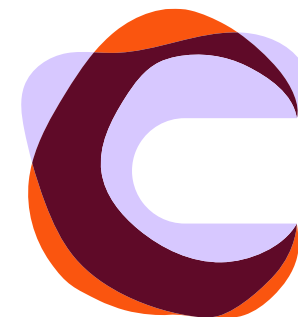


NEDERLANDS KANKER COLLECTIEF

TERUGKOPPELING BIJENKOMST
LEVEN VOOR KANKER – 2 MAART 2023

Let op!
Dit is de letterlijke
terugkoppeling van de
doelensessie, zonder
structurering en verrijking.



**Nederlands
Kanker
Collectief**

Inhoudsopgave

1. Terugkoppeling bijeenkomst 'Leven voor kanker'.....	3
2. Per thema zijn doelen geformuleerd.....	4
3. Doelen zijn in subgroepen uitgewerkt.....	5
4. Overzicht doelen uitgewerkt in subgroepen.....	6
5. Uitwerking per thema.....	7
6. Vervolgstappen.....	13

1. Terugkoppeling bijeenkomst 'Leven voor kanker'

De Nederlandse Kanker Agenda wordt gemaakt vanuit een breed perspectief, waarbij we kijken naar preventie, de patiëntreis en kwaliteit van leven.

Daarnaast is onderscheid gemaakt tussen de fases:

- Leven voor kanker
- Leven met kanker
- Leven na kanker

Op 2 maart hebben deelnemers in zes subgroepen met elkaar over één van de thema's gesproken die op pagina 4 genoemd zijn. Op de pagina's 7 tot 13 zijn de uitwerkingen van de subgroepen weergegeven.



2. Per thema zijn doelen geformuleerd

1

Preventie

Roken

Overgewicht

UV-straling

Alcohol

Luchtverontreiniging

HPV

2

Vroegopsporing

Voortijdige opsporing

Vernieuwing in (zelf)diagnostiek

3

Kwaliteit van leven

Gezondheidsvaardigheden

Sociaal Economische Positie

Om praktische redenen is ervoor gekozen om, samen met relevante organisaties, op een ander moment invulling te geven aan deze onderwerpen.

3. Doelen zijn in subgroepen uitgewerkt

1

Individueel opstellen doelen voor 2032



THEMA:
NAAM:

Nederlands
Kanker
Collectief

Beschrijf een doel voor 2032. Noem hierin ten minste de doelgroep en een meetbaar resultaat:

2

Clusteren van de doelen



THEMA:
NAAM:

Nederlands
Kanker
Collectief

Beschrijf een doel voor 2032. Noem hierin ten minste de doelgroep en een meetbaar resultaat:



THEMA:
NAAM:

Nederlands
Kanker
Collectief

Beschrijf een doel voor 2032. Noem hierin ten minste de doelgroep en een meetbaar resultaat:



THEMA:
NAAM:

Nederlands
Kanker
Collectief

Beschrijf een doel voor 2032. Noem hierin ten minste de doelgroep en een meetbaar resultaat:

3

Uitwerken van doelen in subgroepen op een poster



THEMA: Overgewicht

LEVEN VOOR KANKER

Nederlands
Kanker
Collectief

NAMEN:

Omschrijf beknopt de huidige situatie



HUIDIGE SITUATIE

- **Aandeel kankergevallen:** 4% van alle kankergevallen wordt veroorzaakt door overgewicht
- **Gerelateerde kankersoorten** (o.a.): Darm-, nier-, lever-, slokdarm-, alveesklieer-, galblaas-, borst-, baarmoeder- en eierstokkanker
- **Prevalentie factor:** In 2020 had 51% volwassen bevolking en 16% van de kinderen overgewicht
- **Trend factor:** Het aantal mensen met overgewicht is 5% gestegen tussen 2014 en 2019

2

Via welke **tussenliggende resultaten** bereiken we dit doel? (denk bijvoorbeeld aan verschillende doelgroepen, locaties, stakeholders)



1

Wat is er in 2032 bereikt op dit thema?



IN 2032...

NU

2032

3

Wat is goed?



4

Wat kan er beter?



4

Feedback van de groep verwerken

4. Overzicht doelen uitgewerkt in subgroepen

1

Roken	In 2032 is het aantal rokers gedaald tot 5% van de volwassenen en 0% van de jongeren en zwangere vrouwen.
Overgewicht	In 2032 is er een gezonde leefomgeving gecreëerd.
UV-straling	In 2032 is er 15% minder huidkanker door preventie. In 2032 is de bewustwording bij burgers vergroot en is er meer naleving van gedragsregels.

2

Voortijdige opsporing	In 2032 wordt >95% van de bevolking (incl. lage SES) bereikt d.m.v. gedifferentieerde communicatie strategie over vroegdiagnostiek. In 2032 is er een gepersonaliseerd aanbod voortijdige opsporing met aandacht voor verwachtingsmanagement. In 2032 wordt iedereen die erfelijk belast is (of zou kunnen zijn) geïnformeerd en gecontacteerd door een professional.
Vernieuwing in (zelf)diagnostiek vroege opsporing	In 2032 worden nieuwe (niet-invasieve) technieken toegepast om kanker op te sporen in hoog risicogroepen, om deelname te bevorderen. In 2032 zijn de bevolkingsonderzoeken georganiseerd volgens een risico-gebaseerde opzet. In 2032 zijn we op weg naar eliminatie van HPV in 2035. In 2032 is er een (online) zelfscreeningstest beschikbaar.

3

SEP & gezondheidsvaardigheden	In 2032 stimuleert de omgeving een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl is financieel haalbaar voor iedereen. In 2032 is het vak levensvaardigheden ingevoerd in elke onderwijsvorm. In 2032 zijn werkgevers zich bewust van het belang van vitaliteit en impact van ziekte op het werk. In 2032 zijn preventieve gezondheidsmaatregelen en vroege opsporing toegankelijk voor alle inwoners van Nederland. In 2032 is het aantal mensen met risico op bestaansonzekerheid gehalveerd (nu 29%).
--	---

5. Uitwerking per thema

Subgroep: Alcohol

Doel:

In 2032 volgt 65% van de mensen het advies over alcoholgebruik van de gezondheidsraad op
(Advies: Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag)

Uitwerking

Uit bestaand visiestuk:

- Beperk of verbied reclame en marketing voor alcohol, ook reclame voor alcoholvrije varianten
- Beperk de beschikbaarheid van alcohol
- Neem prijsmaatregelen
- Plaats productinformatie en gezondheidswaarschuwingen over de schadelijke effecten van alcohol op etiketten
- Zorg dat de handhaving op orde is bij gemeenten
- Beperk de lobby van de alcoholindustrie

Aanvullend:

- Invoeren van MUP
- Informatie richting huisartsen en andere professionals
- Opzetten van duidelijke en eerlijke publieksvoorlichting
- Sociale norm: gedrag moet veranderen. Bewustwording van mensen over de relatie kanker en alcohol.
- De rol van de supermarkt
- Groepsverschillen in locaties/doelgroepen/SES (hogere alcoholinname bij hoger opgeleiden, studenten, sportclubs)
- Alcoholindustrie: lobby register, geen voorlichtingen laten geven, minder invloed op beleidsvorming
- Leren van andere landen (bijv. Schotland, Ierland)

Kennis en onderzoek:

- Relatie kanker en alcoholgebruik, ook met andere leefstijlfactoren en lichamelijke of mentale aandoeningen
- Verschillen in groepen
- Zeldzame kankersoorten
- Effect van maatregelen meten

Subgroep: Roken

Doel:

- 30% minder kankersterfte
- 5% volwassenen rookt
- 0% van de jongeren en zwangere vrouwen rookt

Uitwerking

Algemeen:

- Een actieve cultuur omslag voor breed maatschappelijk draagvlak (zie bijv. Australië/Nieuw-Zeeland)
- Niet alleen beperkende maatregelen: “betutteling” vanuit de overheid versus vrijheid
- Stimuleren en financieren stoppen met roken
- Landelijke campagnes op diverse niveaus. Extra aandacht voor moeilijk bereikbare groepen en de inzet van sociale media.
- Invloed van tabaksindustrie op de politiek beperken

Specifieke maatregelen:

- Prijs van tabak verhogen
- Verkooppunten verminderen, alleen tabaksspecialzaken
- Handhaving op verkoop aan jongeren

Specifiek aandacht voor:

- Een stoppen met roken plan voor elke patiënt in het ziekenhuis
- Beperken van opmars van e-sigaretten en vaping producten
- De wisselwerking tussen stress/mentale gezondheid en roken
- Kinderen in een rookvrije omgeving laten opgroeien

Subgroep: UV-straling

Doel: Actie (preventie)

In 2032 is er 15% minder huidkanker door preventie.

Uitwerking

- Relevante organisaties zijn zich bewust van risico's UV-straling en voeren op basis daarvan actief beschermend beleid (o.a. informeren en aanpassen omgeving, schaduwplekken, uitdelen zonnebrand)
- Evaluatie van de beleidseffecten is de monitoring van zongedrag/zonbankgebruik en de opvolging van beleid i.p.v. incidentie huidkanker (via PDCA)
- Aansluiten bij ander beleid, bijv. klimaatadaptie, sportakkoorden, veilig werken etc.

Doel: Bewustwording burgers

In 2032 is de bewustwording bij burgers vergroot en is er meer naleving van gedragsregels.

Uitwerking

- Specifieke aandacht naar jongeren
- Bekendheid van een standaard richtlijn t.a.v. zongedrag: insmeren, schaduw opzoeken, welk moment buiten, kleding
- Campagne bewustwording burger voor vergroting van kennis (gezamenlijk, bijv. via media, gemeente, werkgever, zorgverlener, scholen)
- Vaardigheden voor zorgverlener voor preventie, gesprek en materialen hiervoor ontwikkelen
- Financiering voor het preventie gesprek
- Metingen doen voor en na campagnes en beleidsvoering

Overig genoemde doelen (niet uitgewerkt)

- Bewustwording zorgprofessionals
- Structurele metingen zongedrag
- Vroege opsporing en herkenning van verdachte plekken

Subgroep: Overgewicht

Doel: Leefomgeving

In 2032 is er een gezonde leefomgeving gecreëerd.

Uitwerking

Prijs:

- 0% BTW op groente of fruit
- 30% BTW op ongezonde voeding
- Minimum prijs en structurele prijsverhoging alcohol (op basis van alcoholpercentage)
- Gratis sportclublidmaatschap tot 18 jaar

Promotie:

- Geen kindermarketing media breed
- Geen reclame voor producten buiten de schijf van 5
- Geen ongezonde producten rondom kassa's
- Voor iedere persoon met overgewicht een leefstijlconsulent

Product:

- Gezondheidsinfo op labels
- Portiegroottes verkleinen
- Invoering van Nutriscore
- Productie gezonder maken
- Aanpassen van voedselsamenstelling
- 'Doggybags' gebruiken

Plaats:

- Ongezonde producten niet zichtbaar op ooghoogte (school, supermarkten, kantines etc.)
- Lokaal vestigingsbeleid voor ongezonde winkels (fastfood etc.)
- Gezonde voeding in sportkantine
- Omgeving stimuleert beweging (fietspaden etc.)

Overig genoemde doelen (niet uitgewerkt)

- Onderzoek: duidelijkheid over de relatie overgewicht en alcohol, overgewicht en kanker.
- Onderzoek: inzicht in gezondheidsbevordering, om persoonlijke gedragsondersteuning te optimaliseren
- Aandacht voor armoede en stress als factor bij overgewicht
- Voedselindustrie aanbod en voedselcultuur
- Incorporeren van technologie
- Incorporeren van gezondheid in opleiding

Subgroep: Vroegtijdige opsporing

Doel: Laagdrempelig informeren

In 2032 wordt >95% van de totale bevolking (inclusief lage SES) bereikt d.m.v. gedifferentieerde communicatie strategie over vroegdiagnostiek.

Uitwerking

- Laag SES: Laagdrempelige en gepersonaliseerde info
- Betrokken: Huisartsen, polis, buurthuizen en vereniging, Pharos, scholen, social media
- Informeren over vroege opsporing van kanker: waar moet je zelf op letten? Wat kan je zelf doen?
- 1. Creëer ambassadeurs uit/in de diverse doelgroepen
2. Betrek jongeren
3. Stem de inhoud van de communicatie af, wanneer komt het aan

Doel: Gepersonaliseerd

In 2032 is er een gepersonaliseerd aanbod voortijdige opsporing met aandacht voor verwachtingsmanagement.

Uitwerking

- Vertakking van onderzoek naar risicoprofielen
- Opzet van risicostratificatie tool o.b.v. profielen voor burgers en voor zorgprofessionals
- Laagdrempelig beschikbaar stellen van de tool
- Opvolging:
 1. Maatregelen om risico's te mitigeren (leefstijl)
 2. Toegankelijke diagnostiek (capaciteit, financiering, expertise, laag invasieve methoden)

Doel: Erfelijkheid

In 2032 wordt iedereen die erfelijk belast is (of zou kunnen zijn) geïnformeerd en gecontacteerd door een professional.

Uitwerking

- Issues rondom privacy zijn opgelost
- Geen eigen risico voor eerste afspraken met klinisch genetica
- Expertisecentra voor preventieve maatregelen
- Er zijn landelijke richtlijnen
- Informatie voorziening voor eerstelijns is eenduidig en bekend

Overig genoemde doelen (niet uitgewerkt)

- Voldoende testcapaciteit
- Risicostratificatie: nieuwe technieken, optimalisatie en implementatie huidige technieken
- Nieuwe onderzoek- en techniek methoden
- Vroegtijdig signaleren en zelfonderzoek, risicofactoren zijn bekend bij de burger
- Betaalbaarheid: geen eigen risico betalen

Subgroep: Vernieuwing in (zelf) diagnostiek vroege opsporing

Doel: Innovatieve technieken

In 2032 worden nieuwe (niet-invasieve) technieken toegepast om kanker op te sporen in hoog-risicogroepen met als doel om deelname te bevorderen.

Uitwerking

Financiering

- Doelmatig inzetten van financiering om nieuwe technieken te onderzoeken en later te bekostigen

Delen van informatie

- Gestructureerd en eenduidig, toepassen van PDCA, ontwikkelen van Europese richtlijnen

Korte termijn inzet

- Technieken die snel toepasbaar zijn meteen inzetten (zoals computer ondersteunend screenen)

Aansluiting

- Bijv. RIVM en andere organisaties met gemeenschappelijke doelen

Doel: Risico gebaseerde screening

In 2032 zijn de bevolkingsonderzoeken georganiseerd volgens een risico gebaseerde opzet.

Uitwerking

- Ontwikkelagenda met RIVM/VWS/financiers opstellen
- Onderzoek naar wensen maatschappij en communicatie
- Wetenschappelijk onderzoek naar risicogroepen
- Verbetering dataverzameling (bijv. familiegeschiedenis)
- AVG moet ingericht zijn op deze ontwikkelingen

Doel: Eliminatie

In 2032 zijn we op weg naar eliminatie van HPV in 2035.

Uitwerking

- Door toepassing zelftest baarmoederhalskanker en verbeteren follow-up verhogen we screeningsdeelname naar >70%
- Ongevaccineerden worden op jongere leeftijd gescreend en ouderen (>60 jaar) krijgen nog een extra ronde
- Door effectief vaccinatieprogramma kan uiteindelijk screening vervallen

Doel: Online

In 2032 is er een (online) zelfscreeningstest beschikbaar.

Uitwerking

- Test en communicatie strategie ontwikkelen (2024/2025)
- Start promotie campagne (2025-2026)
- Evaluatie en door ontwikkelen test- en communicatie strategie
- Centra opzetten voor zelftest en informatie of in bestaande structuur inpassen (2027)

Overig genoemde doelen (niet uitgewerkt)

- Inzet van zelfafnametesten, verbreden leeftijdsgrenzen en hogere deelnamepercentages bij baarmoederhalskanker
- Patiëntvriendelijker testen bij darmkanker

Subgroep: Sociaal Economische Positie & Gezondheidsvaardigheden

Doel: Gezonde keuzes faciliteren

In 2032 stimuleert de omgeving een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl is financieel haalbaar voor iedereen.

Uitwerking

Voedsel: Gezonde voedselkeuze is goedkoper en makkelijker

- Supermarkt bevat minimaal 50% gezonde producten, geen BTW
- Gezonde schoolmaaltijden op basis- en middelbaaronderwijs
- Kookles onderdeel van behandeling leefstijl gerelateerde aandoeningen

Beweging: Volop fietspaden en groen in de wijk. Dit heeft een sociale functie.

Sociaal: Wijkcentra worden opgeschaald en hebben standaard een gezondheidsfunctie.

Verdeling: Minder geld voor onderzoek, meer geld naar implementatie. Andere vormen van onderzoeksubsidies.

Doel: Aandacht voor gezondheid in onderwijs en op werk

In 2032 is het vak levensvaardigheden ingevoerd in elke onderwijsvorm. Werkgevers zijn zich bewust van het belang van vitaliteit en impact van ziekte op het werk.

Uitwerking

- In de opleiding voor onderwijsprofessionals is aandacht voor mentaal welbevinden en levenskeuzes
- Er wordt een overkoepelend, landelijk curriculum ontwikkeld voor levensvaardigheden
- Training van werkgevers op vitaliteit, gesprek openen, begrip voor individuele impact van ziekte

Doel: Toegankelijkheid

In 2032 zijn preventieve gezondheidsmaatregelen en vroege opsporing toegankelijk voor alle inwoners in Nederland.

Uitwerking

- Doelgerichte publiekscampagnes
- Begrijpelijke en/of cultuursensitieve informatie laagdrempelig bespreekbaar
- Persoonlijke voorlichting vanuit eerste lijn en sociaal domein
- Laagdrempelig, dichtbij de mens, proactief, door vertrouwde mensen

Doel: Ervaren bestaanszekerheid

In 2032 is het aantal mensen met risico op bestaansonzekerheid gehalveerd (nu 29%).

Uitwerking

Doelgroepen:

- Mensen met schulden: Begeleidende schuldsanering, minder stress, bedrijfsleven, lokale/centrale overheid
- Mensen die eenzaamheid ervaren: meer ontmoeting/verbinding op wijkniveau, positieve gezondheid, zingeving
- Jongeren: huisvesting (gemeenschappen), mentale gezondheid

Overig genoemde doelen (niet uitgewerkt)

- Maatschappelijk aanzien gezondheid: Wegnemen van barrières of taboes om het gesprek over kanker te kunnen voeren
- Geen focus op verkleinen van SEP verschillen, maar passende keuzes voor het individu

6. Vervolgstappen

- **Hoe houden we elkaar op de hoogte?**

We publiceren de uitwerkingen van de bijeenkomsten van de fases 'leven voor kanker', 'leven met kanker' en 'leven na kanker' op onze website. Ook kan je ons volgen op:



Nederlands Kanker Collectief



@NKCKanker

- **Hoe ziet het vervolg eruit?**

De opbrengsten van de bijeenkomsten 'leven voor kanker', 'leven met kanker' en 'leven na kanker' worden met elkaar geïntegreerd. Zo kunnen we gezamenlijk doelen prioriteren vanuit een breed perspectief.

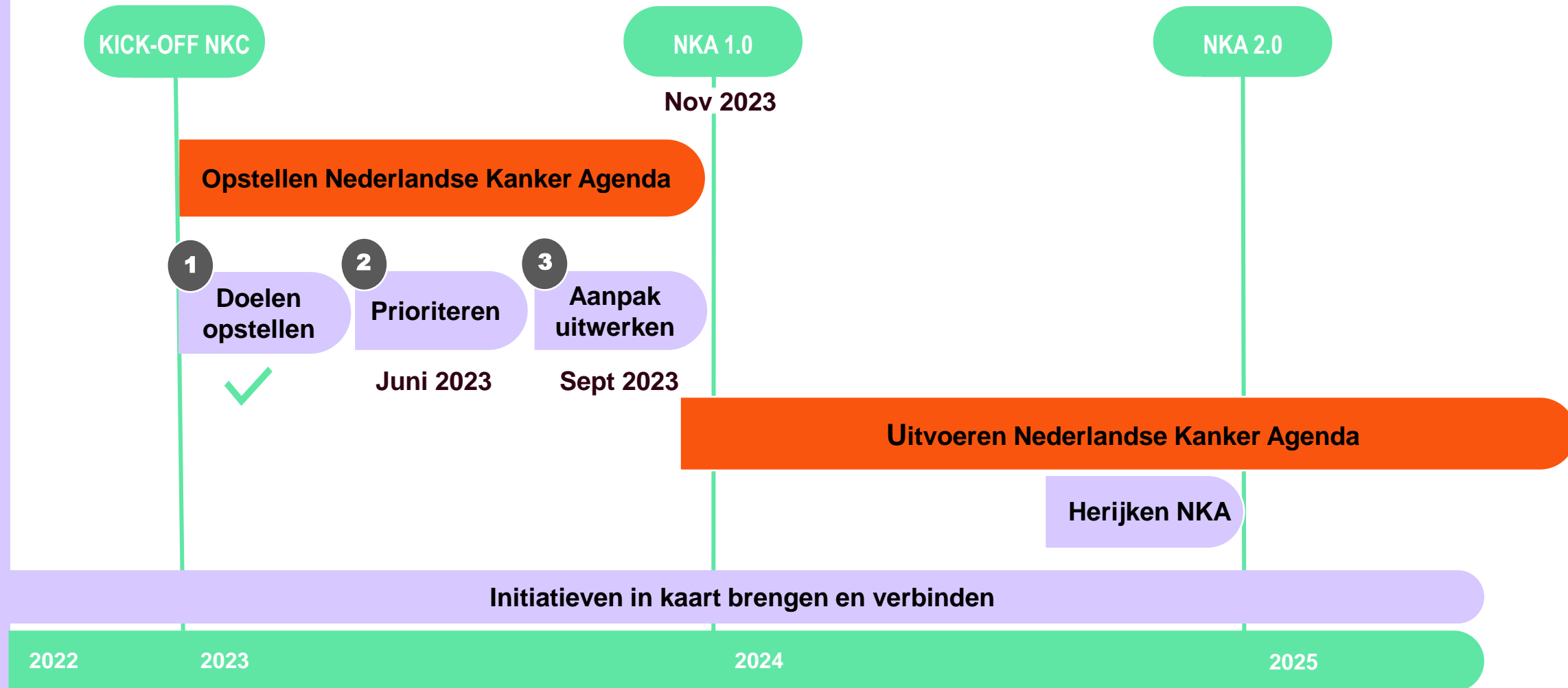
- **Wanneer is de volgende bijeenkomst?**

De volgende bijeenkomst vindt plaats in juni 2023.
Zie het overzicht op de volgende pagina.

- **Vragen, opmerkingen, tips en/of ideeën?**

Neem contact met ons op: marjolein@nederlandskankercollectief.nl

6. Vervolgstappen: planning Nederlands Kanker Collectief







**Nederlands
Kanker
Collectief**