

THE **NEW** FACES OF **CANCER**



“Innovatie en kankeronderzoek veranderen het aanzicht van kanker, bieden hoop aan patiënten en hun omgeving en geven zorgverleners de kans om kanker voor altijd te veranderen.”

SAMENVATTING

In België krijgen ongeveer 1 op de 3 mannen en 1 op de 4 vrouwen kanker voor hun 75^{ste}.¹ Het totaal aantal kankergevallen in ons land zal daarbovenop met meer dan 20% stijgen tegen 2040.² Met andere woorden zal het aantal mensen met kanker enkel maar blijven toenemen en uiteindelijk zelfs uitgroeien tot de voornaamste ziektelast binnen de Belgische gezondheidszorg. Opvallend is wél dat het aantal kankeroverlijdens niet stijgt. Dat komt door inspanningen op vlak van preventie, vroege diagnose en innovatieve behandelingen. De 'face of cancer' is voorgoed aan het veranderen en de evolutie van kanker als doodsvonnis naar kanker als een chronische aandoening is ingezet. Om deze positieve evolutie kracht bij te zetten, kwamen op 25 mei 2023 experts en ervaringsdeskundigen samen om het onontgonnen potentieel van innovatieve kankerbehandelingen in kaart te brengen.

In de eerste plaats benadrukken experts het **belang van preventie en screeningsbeleid**. België scoort hoog in overlevingskansen, maar is bij de slechtste in de Europese klas wanneer het aankomt op preventie en screening van moeilijk te detecteren kankers. De **kwaliteit van een behandeling** wordt echter significant groter wanneer deze in een vroeg stadium wordt opgestart en zo ook de **kans op genezing vergroot**. Daarvoor is het natuurlijk essentieel om meer in te zetten op vroegtijdige diagnoses aan de hand van preventie- en screeningsprogramma's.

Door **investeringen in onderzoek naar innovatieve behandelingen is kankerzorg de laatste jaren aanzienlijk veranderd**. De meer traditionele chemotherapie en radiotherapie zijn niet langer de enige behandelingsopties. Zo zijn **innovatieve behandelingen**, zoals immuun- en doelgerichte therapie, tegenwoordig zelfs de standaardbehandelingen geworden voor bepaalde kankers in de Belgische zorg. Die nieuwe behandelingen zorgden ervoor dat patiënten die geen hoop meer konden koesteren op genezing, **opnieuw een kans kregen op overleven**. Zo is immuuntherapie een vaak gebruikte behandeling voor patiënten die in een metastatische fase van huid- en longkanker zitten. Op die manier hebben oncologen meer mogelijkheden ter beschikking om kwaliteitsvolle jaren toe te voegen aan het leven van hun patiënten. Toch is er nog een **groot onbenut potentieel** in innovatieve kankerbehandelingen.

Het **verder ontwikkelen van gepersonaliseerde behandelingen** wordt steeds noodzakelijker. Behandelingen kunnen steeds beter afgestemd worden op elke unieke patiënt, wat de levenskwaliteit en uitkomst enkel maar ten goede komt. Immuun- en andere therapieën bieden hoop en verlengen het leven, maar kunnen pas hun volledige potentieel tonen wanneer deze ook gericht worden **toegepast aan de hand van het profiel van de patiënt**. Deze investeringen zullen de **komende decennia dus van cruciaal belang** zijn om het gezicht van kanker daadwerkelijk te kunnen veranderen.



¹ <https://www.allesoverkanker.be/definities/hoe-vaak-komt-kanker-voor>

² [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?%0-4%1-All%4-1,2%3-0%6-0,85%5-2020,2040%7-7%21-0%2-All%CLongtermChart1_1%\\$X0_-1-AE27%CLongtermChart1_2%\\$X1_-1-AE27%CLongtermChart1_3%\\$X2_-1-AE27%CLongtermChart1_4%\\$X3_14-%\\$X3_-1-AE27%CLongtermTable1_6%\\$X4_-1-AE27](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?%0-4%1-All%4-1,2%3-0%6-0,85%5-2020,2040%7-7%21-0%2-All%CLongtermChart1_1%$X0_-1-AE27%CLongtermChart1_2%$X1_-1-AE27%CLongtermChart1_3%$X2_-1-AE27%CLongtermChart1_4%$X3_14-%$X3_-1-AE27%CLongtermTable1_6%$X4_-1-AE27)

Daarbovenop is **begeleiding van patiënten (en het zorgpersoneel) van onschatbare waarde** in kankerzorg. De oncocoaches spelen een essentiële rol als een integraal onderdeel van multidisciplinaire zorgteams. Voornamelijk hun uitvoerige emotionele en praktische steun aan patiënten en hun families is uitermate belangrijk in het algemene welbevinden van een kankerpatiënt. Deze holistische benadering zorgt, in combinatie met innovatieve behandelingen, voor een **hogere levenskwaliteit en meer welbevinden van patiënten in behandeling. Dit verdient meer aandacht omdat dit de genezing bevordert.**

De impact van innovatieve behandelingen gaat daarbij verder dan het individuele aspect. Ook op **maatschappelijk niveau** kunnen ze een enorme meerwaarde betekenen. Doordat patiënten langer en beter leven, kunnen zij bijvoorbeeld **wel hun werk blijven uitoefenen** dan wanneer ze enkel toegang zouden hebben tot de traditionele chemobehandelingen waar de bijwerkingen vaak zeer ingrijpend zijn. Innovatieve behandelingen geven vaker meer mogelijkheden aan de patiënt om in relatief normale omstandigheden te **blijven deelnemen aan het maatschappelijke leven en wordt re-integratie gefaciliteerd.** Dit is bevorderlijk voor een spoedig herstel en verbetert het mentaal welzijn van de patiënten.

In essentie komt het erop neer dat het aanzicht van kanker als een doodvonnis voorgoed kan veranderd worden. De enige manier om die evolutie te volbrengen, is door te blijven inzetten op de eerder genomen stappen waarbij het onderzoek en de ontwikkeling van innovatieve behandelingen gestimuleerd wordt. Mede door in te zetten op preventie, begeleiding en re-integratie zal niet enkel het leven van de patiënt aanzienlijk veranderen maar ook de maatschappij in haar geheel.



INHOUDSTAFEL

1. Innovatie in behandelingen verandert de toekomst van kankerzorg	5
2. Kankerzorg in België	6
A. Preventie en screening in de strijd tegen kanker	6
B. De transformerende impact van nieuwe ontwikkelingen in de kankerzorg	6
C. De onschatbare rol van begeleiding in de kankerzorg	8
D. Wat na de behandeling?	9
3. Naar een geïntegreerd kankerzorgbeleid	10
A. Het belang van preventie en screeningsbeleid in de strijd tegen kanker	10
B. Innovatie als drijvende kracht voor vooruitgang in de kankerzorg	10
C. Toegankelijkheid tot innovatieve behandelingen	10
D. Uitgebreide ondersteuning voor kankerpatiënten	11
E. Faciliteren van re-integratie in het arbeidsproces	11

PROF. DR. SEBAHAT OCAK (R)
ELODIE FRÉROTTE (L)





Innovatie in behandelingen verandert de toekomst van kankerzorg

Kankerzorg staat op een belangrijk keerpunt. Mede door demografische evoluties en omgevingsfactoren zal de incidentie van kanker blijven toenemen en zo uitgroeien tot ziektelast nummer één.³ Ondanks die toename, is er de afgelopen jaren ook een enorme vooruitgang geboekt in de uitkomst van kankerdiagnoses. Door de geleverde inspanningen inzake preventie, vroege diagnoses en innovatieve behandelingen is de 'face of cancer' voorgoed aan het veranderen.

Toegang tot nieuwe kankerbehandelingen heeft een aanzienlijk effect gehad op het behandelen van verschillende kankertypes. Chemotherapie was decennialang vaak de enige manier om kankerpatiënten te behandelen, met geringe overlevingskansen. De afgelopen jaren zagen we echter een belangrijke ommekeer door toenemende investeringen in innovatieve behandelingen. Zo kwamen er nieuwe soorten kankerbehandelingen aan het licht dankzij wetenschappelijke vooruitgang.

De klinische voordelen van innovatieve kankerbehandelingen worden aangetoond door onder andere verbeterde overlevingskansen. Een vooruitgang die niet alleen het leven van patiënten verlengt, maar ook de zorgmogelijkheden voor oncologen verbreedt.^{4,5}

De veelheid aan wetenschappelijke vooruitgang heeft geleid tot een aanzienlijke verandering in het landschap voor veel kankerpatiënten in de afgelopen vijfjaar. Artsen kunnen vandaag patiënten steeds gerichter, beter en efficiënter behandelen. Nieuwe behandelingsopties, zoals immuun- en doelgerichte therapie, worden zelfs de standaardbehandeling in bepaalde kankers die vroeger geen beloftevolle behandelingen kenden. Dankzij innovatieve ontwikkelingen in de kankerbehandeling is het mogelijk geworden om meer mensen te behandelen, waardoor kanker steeds meer verandert van een doodvonnis naar een chronische ziekte.

Ondanks de goede cijfers, is er echter nog een onontgonnen potentieel aan innovatieve kankerbehandelingen. Om ervoor te zorgen dat de positieve tendens van de afgelopen jaren wordt verdergezet, kwamen op 25 mei 2023 patiënten, oncologen, oncocoaches (verpleegkundigen gespecialiseerd in de begeleiding van kankerpatiënten) en beleidsmakers samen tijdens een debat over de uitdagingen en opportuniteiten voor de toekomst van kankerzorg. Onder de noemer 'The New Faces of Cancer', kwamen daarbij de volgende experts en ervaringsdeskundigen samen om hun ervaringen en inzichten te delen:



DIANE DENYS

- Prof. Dr. Jean-François Baurain (HOOFD DEPARTEMENT MEDISCHE ONCOLOGIE - UCL ST. LUC)
- Prof. Dr. Sebahat Ocak (PNEUMOLOG - THORAXONCOLOG - CHU MONT-GODINNE)
- Prof. Dr. Lore Decoster (MEDISCH ONCOLOG - UZ BRUSSEL)
- Sabrina Schietaert (ONCOLOGISCH BEGELEIDINGSVERPLEEGKUNDIGE)
- Dr. Veronique Le Ray (MEDISCHE DIRECTEUR & WOORDVOERDER - STICHTING TEGEN KANKER)
- Marianne Bosman (OVERLEVER, VZW MELANOOMPUNT)
- Diane Denys (OVERLEVER, VZW MELANOOMPUNT)
- Bernard Carton (OVERLEVER, PATIËNT)
- Luc Mertens (OVERLEVER, VZW PROLONG)
- Elodie Frérotte (OVERLEVER, PATIËNT)
- Kathleen Depoorter (FEDERAAL PARLEMENTSLID - N-VA)
- Robby Decaluwé (FEDERAAL PARLEMENTSLID - OPEN VLD)

³ Siegel R. Cancer Statistics. CA Cancer J Clin. 2021.

⁴ Guthrie G. Cancer.net2016 Available from: <https://www.cancer.net/blog/2016-02/immunotherapy-2016-clinical-cancer-advance-year>.

⁵ Demedts I. Immunotherapie bij longkanker is de standaardbehandeling geworden. De medische referentie. 2022;8(4):4.

A. Preventie en screening in de strijd tegen kanker

België heeft een preventie-budget van 1,6% van het totale gezondheidszorgbudget. Dit is ver onder het Europese gemiddelde van 2,6%.

– DR. VERONIQUE LE RAY
(STICHTING TEGEN KANKER)

Bovenstaande quote benadrukt meteen één van de belangrijkste velden waar er aanzienlijke ruimte is voor vooruitgang om het aantal kankergevallen te verminderen. Op dit moment staat België op de vierde plaats van Europese landen wat betreft het aantal nieuwe gevallen van kanker.⁶ Desondanks heeft België over het algemeen een kwalitatieve kankerzorg, wat resulteert in een sterftecijfer voor kanker dat lager is dan het Europese gemiddelde.⁷ Met andere woorden, ons land scoort relatief goed als het gaat over overlevingskansen, maar slecht op vlak van kankerpreventie. Screening en preventie redt echter levens, want door vroegtijdige opsporing van kanker te bevorderen kunnen er meer patiënten, beter worden geholpen.

Er bestaan al heel wat screeningsprogramma's voor onder meer borst-, baarmoederhals-, en colorectale kanker die positieve effecten hebben. Echter vergt het uitwerken van een doordacht preventiebeleid nuance en is niet voor alle soorten kankers even eenvoudig, zoals bijvoorbeeld voor longkanker. Vroegtijdige opsporing is essentieel om de overlevingskansen van een patiënt te verbeteren en te behouden. Volgens de toonaangevende NELSON-studie kunnen systematische CT-scans een significant verschil maken voor de overlevingskansen bij longkanker.⁸ Echter beslissingen moeten hierin gemaakt worden op vlak van selectiecriteria, populatiemanagement en frequentie van mogelijke scans.

Inzetten op vroege screening en preventie biedt grote winsten voor de samenleving als geheel. Zo

zorgen vroege diagnoses dat de overlevingskansen bij bepaalde types kanker aanzienlijk stijgen doordat deze beter behandelbaar zijn. Dit resulteert dan weer in meer mensen die actief blijven op de arbeidsmarkt en zo kunnen bijdragen aan ons sociaaleconomisch systeem.

B. De transformerende impact van nieuwe ontwikkelingen in de kankerzorg

Het verder mogelijk maken van gepersonaliseerde behandelingen zal in de komende 10 jaar de grootste impact hebben op de overlevingskansen van kankerpatiënten.

– PROF. DR. JEAN-FRANÇOIS BAURAIN
(UCL ST. LUC)



⁶ ECIS – European Cancer Information System

⁷ Belgische kankerbarometer, Stichting tegen kanker

⁸ Harry J. de Koning: Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial

Het Belgisch Kankerregister meldt een aanzienlijke toename van de overlevingskansen van patiënten. Een patiënt die de diagnose kanker kreeg tussen 2004 en 2009 had 63,4% kans om vijf jaar later nog in leven te zijn. vijf jaar later. Vandaag bedraagt de vijfjaarsoverleving voor kankerpatiënten in België 68,3%.⁹ Die vooruitgang is enerzijds te danken aan vroege diagnoses en anderzijds aan de ontwikkeling van innovatieve behandelingen.

In de oncologie wordt vaak aangenomen dat kankerpatiënten in een vroeg stadium behandelen, mogelijks kan leiden tot volledige remissie, maar tevens dat de overlevingskansen drastisch dalen indien de ziekte is uitgezaaid. Deze opvatting beïnvloedde lang het kankeronderzoek de behandeling en de zorg. Nog steeds proberen oncologen patiënten zo veel mogelijk in een vroeg stadium te behandelen, door middel van het uitvoeren van invasieve operaties en toedienen van zware doses chemotherapie. Kankeruitzaaiingen voorkomen is nog steeds een cruciale factor in de algemene behandeling van de patiënt. Hierdoor richt het onderzoek zich voornamelijk op remissie bij vroegstadiumziekten, terwijl de zorg voor patiënten met een gevorderde (uitgezaaide kanker) eerder focust op het verlengen van leven, door middel van onderhoudende chemotherapie en/of palliatieve behandelingen.

Innovatie leidde tot significant betere overlevingskansen en de mogelijkheid tot genezing voor patiënten met kanker met een slechte prognose en voor kankersoorten waarbij de therapeutische opties beperkt waren. Steeds vaker hebben patiënten met gevorderde kanker die geen vooruitzicht hebben op genezing, wél toegang tot een breed scala aan innovatieve behandelingsopties. Ze kunnen van de ene behandeling naar de andere overstappen en hun behandeltraject aanpassen wanneer hun kanker resistent wordt tegen een specifieke behandeling, waardoor ze de ziekte steeds een stap voor kunnen blijven en langer of zelfs kwalitatiever kunnen leven.

Een voorbeeld van zo een innovatieve behandeling is immuuntherapie. Naast het feit dat het de overlevingskansen van patiënten in een metastatische fase significant bevorderde, gaat de behandeling in vele gevallen ook gepaard met minder bijwerkingen dan bij de traditionele chemotherapie.^{10,11} Het is de afgelopen jaren dan ook uitgegroeid tot de meest geprefereerde behandeling onder longkankerpatiënten en de standaardbehandeling voor verschillende



kankertypes binnen de Belgische ziekenhuizen.^{12,13} Onderzoek toont ook aan dat longkankerpatiënten een duidelijke voorkeur hebben voor een behandeltraject dat hun overlevingskans verbetert en dat het behoud van kwaliteit van leven een cruciale rol speelt in de behandeling van kanker.¹⁴

Echter zijn er nog steeds patiënten die onvoldoende reageren op sommige behandelingen en blijven de lange termijn overlevingskansen voor vele kankers helaas tot vandaag laag. Enkel een beperkt aantal kankertypes in bepaalde fases zijn tot vandaag geneesbaar. Door te investeren in innovatieve kankerbehandelingen en deze toegankelijk te maken voor de patiënt, groeit de kans dat het lot van nog meer mensen met kanker kan beïnvloed worden. Om de overlevingskansen verder te verbeteren is het daarom belangrijk om te blijven streven naar een gepersonaliseerde aanpak voor elke patiënt. Het onderzoek naar gepersonaliseerde behandelingen staat echter nog in de kinderschoenen. Het vergt investeringen in onderzoek en laboratoria om deze benadering verder te ontwikkelen en implementeren. Deze investeringen zullen de komende decennia van cruciaal belang blijven om daadwerkelijk het gezicht van kanker te kunnen veranderen. Het is een uitdagend maar hoopvol traject dat uiteindelijk zal helpen om meer effectieve en op maat gemaakte behandelingen te bieden aan kankerpatiënten, wat hun overlevingskansen verder kan verbeteren.

⁹ Cancer Fact Sheets, Stichting Kankerregister, Incidentiejaar 2021, Brussel 2023

¹⁰ Guthrie G. Cancer.net2016 Available from: <https://www.cancer.net/blog/2016-02/immunotherapy-2016-clinical-cancer-advance-year>.

¹¹ Magee DE, Hird AE, Klaassen Z, Sridhar SS, Nam RK, Wallis CJD, et al. Adverse event profile for immunotherapy agents compared with chemotherapy in solid organ tumors: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Ann Oncol.* 2020;31(1):50-60.

¹² Demedts I. Immuuntherapie bij longkanker is de standaardbehandeling geworden. De medische referentie. 2022;8(4):4.

¹³ Scientific Committee Meeting Lung Cancer. In: MSDBelgiumsa/nv, editor. 2022.

¹⁴ PREFER study: <https://www.imi-prefer.eu/case-studies/lung-cancer/>

C. De onschatbare rol van begeleiding in de kankerzorg

“Je bent een rode draad doorheen de behandeling van de patiënt.”

– SABRINA SCHIETAERT
(ONCOLOGISCH
BEGELEIDINGSVERPLEEGKUNDIGE)



Omgaan met kanker en de impact ervan op fysiek, emotioneel en sociaal vlak blijft een uitdaging. Fysiek gezien kan kanker en de behandeling ervan leiden tot symptomen zoals vermoeidheid, pijn, misselijkheid en andere veranderingen in het lichaam. Het gaat ook vaak gepaard met beperkingen in het dagelijks functioneren, de noodzaak om een andere levensstijl aan te nemen of zelfs activiteiten langdurig stopzetten.

Op emotioneel vlak kan kanker een scala aan gevoelens teweegbrengen, waaronder angst, verdriet, woede, onzekerheid en stress. De diagnose kan het begin zijn van een emotionele rollercoaster, het omgaan met de behandelingen en de onzekerheid over de toekomst kan een grote mentale belasting vormen.

Daarnaast heeft kanker ook een impact op het sociale leven van een individu, relaties, werk en sociale activiteiten. Sommige mensen kunnen zich geïsoleerd voelen of moeite hebben met het vinden van steun uit hun directe omgeving. Het onderhouden van sociale contacten en het behouden van een gevoel van verbondenheid kan een uitdaging zijn.

Goede begeleiding speelt een cruciale rol in het traject van een kankerpatiënt en biedt patiënten cruciale steun. De aanwezigheid van een deskundige begeleider helpt patiënten en hun omgeving de ziekte, behandeling en mogelijke bijwerkingen beter te begrijpen, zodat ze weloverwogen beslissingen kunnen nemen over hun eigen zorg. Het is dan ook exact die rol die een oncocoach opneemt tijdens het hele zorgtraject van een kankerpatiënt. Een oncocoach, ook wel oncologisch begeleidingsverpleegkundige genoemd, fungeert als een centraal aanspreekpunt en begeleidt patiënten gedurende het hele traject, van diagnose tot herstel. Ze bieden emotionele steun, beantwoorden vragen, verstrekken informatie over de behandeling en helpen bij het omgaan met bijwerkingen.

Een multidisciplinair team, bestaande uit verschillende zorgprofessionals zoals oncologen, verpleegkundigen, psychologen, fysiotherapeuten, voedingsdeskundigen,... werkt nauw samen om de behoeften van de patiënt op diverse gebieden aan te pakken. De oncologen zorgen voor gespecialiseerde medische behandelingen, terwijl verpleegkundigen essentiële zorg en begeleiding bieden. Psychologen helpen patiënten om te gaan met de emotionele en psychologische aspecten van kanker, terwijl fysiotherapeuten ondersteuning bieden bij het fysieke herstel en het behoud van mobiliteit. Voedingsdeskundigen spelen een rol bij het optimaliseren van de voeding en het behouden van een gezonde levensstijl tijdens de behandeling. Elk lid van het team brengt zijn of haar specifieke expertise in om een holistische benadering te bieden en de best mogelijke zorg voor de patiënt te waarborgen. Ze werken samen om, naast de behandeling zelf, de algehele levenskwaliteit te verbeteren. Door een breder scala aan ondersteuning en gepersonaliseerd advies te bieden, kunnen zorgverleners en ondersteuningsnetwerken (zoals patiëntenorganisaties) aanzienlijk bijdragen aan het welzijn van een patiënt. Ze helpen bij het bevorderen van veerkracht, het gevoel van controle en het omgaan met de complexiteit van kanker.

Ondersteuning en begeleiding van de patiënt is kortom onmisbaar in een holistische gezondheidszorgbenadering. Echter is het inrichten van deze begeleiding voor ziekenhuizen niet vanzelfsprekend. Met de stijging van het aantal kankerpatiënten is er een grotere vraag naar verpleegkundigen die direct aan het bed staan en de patiënten kunnen voorzien van de noodzakelijke zorg en ondersteuning.

Dit betekent dat er maar een zeer beperkt budget overblijft voor verpleegkundigen die een ondersteunende rol spelen, zoals oncocoaches. Dit dilemma zorgt voor een moeilijke afweging voor ziekenhuizen. Enerzijds is er een dringende behoefte aan verpleegkundigen die hands-on zorg kunnen bieden aan kankerpatiënten, met name tijdens intensieve behandelingen en herstelperiodes. Anderzijds zijn er ook verpleegkundigen nodig in ondersteunende rollen, zoals de begeleiding van patiënten en hun omgeving, het coördineren van zorgplannen en het verstrekken van emotionele ondersteuning.

D. Wat na de behandeling?

Wanneer patiënten worden behandeld voor kanker heeft dit vaak een grote invloed op het dagelijks leven. Er zijn veel kankerpatiënten die ervoor kiezen om tijdens of na hun behandeling te blijven werken. Het aantal kankerpatiënten dat actief blijft in het arbeidsproces varieert, afhankelijk van verschillende factoren zoals het type kanker, de behandelingen, de individuele gezondheid en de aard van het werk. Sommige patiënten kunnen hun werk voortzetten zonder veel aanpassingen, terwijl anderen mogelijk flexibele werktijden, aangepaste taken of andere aanpassingen nodig hebben.

Traditionele chemotherapie heeft vaak verregaande bijwerkingen, waardoor het voor patiënten moeilijk is om hun normale dagelijkse activiteiten, zoals werk, voort te zetten. Innovatieve behandelingen, zoals immunotherapie, die in sommige gevallen heel wat minder bijwerkingen kennen, stelt patiënten vaak in staat om een actieve rol te blijven spelen in hun werk en sociale omgeving. Het is belangrijk om de impact van de behandelingen op de kwaliteit van leven van patiënten te erkennen en te streven naar verdere verbeteringen.



Beter levenskwaliteit tijdens de kankerbehandeling helpt patiënten bij het behoud van zelfstandigheid en identiteit. Werk is vaak een belangrijk onderdeel van iemands leven en identiteit. Door te blijven werken kunnen kankerpatiënten een gevoel van normaliteit en controle behouden, wat kan bijdragen aan hun algehele welzijn.

Daarnaast biedt werk sociale ondersteuning. Het contact met collega's kan helpen bij het verminderen van gevoelens van isolatie en het bevorderen van een gevoel van verbondenheid. Werkplekken waar begrip en ondersteuning heersen, kunnen een waardevol netwerk bieden waar kankerpatiënten op kunnen leunen tijdens hun behandeling en herstel.

Kortom, het activeren en ondersteunen van kankerpatiënten om te blijven werken tijdens en na hun behandeling is van groot belang. Het biedt patiënten zelfstandigheid, sociale ondersteuning, financiële stabiliteit en draagt bij aan hun algehele welzijn.



Naar een geïntegreerd kankerzorgbeleid

De ontwikkeling van innovatieve kankerbehandelingen heeft een revolutionaire impact gehad op de kankerzorg. Het heeft de overlevingskansen van kankerpatiënten verbeterd en de mogelijkheden voor oncologen verbreed. Maar er is nog een lange weg af te leggen. Om de strijd tegen kanker effectief aan te pakken, zijn er diverse maatregelen nodig die gericht zijn op preventie, innovatie, ondersteuning en re-integratie van kankerpatiënten. Om het aangezicht van kanker voorgoed te veranderen, worden er 5 belangrijke maatregelen naar voor geschoven; **als geheel.**

A. Het belang van preventie en screeningsbeleid in de strijd tegen kanker

Een belangrijk aspect van de strijd tegen kanker is een **goed preventie- en screeningsbeleid**. Hoewel België goede resultaten behaalt op het gebied van overlevingskansen, blijft het aantal voorkomende kankergevallen hoog. **Door het toewijzen van extra middelen aan preventieve maatregelen zoals voorlichtingscampagnes, screeningsprogramma's en initiatieven gericht op een gezonde levensstijl, kan het aantal kankergevallen worden verminderd en vroege detectie worden gestimuleerd.**

B. Innovatie als drijvende kracht voor vooruitgang in de kankerzorg

Daarnaast is **innovatie** de sleutel tot verdere vooruitgang in de kankerzorg. Gepersonaliseerde behandelingen zullen de komende jaren naar verwachting een grote impact hebben op de overlevingskansen van kankerpatiënten. **Door voortdurend te investeren in onderzoek en ontwikkeling kunnen we blijven streven naar betere behandelmethoden en genezingskansen.**

C. Toegankelijkheid tot innovatieve behandelingen

Een ander belangrijk aandachtspunt is de toegankelijkheid tot innovatieve behandelingen. De weg naar genezing vereist niet per se een wonderbaarlijke nieuwe behandeling maar eerder een constante stroom van nieuwe opties om te proberen. **Hoewel steeds meer patiënten profiteren van diverse behandelingsopties, geldt dit niet voor iedereen. Het substantieel verminderen van het aantal sterfgevallen door**



LUC MERTENS

kanker hangt af van ons vermogen om nieuwe innovatieve behandelingen en medicijnen te combineren met een systeem dat alle patiënten gelijktijdig toegang biedt. Het nastreven van een geïntegreerde aanpak, waarbij geen enkele benadering ten koste gaat van de andere, is essentieel voor voortdurende vooruitgang in de strijd tegen kanker.

D. Uitgebreide ondersteuning voor kankerpatiënten

Het bieden van uitgebreide **ondersteuning** aan kankerpatiënten is ook een belangrijk aspect van effectieve kankerzorg. Dit omvat niet alleen medische zorg, maar ook psychologische begeleiding, palliatieve zorg, sociale diensten, en de re-integratie binnen de arbeidsmarkt. Binnen dergelijke multidisciplinaire teams is de rol van de oncocoach fundamenteel om een holistische benadering van kankerzorg te garanderen. Bij de verdeling van het gezondheidsbudget dient er dan ook voldoende financiering te gaan naar deze functie.

E. Faciliteren van re-integratie in het arbeidsproces

Tot slot is het van belang om re-integratie in het arbeidsproces te faciliteren. Werkgevers moeten worden aangemoedigd om flexibele werkomgevingen te creëren, waarin kankerpatiënten de nodige aanpassingen kunnen maken om hun werk voort te zetten. Dit kan onder meer flexibele werktijden, aangepaste taken of telewerkmogelijkheden omvatten. Het stimuleren van een inclusieve werkomgeving die rekening houdt met de behoeften van kankerpatiënten, zal hen in staat stellen om hun werk voort te zetten en hun bijdrage te leveren. Het aanbieden van re-integratieprogramma's en loopbaanbegeleiding is ook niet onbelangrijk. **Door te streven naar een inclusieve arbeidsmarkt waarin kankerpatiënten de nodige ondersteuning en aanpassingen krijgen, kunnen we hen in staat stellen om een zinvolle rol te blijven vervullen en deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Dit heeft niet alleen voordelen voor de individuele patiënt, maar ook voor de samenleving als geheel.**



ELODIE FRÉROTTE

04 ONDERTEKENAARS

De toekomst van de kankerzorg ziet er veelbelovend uit, maar er blijft nog veel potentieel voor verdere innovatie en verbetering. Met voortdurende inspanningen en investeringen kunnen we de strijd tegen kanker blijven versterken en een verschil maken in het leven van patiënten. Dit visiedocument kwam tot stand tijdens het forum 'The New Faces of Cancer' met bijdrage van volgende experts;

- Prof. Dr. Jean-François Baurain (HOOFD DEPARTEMENT MEDISCHE ONCOLOGIE - UCL ST. LUC)
- Prof. Dr. Sebahat Ocak (PNEUMOLOG - THORAXONCOLOOG - CHU MONT-GODINNE)
- Prof. Dr. Lore Decoster (MEDISCH ONCOLOOG - UZ BRUSSEL)
- Prof. Dr. Johan Vansteenkiste (PROFESSOR INTERNE GENEESKUNDE - UZ LEUVEN)
- Prof. dr. Ingel Demedts (HOOFD DEPARTEMENT LONGZIEKTEN - AZ DELTA ROESELARE)
- Dr Kristof Cuppens (LONGARTS - ONCOLOOG - JESSA ZIEKENHUIS HASSELT)
- Prof. dr. Oliver Bechter (MEDISCH ONCOLOOG - UZ LEUVEN)
- Prof. dr. Vibeke Kruse (ONCOLOOG - AZ NIKOLAAS)
- Prof. dr. Bart Neyns (HOOFD DEPARTEMENT MEDISCHE ONCOLOGIE - UZ BRUSSEL)
- Prof. dr. Anne Rogiers (HOOFD DEPARTEMENT MEDISCHE PSYCHOLOGIE - CHU BRUGMANN)
- Sabrina Schietaert (ONCOLOGISCH BEGELEIDINGSVERPLEEGKUNDIGE)
- Dr. Veronique Le Ray (MEDISCHE DIRECTEUR & WOORDVOERDER - STICHTING TEGEN KANKER)
- Marianne Bosman (OVERLEVER, VZW MELANOOMPUNT)
- Diane Denys (OVERLEVER, VZW MELANOOMPUNT)
- Luc Mertens (OVERLEVER, VZW PROLONG)
- Bernard Carton (OVERLEVER, PATIËNT)
- Elodie Frérotte (OVERLEVER, PATIËNT)
- Patientenvereniging Longkanker Prolong vzw
- Patientenvereniging melanoom (huidkanker) Melanoompunt



Prolong VZW

