden aan leveranciers en Handelskredieten	2.089	6.497
Overige belastingen en premies sociale Verzekeringen	10.858	10.804
Overige schulden en overlopende passiva	16.866	15.100
	<u>338.531</u>	<u>297.686</u>
	<u>1.490.311</u>	<u>1.483.703</u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2020

		<u>2020</u>	<u>Begroot</u>	<u>2019</u>
		€	€	€
BATEN				
Baten uit eigen fondsenwerving		576.932		551.065
Baten uit loterij organisaties		246.576		186.924
Totaal baten	(6)	823.508	650.000	737.989
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	(7)			
Voorlichting		339.873	292.364	341.101
Wetenschappelijk onderzoek		281.029	158.694	239.572
Hulpverlening		96.759	22.297	22.994
		<u>717.661</u>	<u>473.000</u>	<u>603.667</u>
Werving baten				
Kosten eigen fondsenwerving		176.719	162.492	134.201
		<u>176.719</u>	<u>162.492</u>	<u>134.201</u>
Beheer en administratie		58.088	76.653	54.106
		<u>58.088</u>	<u>76.653</u>	<u>54.106</u>
Totaal lasten		952.468	712.500	791.974
Vrijval niet gedeclareerde subsidies	(8)	-67.210	-	-1.050
Resultaat		-61.750	-62.500	-52.935
Resultaatbestemming				
Toevoeging /onttrekking aan overige reserves		-61.750	-	-52.935
Onttrekking aan bestemmingsreserve		<u>-61.750</u>	<u>-</u>	<u>-52.935</u>
Kengetallen				
		<u>2020</u>	<u>Begroot</u>	<u>2019</u>
• Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten		6,1%	10,8%	6,8%
• Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten		75,3%	66,4%	76,2%
• Kosten eigen fondsenwerving in % van baten		21,5%	25,0%	18,2%
• Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten		87,1%	72,8%	81,8%



KASSTROOMOVERZICHT 2020

(volgens de indirecte methode)

	2020		2019	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat	-61.750		-52.935	
Aanpassing voor subsidies	270.006		222.927	
Aanpassing voor afschrijvingen	-		-	
		208.256		169.992
Veranderingen in het werkkapitaal:				
Mutatie vorderingen	-25.959		2.827	
Mutatie in kortlopende schulden (exclusief subsidieverplichtingen)	-2.588		-21.333	
		-28.547		-18.506
<i>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</i>				
Betaalde subsidies	-199.060		-155.551	
		-199.060		-155.551
Kasstroom uit operationele activiteiten				-4.065
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in materiële vaste activa	-		-	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		-		-
Mutatie geldmiddelen		-19.351		-4.065
Samenstelling geldmiddelen				
Liquide middelen 1 januari		1.425.285		1.429.350
Mutatie geldmiddelen		-19.351		-4.065
Geldmiddelen per 31 december		1.405.934		1.425.285

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN WAARDEBEPALING

Algemeen

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

Verslaggeving

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

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

Continuïteitsreserve

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

Bestemmingsreserve

De bestemmingsreserve is gevormd voor toekomstige bestedingen aan doelstellingen.

Overige reserves

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



GRONDSLAGEN VOOR RESULTAATBEPALING

Algemeen

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

Baten

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

Lasten

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

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

GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2020

ACTIVA

Vlottende activa

	31-12-2020	31-12-2019
	€	€
1. Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te ontvangen rente	-	355
Nog te ontvangen donaties en giften	80.183	52.618
Waarborgsom	2.948	2.948
Vooruitbetaalde bedragen	1.246	-
Vooruitontvangen facturen	-	2.497
	<u>84.377</u>	<u>58.418</u>

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

2. Liquide middelen

ING Bank N.V. (zakelijke rekening)	249.996	-
ING Bank N.V. (betaalrekening)	224.376	26.439
ING Bank N.V. (donatierekeningen)	181.650	43.450
ING Bank N.V. (spaarrekeningen)	749.912	1.355.396
	<u>1.405.934</u>	<u>1.425.285</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 2020

	31-12-2020	31-12-2019
	€	€
Overige reserves		
Stand per 1 januari	752.141	805.076
Resultaatbestemming boekjaar	-61.750	-52.935
Stand per 31 december	<u>690.391</u>	<u>752.141</u>
 4. Langlopende schulden		
Subsidieverplichtingen		
EMBRACE	67.713	-
Onderzoeksrond Voeding bij kanker	3.397	5.000
PROZYME Amsterdam umc	13.750	40.000
PA INTENS Umc Utrecht	5.000	5.000
Kom voorbereid poll Radboudumc Nijmegen	33.233	43.233
Health Deal Persoonlijke Perioperatieve Netwerkgroep	-	66.000
Fysieke training vooraf aan een laryngectomie Umc Utrecht	39.943	39.943
Winnaar Voeding bij kanker If the guts work Amsterdamumc	20.000	30.000
Footforcare Radboudumc	5.000	5.000
E-health binnen prevalidatie Viecuri Venlo	4.700	34.700
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	1.500	1.500
Winnaar Bewegen bij kanker Fit4chemo Radboudumc	20.000	30.000
Fit bij kanker MMC Veldhoven	-	76.914
Gezondgewicht na kanker UMCGroningen	21.871	21.871
Ziektelastmeter voor darmkanker	60.000	-
Selectieve smaaksturing	60.500	-
Onderzoeksrond fitheidsbevordering bij kanker 2021	30.000	-
Onderzoeksrond fitheidsbevordering bij kanker 2021 jury	5.000	-
FitMax MMC	30.000	-
OLVG beweegruimte oncologie	8.000	-
Inloophuis de Eik Eindhoven	16.000	-
Inloophuis Oude IJssel	24.500	-
	<u>470.107</u>	<u>399.161</u>

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2020

EMBRACE	20.000	-
Onderzoeksrond Voeding bij kanker	3.397	5.000
PROZYME Amsterdam umc	13.750	40.000
PA INTENS Umc Utrecht	5.000	5.000
Kom voorbereid poll Radboudumc Nijmegen	30.000	10.000
Fysieke training vooraf aan een laryngectomie Umc Utrecht	10.000	10.000
Winnaar Voeding bij kanker If the guts work Amsterdamumc	20.000	30.000
Footforcare Radboudumc	5.000	5.000
E-health binnen prevalidatie Viecuri Venlo	4.700	30.000
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	1.500	1.500
WinnaarBewegen bij kanker Fit4chemo Radboudumc	15.000	30.000
Fit bij kanker MMC Veldhoven	-	76.914
Gezondgewicht na kanker UMCGroningen	21.871	21.871
Ziektelastmeter voor darmkanker	25.000	-
Selectieve smaaksturing	25.000	-
Onderzoeksrond fitheidsbevordering bij kanker 2021	30.000	-
Onderzoeksrond fitheidsbevordering bij kanker 2021 jury	5.000	-
FitMax MMC	25.000	-
OLVG beweegruimte oncologie	8.000	-
Inloophuis de Eik Eindhoven	16.000	-
Inloophuis Oude IJssel	24.500	-
<i>Totaal kortlopende deel van de subsidieverplichtingen</i>	<u>308.718</u>	<u>265.285</u>
Langlopend deel van de subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)	<u>161.389</u>	<u>133.876</u>

5. Kortlopende schulden

	<u>31-12-2020</u>	<u>31-12-2019</u>
	€	€
Kortlopende deel van de subsidieverplichtingen		
Subsidieverplichtingen	<u>309.928</u>	<u>265.285</u>
	<u>309.928</u>	<u>265.285</u>
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		
Crediteuren	<u>2.089</u>	<u>6.497</u>
	<u>2.089</u>	<u>6.497</u>
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonheffing	<u>10.858</u>	<u>10.804</u>
	<u>10.858</u>	<u>10.804</u>
Overige schulden en overlopende passiva		
Bankrente en -kosten	1.813	1.312
Accountants- en administratiekosten	14.000	11.965
Declaratie L.A Classen	<u>1.053</u>	<u>1.823</u>
	<u>16.866</u>	<u>15.100</u>



TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2020

Niet in de balans opgenomen verplichtingen

Meerjarige financiële verplichtingen

Huurverplichtingen onroerende zaken

Door de stichting zijn meerjarige financiële verplichtingen aangegaan tot en met 31 december 2021 terzake van huur van bedrijfsruimte. De totale huurlast inclusief servicekosten bedroeg over 2020 circa € 14.982

Overeenkomst in verband met werving nieuwe donateurs

Door de stichting is een verplichting aangegaan ten behoeven van huis aan huis werving. Deze verplichting bedroeg 30.000 euro. Door de corona crisis is direct contact met mensen niet wenselijk en daarom is er voor gekozen de verplichting tot nader order te bevriezen. Zodra de crisis voorbij is zal deze weer worden geactiveerd.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2020

	2020	Begroot	2019
6. Baten uit eigen fondsenwerving			
Baten particulieren			
Nalatenschap	-		14.947
Donaties en giften	540.419		536.118
Baten uit geormerkte giften	36.513		-
	<u>576.932</u>		<u>551.065</u>
Baten Loterijorganisaties			
VriendenLoterij	246.576		186.924
Totaal baten	<u>823.508</u>	<u>650.000</u>	<u>737.989</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

	<u>Doelstelling</u>							
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal 2020</i>	<i>Begroot 2020</i>	<i>Totaal 2019</i>
Subsidies en bijdragen (A)		261.113	76.013			337.126	140.000	223.976
Publiciteit en communicatie	231.166			153.899		385.065	345.000	359.133
<i>Direct marketing</i>	184.611			49.277		233.888		264.920
<i>Telemarketing</i>	2.060			4.806		6.866		17.043
<i>Fieldmarketing</i>	0					0		0
<i>Online marketing</i>	1.716,85					1.717		2592,96
<i>Vriendenloterij</i>	40.323			94.086		134.409		66.538
<i>Beurskosten</i>	72			169		241		2.908
<i>Evenementen</i>	2.383			5.561		7.944		5.131
Personeelskosten (B)	81.049	14.849	15.467	17.014	43.309	171.688	160.000	164.364
Huisvestingskosten (C)	7.073	1.296	1.350	1.485	3.779	14.983	17.000	14.429
Kantoor- en algemene kosten (D)	20.400	3.737	3.893	4.282	10.901	43.213	52.000	30.427
Rentebaten (E)	185	34	36	39	99	393	-1.500	-355
Totaal	339.874	281.029	96.759	176.719	58.088	952.468	712.500	791.974



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2020

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

Ook dit jaar heeft het Nationaal Fonds tegen Kanker kunnen rekenen op veel steun uit Nederland. Door de coronacrisis waren wij genoodzaakt nieuwe initiatieven zoals een georganiseerd wandelevenement en de deur aan deur werving voortijdig te stoppen. Ook is er voor gekozen om de actieve informatieverstrekking voorzien van steun vraag meer gepast af te stemmen op de situatie die ontstond door corona. Tijdens de eerste Lockdown zijn er geen mailingen verstuurd. Het aantal mailingen is gelijk gebleven echter zeer gecomprimeerd aan het einde van het kalenderjaar. Ondanks deze noodzakelijk aanpassingen mochten wij meer steun ontvangen van onze donateurs die gul gaven en ook de spelers van de VriendenLoterij waar wij net voor de crisis het aantal geoormerkte loten sterk hebben kunnen uitbreiden in het eerste kwartaal van 2020. Dankzij deze groei hebben wij meer projecten kunnen starten. Een belangrijk project dat zijn start vond in 2020 is Samen Sterker. Door de crisis was en is de werving van steun voor en door inloophuizen extra bemoeilijkt. Dankzij diverse regionale initiatieven lukt het toch actie te voeren. Inloophuizen spelen een belangrijke rol in de ondersteuning van mensen met kanker en hun naasten. Naast psychosociale hulp (welzijn) is er ook gedurende het jaar veel aandacht voor het belang van Voeding en Beweging na de diagnose kanker. De drie focus gebieden van het NFtK. Daarom zijn wij in 2020 gestart deze acties verder te ondersteunen met een donatieverdubbelaar. Meer over dit project en de inloophuizen die wij in 2020 hebben kunnen helpen leest u in het bestuursverslag.

	2020	Begroot	2019
	€	€	€
*Subsidies en bijdragen (A)			
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek			
Health Deal Persoonlijke Perioperatieve Netwerkwzorg	-		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
Aanschaf Fit4Life boeken	2.000		-
EMBRACE	67.713		-
Ziektelastmeter voor darmkanker	60.000		-
Selectieve smaaksturing	60.500		-
Onderzoeksrunde fitheidsbevordering bij kanker	30.000		-
Onderzoeksrunde fitheidsbevordering bij kanker jury	5.000		-
Onderzoeks call Bewegen bij kanker	5.000		-
FitMax MMC	30.000		-
Overige subsidies en bijdragen < € 1.000	900		-
	<u>261.113</u>		<u>220.476</u>

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2020

Subsidies ten behoeve van hulpverlening

Symposium Wereldkankerdag Cancer Care Center	1.500	-
Kit4life	500	-
De Kraanvogel inloophuis Amsterdam	-	1.500
Oncofit OLVG	-	2.000
Stichting Langs de Zijlijn	3.000	-
Inloophuis Sigrids Garden Emmen	20.013	-
Spaarneziekenhuis hometrainer	1.500	-
ISOZzon symposium	1.000	-
OLVG beweegruimte oncologie	8.000	-
Inloophuis de Eik Eindhoven	16.000	-
Inloophuis Oude IJssel	24.500	-
	<u>76.013</u>	<u>3.500</u>

Personeelskosten (B)

Lonen en salarissen	133.108	122.196
Sociale lasten	23.430	23.510
Pensioenlasten	10.919	12.549
Overige personeelskosten	4.231	6.109
	<u>171.688</u>	<u>160.000</u>
		<u>164.364</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- Stijging salaris door de aanpassingen van het salaris op basis van de CAO Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening.

Bezoldiging van bestuurders en directie

Bezoldiging bestuurders

De bestuurders ontvangen enkel een vaste onkostenvergoeding voor gemaakte kosten. Voor 2020 bedroeg de onkostenvergoeding in totaal € 3.463 (2019: € 2.640). 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 2020 is de bezoldiging van de directeur als volgt opgebouwd:

	2020	2019
	€	€
Reguliere maandelijkse beloning (bruto maandsalaris)	91.380	88.032
Aanvullende reguliere beloning (individueel keuzebudget)	17.205	16.579
<i>Subtotaal reguliere beloning</i>	<i>108.585</i>	<i>104.611</i>
Beloning betaalbaar op termijn (pensioenverzekering)	11.205	11.049
	<u>119.790</u>	<u>115.660</u>

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2020

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

Daarnaast ontving de directeur een beloning betaalbaar op termijn van € 11.205 (2019: € 11.049). 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 2020 een bezoldiging ontvangen van € 119.790 (2019: € 115.660). De directeur heeft gedurende het jaar geen andere bezoldiging ontvangen.

Personeelsleden

Bij de Stichting waren in 2020 gemiddeld 1,66 personeelsleden werkzaam (2019: 1,66).

	2020 €	Begroot €	2019 €
Huisvestingskosten (C)			
Huur (inclusief servicekosten)	14.983		14.429
	<u>14.983</u>	<u>17.000</u>	<u>14.429</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.

	2020 €	Begroot €	2019 €
Kantoor- en algemene kosten (D)			
Kantoorbenodigdheden	1.654		1.336
Automatiseringskosten	5.432		2.428
Websitekosten	4.792		-
Telecommunicatie	-		145
Porti	745		7
Contributies en abonnementen	640		542
Onkostenvergoeding bestuur	3.463		2.640
Accountant- en administratiekosten	15.525		13.206
Verzekeringen	1.775		1.029
Bank- en incassokosten	9.187		9.094
	<u>43.213</u>	<u>52.000</u>	<u>30.427</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

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

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2020

	2020 €	Begroot €	2019 €
Rentebaten en lasten (E)			
Bankrente	393		355
	<u>393</u>	<u>1.500</u>	<u>355</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.

	2020	Begroot	2019
8. Vrijval niet gedeclareerde subsidies			
Vrijval Health Deal	66.000		-
Onderzoeksall bewegen bij kanker	1.210		-
Vrijval Oncofit OLVG 4 feb	-		226
Vrijval Oncofit OLVG okt	-		526
Vrijval Bewegen bij kanker	-		140
	<u>67.210</u>	<u>-</u>	<u>892</u>

Analyse van de vrijval niet gedeclareerde subsidies.

- Voor het project Health Deal was een subsidie begroot van € 66.000, echter heeft het ministerie van VWS het project niet geaccordeerd.
- Voor onderzoeksall bewegen bij kanker was € 5.000 begroot voor jury kosten, de realisatie van deze kosten bedroeg € 3.790. Het restant is vrijgevallen.

Ondertekening van de jaarrekening

Amsterdam, september 2021

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



OVERIGE GEGEVENS

Resultaatbestemming

Het bestuur is voornemens om van het resultaat over 2020 zijnde negatief € 61.750 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
Zwolseweg 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 2020

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2020 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 2020 en van het resultaat over 2020 in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2020;
2. de staat van baten en lasten over 2020; 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.



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

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

Barendrecht, 13 september 2021

AREP Rotterdam B.V.

w.g.

Drs. G. van de Werken RA

RAV2021-216