

Jaarverslag 2010



Voor een maximale vooruitgang
tegen kanker



Stichting van openbaar nut

Samen voor het leven

2



Steun aan wetenschappelijk onderzoek, patiëntenbegeleiding, opsporing en preventie: stuk voor stuk domeinen waarin de Stichting tegen Kanker een belangrijke rol wil spelen, in alle onafhankelijkheid, transparantie én met kennis van zaken. Zal er ooit een wereld zonder kanker zijn? Dat is alvast wel waarnaar de Stichting tegen Kanker streeft, op de professionele en integere manier die haar leden kenmerkt.

De Stichting tegen Kanker schaaft zich achter haar onderzoekers. Dankzij hun werk zijn de genezingskansen vandaag hoger en blijven ze stijgen. Daarom investeren we onze middelen prioritair in wetenschappelijk kankeronderzoek.

De Stichting tegen Kanker begeleidt patiënten en hun naasten. Onder andere door betrouwbare en duidelijk verstaanbare informatie ter beschikking te stellen, en door gerichte sociale diensten aan te bieden die de levenskwaliteit verbeteren.

De Stichting tegen Kanker ijvert voor ieders gezondheid. We sporen iedereen aan om gezond te leven en benadrukken het belang van preventie en opsporing. Hiervoor beroepen we ons op wetenschappelijk gevalideerde informatie.

De Stichting tegen Kanker pleit voor een beter volksgezondheidsbeleid. We stimuleren en helpen overheden om meer en beter te doen in de strijd tegen kanker. Enkel zo kunnen we ervoor zorgen dat de ziekte steeds minder levens raakt en dat de best mogelijke zorgen beschikbaar blijven voor iedereen.

De Stichting tegen Kanker verwelkomt iedereen die zich wil engageren. We moedigen iedereen aan om zijn steentje bij te dragen aan de strijd tegen kanker, door zich betrokken op te stellen en de juiste persoonlijke keuzes te maken.

Inhoud

Boodschap van de voorzitters	4
De Stichting tegen Kanker in een notendop	5
Geen uitstel tegen kanker!	7
▪ De omvang van de uitdaging	7
▪ Tastbare vooruitgang	7
▪ Prioriteit aan het onderzoek	8
▪ Sociale dienstverlening en preventie	8
▪ Preventie: een complex terrein	8
▪ Een onafgebroken strijd	9
De financiering van kankeronderzoek	12
▪ Een essentiële missie	12
▪ Een uitzonderlijk jaar op het gebied van financiering	13
▪ Hoopgevende resultaten	16
▪ De door de Stichting tegen Kanker geselecteerde projecten in 2010	18
▪ Hoe verloopt de evaluatie van onderzoeksresultaten	18
Sociale dienstverlening aan patiënten en hun naasten	23
▪ 2010: een scharnierjaar dat de zin van begeleiding helemaal duidelijk maakt	23
▪ Nieuwe initiatieven en aanpassingen van in 2010	24
▪ Programma's op maat	27
Opsporing en preventie geven kanker zo min mogelijk kans	30
▪ Wetenschappelijk gevalideerde informatie	30
▪ Preventie	31
▪ Opsporing	34
Aanwezig op het terrein en actief in uw buurt	37
Onze positionering: internationaal sterk en doeltreffend	40
Doelstellingen behaald dankzij een betrokken en competent team	42
De trouwe steun van efficiënte vrijwilligers	46
Onze donateurs: even vrijgevig als altijd	48
Geconsolideerde jaarrekening 2010 van de Stichting tegen Kanker	50
Bijlagen	58

Boodschap van de voorzitters

Volgehouden inspanningen worden altijd beloond! 2010 is daar een mooi voorbeeld van. Het jaar vormt de bekroning van een decennium dat geldt als een van de rijkste op het vlak van vooruitgang in de oncologie. Enerzijds biedt de vooruitgang in de kankerbiologie nieuwe perspectieven die zullen leiden tot gerichte behandelingen. Deze vervangen of vullen het bestaande arsenaal van behandelingen aan en kondigen met het nodige tromgeroffel de personalisatie van behandelingen 'op maat' aan. Daarnaast draagt de technologische vooruitgang rond radiotherapie en medische beeldvorming op spectaculaire wijze bij tot een verbetering van de behandelingsstrategieën tegen kanker.

We stellen met plezier vast dat het sterftecijfer ten gevolge van kanker daalt in alle leeftijdsgroepen en op alle plaatsen. Die weinig verrassende vaststelling blijkt zowel uit Europese als Amerikaanse epidemiologische gegevens. Deze vooruitgang is de vrucht van inspanningen op het vlak van fundamenteel en toegepast kankeronderzoek. Dat geeft hoop dat we kanker ooit zullen kunnen overwinnen.

Toch mogen we niet op onze lauweren rusten: wanneer de kanker uitgebreid is, wordt genezing zeldzaam. Naast tabak, alcohol, de zon, asbest en enkele andere goed gekende gifstoffen

blijft het moeilijk om andere verdachte kanker-
verwekkende stoffen te identificeren. Bovendien is de meest krachtige kankerverwekker de tijd. De gevoelige stijging van de gemiddelde levensduur zal het totale aantal kankerpatiënten wellicht doen toenemen.

De Stichting tegen Kanker ziet in de financiële steun van het wetenschappelijk kankeronderzoek de voornaamste drijfveer voor vooruitgang in de strijd tegen deze ziekte. Toch is de Stichting ook bekommerd om de kwaliteit van de zorgverstrekking en het welzijn van patiënten en hun naasten. De Stichting tegen Kanker heeft het opstellen van een nationaal kankerplan voor België toegejuicht. Door haar constructieve voorstellen zal ze vastberaden deze politiek blijven steunen. Bovendien zal de Stichting, als spreekbuis van zieken en hun familie, haar juiste rol opnemen in de onvermijdelijke maatschappelijke debatten over de kost van de behandelingen tegen kanker, de ondersteunende zorgen en verzorging na kanker.

We mogen onze inspanningen dus niet afbouwen. Meer dan ooit rekenen we op uw steun en uw vrijgevigheid. Die zijn van levensbelang en zonder zouden we onze strijd niet kunnen voortzetten.

*Professor Michel Symann,
Voorzitter*



*Professor Marc Mareel,
Voorzitter*



De Stichting tegen Kanker in een notendop



© Shutterstock - Danielsko

5

■ De financiering van het oncologische onderzoek

De financiering van het wetenschappelijk onderzoek naar kanker is de prioriteit van de Stichting tegen Kanker. Om de ziekte zo efficiënt mogelijk te bestrijden, dienen we de mechanismen achter de ontwikkeling van kanker tot in detail te begrijpen.

In 2010 steunde de Stichting het onderzoek met 6 314 086 €. Van dat bedrag gaat onder andere 5 000 000 € naar de oproep voor onderzoeksprojecten in 2012. In totaal zal het budget voor deze oproep 10 000 000 € bedragen. 1 201 000 € gaat naar supplementen voor subsidies die de wetenschappelijke raden hebben toegestaan in 2010.

Ten slotte konden we een enveloppe van 5 000 000 € verdelen onder 7 Belgische universiteiten dankzij een uitzonderlijk legaat uit 2009. Dat geld wordt gebruikt voor de uitzonderlijke financiering van technische platforms en zware

Onderzoek financieren, patiënten begeleiden en het publiek informeren: onze prioriteiten, meer dan ooit!

apparatuur. De wetenschappelijke instrumenten zullen toegankelijk zijn voor alle betrokken onderzoeksploegen, ongeacht in welke universiteit zij werken.

■ De sociale begeleiding van patiënten en hun naasten

De Stichting tegen Kanker zet zich rechtstreeks in voor sociale begeleiding. Ze ontwikkelt regelmatig nieuwe initiatieven of verbetert de bestaande.

De verhoging van de inkomstenplafonds voor individuele financiële steun in 2010 verdient zeker een vermelding. Er werden ook 50 nieuwe schoonheidsconsulentes voor gehospitaliseerde patiënten opgeleid, we organiseerden vormingen in de oncodiëtetiek en ook het Kinderkamp 'Tournesol' was een succes.

In 2010 wijdden we in totaal 4 184 207 € aan onze activiteiten voor sociale begeleiding.

De Stichting tegen Kanker in een notendop

6

■ Preventie en opsporing om kanker zo weinig mogelijk kans te geven

De Stichting tegen Kanker werkt rechtstreeks aan de preventie van kanker. Begin 2010 was dat door middel van een campagne rond de alarmsignalen van kanker. Later op het jaar voerden we de campagne 'Verstandig zonnen' in kleuterscholen en op andere plaatsen voor jonge kinderen.

De Stichting tegen Kanker overlegt ook vaak met de autoriteiten om systematische opsporing van borst-, baarmoeder en dikkedarmkanker te promoten. Deze secundaire preventie maakt vaak een minder agressieve behandeling mogelijk en kan de overlevingskansen drastisch verhogen.

■ Donateurs: even vrijgevig als altijd

De verwezenlijkingen van de Stichting zijn zo goed als uitsluitend mogelijk dankzij de gulle steun van het publiek. In 2010 kwam 43% van onze inkomsten uit giften en 49,8% uit legaten.

2010 EN CHIFFRES

275 000

donateurs

18 079 389 €

totaal van de inkomsten

6 314 086 €

voor oncologisch onderzoek

4 184 207 €

voor sociale hulpverlening en informatieverstrekking aan patiënten en hun naasten

3 899 495 €

voor gezondheids promotie, preventie en opsporing van kanker

50

medewerkers (voltijds equivalenten)

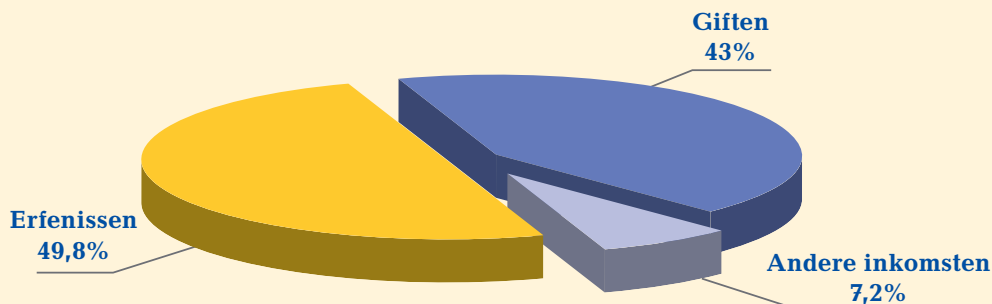
8,2 %

kosten voor fondsenwerving

2,3 %

algemene administratiekosten

Verdeling van de lopende inkomsten 2010 (%)



Geen uitstel tegen kanker!



In het kort ...

- In België treft kanker een man op drie en een vrouw op vier voor ze 75 zijn.
- Er is de laatste jaren enorm veel vooruitgang geboekt, maar de situatie verschilt nog aanzienlijk naargelang het type kanker.
- Verder onderzoek is essentieel om tot nieuwe doorbraken te leiden.
- Onderzoek, sociale dienstverlening, preventie ... de Stichting tegen Kanker is op alle fronten actief.

De omvang van de uitdaging

In ons land worden een man op drie en een vrouw op vier voor ze 75 zijn met kanker geconfronteerd. Het Kankerregister bevestigt deze bijzonder hoge cijfers. Kwaadaardige tumoren halen hart- en vaatziekten bijna in als belangrijkste doodsoorzaak.

Hoe ouder men wordt, hoe meer kans men heeft om kanker te krijgen. De stijging van onze levensverwachting (die ligt nu op 82,65 jaar voor vrouwen en 77,01 jaar voor mannen geboren in 2006), een risicofactor op zich, geeft slechte levensgewoonten ook de tijd om hun nadelige effecten te manifesteren ...

Deze paar feiten illustreren de uitdagingen in onze strijd tegen kanker. Toch mogen ze de vooruitgang niet overschaduwen.

Tastbare vooruitgang

De laatste decennia volgde de ene ontdekking de andere op. Stap voor stap werden ze vertaald in concrete verbeteringen ten voordele van de patiënt. In sommige gevallen zijn de herstelkansen en de levenskwaliteit er enorm op vooruitgegaan. Maar de situatie verschilt aanzienlijk naargelang de soort kanker. Dat is niet zo verwonderlijk, omdat onderzoek ons geleerd heeft dat de ene kanker de andere niet is. Vandaar eveneens de noodzaak om meer en meer geïn-

dividualiseerde behandelingen te ontwikkelen. Daar wordt aan gewerkt en er kondigen zich al aanzienlijke verbeteringen aan.

De overlevingsstatistieken, hoewel erg verschillend van kankertype tot kankertype, zijn de stille getuigen van de vooruitgang die al is geboekt, maar ook van de uitdagingen die nog op ons pad staan.

Prioriteit aan het onderzoek

Er zijn enorme stappen gezet, maar wie is er tevreden met een status quo? Om verdere vooruitgang mogelijk te maken, is het essentieel dat het onderzoek wordt verdergezet!

Fundamenteel onderzoek heeft de complexiteit van kankerprocessen blootgelegd, die in veel gevallen zo nauw verwant zijn aan het leven zelf dat een wereld zonder kanker ondenkbaar lijkt. Kanker de wereld uit helpen, lijkt dus een illusie. Maar grote vooruitgang blijft mogelijk, dankzij de ontdekkingen in het fundamenteel onderzoek, om de ziekte te verslaan of toch zeker aan banden te leggen.

De rol van academisch klinisch onderzoek (anders dan de studies die de farmaceutische industrie voert) is op onafhankelijke en kritische wijze nagaan hoe men verschillende behandelingen en nieuwe technieken zo goed mogelijk inzet. Een doeltreffende diagnose en behandeling, en een optimale levenskwaliteit voor de patiënt maken daar deel van uit.

Elke twee jaar reserveert de Stichting tegen Kanker meer dan 10 000 000 € voor de financiering van kankeronderzoek aan de Belgische universiteiten. Deze terugkerende steun mogelijk blijven maken, is voor de Stichting een topprioriteit.

Zonder
onderzoek,
geen
vooruitgang!

Sociale dienstverlening en preventie

Het is niet omdat we onze inspanningen concentreren op kankeronderzoek dat we de behoeften van patiënten en hun familieleden uit het oog verliezen. Uiteraard zijn het

enkel de overheden die structurele solidariteit kunnen organiseren; de Stichting tegen Kanker kan en wil deze overheden niet vervangen op het gebied van hun initiatieven voor sociale dienstverlening. Maar ondanks het feit dat ons land hoog scoort op het vlak van sociale zekerheid blijven er hiaten bestaan. Daarom organiseert de Stichting – op haar schaal – initiatieven die niet-gedekte noden proberen in te vullen. Hiervoor werken we samen met andere spelers uit het psychosociale veld of ondersteunen we hun acties. Het doel is steeds om zo snel mogelijk, en indien nodig na passend te zijn tussengekomen, over te gaan tot structurele oplossingen.

Preventie: een complex domein

De potentiële impact van onze levensstijl op tal van kankers verklaart het belang van preventie. Maar het gaat hier om een complex terrein waarover aanzienlijke wetenschappelijke onzekerheden blijven bestaan. Zonder te vergeten dat geen enkele vorm van preventie, primair of secundair, een all-riskverzekering is.

Onze eerste zorg inzake preventie is dan ook het breed verspreiden van wetenschappelijk gevalideerde aanbevelingen en informatie in een voor iedereen begrijpbare taal, zodat mensen een houvast vinden in de massa teksten, geruchten en bedrieglijk eenvoudige beloften die over kanker circuleren.

Net zoals bij de sociale dienstverlening het geval is, werken we ook op het vlak van preventie met

pilootprojecten, gecoördineerde acties in samenwerking met andere spelers of via lobbywerk bij de overheid.

Een onafgebroken strijd ...

Kanker is nog niet uit de wereld geholpen. Daarom voert de Stichting tegen Kanker onafgebroken en duurzaam actie. De behoeften zijn enorm, of het nu gaat om het verzamelen van de nodige middelen om hoogstaand onderzoek mogelijk te maken, om een alsmaar groter aantal personen direct hulp te bieden of om op het

voorplan van informatieverspreiding te blijven. Als het op kanker aankomt, is het vaak doorzettingsvermogen dat uiteindelijk wordt beloond!



Kanker komt steeds vaker voor!

In 2008 viel in België 63 738 keer de diagnose kanker, namelijk bij 34 690 mannen en 29 048 vrouwen. Kanker treft een man op drie en een vrouw op vier voor ze 75 zijn.

Het totaal aantal kankergevallen neemt jaarlijks toe met ongeveer 2%. Deze stijgende lijn is grotendeels te wijten aan de vergrijzing en de bevolkingstoename. Kanker treft voornamelijk oudere mensen. Het risico op kanker neemt ook met de leeftijd toe: 62% van de vrouwen en 75% van de mannen ouder dan 60 krijgen er mee te maken.

De toename heeft eveneens te maken met screening en vroegtijdige opsporing. Die veroorzaken een stijgend aantal diagnoses voor sommige kankers (zoals borst- en dikkedarmkanker). Onze veranderende levensstijl

speelt ook een belangrijke rol (tabak, alcohol, gewicht, fysieke activiteit, blootstelling aan de zon enzovoort) en kan zowel van invloed zijn op een stijgend als een dalend aantal nieuwe diagnoses.

Op basis van de vergrijzing en zonder rekening te houden met eventuele wijzigingen in ons risicogedrag of nieuwe initiatieven in vroegtijdige opsporing, verwachten we tegen 2020 te maken te krijgen met 21% meer kankergevallen dan in 2008 (bijna 12 000 extra diagnoses).

Dr. Liesbet Van Eycken, Stichting Kankerregister



Vooruitgang vraagt tijd!

De vooruitgang op het vlak van kankerbestrijding lijkt misschien traag te gaan. Zeker in de ogen van wie er zelf mee te maken krijgt of van wie er een naaste getroffen wordt. Men kan

immers iemand die oog in oog staat met de beproevingen van kanker en de behandelingen, nooit snel genoeg genezen.

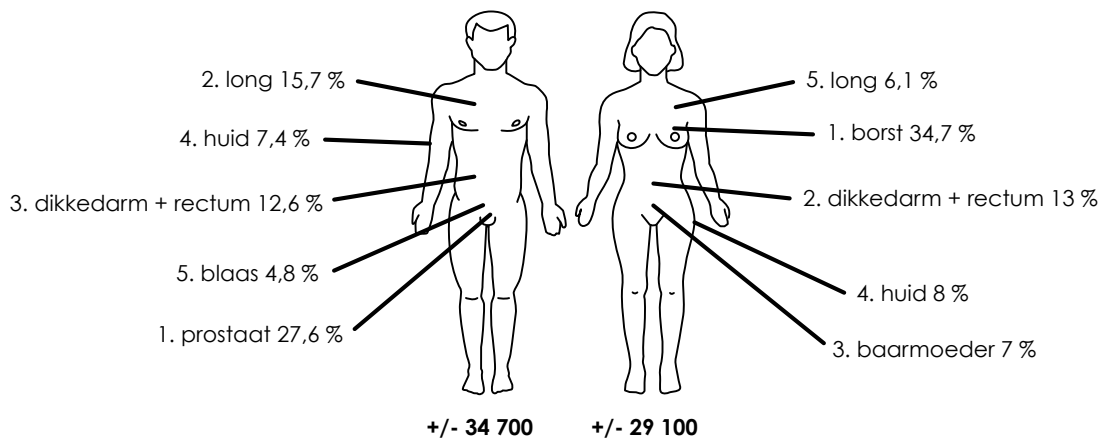
Maar we moeten de strijd tegen kanker wel in perspectief plaatsen: duizenden jaren lang was kanker een fatale ziekte, die altijd dodelijk afliep. Vandaag is de hoop op genezing steeds groter en vooral tastbaarder. Veertig tot vijftig jaar geleden overleden alle kinderen met leukemie nog binnen de zes maanden. Vandaag geneest meer dan 90%! Zo zijn er nog veel voorbeelden, zij het lang niet allemaal even spectaculair. De vooruitgang is enorm! Maar er zijn nog veel verliezen, zeker bij bepaalde types van kanker en zelfs bij patiënten die een kanker met een 'goede prognose' hebben. Waarom?

De strijd tegen kanker efficiënt aangaan, vraagt veel geduld, precies en volhardend laboratoriumonder-

zoek. Niet alleen om te ontdekken hoe een kanker-cel functioneert, maar ook om de gebreken te vinden waarop we de behandeling kunnen toespitsen. Een kanker-cel is een zeer ingewikkeld iets en is in staat zichzelf te transformeren wanneer zij wordt aangevallen. Dus moeten we moleculen vinden die de cel kunnen vernietigen door haar verdediging te omzeilen. Dit betekent investeren in fundamenteel onderzoek, en dat is kostbaar en tijdrovend. Vervolgens zijn er klinische studies nodig, die nieuwe geneesmiddelen en behandelingen testen die uit het fundamenteel onderzoek voortkomen. Eerst in kleine groepen patiënten om het uitblijven van significante bijwerkingen te kunnen waarborgen (fase 1). Vervolgens om de meest effectieve dosis te evalueren (fase 2). En ten slotte door de nieuwe behandeling te vergelijken met de huidige best beschikbare (fase 3). Alleen wanneer een behandeling op deze manier heeft bewezen dat ze efficiënt is en goed verdragen wordt, kan men deze inzetten bij alle betrokken patiënten. Al deze studies nemen echter meer dan tien jaar in beslag, en soms alleen om in te zien dat de nieuwe behandeling niet (veel) beter is dan de oude ...

Professor Yves Beguin, ULg

Meest voorkomende kankers



Volgens de cijfers van Kankerregister, België, jaar 2008.

Vijfjaarsoverleving (USA, 1975-2005)			
Jaar van diagnose	1975-1977	1984-1986	1999-2005*
Alle kankers	50%	54%	68%
Hersenen	24%	29%	36%
Borst (bij de vrouw)	75%	79%	90%
Dikke darm	52%	59%	66%
Slokdarm	5%	10%	19%
Lymfoom (Hodgkin)	74%	79%	86%
Nieren	51%	56%	69%
Strottenhoofd	67%	66%	63%
Leukemie	35%	42%	54%
Lever en galwegen	4%	6%	14%
Longen en longpijp	13%	13%	16%
Melanoom	82%	87%	93%
Lymfoom (non-Hodgkin)	48%	53%	69%
Mond- en keelholte	53%	55%	63%
Eierstok	37%	40%	46%
Pancreas (alvleesklier)	3%	3%	6%
Prostaat	69%	76%	100%
Rectum (endeldarm)	49%	57%	69%
Maag	16%	18%	27%
Testikels	83%	93%	96%
Schildklier	93%	94%	97%
Blaas	74%	78%	82%
Baarmoederhals	70%	68%	72%
Baarmoeder	88%	84%	84%

OPMERKING: de overlevingspercentages zijn aangepast aan de normale levensverwachting en gebaseerd op gevallen gediagnosticeerd in de SEER 9-gebieden van de VS (Atlanta, Connecticut, Detroit, Hawaii, Iowa, New Mexico, San Francisco-Oakland, Seattle-Puget Sound en Utah) in de periodes 1975-77, 1984-1986, en 1999-2005 gevolgd tot in 2006. Bron: American Cancer Society: Cancer Facts and Figures 2010. Atlanta, GA, American Cancer Society, 2010. De afkorting SEER staat voor: Surveillance, Epidemiology and End Results. www.seer.cancer.gov

* Het verschil in vijfjaarsoverleving voor patiënten gediagnosticeerd tussen 1975 en 2005 is statistisch significant ($P < .05$).

De financiering van kankeronderzoek

12



© iStockphoto / Tor Lindqvist

In het kort ...

- De prioriteit van de Stichting tegen Kanker is het ondersteunen van kankeronderzoek. Elke twee jaar besteden we meer dan 10 000 000 € aan de financiering ervan in Belgische universiteiten.
- 2010: een topjaar! Voor de eerste keer lanceerde de Stichting tegen Kanker een buitengewone oproep voor doelgerichte projecten in het kader van de aankoop van technische platforms en zware apparatuur, goed voor een bijkomend budget van 5 000 000 €.
- De Stichting tegen Kanker steunt uitsluitend kwalitatief hoogstaande wetenschappelijke projecten. Om dit te waarborgen wordt de selectie toevertrouwd aan twee wetenschappelijke raden, bijgestaan door buitenlandse experts.
- Tal van projecten gefinancierd door de Stichting tegen Kanker maakten reeds een aanzienlijke vooruitgang mogelijk.

Een essentiële missie!

De financiering van wetenschappelijk onderzoek in België is de prioriteit van de Stichting tegen Kanker. Om meer kennis te vergaren over de ziekte, over de mogelijkheden om kanker te voorkomen en over het verbeteren van behandelingen, is het immers essentieel om continu inspanningen te leveren op het vlak van onderzoek.

Deze financiële steun is zo goed als uitsluitend mogelijk dankzij de vrijgevigheid van onze

donateurs en is onmisbaar om in België onderzoek van hoog niveau te handhaven.

Over welke types van onderzoek gaat het?

De Stichting tegen Kanker steunt drie types van kankeronderzoek:

- **Fundamenteel** onderzoek tracht inzicht te krijgen in de biologische mechanismen die aan de oorsprong van kanker liggen. De resultaten van dit type onderzoek zijn per definitie onvoorspelbaar, maar de ontdekkingen in dit

domein openen mogelijkheden tot vooruitgang op lange termijn.

- **Klinisch academisch** onderzoek bepaalt de beste strategie voor diagnose en mogelijke behandeling. Het actieveld van klinische onderzoekers is breed, gaande van de validering van nieuwe therapeutische indicaties, nieuwe doseringen, nieuwe toedieningswijzen of nieuwe therapeutische samenstellingen, nieuwe technieken (chirurgie, radiotherapie), nieuwe apparatuur (medische beeldvorming) tot nieuwe voorspellende hulpmiddelen die aangeven hoe men reageert op een behandeling.
- **Translationeel** onderzoek legt de link tussen fundamenteel en klinisch onderzoek en zorgt voor een zo snel mogelijke vertaling van ontdekkingen uit fundamenteel onderzoek naar praktische toepassingen ten voordele van de patiënt. Ook het stellen van nieuwe fundamentele vragen, gebaseerd op vaststellingen uit het klinisch onderzoek, maakt hiervan deel uit.

Dankzij de kennisuitwisseling en de dialoog tussen fundamenteel en klinisch onderzoek is er de voorbije jaren op verschillende vlakken aanzienlijk veel vooruitgang geboekt.

Een uitzonderlijk jaar op gebied van financiering

Financiering van technische platforms en zware apparatuur

Onderzoek is een kwestie van inzicht, nieuwsgierigheid, talent, nauwkeurigheid, opleiding, tijd, geld en wat geluk, maar ook van steeds geavanceerdere apparatuur. Deze technisch hoogstaande – en bijgevolg zeer dure – toestellen ter beschikking stellen van onze meest vermaarde teams is dan ook essentieel voor de succesvolle voortzetting van hun onderzoek.



Daarom lanceerde de Stichting tegen Kanker in februari 2010 voor de eerste keer een bijkomende projectoproep voor een bedrag van meer dan 5 000 000 €. Doelstelling: de aankoop en installatie van technische platforms (geavanceerde apparatuur) voor onderzoekers. De voorzieningen zullen toegankelijk zijn voor alle betrokken onderzoeksteams, ongeacht de Belgische universiteit waarin ze actief zijn of waarmee ze samenwerken. Deze uitzonderlijke inspanning werd mogelijk gemaakt door een nalatenschap die de Stichting tegen Kanker in 2009 ontving.

Op 24 november 2010 maakte de Stichting de toekenning openbaar tijdens een ceremonie ter ere van de laureaten in de Grote Foyer van De Munt. Ook vice-eersteminister Laurette Onkelinx was aanwezig. Professor dr. Christian de Duve, Nobelprijswinnaar geneeskunde, trad op als beschermheer van het evenement.

Financiering van fundamentele en klinische kankeronderzoeksprojecten

Elke twee jaar lanceert de Stichting tegen Kanker een grote projectoproep naar alle universiteiten en de grootste ziekenhuizen in ons land. Deze oproep richt zich zowel tot fundamentele, translationele als klinische kankeronderzoekers.

In 2010 werden 166 projecten ingediend bij de Stichting tegen Kanker: 97 voor fundamenteel onderzoek en 69 voor translationeel en klinisch onderzoek. Eind oktober werden 53 projecten geselecteerd voor een totaalbedrag van 10 832 000 €. 30 fundamentele onderzoeksprojecten mogen rekenen op een globale financiële steun van 7 025 000 € en 23 translationele en klinische onderzoeksteams op een totaalbudget van 3 807 000 €.

Meer informatie over de ondersteunde projecten vindt u op pagina 19 tot en met 22.



Getuigenis



Zal dit technisch platform de onderzoeksstrategie binnen uw universiteit wijzigen?

Dankzij de Stichting tegen Kanker kunnen de onderzoekers aan de Katholieke Universiteit Leuven binnenkort werken met de Illumina HiSeq 2000, het meest recente en technologisch geavanceerde sequencingsysteem op de markt. Hiermee kunnen ze een catalogus opstellen van de genetische anomalieën van de verschillende tumoren, wat toelaat om de agressiviteit van tumoren te voorspellen en zal resulteren in nieuwe, gerichte therapieën tegen kanker.

Daarnaast kan men met dit platform genetische biomarkers onderzoeken in het kader van klinische studies, wat perspectieven biedt voor het stellen van betere diagnoses. In het verleden waren zulke technologisch hoogstaande genetische studies enorm tijdrovend of simpelweg onmogelijk wegens het gebrek aan adequaat technologisch materiaal. Dankzij deze nieuwe sequencer krijgen kankeronderzoekers toegang tot deze belangrijke technologie.

Dr. Diether Lambrechts, KU Leuven

Het parcours van de onderzoeksprojecten

Het toekennen van de onderzoeksfondsen verloopt in vier opeenvolgende fasen:

- De eerste fase, de **administratieve**, vangt aan bij de start van de projectoproep, wanneer de Stichting tegen Kanker deze in het begin van het jaar lanceert. We schrijven de universiteiten (rectors en dekens) aan, alsook de onderzoekers die ingegaan zijn op voorgaande projectoproepen, en hangen affiches op in alle universiteiten en in de ziekenhuizen waar men klinisch kankeronderzoek verricht. Alle informatie nuttig voor onderzoekers is ook online beschikbaar op de website van de Stichting tegen Kanker.

Onderzoekers en klinici beginnen vervolgens met de redactie van hun project. Ze zetten hun werkhypothesen uiteen en geven aan over welk team en welke apparatuur ze willen beschikken om hun onderzoek tot een goed einde te brengen. Vervolgens sturen ze hun

projecten naar de Stichting tegen Kanker.

- De tweede fase omvat de **evaluatie** van de projecten door de leden van de twee ad hoc wetenschappelijke raden (een voor fundamenteel onderzoek en een voor translationeel en klinisch onderzoek). Om een objectief oordeel te vrijwaren, leggen zij elk onderzoeksproject voor aan internationale referees, of anders gezegd buitenlandse experts actief in hetzelfde domein als de betrokken kandidaat.

Eenmaal deze uitgebreide analyse is afgesloten, selecteren de leden van de wetenschappelijke raden in open zitting de beste projecten, rekening houdend met de mening van de internationale experts.

- De raad van bestuur van de Stichting tegen Kanker ratificeert vervolgens de selectie van de wetenschappelijke raden en gaat over tot de **toewijzing van de budgetten**. De financiering van de projecten loopt over een periode van een tot vier jaar, zodat de teams zich op hun werk kunnen concentreren zonder continu

Getuigenis



Een kostbare steun voor de onderzoekers

De Stichting tegen Kanker steunt ons labo al meer dan tien jaar ononderbroken. Deze financiële bijdrage is voor meer dan één reden van groot belang. Allereerst zijn zowel het bedrag als de looptijd (meerdere jaren, dikwijls vier) hoger dan bij andere Belgische financiële steunmaatregelen. De versnippering van de financiële steunmaatregelen is nadelig, omdat die ons verplicht om voortdurend project- en activiteitenrapporten op te stellen, vaak voor hetzelfde onderzoek. Hierdoor vermindert ook de tijd die een laboratoriumverantwoordelijke effectief aan zijn team kan wijden. Verder krijgen we veel vrijheid om de beschikbare fondsen te gebruiken in functie van de actuele noden. Dit is belangrijk, aangezien onze activiteiten vaak afhangen van de wisselende samenstelling van ons jong onderzoeksteam. En uiteraard naargelang het onderzoek zelf, waarvan de uitkomsten per definitie onvoorspelbaar zijn. Ook de administratieve rompslomp bij andere financiële steunmaatregelen brengt onnodige verwickelingen met zich mee, opnieuw met als gevolg dat we minder tijd kunnen besteden aan onze hoofdactiviteit. Ten slotte zijn de nauwkeurigheid en de vriendelijkheid van de wetenschappelijke en administratieve medewerkers van de Stichting tegen Kanker een voorbeeld, en proeven we het enthousiasme van haar teams en donateurs: we voelen echt dat ze achter ons staan!

Professor Pierre Coulie, UCL

op zoek te moeten gaan naar nieuwe financiële steun.

Volgend op de **bekendmaking van de resultaten** aan de kandidaten

wordt er een overeenkomst opgesteld met elke onderzoeksinstelling, nog voor de eerste storting gebeurt. Deze overeenkomst preciseert de details van de financiering (bedrag en datum van de overschrijvingen) alsook de verbintenissen die het begunstigde team aangaat ten opzichte van de Stichting tegen Kanker (zoals het opstellen van activiteitenrapporten, het versturen van een rekeningoverzicht dat het gebruik van de toegekende financiering verantwoordt en de samenwerking bij diverse activiteiten georganiseerd door de Stichting).

- De laatste fase van het proces omvat de opvolging en de **evaluatie van de projecten** gefinancierd door de Stichting tegen Kanker. Halverwege het onderzoek moeten de onderzoekers een activiteitenrapport overmaken met daarin de voortgang van hun onderzoek en de richtlijnen voor het tweede deel van het mandaat. De leden van de wetenschappelijke raden van de Stichting tegen Kanker evalueren de geboekte vooruitgang. De onderzoeksteams moeten ook bewijzen dat ze correct gebruik maken van de bedragen die hen worden toegerekend. Op het einde van de overeenkomst herhalen de onderzoekers deze oefening om het eindresultaat voor te stellen.

Tussen de indiening en opstart van de projectfinanciering verlopen enkele maanden. Dit is lang en kort tegelijk, maar weerspiegelt onze wil om een weloverwogen selectie te maken gebaseerd op de nodige wetenschappelijke nauwkeurigheid en transparantie!

Belgische onderzoekers: wereldwijde faam!

Hoopgevende resultaten

Heel wat onderzoeksprojecten van Belgische universiteiten gefinancierd door de Stichting tegen Kanker hebben reeds tot aanzienlijke vooruit-

gang geleid. Bijvoorbeeld in het domein van de doelgerichte behandelingen, of het nu gaat om intelligente geneesmiddelen, radiotherapie of immunotherapie.

- **Intelligente geneesmiddelen:** de ontcijfering van de verschillende mechanismen die aan de oorsprong liggen van kanker liet toe om geneesmiddelen te ontwikkelen die zich richten op een precies moleculair doel aan de oppervlakte of binnenin kankerverwekkende cellen. Enkele voorbeelden:

- Trastuzumab (Herceptine®) en Gefitinib (Iressa®) gebruikt men respectievelijk bij de behandeling van uitgezaaide borst- en longkanker in een gevorderd stadium. Deze middelen blokkeren de groei van kankercellen met een overdreven productie van een bepaalde receptor.
- Bevacizumab (Avastin®) wordt voorgeschreven bij uitgezaaide darmkanker en gaat de ontwikkeling tegen van bloedvaten die de tumor voeden.
- Cetuximab (Erbix®) en imatinib (Glivec®) gebruikt men bij uitgezaaide darmkanker en bij bepaalde patiënten met chronische myeloïde leukemie. De middelen kunnen de zelfvernietiging van tumorcellen in werking stellen.

Deze intelligente geneesmiddelen gebruikt men aanvullend op de traditionele behandeling en verhogen de therapeutische respons én de levenskwaliteit van de patiënt. Zes onderzoeksteams gefinancierd door de Stichting tegen

Kanker legden zich de voorbije vier jaar op dit type onderzoek toe.

- **Immunotherapie** stimuleert het afweersysteem van het organisme om efficiënter te strijden tegen een kwaadaardige tumor en deze te vernietigen. In België werken meerdere onderzoeksteams aan therapeutische vaccins tegen verschillende types van kanker. Pionier op dit vlak is het team van professor Thierry Boon (UCL). Hun vaccin is gebaseerd op de detectie en herkenning van tumorale antigenen (vreemde eiwitten). Het werd eerst getest in het kader van melanomen (agressieve huidkankers) en vandaag lopen er studies bij longkankerpatiënten.

Een recenter onderzoek van het team van de professoren Berneman en Van Tendeloo (Universiteit Antwerpen) focust op een andere vaccinale benadering en gebruikt de cellen die antigenen van de patiënt vertonen. De eerste resultaten van een klinische proef bij patiënten met chronische myeloïde leukemie lijken nu al veelbelovend.

Naast de hierboven vermelde onderzoeken selecteerde de Stichting tegen Kanker de voorbije vier jaar zeven andere projecten in dit domein.

- **Radiotherapie:** ook hier is er sprake van een trend naar doelgerichte behandelingen en dat dankzij de vooruitgang in IT-apparatuur en in medische beeldvorming. Zo is het nu mogelijk om in 3D het volume van een tumor weer te geven (conformationele radiotherapie), de stralingsintensiteit aan te passen binnenin het bestraalde volume (IMRT), of nog tumoren die bewegen bij het ademen te behande-

Heel wat onderzoeksprojecten van Belgische universiteiten hebben al tot aanzienlijk veel vooruitgang geleid.

len (RAR). Dankzij deze nieuwe benaderingen kan men het bestralingsvolume steeds beter afbakenen en aangrenzend gezond weefsel beter beschermen. Belgische onderzoekers en klinici staan aan de top van de vooruitgang in dit domein. Negen van deze teams kunnen momenteel rekenen op financiële steun van de Stichting tegen Kanker.



De door de Stichting tegen Kanker geselecteerde projecten in 2010

De tabellen hieronder hernemen de nieuwe projecten in fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek die geselecteerd werden door de wetenschappelijke raden van de Stichting tegen Kanker in 2010. Een meer gedetailleerde lijst met de titel van elk onderzoek en de gegevens van elk team vindt u op de website van de Stichting tegen Kanker (www.kanker.be, rubriek 'onderzoek/gesteunde projecten').

Tevens zijn er ook 67 onderzoeksprojecten die in 2006 en 2008 geselecteerd werden en waarvan de financiering ook in 2010 doorliep, voor een totaal bedrag van 17 042 800 €. U vindt de details van deze subsidies in ons Jaarverslag 2009.

Hoe verloopt de evaluatie van onderzoeksresultaten?

Evaluatie door wetenschappelijke experts

De wetenschappelijke productie van een onderzoeksteam kunnen we meten aan de hand van de publicatie van resultaten in wetenschappelijke vakbladen, het belangrijkste communicatiemiddel tussen onderzoekers. Deze publicaties zijn bovendien een belangrijk evaluatiecriterium voor de rekrutering en promotie van wetenschappers, en voor de toekenning van financiële steun.

In deze context onderscheiden we twee evaluatietypes:

- de kwalitatieve evaluatie: voorafgaand en uitgevoerd door experts uit hetzelfde onderzoeksdomein, die op kritische wijze een artikel analyseren dat door een onderzoeksteam is ingediend voor publicatie in een wetenschappelijk tijdschrift;
- de kwantitatieve evaluatie: achteraf en weerspiegeld door citaten (bibliometrie) en in het bijzonder door de 'impact-factor' in wetenschappelijke tijdschriften. Deze komt overeen met het gemiddeld aantal citaten van een artikel in een bepaald vakblad gedurende de twee jaar na verschijning.

Ondanks het feit dat deze evaluatiemethodes vatbaar zijn voor kritiek, zijn ze bijzonder nuttig om de 'wetenschappelijke kracht' van een onderzoeksteam te meten.

Evaluatie door de Stichting tegen Kanker

De onderzoekers maken de resultaten van hun werk halverwege en aan het einde van de financieringstermijn bekend via activiteitenrapporten. Aan de hand van het eerste rapport analyseert de Stichting tegen Kanker de vooruitgang van het onderzoek en het gebruik van de toegekende middelen. In dit verslag schrijven de onderzoekers de grote richtlijnen neer voor het verdere verloop van het project en de problemen waar ze eventueel mee te maken kregen. Op het einde overhandigt het onderzoeksteam ons een volledig verslag over de geboekte vooruitgang. Zo is er geregeld nauw contact en een informatie-uitwisseling tussen de onderzoekers en de Stichting tegen Kanker.

De zeven laureaten voor de aankoop van technische platforms en zware apparatuur

Vertegenwoordiger van het ontvangende team	Instelling	Toegekend budget in €
Diether Lambrechts	KULeuven	998 000
Eric Mortier	UGent	997 000
Miikka Vikkula	UCL	981 000
François Fuks	ULB	754 000
Tony Lahoutte	VUB	720 000
Frank Dequiedt	ULg	620 000
Marc Peeters	UA	299 000

Selectiecriteria voor nieuwe projecten: gebruiksaanwijzing

Selectiecriteria voor onderzoeksprojecten:

- wetenschappelijke waarde en kwaliteit van het project;
- originaliteit en vernieuwend aspect;
- geloofwaardigheid van de hypothesen;
- uitvoerbaarheid;
- capaciteit van het team om een ambitieus project tot een goed einde te brengen.

Bijkomende troeven:

- multidisciplinariteit binnen het onderzoeksteam;
- interuniversitair project.

Criteria die geen invloed hebben op de selectie:

- type universiteit;
- taalstelsel;
- levensbeschouwing.

Transparantie van de selectie verzekerd door:

- een multidisciplinaire expertise in de wetenschappelijke raden;
- aandacht voor de mening van internationale vakexperts (referees);
- twee buitenlandse experts als voorzitters van de wetenschappelijke raden.

De 30 laureaten van de selectie 2010 voor fundamenteel onderzoek

Laureaat	Instelling	Looptijd van het project (in jaar)	Toegekend budget in €
Aerts Stein	KULeuven	2	100 000
Bommer Guido	UCL	4	145 000
Breckpot Karine	VUB	2	125 000
Chariot Alain	ULg	4	320 000
Constantinescu Stefan & Renault Jean-Christophe	UCL	4	315 000
Cools Jan	KULeuven	4	300 000
Coulie Pierre	UCL	4	320 000
De Baetselier Patrick	VUB	4	265 000
Declercq Wim	UGent	4	310 000
Dejardin Emmanuel & De Plaen Etienne	ULg & UCL	4	350 000
De Wever Olivier	UGent	4	195 000
Knoops Laurent & Van Snick Jacques	UCL	4	320 000
Leclercq Georges	UGent	4	275 000
Lemaigre Frédéric	UCL	4	220 000
Marine Jean-Christophe	KULeuven	4	290 000
Mazzone Massimiliano	KULeuven	2	140 000
Noel Agnès	ULg	4	280 000
Rezsohazy René	UCL	4	35 000
Roger Pierre & Salmon Isabelle	ULB	2	140 000
Speleman Franki	UGent	4	320 000
Van den Eynde Benoît	UCL	4	320 000
Van der Bruggen Pierre	UCL	4	280 000
Vanderkerken Karin	VUB	2	135 000
Vandesompele Joke	UGent	4	310 000
Van Keymeulen Alexandra	ULB	4	320 000
Van Loo Geert	UGent	4	275 000
Van Roy Frans	UGent	2	135 000
Van Tendeloo Viggo	UA	2	125 000
Vermaelen Karim	UGent	4	255 000
Vleminckx Kris	UGent	2	105 000

De 23 laureaten van de selectie 2010 voor translationeel en klinisch onderzoek

Laureaat	Instelling	Looptijd van het project (in jaar)	Toegekend budget in €
Banse Xavier	UCL	4	250 000
Baron Frédéric	ULg	4	80 000
Beguin Yves	ULg	4	250 000
Benoit Yves	UGent	4	223 000
Berneman Zwi	UA	3	241 000
Bosquée Léon & Willems Lucas	ULg	4	140 000
Bours Vincent	ULg	2	110 000
de Azambuja Evandro	ULB – Institut Bordet	1	60 000
Dirix Luc	Sint Augustinus	3	140 000
Flamen Patrick	ULB – Institut Bordet	3	140 000
Grégoire Vincent & De Nève Wilfried & Hausterman Karine	UCL & UGent & KULeuven	3	210 000
Jérusalem Guy	ULg	2	149 000
Lambrechts Diether	KULeuven	2	250 000
Lerut Evelyne	KULeuven	4	50 000
Mazzone Massimiliano	KULeuven	4	140 000
Neyns Bart	VUB	3	140 000
Schots Henri	VUB	4	240 000
Sunaert Stefan	KULeuven	4	80 000
Van Baren Nicolas & Baurain Jean-François	UCL	2	140 000
Van Cutsem Eric	KULeuven	3	140 000
Vandenberghe Peter	KULeuven	3	244 000
van Meerbeeck Jan	UGent	3	250 000
Vermaelen Karim	UGent	2	140 000

Andere medisch-wetenschappelijke toelagen

Begunstigde	Instelling	Looptijd van het project (in jaar)	Toegekend budget in €	Project
Arbyn Marc	ISP	3	300 000	Continue evaluatie van nieuwe strategieën ter preventie van baarmoederhalskanker.
Meunier Françoise	EORTC	3	300 000	Ondersteunen van het klinisch onderzoek van de EORTC voor een betere medische begeleiding van de patiënten.
Van Cutsem Eric	FAPA	3	500 000	Beheer van een register dat clinici, epidemiologen en wetenschappers een beter inzicht geeft in patiënten die drager zijn van familiale adenomateuze polypses en helpt bij de preventie en behandeling ervan.
Grégoire Vincent et al.	UCL & UGent & KULeuven & ULB – Institut Bordet & UA & ULg & VUB	2	437 500	Ontwikkeling van een interuniversitaire biobank.
De Grève Jacques	BSMO	1	108 624	Ontwikkeling van een website met alle lopende klinische proeven in het domein van kanker in België.

Sociale dienstverlening aan patiënten en hun naasten



© iStockphoto / Mary Gascho

23

In het kort...

- Ondanks de enorme vooruitgang op medisch en sociaal vlak krijgen veel patiënten en hun familie nog steeds te maken met ernstige psychosociale problemen.
- Op gebied van sociale dienstverlening streeft de Stichting tegen Kanker ernaar relevante informatie te verstrekken en concrete en gepaste steun te bieden.
- De Stichting tegen Kanker handelt in functie van de behoeften van de patiënt maar ook in functie van de lacunes die door gezondheidsprofessionals zijn vastgesteld.

Vandaag is kanker niet langer synoniem met een fatale afloop en dat hebben we te danken aan de grote medische vooruitgang! Toch blijven de psychosociale problemen van veel personen die met kanker te maken krijgen een uitdaging. De patiënt is vaak erg kwetsbaar en zoekt continu naar herkenningpunten, informatie en passende ondersteuning. Meer dan ooit is de begeleiding van patiënten en hun naasten een must: ze hebben behoefte aan bijstand op cruciale momenten in hun behandeltraject, aan begeleiding, aan toegang tot duidelijke en betrouwbare informatie en vooral aan een grotere autonomie. Zonder te vergeten dat

Patiënten en hun naasten begeleiden is een must, nu meer dan ooit.

er nog een kloof moet worden gedicht in de psychosociale oncologie. Daarom legt de Stichting tegen Kanker zich toe op sociale dienstverlening en financiert ze initiatieven van derden die eveneens actief zijn in dit domein. In het kader van het Nationaal

Kankerplan nemen we ook deel aan rondetafelgesprekken over patiëntenzorg en de toegankelijkheid ervan.

2010: een scharnierjaar dat de zin van begeleiding helemaal duidelijk maakt

Alle acties van de Stichting tegen Kanker voor psychosociale begeleiding zijn bedoeld

om patiënten en familieleden te ondersteunen op hun weg naar zelfstandigheid en onderscheidingsvermogen.

De rode draad in onze acties is dat we dubbel werk vermijden en het stokje overdragen zodra er structurele oplossingen zijn. Zo kunnen we ons beter richten op gebieden waar er nog geen ondersteuning is. Deze filosofie maakte een einde aan twee projecten: Vakantie aan Zee en Dagje Kuren. Deze initiatieven zijn opgepikt door andere instanties, in het bijzonder door een aantal mutualiteiten. Het is ook de reden waarom onze dienst Patiëntenbegeleiding (zie pagina 27) alleen beschikbaar is in Brussel en Wallonië. In Vlaanderen bieden andere organisaties dergelijke dienst reeds aan.

Sommige van onze projecten zijn terugkerend en hebben we al jaren in ons pakket. Maar de Stichting tegen Kanker ontwikkelt ook geregeld nieuwe initiatieven. Beetje bij beetje vullen die de bestaande steun aan, naargelang de behoeften van de patiënt en rekening houdend met bestaande leemtes. Alle activiteiten passen bovendien binnen de verschillende doelstellingen van de Stichting voor sociale dienstverlening: de toegang tot hulpverlening vergemakkelijken, mensen helpen om zorg te dragen voor zichzelf, de levenskwaliteit verhogen en de patiënt en zijn

naasten informeren. Hieronder volgt een overzicht van nieuwe initiatieven en veranderingen in 2010, en van onze terugkerende activiteiten 'op maat', die de noden van patiënten en hun naasten zo goed mogelijk proberen in te vullen.

Nieuwe initiatieven en aanpassingen in 2010

De toegang tot hulpverlening vergemakkelijken

- Een meer doelgroepgerichte emotionele ondersteuning

Kanker kan het leven van de zieke en zijn omgeving danig overhoop gooien. Eenmaal de diagnose 'kanker' valt, is de toekomst ineens een stuk onzekerder en rijzen er tal van vragen. Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan de patiënt hiervoor terecht bij de aan de afdeling verbonden psycholoog. Maar de problemen in verband met de ziekte en de behandelingen houden niet op zodra men het ziekenhuis heeft verlaten. Om hierop in te spelen, besloot de Stichting tegen Kanker haar psychologische hulp te heroriënteren, door patiënten en hun familie psychologische begeleiding aan te bieden voorafgaand aan of in de maanden die volgen op de behandeling. Met het programma 'Goed gesprek beter gevoel' kunnen patiënten en hun naasten 9 individuele gesprekken voeren, gespreid over een periode

Getuigenis



Hoe vult de psychologische steun van de Stichting tegen Kanker de initiatieven van de ziekenhuizen aan?

Het is vooral tijdens de periode na de behandelingen dat de patiënt en zijn naasten op hun eigen benen moeten staan. Vaak willen zij geen contact (meer) met het ziekenhuis, omdat die omgeving voor hen synoniem is met onaangename momenten, angst en stress. De ondersteuning die de Stichting aanreikt, is neutraal en heeft niet zo'n emotionele lading als een behandelcentrum. Zonder deze steun zouden patiënten depressieve symptomen en communicatieproblemen kunnen ontwikkelen, wat de psychologische genezing en het aanpassingsvermogen ten aanzien van de behandelingen nog moeilijker maakt.

Sandrine Conradt, expert-psychologe en psychotherapeute, provincie Luik

van een jaar, met een psycholoog die met de Stichting tegen Kanker samenwerkt.

Daarnaast steunde de Stichting in 2010 het Harvey Cushing Centrum, gespecialiseerd in de psychologische begeleiding van personen met hersengezwellen. Twee Vlaamse ziekenhuizen werden uitgekozen als begunstigden van een door de Stichting tegen Kanker gesubsidieerd project. Zij krijgen versterking van een psycholoog, opgeleid in de hersengezwellenproblematiek door het Harvey Cushing Centrum.

- **Verhoogde inkomensgrenzen voor individuele financiële steun**

De Stichting tegen Kanker biedt, onder bepaalde voorwaarden, ad hoc financiële steun aan patiënten in nood. Deze dekt niet alle medische kosten op conto van de patiënt, maar is een welkome tegemoetkoming die de levenskwaliteit van het hele gezin helpt verbeteren. Het is een laatste redmiddel: er kan dus pas een beroep op worden gedaan nadat de patiënt alle desbetreffende instanties om hulp heeft gevraagd. In 2010 heeft de Stichting tegen Kanker de toekenningsvoorwaarden herbekeken. Rekening houdend met de socio-economische realiteit in ons land, zijn er nu twee inkomensgrenzen. Een grens voor alleenstaanden met een maximaal inkomen van 1 500 €

netto per maand en een tweede, hogere grens voor gezinnen en officieel samenwonenden van wie het gecombineerde inkomen de 2 500 € netto niet overschrijdt. Met dit systeem kunnen huishoudens met een dubbel inkomen eveneens de hulp van de Stichting tegen Kanker invoeren bij hoge medische kosten.

- **Financiële steun aan het project 'Villa Rozerood'**

De Stichting tegen Kanker steunt Villa Rozerood, gelegen aan de Belgische kust. Dit opvangtehuis is bestemd voor kinderen en jongeren die nood hebben aan permanente medische verzorging, en hun omgeving.

Mensen helpen om zorg te dragen voor zichzelf

- **Een uitgebreider netwerk schoonheidsconsulentes**

Al ongeveer twintig jaar wijst de Stichting tegen Kanker op de noodzaak om schoonheidsbehandelingen aan te reiken op de oncologische dienst. Vele ziekenhuizen hebben echter niet de mogelijkheid om een eigen schoonheidsspecialiste aan te werven. Daar bieden consulentes, opgeleid door de Stichting tegen Kanker, patiënten individuele gezichtsbehandelingen aan tijdens hun opname of gedurende de ambulante ver-

Getuigenis

Een dienst gewaardeerd door medische teams!

"Wij zijn ontzettend blij met de schoonheidsbehandelingen voor patiënten. Het is dankzij de opleiding van de Stichting tegen Kanker dat een van onze collega's de zieken op onze afdeling ontspannende gezichtsbehandelingen en handmassages kan geven. Ze besteedt exclusieve aandacht aan de patiënten en biedt hen een luisterend oor. Zij voelen zich op hun beurt weer op hun gemak en hebben zelfs even de indruk dat ze niet in het ziekenhuis zijn.

Ook de infokiosk van de Stichting tegen Kanker wordt door patiënten en verpleegkundigen gewaardeerd. Het is een soort ontmoetingsplaats, waar het ijs makkelijker breekt. De informatiestand is ook meer dan eens de bron van discussie. Daardoor voelen patiënten zich minder alleen wanneer ze oog in oog staan met de ziekte!"

Veerle Breugelmans, coördinerend verpleegkundige van het oncologisch team in het Sint-Franciscus ziekenhuis in Heusden-Zolder, staat volledig achter de initiatieven van de Stichting tegen Kanker op de afdeling.

zorging. Het programma Goed verzorgd, beter gevoel kent een groeiend succes. Daarom organiseerden we in 2010 drie nieuwe vormingen in Vlaanderen en Brussel. In totaal heeft de Stichting tegen Kanker een vijftigtal nieuwe schoonheidsconsulentes opgeleid, die allen het werk op vrijwillige basis doen.



Ons netwerk van schoonheidsconsulentes dekt 95% van de oncologische ziekenhuizen.

• Fysieke activiteiten op maat van patiënten

Regelmatige fysieke activiteit helpt veel kankerpatiënten de vermoeidheid als gevolg van de ziekte en de behandelingen effectief te bestrijden. Dat is de reden waarom de Stichting tegen



Volgens Barbara Van Ruymbeke en prof. dr. S. Van Belle van het UZ Gent heeft regelmatige aangepaste fysieke activiteit zoals in het Rekantoprogramma, positieve effecten op het uithoudingsvermogen, de spiermassa, de lenigheid en de levenskwaliteit. Bovendien kan een bewegingsprogramma helpen in de aanpak van kankergerelateerde vermoeidheid en een aanzet betekenen tot een gezonde levensstijl.

Kanker het bewegingsprogramma Rekanto in het leven riep. De activiteiten staan onder leiding van professionals en zijn afgestemd op de individuele gezondheid van de deelnemers. In 2010 werd er een lidkaart en een handige evaluatiefiche geïntroduceerd. Zo kunnen zowel deelnemers als instructeurs de geboekte vooruitgang beter monitoren, fysiek én psychologisch.

• Actie Geef om Haar

Het haar verliezen ten gevolge van kankerbehandelingen is een bijzonder zichtbaar en soms traumatiserend gevolg van de ziekte. Een pruik dragen kan voor sommige patiënten een uitkomst zijn, maar pruiken zijn duur.

Reden te meer waarom de Stichting tegen Kanker zich opnieuw schaarde achter de actie Geef om Haar van Pantene. Hierdoor kunnen patiënten met beperkte financiële middelen toch een pruik kopen. Gedurende de actie konden zij een forfaitair bedrag van 320 euro ontvangen van de Stichting tegen Kanker om het verschil tussen de gemiddelde prijs van een pruik en het bedrag terugbetaald door het ziekenfonds (als onderdeel van de verplichte verzekering) te overbruggen. De tweede editie van deze actie was een groot succes: bijna 1 200 patiënten konden zich een pruik veroorloven.

Psychosociale informatie voor patiënten en hun naasten

• Nieuwe samenwerking met gezondheidsprofessionals

In 2010 verruimden we onze samenwerking met scholen die een opleiding schoonheidsverzorging aanbieden en met centra voor beroepsopleiding. En dat zowel in het noorden als in het zuiden van het land. Met het partnerschap kunnen wij ons netwerk verder uitbreiden en nog meer patiënten bereiken, dankzij de contacten en de sensibilisatie van beauty- en wellnessprofessionals.

• Opleiding oncodiëtiëk

Veel studies wijzen op het belang van voedingsadvies en -voorlichting aan patiënten met kanker. In de praktijk blijkt echter dat men hier te weinig aandacht aan besteedt. Dat is de reden waarom de Stichting tegen Kanker in 2010 een driedaagse opleiding 'OncoDiet 2010' organiseerde. De vorming was bedoeld voor diëtisten gespecialiseerd in oncologie. De nadruk lag op nieuwe trends en de nieuwste ontwikkelingen in het domein.

• Een doosje vol troost

Onder bescherming van Prinses Mathilde van België introduceerden de Stichting tegen Kanker en de Hogeschool-Universiteit Brussel (HU Brussel) in september 2010 de creatieve materialenset Een doosje vol troost tijdens het sym-



Prinses Mathilde mocht het eerste officiële exemplaar in ontvangst nemen van Een doosje vol troost. Zij toonde zich zeer betrokken met de problematiek van kinderen die binnen het gezin met kanker te maken krijgen.

posium 'Wat nu ... mijn mama heeft kanker'. De box bevat verschillende creatieve activiteiten die de communicatie tussen kinderen en hun ouders vergemakkelijken wanneer zij met kanker geconfronteerd worden. Het is een manier om met de hele familie samen te komen, te praten en te luisteren naar elkaars wensen en behoeften. Dankzij de regionale coördinatoren van de Stichting werden meer dan 500 doosjes gratis verspreid op de oncologische diensten van verschillende ziekenhuizen. Een doosje vol troost wordt uitgegeven door Cego Publishers.

• Medisch-sociale infodagen voor het brede publiek

In oktober en november 2010 organiseerde de Stichting tegen Kanker twee informatiedagen voor het brede publiek, één in het Nederlands en één in het Frans. Beide waren gericht op de recente ontwikkelingen rond borstkanker. Een breed panel aan experts besprak het onderwerp zowel vanuit medische als preventieve hoek. De nadruk werd ook gelegd op de problematiek 'Leven en praten over borstkanker buiten het ziekenhuis'.

Programma's op maat

De toegang tot zorg vergemakkelijken

• De begeleiding van patiënten naar behandelingscentra

De veelvuldige verplaatsingen van en naar behandelingscentra zijn voor veel patiënten een echt probleem. Om hen te helpen heeft de Stichting tegen Kanker een netwerk aan vrijwilligers uitgebouwd. Zij vervoeren en vergezellen patiënten en begeleiden hen indien nodig ter plaatse. De dienst is beschikbaar in Wallonië en Brussel, en bestond in 2010 maar liefst twintig jaar. Ontdek meer over deze dienst op pagina 47.



Kindercamp 'Tournesol': een week barstensvol activiteiten!

De levenskwaliteit verbeteren

• Kindercamp 'Tournesol'

Opnieuw bood de Stichting tegen Kanker een veertigtal kinderen in behandeling de mogelijkheid om een ontspannende week door te brengen in de gezonde buitenlucht. Weer even kunnen genieten van het leven geeft hen opnieuw meer kracht om de behandelingen voort te zetten. Het verblijf is voor jonge patiëntjes echt een verademing. Ze kunnen het ziekenhuiskader achter zich laten, ervaringen delen en aan allerlei activiteiten deelnemen, terwijl de medische opvolging en controle toch is gegarandeerd.

• Familiedag

Voor het 17de opeenvolgende jaar bezorgden de Stichting tegen Kanker en de Mechelse vzw Nationale Kinderkankerdag jonge kankerpatiëntjes een onvergetelijke familiedag in het dierenpark Plancendael. De dag stond in het teken van het circus en werd begeesterd door peter en theaterregisseur Franco Dragone. Jonge artiesten met een diploma van de Hogeschool voor Circuskunsten van Brussel zorgden voor de animatie. Op deze manier konden de familiebanden weer even worden aangehaald, wat niet evident is bij kanker.



Tijd voor feeëriekke en magische momenten, ver weg van het ziekenhuis!

Informatie voor patiënten en hun naasten

• Kankerfoon – 0800 15 802

De gratis en anonieme hulp- en informatielijn Kankerfoon is sinds 1983 een uiterst belangrijke dienst van de Stichting tegen Kanker. Een multidisciplinair team van artsen, een psychologe en een verpleegkundige biedt iedereen die van ver of dichtbij met kanker te maken krijgt een luisterend oor. In 2010 kreeg de Kankerfoon meer dan 6 000 oproepen.

**De Stichting tegen Kanker
luistert naar u.**



**Kankerfoon
0800 15 802**
Stichting tegen Kanker ©

**Iedere werkdag van
9u tot 13u, op maandag van 9u tot 19u.**

• **Yello**

Dit initiatief van de Stichting tegen Kanker telt een dertigtal vrijwilligers die gehospitaliseerde jonge kankerpatiënten (tussen 15 en 25 jaar) begeleiden en verstrooien, en dit in vier Brusselse ziekenhuizen: het Kankercentrum van het



Informatiebrochures rond de ziekte, voeding of stoppen met roken ... allemaal informatie om de ziekte beter te begrijpen en de dialoog tussen patiënten en zorgverleners te bevorderen.

Universitaire Ziekenhuis Saint-Luc, het UMC Sint-Pieter, het Erasmusziekenhuis en het Jules Bordet Instituut.

• **Infokiosken**

Een van de belangrijke missies van de Stichting tegen Kanker is het toegankelijk maken en zo breed mogelijk verspreiden van medische en sociale informatie over kanker en de beschikbare hulpverlening. Via infokiosken in ziekenhuizen kunnen we deze kennis delen met het brede publiek. Meer dan 95% van de in kanker gespecialiseerde ziekenhuizen beschikt over zo'n informatiezuil.

In 2010 boden we meer dan 722 000 brochures over de ziekte, bepaalde behandelingen, voeding of stoppen met roken aan in onze infokiosken in 139 ziekenhuisdiensten.

Raadpleeg onze website www.kanker.be voor meer info over deze diensten.

geven kanker zo min mogelijk kans



© iStockphoto / Dominik Pabis

In het kort ...

- Een bepaalde levensstijl (roken, alcoholmisbruik, overmatige blootstelling aan de zon, overgewicht door een zittend leven, slechte voedingsgewoonten, enz.) doen het risico op kanker soms sterk stijgen. Preventie is dan ook van levensbelang.
- De Stichting tegen Kanker is betrokken op elk niveau van kankerpreventie. Ze voert diverse sensibiliseringscampagnes gebaseerd op wetenschappelijk gevalideerde informatie én oefent invloed uit op de overheid.
- De Stichting tegen Kanker moedigt borst-, baarmoederhals- en dikkedarmkankeropsporing aan.

Onze manier van leven beïnvloedt het risico op bepaalde kankers sterk. Ongeveer de helft van het aantal kankergevallen zouden in theorie vermeden kunnen worden door een gezonde levensstijl, waarbij de blootstelling aan individuele risicofactoren beperkt of onbestaande is. Denk hierbij aan roken, alcoholmisbruik, overgewicht, overmatige blootstelling aan de zon of het contact met bepaalde chemische stoffen. Preventie is dus essentieel. Maar toch is niemand helemaal veilig voor kanker: toeval, het lot en erfelijke aanleg spelen ook een soms determinerende rol.

Wetenschappelijk gevalideerde informatie

Informeren is een van de prioriteiten van de Stichting tegen Kanker. En dat is broodno-

dig, zeker als we kijken naar de tegenstrijdige berichten in de media. Kranten, tijdschriften en online artikels bestoken de lezer met preventie-tips die lang niet altijd een even duidelijke grens leggen tussen helder advies, onderbouwde informatie en pure verzinsels. Daarom publiceert de Stichting tegen Kanker geregeld wetenschappelijk gevalideerde informatie, bestemd voor het brede publiek en gegoten in praktische tips, om een gezonde levensstijl te promoten. Zo maken we komaf met soms hardnekkige onjuistheden.

We benadrukken ook het belang van vroegtijdige opsporing. Want daardoor is er in het geval van kanker vaak een minder agressieve behandeling nodig en stijgen de genezingskansen.

De Stichting tegen Kanker ontwikkelt eenvoudige

dige en voor iedereen toegankelijke hulpmiddelen. Daarnaast sturen we bij de overheid aan op een wetmatig kader voor een betere volksgezondheid. Wat volgt, is een samenvatting van wat we in 2010 hebben verwezenlijkt.

Preventie is essentieel, ook al is niemand volledig veilig voor de ziekte.

informatielijn voor iedereen die meer wenst te weten over roken en ontwenning (tabaksverslaving, hulp bij ontwenning, opvolging na het stoppen met roken, enz.). Achter de hulplijn schuilt een team van professionals, voornamelijk psychologen en artsen, opgeleid in tabakologie.

PREVENTIE

De strijd tegen tabaksgebruik

Volksvijand nummer 1? Roken! En dat is ook meteen de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak. De Stichting tegen Kanker is dan ook zeer actief op het vlak van tabakspreventie.

Tabakstop

Tabakstop biedt professionele en gepersonaliseerde hulp aan iedereen die wil stoppen met roken. Het is een gratis dienst van de Stichting tegen Kanker. Tabakstop kan sinds de opstart in 2004 rekenen op financiële steun van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid en, sinds eind 2009, van het RIZIV (Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering).



De mogelijke hulpdiensten zijn:

- **Telefonische hulplijn: 0800 111 00**

Tabakstop is een gratis en anonieme hulp- en

informatielijn voor iedereen die meer wenst te weten over roken en ontwenning (tabaksverslaving, hulp bij ontwenning, opvolging na het stoppen met roken, enz.). Achter de hulplijn schuilt een team van professionals, voornamelijk psychologen en artsen, opgeleid in tabakologie.

- **Een aanspreekpunt via e-mail: contact@tabakstop.be**

Tabakologen beantwoorden vragen via e-mail en geven raad en steun afgestemd op elke situatie.

- **Intensieve begeleiding via telefoon: de persoonlijke coach**

Rokers worden rechtstreeks door hun persoonlijke coach, een tabakoloog, gecontacteerd op vooraf afgesproken momenten. Er zijn acht telefonische gesprekken voorzien.

- **Het online ontwenningprogramma: Rook-StopCoach**

Deze dienst is 24 uur per dag bereikbaar via www.tabakstop.be en richt zich tot rokers die in hun eigen tempo willen stoppen, geen face to face of telefonisch gesprek wensen en liever via e-mail communiceren. Eenmaal ingeschreven, krijgt de roker dagelijks via e-mail tips op maat. Hij kan ook een online dagboek bijhouden, tests afleggen en zijn ervaringen op het forum met anderen delen.

- **Financiële hulp voor mensen met een laag inkomen**

Geld mag geen rem zijn om te stoppen met roken. Spijtig genoeg is dat meer dan eens het geval, met name wanneer men kiest voor hulpmiddelen als nicotinevervangers. Daarom zette

Tabakstop een pilootproject op poten voor financiële hulp aan mensen met een laag inkomen. Indien de aanvrager aan de criteria beantwoordt, kan hij genieten van de volledige terugbetaling van nicotinevervangers gedurende de eerste zes weken van zijn behandeling.

Roken is de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak.

De horeca zelf blijkt zeer verdeeld over een mogelijk totaal rookverbod.

De Stichting tegen Kanker pleit voor een totaalverbod in de horeca en betreurt de onduidelijkheid van de geldende wetgeving.

Huisartsen en tabaksontwenning

De huisarts speelt een belangrijke rol bij het stoppen met roken. Meer dan eens is zijn advies zelfs doorslaggevend. Een enquête uitgevoerd in opdracht van de Stichting tegen Kanker onder 1 343 rokers toont aan dat huisartsen hun patiënten nog meer kunnen aanzetten om tabak links te laten liggen. Uit de studie blijkt verder dat slechts 30% van de ondervraagde rokers spontaan door de arts werd aangesproken over stoppen met roken. Tabakstop stelt van zijn kant bovendien vast dat slechts 4% van de oproepen tot stand komt op vraag van de behandelende arts.

Daarom besloot de Stichting tegen Kanker in de medische pers en online een sensibiliseringscampagne te lanceren, die artsen aanspoort om patiënten in te lichten over de diensten van Tabakstop.

Rookvrije horeca

Dankzij de financiële steun van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid kon de Stichting tegen Kanker via het onafhankelijk onderzoeksinstituut IPSOS de bevolking opnieuw enquêteren over het rookverbod in de horeca.

De studie toont aan dat een rookverbod in restaurants en cafés op meer en meer bijval kan rekenen. 89% van de ondervraagde personen is voorstander van een rookverbod in restaurants, 65% ziet deze maatregel ook graag van toepassing in cafés.



Hoe bundelen de Stichting tegen Kanker en de overheid de krachten rond preventie en roken?

De Federale overheidsdienst Volksgezondheid is onder andere verantwoordelijk voor het federale aspect van de strijd tegen roken. Het is in deze context dat we regelmatig samenwerken met de Stichting tegen Kanker, die zich actief inzet om het tabaksverbruik in België te doen dalen. Het Fonds ter bestrijding van verslavingen financiert de dienst Tabakstop, maar de organisatie en het beheer ervan is in handen van de Stichting zelf. De dienst Tabakstop is in België een van de hoekstenen voor de hulp bij tabaksontwenning. Sinds 1 januari 2011 verplicht een ministerieel akkoord trouwens het vermelden van de contactgegevens van de dienst op elk sigarettenpakje.

DE FOD stimuleert ook tal van andere door het fonds gefinancierde projecten om samen te werken met Tabakstop en de dienst te promoten. De Stichting tegen Kanker is op haar beurt een belangrijke partner in het verzamelen van de gegevens die nodig zijn om inzicht te krijgen in de impact van de maatregelen ingesteld door de federale overheid. Zo publiceert de Stichting tegen Kanker jaarlijks een enquête over tabaksprevalentie (die de rookstop en het rookgedrag in België evalueert), een studie gefinancierd door het Fonds ter bestrijding van verslavingen. Op regelmatig tijdstip volgen er andere enquêtes, zoals deze rond de tevredenheid van het publiek en de horeca-uitbaters over het rookverbod in de horeca.

Mathieu Capouet, expert tabaks- en alcoholbeleid bij de FOD Volksgezondheid

Promotie van de vroegtijdige diagnose: 10 alarmsignalen van kanker



Het onderzoeksbureau TNS-Dimarso voerde op vraag van de Stichting tegen Kanker een nationale enquête uit om te kijken of en welke belangrijke alarmsignalen van kanker gekend zijn bij onze landgenoten. De resultaten waren onthullend: de Belg is nauwelijks op de hoogte van deze signalen. Ze herkennen, maakt het nochtans mogelijk om kanker sneller vast te stellen, wat de genezingskansen verhoogt.

Daarom lanceerde de Stichting tegen Kanker op 4 februari 2010, ter gelegenheid van de Werelddag tegen Kanker, de campagne Luister naar wat uw lichaam vertelt - 10 alarmsignalen van kanker.

Om deze campagne te ondersteunen, gaf de Stichting tegen Kanker een informatiebrochure uit en creëerden we de website www.alarmsignalen.be.

Zonnepreventie: Campagne 'Verstandig zonnen!'

Zon is goed voor de gezondheid. Meer zelfs, zon is noodzakelijk. Maar overdaad schaadt. En zeker bij kinderen moeten we waakzaam zijn, want hun huid is bijzonder kwetsbaar. Studies geven aan dat regelmatige zonnebrand in de kinderjaren het risico op een melanoom (de meest agressieve vorm van huidkanker) op volwassen leeftijd verhoogt. Daarom is het belangrijk om kinderen goed te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van de zon.

Vandaar de campagne Verstandig zonnen! van de Stichting tegen Kanker. Aan de hand van praktische tips sensibiliseren we ouders, leerkrachten en kinderverzorgers om kinderen beter te beschermen.

Meerdere partners

We nodigden zowel kleuter- als lagere scholen uit om actief deel te nemen aan dit initiatief.



Verstandig zonnen! wordt ondersteund door de openbare dienst in de Franstalige Gemeenschap ONE, Kind & Gezin, de provinciebesturen en het Logo van Brussel.

Preventie in scholen

In 2010 stelden we in het kader van de Europese dag tegen obesitas een nieuwe jongerenbrochure samen: Weet wat je eet, fit tot de meet. Deze nieuwe publicatie beklemtoont het belang van een evenwichtige voeding en voldoende fysieke activiteit, en werd in scholen en onder voedingsdeskundigen verdeeld.

Voortdurend informeren

Bij preventie is het sensibiliseren van het grote publiek de eerste stap. Daarom verspreidt de Stichting tegen Kanker geregeld informatie over de positieve en negatieve gevolgen van onze levensstijl én over de grootste risicofactoren. Hiervoor gebruiken we onze belangrijkste communicatiekanalen: het driemaandelijkse tijdschrift Kankerinfo, de online nieuwsbrieven naar meer dan 600 gemeenten, de website www.kanker.be en brochures voor het grote publiek die voornamelijk verspreid worden in ziekenhuizen en via lokale partners. We zorgen er ook voor dat we zelf voldoende geïnformeerd blijven over alle aspecten van gezondheids promotie, houden nauwgezet de vakliteratuur bij en volgen beslissingen op politiek niveau en op het terrein.

OPSPORING

Opsporing gaat, via specifieke onderzoeken en bij mensen die waarschijnlijk in goede gezondheid verkeren maar statistisch gezien een hoog risico op kanker lopen, op zoek naar een ziekte nog vóór de eerste symptomen er zijn.

Opsporing: noodzakelijk

Opsporing laat toe om bepaalde kankers te voorkomen door niet-cancereuze letsels die mogelijk kwaadaardig kunnen worden vroegtijdig te behandelen. Bij baarmoederhalskanker bijvoorbeeld laat opsporing toe om precancereuze letsels te behandelen die zich zonder interventie tot een kanker kunnen ontwikkelen. Hetzelfde geldt voor de screening van dikkedarmkanker, waarbij onder andere poliepen opgespoord worden. Dat zijn bij aanvang goedaardige tumoren die op langere termijn kwaadaardig kunnen worden.

Opsporing kan ook de genezingskansen verhogen dankzij een vroegtijdige behandeling bij bepaalde kankers in een beginstadium.

Individuele opsporing en systematische screening

We onderscheiden individuele opsporing, dikwijls aangevraagd door een arts in functie van persoonlijke risicofactoren (tabak, alcohol, genetische aanleg, beroepsmatige blootstelling, enz.), en systematische screening. Deze laatste richt zich tot bepaalde risicogroepen, kadert binnen een openbaar gezondheidsbeleid (in dat geval spreken we van 'georganiseerde screeningscampagnes') en beantwoordt aan welomlijnde criteria.

Drie soorten kanker kandidaat voor systematische screening

De Stichting tegen Kanker onderschrijft de internationale wetenschappelijke aanbevelingen voor opsporing. Systematische screening raadt men vandaag aan bij borst-, baarmoederhals- en dikkedarmkanker.

Borstkanker

België kent sinds 2001 een gratis opsporingsprogramma voor borstkanker dat aan vrouwen tussen 50 en 69 jaar voorstelt om tweejaarlijks een radiologisch borstonderzoek te laten doen, beter bekend als een screeningsmammografie. Dit onderzoek is vandaag de meest efficiënte manier om borstkanker op te sporen en de genezingskansen te verhogen door een vroegtijdige behandeling. Het beantwoordt aan alle wetenschappelijke, ethische en economische voorschriften. De betrokken vrouwen hebben toegang tot de screeningsmammografie op voorschrift, of op basis van een brief die hen uitnodigt om een afspraak te maken in een mammografiecentrum erkend door het programma.

De Stichting tegen Kanker steunt dit programma door het verspreiden van informatie over het

Opsporing
vermijdt het
ontstaan van
sommige
kankers.

nut en het belang van de screeningsmammografie. Ze is uitgekozen door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad om deel te nemen aan de uitwerking van een strategisch informatie- en sensibiliseringsplan rond

kankeropsporing. Daarnaast bieden we ook hulp aan het Brussels coördinatiecentrum voor borstkankeropsporing (Brumammo), verantwoordelijk voor het programma in het Brussels Gewest.



De screeningsmammografie is onderworpen aan een strikte kwaliteitscontrole en is in erkende centra volledig gratis.

- **Een te laag participatiecijfer**

Idealiter zou het participatiecijfer voor een screeningsmammografie 75% moeten bedragen om te kunnen spreken van een efficiënt programma. Dit percentage wordt echter in Vlaanderen, Brussel noch Wallonië bereikt.

Daarom zette de Stichting tegen Kanker in het kader van een samenwerking met het IMA (Inter-Mutualistisch Agentschap), Brumammo en de Vlaamse en Franse Gemeenschappen een studie op om het profiel vast te stellen van vrouwen die niet deelnemen aan borstkankerscreening, zodat men hen via specifieke acties alsnog kan overtuigen. De resultaten van deze studie maken we in de loop van 2011 bekend.

Baarmoederhalskanker

Vandaag bestaat er in België geen enkel programma dat baarmoederhalskanker systematisch opspoorst. In landen waar men wel systematisch screent en waar de dekking van deze screening minstens 80% van de vrouwelijke bevolking bedraagt, stelt men een aanzienlijke daling vast van invasieve baarmoederhalskanker.

Daarom sprak de Stichting tegen Kanker zich in 2010 meermaals uit vóór een systematische opsporing van baarmoederhalskanker om alle betrokken vrouwen te bereiken. We verspreiden hierover geregeld informatie. Europese aanbevelingen pleiten voor een georganiseerde screening om de drie jaar voor alle vrouwen tussen 25 en 65 jaar. De te gebruiken methode is een baarmoederhalsuitstrijkje.

Dikkedarmkanker

In Brussel en Wallonië is systematische opsporing van dikkedarmkanker sinds maart 2009 een feit. Huisartsen en maag-darmspecialisten zijn het erover eens om dit te doen via een onderzoek naar occult (onzichtbaar) bloed in de stoelgang. Deze opsporing richt zich op mannen en vrouwen tussen 50 en 74 jaar, zonder bijzondere symptomen noch bijzondere risicofactoren.

In Vlaanderen is systematische opsporing nog niet van toepassing. Van 2009 tot 2010 liep er in verschillende gemeenten een pilootproject. De resultaten hiervan zijn in de loop van 2011 bekend.

Sinds 2009 zijn we ook permanent lid van de werkgroepen van de Vlaamse overheid voor de opsporing van dikkedarm- en borstkanker. Deze werkgroepen zijn samengesteld uit experts en adviserende autoriteiten over opsporingsprogramma's.

Aanwezig op het terrein en actief in uw buurt



In het kort...

- Op lokaal niveau werkt de Stichting tegen Kanker met een netwerk van regionale coördinatoren. Hierdoor kunnen we specifieke noden zo goed mogelijk beantwoorden, rekening houdend met de regio waarin de mensen wonen.
- De regionale coördinatoren promoten de diensten van de Stichting tegen Kanker in de verschillende regio's van het land.

Een werkwijze die rekening houdt met de regionale situatie

In België kunnen kankerpatiënten in verschillende ziekenhuizen over het hele land terecht voor een kwalitatief hoogstaande behandeling. Maar hoe zit het met de toegang tot andere vormen van hulp en ondersteuning? "Is er een psycholoog in mijn buurt? Waar kan ik terecht voor financiële steun of thuisverzorging?" Patiënten met zulke vragen verwijst men door naar lokale instanties.

Het is precies voor dit soort informatie dat de Stichting tegen Kanker patiënten en hun families kan helpen op lokaal niveau. Haar netwerk van regionale coördinatoren staat voor iedereen klaar met informatie over activiteiten en ondersteuning in de eigen regio.

De regionale coördinatoren organiseren lokaal ook tal van activiteiten ontwikkeld door de Stichting tegen Kanker. Doordat ze werken op het terrein zien ze ook welke de eventuele tekorten zijn. Deze informatie geven ze door aan de Stichting, zodat ze waar nodig nieuwe initiatieven kan ontwikkelen.

Een bron van informatie

Regionale coördinatoren zijn ook belangrijke partners voor organisaties en verenigingen die hun leden of hun personeel willen informeren. "Wat is kanker en hoe kan ik de ziekte voorkomen? Wat zijn de verschillende beschikbare behandelingen en hun bijwerkingen?" Voor het beantwoorden van zulke vragen verwijzen de regionale coördinatoren bijvoorbeeld door naar een bepaalde spreker.

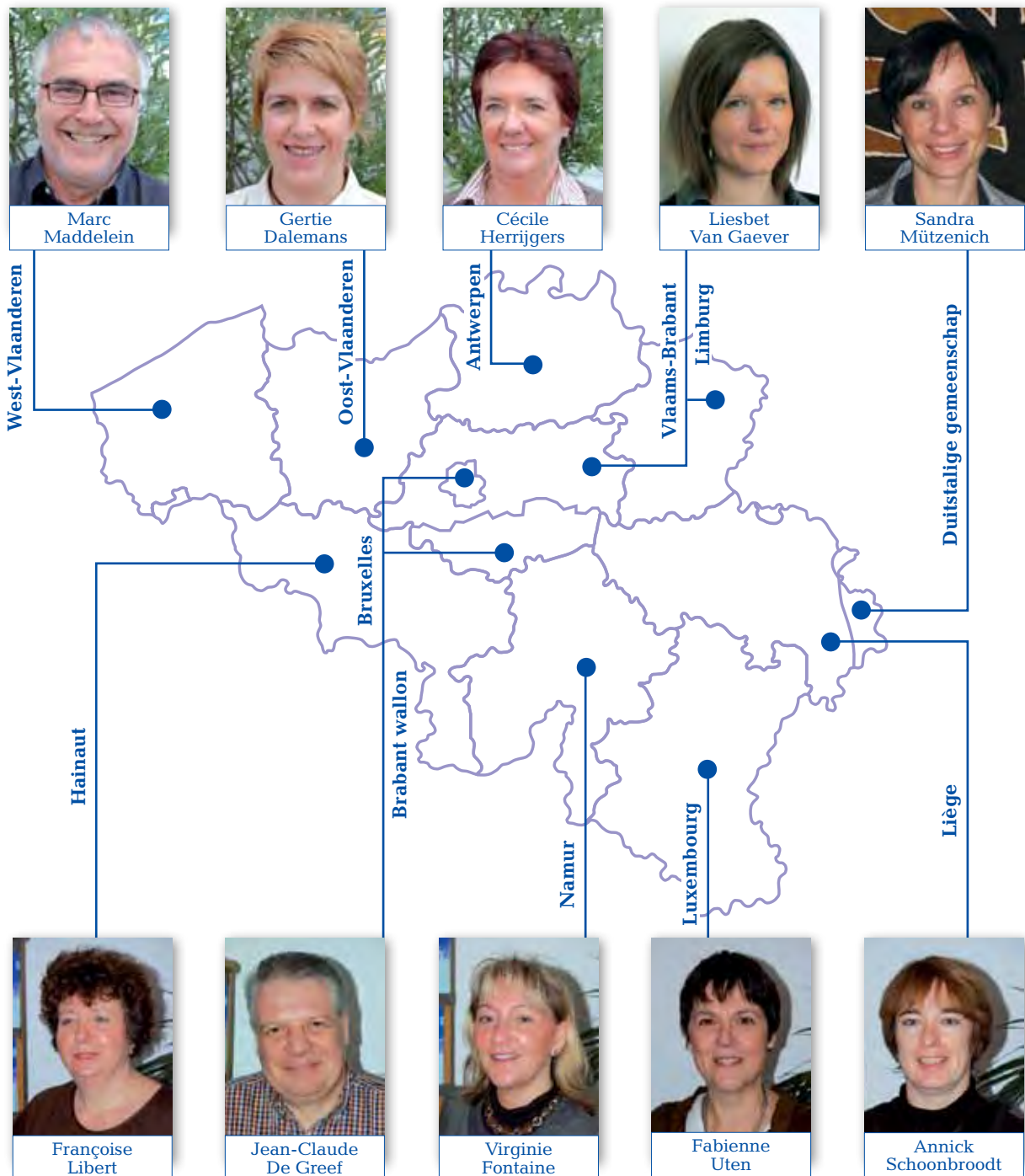
Overal in België zijn er mensen die fondsen inzamelen ten voordele van de Stichting tegen Kanker en dat op de meest uiteenlopende manieren. De regionale coördinatoren zijn een bron van informatie voor wie een evenement wil organiseren. Ook kunnen ze de dag zelf aanwezig zijn, bijvoorbeeld met een informatiestand.

Elke regionale coördinator is een 'ambassadeur' van de Stichting tegen Kanker in de regio.

Het netwerk van regionale coördinatoren

In 2010 kwam een nieuwe samenwerking tot stand in de Duitstalige gemeenschap. Het team regionale coördinatoren van de Stichting tegen Kanker kreeg daarom in januari 2010 versterking van Sandra Mützenich, bereikbaar via het

Sankt Nikolaus Hospital. Zij vertegenwoordigt de Stichting in de Duitstalige regio. Dankzij deze samenwerking is de Stichting ook in het Duitstalige landsgebied actief op het terrein.



Enkele voorbeelden van lokale initiatieven

Fijnproeverij tegen kanker



In oktober 2010 hebben de studenten van 15 bakkersscholen uit Vlaanderen en Wallonië al hun vakkennis ingezet ten voordele van de Stichting tegen Kanker. Zo maakten ze meer dan 500 marsepeinen creaties, die ze verkochten tijdens het Belgian Bakery Event, een vakbeurs voor de bakkerij-industrie, en de Food Fair. De studenten overhandigden een cheque van maar liefst 7 000 euro aan de Stichting.

De vorming van professionals



Sinds 2002 heeft het Ministerie van Sociale Zaken en Gezondheid van het Waals Gewest de platformen voor palliatieve zorgen officieel de bevoegdheid gegeven om gezondheidsmedewerkers op te leiden. Binnen deze context is er een samenwerking tot stand gebracht tussen de Stichting tegen Kanker en de drie overlegplatformen voor palliatieve zorgen in de provincie Henegou-

wen. De Stichting tegen Kanker droeg bij aan de basisopleiding gezinshulp en verzorgde vijf praktijkdagen (halve dagen) rond schoonheidsverzorging en -advies, en oncodiëtik.

Mevrouw, kanker ... wat is dat?



In maart 2010 organiseerden zeven eerstejaarsstudenten van de opleiding commerciële wetenschappen aan de Hogeschool-Universiteit Brussel (HUB) een speel- en knutselmiddag in het OLV kinderziekenhuis in Aalst. Terzelfdertijd legde de Stichting tegen Kanker aan de zesdeklassers in de plaatselijke basisschool Sint-Jozef uit wat een langdurige ziekte als kanker betekent. We moedigden de kinderen ook aan om speelgoed of boeken in te zamelen voor de kindjes in het ziekenhuis en om wenskaarten voor hen te maken.

Onze positionering:

internationaal sterk en doeltreffend

40



In het kort ...

- Internationale samenwerking leidt tot het delen van ervaringen en wederzijdse verrijking.
- De Stichting tegen Kanker is een belangrijke medespeler op het vlak van internationale kankerbestrijding.
- De Stichting tegen Kanker wordt voor vele domeinen als model gebruikt in het buitenland.

De strijd tegen kanker is een prioriteit voor de volksgezondheid in veel landen, zowel binnen als buiten Europa. België is daarbij een onmisbare bondgenoot en de Stichting tegen Kanker een belangrijke speler.

Internationaal nemen we op verschillende niveaus deel aan de strijd tegen kanker en werken we mee aan de uitvoering van acties en gemeenschappelijke prioriteiten. Deze openheid op de wereld maakt de uitwisseling van ervaring en wederzijdse verrijking mogelijk. Internationale samenwerking voorkomt ook versnippering en onnodig dubbel werk.

De Stichting tegen Kanker heeft oor voor haar buitenlandse evenknieën en lijnt acties op met die van internationale liga's. Maar tegelijkertijd vervult de Stichting op veel vlakken ook een voorbeeldrol. Zo is België het eerste EU-land dat

de vermelding van de gegevens van de dienst Tabakstop, onze dienst voor rookstophulp, op sigarettenpakjes verplicht (lees meer over deze dienst op pagina 31). Deze maatregel werd bekomen dankzij ons uitgebreide lobbywerk. Het is zonder meer een grote stap vooruit, de strijd tegen tabak is immers prioriteit nummer één in de preventie van kanker.

Hier een overzicht van de acties die de Stichting tegen Kanker in 2010 op Europees en internationaal niveau ondernam.

Acties op Europees niveau

Dertig jaar geleden werd in Europa **The Association of European Cancer Leagues (ECL)** opgericht. De ECL verenigt nationale en regionale kankerliga's. Momenteel telt ze 23 leden, waaronder de Stichting tegen Kanker. De landen van de Europese Unie hebben veel gemeen op

het vlak van preventie en de ondersteuning en begeleiding van mensen die getroffen zijn door de ziekte. Daarom neemt de Stichting tegen Kanker regelmatig deel aan de werkgroepen van de ECL. In 2010 lag de nadruk qua patiëntenbegeleiding op de problematiek rond de terugkeer naar een sociaal leven na ziekenhuisontslag. Vijf actiepunten zijn geïdentificeerd: psychosociale screening, palliatieve zorg, revalidatie, toegang tot leningen en verzekeringen, en werkgelegenheid.

In mei 2010 nodigde het **Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek, het IARC**, een twintigtal experts uit in Lyon, Frankrijk, om een handboek te schrijven over de belastingen op tabaksproducten. Luk Joossens, als tabaksexpert verbonden aan de Stichting tegen Kanker, is een van de auteurs.

Sinds enkele jaren is de Stichting tegen Kanker ook lid van het ENQ, **het Europees netwerk van rookstoplijnen**. Via dit platform wisselen de verschillende Europese telefonische hulpdiensten ervaringen uit. Zo gingen medewerkers van onze dienst Tabakstop naar Parijs en Bern om hun Europese collega's te ontmoeten. Een ideale gelegenheid om te leren van de acties van anderen.

Ten slotte organiseerde de Stichting tegen Kanker afgelopen jaar in samenwerking met de Vlaamse Liga tegen Kanker, het ECL en de Belgische Europees parlementariër Frieda Brepoels **een lunchdebat binnen het Europees Parlement**. Het was de bedoeling oplossingen te vinden voor de productie en levering van weesgeneesmiddelen. Deze geneesmiddelen zijn speciaal ontworpen om zeldzame ziekten, waaronder zeldzame kankers, te behandelen. De ontwikkeling ervan wordt echter bemoeilijkt door de beperkte commerciële belangen en de beperkte mogelijkheden om klinische proeven uit te voeren. Ze zijn dan ook lang niet zo snel beschikbaar als andere

geneesmiddelen. Het lunchdebat bracht de problematiek rond weesgeneesmiddelen in kaart en resulteerde in een actieplan op Europees niveau.

Acties op wereldniveau

De Stichting tegen Kanker is lid van de **Union Internationale contre le Cancer (UICC)**, wat ons toelaat gemeenschappelijke acties en prioriteiten mee te definiëren en initiëren. De UICC is de enige organisatie die wereldwijd optreedt tegen kanker en de ziekte op alle fronten onder controle wil brengen.

Sinds twee jaar maakt de Stichting ook deel uit van de International Cancer Information Service Group. Dit internationaal netwerk verenigt wereldwijd meer dan 50 organisaties, die zich inzetten voor kwalitatief hoogstaande informatieverstrekking aan patiënten, hun familie, het grote publiek en professionals. In 2010 was de Stichting tegen Kanker actief betrokken bij de organisatie van een betere patiëntenbegeleiding.

Doelstellingen behaald dankzij een betrokken en competent team

42



© iStockphoto / Jacob Wackerhausen

In het kort...

- Diverse en complementaire competenties.
- Betrokken en geëngageerd, elke dag opnieuw.
- Dezelfde vastberadenheid: een maximale vooruitgang tegen kanker mogelijk maken.
- Een efficiënt en doelgericht optreden, wat van de Stichting tegen Kanker in ons land een belangrijke speler maakt in de strijd tegen kanker.

Een gemeenschappelijke ambitie

Achter de Stichting tegen Kanker staat vooreerst een multidisciplinair team van managers, experts, medewerkers en vrijwilligers. Mannen en vrouwen die op één lijn zitten en gedreven worden door dezelfde ambitie: een maximale vooruitgang mogelijk maken tegen kanker.

Een complementair team

De Stichting tegen Kanker kan rekenen op de inzet van mensen met uiteenlopende en complementaire vaardigheden. Iedereen handelt in functie van zijn expertise, ervaring, persoon en netwerk.

Een enkele
ambitie: een
maximale
vooruitgang
tegen kanker
mogelijk maken!

De leiding is in handen van een pluralistische en onafhankelijke **raad van bestuur**, die de strategie van de Stichting tegen Kanker bepaalt en de grote lijnen uitzet. De raad ondersteunt en begeleidt het directie-team. De collegialiteit binnen onze organisatie is een groot pluspunt. Alle beslissingen wor-

den genomen op basis van een gemeenschappelijke wil en gestuurd door de expertise van onze leden. De verscheidenheid en complementariteit van deze leden, afkomstig uit zowel de academische wereld als het maatschappelijk middenveld, maken het mogelijk om weloverwogen beslissin-

gen te nemen op een veelheid aan gebieden. U vindt de leden van de raad van bestuur op pagina 43 en 44.

De Stichting tegen Kanker kan ook bogen op de expertise van **twee wetenschappelijke raden** voor de selectie en evaluatie van onderzoeksprojecten en de tweejaarlijkse toekenning van onderzoeksbudgetten voor Belgische universiteiten. De leden van deze wetenschappelijke raden zijn allemaal vooraanstaande experts, die nationaal en internationaal aanzien genieten.

De bestuurders en de leden van de wetenschappelijke raden voeren hun mandaat onbezoldigd uit. De dagelijkse leiding van de Stichting is in handen van een vierkoppig directieteam dat complementair samengesteld is, met een mix van ervaring op management-, medisch, wetenschappelijk en financieel vlak.

Daarnaast kan de Stichting ook rekenen op competente en toegewijde **medewerkers**, die zich 100% inzetten voor onze zaak. Op een geëngageerde en enthousiaste manier dragen zij bij aan de realisatie van onze doelstellingen en de concretisering van onze acties. Maak kennis met onze medewerkers op pagina 44.

De Stichting tegen Kanker werkt ook samen met **externe adviseurs**. Zij staan vooral in voor diensten in het kader van de Kankerfoon, psychologische hulpverlening en Tabakstop.

Bovendien zijn er nog de talloze **vrijwilligers**. Hun betrokkenheid is van kapitaal belang voor onze werking. Wij willen hun enorme inzet beklemtonen en hen uit het diepste van ons hart bedanken voor de tijd die zij wijden aan de realisatie en voorzetting van onze doelstellingen. Ontdek hoe ze ons steunen op pagina 46 en 47.

Beheersorganen, wetenschappelijke raden en medewerkers

• *Beheersorganen*

• RAAD VAN BESTUUR

Professor Michel Symann, voorzitter
Professor emeritus aan de Université catholique de Louvain

Professor Marc Mareel, voorzitter
Professor emeritus aan de Universiteit Gent

De heer Jacques Deneef, ondervoorzitter
Venootschapsbestuurder
(communicatiesector)

De heer Pierre Konings, ondervoorzitter
Venootschapsbestuurder (banksector)

De heer Léon Dierckx, schatbewaarder
Gewezen lid van een bancaire directiecomité

Meester Philippe De Page, secretaris
Advocaat aan de Brusselse balie en professor aan de Université Libre de Bruxelles

Baron Andreas De Leenheer
Ererector aan de Universiteit Gent

Dokter Eddy Maes
Chirurg oftalmoloog en gewezen OCMW-voorzitter

Baron André Oosterlinck
Ererector aan de Katholieke Universiteit Leuven

Barones Martine Piccart
Professor aan de Université Libre de Bruxelles, hoofd van de dienst geneeskunde en het labo voor klinisch onderzoek en experimentele oncologie van het Jules Bordet Instituut

Mevrouw Lieve Stappers
Afgevaardigd bestuurder van HW Consulting



Een hecht en enthousiast team.

Meester Jean-François Taymans

Erenotaris en professor aan de Université catholique de Louvain.

Baron Tony Vandeputte

Ereafgevaardigd bestuurder van het Verbond van Belgische Ondernemingen, Secretaris-generaal ICC België

Dokter Michel Vanhalewyn

Huisarts

• **DIRECTIECOMITÉ**



De heer Luc Van Haute
Algemeen directeur



Dokter Didier Vander Steichel
Medisch en wetenschappelijk directeur

De heer Roland Carette
Financieel en administratief directeur

Mevrouw Nathalie Hubaille
Directeur operations

- *Wetenschappelijke raden*

- **Wetenschappelijke raad voor fundamenteel onderzoek (op 31 december 2010)**

Professor François Sigaux, voorzitter
I.U.H. - Hôpital Saint-Louis, Frankrijk

Professor Marc Bracke
Universiteit Gent

Professor Peter Carmeliet
Katholieke Universiteit Leuven

Professor Jean-Jacques Cassiman
Katholieke Universiteit Leuven

Professor Olivier Feron
Université catholique de Louvain

Professor Agnès Noel
Université de Liège

Professor Jacques Piette
Université de Liège

Professor Kris Thielemans
Vrije Universiteit Brussel

Professor Benoît Van den Eynde
Université catholique de Louvain

Professor Frans Van Roy
Universiteit Gent

Professor Viggo Van Tendeloo
Universiteit Antwerpen

Professor Gilbert Vassart
Université Libre de Bruxelles

- **Wetenschappelijke raad voor klinisch en translationeel onderzoek (op 31 december 2010)**

Professor Thierry Philip, voorzitter
Centre Léon Bérard, Frankrijk

Professor Ahmad Awada

Jules Bordet Instituut, Université Libre de Bruxelles

Professor Yves Beguin

Université de Liège

Professor Zwi Berneman

Universiteit Antwerpen

De heer Marc Buyse

International Institute for Drug Development, Brussel

Professor Jacques De Grève

Vrije Universiteit Brussel

Professor Wilfried De Neve

Universiteit Gent

Professor Elisabeth de Vries

Universitair Medisch Centrum Groningen, Nederland

Professor Ivo De Wever

Katholieke Universiteit Leuven

Professor Vincent Grégoire

Université catholique de Louvain

Professor Geneviève Laureys

Universiteit Gent

Professor Jean-Pascal Machiels

Université catholique de Louvain

Professor Eric Van Cutsem

Katholieke Universiteit Leuven

Professor Thierry Velu

Université Libre de Bruxelles

- *Medewerkers*

- **Medewerkers hoofdzetel (zie foto op pagina 44)**

De trouwe steun van efficiënte vrijwilligers



© PhotoAlto / Michèle Constantini

In het kort ...

- Bijna 500 vrijwilligers dragen bij aan de realisatie van de acties van de Stichting tegen Kanker.
- Sommige van onze diensten zouden zonder hun engagement gewoonweg niet bestaan!
- Een gemeenschappelijk kenmerk: de menselijkheid en betrokkenheid die zij tijdens hun missie tonen.

De Stichting tegen Kanker kan bogen op een schat aan menselijke rijkdom: de steun van bijna 500 vrijwilligers, die hun steentje bijdragen aan de dagelijkse realisatie van onze doelstellingen. Dankzij hun inzet, beschikbaarheid en luisterend oor maken deze mannen en vrouwen de strijd tegen kanker mee mogelijk.

Een concreet engagement

Gepensioneerden, werkende mensen en mensen tussen twee jobs in steunen de Stichting op vrijwillige basis in verschillende domeinen, in functie van de behoeften van patiënten en zorgverleners, maar ook in functie van hun

Dank aan
al onze
vrijwilligers:
hun steun is
onmisbaar!

ervaring, beschikbaarheid en voorkeuren.

Rijke en gevarieerde doelstellingen

Onze vrijwilligers zijn onmisbaar: sommige diensten zouden zonder hen simpelweg niet bestaan. Zo verzorgen zij de begeleiding van

patiënten naar ziekenhuizen, schoonheidsverzorging, activiteiten voor jongeren, regionale initiatieven en administratieve taken.

Ze spelen eveneens een sleutelrol in het overdragen van informatie over de diensten van de Stichting tegen Kanker. Sommigen vullen onze infokiosken aan (zie pagina 29), anderen bemanen informatiestands.



20 jaar vrijwilligerswerk ten dienste van patiënten!

Twintig jaar geleden ging er in de regio Luik een dienst van start die patiënten van en naar het behandelingscentrum brengt voor hun chemo- of radiotherapie. Deze dienst bestaat nog altijd. Meer nog: vandaag zetten meer dan 250 vrijwilligers zich in voor Patiëntenbegeleiding, het grootste vrijwilligersteam van de Stichting tegen Kanker. Het initiatief zorgt voor veel meer dan louter 'transport', maar biedt ook ondersteuning en een luisterend oor. De vrijwilligers dra-

gen echt zorg voor de mensen die ze vervoeren en helpen hen indien nodig ter plaatse. Empathie, discretie, gezelschap, geduld en tact zijn de sleutelwoorden. Onze vrijwilligers weten wat een woord, een lach en zelfs stilte kunnen betekenen. Daarom: bedankt!

Ten slotte zijn er ook vrijwilligersgroepen die acties organiseren om fondsen te werven.

Bedankt!

Nu meer dan ooit zijn wij al onze vrijwilligers ontzettend dankbaar voor hun bijdrage aan de activiteiten van de Stichting tegen Kanker, en voor de menselijkheid die zij tijdens hun missie tonen.

Onze donateurs: even vrijgevig als altijd

48

© Shutterstock / Cosmin Nahaicuc



In het kort ...

- Het is dankzij de vrijgevigheid van het publiek dat de Stichting tegen Kanker haar activiteiten kan financieren.
- De donateurs van de Stichting tegen Kanker weten dat de strijd tegen kanker aanzienlijke inspanningen en middelen vergt op lange termijn. Hun vrijgevigheid is niet eindig ... integendeel!

Het is dankzij de vrijgevigheid van het publiek dat de Stichting tegen Kanker een belangrijke speler is in de strijd tegen kanker in België. De financiële middelen zijn des te waardevoller omdat ze het mogelijk maken om efficiënt en in alle onafhankelijkheid actie te voeren.

Aan iedereen
die ons steunt:
dank voor uw
inzet en trouw!

digen we hen aan ons te blijven steunen. Al onze donateurs ontvangen tevens ons driemaandelijkse magazine Kanker-info en dat tot twee jaar na hun laatste donatie. In 2010 was 43% van onze totale inkomsten afkomstig van giften.

Giften

De Stichting tegen Kanker doet regelmatig een beroep op de vrijgevigheid van het publiek. Daarvoor sturen we meerdere malen per jaar een gepersonaliseerde brief. Zo informeren we sympathisanten over onze acties en over actuele ontwikkelingen in de strijd tegen kanker, en moe-



Wanneer de Stichting tegen Kanker een beroep doet op de vrijgevigheid van het publiek gebeurt dat altijd met respect voor de donateurs en volgens de regels der ethiek. Daarvan is ons lidmaatschap van de Vereniging voor Ethiek in de Fondsenwerving (www.vef-aerf.be) het bewijs.

Erfenissen

Eenmalige of terugkerende giften van het publiek zijn niet de enige bron van inkomsten voor de Stichting tegen Kanker. Erfenissen vertegenwoordigen eveneens een belangrijk deel van de beschikbare middelen: 49,8% van de inkomsten in 2010.

Door ons statuut als stichting van openbaar nut geniet de Stichting tegen Kanker van verminderde successierechten, ongeacht het bedrag van de nalatenschap (8,8% voor Vlaanderen, 6,6% voor Brussel en 7% voor Wallonië). Dat betekent dat het grootste deel van een erfenis nagelaten aan de Stichting tegen Kanker ook effectief ten goede komt aan onze doelstellingen.

De partners

Onze partners, voornamelijk bedrijven, zorgen eveneens voor de nodige steun op financieel of materieel vlak, eenmalig of op regelmatige basis.

Ook organiseren veel mensen individuele acties ten voordele van de Stichting tegen Kanker, zoals een voorstelling, een concert, of een wandel- of loopwedstrijd. De initiatieven zijn talrijk en vinden plaats in alle hoeken van ons land.

Wij willen al onze donateurs hartelijk bedanken voor hun vrijgevigheid!

Onze bevoorrechte partners in 2010

- Beiersdorf	- Elitecoiff	- Petercam
- Brantano	- Jetair	- Planckendael
- Casterman	- Novartis Pharma	- Unilever
- Dyson	- Roularta	- UNIVEG

De volledige lijst van partners die onze werking in 2010 steunden, vindt u op www.kanker.be.

Voor een aantal specifieke projecten geniet de Stichting tegen Kanker de steun van officiële en overheidsinstanties. Dit is het geval voor de financiering van de Tabak Stop Lijn en de tv- en internetcampagnes om de bekendheid van deze dienst te verhogen.

De meeste van onze acties zijn enkel mogelijk door de vrijgevigheid van onze donateurs.

Geconsolideerde jaarrekening 2010 van de Stichting tegen Kanker



JAARREKENING 2010 (IN €)

Operationele consolidatie op het niveau van de Stichting tegen Kanker

In dit jaarverslag bundelt de benaming 'Stichting tegen Kanker' alle activiteiten en rekeningen van de Stichting tegen Kanker, stichting van openbaar nut, en de drie vzw's: de 'Belgische Vereniging voor Kankerbestrijding', de 'Belgische Federatie tegen Kanker' en het 'Œuvre Belge du Cancer'.

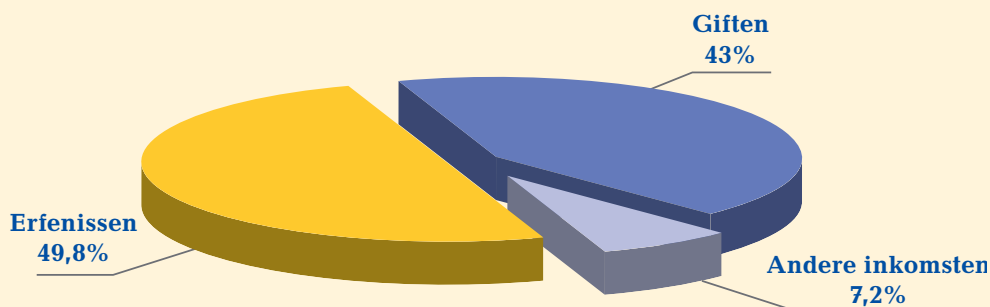
Geconsolideerde resultatenrekening op 31 december 2010

Inkomsten

Het totaal van de lopende inkomsten bedraagt 18 079 389 €. De belangrijkste bronnen van inkomsten zijn enerzijds de giften, goed voor 43% van dat bedrag, en anderzijds de erfenissen, goed voor 49,8%.

De andere opbrengsten zijn hoofdzakelijk afkomstig van sponsors, van de facturatie van verplaatsingskosten aan patiënten die wij vervoeren (zij krijgen deze kosten terugbetaald door hun ziekenfonds) en van subsidies van de FOD Volksgezondheid voor het beheer van de Dienst Tabakstop.

Verdeling van de lopende inkomsten 2010 (%)



Bestemming van de uitgaven

Het totaal van de lopende uitgaven in 2010 bedraagt 16 089 957 €. Deze uitgaven zijn uitgesplitst als volgt:

- **6 314 086 € voor de steun aan wetenschappelijk kankeronderzoek.** Dit bedrag omvat onder andere:
 - 5 000 000 € naar de oproep voor onderzoeksprojecten in 2012. In totaal zal het budget voor deze oproep 10 000 000 € bedragen, daar tevens een bedrag van 5 000 000 € gereserveerd is voor het budget van 2011.
 - 1 201 000 € gaat naar supplementen voor subsidies die de wetenschappelijke raden hebben toegestaan in 2010.
- **4 184 207 € voor sociale hulpverlening.** Daarbij gaat het zowel om activiteiten die de Stichting tegen Kanker zelf opzet (patiëntenbegeleiding, financiële hulp, de Kankerfoon, psychologische begeleiding, schoonheidsverzorging, een bewegingsprogramma op maat van patiënten enzovoort), als om de financiering van projecten georganiseerd door derden.
- **3 899 495 € voor informatiecampagnes en gezondheidspromotie.** Hieronder vallen de

kosten voor de Dienst Tabakstop, de organisatie van symposia, publicaties (zoals folders en brochures) enzovoort.

- **De kosten voor fondsenwerving** bedragen 8,2% van de lopende uitgaven. Hier zijn de directe uitgaven inbegrepen, zoals mailings en televisiecampagnes.
- **De puur administratieve kosten**, los van specifieke activiteiten, bedragen 2,3% van de lopende uitgaven.

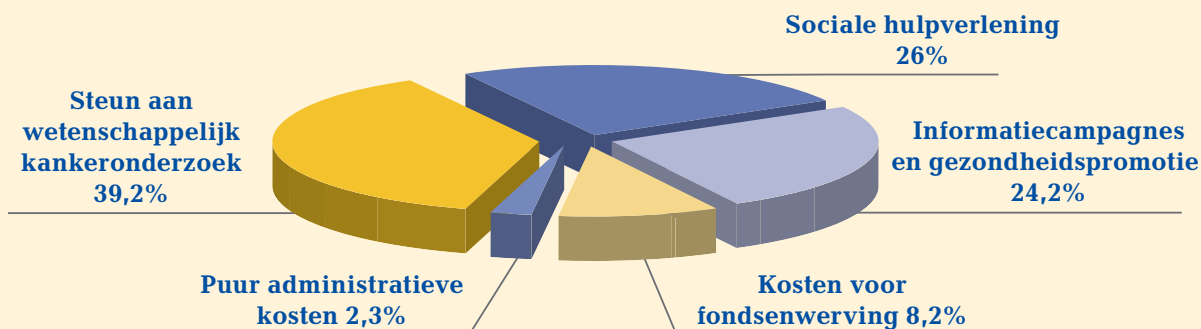
De personeelskosten zijn in bovenstaande bedragen inbegrepen.

Het saldo van de inkomsten ten opzichte van de lopende uitgaven komt uit op 1 989 431 €.

Het resultaat van de oefening is positief, voornamelijk door een netto financieel resultaat van 1 772 350 €, plus een terugnemering van de provisie voor de waardevermindering van financiële activa voor een bedrag van 647 755 € en voor andere producten voor 2 500 €.

Het uiteindelijke nettoresultaat van 4 412 037 € wordt toegevoegd aan het patrimonium van de Stichting tegen Kanker.

Verdeling van de lopende uitgaven 2010 (%)



Berekening en opdeling van de uitgaven

De uitgaven worden steeds rechtstreeks toegewezen aan één of verschillende activiteiten. Zo kan de kost van een informatiecampagne zijn verdeeld over de posten 'informatie' en 'fondsenwerving', afhankelijk van hun respectievelijke belang. Voor elke activiteit gebeurt deze toewijzing volgens verdelingsprincipes die goedgekeurd zijn door de raad van bestuur. De uitvoering ervan staat onder controle van een onafhankelijk kabinet van revisoren.

Volgens hetzelfde principe wijzen we de werktijd van elk personeelslid op jaarbasis toe aan een of meer specifieke activiteiten. Voor 2010 komen we in totaal op 102 444 werkuren, wat overeenstemt met een kost van 3 181 472 €. Dit bedrag is de som van 2 712 886 € (85,3%) voor de realisatie van de statutaire doelen, 251 865 € (7,9%) voor de algemene administratie en 216 721 € (6,8%) voor fondsenwerving.

GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING VAN DE STICHTING OP 31 DECEMBER 2010 VERSUS 2009

	2010	2009
LOPENDE ONTVANGSTEN		
Giften	7 780 547	8 153 706
Erfenissen	9 004 353	11 259 845
Andere opbrengsten	1 294 489	1 280 863
Totaal lopende ontvangsten	18 079 389	20 694 414
LOPENDE UITGAVEN		
BESTEDING (per bestemming)		
Steun wetenschappelijk onderzoek	6 314 086	5 517 219
Sociale hulp	4 184 207	3 644 478
Informatie en gezondheidspromotie	3 899 495	3 753 608
Fondsenwerving	1 317 908	1 391 824
Algemene administratiekosten	374 260	373 196
Totaal lopende uitgaven	16 089 957	14 680 325
COURANT RESULTAAT	1 989 431	6 014 089
UITZONDERLIJKE BESTEMMINGEN		
Technische platforms	0	5 000 000
Sociale hulpverleningsprojecten	0	1 000 000
ANDERE OPBRENGSTEN EN KOSTEN		
Andere opbrengsten	2 500	0
Financiële opbrengsten	2 412 465	1 618 910
Financiële kosten en diverse belastingen en taxen	-640 114	-705 487
Terugneming van waardevermindering op financiële vaste activa	647 755	1 882 119
OVER TE DRAGEN RESULTAAT	4 412 037	2 809 631

GECONSOLIDEERDE BALANS OP 31/12/2010

Commentaar bij de verschillende balanspos-
ten

ACTIVA

VASTE ACTIVA

Immateriële en materiële vaste activa

Deze post omvat hoofdzakelijk het gebouw van de Stichting tegen Kanker aan de Leuvensesteenweg 479 in 1030 Brussel. De Stichting tegen Kanker biedt gratis ruimte aan andere verenigingen actief in de kankerbestrijding. Naast de kantoren zijn er ook vergader- en conferentiezalen in het gebouw. Deze staan eveneens gratis ter beschikking van zelfhulpgroepen, artsenverenigingen, vrijwilligersgroepen en andere organisaties.

Materiële vaste activa in naakte eigen- dom

Deze post omvat goederen (gebouwen en financiële activa) uit erfenissen of giften waarop een vruchtgebruik rust. Meestal worden ze pas te gelde gemaakt na verloop van het vruchtgebruik.

Andere vorderingen van meer dan een jaar

Deze post stemt overeen met een voorschot van 360 000 € toegekend aan de private stichting Kankerregister om in de financiering te voorzien van het bijwerken en registreren van gegevens omtrent alle kankergevallen in België.

Geldbeleggingen ter dekking van statu- taire schulden

Deze post omvat de gereserveerde geldbeleggingen waarmee de Stichting tegen Kanker de verplichtingen dekt die ze is aangegaan voor wetenschappelijke onderzoeksbeurzen en sociale steunfondsen. De betaling daarvan is immers over (meestal een tot vier) jaren gespreid. Het

bedrag van 27 156 003 € dekt de lopende ver-
plichtingen, die bij de passiva terug te vin-
den zijn onder de rubriek 'statutaire schulden'.
Het bedrag geldt als betalingsgarantie voor de
medecontractanten.

VLOTTENDE ACTIVA

Vorderingen en voorraden

Hier gaat het om bedragen die nog moeten bin-
nenkomen voor gefactureerde prestaties, te ont-
vangen sponsorgelden enzovoort. We vinden
daar ook het te ontvangen saldo in van de FOD
Volksgezondheid, dat ons is toegekend in het
kader van het beheer van de Dienst Tabakstop
(43 418 €).

Te ontvangen erfenissen

Deze post slaat op het totaal van de nog te innen
erfenissen die door de raad van bestuur zijn
aanvaard of waarvoor de Stichting tegen Kan-
ker bij ministerieel besluit de goedkeuring heeft
verkregen. Een erfenis (inkomsten en vorderin-
gen) wordt in de boekhouding opgenomen na
aanvaarding door de raad van bestuur of, indien
nodig, na ontvangst van de goedkeuring door de
FOD Justitie.

Het bedrag omvat financiële tegoeden en te
verkopende onroerende goederen (huizen, appar-
tementen en gronden) die de Stichting tegen
Kanker door erfenis heeft verworven en die op
31 december 2010 nog niet waren gerealiseerd.

Thesauriebeleggingen en beschikbare waarden

Buiten de beleggingen voorbehouden voor het
dekken van de statutaire schulden, bedraagt de
thesaurie 29 562 903 €.

In navolging van de beslissing van de raad van
bestuur worden de beleggingen beheerd vol-
gens het 'goede huisvader'-principe.

De boekhoudkundige waarde van de aandelen is de waarde van hun oorspronkelijke aanwinst. Indien de waarde op 31 december lager is dan de acquisitiewaarde, wordt voor die aandelen een provisie voor waardevermindering geboekt. Meerwaarde boekt men pas wanneer deze effectief is gerealiseerd.

Op 31 december 2010 bedroeg de gecumuleerde geboekte waardevermindering van de portefeuille 577 875 €. De niet-gerealiseerde en niet-geboekte meerwaarde bedroeg op diezelfde datum 1 858 562 €.

PASSIVA

PATRIMONIUM

Op 31 december 2010 bedroeg het geconsolideerde patrimonium van de Stichting tegen Kanker 39 213 621 €. Dat is 4 412 037 € meer dan op 31 december 2009.

Dankzij de positieve resultaten van de afgelopen jaren is het patrimonium gegroeid, na het volledig nakomen van onze statutaire verbintenissen. Dit opgebouwde patrimonium garandeert het voortbestaan van de initiatieven van de Stichting tegen Kanker. Een fundamenteel element voor de stabiliteit en de kwaliteit van onze dienstverlening.

STATUTAIRE SCHULDEN

Steun aan wetenschappelijk kankeronderzoek en sociale hulpverlening

Deze post slaat op het geheel van verbintenissen die de Stichting tegen Kanker is aangegaan voor steun aan het wetenschappelijk kankeronderzoek en voor sociale hulpverlening. We onderscheiden onder andere:

- Definitief toegekende subsidies aan het wetenschappelijk kankeronderzoek, waarvan de betaling in schijven gebeurt gespreid over

verschillende jaren. In totaal gaat het om een bedrag van 20 066 277 €.

- Sociale en andere subsidies aan derden.
- De provisie voor wetenschappelijk kankeronderzoek, bestemd voor de projectoproep 2012, met een hiervoor gereserveerd bedrag van 5 000 000 €.
- Het saldo van de provisie voor sociale projecten uit 2009, namelijk 567 678 €.

SCHULDEN

Over te dragen opbrengsten van erfenissen

Dit bedrag vertegenwoordigt de meerwaarde gerealiseerd bij de liquidatie van erfenissen. Bij het overlijden van de erflater waardeert men de activa zoals in de aangifte van nalatenschap is omschreven. Bij de realisatie kunnen meerwaarden ontstaan, bijvoorbeeld door de verkoop van onroerend goed met meeropbrengst, interesten, verkoop van aandelen tegen een hogere koers enzovoort. Deze meerwaarden worden pas in de resultatenrekening geboekt wanneer de erfenis is afgesloten.

GECONSOLIDEERDE JAARBALANS OP 31 DECEMBER 2010 VERSUS 2009 (IN €)

ACTIVA	2010	2009
VASTE ACTIVA		
Immateriële en materiële vaste activa	1 228 612	1 327 877
Vaste activa in naakte eigendom	1 099 774	1 113 590
Vorderingen en borgtochten	2 826	7 564
Andere vorderingen op meer dan één jaar	360 000	360 000
Subtotaal	2 691 212	2 809 031
Toegekende geldbeleggingen (ter dekking van statutaire schulden)	27 156 003	26 635 143
Subtotaal vaste activa	29 847 215	29 444 174
VLOTTENDE ACTIVA		
Diverse vorderingen en voorraden	497 816	826 240
Vorderingen op erfenissen	6 611 234	4 951 671
Geldbeleggingen	27 659 859	22 239 811
Liquide middelen	1 903 044	2 804 768
Te innen interesten	87 933	68 650
Over te dragen kosten	296 091	321 059
Subtotaal vlottende activa	37 055 976	31 212 199
TOTAAL ACTIVA	66 903 191	60 656 373
Orderrekening	67 142	67 142
PASSIVA	2010	2009
PATRIMONIUM		
Permanent patrimonium op 1 januari	4 408 912	4 408 912
Overgedragen resultaat op 1 januari	30 392 673	27 583 041
Overgedragen resultaat van het boekjaar	4 412 037	2 809 631
Patrimonium op 31 december	39 213 621	34 801 584
STATUTAIRE SCHULDEN EN VOORZIENINGEN		
Steun aan het wetenschappelijk onderzoek	20 066 277	7 705 373
Andere toelagen	0	37 626
Sociale hulp	391 555	293 279
Subtotaal statutaire schulden	24 457 832	8 036 278
Voorzieningen voor toekomstige statutaire schulden	5 000 000	15 000 000
Voorzieningen voor toekomstige sociale hulpverleningsprojecten	567 678	1 000 000
Subtotaal statutaire schulden en voorzieningen	26 025 510	24 036 278
SCHULDEN OP TEN HOOGSTE ÉÉN JAAR		
Leveranciers	657 883	524 611
Fiscale-, sociale- en weddensschulden	628 407	556 466
Andere schulden	156 119	130 452
Toe te rekenen kosten en over te dragen opbrengsten	78 815	61 387
Te boeken boni op erfenissen	142 837	545 595
Subtotaal schulden op ten hoogste één jaar	1 664 060	1 818 511
TOTAAL PASSIVA	66 903 191	60 656 373
Orderrekening	67 142	67 142

Stichting tegen Kanker Stichting van Openbaar Nut

Verslag van de commissaris over de geconsolideerde jaarrekening afgesloten op 31 december 2010

Dames en heren

Overeenkomstig de wettelijke en statutaire bepalingen, brengen wij u verslag uit in het kader van het mandaat van commissaris dat ons werd toevertrouwd. Dit verslag omvat ons oordeel over de geconsolideerde jaarrekening evenals de vereiste bijkomende vermelding.

Verklaring over de geconsolideerde jaarrekening zonder voorbehoud

Wij hebben de controle uitgevoerd van de geconsolideerde jaarrekening van Stichting tegen Kanker Stichting van Openbaar Nut ("de stichting"), die de VZW's Belgische Federatie tegen Kanker, Belgische Vereniging voor Kankerbestrijding en Oeuvre Belge du Cancer omvat (samen "de groep") over het boekjaar afgesloten op 31 december 2010, opgesteld op basis van het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentiestelsel, met een geconsolideerd balanstotaal van 66.903 (000) EUR en waarvan de geconsolideerde resultatenrekening afsluit met een overschot van de ontvangsten op de uitgaven van het boekjaar van 4.412 (000) EUR. Wij hebben eveneens de controle van het jaarverslag uitgevoerd.

Deze geconsolideerde balans en resultatenrekening vloeien voort uit de samenvoeging, na eliminatie van onderlinge activa, passiva, ontvangsten en uitgaven van de Stichting tegen Kanker Stichting van Openbaar Nut en van de VZW's Belgische Federatie tegen Kanker, Belgische Vereniging voor Kankerbestrijding en Oeuvre Belge du Cancer afgesloten op 31 december 2010.

Het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening valt onder de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur. Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, implementeren en in stand houden van een interne controle met betrekking tot het opstellen en de getrouwe weergave van de geconsolideerde jaarrekening zodat deze geen afwijkingen van materieel belang, als gevolg van fraude of van fouten, bevat, het kiezen en toepassen van geschikte waarderingsregels, en het maken van boekhoudkundige ramingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Het is onze verantwoordelijkheid een oordeel over deze geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking te brengen op basis van onze controle. Wij hebben onze controle uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke bepalingen en volgens de in België geldende controlenormen, zoals uitgevaardigd door het Instituut van de Bedrijfsrevisoren. Deze controlenormen vereisen dat onze controle zo wordt georganiseerd en uitgevoerd dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de geconsolideerde jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Overeenkomstig deze controlenormen, hebben wij controlewerkzaamheden uitgevoerd ter verkrijging van controle-informatie over de in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen bedragen en toelichtingen. De selectie van deze controlewerkzaamheden is afhankelijk van onze beoordeling welke een inschatting omvat van het risico dat de geconsolideerde jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten. Bij het maken van onze risico-inschatting houden wij rekening met de bestaande interne controle van de groep met betrekking tot het opstellen en de getrouwe weergave van de geconsolideerde jaarrekening ten einde in de gegeven omstandigheden de gepaste werkzaamheden te bepalen maar niet om een oordeel over de effectiviteit van de interne controle van de groep te geven. Wij hebben tevens de gegrondheid van de waarderingsregels, de redelijkheid van de boekhoudkundige ramingen gemaakt door de stichting, alsook de voorstelling van de geconsolideerde jaarrekening als geheel beoordeeld. Ten slotte hebben wij van de raad van bestuur en van de verantwoordelijken van de stichting de voor onze controlewerkzaamheden vereiste ophelderingen en inlichtingen verkregen. Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie een redelijke basis vormt voor het uitbrengen van ons oordeel.

Deloitte Bedrijfsrevisoren / Réviseurs d'Entreprises
Burgerlijke vennootschap onder de vorm van een coöperatieve vennootschap met beperkte aansprakelijkheid
Maatschappelijke zetel: Berkenlaan 8b, B-1831 Diegem
BTW BE 0429.053.863 - RPR Brussel - IBAN BE 17 2300 0465 6121 - BIC GEBABEBB

Member of Deloitte Touche Tohmatsu Limited

Naar ons oordeel, geeft de geconsolideerde jaarrekening afgesloten op 31 december 2010 een getrouw beeld van het vermogen, de financiële toestand en de resultaten van de groep, in overeenstemming met het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentiestelsel.

Bijkomende vermelding


Het opstellen en de inhoud van het geconsolideerde jaarverslag vallen onder de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur.

Het is onze verantwoordelijkheid om in ons verslag de volgende bijkomende vermelding op te nemen die niet van aard is om de draagwijdte van onze verklaring over de geconsolideerde jaarrekening te wijzigen:

- Het geconsolideerde jaarverslag stemt overeen met de geconsolideerde jaarrekening. Wij kunnen bevestigen dat de verstrekte gegevens geen onmiskenbare inconsistenties vertonen met de informatie waarover wij beschikken in het kader van ons mandaat.

Diegem, 17 maart 2011

De commissaris



DELOITTE Bedrijfsrevisoren
BV o.v.v.e. CVBA
Vertegenwoordigd door Michel Denayer

Bijlagen

Nuttige informatie over de Stichting tegen Kanker

Historiek

De Stichting tegen Kanker is de erfgenaam van meer dan 80 jaar traditie en ervaring in de kankerbestrijding in ons land. Ze brengt diverse verenigingen onder één noemer, die in de loop der tijd in het leven werden geroepen en verschillende benamingen droegen zoals 'bond', 'werk', 'vereniging' en 'federatie'. Dat veroorzaakte veel verwarring. Dankzij de oprichting van de Stichting tegen Kanker zijn deze misverstanden definitief van de baan. Voortaan bestaat er in België maar één enkele nationale organisatie die de strijd tegen kanker aangaat: de Stichting tegen Kanker, op 13 december 2004 in een Koninklijk Besluit erkend als stichting van openbaar nut.

Ondernemingsnummer: 0873 268 432

Fiscale aftrek

Voor 2010 werden de fiscale attesten afgeleverd door de Stichting tegen Kanker.

Tombola's

De Stichting tegen Kanker kreeg de goedkeuring van de Federale Overheidsdienst voor Binnenlandse Zaken (KB van 19 december 2010) om tombola's te organiseren (nr. III/42/CD.585.13-405).

Verbonden entiteiten

Belgische Vereniging tegen Kanker, vzw
Leuvensesteenweg 479, B-1030 Brussel
Nationaal nummer: 424778440
Oprichtingsdatum: 16/09/1983

Oeuvre Belge du Cancer, vzw
Leuvensesteenweg 479, B-1030 Brussel
Nationaal nummer: 457127049
Oprichtingsdatum: 4/09/1995

Belgische Federatie tegen Kanker vzw
Leuvensesteenweg, 479, B-1030 Brussel
Nationaal nummer: 465910695
Oprichtingsdatum: 20/01/1999
Ondernemingsnummer: 0873 268 432

Internationaal lidmaatschap

De voornaamste acties van de Stichting tegen Kanker houden rekening met de Europese strategische prioriteiten. Om haar werking op Europees niveau kracht bij te zetten, is de Stichting tegen Kanker lid van de vzw **Association of European Cancer Leagues** (ECL). De Stichting tegen Kanker werkt nauw samen met haar Europese collega's en volgt de werkzaamheden van de Europese instellingen op de voet. Zo draagt de Stichting tegen Kanker bij tot het volksgezondheidsbeleid en tot eventuele verbeteringen inzake beroepskankers, de strijd tegen het roken, de financiering van kankerregisters, opsporingscampagnes en een betere beroepsopleiding. Al die onderwerpen maken deel uit van het actieplan van de ECL voor de komende jaren.

De Stichting tegen Kanker is eveneens aangesloten bij de Union Internationale contre le Cancer (UICC).

Nationaal lidmaatschap



Op nationaal vlak is de Stichting tegen Kanker lid van de vzw **Vereniging voor Ethiek in de Fondsenwerving** (VEF), opgericht in 1996, en van de vzw **Belgische Netwerk van Stichtingen**, opgericht in 2005.

Relaties met de farmaceutische industrie

De Stichting tegen Kanker respecteert strikte gedragsregels wat betreft relaties met de farmaceutische industrie. Hierbij vindt u een samenvatting. De volledige tekst is na te lezen op onze website www.kanker.be, rubriek de Stichting >

Ons helpen > Partner worden > Bedrijven.

Samenwerking met de farmaceutische industrie is toegelaten onder de volgende voorwaarden.

De samenwerking:

- mag geen promotie bevatten voor een welbepaald product of geneesmiddel;
- mag geen exclusiviteit verlenen;
- moet de Stichting tegen Kanker alle vrijheid geven.

Sponsoring mag in geen geval meer dan 5% van het budget van de Stichting tegen Kanker overschrijden en mag ook niet van structurele aard zijn.

Als u in 2011 minstens 40 euro of meer schenkt als gift, bezorgt de Stichting tegen Kanker u in de loop van het eerste kwartaal van 2012 een fiscaal attest.

Coördinatie: Thomas Maertens, Fabienne Gérard

Redactie: Cécile Avril, Roland Carette, Dokter Pia Cox, Jacques Deneef, Léon Dierckx, Suzanne Gabriëls, Pierre Konings, Dokter Eddy Maes, Professor Marc Mareel, Patricia Servais, Professor Michel Symann, Erik Tamboryn, Tony Vandeputte, Dokter Didier Vander Steichel

Vertaling: Sandra Gyles

Met de medewerking van: Mark Baeten, Steven De Bondt, Marc Steens

Verantwoordelijke uitgever: Luc Van Haute, Leuvensesteenweg 479, 1030 Brussel

Voor meer informatie over dit jaarverslag of over de activiteiten van de Stichting tegen Kanker kunt u contact opnemen met ons via onderstaande contactgegevens.

© Stichting tegen Kanker, 0873 268 432, mei 2011

Leuvensesteenweg 479
1030 Brussel
Tel. +32 2 733 68 68
Fax: +32 2 734 92 50
commu@kanker.be
www.kanker.be
000-0000089-89
IBAN: BE45 0000 0000 8989
BIC: BPOTBEB1



Stichting van openbaar nut