

Hieronder een overzicht van Vragen & Antwoorden die tijdens het webinar 'Zo besteedt KWF uw geld' gesteld zijn en/of behandeld zijn.

1. Doet KWF ook onderzoek naar het "vasten" dieet. Dit was deze week op TV bij "Dokters van morgen" (afgelopen dinsdagavond npo 1)

Ja, KWF financiert ook onderzoek naar vasten. Sterker nog, het LUMC-onderzoek dat in Dokters van Morgen aan bod kwam, wordt gefinancierd door KWF / Pink Ribbon (zie [samenvatting](#)). Het doel is achterhalen of borstkankerpatiënten die vasten tijdens chemotherapie minder last van bijwerkingen hebben én of de behandeling beter werkt.

De resultaten van de eerste pilotstudie zijn positief (zie [nieuwsbericht LUMC](#)). Gezonde cellen ondervonden minder schade van de chemotherapie. Er werd geen uitspraak gedaan of tumoren ook slonken of minder hard groeiden.

2. Gaan alle donaties echt alleen naar KWF gaan?

Ja, donaties aan KWF gaan alleen naar KWF. Van elke opgehaalde euro gaat vervolgens 82 cent naar onze missiedoelen en 18 cent naar de kosten die we maken voor fondsenwerving en bedrijfsvoering. In ons jaarverslag lees je meer over de opbrengsten en uitgaven: www.kwf.nl/jaarverslag

3. Waar ik mij zorgen over maak is het "aan de weg timmeren" om geld binnen te halen. Is dat echt nodig? Ik krijg daarbij toch het idee van een toren van Pisa, waarbij management en PR teveel geld genereren; vast met goede bedoelingen, maar ...

Om geld op te halen is geld nodig. Als we collecteren, dan kost een collectebus ook geld, om even een simpel voorbeeld te noemen. KWF organiseert diverse fondsenwervende evenementen en pakt dit professioneel aan. Dat vergt een investering, maar levert ook veel op. De verdeling is zo, dat we van elke opgehaalde euro 82 cent kunnen besteden aan onze missiedoelen. De andere 18 cent is de investering die nodig is om die euro te werven. Onze donateurs vertrouwen ons een flink bedrag toe om ervoor te zorgen dat minder mensen kanker krijgen, meer mensen genezen en (ex-)patiënten een betere kwaliteit van leven hebben. Daar zijn we heel dankbaar voor!

4. Wat voor onderzoek wordt er gedaan voor net-kanker in de longen?

KWF heeft onlangs financiering toegekend aan twee nieuwe onderzoeken naar neuro-endocriene tumoren:

- a. *Verbetering van de diagnostiek en systemische behandeling van het grootcellig neuro-endocriene carcinoom (LCNEC) van de long (Annemarie Dingemans, MUMC+ Maastricht)*
- b. *Langwerkende sstr2-antagonisten en Pretargeted Alpha Therapy: een super-combinatie voor een veiligere en efficiëntere behandeling van neuro-endocriene tumoren (Yann Seimbile, Erasmus MC Rotterdam)*

Deze onderzoeken starten uiterlijk januari 2020

Er lopen ook nog twee andere studies:

- [De agressiviteit van neuro-endocriene tumoren voorspellen](#) (Ernst Speel, Maastricht UMC+)
- [Een stralende toekomst: verbetering van gerichte radionuclidentherapie via modulatie van DNA-schade in de tumor](#) (Julie Nonnekens, Erasmus MC)

5. Ik zou graag willen weten of er ook onderzoek wordt gedaan naar kanker bij kinderen, de toepassing van medicijnen en behandelmethoden en of dit afwijkt. Wij zijn ook structurele donor van KIKa en vraag mij af of er sprake is van samenwerking tussen KIKa

KWF financiert op dit moment ruim 40 onderzoeken naar kinderkanker in meerdere instituten. De onderwerpen zijn [heel divers](#). Van betere behandelingen en verschillen met volwassenen tot kwaliteit van leven en het verminderen van schade op lange termijn.

6. Hoe staat het met longkankeronderzoek?

Longkanker is een ontzettend moeilijke ziekte om te behandelen. Vaak komt de ziekte pas laat aan het licht en zijn er dan al uitzaaiingen. Dan zijn alleen nog levensverlengende behandelingen mogelijk.

Goed nieuws is er gelukkig ook, met de opkomst van immunotherapie. Dat is een behandeling die het afweersysteem stimuleert om kankercellen te herkennen en aan te vallen. Bij longkanker zijn goede resultaten geboekt in studieverband, wat heeft geleid tot de eerste toepassingen in de praktijk. Belangrijk is wel om aan te merken dat immunotherapie lang niet bij iedereen werkt. KWF stelt onderzoekers in staat om uit te zoeken waarom dat zo is en of het mogelijk is om te voorspellen voor wie de behandeling wel en niet zinvol is.

7. Waarom is er een aparte organisatie voor kinderkanker?

KWF ondersteunt al 70 jaar het onderzoek naar Kinderkanker. De fondsenwervende show Geven voor Leven (1974) leverde bijvoorbeeld het ongekende bedrag van 60 miljoen gulden op voor onderzoek naar Kinderkanker. En nog steeds zetten we ons onverminderd in tegen kanker bij kinderen. Met KiKa is er ook een andere organisatie actief om geld op te halen, specifiek voor kinderkanker. KWF heeft regelmatig afstemming met KiKa op het gebied van onderzoeksfinanciering. Zo voorkomen we dat er overlap zit tussen de onderzoeken die we financieren.

8. Werken jullie samen met andere instanties, die raakvlak hebben met kankerbestrijding, zoals longfonds en hartstichting, etc.?

KWF werkt niet alleen, maar met vele partijen om ons heen. Dat moet ook wel, want kanker is een complex, globaal probleem. We werken samen met onderzoeksinstituten (zoals de academische centra en het NKI), nationale en internationale kankerfondsen, zoals het Britse Cancer Research UK. KWF werkt ook samen met patiëntenverenigingen, fondsenwervende acties (zoals o.a. Alpe d'HuZes, Maarten van der Weijden, Fight Cancer), IKNL, en met andere gezondheidsfondsen. Zo is KWF onderdeel van de [Samenwerkende Gezondheidsfondsen](#), die samen krachten bundelen voor onderwerpen die verder reiken dan het specifieke doel van het fonds zelf. Denk bijvoorbeeld aan het voorkomen van ziekten. KWF werkt met de Hartstichting en het Longfonds samen in de [Alliantie Nederland Rookvrij](#), met als doel dat niemand meer overlijdt aan de gevolgen van roken.

9. Wat zijn de criteria waarop geselecteerd wordt?

Onderzoeksvoorstellen die bij KWF binnenkomen worden door nationale en internationale wetenschappers en (ex-)patiënten beoordeeld op 3 criteria: wetenschappelijke kwaliteit, haalbaarheid en relevantie voor de kankerbestrijding. In deze infographic staat het beoordelingsproces weergegeven:

https://www.kwf.nl/SiteCollectionDocuments/20161215_KWF_Infographic_Boordeling.pdf

10. Welk kankeronderzoek is het meest belovend?

De vraag welk kankeronderzoek het meest veelbelovend is, is een lastige. Een voorbeeld die laat zien dat vergelijken lastig is: stel, uit het ene onderzoek komt een medicijn dat patiënten 1 jaar levensverlenging geeft, uit een ander onderzoek een medicijn dat een patiënt 5 jaar levensverlenging geeft. Het tweede medicijn lijkt dan veelbelovender. Maar wat als het eerste medicijn werkt voor 15.000 patiënten en het tweede medicijn 'maar' voor 50, omdat het om een hele zeldzame tumor gaat?

Ondanks deze kanttekening, kunnen we wel stellen dat immunotherapie een van de grootste doorbraken in kankeronderzoek is van de afgelopen jaren. Het is een behandeling die het afweersysteem van de patiënt helpt om kanker te herkennen – en op te ruimen. Toepassingen zijn er al bij o.a. melanomen en longkanker, maar KWF financiert tientallen onderzoeken om te zorgen voor nieuwe kennis en nieuwe toepassingen van immunotherapie. Daaruit moet duidelijk worden waarom immunotherapie niet voor iedereen werkt, hoe de behandeling kan worden verbeterd, en wanneer de behandeling het beste kan worden ingezet (vóór andere behandelingen, of in combinatie met andere behandelingen bijvoorbeeld).

11. Zou een jaarlijks onderzoek naar PSA waarde bij mannen de kans op kanker verkleinen?

Een jaarlijks PSA-onderzoek voor mannen zou vooral zorgen voor veel overbehandeling. Bij een bevolkingsonderzoek onder gezonde mensen is altijd de vraag: is de methode die wordt gebruikt betrouwbaar genoeg om de zieke personen te scheiden van de gezonde personen?

Voor PSA geldt dat er wordt gezocht naar een stof die ook bij gezonde mannen in het bloed voorkomt. Wanneer de PSA is verhoogd, kan er sprake zijn van prostaat­kanker, maar bijvoorbeeld ook van een ontsteking. Wanneer de PSA-methode zou worden gebruikt in een bevolkingsonderzoek worden heel veel mannen doorverwezen voor onnodig vervolgonderzoek (met alle stress die daarbij komt kijken) terwijl er geen sprake is van kanker. Op deze pagina staat ons standpunt over prostaat­kankerscreening, met daarnaast ook een verwijzing naar voor- en nadelen van screening:

<https://www.kwf.nl/over-kwf/Pages/standpunt-kwf-vroegtijdige-opsporing-prostaat­kanker.aspx>

11. Financieren jullie ook onderzoek naar klachten naar aanleiding van de ziekte en de behandeling?

We financieren rond de 100 onderzoeken op het gebied van bijwerkingen van de behandeling, en kwaliteit van leven tijdens en na de ziekte. Denk aan emoties, vermoeidheid, terugkeer op de werkvloer en late effecten van de behandeling. Op deze pagina lees je er meer over:

<https://www.kwf.nl/onderzoek/welk-onderzoek-krijgt-geld/Pages/kwaliteit-van-leven-onderzoek.aspx>

12. Financieren jullie ook onderzoek naar de effecten van bewegen?

We steunen een aantal onderzoeken naar de effecten van beweging op de werking van de behandeling. Een mooi voorbeeld is een studie waarin wordt geprobeerd om darmkankerpatiënten zo fit mogelijk onder het mes te krijgen. De verwachting is dat hierdoor minder complicaties optreden bij de operatie.