



**KWF Kanker-  
bestrijding**  
Jaarverslag  
2008

Samen voorop in de strijd





**KWF Kankerbestrijding**

Jaarverslag 2008

















Het Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding, kortweg KWF Kankerbestrijding, is in 1949 opgericht op initiatief van Koningin Wilhelmina.

Haar kleindochter Koningin Beatrix is onze beschermvrouwe. Al 60 jaar strijden we voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.

<b>Voorwoord</b>	<b>12</b>
<b>KWF Kankerbestrijding kort en krachtig</b>	<b>15</b>
<b>I. Interview</b>	<b>18</b>
De ontdekking	18
KWF Kankerbestrijding en de ontdekking	25
De behandeling	30
KWF Kankerbestrijding en de behandeling	37
Verder leven	42
KWF Kankerbestrijding en verder leven	49
<b>II. Verantwoording</b>	<b>56</b>
<b>III. Jaarrekening</b>	<b>99</b>

# Voorwoord

**21 augustus 2008 was een memorabele dag. In het open water in Beijing won Maarten van der Weijden een gouden Olympische medaille op de 10 kilometer. De oerkreten die zijn collega en vriend Pieter van den Hoogenband tijdens de laatste honderd meter voor de microfoon van de NOS uitslaakte bezorgden veel mensen koude rillingen van emotie. De foto waarop is vastgelegd hoe hij Maarten omhelsde won de Zilveren Camera 2008.**

Voor KWF Kankerbestrijding en iedereen die betrokken is bij de strijd tegen kanker was 21 augustus extra speciaal. Hier won niet zomaar een Hollandse reus een Olympische medaille. Hier glorieerde iemand die zeven jaar geleden nog een gevecht van leven op dood vocht tegen lymfatische leukemie. En ook toen overwon, dankzij een stamceltherapie – een nieuwe behandeling, vrucht van wetenschappelijk onderzoek. Daarmee werd Maarten van der Weijden de verpersoonlijking van de hoop in de strijd tegen kanker. Daar deed KWF Kankerbestrijding niets aan. Dat deed Maarten zelf: direct na zijn gouden race bedankte hij voor de microfoons van de toegesnelde journalisten de donateurs van KWF Kankerbestrijding. Zonder hun steun was de stamceltherapie die hem genezen had er nooit gekomen. Een kleine week na de overwinning van Maarten van der Weijden zond KWF

Kankerbestrijding haar nieuwe televisiespot uit. Hier was lang over nagedacht en aan geschaafd. We wilden vooral tot uitdrukking brengen dat KWF Kankerbestrijding niets is zonder de steun van vrijwilligers, onderzoekers, artsen en donateurs.

‘Samen voorop in de strijd’ kozen we daarom als motto en we filmde een groep mensen die samen een sabel vormen – het symbool van strijdbaarheid uit ons logo. Dat beeld, samen met de triomferende Maarten van der Weijden die de KWF-donateurs bedankt, drukt uit waar KWF Kankerbestrijding voor staat: een volksbeweging die strijdt tegen kanker en hoop en troost wil bieden aan iedereen die door deze ziekte getroffen wordt.

Het gaat om de patiënt. Om de patiënt een grotere kans op genezing en een betere kwaliteit van leven te geven zamelen vele duizenden vrijwilligers geld in. Zij collecteren huis-aan-huis in de eerste week van september; fietsen één, twee tot zelfs acht keer de Alpe d’Huez op; lopen mee in de SamenLoop voor Hoop; organiseren een loterij tijdens een straatfeest en maken het geld over aan KWF Kankerbestrijding; rijden in een lang gekleurd lint door Zeeland tijdens de Ride for the Roses, et cetera. De ervaring van de patiënt staat dan ook in dit jaarverslag centraal. Twee mensen die getroffen zijn door

kanker vertellen hun verhaal. In korte hoofdstukken daar tussendoor laat KWF Kankerbestrijding zien hoe zij probeert bij te dragen aan de strijd die deze en andere patiënten voeren. Door financiering van wetenschappelijk onderzoek, door voorlichting, preventie en patiëntenondersteuning.

In deel twee van dit jaarverslag laten we zien hoe KWF Kankerbestrijding werkt aan de realisering van de scherpe doelstellingen uit de Beleidsvisie 2007 – 2011 en met welke organisaties wij deze willen realiseren. In dit deel vindt u ook de financiële verantwoording.

Hoewel kanker in 2008, mede door de toenemende vergrijzing, doodsoorzaak nummer één werd, zijn wij onder de indruk van de geboekte resultaten. Wij hopen deze in 2009 minimaal te evenaren, ondanks de onzekerheden die de economische crisis met zich meebrengt. KWF Kankerbestrijding is er klaar voor om hierop in te spelen.

**Dr. Ton Hanselaar**

Algemeen directeur KWF Kankerbestrijding

**Mr. Harm Bruins Slot**

Voorzitter KWF Kankerbestrijding



*Dr. Ton Hanselaar*



*Mr. Harm Bruins Slot*

**KWF Kankerbestrijding**  
**‘Samen voorop**  
**in de strijd’**

# KWF Kankerbestrijding kort en krachtig

## Wie zijn wij

KWF Kankerbestrijding gaat al 60 jaar voorop in de strijd. Dat doen we niet alleen. Maar samen met patiënten, artsen, wetenschappers, collectanten, 1650 afdelingen in het land, meer dan 700.000 donateurs, bedrijven en 120.000 vrijwilligers. Samen strijden we voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.

## Hoe zijn we ontstaan

KWF Kankerbestrijding is opgericht in 1949. Hare Majesteit Koningin Wilhelmina ontving bij Haar Gouden Regeringsjubileum in 1948 een Nationaal Geschenk. Zij besloot dit bedrag van 1 miljoen (toen: ruim 2 miljoen gulden) te bestemmen voor de bestrijding van kanker. Hiermee was het Koningin Wilhelmina Fonds een feit.

## Wat willen wij bereiken

We werken aan de realisering van onze missie door wetenschappelijk onderzoek naar kanker te stimuleren. Dankzij de groeiende inzichten in wat kanker is, hoe zij voorkomen

en behandeld kan worden, is de overlevingskans van patiënten de afgelopen zestig jaar sterk gestegen. Bij onze oprichting in 1949 was vijf jaar na de diagnose kanker gemiddeld 25 procent van de patiënten nog in leven. Nu is dat 55 procent. Kennis is de basis voor een betere preventie, opsporing en behandeling van kanker. Het is cruciaal dat nieuwe kennis zo snel mogelijk ter beschikking komt voor zoveel mogelijk mensen. De strijd tegen kanker is een kwestie van lange adem. KWF Kankerbestrijding strijdt zelf tegen kanker, maar maakt het vooral ook anderen mogelijk om tegen deze ziekte te strijden. Door wetenschappers te financieren zodat zij onderzoek kunnen doen. Door het publiek en patiënten informatie aan te reiken zodat zij in staat zijn zelf keuzes te maken, voor een gezondere leefstijl of keuzes tijdens het proces van behandeling. De Nederlandse bevolking is onze belangrijkste partner. KWF Kankerbestrijding is geheel afhankelijk van giften.

## Wat doen we

**KWF Kankerbestrijding zet zich in op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, voorlichting, patiëntenondersteuning en fondsenwerving.**

**Onderzoek subsidiëren** | Tachtig procent van ons budget gaat naar wetenschappelijk kankeronderzoek. Wij stimuleren wetenschappers om onderzoeksvoorstellen in te dienen. We beoordelen deze op een onafhankelijke en integere wijze en financieren kwalitatief hoogwaardig onderzoek. Ook bevorderen wij de opleiding en scholing van kankeronderzoekers.

**Voorlichting geven** | Door onderzoek komt er steeds meer inzicht in het ontstaan van kanker in relatie tot leefgewoonten. Ongeveer 50 procent van de kankersterfte kan voorkomen worden door een gezonde leefstijl. Daarom hebben wij (voorlichting over) preventie hoog in het vaandel staan. Ook vroege ontdekking van kanker is heel belangrijk. Hoe eerder kanker wordt ontdekt, hoe groter de kans is op een minder ingrijpende behandeling. Bovendien is bij vroegtijdige ontdekking van kanker de kans op langdurige overleving vaak groter. KWF Kankerbestrijding zet zich door middel van wetenschappelijk onderzoek en voorlichting in om vroege ontdekking van kanker te bevorderen.

**Patiënten ondersteunen** | Menig kankerpatiënt heeft behoefte aan uitwisseling van informatie en ervaringen met lotgenoten. Om elkaar emotioneel te steunen, om elkaar te adviseren en tips te geven én om samen sterk te staan. Vaak verenigen zij zich daarom in een patiëntenorganisatie. KWF Kankerbestrijding steunt deze kankerpatiëntenorganisaties financieel en pleit samen met hen voor betere kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg voor alle kankerpatiënten. Ook geeft KWF Kankerbestrijding voorlichting voor patiënten en hun naasten zodat zij bewust keuzes kunnen maken in het proces van behandeling en daarna.

**Fondsenwerving** | Om onze doelstellingen te realiseren is veel geld nodig. KWF Kankerbestrijding is geheel afhankelijk van giften. Met behulp van onze vrijwilligers, donateurs, bedrijfsleven en honderden acties door particulieren zamen we in 2008 99 miljoen euro in.

## 2008 in cijfers

120.000

vrijwilligers

1650

lokale afdelingen

700.000

donateurs

134

betaalde medewerkers (109 fte's)

99 miljoen euro

ingezameld

12 procent

kosten fondsenwerving

54 miljoen euro

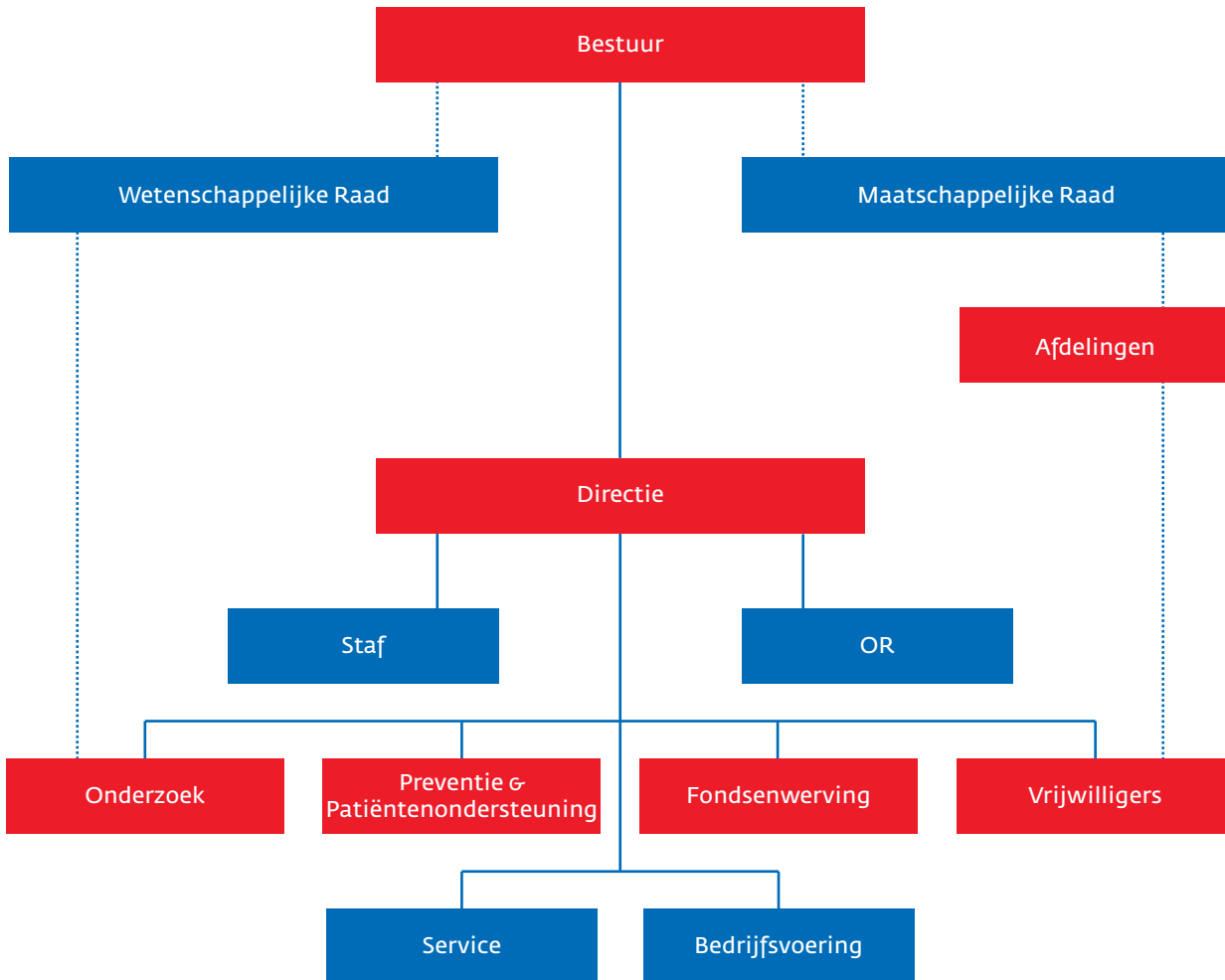
besteed aan onderzoek en opleiding

17 miljoen euro

besteed aan voorlichting en patiëntenondersteuning



# Organigram





I. Interview Eerste fase

# De ontdekking

## *‘Kanker krijg je altijd te jong’*

Voor het KWF jaarverslag gaan twee kankerpatiënten met elkaar in gesprek over hun persoonlijke ervaringen met de ziekte. Bij Huub Rol (60) werd vijf jaar geleden darmkanker geconstateerd, sinds 1 november 2008 is hij werkzaam bij het NFK, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntorganisaties. Boukje Vogel (44) was 41 toen ze een agressieve vorm van borstkanker kreeg: ‘Veel te jong, maar wat is oud? Eigenlijk krijg je dit altijd veel te jong. Kanker is een hele normale ziekte, als het je tijd is. Je overlijdt óf aan een hartstilstand, óf aan kanker óf aan een ongeluk, veel meer keuze heb je niet bij wijze van spreken.’

## *‘We gaan stoppen met je’*

**Huub** | Ik had een fijne baan, daar was ik net anderhalf jaar bezig. Ik had al promotie gemaakt en het ging goed, ik was hoofd van de administratie. Op een gegeven moment werd het werk en alles me een beetje zwaar. Ik werd snel moe, ‘s avonds op de bank viel ik al in slaap. Mijn werkgever eiste dat ik zou overwerken. Ik kon dat niet aan. Daar ontstonden problemen uit, het ging steeds moeilijker allemaal. Ik zei op een gegeven moment ‘ik weet niet wat ik heb, maar ik voel me niet goed...’ Mijn baas had geen begrip: ‘Zo gaat dat niet, we verwachten meer inzet van je. Je bent niet enthousiast meer, zoals je een half jaar geleden was.’ Ik antwoordde dat ik dat wel was, maar dat ik het gewoon niet kón. Je begint dan aan jezelf te twijfelen, je wordt tenslotte ook wat ouder. Ik was toch 55. Toen zei mijn werkgever: ‘We gaan stoppen met je’.

## *‘Tussen de oren’*

Ik ging naar de huisarts. Die zei: ‘je hebt heel wat problemen gehad de afgelopen jaren, mensen die overleden zijn, zulk soort zaken’. Ik had ook veel veranderingen gehad, verhuizing, ander werk. Allemaal stressfactoren. ‘Het zit tussen je oren, ga maar naar een psycholoog’. Ik heb vervolgens allemaal gesprekken gehad, maar dat hielp niet. Ik heb me ziek gemeld, de bedrijfsarts geloofde niet dat ik ziek was en stuurde me weer aan het werk. Toen ben ik direct dezelfde dag nog ontslagen. Dan zit je thuis, je mag je niet ziekmelden, er is immers net vastgesteld dat je niet ziek bent. En als het tussen je oren zit dan ben je tegenwoordig niet meer ziek. In die tijd geloofde ik zelf ook wel dat het daar mee te maken had. Aan de andere kant, ik heb altijd leiding gegeven, vanaf mijn 18e jaar af en ik heb heel wat werksituaties gehad die moeilijk waren. Dat ging me toch altijd goed af. Nooit last van stress gehad in die zin. Maar goed, als iedereen het gaat zeggen...





## *‘Vrijdag word je al nagekeken’*

Toen ontdekte mijn vrouw dat ik eigenlijk wel vaak naar de wc ging. Ikzelf had iets van ‘dat doe ik altijd, dat hoort bij mij’. De een gaat één keer in de twee dagen en ik ga twee, drie keer op een dag.’ Maar eigenlijk was dat al heel lang zo. De volgende dag zei mijn vrouw: ‘Je gaat nu weer mee naar de dokter.’ Ik moest en zou. Ik wilde niet, ik had zo’n hekel aan al die artsen en toestanden. Weer een afspraak bij het ziekenhuis, voor een colonoscopie. Toen bleek ook dat ik behoorlijke bloedarmoede had, terwijl ik vroeger altijd bloed gáf. Jarenlang bloeddonor geweest. Die afspraak van over drie weken werd opeens vrijdag aanstaande. Toen ben ik zelf gaan kijken in de boeken wat je bij een colonoscopie kunt tegenkomen. Dus de plaatjes kende ik. Ik kon meekijken op het scherm in het ziekenhuis en op een gegeven moment zei ik ‘ik heb darmkanker’ want daar zag ik het. Het was zo herkenbaar. Dat wordt dan in eerste instantie niet direct bevestigd. Er moet altijd eerst verder onderzoek gedaan worden. Ik zei: ‘het ziet er wel helemaal naar uit’. Daar moesten ze me wel gelijk in geven. Er kwam een arts bij en toen kreeg ik te horen dat ik blijven kon. Het was vrijdag en die maandag erop konden ze me al opereren. Heel kort was er de gedachte ‘O jee, als ik maar niet dood ga’. Dat wel. Ik wilde toen nog even snel naar huis om wat spullen te halen, ben toen naar mijn dochter gegaan en heb haar verteld dat er iets verkeerd in mijn darmen zat en dat ze dat eruit gingen halen. Voor de rest iedereen gebeld, ik heb het ze zelf kunnen vertellen. Eigenlijk heb ik iedereen om me heen gerustgesteld.

## *‘Het ging alleen niet weg’*

**Boukje** | Mijn moeder heeft borstkanker gehad, in 2004. Mijn zuster heeft ook borstkanker gehad. Nadat mijn moeder het kreeg, zijn we in verscherpt onderzoek gekomen, mijn twee jongere zussen en ik. Dus ieder half jaar moesten we naar de huisarts en naar het ziekenhuis. Bij de tweede keer was er bij mij alarm. Direct. Ik had zelf al iets gevoeld, maar ik had heel veel klierontwikkeling dus dat was iets redelijk normaal voor mij, het ging alleen niet weg. Ik zat privé in een situatie die ook onzeker was. Ik had de zes jaar daarvoor bij de atletiekunie gewerkt als beleidsmedewerker. Net besloten om freelance fotograaf te worden. Na 18 jaar in de sport, ging ik de sport uit om een creatiever vak te kiezen. Ik zat in een ww-situatie, als beginnend fotograaf: website gemaakt, logo ontwikkeld. Allemaal al vrij onzeker en toen kreeg ik ook nog die diagnose...

Ik bleef er zelf wel heel rustig onder, als het zo is, dan is het zo. Ik wist dat ik een kans van één op drie had. Ik heb nog twee andere zussen, dus ‘dan moet ik het maar hebben’, zo’n gevoel kreeg ik bijna meteen, want zij hebben allebei kinderen en ik niet.

Maar goed, dan ga je naar het ziekenhuis en krijg je een mammogram. Daar was niks op te zien, toen een echo. Daar was wel iets op te zien. Toen hebben ze meteen gezegd, we willen een punctie nemen, want je moet wel rekening houden met het ergste. Op dat moment weet je eigenlijk al, ik heb kanker. Ik was er zelf heel rustig onder. Mijn vrouw, Ellie, die zei ook, het komt goed. We gaan er voor. Terwijl we nog niet eens de uitslag hadden gehad. We hadden van de arts nog niets te horen gekregen maar de radiologe en ook de arts waren er zonder de uitslag van de punctie van overtuigd dat het gewoon mis was.

20 Maart 2006 hadden we de afspraak bij de chirurg. Die begon te vertellen dat het inderdaad kanker was, met een uitzaaiing in de oksel. Daar hadden we eigenlijk niet op gerekend.

Ik had een tumor van zes centimeter. Heel groot. Die man ging vertellen over dit en dat, chemo's... 'maar we moeten eerst verder onderzoek doen, want als u uitzaaiingen heeft in botten, long of lever, dan gaan we u niet meer opereren'. Nou. Dat was het. Dat sloeg in als een bom bij ons. We hadden al rekening gehouden met kanker, dat hadden we geaccepteerd. Maar de uitzaaiing in de oksel, daar hadden we geen rekening mee gehouden. Daarnaast, onderzoeken voor longen, botten en lever, daar hadden we ook geen rekening mee gehouden. En nu moest ik ineens rekening gaan houden met, 'ik ga dood'....Want als je verdere uitzaaiingen hebt, word je palliatief behandeld, dan heb je nog twee tot vijf jaar te leven.

### *'Je wordt ineens een ander mens'*

Ik ben wel iets gelovig, maar nooit naar de kerk geweest. Maar vanaf dat moment ben ik echt gaan bidden, op zolder. Want dat is lekker hoog. Je wordt ineens een ander mens. Dat gold in ieder geval wel voor mij, ik had al zes keer mijn begrafenis geregeld. Hoe ik het dan wilde en wat voor muziek. Daar ga je toch mee aan de gang. Toen werd ik op een dinsdagmorgen ook nog gebeld door de oncoloog. 'Je moet niet schrikken, maar er zit een vlekje op je lever'. Nou dan schrik je je dus helemaal de tyfus. Maar dat was niks bijzonders. Toen moest ik alleen nog op de uitslag van de botten wachten.

30 Maart kreeg ik de uitslag: 'de botten zijn ook schoon'. 31 Maart lag ik aan het infuus. In feeststemming. We gingen echt in de grootste feeststemming naar de eerste chemo toe. Ik mag in ieder geval proberen beter te worden'. Anders was ik misschien nu al 'klaar' geweest. Daar houdt bij mij het voortraject eigenlijk op. Ik werk nu zelf bij het KWF, vind het erg mooi dat ik op die manier iets terug kan doen.





*‘Kanker is niet alleen een vreselijke ziekte, het is ook een sociaal en emotioneel proces.’ (Josine van Dalsum)*

**Boukje** | Ja, dat onderschrijf ik helemaal. Je hebt meteen het zwaard van Damocles boven je hoofd. Ik was bijna niet meer Boukje, of Boukje van Ellie, maar Ellie was de vrouw van de vrouw met kanker. En ik was ‘de vrouw met kanker’ terwijl ik alleen maar dáár kanker had. Je hele sociale omgeving is niet meer met Boukje bezig, maar met kanker. Ellie kon zich nergens vertonen, zonder dat de eerste vraag was: ‘En, hoe is het met je vrouw?’ Ellie bestond gewoon anderhalf jaar, of twee jaar, niet meer. – Mijn moeder omschreef het wel mooi. Ze zei, ik heb kanker in mijn borst en verder ben ik helemaal gezond. Dat gold voor mij wat minder omdat ik aan de chemo moest maar je omgeving blijft altijd dáár vragen over stellen. Ik hield het altijd heel kort, vertelde: het gaat rot met me, of het gaat goed met me. En hoe is het met jou? Ellie blééf maar vertellen...die kreeg daar zelf ook heel veel last van. Ik heb tegen haar op een gegeven moment ook gezegd ‘stop dan met vertellen’. Voor je omgeving word je op een gegeven moment gewoon kanker. Maar je bent ook nog die, en je doet ook nog dát.

**Huub** | Precies. Als je mensen thuis krijgt, gaat het gesprek het grootste gedeelte van de avond over kanker en hoe je het kan voorkomen. In mijn geval altijd van ‘let op de ontlasting’. ‘Als je bloed ziet’...laat je onderzoeken, praat er over, durf het gesprek aan te gaan over je ontlasting. Want dat is natuurlijk ook iets wat men niet graag doet. Daar schaamt men zich nog veel voor. Ik heb het natuurlijk tegen mijn vrouw ook veel te laat gezegd dat ik eigenlijk altijd een lichte vorm van diaree had, geen vakantie diaree maar toch. Dan denk je, hoe komt dat? Zelfs tegen je vrouw, je praat er niet over. Dat heb ik me gerealiseerd. Iedereen moet er wel over praten en ik wil in mijn omgeving dat er niemand meer dood gaat of zo laat ontdekt dat hij wel darmkanker heeft.

**Boukje** | Er over praten is op zich ook goed. We hebben het niet meer over K maar over kanker, al heel lang, gelukkig. Maar als je kanker hebt, bén je alleen maar kanker bijna, voor je omgeving, en dat is wel raar. Ik ben bijvoorbeeld lesbisch, ik zeg altijd, ‘nee, ik ben niet lesbisch, ik ben met een vrouw getrouwd.’ Ik ben Boukje. Ik ben gewoon, net zoals jij, een mens. Alleen, als je zelf kanker hebt, of je vrouw, of je man, of je kind of wie dan ook, dan kun je bijna niet meer alleen mens zijn.







# KWF Kankerbestrijding en de ontdekking

**In 2006 werd bij 83.000 mensen kanker ontdekt – de cijfers over de jaren daarna zijn nog niet bekend, maar zullen zeker niet lager liggen. Het aantal kankerpatiënten groeit immers al jaren ruim één op de drie mensen krijgt gedurende zijn of haar leven kanker. Vroege ontdekking van kanker is heel belangrijk.**

**Hoe eerder kanker wordt ontdekt, hoe groter de kans is op een minder ingrijpende behandeling. Bovendien is bij vroegtijdige ontdekking van kanker de kans op langdurige overleving vaak groter. KWF Kankerbestrijding zet zich door middel van wetenschappelijk onderzoek en voorlichting in om vroege ontdekking van kanker te bevorderen. Nog beter is het uiteraard als mensen helemaal geen kanker krijgen.**

**Een gezonde leefstijl kan de kans op het krijgen van kanker aanzienlijk verminderen. Daarom heeft KWF Kankerbestrijding preventie en voorlichting hoog in het vaandel staan.**

## Preventie

Ongeveer de helft van de sterfte aan kanker is te voorkomen door gezond te leven. Te weinig mensen realiseren zich dat zij zelf iets kunnen doen om de kans op het krijgen van kanker te verkleinen. Maar wat is dat, een gezonde levensstijl? Om het publiek hierover te informeren voerde KWF Kankerbestrijding in 2008 de campagne '6x sterker tegen kanker'.

Hiermee werd het publiek zes 'gouden leefregels' aangereikt om de kans op kanker te verminderen. Met stip op één staat de regel: rook niet. Eén derde van alle kanker zou voorkomen worden als er niet meer gerookt zou worden.

Samen met de Nederlandse Hartstichting, het Astma Fonds, Stivoro en het ministerie van VWS werkt KWF Kankerbestrijding aan de uitvoering van het Nationaal Programma Tabaksontmoediging. In 2008 werd daarbij een belangrijke mijlpaal bereikt: het rookvrij worden van de horeca. Bovendien werden de accijnzen met 55 cent per pakje verhoogd en werd de campagne 'In iedere roker zit een stopper' uitgevoerd. Deze gezamenlijke inspanningen leidde ertoe dat het aantal rokers met één procent daalde naar 27 procent.

*Meer informatie: [www.6xsterkertegenkanker.nl](http://www.6xsterkertegenkanker.nl)*

## Vroege ontdekking

Hoe eerder kanker wordt ontdekt, hoe groter de kans op genezing. Globaal zijn er drie methoden om kanker vroegtijdig te ontdekken:

- door het herkennen van 'waarschuwingstekens' en vervolgens naar de huisarts te gaan;
- door regelmatig zelfonderzoek te doen;
- door deel te nemen aan bevolkingsonderzoek, bijvoorbeeld naar borst- en baarmoederhalskanker.

Met de campagne 'Ken de 9 signalen' wil KWF Kankerbestrijding mensen stimuleren tot tijdige actie als zij een klacht hebben die kan wijzen op kanker.

In de campagne, die in het voorjaar van 2008 werd gevoerd, wordt het publiek gewezen op negen signalen die kunnen duiden op kanker, zoals blijvende heesheid of hoest, een knobbeltje of gewichtsverlies. Een speciale website – KWF Klachtadvies – helpt mensen de klachten te herkennen en helpt bij de beslissing wel of niet naar de dokter gaan.

*Meer informatie: [www.kwfluchtadvies.nl](http://www.kwfluchtadvies.nl)*

## Onderzoek

**Dikkedarmkanker** | Wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan het beter begrijpen van kanker. En beter begrip kan weer leiden tot preventie en vroege ontdekking. Bijvoorbeeld van dikkedarmkanker, de op borstkanker na meest voorkomende vorm van kanker in Nederland. Ieder jaar overlijden ongeveer 4500 mensen aan deze ziekte. Dikkedarmkanker is een goed behandelbare vorm van kanker als het in een vroeg stadium ontdekt wordt. De Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding heeft in 2004 de mogelijkheden en knelpunten van een landelijk bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker op een rij gezet. In het rapport is de overheid geadviseerd op korte termijn in Nederland in enkele regionale proefcentra te starten met een bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker. KWF Kankerbestrijding is (mede) financierder van proefbevolkingsonderzoeken die lopen in een aantal regio's in Nederland. Op basis van de resultaten van de proefbevolkingsonderzoeken zal de Gezondheidsraad de overheid adviseren of een Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker in Nederland moet worden ingevoerd en wat eventueel de beste manier is om dat te doen.

**Verbeterde techniek om prostaat­kanker op te sporen** | Prof. dr. Jelle Barentsz van het UMC St Radboud ontving begin januari 2008 een Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijs (KWO) ter waarde van 2 miljoen euro. Hij kreeg deze subsidie voor het toepassen van nieuwe MRI-technieken om prostaat­kanker en mogelijke uitzaaiingen ervan beter in

kaart te brengen. De nieuwe technieken kunnen nu superscherpe driedimensionale beelden maken die onder andere informatie bevatten over de celdichtheid, de doorbloeding en het metabolisme van de prostaat en prostaatkanker.

**Met deze technieken is prostaatkanker niet alleen beter, maar ook in een vroeger stadium op te sporen.**

Ook de agressiviteit van de kanker is uit de gegevens af te leiden, wat positieve gevolgen heeft voor de behandeling. De huidige opsporingsmethoden voor prostaatkanker hebben beperkingen. De meest gebruikte methode is de bepaling van Prostaat Specifiek Antigeen (PSA) in het bloed. Deze PSA-bepaling is echter matig betrouwbaar. Andere opsporingsmethoden zoals rectaal onderzoek of een biopsie zijn onaangenaam en hebben soms vervelende bijkomstigheden. Bovendien blijkt achteraf dat bijna negentig procent van alle biopsies onnodig is geweest. Jaarlijks komen honderden patiënten uit de hele wereld voor een MRI-diagnose naar Nijmegen, omdat deze nieuwe technieken op dit moment uitsluitend door het UMC St Radboud kunnen worden uitgevoerd. De toekenning van dit Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijs is bedoeld om deze technieken verder te optimaliseren en toepassing in andere ziekenhuizen in Nederland mogelijk te maken.

*Meer informatie: [www.kwfkankerbestrijding.nl/onderzoek](http://www.kwfkankerbestrijding.nl/onderzoek). Ga naar 'Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma'. Daar is o.a. een videofilmje te bekijken over het onderzoek van prof. Barentsz.*



Tweede fase

# De behandeling

## *Het kan ook wel eens helemaal fout gaan*

**Huub** | Na de diagnose, de colonoscopie, waarbij we merkten dat de boel behoorlijk dicht zat, ben ik direct opgenomen in het Flevoziekenhuis in Almere. Het is alweer vijf jaar geleden, eerlijk gezegd weet ik er niet meer zo heel veel van af. Het weekend voor de operatie, op maandag, was heel spannend en emotioneel. Er moest nog gekeken worden naar mijn longen, mijn hart. Dat soort dingen. Ik was toen schoon, doorgespoeld. Het zat eraan te komen dat de boel helemaal zou gaan afsluiten. Er was ruimte en tijd op de operatiekamer die maandag, dus we deden het ook maar meteen. Achteraf heb ik ook wel veel verhalen gehoord van mensen die lang hebben moeten wachten op een opname. En dat is erg spannend en vervelend.

### **Boukje** | *Heb je dat weekend kunnen wennen aan het idee dat je kanker had?*

**Huub** | Het rare is dat je het zo snel oppakt en een plek geeft. Ik had zelf al gezien dat het fout was. Bij het afspraken bureau moet je dan inchecken in het ziekenhuis en heb je nog wel even een paar tranen. Dat is even een emotioneel moment, dat het echt tot je doordringt: 'het kan ook wel eens helemaal fout gaan.' Maar daarna ben ik meer mijn omgeving gaan geruststellen. Bellen naar mijn broer en zuster. 'Ik moet geopereerd worden, er zit wat in mijn darmen en dat gaan ze eruit halen. Het ziet er naar uit dat het kanker is, maar ze kunnen het weghalen. Ze halen dan ook een stuk darm weg.' – Heel zakelijk. Dat ben ik altijd wel geweest hoor. Ik had vertrouwen dat het goed kwam. En dat gevoel heb ik ook altijd gehad. Dit moet en gaat en zal goed komen. Punt uit, over. Op dat moment had ik ook wel een gevoel van 'zie je wel dat ik ziek was'.

### **Boukje** | *Een bevestiging dat je niet aan het zeuren was...*

**Huub** | Precies, dat ik niet de bedrijfsvereniging voor de gek aan het houden was, om aan ontslag te ontkomen. Ik was werkelijk ziek. Ik had bloedarmoede. Daardoor was ik vermoeid en kon ik minder presteren. Ik herinner me dat ik fijn opgevangen ben door iedereen, de zusters, de artsen. Goede nachtzusters ook, dat was belangrijk, die hadden iets meer tijd dan overdag. Kwamen dan even bij je zitten en praten.

### **Boukje** | *En het moment dat je bijkwam, van de operatie?*

**Huub** | Mijn vrouw was in het ziekenhuis en mocht al vrij snel bij me komen. Ik was natuurlijk niet lekker, lag aan allerlei slangen en toestanden. Er bleek dat er geen stoma nodig was. De aandacht van de zusters was echt tof. Ik had een klein beetje verhoging, toch maar meteen een arts waarschuwen en ik kreeg een kuur om elk risico





te vermijden. Ik heb acht dagen in het ziekenhuis gelegen, vrijdag net voor het weekend kwam de arts me nog speciaal vertellen dat alles goed was. Dat heb ik ook heel erg gewaardeerd. Dat hij niet dacht van, nou dat komt volgende week wel.

***Boukje | Had je veel pijn?***

**Huub** | Het viel eigenlijk mee. Alleen de eerste dag heb ik gebruik gemaakt van de morfinepomp. Ik wilde dat ook niet, was bang dat ik er gekke dingen van zou gaan doen. Toen, na acht dagen mocht ik naar huis. Thuis, de eerste ontlasting krijgen, dat was even heel pijnlijk. Ik zat daar alleen boven op de wc, mijn vrouw was beneden en ik riep, maar ze hoorde me niet. Dat weet ik nou nog. Ik dacht het gaat mis met me. Dat was eng, ik was bang dat het zou gaan scheuren, dat de lasnaden het niet zouden houden, dat het kapot zou gaan. Wat gebeurt er met me, dacht ik. Maar uiteindelijk ging alles goed. Langzaam herstellen, bijkomen van alle vermoeidheid.

***Boukje | Het is wel een zegen als je met iemand samen bent, hè?***

**Huub** | Zeker. Het alleen op de wc zitten, is in zo'n situatie al bijna te veel, dat je vrouw dan te ver weg is. Zeker die eerste week was dat heel belangrijk voor me. De geruststelling, dat als je roept, dat ze er dan ook is. De huisarts kwam uit zichzelf langs, dat vond ik ook fijn. Je hoort vaak negatieve verhalen over de medische zorg, maar die heb ik persoonlijk niet.



## *Een cracker en een stuk komkommer*

**Huub | En bij jou? Jij hebt zelf eerst chemo gehad voor er geopereerd werd...**

**Boukje |** Ja, ik had een grote tumor, zes centimeter. En een uitzaaiing. Ik heb de zwaarste kuur gehad die er is, drie cytostatica kreeg ik tegelijk toegediend. Vaak krijgen mensen een combinatie van twee en daarna de derde, maar bij mij hadden ze zoiets van ‘alle hens aan dek’. Alle drie tegelijk dus. Ik ben een sporter en ontzettend fit. Mijn vrouw Ellie zei wel eens ‘Mijn vrouw, het gezondste en fitste mens van Nederland krijgt kanker.’

Die ochtend lag ik urenlang aan het infuus. Die drie zakken worden dan om de beurt naar binnen gedruppeld. Dat je meteen geopereerd wil worden, wat je net zei, herken ik heel erg. Je wilt er meteen vanaf, weer beter worden. De eerste keer, als je naar het ziekenhuis gaat voor chemo, ben je ook nog gezond. Ik was gewoon fit. De dag erna ging nog wel, daarna werd ik vier, vijf dagen echt hondsberoerd. Ik heb niet zo heel veel overgegeven, maar ik leek wel een kasplantje. Ik werd wakker en moest huilen, kreeg met heel veel moeite een cracker en een stuk komkommer weg. Met wat tranen tussendoor. Ging ik slapen, werd ik wakker. Huilen. Probeerde ik weer iets te eten, moest ik mijn pillen nemen, ik kreeg natuurlijk allerlei soorten medicijnen, om te zorgen dat ik niet doodging aan de gevolgen van de chemo. Na vier of vijf dagen ging het licht ineens aan, eigenlijk. Vier, vijf dagen was ik er eigenlijk niet en dan merkte Ellie aan het feit dat ik een theedoek had verschoond of de was had opgevouwen... ‘hee, ze is er weer’. In die fase, in die vier, vijf dagen, was het voor mij ook gigantisch belangrijk dat Ellie in huis was. Dat je een partner hebt, die er voor je is.

**Huub | Kanker krijg je nooit alleen, je krijgt het met zijn tweeën.**

**Boukje |** Precies. Zij was banger en heeft meer verdriet gehad over het feit dat ik misschien dood zou gaan dan ik. Ik had er al heel snel rust mee, met het feit dat ik misschien zou overlijden. Na de 2e keer ging ik mijn haar verliezen, ging ik me scheren, pruik aan laten meten, maar die heb ik nooit opgehad. Vond ik verschrikkelijk. Altijd met een doekje gewerkt. Die vijf maanden is wel het zwaarst geweest, in die zin, je gaat de eerste en de tweede keer nog in feeststemming er naar toe, maar je wordt alsmaar zieker en zieker.

Drie weken na mijn laatste chemo werd ik al geopereerd. Volledige amputatie van mijn linkerborst en alle lymfeklieren weggehaald. Ik heb daar heel erg naar uitgekeken. Toen ik bijkwam van de operatie ‘s middags, ik had ook morfine gehad, voelde ik me heerlijk.





Ik had ook geen pijn daardoor. Vond het ook mooi dat ik op de uitslaapkamer even alleen was. Je hebt alleen kanker eigenlijk en de realisatie, mijn borst is weg, dus de tumor is weg, dus ik ben voor een groot deel klaar...Daarna zag ik Ellie. Mijn moeder bellen, mijn zussen. Het enige wat ik elke keer zei was: 'Ik voel me heerlijk...'. Ik zat helemaal onder de drugs. Ellie moest er hard om lachen. De volgende dag was het natuurlijk anders. Toen had ik die morfine niet meer en was de realiteit harder. De tweede dag werd ik ook geconfronteerd met de platte kant. Werd het verband eraf gehaald. Kreeg ik het ook in beeld. Dat was een litteken van 25 cm. Met 30 ijzeren krammen erin. Twee drains, een voor de wond en een voor de lymfeklieren.

Ik moest na drie dagen al naar huis, de wond-drain was er toen al wel uit. Het eruithalen van die wond-drain was een hele vervelende ervaring. Die zat dus 30 cm, van hier naar daar, in mijn huid. Er was zo'n British nurse, die zei: "Kom op, een beetje stoer. Je bent een leeuw van sterrenbeeld." Rats! Ze telde tot drie en ramde hem zo in één keer eruit. Dat was heel naar. Dan ga je met de lymfe-drain naar huis, er was uitgelegd hoe je die dan moet legen iedere dag. Twee keer per dag, want die moet er zeven dagen in zitten. Eenmaal thuis, zaten we op bed naast elkaar en moesten we die drain voor het eerst verschonen... toen pas kwamen de tranen.

Thuis hebben we ervoor gekozen om rust in de tent te houden. Elly had de regie over het bezoek. Ze zorgde ervoor dat ik in ieder geval een dagdeel geen bezoek had. Na vier weken kreeg ik de eerste bestraling, iedere dag op de fiets er naar toe. Ik deed alles op de fiets, de chemo, de bestraling. Op de fiets, want dan doe je mee. Na de operatie hoefde ik natuurlijk geen chemo meer, van de bestraling had ik geen last. Dus ik werd fitter. Ik weet nog, eind september had ik mijn laatste bestraling en in maart reed ik al mijn eerste koppeltijdrit op de fiets. Ik was kaal. Maar ik deed weer mee. Voor mij was het heel belangrijk om de regie over mijn lijf weer terug te krijgen.



**Kennis over kanker  
vermindert de kans op  
kanker, maakt een betere  
behandeling mogelijk en  
verhoogt levenskwaliteit  
van kankerpatiënten.**

# KWF Kankerbestrijding en de behandeling

**Kennis over kanker vermindert de kans op kanker, maakt een betere behandeling van kanker mogelijk en verhoogt de levenskwaliteit van kankerpatiënten. Sinds de oprichting van KWF Kankerbestrijding is de genezing van kankerpatiënten meer dan verdubbeld.**

**KWF Kankerbestrijding is, naast de overheid, de belangrijkste financier van wetenschappelijk kankeronderzoek. 80 Procent van onze totale uitgaven besteden we aan wetenschappelijk onderzoek. De projecten die we financieren bestrijken het hele gebied van fundamenteel onderzoek tot en met toegepast klinisch onderzoek. Door fundamenteel onderzoek leren we kanker beter begrijpen. Het is belangrijk dat resultaten uit het fundamenteel onderzoek uiteindelijk ten goede komen aan kankerpatiënten. Daarom stimuleren we het translationeel en klinisch toegepast onderzoek, dat de resultaten uit het laboratorium vertaalt naar toepassingen voor de patiënten. KWF Kankerbestrijding investeert echter niet alleen in wetenschappelijk onderzoek. Door het geven van goede voorlichting stellen we patiënten in staat keuzes te maken tijdens het proces van behandeling. Patiëntenorganisaties zijn daarbij onze bondgenoot.**

## Van laboratorium naar het bed

De inzichten opgedaan door fundamenteel onderzoek moeten doorvertaald worden in betere behandelmethoden. Translationeel onderzoek heet dat. Voor de financiering van onderzoek is dit een van de prioriteiten van KWF Kankerbestrijding.

## Betere behandeling voor long- en borstvlieskanker

Prof. dr. Berns van het Nederlandse Kanker Instituut, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis kreeg in 2008 een subsidie om betere behandelmethoden voor longkanker en borstvlieskanker ontwikkelen. Jaarlijks krijgen bijna 10.000 mensen longkanker of borstvlieskanker en het aantal dat hieraan overlijdt is bijna even groot. De behoefte aan betere behandelmethoden is dus groot. Eerder ontwikkelde prof. Berns al verschillende muismodellen die grote gelijkenis vertonen met de tumoren die bij de mens voorkomen. Daarmee zijn deze muismodellen uitermate geschikt om nieuwe behandelmethoden te testen. Dit is van belang omdat niet iedere tumor hetzelfde is en daardoor ook anders kan reageren op therapieën. Met de diverse muismodellen hopen de onderzoekers te voorspellen welke tumoren reageren op welke behandeling. Aan de hand daarvan hopen ze de kennis van de muismodellen te kunnen doorvertalen naar behandelingen bij de mens.

## Stamceltransplantatie

Prof. dr. Fred Falkenburg van het Leids Universitair Medisch Centrum houdt zich bezig met immunotherapie voor hematologische ziekten, ofwel met methoden om de afweer actief in te zetten tegen bloedziekten. Met zijn medewerkers zoekt hij naar methoden om stamceltransplantatie bij leukemie en lymfklierkanker te verbeteren. Artsen behandelen leukemiepatiënten vaak met stamceltransplantaties met donor T-cellen. Eerst vernietigen ze door bestraling en chemotherapie zoveel mogelijk zieke stamcellen van de patiënt, en daarna dienen ze stamcellen toe van een gezonde donor. Die moeten zich vervolgens in het beenmerg van de patiënt nestelen en vermenigvuldigen en de functie van de vernietigde stamcellen overnemen, zodat er weer normale bloed- en afweercellen ontstaan.

De donor T-cellen kunnen bij de behandeling van kanker echter ook schadelijk zijn. Zo kunnen ze de normale weefsels van een patiënt als lichaamsvreemd herkennen, wat een schadelijke afweerreactie tot gevolg kan hebben. In dit onderzoek wordt gekeken naar de oorzaken van de afweerreactie van donor T-cellen op moleculair niveau. Daarnaast worden strategieën ontwikkeld om in het laboratorium de effectieve donor T-cellen te isoleren en in grote aantallen te laten uitgroeien om patiënten te behandelen. Prof. Falkenburg kreeg, evenals zijn collega Berns, in 2008 een Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijs ter waarde van 2 miljoen euro. Dit maakt hun onderzoek voor de komende zes jaar mogelijk.

## Patiënten keuzes helpen maken

Onderzoek naar kanker vergroot de kennis over preventie, het ontstaan en de behandeling van kanker. KWF Kankerbestrijding wil deze actuele kennis delen met het publiek en kankerpatiënten, zodat zij bewust keuzes kunnen maken over het voorkomen en de bestrijding van kanker. We besteden daarom structureel 20 procent van onze inkomsten aan Preventie en Patiëntenondersteuning.

## Voorlichting

KWF Kankerbestrijding heeft een groot pakket aan voorlichtingsmateriaal. Zo verspreiden we bijna zestig verschillende folders over kanker en omgaan met de ziekte via apotheken en wachtkamers van huisartsen en in ziekenhuizen. Folders over de verschillende kankersoorten, maar ook over pijnbestrijding, radiotherapie en kanker en seksualiteit. Al deze informatie is uiteraard ook beschikbaar via de website [www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl), aangevuld met onder andere videodagboeken en relevante links. In de voorlichting wordt – uiteraard – ook ingespeeld op de actualiteit. Zo gaf KWF Kankerbestrijding in oktober, de Borstkankermaand, een folder uit over de ‘fabels & feiten over borstkanker’. Hierin werden hardnekkige misverstanden – bijvoorbeeld dat je borstkanker kunt krijgen van het gebruik van deodorant – uit de wereld geholpen.

Voor patiënten en mensen met klachten over kanker is er de



Kanker Infolijn (tel. 0800-0226622). Daar komen veel vragen binnen over de behandeling. Vragen waar bijvoorbeeld patiënten mee zijn blijven zitten na een gesprek met de arts. Of vragen over een second opinion. In 2008 voerden de mensen van de Kanker Infolijn 7422 gesprekken en beantwoordden ze 2911 e-mails.

## Patiëntenondersteuning

Menig kankerpatiënt heeft behoefte aan uitwisseling van informatie en ervaringen met lotgenoten. Om elkaar emotioneel te steunen, om elkaar te adviseren en tips te geven én om samen sterk te staan. Vaak verenigen zij zich daarom in een patiëntenorganisatie. KWF Kankerbestrijding steunt deze kankerpatiëntenorganisaties financieel en pleit samen met hen voor betere kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg voor alle kankerpatiënten. In 2008 zag de 25<sup>ste</sup> kankerpatiëntenorganisatie het licht. De Stichting Allochtonen en Kanker (SAK) stelt zich ten doel de allochtone kankerpatiënt uit het isolement te halen. Voorzitter Mehmet Uygun: 'Er is onder allochtonen die met kanker geconfronteerd worden grote behoefte aan begeleiding door mensen die dezelfde taal spreken' uit dezelfde cultuur afkomstig zijn en vaak dezelfde religie hebben. Kanker is nog vaak een taboe.' KWF Kankerbestrijding ondersteunde op oprichting van SAK, zowel financieel als inhoudelijk. Eén van de eerste activiteiten was het ontwikkelen van een folder in het Arabisch, Turks en Engels.



Derde fase

Verder leven

## *Afgeschreven zijn, niet meer mee mogen doen*

**Boukje** | *Je kwam na de operatie thuis en bent toen hersteld. Je had geen werk...*

**Huub** | Ik heb me opnieuw ziek gemeld. Ik zat immers in de WW. Toen werd wel geaccepteerd dat ik ziek was...Ik heb in die periode veel last gehad van vermoeidheid. Na drie maanden kwam een tweede operatie, aan mijn lever, die voor mijn gevoel net zo zwaar was als de eerste. Na een week kwam ik thuis, het voelde bijna al als routine. Er was me ook verteld, maak je niet ongerust, je lever groeit vanzelf weer aan. Je zal het niet missen. Ik heb daar mijn twijfels over gehad. Kan dat zomaar? Maar hij had gelijk, ik heb het nooit gemist. Uiteindelijk ben ik tot afgelopen zomer ik in de ziektewet geweest.


**Boukje** | *Hoe was het om thuis te zijn?*

**Huub** | Een jaar na de operatie moest ik weer wat. Ik heb altijd willen werken en bezig willen zijn. Probeerde mijn tijd met alles te vullen. Het eerste jaar heb ik veel zitten vissen. Kalme dingen gedaan. Plannen gemaakt om foto's te scannen. Daar albums van te maken over de familie...

**Boukje** | *En als je dan zat te vissen, was je dan bezig met angst, of verwerking?*

**Huub** | Eigenlijk niet. Ik heb de arts geloofd, die zei dat hij alles weggehaald had. Ik hoefde geen chemo. Er hoefde niks bestraald te worden. 'Haal je geen gekke dingen in je hoofd' zei hij, en hij heeft gelijk gehad. In het begin had ik wel mijn twijfels, maar toen heb ik vrij snel tegen mezelf gezegd, geen flauwekul, de kanker is eruit, je gaat weer verder. Ik wilde weer aan het werk, maar op mijn leeftijd, ik was toen 56 is dat toch lastig. Thuis kon ik de afwas doen en de was en strijken, maar dat gaf geen voldoening. Mijn probleem was toen niet zozeer meer de kanker, maar het afgeschreven zijn, het niet meer mee mogen doen. Na een jaar kwam ik bij die patiëntenvereniging, stichting Doorgang. Ik merkte dat ik daar veel kon doen, ben er in het bestuur gekomen, kon er veel inbrengen. Ik ging er steeds meer tijd in stoppen, daaraan merkte ik ook dat ik beter begon te worden. Ik kreeg er ook veel waardering voor terug van lotgenoten. Kon ze helpen door ze moed in te spreken, positief te laten denken, maar ook hele praktische vragen te beantwoorden. Daar betekende ik weer wat. Men heeft toen ook bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) gezien dat ik actief was en me toen gevraagd te solliciteren op een functie. Ik werk er nu op het secretariaat en ben blij dat ik er aan de slag kon. Er wordt heel hard gewerkt om al de patiëntenverenigingen, met al die kankerpatiënten te ondersteunen.





Ik zie wat voor goed werk ze doen en ben blij dat ik er aan kan bijdragen met mijn ervaring. Men werkt er niet in de eerste plaats voor geld, je werkt er voor een doel. Daar kun je voor knokken, om dat doel te bereiken. Ik ben in januari 60 geworden en blij dat ik toch weer nuttig kan zijn.

***Boukje | Sta je nu anders in het leven dan voordat je kanker had?***

**Huub** | Misschien was ik vroeger meer uit op geld verdienen en promotie maken. Ik weet niet of dat alleen aan kanker ligt, misschien is het ook de leeftijd, ik ben nu 60. Veel mensen gaan dan met pensioen. Ik heb werken altijd lekker gevonden en blijf dat ook doen. Maar dingen zijn veranderd, ik hoef geen directeur meer te worden. Mensen die dat belangrijk vinden, daar lach ik nu om.

## *Hoe was het bij jou, na de operatie?*

**Boukje** | Ik wist bij de chemo al, ik ga iets doen met mijn lijf, om de regie in mijn leven terug te krijgen. Niet werk, nee, mijn lichaam – terug. Ik heb tijdens de chemo het boek van Lance Armstrong gelezen. Ik ben zelf wielrenner geweest, wedstrijden gereden. Ik had besloten, ik ga de Marmotte rijden, dat is een parcours, een etappe uit de Alpe d’Huez. Uit de Tour de France, met drie cols van de buitencategorie.


De meeste mensen verklaarden me voor gek, om al zo snel te gaan trainen. Toen kwam ik in contact met de stichting Alpe d’HuZes. Hier kon ik mijn lichaam testen en geld inzamelen voor kankerbestrijding. Toen heb ik 5 juli 2008 zes keer op één dag de Alpe d’Huez bedwongen. Dat was mijn dag, alleen maar voor mij. Ik fietste daar voor mezelf, terwijl de meeste mensen voor een dierbare fietsen. Ik heb 10.000 euro bij elkaar gehaald voor kankerbestrijding. Het hoorde eigenlijk nog bij mijn ziekte proces.

Toen kwam de tweede operatie. Ik had het liefst die tweede borst gelijk de eerste keer al weg laten nemen, maar dat mocht niet omdat het te zwaar was. Dus 20 augustus 2008, na de Alpe d’HuZes, is de amputatie van mijn tweede borst, preventief, geweest. Er was niks te vinden, zei de patholoog later. Toen was het voor mij pas klaar. Ik zit nog wel acht jaar aan controles vast en nog drie jaar aan hormoonkuren, maar voor mijn gevoel was het toen klaar. Ik ben na de operatie zes weken thuis geweest en toen weer begonnen met werken, bij KWF Kankerbestrijding. Te snel eigenlijk. Toen merkte ik eigenlijk dat ik daar helemaal niet aan toe was. Ik was twee en een half jaar met kanker bezig geweest. Opeens zag iedereen me weer als gezond. Maar toen kwam de verwerking eigenlijk pas, realiseerde ik me wat ik gehad had. Twee jaar alleen maar met ‘een wedstrijd’ bezig geweest. En vervolgens beter worden, mijn lijf terugkrijgen, nog een operatie. Ik voelde dat ik eigenlijk niet op mijn werk kon zijn.

Ik heb lang gedacht, ik ga dood. Ik had ontzettende haast. Ik wilde in mijn leven nog buiten wonen, ik wil in mijn leven nog dit en dat. Dus alles moest eigenlijk meteen nu. Toen heeft de bedrijfsarts ook gezegd, het is goed dat je een tijd thuis gaat zijn en de rust hervindt en de ziekte een plek gaat geven. Een collega zei ook, als je nu niet de tijd neemt, haalt het je in. Zeker met het traject wat jij gehad hebt, moet je de rust nemen om de verwerking een plek te geven. Je kunt wel willen en denken: werk staat voor gezond, dan doe je mee – dus je wilt eigenlijk zo snel mogelijk aan het werk – maar het was voor mij in ieder geval te veel.

Ik heb nu flashbacks, sta ik aan het aanrecht en zie ik mezelf met mijn kale kop zitten – met mijn kankerkop zeg maar – Ik heb me tijdens het ziekteproces niet gerealiseerd hoe ernstig het was, hoe ziek ik was. Ik heb alles vastgelegd, ik ben fotograaf, visueel





ingesteld. Dus alle leuke dingen, alle shit, alles staat op beeld. Ik kan nu weer verder kijken in de tijd, naarmate de kanker verder achter me ligt. Ik denk nu soms ook weer, ik kan 80 worden. Of 89!

**Huub** | Positief denken helpt. Je kunt de kanker niet wegdenken. Maar als je positief blijft, beleef je die tijd wel plezieriger. Dat probeer ik ook over te dragen op anderen, via Lotgenotencontact. Misschien stond ik vroeger harder in het leven. Kanker heeft me ook emotioneler gemaakt. Heeft ook mijn zachtere kanten meer ontwikkeld. Ik durf ze ook meer laten zien nu, dat deed ik vroeger niet.

**Boukje** | Ik ben, denk ik, een sterke persoonlijkheid, moet nu ontzettend wennen aan het feit dat ik wiebelmomenten heb. Waar ik eerst ogenschijnlijk een heel sterk mens was, ook tijdens mijn behandelingen; dan heb je zoveel kracht, ben je zo sterk – dat heb ik op de Alpe d’Huez ook ervaren, kracht; lichamelijk, maar ook mentaal. Maar na zo’n lang behandeltraject komt ook je zachtere kant meer naar voren. Ik ben een minder onaantastbaar mens geworden dan daarvoor. Voel meer onzekerheid over het leven. Ik vind het ook mooi dat het blad van KWF ‘Kracht’ heet. Dat staat wel synoniem, voor mij, wat er naar boven komt tijdens het ziekteproces.



**‘Lichamelijke activiteit  
kan bijdragen aan  
een betere kwaliteit  
van leven van  
kankerpatiënten’**



# KWF Kankerbestrijding en verder leven

Steeds meer mensen krijgen kanker. Dit is onder andere het gevolg van de vergrijzing. Maar kanker is ook steeds beter te behandelen – alhoewel dit erg afhangt van de soort kanker en het stadium waarin de ziekte wordt ontdekt. Zo is vijf jaar na de diagnose borstkanker ongeveer 80 procent van de mensen nog in leven. Voor bijvoorbeeld longkanker is dit percentage veel lager (ongeveer 15 procent). De groep mensen die kanker heeft gehad of nog kanker heeft, groeit sterk. Deze groep mensen kent zijn eigen problematiek. Vaak zijn mensen bijvoorbeeld lang nadat de behandeling is afgelopen nog chronisch vermoeid en hebben zij moeite om hun leven weer op te pakken.

KWF Kankerbestrijding financiert ook onderzoek om deze specifieke problematiek beter in kaart te brengen en mogelijk te behandelen. Daarnaast zetten ook de patiëntenorganisaties zich hiervoor in. Vrijwel iedereen in de samenleving krijgt in zijn directe omgeving te maken met kanker. Als patiënt of als familielid, collega of vriend van een patiënt.

Behalve veel verdriet maakt dit ook een enorme energie los die ingezet wordt om de strijd tegen kanker aan te binden.

## Therapie tegen chronische vermoeidheid

Marieke Gielissen is een zogenaamde fellow – een van de jonge toponderzoekers die KWF Kankerbestrijding subsidieert. Fellows lopen vaak stage in gerenommeerde instituten. De kennis die zij opdoen kunnen zij in Nederland toepassen en vervolgens verder ontwikkelen.

Marieke: 'Ik doe onderzoek naar vermoeidheid na de behandeling van kanker. Nu er steeds meer mensen zijn die kanker overleven, wordt dit aspect steeds belangrijker. Tot een jaar of tien geleden was er amper aandacht voor vermoeidheid. Behandeling van kanker kan leiden tot ernstige chronische vermoeidheid. Deze klachten belemmeren het dagelijkse leven van ex-patiënten. Een jaar na behandeling heeft de helft van de patiënten nog last van chronische vermoeidheid. Met steun van KWF Kankerbestrijding heb ik hier promotieonderzoek naar gedaan. 'Ik heb toen aangetoond dat voor een aantal patiënten cognitieve gedragstherapie heel effectief is.'

Dat is een vorm van psychotherapie gericht op het veranderen van gedachten en gedrag die aan de klachten verbonden zijn, in dit geval speciaal ontwikkeld voor vermoeidheid na de behandeling van kanker. Er blijkt wel degelijk iets te doen te zijn aan vermoeidheid.

Veel mensen denken dat vermoeid zijn iets is wat er gewoon bij hoort. Ze gaan er vanuit dat er niets aan te doen is en proberen met die vermoeidheid te leven.

Maar ze kunnen van die vervelende vermoeidheid herstellen. Niet door te leren er mee om te gaan, maar echt herstellen, met behulp van de cognitieve gedragstherapie. Aan het einde van mijn fellowship zal ik aanbevelingen geven over de zorg rondom vermoeidheid. Deze aanbevelingen zullen vervolgens bij hulpverleners onder de aandacht worden gebracht. En dat leidt hopelijk tot betere patiëntenzorg.'

## Beter functioneren door bewegen

Op 5 juni 2008 fietsten 500 mensen de legendarische berg Alpe d'Huez op. Sommigen één keer, anderen zelfs acht keer op één dag. Zij deden dat om aandacht te vragen voor de strijd tegen kanker, vaak ook voor een dierbare die kanker heeft of er aan overleden is én om geld in te zamelen voor KWF Kankerbestrijding. De opbrengst was fenomenaal: 3,6 miljoen euro. Samen met KWF Kankerbestrijding gaat de Stichting Alpe d'HuZes dit geld besteden aan de ontwikkeling

van revalidatieprogramma's voor het verbeteren van de conditie van kankerpatiënten door middel van sport. Zodat zij tijdens en na hun ziekte beter kunnen functioneren. In 2008 werd onder andere met door Alpe d'HuZes ingezameld geld een project gefinancierd van prof. Aaronson e.a.

In dit onderzoek wordt de effecten vergeleken van een matig intensief beweegprogramma dat thuis is uit te voeren, met die van een intensiever begeleid trainingsprogramma voor patiënten die chemotherapie ondergaan.

## SamenLoop voor Hoop

SamenLoop voor Hoop is een uniek evenement waarbij deelnemers de strijd aangaan tegen kanker. Met SamenLoop zamelen we geld in, steken we (ex)kankerpatiënten een hart onder de riem en is er aandacht voor en informatie over uiteenlopende aspecten van kanker. Het feestelijke, braderieachtige evenement duurt 24 uur en wordt volledig door vrijwilligers georganiseerd. SamenLoop voor Hoop begint met een openingsronde voor de survivors. Laat in de avond is er een indrukwekkende Kaarsceremonie. Gedurende de dag kunnen de teamleden die niet aan het lopen zijn samen met geïnteresseerd publiek volop genieten van allerlei amusement. Ze kunnen meedoen aan vele activiteiten, komen luisteren of kijken, of meer informatie inwinnen over KWF Kankerbestrijding. In 2008 vonden er SamenLopen plaats in Alphen aan de Rijn, Best, Bronckhorst en Roermond.







## II. Verantwoording:

Onderzoek

Preventie en patiënten-  
ondersteuning

Vrijwilligers

Fondsenwerving

Organisatie



# Onderzoek

**Wetenschappelijk onderzoek is en blijft de basis voor de bestrijding van kanker, het daadwerkelijk verbeteren van overlevingskansen en van de kwaliteit van leven. Met een totaal aan bestedingen in 2008 van 53,7 miljoen euro voor wetenschappelijk kankeronderzoek, onderwijs en opleiding, speelt KWF Kankerbestrijding een belangrijke rol bij de stimulering van wetenschappelijk kankeronderzoek in Nederland.**

**Om maximaal te kunnen inspelen op de ontwikkelingen binnen de kankerbestrijding, voert Programma Onderzoek (POZ) ook diverse beleidsstudies uit op het brede terrein van de kankerbestrijding.**

In de Beleidsvisie 2007 – 2011 zijn de doelstellingen vastgelegd op het terrein van wetenschappelijk onderzoek. Onderstaand overzicht is opgebouwd aan de hand van deze doelstellingen.

## Doelstelling: Alleen het beste kankeronderzoek

KWF Kankerbestrijding financiert wetenschappelijk kankeronderzoek aan Nederlandse onderzoeksinstituten en ziekenhuizen die aan hoge kwaliteitseisen voldoen. Subsidies worden toegekend op basis van het zorgvuldig beoordelen van aanvragen door de Wetenschappelijke Raad van KWF Kankerbestrijding die zich op zijn beurt laat adviseren door onafhankelijke (inter)nationale deskundigen (referenten). Een overzicht van het aantal in 2008 door KWF Kankerbestrijding ontvangen en gefinancierde onderzoeksvoorstellen voor diverse subsidievormen (incl. financieringspercentages) treft u elders aan.

### **Vorming van een nieuwe Wetenschappelijke Raad |**

Sinds januari 2008 is er één Wetenschappelijke Raad van KWF Kankerbestrijding. Deze is in de plaats gekomen van drie afzonderlijke Wetenschappelijke Adviesraden te weten:

- a. de Wetenschappelijke Raad voor de Kankerbestrijding (WRK; een commissie van de KNAW);
- b. de Wetenschappelijke Raad voor de Sociale Oncologie (WRSO);
- c. de Commissie voor Klinisch Toegepast Kankeronderzoek (CKTO).

Ook de Signaleringscommissie Kanker maakt onderdeel uit van deze nieuwe raad.

Deze herinrichting is ontstaan vanuit de behoefte aan een samenhangend beleid bij de financiering van wetenschappelijk onderzoek en opleidingen. Door het instellen van beoordelingscommissies binnen de WR spelen we flexibel, efficiënt en resultaatgericht in op nieuwe ontwikkelingen.

### **Invoering van de continue indiening voor projectaanvragen |**

Met het oog op meer snelheid en efficiëntie van beoordeling van projectaanvragen en verhoging van de kwaliteit, is besloten om voor het indienen van projectaanvragen af te stappen van de jaarlijkse deadline. Vanaf 1 april 2008 kunnen aanvragen voor de reguliere projectfinanciering voor fundamenteel, translationeel en toegepast kankeronderzoek en klinisch gerelateerd onderzoek (KGO-projecten) het gehele jaar door worden ingediend. Mede door dit nieuwe beleid registreerden we een verschuiving van aantal en kwaliteit van de aanvragen. In 2008 was er sprake van een daling van het aantal nieuwe projectaanvragen. Tegelijkertijd zien we een stijging van de kwaliteit, geïllustreerd door het percentage projecten dat in aanmerking komt voor subsidie. Dit nam toe van 33% in 2007 naar 50% in 2008. Daling in het aantal ontvangen aanvragen in 2008 kan, naast het afschaffen van de jaarlijkse deadline, ook te maken

hebben met de grote belangstelling voor het Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma (KWO) en persoonsgebonden financiering, de uitbreiding van het fellowship-programma en onderzoeksbeurzen voor arts-assistenten. Ook moet rekening gehouden worden met een aanzuigende werking van subsidieprogramma's van andere instanties.

### **Intensiveren van communicatie met wetenschappers en het onderzoeksveld**

| Naast het in gang zetten van nieuwe activiteiten of uitbreiding van lopende activiteiten, wordt ondermeer met de in 2008 ingevoerde elektronische nieuwsbrief voor het onderzoeksveld 'KWF Nieuws voor Onderzoekers', ook de informatievoorziening over de subsidies naar het onderzoeksveld en de communicatie met wetenschappers geïntensiveerd. Deze nieuwsbrief verschijnt elk kwartaal en informeert onderzoekers over subsidievormen van KWF Kankerbestrijding voor wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding.

### **Akkoord bekostiging wetenschappelijk onderzoek**

| Onder het motto 'Minder administratie, meer transparantie' is er in 2008 een nieuw akkoord 'Bekostiging wetenschappelijk onderzoek' gesloten tussen NWO en VSNU. NFU (namens UMC's), KNAW, ZonMw en de Sectie Gezondheidsfondsen/VFI verklaren zich bereid conform de in dit akkoord vastgelegde afspraken te werken. Partijen, ieder vanuit hun eigen missie, willen samen de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek bevorderen. Met de afspraken die in dit akkoord zijn vastgelegd willen ze de administratieve lasten, verbonden aan de financiering van wetenschappelijk onderzoek, verminderen en de transparantie van de financiering voor onderzoekers verhogen. Het akkoord bouwt voort op de afspraken gemaakt bij de akkoorden 'overlatten werkgever-schap' van 2001 en 2004.

**Uitbreiding persoonsgebonden financiering** | In 2008 is, conform de beleidsvisie, besloten de persoonsgebonden financiering uit te breiden voor het gehele gebied van fundamenteel, translationeel en toegepast kankeronderzoek.

De persoonsgebonden financiering stelt jong en veelbelovend wetenschappelijk talent in staat om een eigen onderzoekslijn op te zetten. Naast gepromoveerde artsen, werkzaam in de patiëntenzorg en gepromoveerde onderzoekers op het gebied van psychosociale oncologie, kunnen nu ook aanvragen door gepromoveerde onderzoekers op het gebied van fundamenteel, translationeel en toegepast kankeronderzoek worden ingediend. Tevens is besloten de beoordelingsprocedure van deze persoonsgebonden financiering aan te passen waarbij het accent meer komt te liggen op de kwaliteit van de kandidaten. Dit wordt bereikt door vóór de selectie van kandidaten benoemingscommissies in te stellen, zoals dat eveneens geldt bij de selectie van KWF-fellows.

## Doelstelling: Sneller van laboratorium naar toepassing

In de beleidsvisie van KWF Kankerbestrijding voor de jaren 2007-2011 is aangegeven dat kennis uit het fundamenteel onderzoek sneller ten goede moet komen aan:

- a. patiënten met kanker;
- b. preventie.

Hiernaast is als doelstelling in de beleidsvisie opgenomen dat de financiering van fundamenteel kankeronderzoek en de ontwikkeling van (onderzoeks)technologie structureel hoog blijft. KWF Kankerbestrijding heeft in 2008 de inspanningen op het gebied van translationeel en toegepast onderzoek verhoogt. De bestedingen voor deze onderzoeken stegen in 2008 tot een bedrag van 19,6 miljoen euro. De besteding aan fundamenteel onderzoek was in 2008 11,2 miljoen euro.

**Uitbreiding subsidies voor klinische studies** | In 2008 werd de subsidieregeling voor klinische studies uitgebreid. Naast ondersteuning van het datamanagement en de trial-coördinatie kan nu ook subsidie worden aangevraagd voor:

- inzet van ondersteunend personeel (o.a. research verpleegkundigen);

- kosten voor het opstellen van een protocol voor een multicenter trial;
- kosten voor het schrijven van een studieprotocol.

**Samenwerking met universitair medische centra en Nederlands Kanker Instituut** | Met het Nederlands Kanker Instituut, het Universitair Medisch Centrum Groningen en het Universitair Medisch Centrum Maastricht worden regionaal fondsen geworven. Dit is een pilot-project. De opbrengsten worden vervolgens grotendeels besteed aan translationeel en toegepast kankeronderzoek binnen de betreffende instellingen. In 2008 werd met de Wetenschappelijke Raad een procedure ontwikkeld voor de toetsing van projecten waaraan deze middelen zullen worden besteed.

**Samenwerking met Alpe d'HuZes** | In het kader van de samenwerking met de Stichting Alpe d'HuZes heeft een consortium van onderzoekers een onderzoeksprogramma opgesteld dat is gericht op ontwikkeling en evaluatie van op lichamelijke activiteit gebaseerde revalidatie-interventies voor kankerpatiënten. Binnen dit programma werd in 2008 een eerste onderzoeksproject gehonoreerd.

**Nationaal Programma Kankerbestrijding** | KWF Kankerbestrijding is een van de partners in het Nationaal Programma Kankerbestrijding (NPK). Dit is een breed opgezet meerjarig uitvoeringsprogramma ter verbetering van de bestrijding van kanker in al zijn facetten. De andere partners zijn: de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NF), Ministerie van VWS, Vereniging van Integrale Kankercentra (VIKC) en Zorgverzekeraars Nederland. Binnen dit programma is KWF Kankerbestrijding onder andere uitvoerder van het project 'Translationeel onderzoek' van het Nationaal Programma Kankerbestrijding. Binnen dit project wordt het implementatietraject van veelbelovende, maar commercieel niet aantrekkelijke behandelingen in kaart gebracht. We inventariseren de hindernissen die onderzoekers hierbij ondervinden en bekijken waar concrete oplossingen kunnen worden geboden.

**Regelgeving en onderzoek** | Binnen de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van de Sectie Gezondheidsfondsen worden knelpunten inzake de (toepassing van) regelgeving bij klinische studies in kaart gebracht. Er zullen aanbevelingen worden gedaan voor de oplossing ervan.

## Doelstelling: Meer opleidingsmogelijkheden voor talentvolle onderzoekers

Jong onderzoekstalent is belangrijk voor de voortgang van het Nederlandse kankeronderzoek. KWF Kankerbestrijding stelt dan ook beurzen beschikbaar aan talentvolle onderzoekers in diverse fasen van opleiding en carrière. In 2008 werd het onderzoeksjaar voor art-sassistenten uitgebreid tot een onderzoeksbeurs voor een periode van drie jaar, waardoor artsen in opleiding tot medisch specialist hun opleiding kunnen combineren met het uitvoeren van een promotieonderzoek. Tevens werden de fellowships voor fundamenteel, translationeel en toegepast onderzoek uitgebreid van twee naar maximaal vier jaar. Hierdoor worden fellows in de gelegenheid gesteld om, na een trainingsperiode van twee jaar in onderzoekinstellingen, wereldwijd de opgedane kennis toe te passen in een Nederlandse onderzoekinstelling. Gezien de grote belangstelling voor het fellowshipprogramma is in 2008 tevens besloten het aantal plaatsen uit te breiden.

## Doelstelling: Nationaal onderzoeksprogramma Kinderoncologie

Ook in 2008 werd verder gewerkt aan de doelstelling om te komen tot een gezamenlijk en geïntegreerd nationaal onderzoeksprogramma kinderoncologie om zodoende het kinderoncologisch onderzoek in Nederland verder te stimuleren. In dit kader werd in 2008 een programmafinanciering toegekend. Daarnaast lopen er zeven persoonsgebonden financieringen.

Op 1 november 2008 werd het project 'LATER' van de Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION) afgerond. Binnen dit project, dat samen met Kika wordt gefinancierd, worden sinds 2004 de late effecten van (de behandeling van) kanker bij kinderen geregistreerd.

## Doelstelling: Onderzoeksprogramma kanker bij ouderen

Kanker is vooral een ziekte van ouderen. De verwachting is dat het aantal oudere patiënten met kanker de komende jaren sterk stijgt. Deze patiëntengroep heeft vaak specifieke problemen, waaronder comorbiditeit (het samengaan van kanker met andere ziekten).

KWF Kankerbestrijding wil daarom een onderzoeksprogramma ontwikkelen dat gericht is op de oudere patiënt met kanker, waarbij comorbiditeit een belangrijk thema is. Om dit onderzoeksprogramma vorm te geven stelde de Signaleringscommissie Kanker (SCK) in 2008 een werkgroep op die advies, zal geven over de inrichting van dit programma. Ter voorbereiding op dit advies bracht de werkgroep in 2008 eerst kernpunten en ontwikkelingen op het gebied van

kanker bij ouderen in kaart. De werkgroep verwacht in 2009 haar advies uit te brengen.

Vanuit de samenwerking in de Sectie Gezondheidsfondsen (VFI) droeg KWF bij aan het onderdeel comorbiditeit van het onderzoeksprogramma 'Disease-management' van ZonMw en wel op die gebieden die aansluiten bij de missie van KWF Kankerbestrijding.

## Doelstelling: Wetenschappelijk onderbouwde psychosociale ondersteuning

Psychosociale ondersteuning is een essentieel onderdeel van de praktijk van de oncologische zorg. Hierbij moet de ondersteuning zoveel mogelijk berusten op in onderzoek bewezen effectieve interventies. In het kader van het Nationaal Programma Kankerbestrijding is een werkgroep ingesteld die een richtlijn ontwikkelt om de behoefte aan psychosociale zorg vast te stellen. KWF Kankerbestrijding participeert in deze werkgroep en verstrekt een subsidie voor de uitvoering van de activiteiten.

## Doelstelling: Onderzoeken en ontwikkelingssamenwerking

Binnen het KWF ontwikkelingsprogramma worden projecten gefinancierd die gericht zijn op structurele samenwerking tussen onderzoeksinstituten en Indonesië. Waar in het verleden veelal kleinschalige onderzoeken werden gefinancierd wordt nu ingezet op grotere wetenschappelijke projecten die een bijdrage kunnen leveren aan de kankerbestrijding van zowel Indonesië als Nederland. In 2008 werden de eerste twee projecten 'nieuwe stijl' toegewezen.

## Doelstelling: Meten van de impact van onderzoek

Rond de doelstelling, waarbij we nauwkeuriger kunnen meten hoe de gefinancierde projecten bijdragen aan de missie van KWF Kankerbestrijding, werden in 2008 diverse activiteiten uitgevoerd. Zo wordt geïnventariseerd wat de resultaten zijn van het door KWF Kankerbestrijding gefinancierde sociaal oncologisch onderzoek.

Hierbij is gekeken naar zowel de wetenschappelijke resultaten (bijvoorbeeld in de vorm van wetenschappelijke publicaties) als naar resultaten die (kunnen) worden gebruikt in de praktijk. Naast bovengenoemde evaluatie maakten we een start met het verzamelen van successen uit wetenschappelijk onderzoek waaraan KWF Kankerbestrijding een bijdrage leverde. Dit project wordt in 2009 voortgezet.

## Plannen 2009

Financiering fundamenteel, translationeel en toegepast kankeronderzoek Om de dalende trend in het aantal projectaanvragen te keren worden de volgende acties ondernomen:

- analyse van de oorzaken waarom sommige subsidievormen minder aanvragen krijgen en andere juist meer;
- informatievoorziening naar het veld wordt opgevoerd;
- de beoordelingsprocedure van de persoonsgebonden financieringen wordt aangepast.

De inspanningen op het gebied van fundamenteel kankeronderzoek worden structureel hoog gehouden op 24.9 miljoen euro. Inspanningen op het gebied van translationeel en toegepast onderzoek wordt verhoogd naar 41.8 miljoen euro, waarvan 5.5 ten behoeve van klinische studies. Het betreft onderzoek op de gebieden preventie, diagnostiek en behandeling, psychosociaal kankeronderzoek en de ondersteuning van klinische studies. Het bedrag is exclusief de doelsubsidie AVL-NKI, maar inclusief het Alpe d'HuZes

onderzoeksprogramma en 1 miljoen euro in het kader van de samenwerkingen met de UMC's en het NKI op het gebied van fondsenwerving en besteding. In 2009 worden de Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijzen uitgereikt tijdens een speciale bijeenkomst voor onderzoekers en andere relaties.

### **Bevordering verspreiding van onderzoeksresultaten |**

Er wordt een rapport uitgebracht inzake de uitvoering van translationeel onderzoek met oplossingsrichtingen die ook in de praktijk worden getoetst (NPK-project Translationeel onderzoek); daarnaast zal een rapport verschijnen over knelpunten in de regelgevingen met aanbevelingen voor verbeteringen.

### **Samenhangend KWF-ontwikkelingsprogramma voor talentvolle onderzoekers inclusief toewijzing van 12 nieuwe KWF Fellowships |**

Het huidige programma met fellowships, onderzoeksbeurzen voor arts-assistenten en stagebeurzen wordt gecontinueerd. Er zal marktonderzoek verricht worden naar de vraag in hoeverre onderwijs en opleidingsprogramma's voldoende aansluiten bij de wensen van onderzoekers en welke verbeteringen hierin aangebracht zouden kunnen worden.

### **Geïntegreerd nationaal onderzoeksprogramma op het gebied van kinderoncologie |**

De evaluatie van de subsidieverstrekking op dit terrein in de vorige beleidsperiode wordt afgerond. Er wordt afgestemd met KIKa over wetenschappelijk onderzoek en opzet nationaal programma kinderoncologisch onderzoek.

### **Financieren van goede samenwerkingsprojecten die van belang zijn voor de kankerbestrijding in zowel Indonesië als Nederland |**

De huidige projectfinanciering wordt gecontinueerd. Een evaluatie van het programma wordt uitgevoerd

### **Meten bijdrage onderzoek aan realisatie missie |**

Er worden voorbeelden beschreven van onderzoeksprojecten

die aantoonbaar hebben begedragen aan de voortgang van de kankerbestrijding; de impact van de gefinancierde klinische studies wordt geëvalueerd.

### **Het scheppen van randvoorwaarden om de stuwende kracht te zijn achter de kankerbestrijding in Nederland |**

De Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding werkt in 2009 aan studies op het gebied van de kwaliteit van kankorzorg; relatie kanker, zonlicht en vitamine D; monitoring ontwikkelingen binnen de kankerbestrijding en oncologie in de eerste lijnszorg. Twee nieuwe onderwerpen voor SCK- studies worden geagendeerd: communicatie over onderzoek en de resultaten daarvan, en patiënten betrekken bij financiering onderzoek.

#### **Overzicht beoordeelde en toegekende subsidieaanvragen**

<b>Subsidievorm</b>	<b>aantal beoordeelde aanvragen</b>	<b>aantal toekenningen</b>
Projectfinanciering	32	16
Klinisch gerelateerd onderzoek	2	2
Klinische Studies	24	14
Persoonsgebonden Financiering	3	0
Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma	15	2
Programmafinanciering Kinderoncologie	2	1
Projecten Ontwikkelingssamenwerking	4	2
KWF-fellowships	22	13
Onderzoeksbeurs voor arts-assistenten	16	6
Stagebeurs voor academici	21	18
Beurzen voor studentenstages	112	87

## Projectfinanciering

Bij financiering van wetenschappelijk kankeronderzoek hanteert KWF Kankerbestrijding verschillende subsidievormen. De meest bekende vorm is de projectfinanciering (voor twee- tot vierjarige projecten).

In 2008 zijn 32 projectaanvragen door de Wetenschappelijke Raad van KWF Kankerbestrijding (WR) beoordeeld.

Hiervan waren er:

1. 13 op het gebied van fundamenteel onderzoek;
2. 11 op het gebied van translationeel en toegepast onderzoek;
3. 8 op het gebied van sociaal oncologisch onderzoek.

Van deze 32 projectaanvragen zijn er zestien gehonoreerd. Het financieringspercentage komt hiermee op 50%.

## Klinisch gerelateerd onderzoek

Sinds 2004 biedt KWF Kankerbestrijding een aanvullende vorm van projectfinanciering voor klinisch gerelateerd onderzoek (KGO). Het doel hiervan is om translationeel, vroeg-klinisch en klinisch-diagnostisch onderzoek te stimuleren. In 2008 is besloten om de omvang van de subsidie te verhogen en de maximale looptijd te verlengen tot vier jaar. De omvang van deze projecten is daarmee gelijkgesteld aan die van de reguliere projecten. Na positief advies door de WR besloot het Bestuur van KWF Kankerbestrijding in 2008 om twee KGO-projecten toe te kennen. In de tweede helft van 2008 zijn er verder twee nieuwe projectvoorstellen ingediend die in 2009 door de WR worden beoordeeld.

## Klinische studies

Studies goedgekeurd door de Commissie voor Klinische Studies van de WR, komen in aanmerking voor vergoeding van datamanagement, trialcoördinatie en andere kosten die direct verband houden met de studie. De omvang van de subsidie is vergelijkbaar met de maximale subsidie van een regulier KWF-project. In 2008 zijn er in totaal 24 protocollen van klinische studies ter beoordeling aan de Commissie

voorgelegd. Hiervan werden er veertien goedgekeurd. Het financieringspercentage komt hiermee op 58%. Van twee aanvragen gaf de Commissie aan dat ze in beginsel voor financiering in aanmerking komen, maar dat nadere informatie gewenst is om een definitief besluit te kunnen nemen.

## Persoonsgebonden financiering

Het doel van persoonsgebonden financiering is om jonge talentvolle onderzoekers in de gelegenheid te stellen om een eigen onderzoekslijn op te zetten. Het uitbreiden van de persoonsgebonden financiering tot het gehele gebied van het fundamentele, translationele en toegepaste onderzoek en voorts het informeren van onderzoekers over deze subsidievorm, hebben er eind 2008 toe geleid dat we 24 aanvragen voor een persoonsgebonden financiering ontvingen. Van deze aanvragen zijn er:

- a. 10 op het gebied van translationeel en toegepast onderzoek;
- b. 7 afkomstig van artsen/onderzoekers die werkzaam zijn in de patiëntenzorg;
- c. 5 op het gebied van fundamenteel onderzoek;
- d. 2 op het gebied van sociale oncologie.

In het eerste kwartaal van 2009 vinden, op basis van advisering door de WR, selectiegesprekken en besluitvorming plaats door het Bestuur van KWF Kankerbestrijding.

In 2008 liepen de volgende persoonsgebonden financieringen:

1. Dr. J.W.A. Smit (LUMC, Leiden) getiteld 'Innovative therapies for thyroid carcinoma (klinisch/ LUMC 2001-2568);
2. Dr. K.K. Krishnadath (AMC, Amsterdam) getiteld 'Towards a cure for Barrett's esophagus' (klinisch/ AMC 2002-2767);
3. Dr. H.W. Nijman (UMCG, Groningen) getiteld 'Exploration of the course of the immune response during standard treatment and p53 based vaccination for ovarian cancer' (klinisch/ RUG 2002-2768);
4. Dr. S.G. Schagen (NKI, Amsterdam) getiteld 'The incidence, nature and etiology of cognitive problems following chemotherapy for cancer' (sociaal oncologisch/ NKI 2002-2771);

5. Dr. P. Wesseling (UMCN, Nijmegen) getiteld 'Brain invasion by primary and metastatic tumors: molecular and cellular dissection of tumor/microenvironment interactions' (klinisch/KUN 2003-2975);
6. Dr. E.M.A. Bleiker (NKI, Amsterdam) getiteld 'Psychosocial and behavioral issues in cancer genetics' (sociaal oncologisch/NKI 2003-2977);
7. Dr. P. Stalmeier (UMCN, Nijmegen) getiteld 'Shared decision making in oncology (sociaal oncologisch/KUN 2005-3457);
8. Dr. S.C. Linn (NKI, Amsterdam) getiteld 'Towards patient-tailored systemic therapy in breast cancer' (klinisch/NKI 2006-3706).

### Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma

Het doel van het Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma (KWO) is om aan internationaal erkende toponderzoekers de mogelijkheid te bieden een coherent onderzoeksprogramma te ontwikkelen en zo de keten van fundamenteel naar translationeel en toegepast onderzoek beter te laten verlopen.

De programmafinanciering is oorspronkelijk ingevoerd ter stimulatie van oncologisch toponderzoek in de kliniek. In 2008 was er ruimte voor toewijzing van drie programma's op het hele gebied van kankeronderzoek (maximaal 2 miljoen euro per programma). Er zijn in totaal vijftien vooraanmeldingen voor een programmasubsidie ingediend. De WR besloot negen aanvragers uit te nodigen voor het indienen van een volledige aanvraag. Op basis van het oordeel van externe referenten beoordeelde de WR de volledige programma's en bracht advies uit. Twee onderzoeksprogramma's kregen een positief advies en in overleg met het Bestuur van KWF Kankerbestrijding besloot men beide programma's toe te kennen. Het betreft de projecten:

- NKI 2008-4253 van prof. A. Berns (NKI/AvL) getiteld "Designing and testing new intervention therapies for lung cancer and mesotheliomas";
- LUMC 2008-4263 van prof. F. Falkenburg (LUMC) getiteld

"Targeting HLA class II for allergenic cellular immunotherapy of hematological cancers".

De officiële uitreiking van de KWO-prijzen vindt in het najaar van 2009 plaats.

In totaal zijn er nu zes Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma's toegekend. Naast de twee bovenstaande, werden reeds in 2007 vier Koningin Wilhelmina Onderzoeksprogramma's toegekend, te weten:

1. 'Stem cells in intestinal epithelium and colon cancer' van Prof. dr. H.C. Clevers;
2. 'Towards improved melanoma treatment: gene identification, in vivo modeling and drug target discovery' van Prof. dr. D.S. Peeper;
3. 'Clinical decision making, using integrated clinicopathological and molecular data, in elderly breast cancer patients' van Prof. dr. C.J.H. van de Velde en prof. Westendorp;
4. 'Exploring the clinical value of novel high resolution anatomic and molecular / functional MR imaging in prostate cancer' van Prof. dr. J.O. Barentsz.

### Leerstoelen

In 2008 werd de bijzondere leerstoel Kankerpreventie en Gezondheidsbevordering aan de Universiteit Maastricht (prof.dr. Hein de Vries) omgezet in een gewone leerstoel. Hiermee is de leerstoelhouder in de gelegenheid gesteld deze belangrijke onderzoekslijn verder te ontwikkelen. De bijzondere leerstoel Oncogenetica (in het bijzonder de functionele genomica van Fanconi anemie) aan de Faculteit der Geneeskunde van het VUmc werd in het verslagjaar gecontinueerd.

### Doelsubsidie NKI-AvL

Sinds 1 januari 2006 verstrekt KWF Kankerbestrijding doelsubsidie aan het NKI/AvL in Amsterdam. De subsidie bedraagt vijftien procent van ons gemiddelde jaarinkomen over de laatste drie boekjaren. Deze jaarlijks financiële bijdrage is bestemd voor het Multidisciplinaire Onderzoeks-



programma naar de oorzaak van kanker en het ontwikkelen van betere diagnostiek en therapeutische interventies.

### Garantstelling voor congressen

KWF Kankerbestrijding verstrekt garantstellingen voor de organisatie van wetenschappelijke congressen, symposia, workshops en dergelijke. De bijeenkomst moet van belang zijn voor de kankerbestrijding en heeft bij voorkeur een internationaal karakter. In 2008 werden drie garantstellingen toegekend.

### Meer opleidings-mogelijkheden voor talentvolle onderzoekers

Voor de voortgang van het Nederlands kankeronderzoek is jong onderzoekstalent nodig. Voor de opleiding van nieuwe, talentvolle onderzoekers biedt POZ:

#### *a. Beurzen voor studentenstages in het buitenland*

KWF Kankerbestrijding stelt studenten aan een Nederlandse universiteit in staat om in hun masterfase een stagebeurs aan te vragen. Deze beurs is bestemd voor reis- en verblijfskosten gedurende een stage aan een gerenommeerde onderzoeksinstelling in het buitenland. Voorwaarde is dat de stage kankeronderzoek betreft. Dit kan zowel fundamenteel als toegepast van aard zijn. Ook patiëntgebonden onderzoek komt in aanmerking. In 2008 kende KWF Kankerbestrijding 111 stagebeurzen toe voor de duur van minimaal twee en maximaal zes maanden;

#### *b. Stagebeurzen voor academici*

KWF Kankerbestrijding stelt wetenschappelijk medewerkers en klinici (in dienst van een Nederlandse onderzoeksinstelling of ziekenhuis en reeds werkzaam binnen de oncologie) in staat om middels een stagebeurs voor academici in het buitenland kennis op te doen over kankeronderzoek of de behandeling van kanker waarover in Nederland onvoldoende kennis of ervaring is. De verworven kennis moet na de stage

ten goede komen aan de kankerbestrijding in Nederland. Reis- en verblijfskosten komen voor vergoeding in aanmerking. In 2008 kende KWF Kankerbestrijding 18 stagebeurzen toe;

#### *c. Onderzoeksbeurzen voor arts-assistenten in opleiding (OAA)*

Deze beurs is bedoeld om een 'brug' te slaan tussen klinici en onderzoekers. De doelgroep betreft arts-assistenten met belangstelling voor de oncologie en die middels de beurs laboratoriumervaring kunnen opdoen. Met ingang van oktober 2008 werd het KWF-onderzoeksjaar voor artsassistenten uitgebreid tot een onderzoeksbeurs van (maximaal) drie jaar. Het resultaat was een goed aanbod van in totaal zestien aanvragen. Op basis van advisering door de WR wees het Bestuur van KWF Kankerbestrijding zes beurzen toe (financieringspercentage = 38%).

**KWF Fellowships** | KWF Kankerbestrijding stelt jaarlijks KWF Fellowships beschikbaar voor jonge talentvolle academici die zich, in aansluiting op hun opleiding, verder willen bekwamen in het kankeronderzoek en/of behandeling van kanker in binnen- en buitenland. Afhankelijk van de vooropleiding kan men in aanmerking komen voor een KWF Fellowship voor fundamenteel, translationeel en toegepast onderzoek, voor sociaal oncologisch onderzoek of voor een klinisch KWF Fellowship. Tevens is er een KWF Fellowship Kanker bij ouderen.

Voor de voortzetting van het onderzoek kunnen de jonge onderzoekers na afloop van het fellowship een aanvraag indienen voor een projectfinanciering of persoonsgebonden financiering. Onderzoekers die een fellowship succesvol hebben doorlopen, zijn belangrijk voor Nederlands kankeronderzoek en willen we graag behouden.

KWF Kankerbestrijding besloot vorig jaar haar fellowships voor fundamenteel en (pre)klinisch onderzoek en sociaal oncologisch onderzoek te verlengen van tweeënhalve jaar naar maximaal vier jaar. De eerste twee jaar staan in het

teken van opleiding, de laatste twee in implementatie van de verkregen kennis in een Nederlandse onderzoeksinstituten. Voor deze subsidievorm ontvingen wij in 2008 in totaal 22 aanvragen, waarvan:

- a. 11 voor het fellowship voor fundamenteel, translationeel en toegepast onderzoek;
- b. 9 voor het fellowship voor medisch specialisten (klinisch KWF Fellowship);
- c. 2 voor het fellowship voor sociaal oncologisch onderzoek;
- d. 0 voor het fellowship kanker bij ouderen.

De sollicitatiecommissies selecteerden in totaal dertien kandidaten (59% van de totale aanvragen). Op basis van een positief advies van de WR besloot het Bestuur aan alle geselecteerde kandidaten een fellowship toe te kennen.

### **ICRETT-fellowship**

KWF Kankerbestrijding verstrekt jaarlijks een subsidie van 20.000 ter ondersteuning van de fellowship programma's ICRETT (International Cancer Technology Transfer) van de UICC (International Union Against Cancer).

### **Kinderoncologie**

Doel van de programmafinanciering kinderoncologisch onderzoek is focuserend op het kinderoncologisch onderzoek en stimulering van de onderlinge samenwerking binnen vastgestelde speerpunten. De programmafinanciering moet bijdragen aan de realisatie van de doelstelling zoals geformuleerd in de KWF Beleidsvisie 2007-2011.

De omvang van de programma'subsidie wordt gesteld op maximaal 2 miljoen euro per programma. Er zijn twee samenhangende speerpunten voor onderzoek gedefinieerd:

1. het verwerven van inzicht in de biologie van tumoren ('tumor biology') die karakteristiek zijn voor kinderen en jongvolwassenen (acute leukemie-ALL en AML- en pediatrische solide tumoren zoals neuroblastoom, rhabdomyosarcoom en hersentumoren);

2. het ontwikkelen van specifieke geneesmiddelen ('targeted therapy') en immunotherapie op basis van inzichten uit tumorbiologisch onderzoek. Naast betere overleving vormt vermindering van (acute) toxiciteit van de behandeling een belangrijk aandachtspunt.

Op basis van de advisering van de WR werd in 2008 subsidie toegewezen voor de uitvoering van het programma van Prof. dr. H.N. Caron en Prof. dr. R. Pieters (Academisch Medisch Centrum Amsterdam en Erasmus Medisch Centrum Rotterdam): 'Pre-clinical validation of targeted drugs and rational drug combination design for pediatric high-risk neuroblastoma and acute lymphoblastic leukemia' (UVA 2008-4265).

### **Onderzoek en ontwikkelingssamenwerking**

Binnen het KWF ontwikkelingsprogramma worden projecten gefinancierd die zijn gericht op structurele samenwerking tussen onderzoeksinstituten in Nederland en Indonesië. Deze samenwerkingsprojecten bieden eveneens onderzoeksmogelijkheden die kunnen bijdragen aan de realisatie van de missie van KWF Kankerbestrijding in Nederland. De bestedingen in 2008 zijn bestemd voor:

- a. het financieren van onderzoeksprojecten;
- b. het afronden van lopende samenwerkingsprojecten;
- c. het verankeren van de hieruit voortgekomen kennis.

Versnippering van subsidies willen we terugdringen door het zoveel mogelijk plaatsen van kleinschalige subsidies in grotere verbanden. In de nieuwe beleidsperiode van 2007-2011 richt het KWF ontwikkelingsprogramma zich vooral op grote samenwerkingsprojecten. De Werkgroep Ontwikkelingsprogramma beoordeelt of de aanvragen voldoende aansluiten op de doelstelling van het KWF ontwikkelingsprogramma. De wetenschappelijke kwaliteit van de projecten wordt beoordeeld door de WR. Er zijn vier projectaanvragen ontvangen en beoordeeld door de WR waarvan er, op basis van het positieve advies van de WR, twee zijn toegewezen. Het betreft projecten van:

1. Prof. B. Tan (Nederlands Kanker Instituut), prof. Jaap Middeldorp (Academisch Ziekenhuis der Vrije Universiteit) en prof. Mubarika Haryana (Gadjah Mada Universiteit, Yogyakarta) getiteld: 'Early detection of primary and recurrent naso-pharyngeal carcinoma (NPC) using (anti-) EBV based tumor markers and options for using photo-dynamic therapy (PDT) in the treatment of local disease';
2. Prof. A.A.W. Peters (Leids Universitair Medisch Centrum), Prof. Fleuren (Leids Universitair Medisch Centrum) en prof. Aziz (Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta) getiteld: 'Genetic susceptibility to human papillomavirus infection and development of cervical cancer in Indonesian women'.

### **Commissie voor Fundamenteel Kankeronderzoek**

De Commissie voor Fundamenteel Onderzoek bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

#### *Voorzitter*

Prof.dr. J.J.C. Neeffjes, hoogleraar Biologie van antigen processing en presentatie aan de Universiteit van Leiden en hoofd afdeling Tumor Biologie, NKI-AVL, Amsterdam.

#### *Vice-voorzitter*

Prof.dr. R Fodde, hoogleraar Experimentele Pathologie, Erasmus MC, Rotterdam.

#### *Leden*

- Prof.dr.ir. B.M.T. Burgering, hoogleraar Signaaltransductie, afdeling Fysiologische Chemie, UMCU, Utrecht;
- Prof.dr. C.J. Cornelisse, emeritus hoogleraar Moleculaire Tumorpathologie, afdeling Pathologie, LUMC, Leiden;
- Prof.dr. Y. van Kooyk, hoogleraar Moleculaire celbiologie, afdeling Moleculaire Celbiologie en Immunologie, VUmc, Amsterdam;
- Prof.dr. M.M.S. van Lohuizen, bijzonder hoogleraar Biologie en epigenetische regulatie van normale en kanker stamcellen, AMC/UVA, Amsterdam en hoofd afdeling Moleculaire Genetica, NKI-AVL, Amsterdam;

- Prof.dr. S.T. Pals, hoogleraar Immuno- en Hematopathologie, afdeling Pathologie, AMC, Amsterdam;
- Prof.dr.ir. H.G. Stunnenberg, hoogleraar Moleculaire Biologie, afdeling Moleculaire Biologie, Radboud Universiteit Nijmegen;
- Prof.dr. E. Vellenga, hoogleraar Inwendige Geneeskunde; Hematologie UMCG, Groningen.

### **Commissie voor Translationeel en Toegepast Onderzoek**

De Commissie voor Translationeel en Toegepast Onderzoek bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

#### *Voorzitter*

Prof.dr. I.H.M. Borel Rinkes, hoogleraar Chirurgische Oncologie, afdeling Heelkunde, UMCU, Utrecht.

#### *Vice-voorzitter*

Prof.dr. H.N. Caron, hoogleraar Kinderoncologie en senior staflid afdeling Anthropogenetica, AMC, Amsterdam.

#### *Leden*

- Prof.dr. J.J. Cornelissen, hemato-oncoloog en bijzonder hoogleraar 'Hematopoietische Stamceltransplantatie', afdeling Hematologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- Prof.dr. P.J. van Diest, patholoog en hoogleraar Pathologie, afdeling Pathologie, VUmc, Amsterdam;
- Prof.dr. J.H. Kleibeuker, hoogleraar Gastroenterologie, maag-darm-leverarts, afdeling Interne Geneeskunde, UMCG, Groningen;
- Prof.dr. Ph. Lambin, hoogleraar en hoofd afdeling Radiotherapie, Maastricht Radiation Oncology, Maastricht;
- Prof.dr.ir. F.E. van Leeuwen, bijzonder hoogleraar Epidemiologie van kanker en hoofd afdeling Epidemiologie, NKI-AVL, Amsterdam;
- Prof.dr. C.J.A. Punt, hoogleraar Immuuntherapie van kanker, afdeling Medische Oncologie, UMC St. Radboud, Nijmegen;

- Dr. Th.J.M. Ruers, chirurg, afdeling Heelkunde, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- Prof.dr. M. Verheij, radiotherapeut, afdeling Radiotherapie, NKI-AVL, Amsterdam/ hoogleraar Translationele Radiotherapie, VUmc, Amsterdam;
- Prof.dr. E.E. Voest, hoogleraar Medische Oncologie, afdeling Medische Oncologie, UMCU, Utrecht.

### Commissie voor Sociaal Oncologisch Onderzoek

De Commissie voor Sociaal Oncologisch Onderzoek bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

#### *Voorzitter*

Prof.dr. B. Meyboom-de Jong, emeritus hoogleraar Huisartsgeneeskunde, UMCG, Groningen.

#### *Vice-voorzitter*

Prof.dr. A. Tibben, hoogleraar afdeling Klinische Genetica en afdeling Neurologie, LUMC, Leiden.

#### *Leden*

- Prof.dr. J.C.J.M. de Haes, hoogleraar en hoofd afdeling Medische Psychologie, AMC, Amsterdam;
- Prof.dr.ir. F.E. van Leeuwen, bijzonder hoogleraar en hoofd afdeling Epidemiologie, NKI-AVL, Amsterdam;
- Prof.dr. A.V. Ranchor, hoogleraar Gezondheidspsychologie, Disciplinarygroep Gezondheids-wetenschappen, UMCG, Groningen;
- Dr. C.C.D. van der Rijt, onderzoeker afdeling Medische Oncologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- Prof.dr. J.A. Roukema, hoogleraar Kwaliteit van leven in de medische setting, afdeling Psychologie en Gezondheid, Universiteit van Tilburg, Tilburg;
- Dr. L.J.A. Stalpers, Radiotherapeut, Afdeling Radiotherapie, AMC, Amsterdam;
- Prof.dr. H. de Vries, hoogleraar Kankerpreventie en Gezondheidsbevordering, Capaciteitsgroep Gezondheidsvoorlichting, Universiteit Maastricht, Maastricht;

- Prof.dr. R. de Wit, hoogleraar Verplegingswetenschap, Capaciteitsgroep Verpleging en Verzorging, Universiteit Maastricht, Maastricht.

In 2008 werd afscheid genomen van Prof.dr. W. van den Brink, hoogleraar Klinische Epidemiologie op het gebied van de Verslavingszorg, afdeling Psychiatrie, AMC-UVA, Amsterdam.

### Commissie voor Klinische Studies

De Commissie voor Klinische Studies bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

#### *Voorzitter*

Dr. Th.J.M. Ruers, chirurg, afdeling Heelkunde, UMC St. Radboud, Nijmegen.

#### *Vice-voorzitter*

Prof.dr. J.J. Cornelissen, hemato-oncoloog en bijzonder hoogleraar 'Hematopoietische Stamceltransplantatie', afdeling Hematologie, Erasmus MC, Rotterdam.

#### *Leden*

- Prof.dr. I.H.M. Borel Rinkes, hoogleraar Chirurgische Oncologie, afdeling Heelkunde, UMCU, Utrecht;
- Dr. A.J. Croockewit, Hematoloog, afdeling Hematologie, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- Prof.dr. P.J. van Diest, patholoog en hoogleraar Pathologie, afdeling Pathologie, VUmc, Amsterdam;
- Prof.dr. Ph. Lambin, hoogleraar en hoofd afdeling Radiotherapie, Maastricht Radiation Oncology, Maastricht;
- Drs. J.A. Lieverst, coördinerend datamanager Kinderoncologie, Emma Kinderziekenhuis/ AMC, Amsterdam;
- Prof.dr. J.W.R. Nortier, hoofd afdeling Klinische Oncologie en onderdeel Medische Oncologie, LUMC, Leiden;

- Dr. S. Sleijfer, Internist-Oncoloog, afdeling Medische Oncologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- Prof.dr. T. Stijnen, hoogleraar Bio-statistiek, afdeling Epidemiologie & Biostatistiek, Erasmus MC, Rotterdam;
- Mw. D.J. Storm, coördinator Centraal Datamanagement/ Multi-center trials, Afdeling Biometrie, NKI-AVL;
- Dr. H. van Tinteren, methodoloog en statisticus, afdeling Biometrie, NKI-AVL, Amsterdam;
- Prof.dr. M. Verheij, radiotherapeut, afdeling Radiotherapie, NKI-AVL, Amsterdam/ hoogleraar Translationele Radiotherapie, VUmc, Amsterdam.

### Signaleringscommissie Kanker (SCK)

De SCK adviseert KWF Kankerbestrijding over de te verwachten ontwikkelingen in de kankerbestrijding. In 2008 waren de SCK-werkgroepen 'Kwaliteit van Kankerzorg', 'Kanker bij ouderen', 'Relatie kanker, zonlicht en vitamine D', 'Kankerzorg in de eerste lijn' en 'Monitoring' actief. Op 31 december 2008 was de samenstelling van de SCK als volgt:

#### Voorzitter

Prof.dr. C.J.H. van de Velde, hoogleraar Algemene Heelkunde en subhoofd afdeling Gastrointestinale, Endocrine en Oncologische Chirurgie van de afdeling Heelkunde, LUMC, Leiden.

#### Vice-voorzitter

Prof.dr. W.P.Th.M. Mali, hoogleraar Radiologie, afdeling Radiologie, UMCU, Leiden.

#### Leden

- Prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar Kwaliteit van leven bij chronische en/of levensbedreigende ziekten, afdeling Psychosociaal Onderzoek en Epidemiologie, NKI-AVL, Amsterdam;
- Dr. F. de Gruijl, Universitair hoofddocent, afdeling Huidziekten, LUMC, Leiden;

- Drs. R. Keus, directeur Arnhems RadioTherapeutisch Instituut, Arnhem;
- Prof.dr. L.A.L.M. Kiemeneij, hoogleraar Kankerepidemiologie, afdeling Epidemiologie en Biostatistiek & afdeling Urologie, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- Prof.dr. Ph.M. Kluin, hoogleraar Oncologische Pathologie, UMCG Groningen;
- Prof.dr. J.G.M. Klijn, bijzonder hoogleraar Medische Oncologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- Prof.dr. J.A. Knottnerus, hoogleraar Huisartsgeneeskunde, afdeling Huisartsgeneeskunde, UM, Maastricht; voorzitter Gezondheidsraad, Den Haag;
- Prof. dr. H.J. de Koning, bijzonder hoogleraar Evaluatie van vroege opsporing, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam;
- Prof.dr. S. Rodenhuis, hoogleraar Klinische Oncologie en hoofd cluster Medische Oncologie, directeur zorg & ontwikkeling, NKI-AVL, Amsterdam;
- Prof.dr. P.C. van der Vliet, hoogleraar Fysiologische chemie, afdeling Fysiologische Chemie, UMCU, Utrecht;
- Prof.dr. R.G.J. Westendorp, hoogleraar Inwendige Geneeskunde en hoofd afdeling Ouderengeneeskunde, LUMC, Leiden;
- Prof.dr. T.J.M. de Witte, hoogleraar Inwendige Geneeskunde en hoofd afdeling Hematologie, UMC St. Radboud, Nijmegen.

In 2008 werd afscheid genomen van Prof. P.H.M. Peeters, arts-epidemioloog, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijngeneeskunde, UMCU, Utrecht.

### Overige Adviesraden

Naast de WR werd het Bestuur van KWF Kankerbestrijding geadviseerd door de Adviescommissie Kinderoncologisch Onderzoek en de Werkgroep Ontwikkelingssamenwerking.

## **Adviescommissie Kinderoncologisch onderzoek op 31 december 2008**

### *Voorzitter*

Prof. dr. R.S. Reneman, emeritus hoogleraar Onderzoek van Hart- en Vaatziekten, ex-Wetenschappelijk Directeur van het Cardiovascular Research Institute Maastricht en voormalig president van de KNAW.

### *Leden*

- Prof. dr. G.C. de Gast, emeritus hoogleraar Medische Oncologie, afdeling Medische Oncologie, NKI-AVL, Amsterdam;
- Prof. dr. J.H. Kleibeuker, hoogleraar Gastro-enterologie, maag-darm-leverarts, afdeling Interne Geneeskunde, UMCG, Groningen;
- Prof. dr. Y. Benoit, hoogleraar kinderhematologie, Universitair Ziekenhuis Gent.

## **Samenstelling van de Werkgroep Ontwikkelingssamenwerking (WGO)**

De samenstelling van de Werkgroep Ontwikkelingssamenwerking (WGO) bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

### *Voorzitter*

Dr. K.W. van de Poll, voormalig directeur KWF Kankerbestrijding, Amsterdam.

### *Vice-voorzitter*

Prof. dr. G.C. de Gast, emeritus hoogleraar Medische Oncologie, afdeling Medische Oncologie, NKI-AVL, Amsterdam.

### *Leden*

- Prof. dr. P.J. van Diest, patholoog en hoogleraar Pathologie, afdeling Pathologie, VUmc, Amsterdam;

- Prof. dr. J.W.H. Leer, hoogleraar Radiotherapie, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- Prof. dr. H.J. Hoekstra, hoogleraar Chirurgische Oncologie, afdeling Chirurgische Oncologie, UMCG, Groningen;
- Prof. dr. A.J.P. Veerman, hoogleraar Algemene Kindergeneeskunde, afdeling Kindergeneeskunde, VUmc, Amsterdam.

In 2008 werd afscheid genomen van Prof. dr. R.M. Lapré, voormalig hoogleraar Gezondheidszorgbeleid en Economie, Erasmus Universiteit, Rotterdam.

# Preventie en Patiëntenondersteuning

**Onderzoek naar kanker vergroot de kennis over de preventie, het ontstaan en de behandeling van kanker en het leven met kanker. Het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning wil deze kennis overbrengen op het publiek en kankerpatiënten, zodat mensen op basis van actuele, betrouwbare en relevante informatie bewuste keuzes kunnen maken over het voorkomen van, behandelen van en leven met kanker.**

**Om dit mogelijk te maken besteedt KWF Kankerbestrijding structureel 20 procent van de doelbesteding aan Preventie en Patiëntenondersteuning. In 2008 was dit bijna 17 miljoen euro. In onze strijd tegen kanker zijn de kankerpatiëntenorganisaties een onmisbare bondgenoot.**

## Beleid

Het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning onderscheidt drie deelterreinen:

1. Publieksvoorlichting;
2. Preventie;
3. Patiëntenondersteuning.

In de Beleidsvisie 2007 – 2011 van KWF Kankerbestrijding zijn de doelstellingen voor de komende jaren vastgelegd. In het jaarplan zijn deze doelstellingen vertaald naar doelen voor 2008. Hieronder wordt voor de verschillende deelterreinen een overzicht gegeven van de doelstellingen tot 2011, de doelstellingen voor 2008, de ondernomen activiteiten en de behaalde resultaten. Vanwege de beperkte ruimte geven we hier slechts de hoofdlijnen weer. Voor wetenschappelijk ondersteuning van de activiteiten verricht het Programma Preventie en Patiëntenonderzoek vrijwel continu onderzoek.

Zo voeren we bijvoorbeeld proces- en effectevaluaties uit bij campagnes en doen we metingen naar het huidige kennisniveau t.a.v. kanker van het publiek en bij (ex-)patiënten. Met deze uitkomsten stuurt het Programma de activiteiten bij om de doelstellingen nog beter te realiseren.

## Publieksvoorlichting

Voorlichting aan het publiek betreft enerzijds het geven van informatie aan de gezonde populatie over de ziekte kanker, hoe deze ontstaat en wat mensen er zelf aan kunnen doen om de ziekte te voorkomen. Anderzijds krijgt het publiek voorlichting over wat de ziekte kanker betekent voor patiënten, hoe zij ermee om kunnen gaan, wat de impact van de ziekte is op hun leven, hoe kanker kan worden behandeld en wat de bijwerkingen van behandeling kunnen zijn. (zie verder onder 3. Patiëntenondersteuning, Basisvoorlichting)

## Preventie

Preventie wordt onderverdeeld in *primaire en secundaire preventie*. Met *primaire preventie* bedoelen we onder andere stoppen met roken, verstandig zonnen en stimuleren van een gezonde leefstijl met als doel het risico op kanker te verminderen. *Secundaire preventie* daarentegen richt zich op het zo vroeg mogelijk ontdekken en behandelen van kanker waardoor de overlevingskansen kunnen worden vergroot.

### Primaire preventie

*Stoppen met roken*

Voor preventie is het terugdringen van het aantal rokers prioriteit. Eén derde van alle kanker zou voorkomen worden als er niet meer gerookt zou worden. In het beleid ten

aanzien van rookontmoediging werkt KWF Kankerbestrijding samen met de Nederlandse Hartstichting, het Astma Fonds, Stivoro en het ministerie van VWS in het Nationaal Programma Tabaksontmoediging (NPT). Doelstelling van dit programma is om het aantal rokers in 2010 te hebben teruggebracht tot 20 procent.

Met de invoering van de rookvrije horeca is in 2008 een belangrijke stap gezet om deze ambitieuze doelstelling te halen. Bovendien werden per 1 juli de accijnzen op rookartikelen verhoogd. Om dit moment te benutten investeerde KWF Kankerbestrijding, in het samenwerkingsverband Stivoro, fors in een publiekscampagne met als doel mensen te laten stoppen met roken: 'In iedere roker zit een stopper'. In de negen maanden dat deze campagne liep hebben maar liefst 1,4 miljoen euro mensen een stoppoging gedaan. Dat is ruim 400 duizend meer dan normaal in een heel jaar. Hoeveel van deze stoppers er uiteindelijk in slagen het roken af te zweren is nog niet te zeggen. Bij soortgelijke campagnes in het verleden stopte 14 procent van het aantal rokers.

Wel werd uit jaarlijks terugkerend onderzoek duidelijk dat het aantal rokers in 2008 met 1 procent gedaald is, van 28 naar 27 procent. Een mooi resultaat maar te weinig om de ambitieuze doelstelling van 20 procent in 2010 te halen. Deze constatering leidt ertoe dat we de komende jaren meer in gaan zetten op lobby- en pleitbezorging, met als doel de overheid en andere partijen te bewegen tot verdergaande stappen op het pad van tabaksontmoediging.

De invoering van de rookvrije horeca heeft veel stof doen opwaaien. In samenwerking met het Astma Fonds en de Nederlandse Hartstichting organiseerde KWF Kankerbestrijding een kleine, publieksvriendelijke en positief ontvangen actie waarbij aan horecaondernemers, die de rookvrije horeca ondersteunden, een bloemetje werd uitgedeeld. Daarnaast was KWF Kankerbestrijding actief in de media om het rookvrij verklaren van de horeca te verdedigen. Volgens de Voedsel en Warenautoriteit hield eind 2008 vrijwel 90%

van de horecaondernemingen zich aan het rookverbod in de horeca.

#### *Campagne 6 x Sterker tegen Kanker*

Te weinig mensen realiseren zich dat zij zelf iets kunnen doen om de kans op het krijgen van kanker te verkleinen. Om het publiek hiervan bewust te maken en te informeren over hoe een gezonde leefstijl de kans op kanker kan verminderen, voert KWF Kankerbestrijding de campagne '6x sterker tegen kanker'.

Doelstellingen uit de Beleidsvisie 2007 – 2011:

- In 2011 is het aantal mensen dat weet dat een ongezonde leefstijl een belangrijke reden is voor het ontstaan van kanker, met 15% toegenomen t.o.v. 2005;
- In 2011 is het aantal mensen dat overtuigd is dat ze het risico op kanker zelf kunnen beïnvloeden door gezond te leven, met 5% toegenomen t.o.v. 2005.

Begin 2008 is door TNS-NIPO een nulmeting uitgevoerd onder het algemeen publiek over wat zij weten en vinden van risicofactoren van kanker. De resultaten van deze nulmeting worden verwerkt in de campagne '6 x Sterker tegen kanker'. Deze campagne wordt eind 2009 uitgevoerd. In 2008 zijn wel verschillende voorbereidende activiteiten getroffen, met name ten aanzien van de ontwikkeling van de Kanker Risico Test. Deze test is een vertaling van de interactieve risicotest Your Disease Risk – Cancer ontwikkeld door het Harvard Center for Cancer Prevention. In samenwerking met de KWF Werkgemeenschap Kankerepidemiologie zal de test worden aangepast aan de Nederlandse situatie. Door de test in te vullen kan iemand zijn eigen risico op verschillende vormen van kanker bepalen. De Kanker Risico Test zal eind 2009 geïntroduceerd worden.

#### *Campagne Verstandig Zonnen*

Overmatige blootstelling aan zonlicht tijdens de kinderjaren en het aantal keer dat iemand is verbrand, kunnen leiden tot huidkanker. Hoe vaker kinderen verbranden, hoe groter de



kans dat zij in hun latere leven huidkanker ontwikkelen. Daarom voert KWF Kankerbestrijding al een aantal jaren campagne om mensen bewust te maken van de risico's van teveel zonnen. Op verzoek van PPP is door de Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding een inventarisatie gestart van de wetenschappelijke stand van zaken met betrekking tot de relatie kanker, zonlicht en vitamine D. Gegevens uit deze inventarisatie zullen worden gebruikt bij het formuleren van de voorlichtingsboodschap rond verstandig zonnen.

Doelstellingen uit beleidsvisie 2007-2011:

- In 2011 beschermt 85% van de volwassen bevolking zich tijdens het zonnebaden;
- In 2011 beschermt 60% van de volwassen bevolking zich als zij zich in de zon begeven;
- In 2011 beschermt 90% van de ouders zijn kind tegen de zon (insmeren-kleding/petje-schaduw);
- In 2011 is er een toename van 10% ten opzichte van 2006 van het aantal peuterdagverblijven en basisscholen dat een UV-beleid heeft.

Daarvan afgeleide doelen voor 2008:

- In 2008 wordt onderzocht welk deel van de volwassen bevolking zich beschermt tijdens het zonnebaden;
- In 2008 wordt onderzocht welk deel van de volwassen bevolking zich beschermt als het zich in de zon begeeft;
- In 2008 beschermt 82% van de ouders zijn kind tegen de zon (insmeren-kleding/petje-schaduw);
- In 2008 wordt het Umfeld van UV beleid op peuterdagverblijven en basisscholen in kaart gebracht.

### **Acties die ondernomen zijn om genoemde**

**doelstellingen te behalen** | Er is een zoncampagne uitgevoerd met de 'stripheld' Sjonnie Shadow in de hoofdrol. De doelgroep zijn kinderen tot 12 jaar en hun ouders/verzorgers. D.m.v. lespakketten op de basisschool, een leuke informatieve en interactieve website rond Sjonnie Shadow, een tv commercial die te zien was bij Nickelodeon en Zapp,

en diverse optredens van Sjonnie Shadow in het land, werden kinderen en hun ouders/verzorgers op een speelse wijze gewezen op de risico's van teveel zon, en de verschillende manieren waarop de kinderhuid beschermd kan worden tegen teveel zonblootstelling. Er heeft een voor- en nameting van de campagne plaatsgevonden, waaruit bleek dat 80% van de ouders hun kind tegen de zon beschermt wanneer zij aan het strand of in het zwembad zijn. Echter, slechts 60% van de ouders beschermt hun kind tijdens andere buitenactiviteiten, zoals wandelen of fietsen. Hier is dus nog een inhaalslag te maken.

Er bestonden geen recente cijfers over het gedrag van de Nederlandse volwassen bevolking in de zon, daarom is er in 2008 een onderzoek uitgevoerd naar zon(beschermings)gedrag en de factoren die dat gedrag beïnvloeden, zodat in 2009 een campagne kan worden opgezet die inspeelt op deze factoren. Ten behoeve van de invoering van UV-beleid op kinderdagverblijven, gastouderopvang, buitenschoolse opvang en peuterspeelzalen is een inventarisatie gemaakt van de huidige regels, wetten en kwaliteitsrichtlijnen met betrekking tot de formele kinderopvang en waar UV-beschermingsadviezen zouden kunnen worden ingepast. Aan de hand van deze inventarisatie zal in 2009 een project worden gestart om UV-beleid binnen deze organisatie te bevorderen.

**Secundaire preventie** | Vroege opsporing van kanker draagt bij aan een verbeterde overleving van verschillende soorten kanker. Het is daarom belangrijk dat mensen signalen die op kanker kunnen wijzen weten te herkennen. En dat zij er vervolgens naar handelen, door naar een arts te gaan. KWF Kankerbestrijding streeft er naar het kennis- en bewustzijnsniveau hierover te verhogen.

*Doelstellingen uit de Beleidsvisie 2007 – 2011*

- In 2011 is het aantal mensen ouder dan 55 jaar dat de symptomen kent die wijzen op kanker met 10% gestegen ten opzichte van 2005;

- In 2011 is het aantal vroege ontdekkingen van kanker substantieel toegenomen ten opzichte van 2005 zonder dat er sprake is van 'overdiagnostiek'.

#### Doelstellingen 2008

- In 2008 is er ten opzichte van 2004 een stijging van 5% van het aantal mensen dat de waarschuwingstekens kent die kunnen wijzen op kanker;
- In 2008 herkent 20% van de mensen ouder dan 55 jaar, vier van de negen signalen die kunnen wijzen op kanker.

#### Activiteiten

Eind 2007 is de campagne 'Ken de 9 signalen' uitgevoerd. Deze campagne kreeg een doorstart in het voorjaar van 2008. Door middel van voorlichtingsmateriaal, aandacht in de media en de website KWF Klachtadvies werd het publiek geïnformeerd over de 9 belangrijkste signalen die op kanker kunnen wijzen.

De resultaten waren bemoedigend, zo bleek uit evaluatieonderzoek. De gemiddelde kennisstijging t.o.v. 2004 was 15%. Bovendien herkende 50% van de mensen 7 of meer correcte signalen die op kanker kunnen wijzen. De campagne is met een 7.1 gewaardeerd.

## Patiëntenondersteuning

Patiëntenondersteuning wordt verstrekt in de vorm van:

- a. basisvoorlichting aan patiënten en hun naaste omgeving over een bepaald thema of onderwerp;
- b. patiëntenondersteuning bij het maken van keuzes;
- c. samenwerking met de kankerpatiëntenorganisaties en de overkoepelende Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK).

**Basisvoorlichting** | KWF Kankerbestrijding stelt basisinformatie beschikbaar voor mensen die kanker hebben (gehad). Daar horen de volgende doelen bij (Beleidsvisie):

- In 2011 is KWF Kankerbestrijding een gids op het gebied van

informatie over kanker. Dat blijkt uit:

- 75% van de kankerpatiënten weet van het bestaan van de informatievoorziening van KWF Kankerbestrijding;
- 50% van de kankerpatiënten maakt gebruik van de informatievoorziening van KWF Kankerbestrijding;
- In 2011 vindt voorlichting door KWF Kankerbestrijding plaats volgens 'best practices' op het gebied van voorlichting;
- In 2011 sluiten de informatievoorziening van KWF Kankerbestrijding en die van de kankerpatiëntenorganisaties optimaal op elkaar aan.

**Doelstelling voor 2008** | Doelstellingen zijn niet gespecificeerd voor 2008, omdat eerst nulmeting nodig was. Deze nulmeting is in 2008 uitgevoerd. Op grond hiervan worden voor de komende jaren de doelstellingen vastgesteld.

**Acties** | Naast de bijna zestig folders met diverse informatie over kanker en omgaan met kanker, verspreid via apotheken, ziekenhuizen en huisartsen, heeft KWF Kankerbestrijding een speciale informatielijn voor kankerpatiënten en mensen met klachten.

*KWF Kanker Infolijn*: speciale informatielijn voor patiënten en hun naasten. Hieronder valt ook het algemeen publiek als potentieel patiënt bij klachten. De gratis Kanker Infolijn (tel. 0800-0226622) is op werkdagen bereikbaar. In 2008 voerden de mensen van de Kanker Infolijn 7422 gesprekken en beantwoordden ze 2911 e-mails.

*Internet* wordt in toenemende mate leidend voor de voorlichting. In 2008 is de website-informatie aangepast en uitgebreid.

*Brochures*: actualisering en verspreiding van ongeveer 60 brochures over kanker en omgaan met kanker, verspreid via apotheken, wachtkamers en op aanvraag.

De *Borstkankermaand* heeft vanuit Programma Preventie en Patiëntenvoorlichting een doelstelling richting zowel algemeen publiek als richting patiënten. In 2008 is de brochure 'Feiten & Fabels over borstkanker' gemaakt en verspreid gedurende de Borstkankermaand. Uit evaluatie bleek dat deze hoog werd gewaardeerd door het publiek. De brochure heeft ook aandacht in de media gekregen.

**Ondersteuning bij het maken van keuzes** | Doelstelling uit de Beleidsvisie is dat in 2011 van het aantal kankerpatiënten dat zelfstandig keuzes wil maken wat betreft de behandeling van hun ziekte 15% meer daartoe in staat.

Om deze doelstelling te realiseren is in 2008 een nulmeting uitgevoerd om onder meer het huidige percentage patiënten dat zelfstandig keuzes wil maken, te bepalen. Bijna alle ondervraagde patiënten vinden het belangrijk betrokken te worden bij belangrijke beslissingen met betrekking tot hun ziekte. Op basis van deze gegevens wordt in 2009 een plan van aanpak opgesteld.

**Samenwerking en financiering kankerpatiëntenorganisaties en NFK** | Doelstelling Beleidsvisie 2007-2011: Samenwerking tussen KWF Kankerbestrijding, kankerpatiëntenorganisaties en hun koepel NFK optimaliseren. In 2011 zijn samenwerkingsrelaties duidelijk omschreven in een samenwerkingsovereenkomst. In 2011 zijn de kankerpatiëntenorganisaties, mede door de ondersteunende activiteiten van KWF Kankerbestrijding, in staat een bijdrage te leveren aan de missie van KWF Kankerbestrijding door daadkrachtig hun kernactiviteiten uit te voeren te weten: Lotgenotencontact, informatievoorziening en belangenbehartiging.

#### **Acties 2008**

- De procedure voor het aanvragen van subsidie door patiëntenorganisaties is aangepast. Op basis hiervan hebben 24 kankerpatiëntenorganisaties subsidie gekregen. De nieuwe subsidieregeling kenmerkt zich

door meer transparantie en eenduidigheid;

- Het bereiken van allochtonen is binnen het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning een van de speerpunten van beleid. Onderzoek van onder andere de Signaleringscommissie Kanker (SCK-rapport Allochtonen en Kanker) wees echter uit dat deze groepen onvoldoende worden bereikt. Ook bleek in de allochtone gemeenschap behoefte aan specifiek op allochtonene kankerpatiënten afgestemde informatie. In 2008 werd daarom de Stichting Allochtonen en Kanker (SAK) opgericht. In haar korte bestaan organiseerde zij binnen diverse allochtone groeperingen in Nederland, een aantal zeer succesvolle bijeenkomsten waarin de ziekte kanker centraal stond;
- Het verbeteren van de bedrijfsvoering van de patiëntenorganisaties heeft in de tweede helft van 2008 zijn beslag gekregen door het verder ontwikkelen van de Monitor voor kankerpatiëntenorganisaties. Dit is een benchmark voor patiëntenorganisaties, voortkomend uit een samenwerkingsproject met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en Prismant;
- Het onderzoeken van de gewenste samenwerking met kankerpatiëntenorganisaties en de NFK werd plotseling urgent door een wisseling van zowel het Hoofd Programma Preventie en Patiëntenondersteuning binnen KWF Kankerbestrijding als de komst van een nieuwe directeur bij NFK. KWF kankerbestrijding en de NFK zijn in 2008 gestart met het voeren van strategisch overleg om de samenwerking verder vast te leggen in een nieuwe overeenkomst.

## Plannen 2009

**Publieksvoorlichting** | In 2009 gaat het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning een plan schrijven ten behoeve van de publieksvoorlichting waarbij de jeugd als specifieke doelgroep centraal staat. De uitvoering hiervan wordt ook in 2009 ter hand genomen.

**Preventie** | In 2009 komt het accent te liggen op de versterking van het aanbod 'Stoppen-met-roken-ondersteuning' in de zorg waardoor het aantal succesvolle stoppogingen zal toenemen. Verder vindt er in 2009 voor het eerst in deze beleidsperiode een zoncampagne plaats die specifiek is gericht op volwassenen.

In het verleden richtte de voorlichtingscampagne zich uitsluitend op jonge kinderen (tot 12 jaar) en hun ouders/ verzorgers.

De campagne 'Ken de 9 signalen' wordt in 2009 verder ontwikkeld in een sexe-specifieke benadering. Uit onderzoek blijkt dat mannen minder alert zijn en daarom minder (bijtijds) symptomen van kanker herkennen dan vrouwen. In 2009 is KWF Kankerbestrijding voornemens een Kanker Risico Test te introduceren die mensen in staat stelt hun eigen risico op het verkrijgen van een bepaalde vorm van kanker te bepalen.

**Patiëntenondersteuning** | Om de bekendheid en het gebruik van de verschillende informatiediensten die KWF Kankerbestrijding aan de kankerpatiënten biedt, te vergroten, wordt in 2009 extra aandacht gegeven aan de promotie van deze verschillende diensten.

In 2009 plant het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning een verdere verbetering van de internetfaciliteiten waarbij men meer gebruik gaat maken van de multimediale mogelijkheden.

In het voorjaar van 2009 lanceren we een nieuwe website met informatie over experimentele behandelingen. Het is de bedoeling dat deze voor iedereen toegankelijke database landelijk wordt uitgebreid.

**Patiëntenorganisaties** | In 2009 stelt het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning opnieuw een brancherapport samen gericht op verdere professionalisering van de kankerpatiëntenorganisaties.

## Samenwerkingsverbanden

KWF Kankerbestrijding heeft een belangrijke gidsfunctie voor wat betreft informatievoorziening aan publiek en patiënt. Voor het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning is het mede daarom van essentieel belang om samen te werken met partners uit het veld. Voor inhoudelijke ondersteuning en toetsing en voor het creëren van draagvlak. Om deze samenwerking structureel vorm te geven werkt het programma aan het opzetten van een Adviesraad, bestaande uit experts uit de wetenschap en 'het veld'.

Een van de doelstellingen van het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning is om duidelijke en betrouwbare informatie over kanker in de meest uitgebreide zin van het woord te verschaffen aan een zo'n groot mogelijk publiek. Om de informatie zo effectief mogelijk te actualiseren, werken wij nauw samen met een groot aantal gerenommeerde instituten, wetenschappers en artsen.

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NKF) verenigt 25 patiëntenorganisaties die steun en informatie geven en die opkomen voor de belangen van (ex) kankerpatiënten en hun betrokkenen.

- Asbestslachtoffers Vereniging Nederland
- Contactgroep Kahler- en Waldenströmpatiënten
- Contactgroep SCT
- BorstkankerVereniging Nederland
- Belangenvereniging Von Hippel Lindau
- Belangengroep M.E.N.
- Polyposis Contactgroep
- Vereniging HNPCC
- Stichting OLIJF
- Vereniging Cerebraal
- Stichting Klankbord
- Stichting Melanoom
- Stichting Jongeren & Kanker
- Ver. Ouders, Kinderen & Kanker
- Stichting Contactgroep Leukemie
- Contactgroep Gist
- Lymfklierkanker Vereniging
- Stichting Longkanker
- Contactgroep SCP
- Stichting Doorgang
- NSvG Patiëntenvereniging voor stembandozen
- Vereniging Waterloop
- Stichting Kernzaak
- Nederlandse Stomavereniging
- Stichting Allochtonen en Kanker SAK
- Nederlandse Federatie Kankerpatiëntenorganisaties NFK
- DES
- Stichting Gaandeweg
- Stichting Achter de Regenboog
- Kanker in Beeld
- Landelijke Terminale Thuiszorg
- Universiteit Maastricht
- Washington University School of Medicine
- Signalerings Commissie Kanker, KWF Kankerbestrijding
- Sectie Gezondheids Fondsen (SGF)
- De Nederlandse Public Health Federatie (NPHF)
- Association of European Cancer Leagues (ECL)
- International Union Against Cancer (UICC)
- Vereniging van Integrale Kanker Centra (VIKC)
- Integraal Kankercentrum Zuid
- Platform Verstandig Zonnen
- Stivoro voor een rookvrije toekomst
- NPT partners (Nederlandse Hartstichting, Astma Fonds, Ministerie VWS)
- Partnership Stoppen met Roken
- Cancer Genomics Centre
- Digitale Informatie Kanker (DIK) i.s.m. NFK en VIKC
- Stichting Nationale Boomfeestdag
- Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO)
- Fonds Patiënten Gehandicapten en Ouderenorganisaties (PGO)
- Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)
- Commerciële samenwerking: Zwitsal, Garnier/Ambre Solaire, Tropenzorg, Hunkemöller

# Vrijwilligers

**Gedurende bijna 60 jaar dankt KWF Kankerbestrijding haar bestaan mede aan de enorme inzet van haar vrijwilligers. Het Programma Vrijwilligers, dat bestaat uit elf personen waaronder negen promotoren, is eindverantwoordelijk voor de optimale ondersteuning van bijna 1.650 afdelingen en haar ruim 120.000 vrijwilligers.**

## Beleid

**Doelstelling** | De doelstelling van het Programma Vrijwilligers is het bevorderen van een optimale doel- en resultaatgerichte inzet van alle vrijwilligers en alle betrokken afdelingen. Het programma mobiliseert en inspireert nieuwe vrijwilligers.

### Hoe realiseren we dit? |

Het Programma Vrijwilligers wil samen met de vrijwilligers:

- a. komen tot een goede ondersteuning van de lokale afdelingen, die collectes organiseren en uitvoeren;
- b. een goed onderbouwd vrijwilligersbeleid voor de komende jaren ontwikkelen;
- c. ervoor zorgen dat KWF Kankerbestrijding gezien wordt als een motiverende en inspirerende omgeving voor vrijwilligers.

Naast collectes en ondersteuning bij lokale fondswervende acties is 'De Samenloop voor Hoop' inmiddels een bekend evenement dat volledig door KWF-vrijwilligers wordt georganiseerd. Verder onderzoekt KWF Kankerbestrijding mogelijkheden voor het ontwikkelen van nieuwe vrijwilligersactiviteiten.

**Verbetering ondersteuning vrijwilligers** | In 2008 werd het plan van aanpak 'Samen sterk voor KWF Kankerbestrijding' opgesteld. Het programma richt zich met name op een verdere verbetering van de ondersteuning van vrijwilligers in alle afdelingen. Dit plan, speciaal voor de oprichting van het 'Programma Vrijwilligers' (2007) opgesteld door een delegatie van afdelingsbesturen en betaalde medewerkers, beschrijft een aantal maatregelen ter verbetering, optimalisering en consolidatie van ondersteuning voor de lokale afdelingen.

In oktober werd een door de Maatschappelijke Raad en afdelingsbesturen opgesteld afdelingsreglement door het bestuur van KWF Kankerbestrijding aangenomen.

De communicatie met de afdelingen en vrijwilligers is het afgelopen jaar aanzienlijk verbeterd, onder andere door het gereed komen van een speciale servicewebsite voor afdelingen. Door middel van regelmatig terugkerende focusgroepen en een groot kwantitatief tevredenheidonderzoek onder de verschillende afdelingsbesturen, kunnen we gericht hiaten in de service aan vrijwilligers vaststellen en verbeteringen aanbrengen.

In 2008 werd een begin gemaakt met het schrijven van een beleidsnotitie Vrijwilligers. Deze notitie zal zomer 2009 worden gepresenteerd. De uitbreiding van nieuwe vrijwilligersactiviteiten met bijbehorende ondersteuning van betaalde krachten zal een van de hoofdthema's van de notitie zijn.

## Activiteiten

In 2008 organiseerden wij:

- de jaarlijkse collecte;
- de landelijke KWF-dag;
- de Samenloop voor Hoop.

**De jaarlijkse collecte** | In de eerste week van september gingen 120.000 vrijwilligers op pad met een collectebus van KWF Kankerbestrijding. Deze jaarlijkse collecte bracht 8,45 miljoen euro op. Onder het motto 'Samen voorop in de strijd' werd, ter ondersteuning van de collecte, een televisiespot gelanceerd waarin mensen, de vele betrokkenen bij kanker symboliserend, een sabel vormen. Deze campagne werd ook uitgewerkt in een posteractie. Aanvankelijk was er geen radiospot gepland. Echter, kort voor de collecteweek won ex-leukemiepatiënt Maarten van der Weijden zijn Olympische gouden medaille op de tien kilometer zwemmen. Met de medewerking van deze legendarische Olympische medaillewinnaar en Toine van Peperstraten (sportjournalist) werd binnen een week een radiospot opgenomen met daarin fragmenten uit het televisiecommentaar van Pieter van den Hoogenband die uitzinnig verslag deed van de finish van Maarten. Reclamebureau Momentum produceerde deze radiospot gratis voor KWF Kankerbestrijding.

**Landelijke KWF-dag** | Op 19 april organiseerden wij in de RAI in Amsterdam voor de tweede keer de Landelijke KWF-dag voor bestuursleden van lokale afdelingen en patiëntenverenigingen. Ongeveer 300 mensen bezochten de dag.

Voorzitter Marten Oosting en penningmeester Rinus van der Struis legden verantwoording af over het gevoerde beleid en de financiën. Kike Laagewaard, voorzitter van de Maatschappelijke Raad, presenteerde de activiteiten en plannen voor de toekomst van de raad. 's Middags besteedde oud-Olympiër Leo Peelen aandacht aan de actie rondom l'Alpe d'Huez en zette Jaap Verweij, voorzitter van de Wetenschappelijke Raad, de stand van het wetenschappelijk onderzoek

uiteen. Uit de evaluatie bleek dat de bezoekers de dag hoog waardeerden.

**Samenloop voor Hoop** | 'De Samenloop voor Hoop' is een 24-uur's estafette waarbij (ex)kankerpatiënten een zeer belangrijke rol spelen. Gedurende dit spektakel zamelen teams lopend geld in en brengen zij hun verbondenheid met de strijd tegen kanker tot uitdrukking. Tijdens het evenement kunnen diverse optredens worden bijgewoond en zijn er uiteraard ceremoniële ogenblikken, zoals de kaarsenceremonie, waarbij wordt stilgestaan bij de strijd tegen kanker in al zijn facetten. De 'Samenloop voor Hoop' vond in 2008 plaats in Alphen aan de Rijn, Best, Bronckhorst en Roermond. De opbrengsten overschreden met 547.874 euro ruimschoots de verwachte opbrengst van 80.000 euro.

**Evaluatie resultaten 2008** | In 2008 werkte het KWF continue aan een verdere verbetering en ondersteuning van alle vrijwilligers. Uit het eind 2008 onder alle vrijwillige afdelingsbesturen uitgezette tevredenheidonderzoek, blijkt dat men over het algemeen zeer tevreden is met de behaalde resultaten en met de ondersteuning en inzet van de bureauorganisatie, inclusief de promotoren. Ondanks de tevredenheid zien wij op onderdelen nog mogelijkheden tot verbetering.

De behaalde collecteopbrengst was in 2008 met 8,45 miljoen euro, hoewel iets lager dan begroot, hoger dan in 2007. Over het algemeen was de opbrengst uit kleinere dorpen en steden hoger dan die uit de grote steden. De lagere opbrengst vanuit de steden ontstond mede als gevolg van het feit dat studentenorganisaties dit jaar niet, zoals gebruikelijk, collecteerden voor KWF Kankerbestrijding omdat de collecteweek samenviel met de introductieperiodes. Door personele problemen is de notitie over vrijwilligersbeleid in 2008 niet afgerond. Wel hebben er bij de organisatieonderdelen 'Programma Vrijwilligers' en de 'Maatschappelijke Raad' reeds een aantal brainstormsessies plaatsgevonden.

## Plannen 2009

Medio 2009 zal de beleidsnotitie over vrijwilligersbeleid gereed zijn. In deze beleidsvisie zal aandacht worden besteed aan onderzoek naar nieuwe vrijwilligersactiviteiten, de toekomstvisie van bestaande activiteiten, de collecte en de Samenloop voor Hoop. De beleidsnotitie voorziet verder in een strategie voor het werven, behouden en ondersteunen van vrijwilligers.

Naast het nieuwe beleid wordt de jaarlijkse collecte in 2009 geoptimaliseerd. Ter realisatie hiervan onderzoekt KWF Kankerbestrijding nauwgezet de mogelijkheden voor een verbeterde, efficiënte en kosteneffectieve ondersteuning van de vrijwilligers.

Het huidige serviceniveau wordt hierbij gehandhaafd. Gedurende ons 60-jarig bestaan in jubileumjaar 2009 speelt de 'Samenloop voor Hoop' opnieuw een zeer belangrijke rol met alleen al in het weekend van 6-7 juni maar liefst zeven evenementen. De Samenloop wordt in 2009 en in de toekomst verder uitgebreid en geïntensiveerd.

**Onderscheidingen vrijwilligers** | KWF Kankerbestrijding onderscheidt haar vrijwilligers die zich gedurende lange tijd voor de strijd tegen kanker inzetten met boutons.

## De halve eeuw Bouton 2008

De halve eeuw Bouton (goud met diamant) gaat naar vrijwilligers die al 50 jaar bestuurslid zijn van een plaatselijke afdeling:

- Mevrouw A. H. Huybregts – Luijksgestel.

## Gouden Bouton 2008

De gouden Bouton gaat naar vrijwilligers die al 40 jaar bestuurslid zijn van een plaatselijke afdeling:

- Mevrouw F. Tolsma-Wijnia, WIRDUM (FR)
- Mevrouw A. Jonkman-Pool, BAKKEVEEN
- Mevrouw E. Rooienga-Zandberg, BAKKEVEEN
- Mevrouw M. Schurer-Heida, BAKKEVEEN
- De Heer W. de Lange, Vriezenveen
- Mevrouw G.A. Fridrichs-Eggink, Deventer
- Mevrouw G.M. de Vries-de Jeger, Deventer
- Mevrouw H. Koskamp-Kerkdijk, Den Ham
- Mevrouw J.M. van Gorp- van der Huygevoort, Hoogeloon
- Mevrouw P. van der Wal, Luijksgestel
- Mevrouw G. Rienstra-Seubers Hitzum
- De heer en mevrouw Mingels, Cadier en Keer
- Mevrouw J.A. Kruizenga Wolthof, Noordbroek
- Mevrouw A. Smolenaars, Vorstenbosch
- Mevrouw J. Romme Stassen, Sint Michielsgestel
- Mevrouw J. Schoemaker, Sint Michielsgestel
- Mevrouw M. Kooistra-Wijna, Garijp
- Mevrouw M. de Graaf-Kloosterman, Garijp
- Mevrouw A. Timmermans-Feitsma, Garijp
- De heer J.H. Frencken, Beringe
- Mevrouw F. Oosterhof-Rameijer, Gorredijk
- Mevrouw G. Veenstra-Oosterhuis, Ten Boer



- Mevrouw A. v.d. Veen-de Vries, Eatemar
- Mevrouw M.T.A. Faber, Groningen
- Mevrouw A. Veldhuizen, Noordwolde

## Zilveren Krab

Vrijwilligers die al meer dan 25 jaar actief zijn binnen een plaatselijke afdeling krijgen de Zilveren Krab:

- Mevrouw A. Hiddema-v.d. Schaaf, Sumar
- Mevrouw P. Venema-Kuipers, Sumar
- Mevrouw C. Th. v.d. Burg-Vryburg, Lippenhuizen
- Mevrouw T.M. Friso-de Bruin Lippenhuizen
- De heer H. Boxhoorn Den Helder
- Mevrouw H. Rienstra-Sinnema, Akmaryp
- De heer en mevrouw K. v.d. Berg, Beugen
- Mevrouw A. Kooij Anna Paulowna
- Mevrouw B. Kalksma Talman, Heerenveen
- De heer P.P. Janssen, Ouderkerk a.d. Amstel
- Mevrouw J.M. Centen-Jacobs, Boxmeer
- Mevrouw A. de Haan-v.d. Ploeg, Kimsward
- Mevrouw E. Lubbinge-Blauw, Giethoorn
- C. v.d.Veen-Drent, Giethoorn
- Mevrouw M. Cremers, Slenaken
- Mevrouw T.M.G. Willemsen-Willems, Pannerder
- Mevrouw C. Veldt-Castricum, Opmeer
- Mevrouw Ems J. Raymans, Voorhout
- Mevrouw S.M. Heemels, Roermond
- Mevrouw M. Schreven-van Enckevort, Sevenum
- Mevrouw J.K. Kleinhuis-van Dijk, Eernewoude
- Mevrouw A. Blok-Griffioen, Stadskanaal
- Mevrouw R. Lantinga Roelfsema, Stadskanaal
- Mevrouw A. Baayens, Oss
- Mevrouw J.M. Pijnenburg van-Gorp, Hoogeloon
- Mevrouw I. Janssen-Verhoeven, Veghel
- Mevrouw E. van der Boom, Vorstenbosch
- De heer A.J.M. van der Velden, Loosbroek
- Mevrouw van der Velden, Loosbroek
- Mevrouw B. Rombout, Veghel
- Mevrouw H. van Dijk-Thomas, Rinsumageest
- Mevrouw H. Elzinga-Halbesma, Rinsumageest
- Mevrouw F. Renkema, Drachten
- Mevrouw J. de Boer, Drachten
- Mevrouw C. Veneboer-Hellendoorn, IJsselmuiden
- Mevrouw G. Rekker-Bosch, Stadskanaal
- Mevrouw W.R. Kingma-Bosma, Baarderadeel
- Mevrouw A. Croonenburg, Velsen
- Mevrouw A.J. Endendijk-Murk, Epe
- Mevrouw S. Bruin-Dijkstra, Rottum
- Mevrouw A. Veenstra-Castelein, Oostermeer
- Mevrouw H. de Jong-v.d. Wal, Oostermeer
- Mevrouw J.J. Jager-ter Steege, Gieten
- De heer J.W. Rethmeier, Almelo
- Mevrouw H. de Jong ten Hoeve, Rottum
- Mevrouw E. Katstra van der Veen, Bolsward
- Mevrouw I.R. Bosma, Goenga
- Mevrouw A. Veldkamp-Nieuwenhuis, Olst
- Mevrouw J. Riphagen-Preuter, Olst
- Mevrouw F.N. Staal-Beekman, Rolde
- Mevrouw J. de Vries-ten Have, Alteveer
- Mevrouw T. Siesling-Kalsbeek, Baarderadeel
- De heer J. Dijkstra, Stadskanaal
- Mevrouw T. Westerloo, Bedum
- Mevrouw H. T. H. v.d. Werf, Bedum
- Mevrouw T. Külter, Ubach over Worms

# Fondsenwerving

**De lat lag hoog in 2008. Overeenkomstig de ambitieuze groeidoelstelling uit onze beleidsvisie 2007-2011, waarbij een groei van 73,4 miljoen euro naar 108,4 miljoen euro wordt beoogd, bedroeg de doelstelling voor Fondsenwerving voor 2008 79,9 miljoen euro. We ontvingen ruim 88,8 miljoen euro. Daarnaast kwam er van externe loterijen zoals de Sponsor Bingo Loterij een bedrag binnen van 1,8 miljoen euro en uit beleggingen 8,4 miljoen euro. De totale inkomsten in 2008 bedroegen derhalve 99,0 miljoen euro.**

## Beleid en betrokkenheid

Het beleid van Fondsenwerving omvat meer dan technieken en doelgroepen. Het is een gezamenlijke uiting van betrokkenheid, van hoop en verwachting dat er door het genereren van middelen voor onderzoek, ook voortgang wordt gerealiseerd in de strijd tegen kanker.

Vertrouwen is een belangrijke pijler van het beleid van Fondsenwerving. Dagelijks ervaren wij het vertrouwen dat in ons, als Fondsenwerving, wordt gesteld. Dit blijkt onder andere uit de vele nalatenschappen die wij ontvangen waarbij hetgeen een erfflater gedurende zijn of haar leven heeft opgebouwd, aan ons wordt toevertrouwd.

## Activiteiten

Het in ons gestelde vertrouwen blijkt verder uit de ongeveer achthonderd acties die door particulieren werden geïnitieerd en waarvan wij de opbrengsten mochten ontvangen. De acties varieerden van collectes bij trouwerijen en begrafenis- sen, tot het schrijven van kinderboeken en het uitgeven van

kalenders en tot grote sportevenementen zoals de 'Alpe d'HuZes' en 'Ride for the Roses'. De Alpe d'HuZes bracht 3,5 miljoen euro op, terwijl zo'n 14.000 mensen zich bij de Ride for the Roses inspanden om ruim 1 miljoen euro bijeen te brengen. Van klein tot groot toont iedereen grote betrokkenheid bij de gezamenlijke strijd tegen kanker.

Het is en blijft uniek dat elk jaar opnieuw zo'n 120.000 vrijwilligers zich in de eerste week van september intensief inzetten voor de jaarlijkse collecte. De opbrengst van deze collecte bedroeg in 2008 8,45 miljoen euro en was daarmee opnieuw hoger dan die van 2007.

## Particulieren

De steunpilaar onder Fondsenwerving zijn de particulieren. Een solide basis van ruim 700.000 donateurs draagt maandelijks of jaarlijks structureel bij met giften. Fondsenwerving zet hiervoor diverse middelen zoals telemarketing en direct mail in, om deze belangrijke groep structureel te doen groeien. De 'direct dialogue'-benadering (straat- en huis-aan-huis werving) zorgt inmiddels voor meer dan de helft van de groei in deze categorie.

De online acquisitie groeit niet alleen via onze eigen site en door e-mailing, maar ook door links op andere websites. Bij het inzetten van deze middelen besteedt Fondsenwerving aandacht aan het bewaken van de balans tussen het werven van donateurs en de acceptatie in de samenleving voor het gebruik van deze middelen. Zorgvuldige instructie van acquisiteurs en de kwaliteit van uitvoering is daarom van essentieel belang.

## KWF Seizoenloterij

Ook de 'KWF Seizoenloterij' leverde in 2008 een structurele bijdrage op van ongeveer 5,9 miljoen euro. De loterij kenmerkt zich in hoge mate door betrokkenheid van de spelers waarbij de doelbesteding van de opbrengst van de loterij centraal staat. Illustratief is dan ook dat wij zo nu en dan prijzen terugontvangen of aan ons ter beschikking worden gesteld omdat de deelnemer liever een fundamentele bijdrage levert aan Fondsenwerving dan het zelf incasseren van een prijs.

## Sponsor Bingo Loterij

Van de Sponsor Bingo Loterij namen wij in januari 2009 het in 2008 bijeengebrachte bedrag van ongeveer 1,2 miljoen euro in ontvangst. Hiervan is 435.000 euro afkomstig uit geoordeelde werving die met 24% steeg ten opzichte van vorig jaar. Deze substantiële stijging is een weerspiegeling van de op dit vlak toegenomen samenwerking tussen de Sponsor Bingo Loterij en KWF Kankerbestrijding.

## Nalatenschappen

Een groot deel van de groei in inkomsten komt voort uit nalatenschappen. De stijging van bijna 32 miljoen euro in 2007 naar ruim 38 miljoen euro in 2008 is aanzienlijk.

KWF Kankerbestrijding wil aan hen die overwegen om ons te begunstigen in hun testament, een zo goed mogelijke voorlichting geven. Dit kan praktisch van aard zijn, maar het kan zich ook richten op voorkeuren waaraan de gelden besteed zouden moeten worden en de toekomstige verslaglegging hiervan aan de nabestaanden. Hiervoor zetten wij onder meer een team van vrijwilligers in, zoals bijvoorbeeld oud notarissen, die huisbezoeken afleggen wanneer daartoe behoefte bestaat.

## Grote donateurs

Ook voor de categorie 'Grote gevers' ontwikkelen wij momenteel een specifieke vorm van relatiebeheer, die inspeelt op de wensen van de betrokkenen. Dit betreft zowel intermediairs als private banken en notarissen die immers de wensen van hun klanten willen honoreren, als de gevers zelf. Hierbij speelt ook de relatie met de aanwending van de fondsen een belangrijke rol, zoals projectadoptie of een Fonds op Naam.

## Bedrijfsleven

Het bedrijfsleven is niet alleen onze partner in het genereren van inkomsten, maar ook in het verspreiden van voorlichting. Voorbeelden hiervan zijn onder andere onze partnerschappen met DA, Didi, Hallmark, Hema, Hunkemöller en Ici ParisXL op het gebied van borstkanker, met Garnier Ambre Solaire, Nickelodeon en Zwitsal op het gebied van verstandig zonnen en de samenwerking met PSV op het gebied van kinderkanker. De combinatie van werving enerzijds met anderzijds het geven van voorlichting op momenten waar dit van nature de aandacht heeft van de consument bij de aanschaf van producten, maakt de samenwerking met onze bedrijfspartners zeer waardevol en gewaardeerd. Voor onze partners is het daarnaast van belang dat samenwerking met KWF Kankerbestrijding zich vertaalt in een toegevoegde waarde in hun positionering.

## Fight Cancer

'Fight Cancer' is het jongerenlabel (niet alleen jong qua leeftijd maar zeker ook voor hen die jong van geest zijn) van KWF Kankerbestrijding die in uiting en werving gericht is op beleven en actiematig optreden. De inkomsten van dit label zijn verdubbeld en de naamsbekendheid is toegenomen. De afwijkende wijze waarop KWF Kankerbestrijding in dit kader een specifieke doelgroep benadert, slaat duidelijk aan.

Het totaalvolume is vooralsnog relatief gering en moet de komende jaren groeien waarbij gezocht wordt naar meer synergie in boodschap en inhoud. Verder zal er in 2009 wellicht een aantal innovatieve aspecten van Fight Cancer een doorvertaling krijgen naar KWF Kankerbestrijding.

## Samenwerking met Universitaire Medische Centra (UMC's)

KWF Kankerbestrijding ziet zich als de stuwende kracht achter kankerbestrijding. Dit betekent dat wij het ook voor anderen mogelijk willen maken zich op dit terrein te ontplooien. Immers, de combinatie van partijen met elk hun specifieke toegevoegde waarde moet meer mogelijk kunnen maken dan elke individuele partij op zich. De samenwerking met het NKI/AVL en de Universitaire Medische Centra in Maastricht en Groningen zijn in dit kader illustratief en bevinden zich thans in een pilot fase die twee jaar duurt. De bereidheid van mensen om te geven aan kankeronderzoek in hun eigen omgeving, aan hun eigen ziekenhuis en aan hun eigen doktoren is groot. Door de krachten van UMC's/ NKI-AVL en KWF Kankerbestrijding te bundelen ontstaat er voor beide partijen een voordeel. Het UMC of NKI-AVL kan gebruik maken van de fondsenwervende ervaring en kracht van KWF Kankerbestrijding. Daarnaast heeft KWF Kankerbestrijding baat bij de hechte band die donateurs met het UMC Groningen ervaren.

## Organisatie Programma Fondsenwerving en FTE

Door niet volledige personele bezetting vond de voorgenomen ontwikkeling van een specifiek op het midden- en kleinbedrijf gerichte propositie en de implementatie daarvan, nog niet plaats. Dit geldt eveneens voor een beleid ten aanzien van stimulatie en ondersteuning van Acties door Derden en voor een beleid dat is gericht op de allochtone

Nederlander. Op 1 januari 2009 is het programma weer op volle sterkte en kunnen alle doelgroepen volwaardig worden ondersteund.

## Kosten

De CBF-norm voor kosten als percentage van de inkomsten, ligt op 25%. KWF Kankerbestrijding heeft voor zichzelf de maximum norm voor de kosten van fondsenwerving gesteld op 15 procent. Mede omdat onze inkomsten hoger waren dan begroot, kwam het kostenpercentage voor fondsenwerving in 2008 uit op 12 procent. Met andere woorden, slechts twaalf procent van de ontvangen gelden waren noodzakelijk voor wervingskosten.

## Samenwerking met Programma Onderzoek

De inhoudelijke samenwerking met het Programma Onderzoek is verder versterkt. Dit draagt ertoe bij dat er in steeds meer situaties een natuurlijke verbinding ontstaat tussen werving en doelbesteding. Enkele voorbeelden hiervan zijn de specifieke doelbesteding voor de fondsen bijeengebracht door de Alpe d'HuZes, de Ride for the Roses, diverse Fondsen op Naam, de samenwerking met de UMC's in Maastricht en Groningen en met het NKI/AVL. In de nabije toekomst hopen wij eveneens de vertaling van de Psychosociale zorg aan de lijst van samenwerkingsvormen toe te voegen.

## Branding

Tot slot streven wij ernaar om aan alle uitingen van KWF Kankerbestrijding een eenduidige en herkenbare boodschap mee te geven die symbolisch is voor onze wortels. Deze boodschap luidt: "KWF Kankerbestrijding gaat al 60 jaar

voorop in de strijd tegen kanker. Dat doen we niet alleen, maar samen met patiënten, artsen, wetenschappers, collectanten, donateurs, bedrijven en veel, héél veel vrijwilligers. Samen strijden we voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.”

In 2008 startten wij om deze boodschap zowel in externe alsook interne uitingen, vorm te geven. De zinsnede “Samen voorop in de strijd” wordt intern inmiddels zeer gedragen. De externe vertaling krijgt in 2009 een vervolg.

## Plannen 2009

Conform de begroting 2009 is het onze doelstelling om in het jaar 2009 en totaalinkomen te genereren van 87,8 miljoen euro.

Wij hebben besloten de voorgestelde lijn van inkomsten aan te houden zoals die beschreven is in de beleidsvisie. De aanzienlijk hogere inkomsten in 2008 zijn voor een belangrijk deel te relateren aan het aantal ontvangen nalatenschappen die immers incidenteel kunnen zijn. Daarnaast is het effect van de huidige economische en financiële situatie op de Fondsenwerving niet goed te voorspellen.

De overige doelstellingen voor 2009 omvatten onder meer:

- het verder ontwikkelen van het maken van investeringskeuzes voor fondsenwervende activiteiten op basis van het portfoliomodel;
- het (verder) ontwikkelen van een proactief beleid op het terrein van het stimuleren en faciliteren van acties door derden en op de gebieden van Grote gevers en Nalatenschappen;
- het onder de aandacht blijven brengen van onze Branding;
- het per eind 2009 verkrijgen van een voorlopige evaluatie van de samenwerking met de UMC's en NKI/AVL;
- het zetten van de eerste stappen om de Psychosociale zorg aan de lijst van samenwerkingsvormen toe te voegen.

# Bestuur, directie en organisatie

## Verantwoordingsverklaring

KWF Kankerbestrijding onderschrijft de drie kernprincipes van goed bestuur, zoals deze zijn opgenomen in het nieuwe CBF-Keur. In het verlengde wordt in dit jaarverslag verantwoording afgelegd over de wijze waarop KWF Kankerbestrijding:

- De effectiviteit en doelmatigheid van de besteding van de middelen borgt;
- Streeft naar een optimale relatie met belanghebbenden;
- Het toezicht houden en besturen heeft ingericht.

## Effectiviteit en doelmatigheid

Leidend voor de activiteiten van KWF Kankerbestrijding is de Beleidsvisie 2007 – 2011. Hierin zijn de doelstellingen vastgelegd voor deze beleidsperiode. De doorvertaling van deze doelstellingen naar uitvoering gebeurt in de jaarplancyclus: op grond van evaluatie van de resultaten van het voorgaande jaar en de te realiseren doelstellingen uit de beleidsvisie wordt door de verschillende organisatieonderdelen een bijdrage aan het jaarplan met bijbehorende begroting opgesteld. Het jaarplan wordt in samenhang besproken en goedgekeurd door MT en bestuur.

In 2008 organiseerde KWF Kankerbestrijding een 'midterm review' van de beleidsvisie: hoe ver staan we met de uitvoering van de Beleidsvisie, is bijsturing op uitvoeringsniveau nodig en is aanpassing van de doelstellingen uit de Beleidsvisie nodig? De uitkomsten van de midterm review zijn verwerkt in het jaarplan 2009. Aanpassing van de Beleidsvisie bleek niet nodig. Binnen KWF Kankerbestrijding loopt het project SLIM (Samen Leren en Informeren door Meten). Dit is gericht op procesverbetering binnen de gehele organisatie en

het daadwerkelijk (kunnen) meten van de realisering van vastgestelde doelstellingen door middel van prestatie-indicatoren.

In het hoofdstuk 'Verantwoording' van dit jaarverslag wordt gerapporteerd op het niveau van resultaatverantwoordelijke programma's (Onderzoek, Preventie en Patiëntenondersteuning, Vrijwilligers en Fondsenwerving) in de specifieke doelstellingen uit de Beleidsvisie en de doelen en resultaten behaald in 2008.

## Optimale relatie met belanghebbenden

De missie van KWF Kankerbestrijding luidt: KWF Kankerbestrijding is de stuwende kracht achter kankerbestrijding in Nederland. Ons doel: minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven. Dit betekent dat wij samenwerking zoeken met alle relevante partijen die een gelijksoortige visie hebben op doel en doelbesteding. Daarnaast betekent het dat KWF Kankerbestrijding zich structureel laat bijstaan door adviesraden: voor het terrein van wetenschappelijk onderzoek is dit de Wetenschappelijke Raad (zie Programma Onderzoek). Voor de maatschappelijke verankering is dit de Maatschappelijke Raad van de Kankerbestrijding. In 2008 is het initiatief genomen om te komen tot de oprichting van een Adviesraad Preventie en Patiëntenondersteuning. Deze raad zal in 2009 daadwerkelijk worden ingesteld.

Naast de adviesraden hebben de programma's verschillende structurele en incidentele samenwerkingsverbanden. Deze worden in de betreffende paragrafen over de programma's toegelicht.

## Afhandeling van klachten

Het in 2007 geïmplementeerde registratiesysteem, waarin een snelle en adequate afhandeling van klachten bewerkstelligd wordt is in 2008 verder geoptimaliseerd en uitgebreid. In 2008 werden 294 klachten behandeld. Het systeem van klachtenregistratie wordt in de loop van 2009 verder uitgebouwd, zodat goede managementinformatie beschikbaar komt, op basis waarvan meer nauwgezet gestuurd kan worden op de kwaliteit van klachtenafhandeling.

## Bevoegdheden en taken van bestuur, directie en adviesorganen

KWF Kankerbestrijding is een stichting, met een bestuur, adviesorganen, directie, werknemers, lokale afdelingen en vrijwilligers. In dit hoofdstuk wordt de wijze waarop het toezicht en de werkzaamheden georganiseerd zijn, beschreven.

De taken en bevoegdheden van bestuur en directie zijn statutair vastgelegd. In 2007 zijn de voorbereidingen getroffen om de taken en verantwoordelijkheden van directie en bestuur aan te laten sluiten bij de Code Wijffels. Dit heeft geleid tot het vaststellen van een directiereglement in 2008 dat aansluit bij model 3 van de Code Wijffels.

Het bestuur is belast met het besturen en met de algemene leiding van de stichting. Dat betekent onder meer dat het bestuur de begroting met het bijbehorende jaarplan, het jaarverslag, inclusief de jaarrekening, en het meerjarig beleidsplan van de stichting vaststelt. Ook heeft het bestuur de verantwoordelijkheid voor de vaststelling van het beleggingsbeleid en voor het beheer van de door de Stichting belegde middelen. Het bestuur laat zich hierbij adviseren door de beleggingscommissie. Het Bestuur heeft aan de Algemeen Directeur bestuurlijke taken en bevoegdheden gedelegeerd, waarbij het bestuur toezicht houdt op de uitvoering. Niet aan de Algemeen Directeur gedelegeerde

bestuurlijke taken en bevoegdheden blijven voorbehouden aan het bestuur.

De dagelijkse leiding van de stichting berust bij de directie. De directie is onder meer belast met het opstellen van de begroting met het bijbehorende jaarplan, het jaarverslag, daaronder begrepen de jaarrekening en het meerjarig beleidsplan, het leiding geven aan het bureau, het voeren van het personeelsbeleid, het zorgen voor externe communicatie, het optreden naar de Ondernemingsraad, het doen van uitgaven en het aangaan van contracten met derden.

De directie stelt jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het boekjaar de jaarrekening op. Deze wordt ingericht overeenkomstig de Richtlijn Verslaggeving Fondsenwervende Instellingen.

## Samenstelling bestuur per 31 december 2008

### *Voorzitter*

**Mr. H.J.E. (Harm) Bruins Slot**, 2008 voorzitter RvC 's Heeren Loo, lid RvT KEG, Viataal, voorzitter Gelre ziekenhuizen, voorzitter erfgoedvereniging Bond Heemschut, voorzitter RvT Muiderslot, lid Vereniging Aegon-voorzitter RvC Rabobank Apeldoorn e.o., lid visitatiecollege publiek verantwoorde, voorzitter stuurgroep gemeentelijke herindeling ZW Friesland.

### *Vice-voorzitter*

**Mw. prof. dr. E.G.E. (Liesbeth) de Vries**, wetenschappelijk onderzoek, 2003 – 2011, hoogleraar en hoofd afdeling Medische Oncologie, UMC Groningen, Voorzitter Raad voor Medische Wetenschappen KNAW. Lid Gezondheidsraad.

### *Leden*

- **A.W. (Adriaan) Grandia**, lid, adviseur Marketing 2008, Hotel de l'Europe Bouw coördinator Hotel de l'Europe,

Honoraire Consul van Malta, Bestuurslid Keuken van 1870, Project coördinator, adviseur Hospitality Support Group Commissaris Hotel de Echoput, Bestuurslid Nederlandse Consuls Ass., Nelson Mandela Kinderfonds, Hoofdstad borrel;

- **Mr. Ph.N.M. (Philippe) Creijghton**, secretaris, juridische zaken 2004 – 2012, advocaat Houthoff Buruma, Amsterdam, Arbitrer Nederlands Arbitrage Instituut, lid van de Beroepscommissie van het Aidsfonds;
- **M. (Rinus) van der Struis RA**, penningmeester, financiële zaken 2002 – 2010, directeur Rabobank Nederland, Utrecht.

Per 2 september 2008 nam Harm Bruins Slot het voorzitterschap over van Mr. dr. M. Oosting, die sinds het jaar 2000 voorzitter van KWF Kankerbestrijding was.

Per 7 november 2008 nam de heer T.H. Woltman afscheid als bestuurslid. Hij was sinds 1998 bestuurslid van KWF Kankerbestrijding met als portefeuille Marketing.

Ter gelegenheid van het afscheid van de heren Oosting en Woltman werd 7 november 2008 een mini-symposium georganiseerd onder de titel 'Aan de vooravond van 60 jaar KWF Kankerbestrijding'.

## Procedure (her)benoeming bestuursleden

Het bestuur van de stichting bestaat vanaf 31 mei 2007 uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden. De bestuursleden worden benoemd op persoonlijke en bestuurlijke kwaliteit op basis van een vooraf opgestelde profielschets, waarin de noodzakelijke kwaliteit voor de komende bestuursperiode beschreven staan.

Sinds 2007 worden bestuursleden benoemd door het bestuur. Hierbij geldt dat, naast de voorzitter, de secretaris en de pen-

ningmeester één of twee bestuursleden worden benoemd uit een voordracht van de maatschappelijke raad en één of twee bestuursleden afkomstig zijn uit de wetenschap. Over deze laatste(n) wordt overleg gepleegd met de Wetenschappelijke Raad. Bestuursleden worden benoemd voor ten hoogste vier jaar, waarbij jaarlijks tenminste één bestuurslid aftreedt volgens een door het bestuur vastgesteld rooster. Een aftredend bestuurslid is eenmaal herbenoembaar voor een periode van ten hoogste vier jaar.

## Bestuursverslag 2008

In 2008 vergaderde het bestuur zeven keer. Belangrijke onderwerpen waren het vaststellen van het jaarplan, de begroting, de jaarrekening, het jaarverslag en het directiereglement en de benoeming van een nieuwe voorzitter. Zo waren alle bestuursleden betrokken bij de Landelijke KWF-dag die plaatsvond op 19 april 2008 in de RAI te Amsterdam. Tijdens deze KWF-dag worden bestuurders van afdelingen, de contactpersonen en andere vrijwilligers uitgenodigd voor een bijeenkomst met het bestuur en de directie. Hierbij leggen bestuur en directie verantwoording af over het in het voorafgaande jaar gevoerde beleid.

Daarnaast worden de genodigden geïnformeerd over de begroting en beleidsvoornemens voor het komende jaar, met name op het punt van de fondsenwerving. Ook overleggen bestuursleden regelmatig met het MT, Ondernemingsraad en adviesraden. Daarnaast zijn zij met enige regelmaat aanwezig bij cheque overhandigingen en (fondsenwervende) evenementen. In 2008 evalueerde het bestuur haar eigen functioneren.



## Onkostenvergoeding bestuur

Het bestuur van KWF Kankerbestrijding vervult zijn taken op vrijwillige basis. De kosten voor het bestuur in 2008 bedroegen 1.462 euro uitgegeven aan reis- en verblijfkosten. Hiervoor was 2.000 euro gebudgetteerd.

## Jaarlijkse audit

Opdracht tot controle op de jaarrekening is door het Bestuur verstrekt aan KPMG Accountants N.V. te Amstelveen. De controle vond plaats onder verantwoordelijkheid van Sietze Haringa RA, partner bij KPMG. De werkzaamheden van KPMG waren gericht op:

- Het onderzoeken en beoordelen van de opzet van de interne (administratieve) organisatie van de Stichting, met bijzondere aandacht voor de interne beheersingsmaatregelen;
- Het toetsen van de werking van de interne beheersingsmaatregelen;
- Het verrichten van controles op de (financiële) administratie en de jaarrekening;
- Het toetsen en beoordelen van de toepassing van relevante (wettelijke) voorschriften.

Op basis van de genoemde werkzaamheden heeft de accountant zich een oordeel gevormd over de getrouwheid van de jaarrekening en daarbij een goedkeurende verklaring verstrekt. Tevens is een verklaring inzake getrouwheid verstrekt bij het publieksjaarverslag en de daarin opgenomen verkorte jaarrekening.

Bevindingen en aanbevelingen naar aanleiding van de controles zijn vastgelegd in een brief (managementletter) aan de directie en de penningmeester en met deze besproken. Daarnaast heeft de accountant de bespreking van de jaarrekening door het bestuur bijgewoond, waarbij ook verslag is gedaan van de bevindingen.

## Prijzen

Het bestuur van KWF Kankerbestrijding reikte in 2008 een aantal prijzen uit.

**Prof.dr. P. Muntendamprijs** | Tijdens de KWF-dag werd ook de Prof.dr. P. Muntendamprijs uitgereikt. In 2008 aan Kees van Bezooijen, huisarts in ruste en voorzitter van stichting contactgroep Leukemie. Daarnaast is hij voorzitter van de Werkgroep Medicijnenbeleid van de NFK. Hij krijgt de prijs ter waarde van 50.000 euro vanwege zijn grote vastberadenheid en inzet om innovatieve, vaak kostbare geneesmiddelen beschikbaar te krijgen voor kankerpatiënten.

**Gouden Krab** | In 2008 werd de Gouden Krab uitgereikt aan de oudbestuurders Oosting en Woltmans als blijk van waardering voor hun grote inzet en betrokkenheid bij KWF Kankerbestrijding. De Gouden Krab wordt uitgereikt aan personen die zich op bijzondere wijze verdienstelijk hebben gemaakt op het gebied van de kankerbestrijding.

**Boutons** | voor overzicht van boutons uitgereikt aan vrijwilligers zie pag. 76-77.

## Wetenschappelijke Raad

De Wetenschappelijke Raad (WR) adviseert het Bestuur en zorgt al dan niet via commissies voor de beoordeling van subsidieaanvragen voor onderzoek en daaraan verwante andere activiteiten met het oog op een verantwoorde doelbesteding aan wetenschappelijk kankeronderzoek en opleiding op dit gebied. Ook geeft de WR gevraagd en ongevroegd advies over het beleid voor subsidiëring van wetenschappelijk kankeronderzoek en over ontwikkelingen van belang voor de voortgang van dit onderzoek en gebieden waar dit onderzoek betrekking op heeft.

**Samenstelling Wetenschappelijke Raad** | De WR bestond op 31 december 2008 uit de volgende personen:

*Voorzitter*

**Prof.dr. J. Verweij**, hoogleraar Experimentele Chemotherapie en hoofd afdeling Interne Oncologie, Erasmus MC, Rotterdam.

*Vice-voorzitter*

**Prof.dr. J.J.C. Neefjes**, hoogleraar Biologie van antigen processing en presentatie aan de Universiteit van Leiden en hoofd afdeling Tumor Biologie, NKI-AVL, Amsterdam.

*Leden*

- **Prof.dr. I.H.M. Borel Rinkes**, hoogleraar Chirurgische Oncologie, afdeling Heelkunde, UMCU, Utrecht;
- **Prof.dr.ir. B.M.T. Burgering**, hoogleraar Signaaltransductie, afdeling Fysiologische Chemie, UMCU, Utrecht;
- **Prof.dr. H.N. Caron**, hoogleraar Kinderoncologie en senior staflid afdeling Anthropogenetica, AMC, Amsterdam;
- **Prof.dr. C.J. Cornelisse**, emeritus hoogleraar Moleculaire Tumorpathologie, afdeling Pathologie, LUMC, Leiden;
- **Prof.dr. J.J. Cornelissen**, hemato-oncoloog en bijzonder hoogleraar 'Hematopoietische Stamceltransplantatie', afdeling Hematologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- **Prof.dr. P.J. van Diest**, patholoog en hoogleraar Pathologie, afdeling Pathologie, VUmc, Amsterdam;
- **Prof.dr. R Fodde**, hoogleraar Experimentele Pathologie, Erasmus MC, Rotterdam;
- **Prof.dr. J.C.J.M. de Haes**, hoogleraar en hoofd afdeling Medische Psychologie, AMC, Amsterdam;
- **Prof.dr. Y. van Kooyk**, hoogleraar Moleculaire celbiologie, afdeling Moleculaire Celbiologie en Immunologie, VUmc, Amsterdam;
- **Prof.dr. J.H. Kleibeuker**, hoogleraar Gastro-enterologie, maag-darm-leverarts, afdeling Interne Geneeskunde, UMCG, Groningen;
- **Prof.dr. Ph. Lambin**, hoogleraar en hoofd afdeling Radiotherapie, Maastricht Radiation Oncology, Maastricht;

- **Prof.dr.ir. F.E. van Leeuwen**, bijzonder hoogleraar Epidemiologie van kanker en hoofd afdeling Epidemiologie, NKI-AVL, Amsterdam;
- **Prof.dr. M.M.S. van Lohuizen**, bijzonder hoogleraar Biologie en epigenetische regulatie van normale en kanker stamcellen, AMC/UVA, Amsterdam en hoofd afdeling Moleculaire Genetica, NKI-AVL, Amsterdam;
- **Prof.dr. B. Meyboom-de Jong**, emeritus hoogleraar Huisartsgeneeskunde, UMCG, Groningen;
- **Prof.dr. S.T. Pals**, hoogleraar Immuno- en Hematopathologie, afdeling Pathologie, AMC, Amsterdam;
- **Prof.dr. C.J.A. Punt**, hoogleraar Immuuntherapie van kanker, afdeling Medische Oncologie, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- **Dr. Th.J.M. Ruers**, chirurg, afdeling Heelkunde, UMC St. Radboud, Nijmegen;
- **Prof.dr.ir. H.G. Stunnenberg**, hoogleraar Moleculaire Biologie, afdeling Moleculaire Biologie, Radboud Universiteit Nijmegen;
- **Prof.dr. A. Tibben**, hoogleraar afdeling Klinische Genetica en afdeling Neurologie, LUMC, Leiden;
- **Prof.dr. M. Verheij**, radiotherapeut, afdeling Radiotherapie, NKI-AVL, Amsterdam/ hoogleraar Translationele Radiotherapie, VUmc, Amsterdam;
- **Prof.dr. E. Vellenga**, hoogleraar Inwendige Geneeskunde; Hematologie UMCG, Groningen;
- **Prof.dr. E.E. Voest**, hoogleraar Medische Oncologie, afdeling Medische Oncologie, UMCU, Utrecht.

## Maatschappelijke Raad

De Maatschappelijke Raad (MRK) adviseert het bestuur over het meerjarenbeleidsplan, de begroting, jaarplan, statutenwijziging en juridische wijzigingen m.b.t. de Stichting. De MRK kan op verzoek of uit eigen beweging het bestuur adviseren, in het bijzonder over het vrijwilligersbeleid.

De Maatschappelijke Raad heeft in 2008 haar visie gegeven over de voorgenomen invulling van de vacatures in het bestuur en een beoordeling gegeven van de jaarrekening 2007 en het jaarplan voor 2009. In samenwerking met het programma Vrijwilligers heeft de Maatschappelijke Raad een Afdelingsreglement opgesteld, voor de plaatselijke afdelingen. Dat reglement is eind 2008 vastgesteld door het bestuur.

### **Samenstelling Maatschappelijke Raad voor de Kankerbestrijding per 31 december 2008**

#### *Voorzitter*

**Mw. A.E. (Kike) Laagewaard-van den Beld**, 2007-2011, Voormalig secretaris Raad van Bestuur 't Lange Land Ziekenhuis, Zoetermeer, Voormalig voorzitter KWF Kankerbestrijding afdeling Zoetermeer.

#### *Vice-voorzitter*

**Mr. R.H. (Rien) Meppelink**, 2007-2011, Notaris, Amsterdam;

#### *Leden*

- **F.G.M. (Frits) van Ballegooy**, 2007-2011, Voormalig directeur Rabobank Geleen, Voorzitter KWF Kankerbestrijding afdeling Geleen.
- **E. (Ernst) Blok**, 2008-2012, Algemeen Directeur Thuiszorg InHolland Haarlem, Bestuurslid KWF Kankerbestrijding afdeling Haarlem;
- **Mw. drs. M.J.G. (Marian)le Clercq-Heemskerk**, 2007-2009 Notarieel medewerker notariskantoor Warmond, vertaler, Noordwijk, Secretaris KWF Kankerbestrijding afdeling Noordwijk;
- **Mr. J.L.M. (Hans) van Helmond**, 2007-2009, Longarts Franciscusziekenhuis, Roosendaal, Voorzitter KWF Kankerbestrijding afdeling Roosendaal;
- **Drs. G.L.W. (Gert) van de Sande**, 2007-2011, Oud-lid directie Marsh B.V., Rotterdam, Amsterdam, Bestuurslid KWF Kankerbestrijding afdeling Rotterdam;

- **De heer G.J. (Gert Jan) van der Staij**, 2007-2011, Sales & Marketing manager K+V Van Alphen automatiseringsdiensten;
- **Mw. N. (Nellie) van Bolderen-Camp**, 2007-2011, Voormalig hoofd Financieel Economische Zaken Antoni van Leeuwenhoekhuis, Nederlands Kankerinstituut Amsterdam, Secretaris KWF Kankerbestrijding afdeling Vught;
- **Mw. H. (Hendrien) Landeweer**, 2007-2011, Voormalig projectleider IT, Voorzitter KWF Kankerbestrijding afdeling Bussum;
- **Ir. M.H.H. (Martien) van Dijk**, 2007-2011, Voormalig hoofd Onderzoek en Ontwikkeling, hoofd Organisatie Verbeter Eldim B.V., Lomm, Penningmeester KWF Kankerbestrijding afdeling Venray;
- **De heer J. (Jos) Jörgensen**, 2008-2012, Docent, Voorzitter van de afdeling Hardenberg.

Per april 2008 zijn afgetreden:

- **H.J.L.M. (Henk) Immerzeel**, 2007-2008, Huisarts, Noordwijk, Voorzitter KWF Kankerbestrijding afdeling Noordwijk;
- **Mr. J.H. (Hans) Drost**, 2007-2008, Oud-lid Raad van Bestuur Heineken N.V.

## **Afdelingen**

Voor de uitvoering van het doel van de stichting stelt het bestuur van de stichting voor iedere gemeente één of meer afdelingen in, waarin de vrijwilligers van KWF Kankerbestrijding zijn georganiseerd. De afdelingen dragen bij aan en ondersteunen activiteiten van de stichting. Belangrijke activiteiten zijn het houden van collectes en het voeren van andere plaatselijke acties. Iedere afdeling wordt zo mogelijk geleid door een meerhoofdig afdelingsbestuur, waarvan de leden worden benoemd door het bestuur van de stichting. KWF Kankerbestrijding kent ongeveer 1.650 afdelingen ondersteund door circa 120.000 vrijwilligers.

## Beleggingscommissie

De Beleggingscommissie adviseert het bestuur over het beheer van de belegde middelen.

### Samenstelling Beleggingscommissie per 31 december 2008

- M. (Rinus) van der Struis RA, voorzitter, directeur Rabobank Nederland, Utrecht, penningmeester KWF Kankerbestrijding;
- Drs. J.H. Holsboer, lid, voormalig lid Raad van Bestuur ING, Amsterdam;
- Prof.dr. R.G.C. van den Brink, lid, voormalig lid Raad van Bestuur van ABN Amro en bijzonder hoogleraar Monetaire Economie en Financiële Instellingen aan de UvA.

## Directie

De directie van KWF Kankerbestrijding was in 2008 in handen van de algemeen directeur, dr. A.G.J.M. (Ton) Hanselaar. De dagelijkse leiding van KWF Kankerbestrijding berust bij de directie en deze legt verantwoording af aan het bestuur. Het bruto jaarsalaris van de algemeen directeur bedroeg in 2008 145.346 euro (salaries inclusief vakantiegeld). De totale kosten inclusief pensioen en sociale lasten waren 175.135 euro voor een voltijd aanstelling. Het salaris van de algemeen directeur wordt vastgesteld door het bestuur van de stichting en is gebaseerd op het salarisniveau van een hoogleraar medische wetenschappen. Dit valt binnen de richtlijnen van de Vereniging Fondsenwervende Instellingen (VFI).

De algemeen directeur had in 2008 de volgende (onbezoldigde) nevenfuncties: lid Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) Cancer Technical Group - national prevention and control programs, lid General Assembly en Board of Directors EORTC Charitable Trust, Lid American College of Physician Executives (ACPE), lid Bestuur Stichting Loterijacties Volks-

gezondheid, vice-voorzitter sectiebestuur van de Sectie Gezondheidsfondsen van de VFI, lid stuurgroep Nationaal Programma Kankerbestrijding (NPK), voorzitter en bestuurslid diverse stichtingen gelieerd aan KWF Kankerbestrijding.

## Management Team

De algemeen directeur laat zich bijstaan door een team van de hoofden van de eenheden waarin hij het Bureau heeft georganiseerd, het Management Team.

Het Management Team (MT) bestond in 2008 uit de algemeen directeur (voorzitter), hoofd Programma Onderzoek, hoofd Programma Fondsenwerving, hoofd Programma Preventie en Patiëntenondersteuning, hoofd Programma Vrijwilligers, hoofd Cluster Bedrijfsvoering, hoofd Cluster Service en twee adviserende leden, het hoofd Personeelszaken en het hoofd Strategie en Communicatie. Het MT vergadert minimaal twee keer per maand. Eenmaal per jaar vergadert het MT met het bestuur.

- Hoofd Programma Onderzoek: dr. Gijs Boerrigter, voorzitter commissie wetenschappelijk onderzoek van de Sectie Gezondheidsfondsen, VFI, bestuurslid Nico Binnendijk Fonds;
- Hoofd Programma Fondsenwerving: mr. Onno Mulder;
- Hoofd Programma Preventie en Patiëntenondersteuning: de leiding van dit programma wordt tijdelijk waargenomen door Stan Termeer (hoofd Strategie & Communicatie) en Gijs Boerrigter (hoofd Programma Onderzoek);
- Hoofd Programma Vrijwilligers: drs. Floris van Overveld;
- Hoofd cluster Bedrijfsvoering: Ruud Kamphuis, bestuurslid Stichting Ride for the Roses; bestuurslid Stichting Henri Jordaan Fonds; bestuurslid Stichting Theodora Boasson; bestuurslid Stichting Esther Dina Polak van Vollenhoven; bestuurslid Stichting Nico Binnendijk Fonds; voorzitter Werkgroep Verslaggeving VFI, voorzitter Stuurgroep Financiën & Bedrijfsvoering VFI, VFI lid Commissie Verslaggeving CBF; lid onderhandelingscommissie financiering wetenschappelijk onderzoek namens de

Sectie Gezondheidsfondsen VFI; incidentele advisering goede doelenorganisaties op financieel/administratief gebied;

- Hoofd cluster Service: Barbara Hellendoorn;
- Hoofd Personeelszaken: Ward Loggen;
- Hoofd Strategie & Communicatie: drs. Stan Termeer.

## Ondernemingsraad

De OR heeft in 2008 zich met verschillende zaken beziggehouden. Zo is zij gevraagd om een reactie te geven op verschillende dossiers zoals 'Tijdschrijven', 'Samen Beter', 'Memo IPC', 'Adviesaanvraag extra fte's en vacatures' en 'Evaluatie Arbeidsvoorwaarden 2008/2009'. Ook is een instemmingsaanvraag 'Veelrijdersregeling' ingediend bij de OR. In 2008 is er een Risicoinventarisatie en Evaluatie (I&E) en medewerkerstevredenheidsonderzoek geweest, dit heeft ook veel aandacht gehad. In verschillende overlegvergaderingen zijn directie en de OR in 2008 bijeengewoest om de zaken te bespreken.

### Samenstelling Ondernemingsraad per 31 december

**2007** | Voor 1 mei 2008 was de samenstelling OR als volgt:

- mw. Maaïke Op de Coul, voorzitter;
- mw. Sandra Boere, vice-voorzitter;
- mw. Cynthia Schreuder, secretaris;
- dhr. André Brouwer, ambtelijk secretaris;
- mw. Ankie Yap, lid;
- mw. Josje de Vries, lid;
- dhr. Henk Verbraak, lid;
- dhr. Louk van der Vliet, lid.

Na 1 mei 2008 is de samenstelling OR als volgt gewijzigd in:

- mw. Maaïke Op de Coul, voorzitter;
- mw. Sandra Boere, vice-voorzitter;
- mw. Simone van Dijk, lid;
- mw. Josje de Vries, lid dhr.;
- Henk Verbraak, lid;

- dhr. Louk van der Vliet, lid;
- Vacature lid-OR.

## Personeels- en organisatiebeleid

**Doelstelling/beleid** | De doelstelling op het gebied van Personeels- en Organiseatiebeleid is erop gericht om optimale ondersteuning te geven aan de organisatiestrategieën en verbindt de doelstellingen van KWF Kankerbestrijding met de wensen en ontwikkelingsmogelijkheden van de medewerkers waardoor goede arbeidsomstandigheden worden gecreëerd die positief bijdragen aan betrokkenheid, motivatie en plezier van alle betrokken partijen.

**Hoe realiseren we dit?** | De doelstelling van de stafafdeling Personeels- en Organiseatie wordt nagestreefd door:

- a. het streven naar een stimulerend en modern partnerschap tussen KWF Kankerbestrijding en haar medewerkers;
- b. het verder ontwikkelen en versterken van de organisatiecultuur aan de hand van de kernwaarden;
- c. het structureel verbeteren van de organisatieprocessen en deze te meten op prestaties.

### Activiteiten 2008

#### *Nieuw Arbeidsvoorwaardenreglement/Partnerschap*

Per 1 januari 2008 is er een nieuw arbeidsvoorwaardenreglement (AVR) van kracht geworden, waarin de oorspronkelijk uit 1992 stammende arbeidsvoorwaarden in één keer zijn vernieuwd en gemoderniseerd. In het nieuwe AVR is o.a. meer aandacht besteed aan loopbaan- en ontwikkelingsmogelijkheden.

#### *Verbeterde organisatiecultuur*

Vanuit de Arbowet heeft het Personeels- en Organiseatiebeleid een verplichte Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) uitgevoerd, waarna uitvoering van de diverse aanbevelingen tot stand is gekomen. Onderdeel van de RI&E is een medewerkeronderzoek, waarin de beleving

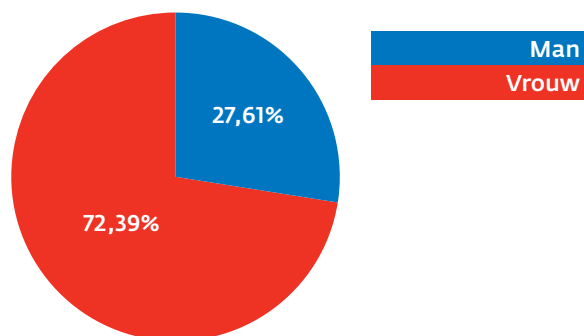
van de medewerkers van de organisatie op een groot aantal aspecten is gemeten. Naar aanleiding hiervan is het project "Samen Beter" gestart, met als doel om het motto "Samen voorop in de strijd" verder vorm te geven door middel van het ontwikkelen van competenties en trainingen.

#### Aanpassing organisatieprocessen

De omgeving waarin KWF Kankerbestrijding opereert, wordt steeds complexer en dynamischer. Om adequaat te anticiperen op deze veranderende omgevingsfactoren en om zo efficiënt en resultaatgericht mogelijk te kunnen werken, wordt gericht aandacht besteed aan een verdere verbetering van de organisatieprocessen.

### Cijfers Personeel

#### Medewerkers



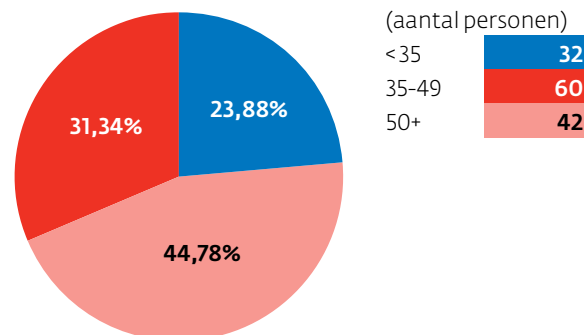
#### Medewerkers

Eind 2008 waren er bij KWF Kankerbestrijding 134 medewerkers in dienst (109,41 formatieplaatsen) waarvan 97 vrouwen (72,39%) en 37 mannen (27,61%). Van de 134 medewerkers had 31,1% een fulltime- en 68,9% een deeltijdaanstelling.

#### Personeelsverloop

Er kwamen 30 nieuwe medewerkers in dienst terwijl 14 medewerkers de organisatie verlieten.

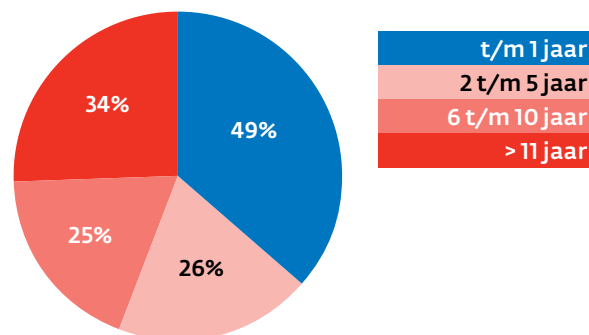
#### Leeftijden



#### Leeftijdsopbouw

De grootste groep medewerkers (60) valt in de leeftijdscategorie 35 tot 49 jaar (44,78%). Vervolgens zijn 42 medewerkers (31,34%) ouder dan 50 jaar en 32 personen (23,88%) zijn tussen de 32 en 35 jaar oud.

#### Dienstjaren



#### Aantal dienstjaren

In 2008 waren 49 personen minder dan een jaar in dienst en 26 medewerkers werkten 2 t/m 5 jaar in onze organisatie. 25 personen werkten bij ons gedurende 6 t/m 10 jaar en 34 personen waren reeds langer dan 11 jaar in dienst.

## Communicatiebeleid

**Doelstelling** | Aanbrengen en bewaken van regie in alle communicatie-uitingen, inclusief pleitbezorging, zodat de communicatie:

- door eenduidigheid en helderheid optimaal effectief is;
- in overeenstemming is met het gewenste corporate imago.

**Acties** | Naast de reguliere activiteiten zoals perswoordvoering en publicatie jaarverslag verdienen onderstaande ontwikkelingen speciale aandacht:

- Wetenschapsvoorlichting: samen met Programma Onderzoek is een project uitgewerkt voor wetenschapsvoorlichting. In dit kader zijn o.a. vier video's gemaakt over de winnaars van de Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijs. Er is een start gemaakt met het verzamelen van resultaten van wetenschappelijk kankeronderzoek die interessant zijn om te communiceren aan een breed publiek;
- Corporate website: in 2008 bezochten 1.808.512 bezoekers onze corporate website. Het is moeilijk om vast te stellen hoe dit zich verhoudt tot voorgaande jaren omdat halverwege 2007 de site vernieuwd is. Een van de kinderziekten daarbij was dat enige tijd de links naar andere sites niet werkten. De meting van bezoekersaantallen en pageviews is in 2008 geïntensiveerd. Het aanbod aan informatie op de website is sterk uitgebreid. Tevens is er een Visiestuk Internet geschreven waarin voorstellen worden gedaan voor het webbeleid op de middellange-termijn. Dit betekent onder andere dat KWF Kankerbestrijding zich naast het optimaliseren van de eigen website zich gaat inspannen om de voorlichtende informatie over kanker ook via andere webkanalen aan te bieden;
- In 2008 zijn de twee bestaande bladen Overleven en KWF Nieuws samengevoegd tot het nieuwe publieksmagazine Kracht. Dit gratis blad verschijnt vier keer per jaar in een oplage van 60.000 ex. Het wordt verspreid via abonne-

menten, apotheken en wachtkamers van huisartsen en ziekenhuizen. In 2009 wordt door middel van een lezersonderzoek onderzocht of het blad bij de doelgroep aanspreekt.

## Internationale betrekkingen

KWF Kankerbestrijding is al decennia op verschillende terreinen van de kankerbestrijding internationaal actief, onder andere in de European Cancer League (ECL), de International Union against Cancer (UICC) en de European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Midden 2008 is in de staf de functie International Relations Officer ingevuld. Het is de bedoeling om de komende maanden een organisatiebreed beleid op het gebied van internationale betrekkingen te formuleren waardoor er focus wordt aangebracht in onze activiteiten op dit terrein en waaraan nieuwe ontwikkelingen kunnen worden getoetst.

## Plannen voor 2009

In de paragrafen van de vier programma's (Onderzoek, Preventie en Patiëntenondersteuning, Vrijwilligers en Fondsenwerving) wordt op programmaniveau aangegeven wat de plannen voor 2009 en verder zijn. Organisatiebreed spelen in 2009 twee hoofdthema's.

**60 jaar KWF Kankerbestrijding** | In 2009 bestaat KWF Kankerbestrijding 60 jaar. Hier wordt onder andere aandacht voor gevraagd in een speciaal tv-programma met Ivo Niehe als presentator (22 april; Ned. 1); in een SamenLopen-weekend (6-7 juni) waarin op zeven verschillende locaties in Nederland een SamenLoop voor Hoop wordt gehouden en in de uitreiking van de Koningin Wilhelmina Onderzoeksprijzen, eind november. Ter ondersteuning van de publiciteit rond het jubileum is een speciale dvd gemaakt over wat er de afgelopen zestig jaar op het terrein van kankerbestrijding is bereikt.

**Economische crisis** | Halverwege 2008 bereikte de financiële en vervolgens de economische crisis Nederland. In 2008 heeft KWF Kankerbestrijding nog weinig gemerkt van de gevolgen van de crisis. De inkomsten stegen en KWF Kankerbestrijding verloor geen geld op de beurs. De reserves die KWF Kankerbestrijding heeft zijn voor 80 procent belegd in staatsobligaties en voor 20 procent in deposito. Deze zijn nauwelijks of niet gevoelig voor schommelingen op de beurs. Eind 2008 is een deel van de op deposito's uitstaande gelden weer omgezet in een beleggingsfonds dat de AEX-index volgt. Dit is gebeurd op een zeer lage stand van de beurs. KWF Kankerbestrijding volgt nauwgezet de ontwikkelingen rond de economische crisis en monitort constant haar inkomsten. Er zijn momenteel geen aanwijzingen dat de inkomsten in 2009 sterk zullen afnemen t.o.v. 2008. Om voorbereid te zijn is begin 2009 een scenariostudie gemaakt waarin de consequenties van verschillende niveau's van bezuinigingen – veroorzaakt door eventueel teruglopende inkomsten – zijn doorgerekend.

---

## *Overleden*

In augustus 2008 overleed oud-bestuurslid en Muntendam-prijswinnaar Prof.dr. P.A. (Tom) Voûte. Wij herinneren hem als een zeer betrokken bestuurder (vice-voorzitter van de Vereniging KWF Kankerbestrijding), die met grote inzet heeft gestreden tegen kinderkanker.

Eind 2008 overleed oud-directeur dr. L. Meinsma, die gedurende een kwart eeuw met niet aflatende energie leiding gaf aan de strijd tegen kanker. Wij beschouwen dr. Meinsma als de grondlegger van het tabaksontmoedigingsbeleid.



## Begroting 2009

**Verklaring saldo begroting 2009** | De begroting 2009 sluit met een negatief saldo van € 29,6 miljoen. De belangrijkste verklaring hiervoor is een verplaatsing van gelden van reserves naar verplichtingen. Deze verplaatsing is het gevolg van het in 2008 genomen besluit om financiering van wetenschappelijk onderzoek direct voor de volle looptijd toe te kennen aan de instellingen. Tot 2008 werd slechts de eerste periode van 2 jaar toegekend. De benodigde gelden voor de resterende tweede periode van het onderzoek werden vastgelegd via de resultaatsbestemming en dus niet via de lopende rekening.

Om deze verandering door te voeren is een inhaalslag nodig. Die voeren we in 2009 uit. Al het onderzoek waarvan de tweede termijn in 2009 nog gecontinueerd moet worden, verandert daardoor van een reserve in een verplichting. Deze toekenning loopt via de staat van baten en lasten en is daarmee de reden voor het grote negatieve resultaat.

<b>Begroting 2009</b>	
(in € duizend)	<b>Begroot 2009</b>
<b>Baten</b>	
Afdelingen	10.639
Vrijwilligers / Acties Derden	5.700
Donaties en giften	29.440
Eigen loterijen	6.404
Nalatenschappen	32.000
Bedrijven en samenwerkingen	3.652
Uit eigen fondsenwerving	87.835
Uit acties van derden	1.650
Subsidies van overheden	291
Uit beleggingen	6.805
<b>Som van de baten</b>	<b>96.581</b>
<b>Lasten</b>	
<i>Besteed aan doelstellingen</i>	
Wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen	88.632
Preventie en Patiëntenondersteuning	19.953
Totaal besteed aan doelstellingen	108.585
<i>Werving baten</i>	
Kosten eigen fondsenwerving	13.614
Kosten van beleggingen	200
Kosten van Acties Derden	250
Totaal werving baten	14.064
<i>Beheer en administratie</i>	
Kosten beheer en administratie	3.576
<b>Som van de lasten</b>	<b>126.225</b>
<b>Resultaat</b>	<b>-29.644</b>

**120.000 vrijwilligers**

**1650 lokale afdelingen**

**700.000 donateurs**

**€ 99 miljoen ingezameld**

# Jaarrekening

## Inkomsten en bestedingen

Opnieuw is KWF Kankerbestrijding er het afgelopen jaar in geslaagd om haar opbrengst ten opzichte van het vorige jaar te verhogen. In 2008 werd een bedrag van circa 99,0 miljoen euro ontvangen, een groei van 14 % ten opzichte van 2007, waarin 86,8 miljoen euro werd ontvangen. Na aftrek van de kosten voor fondsenwerving, beheer en administratie bleef een bedrag van 84,9 miljoen euro over ter besteding aan de doelstelling. Het resultaat van 2008 laat een positief saldo zien van 14,4 miljoen euro ten opzichte van een begroot tekort van 2,8 miljoen euro.

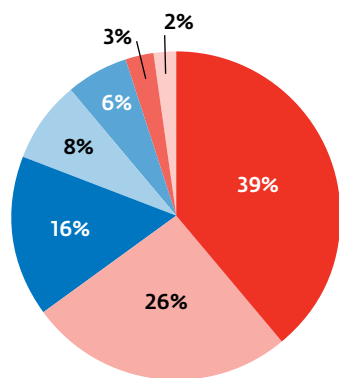
Het verschil met de begroting wordt met name verklaard doordat de totale inkomsten 11,7 miljoen euro hoger zijn uitgekomen dan de begroting van 87,3 miljoen euro.

Daarnaast zijn de totale bestedingen in 2008 uitgekomen op 84,6 miljoen euro, 5,5 miljoen euro lager dan de bestedingsbegroting van 90,1 miljoen euro. De onderbesteding is vooral te verklaren doordat de uitgaven aan wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen 5,1 miljoen euro lager zijn uitgekomen dan de begroting over 2008. De totale bestedingen zijn t.o.v. 2007 met 13% gegroeid.

### Samenvatting resultaten 2004 t/m 2008

(in € miljoen)	2008	2007	2006	2005	2004
Eigen fondsenwerving	88,8	77,1	68,8	62,4	60,3
Acties derden en subsidies van overheden	1,8	1,8	1,8	2,3	1,5
Beleggingen	8,4	7,9	7,9	12,5	6,4
<b>Som inkomsten</b>	<b>99,0</b>	<b>86,8</b>	<b>78,5</b>	<b>77,2</b>	<b>68,2</b>
Besteed aan doelstellingen	-70,5	-58,6	-59	-49,1	-56,9
Wervingkosten baten	-10,9	-13,2	-12,5	-12	-12,2
Beheer en administratie *	-3,2	-2,9	-2,6	-	-
<b>Som bestedingen</b>	<b>-84,6</b>	<b>-74,7</b>	<b>-74,1</b>	<b>-61,1</b>	<b>-69,1</b>
<b>Resultaat</b>	<b>14,4</b>	<b>12,1</b>	<b>4,4</b>	<b>16,1</b>	<b>-0,9</b>

\* De vergelijkende cijfers 2004 en 2005 voor beheer en administratie zijn niet aangepast



De herkomst van de totale opbrengsten in 2008 van in totaal 99,0 miljoen euro is hierboven grafisch weergegeven.

### Percentuele verdeling opbrengsten 2008

(in € miljoen)

Nalatenschappen  
 Particulieren  
 Vrijwilligers & Acties Derden  
 Beleggingen  
 KWF Loterijen  
 Bedrijven en samenwerkingen  
 Overig

Nalatenschappen	38,2
Particulieren	25,7
Vrijwilligers & Acties Derden	16,0
Beleggingen	8,4
KWF Loterijen	5,9
Bedrijven en samenwerkingen	2,6
Overig	2,2

**Totaal**

**99,0**

## Opbrengst beleggingen van de afgelopen tien jaar

Vanuit de doelstelling gaat KWF Kankerbestrijding meerjarige verplichtingen aan voor financiering van wetenschappelijk onderzoek naar kanker. Een deel van de inkomsten wordt gereserveerd om ook in de toekomst aan deze verplichtingen te kunnen voldoen. Dit geld houden we tijdelijk onder ons beheer. Dat moet zorgvuldig plaatsvinden, zodat de hoofdsom in stand blijft. Om de vermindering door inflatie tegen te gaan en daarnaast ook nog extra opbrengst te realiseren, wordt het geld

met een laag risicoprofiel belegd in obligaties en in aandelen. Het overzicht van de opbrengsten van de laatste tien jaar toont dat door deze manier van beheer de hoofdsom ruim in stand is gebleven. De opbrengsten komen jaarlijks beschikbaar voor besteding aan de doelstelling.

Per 1 januari 2008 bestond de portefeuille uit obligaties en deposito's, die trackers op de AEX waren in verband met de beursontwikkelingen in december 2007 conform een besluit van het bestuur verkocht en omgezet in deposito's. In november 2008 heeft het bestuur na overleg met de Beleggingscommissie besloten om een deel van de

## Opbrengst beleggingen 1999 t/m 2008

(in € miljoen)	(on-)gerealiseerd koersresultaat effecten	overige beleggings- opbrengsten*	totale beleggings- opbrengsten
Jaar			
1999	7,7	7,7	15,4
2000	0,5	7,5	8,0
2001	-6,0	8,1	2,1
2002	-12,4	6,7	-5,7
2003	1,8	6,2	8,0
2004	0,7	5,7	6,4
2005	7,7	4,8	12,5
2006	3,7	3,8	7,5
2007	2,2	5,4	7,6
2008	1,2	7,1	8,3
<b>Totaal</b>	<b>7,1</b>	<b>63,0</b>	<b>70,1</b>

\* *obligatie interest, depositorente en dividend*

deposito's om te zetten in aandelen in de vorm van trackers op de AEX.

Deze aandelen hadden ultimo 2008 een hogere waarde dan de aanschafwaarde, en kenden een positief onge-realiseerd beleggingsresultaat van ruim 1,0 miljoen euro.

Het hierboven vermelde overzicht geeft de beleggingsopbrengsten (na aftrek van kosten van beleggingen) over de afgelopen tien jaren weer. Hierbij is de hoofdsom volledig in stand gebleven.

# Balans

## Balans per 31 december 2008

(in € duizend)

<b>Activa</b>	<b>31-12-2008</b>		<b>31-12-2007</b>	
Materiële vaste activa	7.035		7.623	
Financiële vaste activa	218		158	
		7.253		7.781
Vorraden		22		65
Vorderingen en overlopende activa		6.266		6.652
Effecten		117.117		114.761
Liquide middelen		68.040		48.296
		<b>198.698</b>		<b>177.555</b>
<b>Passiva</b>				
<i>Reserves</i>				
Continuïteitsreserve	23.793		19.877	
Bestemmingsreserve	58.523		48.397	
Overige reserves	720		3.262	
		83.036		71.536
<i>Fondsen</i>				
Bestemmingsfondsen	6.924		3.998	
		89.960		75.534
Voorzieningen		4.249		158
Langlopende schulden		50.425		43.200
Kortlopende schulden		54.064		58.663
		<b>198.698</b>		<b>177.555</b>

# Baten en lasten

## Staat van baten en lasten 2008

(in € duizend)

	Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
<b>Baten</b>			
Afdelingen	9.923	10.526	9.755
Vrijwilligers	6.081	2.350	2.352
Donaties en giften	25.722	25.975	24.679
Eigen loterijen	5.926	6.012	6.320
Nalatenschappen	38.171	30.700	31.782
Bedrijven en samenwerkingen	2.542	3.467	2.002
Overige	392	870	188
Uit eigen fondsenwerving	88.757	79.900	77.078
Uit acties van derden	1.512	1.500	1.487
Subsidies van overheden	286	291	286
Uit beleggingen	8.422	5.625	7.945
<b>Som van de baten</b>	<b>98.977</b>	<b>87.316</b>	<b>86.796</b>
<b>Lasten</b>			
<i>Besteed aan doelstellingen</i>			
Wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen	53.735	58.840	48.562
Preventie en Patiëntenondersteuning	16.755	17.157	10.071
Totaal besteed aan doelstellingen	70.490	75.997	58.633
<i>Werving baten</i>			
Kosten eigen fondsenwerving	10.675	10.808	12.891
Kosten van beleggingen	116	100	320
Kosten van Acties Derden	97	0	0
Totaal werving baten	10.888	10.908	1.3211
Kosten beheer en administratie	3.173	3.201	2.901
<b>Som van de lasten</b>	<b>84.551</b>	<b>90.106</b>	<b>74.745</b>
<b>Resultaat</b>	<b>14.426</b>	<b>-2.790</b>	<b>12.051</b>

**Staat van baten en lasten 2008 (vervolg)**

(in € duizend)	Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
<b>Resultaatbestemming 2008</b>			
Toevoeging/onttrekking aan:			
Continuïteitsreserve	3.916	1.793	1.932
Bestemmingsreserve	10.126	-4.861	5.365
Overige reserves	-2.542	-222	2.930
Fondsen op naam	2.926	500	1.824
	<b>14.426</b>	<b>-2.790</b>	<b>12.051</b>

**Kasstroomoverzicht 2008**

(in € duizend)	Boekjaar 2008	Boekjaar 2007
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>		
Ontvangen uit eigen fondsenwerving	88.070	74.081
Ontvangen uit acties van derden	1.235	1.475
Ontvangen bijdragen en subsidies	286	286
Totaal van de ontvangsten	89.591	75.842
Betalingen wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding	-39.045	-47.050
Betalingen Preventie en Patiëntenondersteuning	-15.479	-9.563
Betalingen inzake werving baten	-11.295	-12.720
Betalingen inzake beheer en administratie	-3.054	-2.900
Betalingen inzake beleggingskosten	-116	-319
Totaal van de uitgaven	-68.989	-72.552
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>		
Betalingen inzake investeringen	-65	-125
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>		
Saldo onttrekking aan beleggingen	-22.538	-3.740
<b>Mutatie liquide middelen</b>	<b>-2.001</b>	<b>-575</b>
Liquide middelen		
Per 1 januari	4.296	4.871
Per 31 december	2.295	4.296
<b>Mutatie liquide middelen</b>	<b>-2.001</b>	<b>-575</b>



## Toelichting lastenverdeling over 2008

(in € duizend)

Bestemming	Doelstelling		Werving baten			Kosten- beheer en admini- stratie	Totaal Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
	Weten- schappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen	Preventie en Patiënten onder- steuning	Kosten eigen fondsen werving	Kosten externe loterijen	Kosten van beleggingen				
<b>Lasten</b>									
Subsidies en bijdragen	51.954	5.247	0	0	0	0	57.201	61.792	49.605
Uitbesteed werk	270	127	0	97	116	0	610	884	635
Publiciteit en communicatie	0	8.786	6.289	0	0	0	15.075	15.531	14.022
Personeelskosten	1.098	1.838	3.571	0	0	1.368	7.875	7.691	6.809
Huisvestingskosten	88	147	207	0	0	147	589	628	559
Kantoor- en algemene kosten	325	610	608	0	0	1.658	3.201	3.580	3.115
<b>Totaal</b>	<b>53.735</b>	<b>16.755</b>	<b>10.675</b>	<b>97</b>	<b>116</b>	<b>3.173</b>	<b>84.551</b>	<b>90.106</b>	<b>74.745</b>

# Waarderingsgrondslagen

## Algemeen

Per 2006 is een herstructurering van de organisatie doorgevoerd waarbij de organisatiestructuur opgebouwd is uit drie resultaatverantwoordelijke beleidsprogramma's:

- Het Programma Fondsenwerving;
- Het Programma Onderzoek;
- Het Programma Preventie en Patiëntenondersteuning.

In 2007 is er een vierde programma toegevoegd, namelijk het Programma Vrijwilligers. In deze jaarrekening is het Programma Vrijwilligers samen met het Programma Fondsenwerving verantwoord, met uitzondering van de activiteiten die betrekking hebben op het algemene vrijwilligersbeleid. De uitvoering en ondersteuning vindt plaats in de clusters Service, Bedrijfsvoering en de Directiestaf. De personele lasten van alle organisatie-onderdelen worden aan de vier programma's toegerekend, met uitzondering van kosten die de organisatie maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering.

Deze kosten worden verantwoord onder de kosten van beheer en administratie. De Programma's Onderzoek en Preventie en Patiëntenondersteuning maken in het kader van het realiseren van hun doelstellingen gebruik

van communicatie met de achterban waarvoor ook massacommunicatie door het Programma Fondsenwerving wordt ingezet.

Met de bestedingen van het Programma Fondsenwerving wordt -naast het primaire doel 'genereren van opbrengsten'- dus ook een directe bijdrage geleverd aan de inhoudelijke doelstellingen van de organisatie.

De geefvraag -in welke vorm dan ook- wordt inhoudelijk geladen door middel van voorlichtingsboodschappen en leidt in algemene zin tot bewustwording bij publiek. De inhoudelijke Programma's Onderzoek en Preventie en Patiëntenondersteuning dragen hiervoor 5% respectievelijk 35% bij in de kosten van het Programma Fondsenwerving.

De jaarrekening is opgesteld conform Richtlijn 650 voor de Jaarverslaggeving, die van toepassing is voor Fondsenwervende Instellingen.

## Balans

Hierna volgt een toelichting op de balans - ofwel het overzicht van de bezittingen (Activa) en de verplichtingen (Passiva) - van KWF Kankerbestrijding op 31 december 2008.

De waarde van de posten op de balans wordt vastgesteld op basis van vooraf bepaalde waarderingsgrondslagen. Deze kunnen per post verschillen.

**Algemeen** | De grondslagen die worden toegepast voor de waarden van activa en passiva en de resultaatbepaling zijn gebaseerd op historische kosten. Voor zover niet anders vermeld, worden activa en passiva gewaardeerd tegen nominale waarde.

**Materiële vaste activa** | Het pand aan de Delflandlaan te Amsterdam is gewaardeerd tegen de aanschafwaarde in 2003 vermeerderd met de verbouwkosten. Op deze totale waarde ad 7.200.000 euro wordt 2% per jaar afgeschreven.

De economische levensduur is op 40 jaar gesteld, zodat de uiteindelijke restwaarde 20% bedraagt. Het pand staat niet op eigen grond, jaarlijks wordt erfpacht betaald aan de Gemeente Amsterdam.

In 2015, tien jaar na ingebruikname, zal herwaardering van het pand plaatsvinden op basis van de dan geldende taxatiewaarde. De computerconfiguratie alsmede de transportmiddelen worden afgeschreven in vier jaar. De inventaris van het bureau wordt afgeschreven in vijf jaar.

In beginsel worden onroerende goederen verkregen uit erfstellingen verkocht, tenzij het testament anders aangeeft. In dat geval worden ze gewaardeerd tegen de laatst bekende taxatiewaarde.

**Effecten** | Aandelen worden tegen beurskoers gewaardeerd. De gerealiseerde waardeverschillen bij verkoop alsmede de niet-gerealiseerde waardeverschillen per balansdatum worden verantwoord onder de opbrengst beleggingen in de staat van baten en lasten. De obligaties worden gewaardeerd tegen aflossingswaarde, omdat het beleggingsbeleid erop gericht is de obligaties aan te houden tot het moment van uitloting of aflossing. De verschillen tussen de kostprijs en de aflossingswaarde (positief of negatief) worden opgenomen in de egalisatierekening obligaties. De vrijval uit de egalisatierekening, die gebaseerd is op de resterende looptijd van de desbetreffende obligaties, wordt net als het gerealiseerde resultaat bij uitloting/verkoop, verantwoord onder de opbrengst beleggingen in de staat van baten en lasten.

**Effecten fondsen op naam** | De fondsen worden aangehouden in het kader van de doelstelling en beheerd in overleg of volgens afspraak met de stichters van de fondsen. Effecten worden gewaardeerd tegen beurskoers.

**Rechten op met vruchtgebruik belast kapitaal en rechten op kapitaal** | De verworven kapitalen belast met vruchtgebruik en de in het betreffende boekjaar c. q. de voorgaande jaren aan de stichting toegevallen nalatenschappen en schenkingen die ultimo boekjaar betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

**Voorzieningen** | De voorzieningen betreffen op balansdatum bestaande verplichtingen.

**Langlopende schulden** | Aangegane verplichtingen uit hoofde van project-, programma- en persoonsgebonden financiering wetenschappelijk onderzoek, die vervallen na één jaar, worden gepresenteerd onder schulden op lange termijn.

**Kortlopende schulden** | Aangegane verplichtingen uit hoofde van project-, programma- en persoonsgebonden financiering wetenschappelijk onderzoek, die vervallen binnen één jaar, worden gepresenteerd als uitkeringsverplichtingen onder schulden op korte termijn.

## Staat van baten en lasten

In de staat van baten en lasten worden de ontvangsten en uitgaven verantwoord in het jaar waarop zij betrekking hebben. Voor de bestedingen gelden de volgende uitzonderingen op deze regel:

- de verplichtingen voor wetenschappelijke onderzoeksprojecten en programma's en de verplichtingen voor persoonsgebonden wetenschappelijke financiering worden voor de gehele looptijd in de kosten genomen en verantwoord in het jaar waarin de subsidieontvanger schriftelijk van de subsidietoekenning op de hoogte is gesteld. Dit is een wijziging t.o.v. voorgaande jaren: tot 2008 werden meerjarige projecten voor de halve looptijd toegekend (en in de bestedingen verantwoord), en halverwege werd na ontvangst van een continueringaanvraag de tweede helft toegekend (en in de bestedingen verantwoord);
- de structurele subsidies voor Stivoro zijn voor de komende drie jaar in de verplichtingen opgenomen;
- de doelsubsidie NKI wordt voor drie jaar vooruit in de verplichtingen opgenomen.

Voor de baten geldt dat deze verantwoord worden op het moment dat de inkomsten ontvangen worden, met uitzondering van:

- de baten (en lasten) van de Nationale KWF Loterijen worden verantwoord

in het jaar waarin de trekking plaatsvindt;

- de nalatenschappen worden verantwoord in het boekjaar waarin de omvang van de nalatenschap betrouwbaar kan worden vastgesteld. Voorlopige uitbetalingen in de vorm van voorschotten worden in het boekjaar waarin ze worden ontvangen verantwoord als baten uit nalatenschappen.

**Pensioenen** | KWF Kankerbestrijding kent voor haar personeel een pensioenregeling op basis van het middelloonstelsel. De pensioenregeling is ondergebracht bij bedrijfstakpensioenfonds PFZW. KWF Kankerbestrijding heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in het geval van een tekort bij het bedrijfstakpensioenfonds, anders dan het voldoen van hogere toekomstige premies. De pensioenlast in de staat van baten en lasten bestaat uit de verschuldigde premies over het lopende jaar.

**Kostentoerekening** | De kosten van de werkorganisatie worden toegerekend aan de doelstelling, de werving van baten of beheer en administratie op basis van de tijdsinzet van het personeel. De kosten van beheer en administratie zijn die kosten die de organisatie maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering en die niet worden toegerekend aan de doelstelling of de werving van baten.

# Toelichting op de Balans

## Activa

### Materiële vaste activa

De specificatie van deze post over 2008 is als volgt:

<b>Materiële vaste activa</b>				
(in € duizend)	<b>Boekwaarde</b>	<b>(Des-)</b>	<b>Afschrijving</b>	<b>Boekwaarde</b>
	<b>1-01- 2008</b>	<b>Investerings 2008</b>	<b>2008</b>	<b>31-12- 2008</b>
<i>Bedrijfsmiddelen</i>				
Kantoorpand Delflandlaan	6.768	-	-144	6.624
Computerconfiguratie	349	28	-227	150
Transportmiddelen	-	-	-	-
Inventaris	183	36	-99	120
	<b>7.300</b>	<b>64</b>	<b>-470</b>	<b>6.894</b>
Onroerende goederen uit erfstellingen	323	-182	-	141
	<b>7.623</b>	<b>-118</b>	<b>-470</b>	<b>7.035</b>

**Bedrijfsmiddelen** | Alle bedrijfsmiddelen zijn nodig voor de bedrijfsvoering.

**Onroerende goederen uit erfstellingen** | Bestaat uit diverse panden en landerijen verkregen uit nalatenschappen. Deze kunnen niet direct verkocht worden vanwege verplichtingen die KWF Kankerbestrijding heeft meegekregen bij de verkrijging ervan. De panden zijn gewaardeerd tegen de laatst bekende taxatiewaarde. Op de landerijen wordt niet afgeschreven.

### Financiële vaste activa

De post bestaat ultimo 2008 uit hypothecaire leningen aan (niet aan KWF Kankerbestrijding verbonden) personen, die zijn ontstaan uit schenkingen of nalatenschappen van derden.

## Vorderingen en overlopende activa

### Vorderingen en overlopende activa 2008

(in € duizend)	31-12-2008	31-12-2007
Afdelingen	285	296
Samenwerkingen	373	0
Overige vorderingen en vooruitbetaalde bedragen		
Te ontvangen interest	2.702	2.786
Voorschot NKI	900	900
Erfstellingen en legaten	709	1.629
Dividendbelasting	73	162
Overige te ontvangen en vooruitbetaalde posten	1.244	879
	5.608	6.356
	<b>6.266</b>	<b>6.652</b>

De vordering inzake erfstellingen en legaten heeft betrekking op erfstellingen waarvan de opbrengst in 2008 betrouwbaar kon worden vastgesteld, maar waarvan de gelden in 2009 zijn ontvangen.

## Effecten

Effecten worden aangehouden als belegging en bestaan uit aandelen en obligaties. De beurswaarde van de aandelenportefeuille per 31 december 2008 bedraagt 15,6 miljoen euro (vorig jaar nihil) en bestaat volledig uit trackers op de AEX. De obligatieportefeuille bestaat volledig uit Nederlandse Staatsobligaties en zijn gewaardeerd tegen aflossingswaarde.

Ultimo 2008 was de waarde van de obligatieportefeuille 93,5 miljoen euro (vorig jaar 109,7 miljoen euro). De beurswaarde van de obligatieportefeuille was per 31 december 2008 94,6 miljoen euro (vorig jaar 110,8 miljoen euro). In 2008 is een obligatielening afgelost voor 12,5 miljoen euro. Daarnaast is er voor 13,4 miljoen euro nominaal verkocht, en voor 10,1 miljoen euro nominaal gekocht.

### Egalisatierekening obligaties |

De verschillen tussen de kostprijs en de aflossingswaarde van obligaties worden opgenomen in de egalisatierekening obligaties. Het verloop van de egalisatierekening in 2008 is als volgt:

### Effecten 2008

(in € duizend)	31-12-2008	31-12-2007
Effecten	109.151	109.714
Egalisatierekening obligaties	1.041	1.048
Effecten inzake fondsen op naam	6.924	3.998
Overige waardepapieren	1	1
	<b>117.117</b>	<b>114.761</b>

### Egalisatierekening 2008

(in € duizend)	
Saldo per 1 januari 2008	1.048
Mutatie wegens wijziging samenstelling portefeuille in 2008	360
Vrijval ten laste van de staat van baten en lasten	-367
	<b>1.041</b>

### Effecten inzake Fondsen op naam |

Deze post betreft aan KWF Kankerbestrijding, middels een overeenkomst, geschonken middelen, waarbij de schenkers hebben bepaald dat de overgedragen vermogens gedurende een vastgelegde termijn separaat van het overige vermogen van KWF Kankerbestrijding moeten worden geadmineistreerd. De opbrengsten van de vermogens kunnen, al dan niet voor specifieke door schenkers bepaalde bestedingen, worden aangewend voor de doelstellingen van KWF Kankerbestrijding.

## Liquide middelen

De deposito's worden aangehouden als belegging. De overige liquide middelen betreft saldi bij banken alsmede een gering bedrag aan kasgeld. Deze worden aangehouden voor de bedrijfsvoering.

Liquide middelen		
(in € duizend)	31-12-2008	31-12-2007
Deposito's	65.322	44.000
Overige liquide middelen	2.718	4.296
	<b>68.040</b>	<b>48.296</b>



# Passiva

## Reserves en fondsen

Het totaal aan reserves en fondsen heeft zich als volgt ontwikkeld:

<b>Reserves en fondsen</b>			
(in € duizend)	<b>Stand per 1-01-2008</b>	<b>Resultaat 2008</b>	<b>Stand per 31-12-2008</b>
<b>Reserves</b>			
Continuïteitsreserve	19.877	3.916	23.793
Bestemmingsreserves	48.397	10.126	58.523
Overige reserves	3.262	-2.542	720
	<b>71.536</b>	<b>11.500</b>	<b>83.036</b>
<b>Fondsen</b>			
Bestemmingsfondsen	3.998	2.926	6.924
	<b>75.534</b>	<b>14.426</b>	<b>89.960</b>

**Continuïteitsreserve** | De continuïteitsreserve is bedoeld als buffer bij tegenvallende inkomsten of onverwachte uitgaven. Zo kunnen we ook bij financiële tegenslagen onze activiteiten voortzetten.

De omvang van de continuïteitsreserve is op basis van een scenarioanalyse, uitgevoerd in 2003, bepaald op maximaal 25% van de totale jaaruitgaven. Als jaaruitgave wordt hierbij het driejaars gemiddelde genomen van de werkelijke uitgaven in het voorgaande boekjaar, het lopende boekjaar en de geraamde jaaruitgave volgens de begroting voor het komende boekjaar.

De continuïteitsreserve bedraagt ultimo 2008 evenals in 2007 het vastgestelde maximum van 25%.

In het reglement van het CBF-keur is bepaald dat de continuïteitsreserve maximaal anderhalf maal de jaarlijkse kosten voor de werkorganisatie zou mogen bedragen.

Onder kosten van de werkorganisatie wordt verstaan: kosten eigen personeel (zowel voor de werving als voor de doelstellingsuitvoering), huisvestingskosten, kantoor- en administratiekosten ten behoeve van de eigen organisatie, bestuurskosten, de kosten

voor fondsenwerving, alsmede kosten van uitbestede diensten betreffende bovenstaande posten. Ultimo 2008 beloopt de continuïteitsreserve volgens die berekeningswijze 1,3 maal de jaarlijkse kosten voor de werkorganisatie.

## Bestemmingsreserves

De bestemmingsreserves zijn gevormd om tot uitdrukking te brengen welk deel van het besteedbaar vermogen bestemd is voor bijzondere bestedingsdoeleinden. Het verloop van de bestemmingsreserves is als volgt:

Bestemmingsreserves 2008				
(in € duizend)	Bestemmingsreserve nog te continueren projecten	Reserve financiering activa	Overige bestemmings- reserves	Totaal bestemmings- reserves 2008
Stand per 1 januari	24.000	7.300	17.097	48.397
Resultaat	10.889	-406	-357	10.126
Stand per 31 december	34.889	6.894	16.740	58.523

**Bestemmingsreserves nog te continueren projecten** | Vanaf het 4<sup>e</sup> kwartaal 2008 worden toekenningen voor wetenschappelijke projecten en programma's voor de gehele looptijd in de kosten geboekt en als verplichting opgenomen in de uitkeringsverplichtingen. Voor die tijd werden meerjarige projecten en programma's voor de halve looptijd toegekend, om vervolgens halverwege het project na een toetsing op kwaliteitscriteria de tweede helft van het project toe te kennen. De verwachte continueringsuitgaven voor lopende projecten en programma's bedraagt voor de komende 4 jaar 34,9 miljoen euro.

**Reserve financiering activa** | Dit deel van het vermogen ad 6,9 miljoen euro

is vastgelegd in bedrijfsmiddelen die noodzakelijk zijn voor de bedrijfsvoering. Deze reserve muteert met de aanschaf, afschrijvingen en herwaardering van de vastgelegde middelen.

**Overige bestemmingsreserves** | Ultimo 2008 is van deze reserve van 16,7 miljoen euro in totaal 14,9 miljoen euro bestemd voor Wetenschappelijk Onderzoek, 1,4 miljoen euro bestemd voor Preventie en Patiëntenondersteuning en 0,4 miljoen euro ten behoeve van kennismanagement.

**Overige reserves** | Voor het nog te besteden exploitatiesaldo ad 0,7 miljoen euro ultimo 2008 zal een bestedingsplan opgesteld worden.

## Fondsen

Bestemmingsfondsen

**Fondsen op naam** | Dit deel van het vermogen ad 6,9 miljoen euro (vorig jaar 4,0 miljoen euro) betreft aan KWF Kankerbestrijding, middels een overeenkomst, geschonken middelen, waarbij de schenkers hebben bepaald dat de overgedragen vermogens gedurende een vastgelegde termijn apart van de overige reserves van KWF Kankerbestrijding moeten worden geadministreerd. De groei is voor een groot deel te verklaren door de groei van het Alpe d'HuZes / KWF-fonds.

De specificatie van de fondsen op naam over 2008 is als volgt:

**Naam Fonds**

(in € duizend)	<b>Begin 2008</b>	<b>Mutatie 2008</b>	<b>Eind 2008</b>
Snikker / KWF-fonds (looptijd t/m december 2009) <i>onderzoek naar rol erfelijkheid bij kanker</i>	43	0	43
J + A / KWF-fonds (looptijd t/m december 2019) <i>kankeronderzoek in algemene zin en leukemie in het bijzonder</i>	58	0	58
J.D. Schamhart / KWF-fonds (looptijd t/m augustus 2022) <i>onderzoek naar sarcoom van de baarmoeder</i>	10	0	10
Uly Plesman-Vogel / KWF-fonds (looptijd t/m januari 2021) <i>onderzoek vroegontdekking uitzaaiingen bij borstkanker</i>	441	-52	389
Meijer-Sluiteer / KWF-fonds (looptijd t/m september 2024) <i>onderzoek naar en voorlichting over kanker in algemene zin</i>	162	-39	123
John C. / KWF-fonds (looptijd t/m december 2014) <i>onderzoek naar en voorlichting over prostaat-kanker</i>	70	0	70
Riet CB. / KWF-fonds (looptijd t/m juni 2015) <i>onderzoek op het gebied van kinderen en kanker</i>	70	0	70
Suman / KWF-fonds (fonds voor onbepaalde tijd) <i>kankeronderzoek in algemene zin</i>	50	-11	39
Knecht-Drenth / KWF-fonds (fonds voor onbepaalde tijd) <i>kankeronderzoek in algemene zin</i>	1.018	-152	866
Oolders / KWF-fonds (looptijd tot 2025) <i>nieuwe behandelmethoden of investering in een fellowship</i>	53	-9	44
ODAS / KWF-fonds (fonds voor onbepaalde tijd) <i>onderzoek implant methode prostaat-kanker</i>	352	-61	291
Kistemaker-Kahler / KWF-fonds (looptijd tot 2026) <i>onderzoek naar de ziekte van Kahler</i>	311	-88	223
Anoniem / KWF-fonds (looptijd tot 2017) <i>onderzoek naar Longkanker</i>	314	-35	279
Alpe d'HuZes / KWF-fonds (fonds voor onbepaalde tijd) <i>bestrijding van kanker in algemene zin</i>	1.046	3.373	4.419
	<b>3.998</b>	<b>2.926</b>	<b>6.924</b>

## Voorzieningen

De specificatie van de post voorzieningen is hiernaast:

De voorziening nalatenschappen betreft uitkeringsverplichtingen aan derden (privé personen) niet in het kader van de doelstelling, voortvloeiend uit verplichtingen bij verkrijging van nalatenschappen. Ultimo 2008 resteert voor één persoon een uitkeringsverplichting. De rentedotatie is ten laste gebracht van de post kosten beleggingen, een eventuele vrijval wordt ten gunste van deze post geboekt.

De voorzieningen voor de doelsubsidie NKI betreft de voorziening voor bestendige subsidiestromen die niet schriftelijk zijn vastgelegd. Voor het NKI zijn de verwachte subsidies t/m 2011 in de uitkeringsverplichtingen opgenomen, de voorziening betreft een deel van de verwachte subsidie in 2012 (zie ook toelichting onder langlopende uitkeringsverplichtingen).

### Voorzieningen 2008

(in € duizend)	Stand per 1-01-2008	Mutatie 2008	Stand per 31-12-2008
Voorziening			
Nalatenschappen	158	-9	149
Voorziening NKI	0	4.100	4.100
<b>Totaal</b>	<b>158</b>	<b>4.081</b>	<b>4.249</b>

## Langlopende schulden

**Langlopende uitkeringsverplichtingen** | De toezeggingen inzake project-, programma- en persoonsgebonden financiering en de doelsubsidie ten behoeve van het Nederlands Kanker Instituut (NKI), betrekking hebbende op de jaren na balansdatum, worden onder uitkeringsverplichtingen gepresenteerd en worden uitgesplitst naar langlopende en kortlopende uitkeringsverplichtingen.

KWF Kankerbestrijding bestemt een percentage van de reguliere inkomsten

voor doelsubsidie ten behoeve van het NKI. Met het NKI is een overeenkomst gesloten met een looptijd van vijf jaar, van 1 januari 2006 tot 1 januari 2011 met een stilzwijgende verlenging van een jaar. In de berekening van de uitkeringsverplichtingen uit hoofde van toegezegde basisfinanciering zijn die boekjaren betrokken waarvan de inkomsten definitief bekend zijn. Voor het jaar 2012 is dit in de vorm van een voorziening opgenomen. De verplichting van de basissubsidie aan Stivoro is t/m 2011 als schuld opgenomen. Het verloop van de langlopende uitkeringsverplichtingen in 2008 is als volgt weer te geven:

### Langlopende uitkeringsverplichtingen 2008

(in € duizend)	Stand per 1-01-2008	Mutatie 2008	Stand per 31-12-2008
Projectfinanciering	20.590	7.450	28.040
Doelsubsidie NKI	20.400	-2.400	18.000
Klinische studies	2210	1.090	3.300
Stivoro Basissubsidie	0	1.085	1.085
<b>Totaal</b>	<b>43.200</b>	<b>7.225</b>	<b>50.425</b>

## Kortlopende schulden

De specificatie van de kortlopende schulden is als volgt:

### Kortlopende schulden 2008

(in € duizend)	31-12-2008	31-12-2007
Uitkeringsverplichtingen		
Wetenschappelijk Onderzoek	38.980	41.070
Projectsubsidies 2008	7.304	9.497
Overige schulden op korte termijn	7.780	8.096
<b>Saldo per 31 december</b>	<b>54.064</b>	<b>58.663</b>

### Kortlopende uitkeringsverplichtingen

Voor een omschrijving van de kortlopende uitkeringsverlichtingen kunt u de toelichting lezen bij de langlopende uitkeringsverplichtingen.

De specificatie van de kortlopende uitkeringen is als volgt:

### Kortlopende uitkeringsverplichtingen 2008

(in € duizend)	Stand per 1-01-2008	Mutatie 2008	Stand per 31-12-2008
Projectfinanciering	31.410	-3.520	27.890
Doelsubsidie NKI	8.500	800	9.300
Klinische studies	1.160	630	1.790
<b>Totaal</b>	<b>41.070</b>	<b>-2.090</b>	<b>38.980</b>

## Overige schulden

De overige schulden worden als volgt gespecificeerd:

<b>Overige schulden 2008</b>		
(in € duizend)	<b>31-12-2008</b>	<b>31-12-2007</b>
Data-management	443	649
Loonbelasting en sociale premies	224	306
Nog te betalen pensioenpremie's	0	61
Opgebouwde vakantierechten	640	663
Vooruitontvangen winterloterij	1.135	0
Crediteuren	3.084	4.509
Overige te betalen posten	1.737	1.908
Stivoro	519	0
<b>Saldo per 31 december</b>	<b>7.782</b>	<b>8.096</b>

### **Niet in de balans opgenomen**

**verplichtingen** | KWF Kankerbestrijding is verplichtingen aangegaan voor operational lease van 2 bedrijfsauto's, ultimo 2008 bedroegen deze verplichtingen in totaal 57.000 euro. De overeenkomsten lopen tot 1 oktober 2009 en tot 19 september 2010.

KWF heeft een huurovereenkomst voor parkeerplaatsen. De overeenkomst loopt tot 1 oktober 2009; de verplichting per ultimo 2008 bedraagt hiervoor 14.000 euro.

Daarnaast is een overeenkomst voor copiers/printers afgesloten met een looptijd tot 1 januari 2014. Ultimo 2008 bedroegen deze verplichtingen in totaal naar schatting 245.000 euro.

# Toelichting op de Staat van baten en lasten 2008

Hierna volgt een toelichting op de Staat van Baten en Lasten van KWF Kankerbestrijding over het boekjaar 2008. De Staat van Baten en Lasten geeft een overzicht van de opbrengsten en kosten die in deze periode zijn ontstaan en laat het resultaat zien.

## Baten

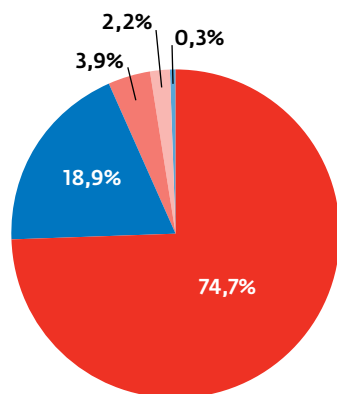
Voor een aantal giften geldt dat ze gegeven zijn voor een specifieke bestemming. De specificatie hiervan is als volgt:

### Overzicht giften met een specifieke bestemming 2008

Bestemming	Bedrag (in € duizend)	Aantal
Borstkanker	1.038	19.335
Dikkedarmkanker	259	5.274
Leukemie	136	2.742
Nieuwe behandelingen	891	17.224
Begeleiding van patiënten	104	2.207
Voeding en preventie	1.243	22.652
<b>Totaal</b>	<b>3.671</b>	<b>69.434</b>

### Specificatie bijdragen stichtingen en fondsen

(in € duizend)	
Stichting Groenling	120.000
Stichting Flexi-plan	75.000
Stichting Theodora Boasson	45.000
Stichting Spiering fonds	38.000
Stichting Nil Volentibus Arduum	25.000
Harmannus Ehrhardt Stichting	25.000
Stichting van Tarel Bruins Fonds	14.000
Stichting Hermann en Liska Abraham	14.000
Stichting Asklepion	13.000
Stichting Stoffels Hornstra	13.000
TT Duurzaam Donatie Fonds	10.000
Stichting Sipman Budding	10.000
Stichting Oceans Fours	10.000
Stichting Echtelieden Heida-Faber Fonds	9.000
Stichting IGOAL	8.000
Ursulinen Stichting Salva	8.000
Stichting Raam	8.000
Stichting het Oranje-Groene Kruis	7.000
Stichting de Vesting	6.000
Stichting Familie Fonds JanWaal Gz	6.000
Stichting Algemeen Nut van Opijnen	5.000
Overige Stichtingen	89.000
	<b>558.000</b>



### Specificatie acties van derden

(in € duizend)

Sponsor Loterij	1.129
Stichting de Nationale Sporttotalisator (Lotto)	286
Stichting Nationale Instant Loterij (Krasloterij)	59
Stichting Fondsenwervingsacties Volksgezondheid	33
Scientific Games Racing / Autotote Nederland B.V.	5

1.129
286
59
33
5

**Totaal**

**1.512**

### Specificatie opbrengst beleggingen

(in € duizend)

#### Bruto opbrengst beleggingen

Dividend	284	
Interest obligaties	4.989	
Onttrekking egalisatierekening obligaties	-367	
Interest leningen en beleggingsrekening	24	
Interest deposito's	2.029	
Interest rekening-courant banken	215	
Opbrengst onroerend goed	24	7198

#### Koersresultaat effecten

Gerealiseerd koersresultaat obligaties	188	
Gerealiseerd koersresultaat aandelen	0	
Ongerealiseerd koersresultaat aandelen	1.037	1.225

Kosten beleggingen		-116
--------------------	--	------

**Netto opbrengst beleggingen**

**8.307**



# Lasten

## Kosten eigen fondsenwerving

(in € duizend)	Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
Vrijwilligers *	1.739	1.690	1412
Traditionele donateurs	8.643	8.892	7.286
Kosten KWF Loterijen	849	956	843
Niet traditionele donateurs	675	604	537
Bedrijven en samenwerkingen	511	636	450
Overige wervingskosten	40	106	65
Ondersteuning doelbestedingsprogramma's door wervingsactiviteiten	-6.032	-6.211	-1.660
Activiteiten t. b.v. beheer en administratie	-136	-269	0
<b>Uitvoeringskosten</b>			
Programma Fondsenwerving	2.783	2.763	2.488
Programma Vrijwilligers	1.603	1.641	1.470
<b>Uit eigen fondsenwerving</b>	<b>10.675</b>	<b>10.808</b>	<b>12.891</b>

\*Vergelijkende cijfers 2007 aangepast i.v.m. andere kostentoedeling

## Kostenpercentage

Als een van de eerste goede doelenorganisaties in Nederland kreeg KWF Kankerbestrijding het keurmerk van het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). Een belangrijk criterium van het CBF is dat de kosten voor eigen fondsenwerving niet meer dan 25% van de opbrengsten mogen bedragen. In 2008 is het kostenpercentage uitgekomen op 12,0% (vorig jaar 16,7%), begroot was een kostenpercentage van 13,5%.

Het percentage is lager dan begroot doordat inkomsten uit eigen fondsenwerving hoger zijn uitgekomen dan begroot. De daling t. o. v. 2007 is daarnaast deels te verklaren door een andere wijze van kostentoedeling.

**Overzicht bestedingen Wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen**

(in € duizend)	Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
Fundamenteel kankeronderzoek	11.154	15.520	13.439
Translatieel en toegepast onderzoek	19.583	23.600	18.489
Doelsubsidie NKI	11.133	10.090	10.130
Verspreiding en toepassing resultaten	0	468	3
Bevordering participatie in trials	2	85	0
Betere toekomst voor het kind met kanker	2.307	2.334	2.159
Meer opleidingsmogelijkheden	6.177	2.602	2.118
Psychosociale ondersteuning	40	100	20
Kanker bij ouderen	0	110	0
Metten bijdrage onderzoek aan realisatie van de missie	35	190	4
Kankerbestrijding en ontwikkelingssamenwerking	752	700	302
Overige doelbestedingen	288	487	148
Ondersteuning via wervingsactiviteiten	754	864	388
Uitvoeringskosten eigen organisatie	1.510	1.690	1.362
<b>Totaal wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleidingen</b>	<b>53.735</b>	<b>58.840</b>	<b>48.562</b>

**Overzicht bestedingen Preventie en Patiëntenondersteuning**

(in € duizend)	Werkelijk 2008	Begroot 2008	Werkelijk 2007
Publieksvoorlichting	261	397	374
Preventie	4.444	3.495	2.466
Patiëntenondersteuning	3.910	4.590	3.726
Overige doelbestedingen	267	726	277
Ondersteuning via wervingsactiviteiten	5.278	5.347	1.272
Uitvoeringskosten eigen organisatie	2.595	2.602	1.956
<b>Totaal bestedingen Preventie en Patiëntenondersteuning</b>	<b>16.755</b>	<b>17.157</b>	<b>10.071</b>

## Bestedingsratio

Deze ratio geeft per jaar aan welk percentage van de ontvangen middelen besteed is aan de doelstellingen van KWF Kankerbestrijding. Voor 2008 is de bestedingsratio 71,2% (vorig jaar 67,6%), begroot was een bestedingsratio van 87,0%. Het verschil met de begroting is te verklaren doordat de inkomsten ruim 13% hoger zijn dan de begroting, en doordat de bestedingen aan onderzoek in totaal ruim 8% lager zijn dan de begroting.

## Kosten van beheer en administratie

Kosten van beheer en administratie zijn kosten die de organisatie maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering en die niet worden toegerekend aan de doelstelling of de werving van baten. Bij de kosten-toerekening is de aanbeveling van de Vereniging voor Fondsenwervende Instellingen gevolgd. Uitgedrukt als percentage van de totale baten komt dit uit op 3,2% t.o.v. een begroot percentage van 3,7% (2007: 3,3%).

### Overzicht bruto salarissen per maand van betaalde medewerkers, bij een voltijds aanstelling, ingedeeld naar functiegroepen

(in €)	van	tot
management	3.700	6.700
beleid / middenkader	2.900	4.700
promotoren	2.900	4.150
ondersteunend / adviserend	2.300	4.150
administratief	1.800	2.900

Naast de maandelijkse salariëring ontvangen de medewerkers 8% vakantiegeld en een beperkt aantal secundaire arbeidsvoorwaarden zoals een pensioenregeling en opleidingsmogelijkheden. KWF Kankerbestrijding kent geen dertiende maanduitkering of

andere bonusregelingen. Aan de directeur is een lease-auto ter beschikking gesteld. Aan bestuurders wordt geen bezoldigingen toegekend of presentiegelden verstrekt, noch zijn aan bestuurders en/of de directie leningen verstrekt.

### Specificatie bruto salaris algemeen directeur

(in €)	2008
bruto salaris (incl. vakantiegeld)	145.346
onkostenvergoeding	2.700
pensioenpremie	19.891
sociale premies	7.198
	<hr/>
	<b>175.135</b>

# Accountantsverklaring

**Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2008 van Stichting Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding, bestaande uit de balans per 31 december 2008 en de staat van baten en lasten over 2008 met de toelichting gecontroleerd.**

## Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het Bestuur van Stichting Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ 650).

Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als

gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor financiële verslaggeving en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

## Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht.

Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controleinformatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de pro-

fessionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van de entiteit. Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van schattingen die het bestuur heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

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

## Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding per 31 december 2008 en van het resultaat over 2008 in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (R) 650).

Wij melden dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Amstelveen, 24 maart 2009  
KPMG ACCOUNTANTS N.V.  
S. Haringa RA

Giro 26000

**KWF  
KANKER  
BESTRIJDING**



**CBF**









HOOPVOL . . . . .

DE WIL OM TE LEVEN  
DE HOOP NIET OP TE  
EN BLIJVEN STREVEN  
NAAR WEER EEN NI  
LEVEN SJAAR



EN . . . .

GEVEN . . . .

4

EUW



## Colofon

Dit jaarverslag is een uitgave van KWF Kankerbestrijding.

April 2009 © KWF Kankerbestrijding

**Opdracht:** Strategie & Communicatie

**Projectleider en eindredactie:** Jolanda Philipse

**Redactie:** Jos de Jong, Just in Time Promotions & Business Communications, Heemstede

**Beeldredactie:** Margriet van Kaathoven

**Journalist interview:** Frank Steverink

**Redactie financiële gedeelte:** Tim Jacobs, Jörgen Thomas en Stefan Aarts

**Fotografie:** Reinier Gerritsen (onderzoekster), Mona van den Berg (interview foto's, collectanten en SamenLoop - papieren zak met tekst), Wim Vooijs (foto Ride for the Roses en ballon met Cironummer), Froukje van Tol (vrolijke supporters Alpe d'HuZes) en de koningin is van Frank van Beek voor Capital Photos/Royal Images.

**Schilderij:** Gert Jan Scholte Albers

**Vormgeving:** Teldesign, Rotterdam

**Druk:** Van den Boogaard Groep, Oisterwijk



## **KWF Kankerbestrijding**

Postbus 75508  
1070 AM Amsterdam  
t (020) 570 05 00  
f (020) 675 03 02  
info@kwfkankerbestrijding.nl  
www.kwfkankerbestrijding.nl

