



# KOM OP TEGEN KANKER VIJFJARENPLAN 2017-2021



Kom op **tegen** Kanker

[komoptegenkanker.be](http://komoptegenkanker.be)

# Inhoudstafel

1.	Inleiding .....	3
2.	Geschiedenis en fundamenten van Kom op tegen Kanker .....	3
I.	Droom.....	3
II.	Missie en uitgangspunten .....	4
III.	Identiteit en waarden .....	4
IV.	Conclusie en impact op vijfjarenplan .....	4
3.	Strategische context .....	5
I.	Competitief landschap en positionering .....	5
II.	Tendenzen .....	5
4.	Vijfjarenplan .....	6
I.	Structuur en totstandkoming Strategisch Plan .....	6
II.	Strategische objectieven.....	7
I.	Kanker vermijden .....	7
i.	Kom op tegen Kanker gaat nog sterker voor een rookvrije samenleving.....	7
ii.	Kom op tegen Kanker ijvert voor een gezonde leefomgeving.....	8
iii.	Kom op tegen Kanker biedt een kritische kijk op vroegtijdige opsporing .....	9
II.	Kanker behandelen .....	10
i.	Kom op tegen Kanker maakt een vuist voor kwaliteitsverbetering in kankerbehandeling.....	10
ii.	Kom op tegen Kanker strijdt voor betaalbare kankerbehandelingen .....	11
iii.	Kom op tegen Kanker is een drijvende kracht voor een goede coördinatie en continuïteit van de transmurale zorg .....	12
III.	Kanker verzachten .....	13
i.	Kom op tegen Kanker streeft naar psychosociale zorg op maat, tijdens en na de behandeling en in de laatste levensfase .....	13
ii.	Kom op tegen Kanker ijvert voor volwaardige re-integratie en zorg aangepast aan de individuele noden van overlevers .....	14
IV.	Expertise over kanker .....	16
i.	Kom op tegen Kanker ijvert voor een inclusieve gezondheids- en welzijnszorg .....	16
ii.	Kom op tegen Kanker wil bijdragen tot een correcte toepassing van informatietechnologie in de gezondheidszorg .....	17
iii.	Kom op tegen Kanker blijft maximaal inzetten op patiëntgericht biomedisch en psychosociaal onderzoek ..	18
iv.	Kom op tegen Kanker is een voorvechter van de realisatie van individuele en collectieve patiëntenrechten	18
V.	Mobiliseren tegen kanker .....	20
i.	Kom op tegen Kanker verenigt iedereen in de Vlaamse gemeenschap in de strijd tegen kanker .....	20
ii.	Kom op tegen Kanker zet in op vernieuwing en transparantie in z'n fondsenwerving .....	20
5.	Operationalisering .....	21
I.	Fasering.....	21
II.	Bewaken uitvoering van het vijfjarenplan: KPI's.....	21
III.	Organisatie versterken: implicaties van het vijfjarenplan op het vlak van personeel, organisatiestructuur en werking .....	21

## 1. Inleiding

Kom op tegen Kanker stelt zijn vijfjarenplan 2017-2021 voor. De strategische objectieven in dit plan bieden een antwoord op de grote uitdagingen waar de strijd tegen kanker in de komende jaren voor staat. Zo'n plan is geen kookboekrecept. Er kunnen allerlei onverwachte hindernissen opduiken die de realisatie van de doelstellingen bemoeilijken. Onvoorziene ontwikkelingen kunnen bijstellingen noodzakelijk maken. Maar het plan geeft wel de richting aan waar we met z'n allen heen willen.

Het eerste vijfjarenplan, voor de jaren 2011-2015, is in grote mate gerealiseerd (2016 was een overgangsjaar waarin werd voortgewerkt aan de realisatie van dit plan en het nieuwe vijfjarenplan werd voorbereid). Het vijfjarenplan 2011-2015 bestond uit acht strategische doelstellingen en vier blijvende doelstellingen. Voor de strategische doelstellingen van dit plan zijn mooie resultaten geboekt. De kennisopbouw en de capaciteit van het beleidswerk zijn versterkt. Het rookverbod in de horeca is een gewonnen veldslag in de strijd tegen roken. De Kom op tegen Kanker-filosofie over vroegtijdig opsporen van kanker maakt school. Kwetsbare doelgroepen, zoals allochtonen, jongeren en kinderen, kunnen op ons rekenen. Kankerzorg voor ouderen zal door onze inspanningen in de komende jaren verbeteren. Dankzij het werk van Kom op tegen Kanker organiseren heel veel zorgverstrekkers informatie- en ondersteuningssessies voor mensen met kanker. Enkele campagnes van het Kankermeldpunt zijn erg succesvol geweest. Op het vlak van communicatiebeleid realiseerden we de website allesoverkanker.be en werden we actief op sociale media. Hetzelfde geldt voor de blijvende doelstellingen: Kom op tegen Kanker is op het vlak van fondsenwerving, steun aan biomedisch en psychosociaal onderzoek en uitbouw van de professionele psychosociale zorg een referentie gebleven en vervult op elk van deze domeinen ook een unieke rol (voor meer info: zie document "Lessons learned" van het voorbije vijfjarenplan en het document met de SWOT-analyse).

Maar om tegemoet te komen aan de uitdagingen en nieuwe ontwikkelingen in de strijd tegen kanker, was er dringend nood aan een nieuw strategisch plan. Dankzij dit tweede vijfjarenplan, voor de jaren 2017-2021, zal Kom op tegen Kanker de voortrekker blijven in de strijd tegen kanker.

## 2. Geschiedenis en fundamente van Kom op tegen Kanker

In 1924 werd, onder bescherming van koningin Elisabeth, de **Nationale Belgische Liga tegen Kanker** opgericht. Kanker was toen nog een ziekte waarover men niet veel wist en waartegen weinig of geen behandeling mogelijk was. Bij gebrek aan veel medische middelen werd er voor kankerpatiënten vooral voor sociale omkadering gezorgd.

Het **Belgisch Werk tegen Kanker**, een instelling van openbaar nut ontstaan in 1950, zette het werk van de Liga voort. Met de staats Hervormingen van de jaren '80 kwam een en ander in beweging, waardoor in 1993 uit het Belgisch Werk de **Vlaamse Kankerliga** groeide. De (Vlaamse) Liga bleef samenwerken met het (nationale) Belgisch Werk tegen Kanker. De instelling bouwde ondertussen een degelijke structuur uit voor preventie en praktische psychosociale hulp op het terrein. Kortom, ze was de ontmoetingsplaats voor al wie met de kankerproblematiek begaan was.

In 1988 deed radiopresentatrice Kathy Lindekens een oproep om een geldinzamelingsactie voor kankerbestrijding te organiseren. Ze voelde zich door de dood van haar ouders en door het contact met jonge kankerpatiënten persoonlijk zeer sterk bij het thema betrokken. Met een handvol enthousiaste vrijwilligers zetten zij en haar zus Gerda in mei 1989 een benefietavond op. Met verpletterend succes: een opbrengst van 100 miljoen frank. **Kom op tegen Kanker was geboren.**

Op 1 januari 1998 was het eindelijk zover: Kom op tegen Kanker smolt samen met de Vlaamse Kankerliga. De nieuwe organisatie werd de **Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK)** gedoopt. De fusie hing al een tijd in de lucht, omdat de activiteiten van de beide vzw's complementair waren.

Op 27 november 2014 vierde Kom op tegen Kanker zijn 25ste verjaardag en werden alle activiteiten van de VLK gebundeld onder de noemer **Kom op tegen Kanker**. Dat zorgde voor een efficiënter, sterker en transparanter geheel. De werking van de organisatie bleef ongewijzigd.

### I. Droom

Kom op tegen Kanker droomt van een samenleving zonder kanker. Dat is een samenleving waar niemand nog vroegtijdig sterft aan kanker. We kunnen dit bereiken door kanker te vermijden en kanker te genezen. Kom op tegen Kanker streeft ernaar dat kanker een chronische ziekte wordt, waar mensen niet aan sterven en waarmee ze verder een kwaliteitsvol leven kunnen leiden.

## II. Missie en uitgangspunten

Missie:

Kom op tegen Kanker wil als niet-gouvernementele organisatie de voortrekker en het aanspreekpunt zijn in de strijd tegen kanker in de Vlaamse Gemeenschap. Die strijd voeren we niet alleen maar samen met velen. Samen komen we op voor minder kanker, meer genezing en meer levenskwaliteit voor (ex-)kankerpatiënten en hun naasten.

Uitgangspunten:

- Kankerpatiënten hebben recht op de beste behandeling en zorg.
- Mensen kunnen zelf veel doen om kanker te voorkomen, maar hebben recht op een gezonde leefomgeving.
- Wetenschappelijk onderzoek en kennis zijn basisvoorwaarden voor vooruitgang in de kankerbestrijding.

## III. Identiteit en waarden

Onze identiteit:

- Innovatief, voortrekkersrol
- Bottom-up, militant
- Duurzaamheid
- Kom op tegen Kanker stelt de medische noden en de levenskwaliteit van de patiënt en zijn omgeving centraal.
- Solidair, warm, mensgericht
- Positief, hoopvol
- Rechtengedreven
- Diversiteit staat hoog in het vaandel.

Onze waarden:

- **Vertrouwen:** Iedereen die schenkt voor Kom op tegen Kanker kan er op vertrouwen dat wij onze middelen efficiënt besteden, Medewerkers van Kom op tegen Kanker krijgen vertrouwen en kunnen bijvoorbeeld thuiswerken ...
- **Transparantie:** Alle betrokkenen krijgen inzicht in onze inkomsten, kosten en uitgaven; er is een heldere Corporate Governance.
- **Samenwerking:** Opdrachten en projecten verlopen in goede collegialiteit. Kom op tegen Kanker werkt samen met strategische partners. Er wordt gewerkt aan informatica en middelen om vlot te kunnen samenwerken en te communiceren
- **Waarden- en resultaatgericht:** De strategische objectieven worden in dit plan vertaald in concrete operationele doelstellingen en KPI's.
- **Duurzaamheid:** Kom op tegen Kanker zal een duurzaamheidsplan maken. Als prominente ngo heeft de organisatie hierin een voorbeeldfunctie.

## IV. Conclusie en impact op vijfjarenplan

De missie en de uitgangspunten van Kom op tegen Kanker zijn dezelfde gebleven. De organisatie zet zich in voor minder kanker, meer genezing en meer levenskwaliteit voor (ex-)kankerpatiënten en hun naasten. Maar de vijfjarenplannen maken het mogelijk om die missie te realiseren in een veranderende omgeving. Met betrekking tot onze identiteit en onze waarden worden de komende jaren specifieke klemtonen gelegd. We zullen meer dan vroeger inzetten op duurzaamheid. We zullen er meer dan vroeger op toezien dat onze inspanningen tot resultaten leiden, door duidelijke doelstellingen met een deadline te formuleren en geregeld op te volgen of we nog op koers zitten om de doelstelling te halen.

## 3. Strategische context

### I. Competitief landschap en positionering

Om de strategische ambities van dit vijfjarenplan efficiënt uit te voeren, wordt er een analyse gemaakt van het landschap met partners en concullega's. De positie en differentiatie van Kom op tegen Kanker tegenover andere organisaties en de verschillende samenwerkingsrelaties worden duidelijk gemaakt. Die opmaak van het landschap en de positionering van Kom op tegen Kanker zal worden besproken met de raad van bestuur.

We werken met twee invalshoeken:

- Overzicht van de andere (Belgische en Europese) kanker- en gezondheidsorganisaties
- De markt van fondsenwerving in z'n geheel (ook buiten de context van kanker)

### II. Tendenzen

#### Epidemiologie

- Het belang van kanker zal toenemen.
  - In België werden in 2013 65.478 nieuwe kankers gediagnosticeerd. In Vlaanderen werden er 38.991 diagnoses gesteld. In 2025 zijn er volgens schattingen van het Kankerregister zo'n 12.000 bijkomende diagnoses in België, een stijging met 18 %. Bij mannen is de toename te wijten aan de veroudering en de groei van de bevolking. Bij vrouwen is er bovendien stijging wegens de toename van tabakgerelateerde kankers.
  - Een belangrijke ontwikkeling de volgende jaren is de toename van het aantal oudere patiënten (65-plus) en vooral van zeer oude patiënten (80-plus) met kanker.
  - In Vlaanderen is de vijfjaarsoverleving voor alle kankers tijdens het laatste decennium (vergelijking 1999-2003 met 2009-2013) bij mannen gestegen van 55 naar 60 % en bij vrouwen van 65 naar 69 %. Eind 2013 waren er 200.958 Vlamingen (100.990 mannen en 99.968 vrouwen) die in de afgelopen tien jaar (2004-2013) een diagnose van kanker kregen, nog in leven. Dit is iets meer dan 3 % van de Vlaamse bevolking. Wetenschappers verwachten dat de prevalentie de volgende jaren nog fors zal toenemen.
- De toenemende zorgvraag en exponentieel stijgende behandelingskosten bedreigen de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Het wordt belangrijker om de middelen op een kosteneffectieve manier te besteden.

#### Preventie

- Primaire preventie blijft van groot belang. Zo'n 40 % van de kankers kan toegeschreven worden aan leefstijlfactoren. Roken blijft de belangrijkste risicofactor. Mensen kunnen zelf veel doen om kanker te vermijden, maar er zijn ook veel omgevingsfactoren waar een individu geen impact op heeft, zoals leefmilieu.
- Vroegtijdige opsporing. De Vlaamse overheid organiseert bevolkingsonderzoeken voor de vroegtijdige opsporing van dikkedarmkanker, baarmoederhalskanker en borstkanker. De bedoeling is om de kans op genezing te verhogen door vroegtijdige opsporing. Maar er zijn ook nadelen (bijv. overbehandeling). Bij de bevolkingsonderzoeken op initiatief van de overheid zijn er kwaliteitsgaranties (bijv. mammografie wordt door twee radiologen beoordeeld). Maar hiernaast nemen ook andere partijen soms het initiatief voor vroegtijdige opsporing (bijv. een PSA-test voor prostaatkanker, op initiatief van de huisarts). Bij deze initiatieven is de balans tussen voor- en nadelen vaak heel onduidelijk, of negatief. Het besef is gegroeid van de noodzaak van "goede voorlichting" over de voor- en nadelen van vroegtijdige opsporing.
- Toenemende mogelijkheden om snel en goedkoop het volledig menselijk genoom en alle genetische risico's in kaart te brengen. Dit roept veel vragen op: Hoe gaan mensen om met al die informatie? Begrijpen ze de risico's? Wat met ontdekte medische problemen, waarvoor geen zinvolle behandeling is? Deze technologie biedt mogelijkheden maar kan ons welzijn ook bedreigen.

#### Kankeronderzoek

- Vooruitgang in biomedisch kankeronderzoek zorgt voor een efficiëntere en meer gerichte behandeling, meer overleving en een betere levenskwaliteit.
- Psychosociaal kankeronderzoek is een belangrijk toekomstthema.
- Nood aan onderzoek naar kankerpreventie, bijv. onderzoek over de langetermijneffecten van blootstelling aan milieuvervuiling en over een optimale organisatie van de gezondheidszorg.

#### Evoluties in de organisatie van de behandeling

- Multidisciplinaire samenwerking in ziekenhuizen

- Evolutie naar netwerken met een referentiecentrum en enkele minder gespecialiseerde ziekenhuizen
- Kankerzorg wordt een transmuraal traject. De continuïteit tussen verschillende zorgsettings laat vaak nog te wensen over.
- Ontwikkeling van een kwaliteitssysteem (richtlijnen, publiek toegankelijke indicatoren, feedback aan de ziekenhuizen op basis van de indicatoren ...)
- De toegankelijkheid van de best beschikbare kankerzorg staat onder druk.
- Betaalbaarheid van de zorg en van gepersonaliseerde, dure behandelingen: een uitdaging voor de toekomst.

#### **Evoluties in de psychosociale zorg**

- Toenemende nood aan psychosociale zorg voor ouderen, palliatieve patiënten, mantelzorgers, toenemend aantal alleenstaanden.
- Er is een groeiende nood aan psychosociale nazorg, revalidatie en re-integratie voor chronische patiënten en genezen patiënten die moeten voortleven met langdurige neveneffecten.
- Het belang van langetermijnondersteuning, steun bij re-integratie ... neemt toe omdat meer mensen kanker overleven.
- Vermaatschappelijking van de zorg, waarbij men vertrekt vanuit de zelfredzaamheid van de patiënt. Men wil hem zo veel mogelijk z'n eigen zorg laten organiseren met in eerste instantie steun van mantelzorgers uit de thuisomgeving (familie, vrienden en buren), vrijwilligers en professionele eerstelijns hulp.
- Groeiende nood aan psychosociale zorg buiten het ziekenhuis.
- Het belang van patiëntgerichte (vraag- i.p.v. aanbodgerichte) zorg en van patiëntenparticipatie (de patiënt als partner in de zorg, behandelingskeuzes en klinisch kankeronderzoek) neemt toe.
- Evoluties in de richting van de vermarkting van de zorg zouden kwaliteit en toegankelijkheid kunnen bedreigen.

#### **Andere evoluties**

- De impact van Europa op de nationale besluitvorming en regelgeving neemt toe.
- Een toenemende betrokkenheid van de patiënt bij het beleid over gezondheidszorg en wetenschappelijk onderzoek.
- De ontwikkeling van mobiele en toegankelijke informatietechnologie zal een grote impact hebben op preventie en zorg.
- Er is een toename van gezondheidsongelijkheid in de samenleving. Onze samenleving is divers (socio-economisch, etnisch, qua leeftijd ...). Sommige groepen doen het qua gezondheid minder goed dan andere (als gevolg van rookgedrag, financiële drempels, minder gezondheidsvaardigheden, digitale kloof, klemtoon op persoonlijke verantwoordelijkheid ...).

(Een meer uitgebreid overzicht van de tendenzen is beschikbaar.)

## **4. Vijfjarenplan**

### **I. Structuur en totstandkoming Strategisch Plan**

Het vijfjarenplan wordt geschraagd door **vijf strategische pijlers**:

- 1) Kanker vermijden
- 2) Kanker behandelen
- 3) Kanker verzachten
- 4) Expertise over kanker
- 5) Mobiliseren tegen kanker

De eerste drie pijlers zijn een vertaling van de inhoudelijke doelstellingen in onze missie: we komen op voor minder kanker, meer genezing en levenskwaliteit.

De pijler "expertise over kanker" is een transversale pijler: het gaat hier over domeinen van expertise, zoals onderzoek, diversiteit en informatietechnologie, die vandaag noodzakelijk zijn om resultaten te boeken m.b.t. vermijden, behandelen en verzachten.

We voeren onze strijd niet alleen maar samen met velen. De pijler "mobiliseren" is hiervan de concretisering. Kom op tegen Kanker verenigt iedereen in de Vlaamse gemeenschap in de strijd tegen kanker en aanverwante aandoeningen. De organisatie bevordert samenwerking met andere Belgische of Europese organisaties met gelijkaardige doelstellingen als Kom op tegen Kanker.

Binnen elke pijler zijn er verschillende strategische objectieven gedefinieerd. Die strategische objectieven maken concreet hoe we de komende jaren onze missie willen waarmaken. Elk strategisch objectief wordt kort omschreven. We geven ook aan waarom we het strategisch objectief kozen. Per strategisch objectief leggen we operationele doelstellingen vast. Dit zijn meer concrete acties waarmee we het strategisch objectief proberen te bereiken. Bij de operationalisering maken we een onderscheid tussen enerzijds activiteiten die we nu al ondernemen en bijdragen tot het strategische objectief, en anderzijds nieuwe operationele objectieven die we moeten uitwerken om de strategische objectieven te realiseren.

Bij de uitwerking van dit plan zijn we niet over één nacht ijs gegaan. We hebben lessen getrokken uit wat goed en minder goed liep bij de realisatie van het vorige vijfjarenplan. Er werd een SWOT-analyse van Kom op tegen Kanker gemaakt. Voor we de strategische objectieven vastlegden, hebben we het terrein verkend, door inspiratiesessies en een dertigtal interviews met verschillende betrokkenen uit de wereld van de kankerbestrijding (zorgverstrekkers, patiënten, gezondheidseconomen, vertegenwoordigers van de ziekenfondsen, onderzoekers, vertegenwoordigers van de industrie, beleidsverantwoordelijken, ethici, trendwatchers ...). Over de strategische keuzes zelf hebben we grondig gediscussieerd met het personeel, de leden van de algemene vergadering en de raad van bestuur en andere stakeholders (Kom op tegen Kanker-vrijwilligers, lotgenotengroepen, patiënten, donateurs, actievoerders). Het personeel heeft, per dienst en dienstoverschrijdend, grondig nagedacht over de realisatie, de planning en fasering van de strategische objectieven. In juni 2016 keurde de raad van bestuur de strategische objectieven goed.

## II. Strategische objectieven

### I. Kanker vermijden

#### i. *Kom op tegen Kanker gaat nog sterker voor een rookvrije samenleving*

##### Beschrijving

- Kom op tegen Kanker wil het aantal dagelijkse rokers binnen 15 jaar tot 5 à 10% terugdringen, zodat roken uitsterft (*end game*).
- Kom op tegen Kanker wil in de strijd tegen roken het integrerend en mobiliserend merk zijn. De organisatie voert brede campagnes tegen roken, enerzijds binnen de eigen platformen (middagsteden van de 1000 km, bedrijven, voetbalstadions ...), anderzijds ook met campagnes die zich tot de hele bevolking richten, zoals de 'Kom op en stop'-campagne al deed in 2005. Dit moet verder besproken worden met het consortium tegen tabak van Kom op tegen Kanker, de Stichting tegen Kanker, het VIGeZ en de VRGT, en met de VRT.
- Kom op tegen Kanker vecht voor een rookvrije omgeving door mensen te beschermen tegen gedwongen meerroken. Vooral voor kinderen en jongeren is een rookvrije omgeving belangrijk. Bovendien moeten we kinderen en jongeren van de sigaret houden.

##### Waarom?

- Door roken terug te dringen, kunnen we erg veel kankers vermijden. Met de strijd tegen tabak valt het meest gezondheidswinst te halen.
- Dankzij Kom op tegen Kanker zitten minder kinderen in de tabaksrook, maar de strijd is nog lang niet gestreden. In 2008 zaten in Vlaanderen 115.000 kinderen dagelijks in de rook. In 2014 waren dit nog 68.000 kinderen (TNS-Dimars-enquête).
- Het doel van de strijd tegen tabak, is om het aantal rokers tot 5 à 10 % terug te dringen, zodat roken uitsterft. In Ierland is er al een doelstelling om tegen 2025 het roken terug te dringen tot minder dan 5 % van de bevolking<sup>1</sup>. Daar zijn we nog lang niet.
- Het belang van de strijd tegen tabak wordt breed gedragen door de geraadpleegde experts.
- De expertise in Kom op tegen Kanker is al aanwezig.
- Er bestaan sterke samenwerkingsverbanden waartoe Kom op tegen Kanker behoort, zoals de **Nationale Coalitie tegen Tabak** en het **consortium tegen tabak** dat een beheersovereenkomst met de Vlaamse overheid heeft.
- Uit de SWOT-analyse bleek de strijd tegen roken een sterkte van Kom op tegen Kanker.
- Rookstopbegeleiding gebeurt door andere organisaties (Stichting tegen Kanker, VIGeZ) en hoeft Kom op tegen Kanker dus niet te doen.

##### Hoe operationaliseren?

###### *Wat doen we vandaag?*

- Steun aan onderzoek

---

<sup>1</sup> <http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/TobaccoFreeIreland.pdf>

- Enquête over meeroken in het gezin (door TNS Dimarso, in 2008 en 2014). Onderzoek naar gezondheidseffecten van rookverbod in de horeca (i.s.m. de universiteit Hasselt, in 2016).
- Juridisch onderzoek naar de (on)mogelijkheid van de uitbreiding van de rookwetgeving, in het kader van een betere bescherming tegen gedwongen meeroken, i.s.m. de rechtsfaculteit van de KU Leuven (afronding: maart 2016). De resultaten leidden tot het actieplan voor een rookvrije leef- en werkomgeving.
- Beleidswerk
  - De doelstellingen van dit beleidswerk zijn momenteel: een drastische verhoging van de tabakstaksen, een rookverbod in de auto in het bijzijn van kinderen, een totaal reclameverbod, een beperking van tabaksverkooppunten, neutrale tabaksverpakkingen, een uitstalverbod voor tabak ... Kom op tegen Kanker werkt hiervoor samen met de Nationale Coalitie tegen Tabak of het Vlaams Platform tegen Tabak.
  - Kom op tegen Kanker is betrokken bij de voorbereiding van de Gezondheidsconferentie preventie 2016, die o.a. voor tabak nieuwe Vlaamse gezondheidsdoelstellingen zal vastleggen.
- Sensibiliseringscampagnes
  - “Binnen roken is nooit oké” (website: nooitbinnenroken.be), om ouders ervan te overtuigen hun kinderen niet meer in de tabaksrook te zetten, i.s.m. samenwerking met het VIGeZ (vanaf januari 2016).
  - Een campagne om jongeren van de sigaret te houden, i.s.m. het consortium tegen tabak en met financiering van Kom op tegen Kanker en de Vlaamse overheid (vanaf najaar 2016).
- Informatieverstrekking over roken en meeroken, op de website allesoverkanker.be, via het gezondheidsboekje en de Kankerlijn.
- Het actieplan van Kom op tegen Kanker ‘Hoe evolueren we verder naar een rookvrije leef- en werkomgeving’ streeft naar 1) het schrappen van uitzonderingen op het rookverbod op de werkplek; 2) het terugdringen van meeroken in semipublieke (half)open ruimtes zoals voetbalstadions en pretparken; 3) het terugdringen van meeroken in privé-omgeving; 4) de bescherming van jongeren tegen tabaksverslaving. Het plan bevat een mix van initiatieven op verschillende domeinen: wetgeving, informatie, sensibilisering, campagnes, promoten van goede voorbeelden van pioniers, beleidsbeïnvloeding ...

### *Waar denken we aan?*

- Definitie van meetbare, realistische doelstellingen om te bepalen of we onze strategische doelstellingen bereikt hebben. **(fase 1)**
- Sensibiliseringscampagnes gericht op de denormalisatie van roken bij jongeren en de creatie van een rookvrije leefomgeving voor kinderen worden voortgezet. **(fase 1)**
- Er komt een uitbreiding naar algemene antitabakscampagnes. **(fase 1 – fase 2 – nog af te toetsen)**
- Co-branding: de naambekendheid en mobilisatiekracht van Kom op tegen Kanker gebruiken om andere antitabaksinitiatieven meer kracht te geven. **(fase 1)**
- Actieplan “uitbreiding rookvrije omgeving”: uitwerking **(Fase 1)**
- Structurele aanpak van steun aan onderzoeks- en sensibiliseringsprojecten die de strijd tegen tabak vooruithelpen. **(fase 2)**
- Beleidswerk
  - Terugdringen/doen verdwijnen van zaken die tabak verkopen, i.s.m. UNIZO. **(fase 2)**
  - Roken op terrassen van cafés en restaurants doen verdwijnen. **(fase 2)**
  - Tabakspreventie op de agenda van WIV/Kankercentrum zetten. **(idee)**
  - Overheden aanzetten tot een gecoördineerd beleid over de bestuursniveaus en beleidsdomeinen heen. **(idee)**
  - Aanpakken van de tabaksindustrie **(fase 2)**
    - Voorbeeld van nieuwe ideeën: Aandeel kopen van een tabaksfirma. **(idee)**

### *ii. Kom op tegen Kanker ijvert voor een gezonde leefomgeving*

#### **Beschrijving**

Kom op tegen Kanker ijvert voor een gezonde leefomgeving die vrij is van milieuvervuilende stoffen en die een gezonde levensstijl stimuleert.

#### **Waarom?**

- Er zijn veel potentieel kankerverwekkende omgevingsfactoren waar een individu weinig of geen impact op heeft (chemische stoffen, hormoonverstoorders, luchtvervuiling, asbest ...).
- Onze omgeving stimuleert een ongezonde levensstijl (aanbod in voedingsautomaten, in de supermarkt, bedrijfswagens ...).



- De klemtoon in kankerpreventie mag dus niet louter liggen op individuele verantwoordelijkheid.
- Kom op tegen Kanker speelde hier een pioniersrol, bijv. met het rapport “Een kritische kijk op het beleid inzake aan kanker gerelateerde chemische stoffen in onze leefomgeving” (2012).
- In de organisatie is al heel wat expertise aanwezig (bijv. over milieu: kankerverwekkende chemische en hormoonverstorende stoffen, fijn stof, asbest).
- Kom op tegen Kanker maakt deel uit van nationale samenwerkingsverbanden (bijv. het platform Childproof) en heeft internationale samenwerkingsverbanden (bijv. met HEAL, Health and Environment Alliance).

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Onderzoekswerk, met het rapport “Een kritische kijk op het beleid inzake aan kanker gerelateerde chemische stoffen in onze leefomgeving” (2012)
- Informatieverstrekking, op de website allesoverkanker.be, via het gezondheidsboekje, en via de Kankerlijn.
- Beleidswerk:
  - Brieven naar ministers, grote winkelketens en Europarlementariërs
  - I.s.m. het platform Childproof, met HEAL ...

### *Waar denken we aan?*

- Beleidswerk:
  - Lobbyen voor veilige producten **(fase 1)**
  - Lobbyen voor een omgeving die gezond leven stimuleert (bijv. aanbod van voeding in de supermarkt, fietsveiligheid, een suiker- en vettaks ...) **(fase 2)**
  - Overheden aanzetten tot een gecoördineerd beleid over de bestuursniveaus en beleidsdomeinen heen **(fase 2)**
  - Thema ‘gezonde leefomgeving’ op de agenda zetten van het Kankercentrum **(idee)**
- Stimulansen geven aan preventie-onderzoek in Vlaanderen, bijv. over de link tussen omgeving en kanker **(fase 2)**
  - Projectoproepen zijn een mogelijk instrument
- Bredere gezondheidscampagnes over bewegen, alcohol, voeding gaan we niet zelf voeren, maar laten we niet volledig links liggen.
  - Deze thema’s kunnen wel aan bod komen binnen andere acties van Kom op tegen Kanker (bijv. in het gezondheidsboekje, in een campagne over bewegen in een middagstad van de 1000 km). **(Fase 1)**
  - Kom op tegen Kanker kan campagnes van andere organisaties ook ondersteunen (bijv. de antialcoholcampagne van de Stichting tegen Kanker). **(Fase 1)**

## *iii. Kom op tegen Kanker biedt een kritische kijk op vroegtijdige opsporing*

### Beschrijving

Kom op tegen Kanker laat een kritische stem horen m.b.t. vroegtijdige opsporing van kanker. De organisatie volgt daartoe nieuwe ontwikkelingen op de voet, geeft mensen evenwichtige en eerlijke informatie en bepleit een overheidsbeleid dat patiëntenrechten zoals vrije keuze en geïnformeerde toestemming respecteert.

### Waarom?

- Bij vroegtijdige opsporing is de balans tussen kosten en baten niet altijd zo duidelijk.
- De onduidelijke kosten-/batenbalans in combinatie met olopemde budgetten en budgettaire krapte rechtvaardigt het zoeken naar een andere aanpak, bijv. de beperking van vroegtijdige opsporing tot groepen met een hoog risico.
- Nieuwe ontwikkelingen, zoals genetica, bieden kansen om kanker vroegtijdig op te sporen, maar kunnen het welzijn ook bedreigen. Kom op tegen Kanker moet de impact van deze nieuwe ontwikkelingen op het welzijn bewaken.
- Het is een recht van de burger om goede en begrijpelijke informatie te krijgen over voor- en nadelen van technieken voor vroegtijdige opsporing van kanker.
- Over sommige dossiers in verband met vroegtijdige opsporing (bijv. vroegtijdige opsporing van prostaatcancer door de PSA-test en de bevolkingsonderzoeken naar kanker) beschikt Kom op tegen Kanker over grondige dossierkennis en ervaring met beleidswerk.
- Kom op tegen Kanker speelde een pioniersrol, bijv. in de ontwikkeling van een beslissingshulp voor een vroegtijdige opsporing van prostaatcancer i.s.m. het Lucas, en het onderzoek “Proactieve geneeskunde en kanker in Vlaanderen”, samen met het Instituut Samenleving en Technologie (in 2012).

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Informeren van de bevolking
  - Website allesoverkanker.be, het gezondheidsboekje, de beslissingshulp voor een vroegtijdige opsporing van prostaat­kanker (zie dekeuzemaken.be).
  - Doelstelling: de bevolking helpen om een geïnformeerde keuze te maken over al dan niet deelnemen aan vroegtijdige opsporing.
- Beleids­werk
  - O.a. door deelname aan de Vlaamse werkgroepen voor bevolkings­onderzoek
- Opvolging van wetenschappelijke ontwikkelingen

### *Waar denken we aan?*

- Vroegtijdige opsporing prostaat­kanker en bevolkings­onderzoeken (borst, dikke darm, baarmoederhals)
  - Breder bekendmaking naar de bevolking van onze expertise rond voor- en nadelen/geïnformeerde keuze (**fase 1**)
  - Ondersteunen van geïnformeerde keuze van mensen met beperkte gezondheids­vaardigheden (met Wablieft, organisaties van allochtonen ...)
- Proactieve geneeskunde en kanker
  - Opvolgen trends en wetenschappelijke evoluties en kennis­opbouw m.b.t. screenings­methodes, digitalisering, genetica ... (**fase 1**)
  - Deze competentie breder bekendmaken bij de bevolking (**fase 3**)
    - Service: Uitklaren wat zinvol is en wat schadelijk is en mensen ondersteunen met onderbouwde informatie en advies (in klare taal en met communicatiestijl die mensen aanspreekt)
- Beleids­werk (**fase 1**)
  - Zorgverstrekkers (huisartsen) sensibiliseren over het belang van geïnformeerde keuze
  - Waken over de implementatie van instrumenten om geïnformeerde keuze te ondersteunen
  - Media-agenda opeisen door korte, scherpe pers­memo's, creatieve media-acties, sociale media (ook bij andere beleids­dossiers)
- Initiatieven voor onderzoeks­projecten over secundaire preventie ondersteunen (**fase 2**)
  - Ontwikkeling van kwaliteitsvolle beslissings­hulpen stimuleren

## II. Kanker behandelen

### *i. Kom op tegen Kanker maakt een vuist voor kwaliteitsverbetering in kanker­behandeling*

#### Beschrijving

Kom op tegen Kanker moet een vuist maken voor kwaliteit en de uitbouw van een degelijk kwaliteitssysteem in de oncologie, met bijzondere aandacht voor zeldzame kankers en variatie in behandeling tussen centra.

#### Waarom?

- Patiënten hebben recht op de beste behandeling en zorg.
- Er zijn nog grote uitdagingen op de verschillende dimensies van kwaliteit (effectiviteit, efficiëntie, toegankelijkheid, patiëntgerichtheid, tijdigheid).
- M.b.t. patiëntgerichtheid bijv. zijn er nog uitdagingen op het vlak van communicatie met de patiënt en zijn naasten, psychosociale ondersteuning en geïnformeerde toestemming.
- De effectiviteit van de behandeling wordt bedreigd door de lage­volumecentra, ziekenhuizen die bepaalde complexe ingrepen zo weinig uitvoeren dat de kwaliteit eronder lijdt.
- Objectieve gegevens over knelpunten in de kwaliteit zijn beschikbaar (bijv. in de rapporten van het KCE). Er is nood aan een organisatie die met deze gegevens gaat lobbyen bij de overheid en de zorgverstrekkers.
- Expertise over kwaliteit of kwaliteits­verbetering is in huis aanwezig of toegankelijk via het netwerk van Kom op tegen Kanker.
- De SWOT-analyse ziet de volgende kans voor de organisatie: *'Kom op tegen Kanker moet een vuist maken voor kwaliteit en de uitbouw van een degelijk kwaliteitssysteem in de oncologie, met bijzondere aandacht voor zeldzame kankers en variatie in behandeling tussen centra.'*

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Publicatie van onderzoeksrapporten
  - Op de dimensie “patiëntgerichtheid”: “Mantelzorg, onzichtbaar, maar onmisbaar”; “Slechtnieuwsgesprekken, welke ervaringen hebben (ex-)kankerpatiënten en hun naasten?”
  - Op de dimensie toegankelijkheid: “De hoge kost van een borstreconstructie met eigen weefsel.”
- Beleidswerk
  - Beleidsvoorstellen over de dimensies efficiëntie en effectiviteit in het rapport “Hoe blijft de kankerbehandeling betaalbaar? Aanbevelingen voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke en duurzame kankerzorg.”
  - Petitie met Test-Aankoop voor een verplichting voor ziekenhuizen om hun zorgkwaliteit te meten en voor bekendmaking van deze resultaten op een centrale website
  - Via media, bijv. een opiniestuk over concentratie van complexe kankerbehandelingen in een beperkt aantal ziekenhuizen
  - Vertegenwoordigingswerk, bijv. in de expertencomités van KCE- studies
- Stimuleren en begeleiden van relevant onderzoek
  - Bijv. pilootproject van het Kankerregister over levenskwaliteit

### *Waar denken we aan?*

- Stimuleren en begeleiden van relevant onderzoek
  - Onderzoek op basis van “patiëntgerapporteerde uitkomstmaten (PROM)”, om de behandeling te evalueren vanuit het standpunt van de patiënt, i.s.m met het Kankerregister. **(fase 1)**
  - Metingen van patiënttevredenheid, i.s.m. Test-Aankoop, het Vlaams Patiëntenplatform ... **(fase 2)**
  - Initiatieven ter bevordering van ‘health services research’ **(fase 2)**. Dit type onderzoek gaat na hoe de organisatie en financiering van gezondheidszorg kan bijdragen aan de behandelingskwaliteit.(bijv. projectoproep).
- Beleids- en onderzoekswerk **(fase 1)**
  - Knelpunten opsporen in de behandelingskwaliteit, er kritisch en constructief tegen ageren
  - Pleiten voor expertisecentra
  - De ziekenhuiscultuur patiëntgericht maken
- Onderwijs en navorming van zorgverstrekkers patiëntgericht maken **(fase 1)**
- Vertegenwoordigingswerk in commissies die de overheid adviseren over behandelingskwaliteit, in begeleidingscomités van onderzoeksprojecten over behandelingskwaliteit **(fase 1)**
- Marktgedreven zorg: Ontwikkeling van visie en kennis, de voor- en nadelen **(fase 1)**
- Expertise over ontwikkelingen in behandeling verder uitbouwen (in organisatie, via netwerk) **(fase 2)**

## *ii. Kom op tegen Kanker strijdt voor betaalbare kankerbehandelingen*

### **Beschrijving**

Kom op tegen Kanker strijdt voor betaalbare kankerbehandelingen, om de toegankelijkheid van goede kankerzorg voor de komende generaties te vrijwaren.

### **Waarom?**

- De uitgaven voor kanker stijgen, o.a. door de ontwikkeling van nieuwe technologieën en behandelingen. Vroeger is ook te weinig geïnvesteerd in de kankerbehandeling.
- De prijs van nieuwe kankermedicatie is onverantwoord en kunstmatig hoog.
- De betaalbaarheid van de behandeling dreigt een groot probleem te worden.
- Eén van de risico’s die ontstaan, is “conditionele solidariteit”. Dit betekent bijv. dat behandelingen enkel nog terugbetaald worden voor wie gezond geleefd heeft.
- Er is daarom nood aan nieuwe denksporen om de ontwikkeling van medicatie en technologie betaalbaar te houden.
- De expertise en het netwerk zijn aanwezig in Kom op tegen Kanker, dankzij de denktank “Betaalbaarheid van de kankerbehandeling”.
- De betaalbaarheid is een Europees probleem. Kom op tegen Kanker heeft echter een Europees netwerk (ECL).
- De SWOT-analyse ziet de volgende kans: ‘Kom op tegen Kanker ziet duidelijk bedreiging voor de patiënt en de solidariteit van de gezondheidszorg. Kom op tegen Kanker kan een belangrijke rol spelen in dit debat.’

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Onderzoeks- en beleidswerk
  - Beleidsvoorstellen ontwikkelen, in de denktank “Betaalbaarheid van de kankerbehandeling”
  - Brieven aan ministers, overleg met kabinetsmedewerkers ...
  - Sensibiliseren van de publieke opinie (via opiniestukken, interviews)
- Stimuleren van relevant onderzoek
  - KCE zette een project over “performance based agreements” op zijn planning, op voorstel van Kom op tegen Kanker
- Europese samenwerking
  - Kom op tegen Kanker is lid van de “ECL task force on equal access to cancer medicines”

### *Waar denken we aan?*

- Onderzoeks- en beleidswerk
  - Voorstellen van de denktank verder uitwerken en proberen te realiseren (**fase 1**)
  - Werken aan meer concurrentie tussen farmaceutische firma's en een betere kosteneffectiviteit van kankerbehandelingen (**fase 1**)
  - Onderzoek naar (**fase 2**) en langetermijnlobbying opdat industrie betaalbare en transparante prijzen aanrekent (**fase 3**)
- Versterking van Europese samenwerkingsverbanden zodat de organisatie zwaarder weegt op het debat over de prijs van geneesmiddelen (bijv. met ECL, Europese consumentenorganisaties) (**fase 1**)
- Stimuleren van relevant onderzoek (**fase 2**)
  - In projectoproepen voor ‘health services research’ kunnen zorgkosten en kosteneffectiviteit een element worden.

### *iii. Kom op tegen Kanker is een drijvende kracht voor een goede coördinatie en continuïteit van de transmurale zorg*

#### Beschrijving

Kom op tegen Kanker ijvert voor een goede coördinatie en continuïteit van de transmurale zorg voor elke patiënt. De patiënt moet doorheen heel zijn zorgtraject altijd en overal kunnen rekenen op zorg van goede kwaliteit. Kom op tegen Kanker gaat niet zelf transmurale zorg aanbieden, maar motiveert en ondersteunt de zorgverstrekkers om goed gecoördineerde en continue zorg te bieden.

#### Waarom?

- Kankerzorg verloopt meer en meer transmuraal. Sommige onderdelen van de behandelingen gebeuren in het ziekenhuis (bijv. radiotherapie), andere onderdelen kunnen ook thuis (bijv. bepaalde medicatie).
- Als zorg goed gecoördineerd en continu is, neemt dit heel wat zorgen weg van de patiënt.
- Er zijn nog verschillende grote knelpunten:
  - Een gebrekkige coördinatie van thuis- en ziekenhuiszorg
  - De gegevensdeling tussen zorgverstrekkers in thuis- en ziekenhuiszorg loopt niet altijd vlot.
  - Niet elke patiënt kan de zorg thuis zelf organiseren.
  - De multidisciplinaire samenwerking in de thuissituatie is een grote uitdaging.
  - Toenemende druk op mantelzorgers door kortere ziekenhuisverblijven en een verschuiving van zorg naar de thuissituatie
- Er moeten hier belangrijke keuzes gemaakt worden:
  - Krijgt het ziekenhuis een sterkere rol, buiten de eigen muren, of gaan we voor een beter gewapende thuiszorg?
  - Gaan we voor een gespecialiseerde eerste lijn (bijv. Kom op tegen Kanker-vrijwilligers in de thuiszorg) of voor een generieke thuiszorg (bijv. algemene vrijwilligers in de thuiszorg)?
- De SWOT-analyse ziet de volgende kans voor Kom op tegen Kanker: bijdragen tot integrale zorg. Dit gaat over het creëren van schakels tussen zorgomgevingen en het doorbreken van de silo's in de zorg (ouderenzorg-kankerzorg, thuiszorg-ziekenhuiszorg, medische zorg-welzijnszorg).

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Ondersteuning van zorgverstrekkers

Kom op tegen Kanker zette platformen van professionele zorgverleners op, die samenwerken aan pilootprojecten voor een betere continuïteit in de zorg.
- Onderzoeks- en beleidswerk
  - De campagne over mantelzorg leidde tot een rapport “Mantelzorg, onzichtbaar, maar onmisbaar”, met beleidsvoorstellen en acties om deze voorstellen te realiseren.
  - Bijv.: deelname aan het overleg van de Vlaamse regering over de ontwikkeling van een mantelzorgplan.
- Stimuleren en begeleiden van relevant onderzoek
  - Een project over het transmuraal zorgpad voor alleenstaande kankerpatiënten, in het Leuvense.
  - Kom op tegen Kanker is betrokken bij verschillende projecten gefinancierd in het kader van de projectoproep ‘Geïntegreerde zorg voor chronisch zieken’ van de federale overheid.

### *Waar denken we aan?*

- Kom op tegen Kanker kan doorgaan met het steunen, opzetten en coördineren van zorgprojecten. Mogelijke thema’s van deze projecten (**fase 1**):
  - Zorgverstrekkers op eerste lijn meer betrekken bij de zorg voor mensen met kanker en hen vorming geven over de zorgbehoeften van mensen met kanker
  - Een “referentiepersoon voor de huisarts”: een expert bij wie een huisarts terecht kan met vragen over kanker
  - Gespecialiseerde thuiszorgequipe naar analogie met equipes in palliatieve zorg
  - Een betere informatie- en kennisoverdracht tussen het ziekenhuis en de thuiszorg
  - Een casemanager als kompas voor de patiënt: één aanspreekpunt voor de patiënt voor het hele zorgtraject
- Beleidswerk om de resultaten van die projecten in te voeren in de zorgsector (**fase 3**)

## III. Kanker verzachten

### *i. Kom op tegen Kanker streeft naar psychosociale zorg op maat, tijdens en na de behandeling en in de laatste levensfase*

#### Beschrijving

- Elke patiënt heeft recht op psychosociale zorg op maat, tijdens en na de behandeling en in de laatste levensfase.
- Kom op tegen Kanker ijvert voor psychosociale ondersteuning die afgestemd is op de individuele noden van de patiënt en zijn omgeving (vraaggestuurde zorg), en voor zorg die welzijn en gezondheid integreert.

#### Waarom?

- De psychosociale impact van de diagnose en de behandeling op de patiënt en zijn naasten/mantelzorgers is enorm.
- De patiënt en zijn naasten hebben recht op psychosociale zorg.
- Welzijn en gezondheid zijn niet te scheiden. Ze moeten daarom geïntegreerd worden aangepakt.
- Er is nood aan verdere professionalisering en wetenschappelijke onderbouwing van de psychosociale zorg.
- Sinds het Kankerplan werden veel middelen geïnvesteerd in de psychosociale zorg voor mensen met kanker. Het is belangrijk om de verworvenheden van het Kankerplan te behouden, maar er is nood aan een bijsturing (meer aandacht voor thuiszorg) en professionalisering (o.a. door middel van een functieomschrijving van de gefinancierde oncopychologen).
- Kom op tegen Kanker heeft, zeker na de integratie met het Cedric Hèle-instituut, de nodige expertise in huis.
- Kom op tegen Kanker speelt een unieke rol door de centrale plaats die de organisatie geeft aan psychosociale zorg.
- Bij veel kankerpatiënten is de behandeling niet curatief. Palliatieve zorg blijft dan ook belangrijk. Het palliatieve zorgaanbod volstaat momenteel nog niet.

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Eigen initiatieven:

- De **Kankerlijn**, met verschillende functies: 1) een luisterend oor, deskundig advies, een bemoedigend gesprek, informatie over wetenschappelijke, medische, psychologische en sociale aspecten van kanker; 2) problemen van mensen met kanker of hun naasten detecteren en waar mogelijk voor structurele oplossingen pleiten
  - Het **Kankerfonds**, dat financiële steun geeft aan kankerpatiënten met financiële problemen
  - De **regionale werking** organiseert praatcafés, verwennamiddagen, koffiemomenten, infosessies, de Dag tegen Kanker, de werking met ziekenhuisvrijwilligers, ‘Look good, feel better’-sessies, informatiesessies i.s.m.LEIF (LevensEinde InformatieForum)
  - Ondersteuning van **lotgenotencontacten** (ontmoetingsdagen voor jongeren; vakantieweken voor volwassenen (met CM), jongeren en kinderen; een forum op onze website, een gesloten facebookpagina, lotgenotengroepen)
  - Informatieverstrekking (website, folders, Leven, sociale media; kwalitatief hoogstaand én erg bekend)
  - Ondersteunen van **respijthuizen** (bokv. Villa Rozerood)
  - Aandacht voor **naasten** (bijv. broers en zussen op de brussendag en het brussenweekend, gezinsdag)
  - **Vrijwilligersbeleid**: vrijwilligersschool, functioneringsgesprekken voor vrijwilligers, intervisies, klankbordgroepen en bedankingsacties ...
- Beleidswerk
    - Pijnpunten opsporen, beleidsvoorstellen formuleren en bepleiten (bijv. i.v.m. mantelzorg en slechtnieuwsgesprekken)
  - Aandacht voor kwetsbare groepen: allochtonen, ouderen, jongeren
  - Samenwerking met en ondersteuning van het Cédric Hèle-instituut (het Vlaams instituut voor psychosociale oncologie); met ziekenhuizen; met thuiszorg
  - Ondersteuning van de palliatieve sector
  - Ondersteuning en hulp bij de opstart van zorgprojecten van ziekenhuizen of zorgorganisaties

### *Waar denken we aan?*

- Ondersteuning van nieuwe externe zorginitiatieven (**fase 1**):
  - Inloophuizen 2.0
  - vzw's en andere projecten
- Nieuwe eigen zorginitiatieven (**fase 1**)
  - Vrijwilligers in de thuiszorg - buddywerking
- Onderzoeks- en beleidswerk
  - Prioriteiten bepalen in de psychosociale zorg
  - Een visie ontwikkelen (**fase 1**) over 1) Welke zorg bieden we zelf, en wanneer sporen we anderen aan om een bepaald zorgtype aan te bieden?; 2) Wanneer is inclusieve zorg de beste oplossing en wanneer is er nood aan specifieke zorginitiatieven voor een bepaalde doelgroep (bijv. jongeren, allochtonen)?
  - Onderzoeken van en eventueel ijveren voor psychosociale screening (**idee**)
- Het motiveren en ondersteunen van zorgverstrekkers, bijv. door de professionalisering van psychosociale zorg
  - Dit kan door het uitwerken van richtlijnen voor oncopsychologen en het vastleggen van kwaliteitscriteria (**fase 3**).
- Praktijkennis bij vrijwilligers, coördinatoren van psychosociale werking en de coördinator van lotgenotengroepen beter aanboren (bijv. klankbordgroepen van vrijwilligers en lotgenotengroepen) en valoriseren (beter benutten van deze bronnen voor onderzoeks- en beleidswerk) (**fase 1**)
- Kom op tegen Kanker als katalysator om alle partners (bijv. lotgenoten, actievoerders, partners, vrijwilligers) te voeden, te enthousiasmeren en de dynamiek gaande te houden ... (**idee**)
  - Concrete stappen: het netwerk van Kom op tegen Kanker in kaart brengen, een community creëren via Facebook, WhatsApp ...

### *ii. Kom op tegen Kanker ijvert voor volwaardige re-integratie en zorg aangepast aan de individuele noden van overlevers*

#### **Beschrijving**

- Overlevers van en met kanker hebben recht op volwaardige re-integratie (bijv. werken, vrije tijd, verzekeringen ...).
- Overlevers hebben recht op aangepaste zorg voor de langetermijnevolgen van de diagnose en de behandeling.
- Kom op tegen Kanker ijvert voor volwaardige re-integratie en zorg aangepast aan de individuele noden van overlevers. De organisatie ijvert daarom voor een aangepaste regelgeving, een aangepast zorgaanbod en aangepaste ondersteuning op de verschillende relevante levensdomeinen (bijv. de werkvloer).

## Waarom?

- Kanker heeft een grote impact op verschillende domeinen (financieel, psychisch, sociaal, existentieel) op lange termijn voor de patiënt en zijn naasten.
- Het is niet altijd evident om vroegere rollen weer op te nemen (gezin, familie, werk, vruchtbaarheid, vrienden ...).
- Er zijn in de zorg nog reële tekorten: er is geen follow-upplan voor overlevers; een gegarandeerde opvolging door een multidisciplinair team ontbreekt. Patiënten worden geconfronteerd met een complexe administratie i.v.m. rechten en terugbetalingen.
- Kom op tegen Kanker heeft een grote expertise op verschillende domeinen in verband met re-integratie en zorg (terug naar werk, verzekeringen ...).
- De SWOT-analyse ziet de volgende kans voor Kom op tegen Kanker: 'Steeds meer mensen hebben te maken met een leven met en/of na kanker. Kom op tegen Kanker kan meer aandacht vragen voor de kwaliteit van het leven enerzijds tijdens de ziekte, of bij het levenseinde, en anderzijds na de ziekte.'

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Patiënten ondersteunen
  - Luisteren naar patiënten, hen informeren en verwijzen via de Kankerlijn
  - Problemen van mensen met kanker of hun naasten detecteren en waar mogelijk voor structurele oplossingen pleiten
  - Buddywerking bij jongeren
  - Structurele ondersteuning van lotgenotengroepen
- Onderzoeks en- beleidswerk
  - Campagnes om getuigenissen van patiënten te verzamelen (bijv. over werkhervatting, zorgen na kanker, pijn)
  - Onderzoeksrapporten op basis van verzamelde problemen
  - Beleidswerk (bijv. over verzekeringen, kosten van kanker)
  - Overleg en samenwerking, bijv. met de Stichting tegen Kanker, het Vlaams Patiëntenplatform ...
  - Ondersteuning van onderzoeksprojecten, bijv. over een optimale ondersteuning van werkhervatting
- Eigen initiatieven
  - Aanbod voor werkgevers (vormingssessies over werkhervatting) in het kader van onze business-to-business-activiteiten

### *Waar denken we aan?*

- Kom op tegen Kanker kan zorgprojecten steunen, opzetten, coördineren
  - Vrijwilligerswerking in de thuiszorg (**fase 1**)
  - Een actieve helpdesk voor patiënten met re-integratiemoeilijkheden (**fase 2**)
  - Loopbaancoaches trainen en inzetten om mensen te heroriënteren na ziekte (dit sluit aan bij Rentreeproject dat Kom op tegen Kanker nu steunt) (**idee**)
  - Een pakket voor scholen i.v.m. de sociale rechten van zieke kinderen, adolescenten (**idee**)
  - Een 'rugzakje voor integratie', naar analogie met pakket van het Nederlandse KWF voor kinderen met kanker (**idee**)
  - Investeren in revalidatieprogramma's (**fase 1**)
- De visienota over lotgenotengroepen uitvoeren (**fase 1**)
- Sociaal ondernemerschap van overlevers steunen (bijv. BIG C) (**fase 1**), cfr. psychosociale zorg op maat
  - door financiering, coaching (met sociale innovatiefabriek)
  - Kader: bestaande nota over steun aan vzw's
  - Nood aan nieuwe expertise in de psychosociale commissie voor zo'n projecten.
- Bij re-integratie moeten we alle partners van Kom op tegen Kanker inzetten. De organisatie kan de bedrijvenpartners van de 1000 km bijv. benaderen voor 'terug-naar-werk'-projecten. (**fase 1**)
- Kom op tegen Kanker kan nog sterker een forum geven aan "inspirerende verhalen" van mensen met kanker. Die verhalen moeten optimaal gevaloriseerd worden (zie Leven, de site kankercounteren.be voor jongeren met kanker, boek E. Van Vooren). (**fase 2**)

## IV. Expertise over kanker

### *i. Kom op tegen Kanker ijvert voor een inclusieve gezondheids- en welzijnszorg*

#### Beschrijving

Kom op tegen Kanker vindt de gezondheidskloof in onze diverse samenleving onaanvaardbaar. Daarom neemt de organisatie in alle strategische doelstellingen initiatieven voor een gezondheids- en welzijnszorg die beter rekening houdt met de diversiteit in onze samenleving.

#### Waarom?

- Indicatoren wijzen op a) grote ongelijkheden op het vlak van gezondheid b) een samenleving die diverser wordt. In grote steden is de samenleving superdivers. Dit dreigt voor verdere ongelijkheid op het vlak van gezondheid te zorgen.
- Uit de interviews met experts kwam naar voren dat
  - het overheidsbeleid te veel afgestemd is op de gemiddelde burger,
  - de gezondheidskloof verminderen ook economisch gunstig is.
- Ook binnen kanker is er heel wat diversiteit. Frequente diagnoses zijn goed omkaderd. De behandeling is van hoge kwaliteit. Zeldzame diagnoses zijn vaak minder goed omkaderd. In de behandeling is nog veel ruimte voor verbetering. Die diversiteit botst met het recht van elke patiënt op de beste zorg.
- Er is genetische diversiteit en omgevingsdiversiteit; enkel aan de omgeving kan er iets gedaan worden.
- Kom op tegen Kanker speelde een pioniersrol m.b.t. de (psychosociale) zorg bij kwetsbare groepen zoals ouderen, allochtonen, groepen met een lage sociaal-economische status, kinderen, jongeren.
- Kanker treft iedereen. Op zijn minst moet Kom op tegen Kanker een poging doen om iedereen te bereiken.
- Volgens de SWOT-analyse
  - is de doelgroepenwerking een sterkte van Kom op tegen Kanker (veel expertise in huis!),
  - is het verlies van relevantie/contact met grote delen van onze samenleving een bedreiging voor Kom op tegen Kanker.

#### Hoe operationaliseren?

##### *Wat doen we vandaag?*

- Focus op kwetsbare groepen (allochtonen, ouderen, jongeren)
  - Kom op tegen Kanker heeft coördinatoren voor deze groepen.
  - De werkgroep diversiteit overlegt met zorgverstrekkers i.v.m. het diverser maken van de gezondheidszorg en de opleiding van zorgverstrekkers.
  - Samen met deze werkgroep werd een visietekst diversiteit ontwikkeld.
  - Expertengroep jongeren i.v.m. gepaste zorg en goede levenskwaliteit voor jongeren met kanker
  - Werkgroep ouderen
  - Pilotproject 'Ouderen goed omringd?', samen met vzw Lus, over de versterking van het sociaal netwerk van ouderen met kanker, samen met een vrijwilliger.
- Patiënten ondersteunen
  - Door gerichte communicatie (folders allochtonen, website jongeren)
  - Door een gericht zorgaanbod (bijv. jongerenvakanties; vrijwilligerswerking voor allochtonen)
  - Door financiële tussenkomsten (Kankerfonds)
- Steun aan zorg- en onderzoeksprojecten
  - Financiering van projecten voor doelgroepen (bijv. MOPA, Moslims en Palliatieve Ondersteuning)
  - Vertegenwoordigingswerk van Kom op tegen Kanker-coördinatoren in relevante fora/groepen

##### *Waar denken we aan?*

- Beleidswerk (**fase 1**)
  - Diverser maken van opleidingen, navorming en stages in de gezondheidszorg
  - Initiatieven voor een diversiteitsbeleid in elk ziekenhuis en de eerste lijn
  - I.v.m. noodzakelijke en geschikte ondersteuning (bijv. interculturele bemiddelaars, videoconferencing, tolken ...) in eerste en tweede lijn
- Meer diversiteit brengen in de eigen organisatie
  - Samenwerken en samen nadenken met andere organisaties uit de privé- en de ngo-sfeer om ervaringen uit te wisselen en een diversiteitsbeleid concreet vorm te geven (bijv. Torfs, VRT) (**fase 1**)



- Onderzoeken waar Kom op tegen Kanker zelf zorgaanbod moet doen (jongeren?) of eerder de sector moet sensibiliseren (ouderen?) (**fase 2**)
- Nieuwe doelgroep: mensen met een zeldzame kanker (**fase 2**)
- Meer diversiteit brengen in het eigen zorg- en informatieaanbod (**fase 2**)
  - Eigen informatie en (preventie)campagnes moeten rekening houden met de diversiteit in de samenleving (zoals we al doen met campagnes om kinderen te beschermen tegen meeroken en om jongeren van de sigaret te houden).
  - Communicatie 3.0: de communicatie moet aan de doelgroep aangepast zijn (bijv. voor jongeren: gesloten facebookgroep en photosharing via Picasa/Flickr; sommige groepen (jongeren) zijn alleen nog te bereiken via chatfuncties; dynamische website).
  - Evalueren of eigen informatie voor iedereen begrijpelijk is (usability test)
  - Sociale marketing/etnomarketing
- Ondersteunen van andere organisaties (**fase 3**)
  - Expertise aanbieden aan andere organisaties die bezig zijn met kankerpreventie
- Aandachtspunten
  - Groepen met een lage socio-economische status
  - Groepen met beperkte gezondheidsvaardigheden

## *ii. Kom op tegen Kanker wil bijdragen tot een correcte toepassing van informatietechnologie in de gezondheidszorg*

### **Beschrijving**

Informatietechnologische ontwikkelingen zullen de gezondheidszorg grondig veranderen in de komende jaren. Kom op tegen Kanker probeert bij te dragen tot een maximalisering van de positieve effecten en minimalisering van de risico's van deze ontwikkeling.

### **Waarom?**

- Informatietechnologie (e-health, apps) zal de komende jaren een grote impact hebben op de gezondheidszorg en preventie. Hieraan zijn voordelen verbonden (bijv. betere preventie), maar ook risico's (bijv. privacy, risico op overbehandeling).
- Volgens de SWOT-analyse is dit thema een kans voor Kom op tegen Kanker.
  - Kom op tegen Kanker kan patiënt en omgeving informeren over mogelijkheden en risico's van deze nieuwe technologieën.
  - Kom op tegen Kanker kan een visie ontwikkelen op welke technologieën een meerwaarde betekenen.
- Verschillende opties voor Kom op tegen Kanker:
  - Kennisverwerving
  - Technologische ontwikkelingen in de kankerzorg actief mee sturen (heel ambitieus)
  - Informeren van burgers

### **Hoe operationaliseren?**

#### *Wat doen we vandaag?*

- Ontwikkeling van IT-toepassingen via externe projecten (bijv. een app die therapietrouw ondersteunt)
- Deelname aan de Voka Health Community

#### *Waar denken we aan?*

- Een visie uitwerken (**fase 2**):
  - Over patiëntgerichte ontwikkeling en een patiëntgericht gebruik van informatietechnologie in onze gezondheidszorg
  - Over een ontwikkeling die patient empowerment ondersteunt.
- Kom op tegen Kanker als gids voor burgers en patiënten (**fase 3**):
  - Welke apps zijn goed/slecht?
  - Tips & tricks voor herkenning goede apps/websites
  - Samenwerkingen, bijv. met Test Aankoop
  - Waarschuwen voor ontwikkelingen in het nadeel van de patiënt
- Inspelen op hiaten in de ontwikkeling van apps, bijv. door onderzoeksprojecten te steunen (**fase 3**)

iii. *Kom op tegen Kanker blijft maximaal inzetten op patiëntgericht biomedisch en psychosociaal onderzoek*

#### Beschrijving

- Kom op tegen Kanker levert een belangrijke bijdrage aan wetenschappelijke kennis over kanker door onderzoek te financieren dat andere financiers links laten liggen.
- Kom op tegen Kanker blijft dit doen door nog meer in te zetten op patiëntgericht biomedisch en psychosociaal onderzoek.
- Er zal ruimte gemaakt worden voor onderzoek dat de realisatie van de strategische doelstellingen over preventie en de behandeling ondersteunt.

#### Waarom?

- Onze droom 'een wereld zonder kanker' vereist onderzoek.
- In het biomedisch onderzoek vult Kom op tegen Kanker een leemte:
  - Steun aan onderzoek dat andere partners (farmaceutische industrie, overheid) niet financieren
  - We leggen een eigen klemtoon, met name patiëntgerichtheid
- Psychosociaal onderzoek:
  - Kom op tegen Kanker heeft een pioniersfunctie, o.a. door implementatieprojecten en paramedische projecten.
  - Kom op tegen Kanker steunt projecten die academische kennis én zorgpraktijk verbeteren.
  - Kom op tegen Kanker moet financier én facilitator zijn van psychosociaal onderzoek.
  - Middelen voor psychosociaal onderzoek moeten verder stijgen.
- Met betrekking tot onderzoek ziet de SWOT-analyse twee sterktes:
  - Steun aan biomedisch onderzoek aanvullend aan de overheid/farmaceutische industrie.
  - Steun aan biomedisch en psychosociaal onderzoek is de laatste jaren zeer sterk gegroeid.

#### Hoe operationaliseren?

##### *Wat doen we vandaag?*

- Onze steun aan biomedisch onderzoek groeit sterk.
- Kom op tegen Kanker is de belangrijkste financier van psychosociaal onderzoek.
- Middelen worden toegekend op basis van een objectieve en transparante beoordelingsprocedure (biomedische en psychosociale commissie)
- Er is groeiende aandacht voor patiëntgericht biomedisch onderzoek (zie de open call voor klinische studies).

##### *Waar denken we aan?*

- Biomedisch onderzoek:
  - Klinische studies over ondersteunende medische zorg (**fase 1**)
  - Steun aan observationeel onderzoek (**fase 2**)
  - Samenwerking met de EORTC uitbreiden (bijv. geregeld overleg, lid van EORTC in biomedische commissie) (**fase2**)
  - Op internationale schaal werken (noodzakelijk voor bijv. zeldzame kankers) (**fase 2**)
  - De doorverwijzing van patiënten stimuleren zodat ze kunnen deelnemen aan klinische studies (**fase2**)
- Meer middelen voor psychosociaal onderzoek (**fase 1**)
- Sterkere vertegenwoordiging van patiënten in de psychosociale commissie (**fase 1**)
- Steun aan onderzoek in nog niet ingevulde niches (health services research; onderzoek over preventie) (**fase 2**)
- Algemeen:
  - Nieuwe kansen en onderzoeksniches internationaal detecteren en lokaal vertalen
  - Patiënten betrekken in beoordelen van projecten (**fase 1**)
  - Patiënten opleiden hiervoor (**fase 1**)
  - Wetenschappelijke onderzoeksprojecten die Kom op tegen Kanker steunt, blijven opvolgen en evalueren (**fase 1**)

iv. *Kom op tegen Kanker is een voorvechter van de realisatie van individuele en collectieve patiëntenrechten*

#### Beschrijving

- Als rechtengedreven organisatie blijft Kom op tegen Kanker ijveren voor de realisatie van individuele patiëntenrechten.

- Kom op tegen Kanker zet sterker in op de realisatie van collectieve patiëntenrechten.
- We sporen actief inbreuken op patiëntenrechten op, klagen ze aan en doen voorstellen voor verbetering.

## Waarom?

- Uitdagingen m.b.t. individuele patiëntenrechten:
  - Patiënten ondersteunen om een geïnformeerde keuze te maken (zowel i.v.m. preventie als behandeling)
  - Privacy (m.b.t. gezondheidsgegevens verzameld door verzekeraars, m.b.t. gezondheidsgegevens die in databanken terechtkomen via apps, gene sequencing, e-health)
  - transparantie (bijv. van ziekenhuizen over hun zorgkwaliteit, van verzekeraars over hun sterfstatistieken ...)
- Uitdagingen m.b.t. collectieve patiëntenrechten:
  - De stem van de patiënt in de organisatiestructuren van de gezondheidszorg moet nog luider klinken.
  - De inspraak van lotgenotengroepen in de gezondheidszorg moet nog uitgebreid en versterkt worden.
- De patiëntenrechten en psychosociale rechten van de patiënt zijn nog niet altijd gerealiseerd.
- Kom op tegen Kanker heeft ervaring met de verdediging van rechten, o.a. door het Kankermeldpunt (dat nu opgenomen is in de Kankerlijn).
- Kom op tegen Kanker wordt erkend als legitieme belangenbehartiger en heeft voeling met wat leeft bij patiënten.
- De SWOT-analyse van Kom op tegen Kanker wijst op:
  - Een sterkte: Kom op tegen Kanker als verdediger van de rechten van de patiënten en hun omgeving (zoals het recht op goede psychosociale zorg, het recht op een optimale behandeling, het recht op re-integratie na de behandeling).
  - Een kans: patiënt en omgeving willen een echte partner zijn in de behandeling en het gezondheidszorgbeleid.

## Hoe operationaliseren?

### *Wat doen we vandaag?*

- Onderzoeks- en beleidswerk
  - Kom op tegen Kanker heeft de vinger aan de pols bij de patiënt en zijn naasten via campagnes en de Kankerlijn.
  - Onderzoeksrapporten
  - Beleidswerk o.b.v. campagnes en meldingen bij de Kankerlijn
  - Bepaleiten transparantie van ziekenhuizen m.b.t. kwaliteitsindicatoren
- Intern werkt Kom op tegen Kanker aan respect voor de patiëntenrechten:
  - Groeiende participatie van patiënten in de dagelijkse werking en de beleidsorganen van Kom op tegen Kanker
  - De psychosociale rechten van de patiënt zijn een evaluatiecriterium voor financiering van externe psychosociale projecten (ontvankelijkheid).
- Ondersteunen geïnformeerde keuze
  - Door ontwikkeling van beslishulpen
  - Door het gericht informeren van patiënten
  - Door beleidswerk i.v.m. de realisatie van de geïnformeerde keuze in bevolkingsonderzoeken
- Samenwerking met het Vlaams Patiëntenplatform

### *Waar denken we aan?*

- Patiëntenorganisaties/lotgenotengroepen ondersteunen (**fase 1**)
  - Belang en bestaan ervan benadrukken
  - Ondersteuning van belangenbehartigende functie van lotgenotengroepen
  - Samenwerkingsplatform (Coalitie belangenbehartiging) lotgenotengroepen realiseren (**fase 1**)
  - Creatie brede groep die frequent geconsulteerd wordt
  - Stimuleren van patiëntenorganisaties voor zeldzame kankers
- Beleidswerk: Krachten bundelen, door de samenwerking met het Vlaams Patiëntenplatform en ombudsdiensten verder uit te diepen en structureel te maken (ook voor andere samenwerkingen) (**fase 1**)
- De meldpuntfunctie van de Kankerlijn beter bekendmaken, met name de service van de Kankerlijn inzake ondersteuning door informatieverstrekking, doorverwijzing (**fase 1**)
- Houding van Kom op tegen Kanker: luis in de pels, maar kritisch en constructief

## V. Mobiliseren tegen kanker

### i. *Kom op tegen Kanker verenigt iedereen in de Vlaamse gemeenschap in de strijd tegen kanker*

#### Beschrijving

- Kom op tegen Kanker verenigt iedereen in de Vlaamse gemeenschap in de strijd tegen kanker en aanverwante aandoeningen. Als katalysator geeft Kom op tegen Kanker iedereen de kans om samen in eender welke vorm of hoedanigheid zijn bijdrage te leveren.
- Kom op tegen Kanker bevordert de samenwerking met andere Belgische of Europese organisaties met gelijkaardige doelstellingen.

#### Waarom?

- Kom op tegen Kanker heeft als vereniging een maatschappelijke opdracht om zijn diverse stakeholders ((ex-)patiënten, mantelzorgers, familie, vrienden, vrijwilligers, zorgverleners, actievoerders, donateurs, preventiewerkers, onderzoekers en vele andere betrokkenen en sympathisanten) samen te brengen en de mogelijkheden te organiseren die allen toelaten om op maat, als privépersoon en als organisatie, een steentje bij te dragen in de strijd tegen kanker.
- Daarnaast ziet Kom op tegen Kanker het als zijn bijkomende maatschappelijke plicht om zijn mobiliserende kracht aan te wenden voor aanverwante aandoeningen waar er gedeelde belangen zijn (bijv. dossier patiëntenrechten, mantelzorgers, levensverzekeringen ...).
- Mobiliseren is een transversale doelstelling waarbij Kom op tegen Kanker de diverse stakeholders van de organisatie mee uitnodigt om samen de concrete doelstellingen uit de andere pijlers te realiseren.

#### Hoe operationaliseren?

- Kom op tegen Kanker wil iedereen in de Vlaamse gemeenschap actief betrekken bij de strijd tegen kanker. Per subdoelgroep (patiënten en hun omgeving, actievoerders, donateurs, vrijwilligers, het grote publiek ...) zal daarom bekeken worden hoe we hen nog beter kunnen mobiliseren en betrekken bij onze organisatie.
- Patiënten, actievoerders en vrijwilligers structureel mobiliseren (bijv. Staten-Generaal patiënten, klankbordgroepen bij actievoerders (naast de bestaande voor vrijwilligers), de patiëntencommissie ...) **(fase 1)**
- Kom op tegen Kanker als katalysator om alle partners (bijv. lotgenoten, actievoerders, partners, vrijwilligers) te voeden, te enthousiasmeren en de dynamiek gaande te houden ... **(fase 1)**
  - Concrete stappen: het netwerk van Kom op tegen Kanker in kaart brengen, een community creëren via Facebook, Whatsapp ...
- Daarnaast wil Kom op tegen Kanker als netwerkorganisatie een centrale rol spelen in het ecosysteem rond kanker, door 'tussendoelgroepen' samen te brengen om te experimenteren, en te verkennen wat we voor elkaar kunnen betekenen in de strijd tegen kanker:
  - Overheden, ziekenfondsen, academische wereld, mantelzorgers ...
  - Scholen, universiteiten ... om samen vrijwilligersprojecten te realiseren
  - Bedrijven, middagsteden, gemeenten, voetbalstadions, pretparken ... als actieplatform

### ii. *Kom op tegen Kanker zet in op vernieuwing en transparantie in z'n fondsenwerving*

#### Beschrijving

- Kom op tegen Kanker wil blijven vernieuwen en groeien in zijn fondsenwerving om zijn doelstellingen te blijven realiseren en als organisatie een reële impact te kunnen hebben in relevant onderzoek, vernieuwende projecten en doeltreffende campagnes die bijdragen tot minder kanker en een betere kanker(na)zorg.
- Hierbij is Kom op tegen Kanker transparant over waar welke middelen ingezet worden en zoekt Kom op tegen Kanker actief naar manieren om het grote publiek hierbij te betrekken.

#### Waarom?

- De noden van (ex-)patiënten en mantelzorgers blijven zeer hoog. Er blijft ook nood aan goede kankerpreventie en correcte informatie voor de burger over deze preventie. Kom op tegen Kanker moet dan ook ambitieus zijn in zijn strategische doelstellingen, evenals in zijn inkomsten om deze doelstellingen te kunnen realiseren.
- Kom op tegen Kanker wil als toonaangevende organisatie in een groeiend landschap van 'goede doelen' voldoende gewicht in de schaal kunnen leggen om een belangrijke rol te kunnen blijven spelen en impact te hebben op kankeronderzoek, beleid, behandeling ...
- Kom op tegen Kanker moet blijven vernieuwen om de aandacht van de donateur en de actievoerder te trekken binnen het stijgende aanbod van 'goede doelen'. Hiervoor moet Kom op tegen Kanker begrijpen waar de hedendaagse donateur

wakker van licht, zoals de vraag waar zijn steun naar toe gaat en welke impact zijn donatie heeft. Daarnaast spelen innovatie en creativiteit een belangrijke rol in het stimuleren van lokale initiatieven, die de kracht en basis van onze fondsenwerving zijn.

- Fondsenwerving is een noodzakelijk middel om de strategische doelstellingen van Kom op tegen Kanker te realiseren. Dit betekent ook dat fondsenwerving rekening moet houden met en moet bijdragen tot de strategische doelstellingen (bijv. via fondsenwerving in bedrijven ook boodschappen over ‘werken na kanker’ verspreiden en doelstellingen inzake werkhervatting en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid realiseren).
- Kom op tegen Kanker was een voortrekker op het vlak van crowdfunding.

## Hoe operationaliseren?

- Kom op tegen Kanker kan het verschil maken door:
  - Transparantie (**fase 1**): Zichtbaar maken van de ‘impact’ van de organisatie
  - Onderzoek donateurs en actievoerders (**fase 1**): data analyseren om wat hen drijft helder in kaart te brengen, om te kijken wie de organisatie precies bereikt, om zo gelijkaardige doelgroepen te kunnen aanspreken en te kijken welke *unserved audiences* ook interessant kunnen zijn en hoe we die kunnen bereiken.
  - Innoveren (**fase 1**):
    - Blijven innoveren op basis van nieuwe (wetenschappelijke) inzichten en technologieën en feedback op bestaande instrumenten, ‘wat werkt en wat werkt niet’
    - Inspiratie halen bij zusterorganisaties in andere landen.
    - Segment “Fondsen op naam” en “major donors” uitbouwen
    - B2B-initiatieven uitrollen
    - Nieuwe initiatieven zoals het loopevent en het 55+-event realiseren
  - Lokale acties blijven belangrijk (**fase 1**): stimuleren van lokale initiatieven als proeftuinen om nieuwe succesvolle modellen een platform te geven en op te schalen.
  - Legaten blijven een belangrijke bron van inkomsten. Kom op tegen Kanker bouwt ze verder uit als een “service unit”, waar men terecht kan met vragen over de opmaak van testamenten, hoe men best een goed doel kan begunstigen ... Kom op tegen Kanker bouwt het team verder uit, en werkt aan verbeterde software / automatisering, de verdere integratie in de “cyclus” van donateurs ... (**fase 1**)

## 5. Operationalisering

### I. Fasering

Een eerste overzichtsschema met een selectie van de belangrijkste initiatieven die gepland zijn in fase 1 (2017-2018), fase 2 (2019-2020) en fase 3 (2021) om de strategische doelstellingen te implementeren, wordt bezorgd aan de raad van bestuur. Deze oefening wordt verder uitgebreid op het tweedaags personeelsmoment op 7 en 8 september.

### II. Bewaken uitvoering van het vijfjarenplan: KPI's

In de operationaliseringsfase wordt een vertaling gemaakt van de strategische doelstellingen naar concrete resultaatmeters (key performance indicators).

Opzet hiervan is vast te leggen hoe we “succes” voor Kom op tegen Kanker kunnen definiëren, afmeten en opvolgen.

Deze vertaling naar resultaatmeters zal enerzijds gebeuren op organisatieniveau (‘Is Kom op tegen Kanker succesvol in het bereiken van de vooropgezette strategische doelen?’) en anderzijds, in tweede instantie, op departementsniveau.

Deze vertaalslag is onderdeel van een aparte oefening binnen de operationalisering van het vijfjarenplan, en zal tevens een fasering reflecteren in lijn met de faseringsoefening van de strategische doelstellingen en hun initiatieven.

### III. Organisatie versterken: implicaties van het vijfjarenplan op het vlak van personeel, organisatiestructuur en werking

De realisatie van de nieuwe strategische doelstellingen zal de volgende jaren een gevoelige versterking vragen op het vlak van personeelsinzet.

De realisatie van de strategische doelstellingen vraagt ook een aangepaste organisatiestructuur, met een versterking van de directie en het kader.

Er zullen verantwoordelijken/'owners' voor de verschillende strategische doelstellingen aangeduid worden, op de vijf domeinen van het vijfjarenplan, die transversaal door de verschillende diensten lopen (vermijden, behandelen, verzachten, expertise en mobiliseren) en waarrond de verschillende diensten intensief zullen samenwerken.

Daarnaast zal er extra aandacht gaan naar duurzaamheid en duurzame hr, wat ook implicaties heeft op de organisatiestructuur en –ontwikkeling.

De directie werkt hieraan en zal in een volgende fase met een uitgewerkt voorstel naar de raad van bestuur stappen.

---

---