



borstkankervereniging nederland

Meerjarenstrategie

2018 t/m 2020

Met elkaar. Voor elkaar.

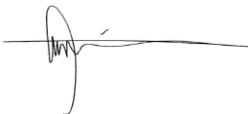
Voorwoord

Voor u ligt de meerjarenstrategie 2018-2020 van Borstkankervereniging Nederland (BVN). Borstkanker raakt ons (bijna) allemaal: één op de zeven vrouwen in Nederland krijgt in haar leven borstkanker. Ook mannen kunnen borstkanker krijgen. Ruim 100 mannen per jaar treft deze diagnose. Allemaal hebben zij naasten, geliefden en familieleden die ook getroffen worden. De overlevingskansen met borstkanker worden steeds beter. 88% van de patiënten leeft 5 jaar en 79% 10 jaar na de diagnose nog. Het is hoopvol dat overlevingskansen steeds beter worden. Toch sterven er ieder jaar ruim 3.100 vrouwen aan de gevolgen van borstkanker. Dat zijn 9 mensen per dag. Daarnaast hebben mensen die leven na borstkanker vaak langdurig te maken met ingrijpende lange termijn gevolgen die hun gezondheid, welzijn en functioneren belemmeren. Er zijn in onze ogen genoeg redenen om in belangenbehartiging aandacht te blijven vragen voor de beste behandeling, betere overleving en minder restschade van borstkanker.

Alle borstkankerpatiënten staan voor de vraag: hoe ga ik om met mijn borstkankerbehandeling en hoe pak ik daarna mijn leven weer op? BVN helpt bij de beantwoording van die vraag; met goede informatie, belangenbehartiging en lotgenotencontact staan we naast patiënten en hebben we aandacht voor het hele traject dat mensen bewandelen. Met elkaar en voor elkaar willen we een krachtig geluid laten horen voor en door borstkankerpatiënten.

In deze meerjarenstrategie beschrijven we in 10 uitgangspunten hoe in de ogen van BVN goede borstkankerzorg er uit moet zien en waar we de komende jaren aan willen werken. We noemen dit B-Optimaal. Deze punten nemen we als uitgangspunten voor ons beleid in de periode 2018-2020.

Namens het Bestuur van Borstkankervereniging Nederland,



AnneLoes van Staa, voorzitter
Marian van der Berg, penningmeester
Inez Rongen, vicevoorzitter
Liesbeth Verheggen
Hans Sureveen
Christoph Marthaler
Maritza Fellingner

(De Meerjarenstrategie is goedgekeurd in de bestuursvergadering van 11-06-2018)

1. Inleiding

In deze meerjarenstrategie voor de periode 2018-2020 van Borstkankervereniging Nederland (BVN) beschrijven we eerst onze missie, visie en strategie. Met beperkte middelen richten we ons op een groeiende doelgroep. Borstkanker is geen eenduidige maar een complexe ziekte die vele verschijningsvormen kent. Daardoor is ook de zorg rondom de behandeling van borstkanker complex. De unieke positie van BVN in dit veld is om telkens voor en namens patiënten en mensen met een erfelijke aanleg voor borstkanker te verwoorden wat zij ervaren en belangrijk vinden. Daarnaast is het een taak van BVN om nieuwe ontwikkelingen in de borstkankercare voor patiënten te duiden, en te zorgen voor eerlijke en betrouwbare informatie op basis waarvan patiënten weloverwogen keuzes kunnen maken.

Adviseren vanuit patiëntenperspectief in wetenschappelijk onderzoek en in de borstkankercare voegt waarde toe. Niemand anders dan de patiënt kan deze stem laten horen. Betrouwbare informatie vergroot de kennis, stelt patiënten in staat om keuzes te maken en om meer eigen regie te voelen in de gesprekken met de zorgverleners over de verschillende behandelmogelijkheden. Alleen samen kunnen arts en patiënt tot 'de beste' behandeling komen. Die is namelijk én medisch verantwoord én passend bij het individu, haar of zijn manier van leven en toekomstwensen.

2. Missie, visie en strategie

Missie

BVN zet zich in voor alle mensen die met borstkanker te maken hebben (gehad) en/of een erfelijke aanleg voor borstkanker hebben. Zij bevordert een optimale kwaliteit van zorg en een zo goed mogelijke kwaliteit van leven.

Visie

Gezien vanuit de drie kerntaken van een patiëntenvereniging wil BVN haar missie bereiken door:

Belangenbehartiging:

- **Ervaringen en inzichten van borstkankerpatiënten** op een deskundige wijze te **verbinden aan ontwikkelingen in de zorg**, overal waar dit de zorg en aandacht voor borstkankerpatiënten kan verbeteren.
- **Voorstellen te ontwikkelen** hoe de zorg voor borstkankerpatiënten kan verbeteren.
- **Onderwerpen** die vanuit patiëntenperspectief belangrijk zijn **op de agenda te zetten** van onderzoekers, beleidsmakers (o.a. bij de ziekenhuizen), zorgverzekeraars en zorgverleners.
- Vanuit een **onafhankelijke positie**, gevraagd of ongevraagd, haar **inbreng te leveren** en kiest hierbij bij voorkeur voor een positieve kritische toonzetting.
- Zij streeft er naar te behouden wat goed gaat en te **focussen op** waar de **ruimte voor verbeteringen** zit. De toetssteen daarbij is of ontwikkelingen bijdragen aan de uitgangspunten zoals die geformuleerd staan in **B-Optimaal** (zie hieronder).

- **Samen te werken** met andere patiënten en beroepsorganisaties in de oncologie.

Eerlijke en betrouwbare Informatie:

- Eerlijke en **betrouwbare informatie te bieden** die patiënten in staat stelt om weloverwogen keuzes te maken.

Lotgenotencontact:

- Ruimte te bieden voor lotgenoten om elkaar te **ontmoeten** en te **ondersteunen**.

Het grootste deel van de activiteiten van BVN zijn gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en nazorg, en het beschikbaar maken van keuzeinformatie, zodat mensen goed geïnformeerd mee kunnen beslissen in het afwegen van behandelmogelijkheden. BVN ziet het als haar taak om de belangen van patiënten te behartigen en om de ontwikkelingen in de borstkankerzorg te duiden voor borstkankerpatiënten en deze vertalen in eerlijke en betrouwbare informatie. Hierop ligt ook de focus in de periode 2018-2020.

Lotgenotencontact blijft belangrijk voor patiënten maar dit organiseren patiënten steeds meer zelf. De rol van de patiëntenorganisatie is hierin veranderd. Online platforms als besloten Facebookgroepen en patiëntenfora maken het laagdrempelig om in contact te komen met anderen. BVN faciliteert lotgenotencontact maar ze zal – indien noodzakelijk – kiezen voor belangenbehartiging en het bieden van eerlijke en betrouwbare (keuze)informatie.

Strategie

BVN is een autoriteit waar het gaat om het verwoorden van ervaringen en inzichten van borstkankerpatiënten. BVN wil deze unieke waarde op een deskundige wijze verbinden aan ontwikkelingen in de zorg, overal waar dit de zorg en aandacht voor borstkankerpatiënten kan verbeteren. Doordat BVN toegang heeft tot de ervaringen van grote groepen patiënten kan zij belangrijke signalen bespreekbaar maken en indien nodig een “gefundeerde vuist” maken om de belangen van borstkankerpatiënten en mensen met een erfelijke aanleg voor borstkanker te behartigen.

Om goede belangenbehartiging door actieve leden en medewerkers mogelijk te maken besteden we aandacht aan scholing van onze belangenbehartigers. Omdat er thema's zijn die alle kankerpatiënten raken, werken we waar mogelijk samen met andere (kankerpatiënten)organisaties.

Uitgaande van de missie en visie richt BVN zich de komende jaren op tien uitgangspunten. We noemen dit B-Optimaal. In deze 10 uitgangspunten beschrijven we hoe goede borstkankerzorg er volgens BVN uit dient te zien. In haar contacten met het veld, in haar informatievoorziening en belangenbehartiging zal BVN in de periode 2018-2020 aandacht vragen voor - en werken aan - verbeteringen binnen deze uitgangspunten. BVN prioriteert jaarlijks een aantal uitgangspunten en vraagt hiervoor aandacht met een campagne.

Tien uitgangspunten van B-Optimaal

Wat is optimale borstkankerzorg in Nederland? BVN vroeg het patiënten uit haar achterban en zorgprofessionals vanuit diverse disciplines. Het resultaat is samengevat in een lijst van 10 uitgangspunten die staan voor de optimale borstkankerzorg vanuit patiëntenperspectief.

1. Er is tijd en aandacht om bewust keuzes te maken

BVN informeert patiënten over de behandelopties inclusief alle voor- en nadelen, en de mogelijke late gevolgen die kunnen optreden door de behandelingen. Aan patiënten wordt verteld wat de keuzemogelijkheden zijn en dat er, ook medisch gezien, tijd genomen kan worden om goed na te denken over de opties en zo - samen met de zorgprofessional - te komen tot een beslissing over de behandeling.

BVN motiveert patiënten om de gesprekken met de zorgverlener goed voor te bereiden en verschaft patiënten hiervoor de middelen. We streven ernaar dat ziekenhuizen extra tijd vrij kunnen maken in het zorgproces waarin de patiënt kan vertellen wat voor hem/haar belangrijk is in het leven en om de mogelijke zorgen, wensen en (hulp)vragen ten aanzien van keuzes te bespreken.

2. Patiënten hebben toegang tot de beste zorg en expertise

Patiënten hebben recht op de beste zorg en behandeling volgens de nieuwste wetenschappelijke inzichten. Patiënten ontvangen zorg en behandelingen volgens de laatste richtlijn en krijgen toegang tot innovatieve behandelingen. Afwijken van de richtlijn kan daarbij ook een optie zijn. BVN zet zich in om dit mogelijk te maken voor alle patiënten.

BVN wil dat de kennis en expertise van minder vaak voorkomende vormen van borstkanker¹ worden gebundeld en vergroot. Waar deze expertise zich bevindt willen we zichtbaar maken in de Monitor Borstkankercare. Wanneer de patiënt gebaat is bij bepaalde expertise wordt hij/zij doorverwezen naar het ziekenhuis of centrum waar die expertise in huis is. Dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet.

3. Patiënten krijgen snel de uitslag en (volledige) diagnosestelling

BVN wil dat triple-diagnostisch onderzoek² mogelijk is op één dag en dat de voorlopige uitslag nog dezelfde dag of de dag erna gecommuniceerd wordt. Iedere patiënt wil zo snel mogelijk weten of hij/zij borstkanker heeft. Langer wachten is psychisch erg belastend, ook bij een goedaardige uitslag.

Eventueel aanvullend onderzoek vindt zo snel mogelijk plaats, zodat patiënten weten waar ze aan toe zijn met betrekking tot tumorkenmerken en behandelopties. De uitkomsten van het diagnostisch onderzoek worden door de arts met de patiënt besproken en de patiënt krijgt toegang tot zijn/haar gegevens. Indien van toepassing vindt genprofilering plaats om te kijken naar de kenmerken van de tumor (snel uitzaaïngen of niet). De diagnose en de behandelopties worden met de patiënt besproken waarbij arts en patiënt samen de voor- en nadelen van de verschillende opties afwegen en komen tot een besluit.

4. Overbehandeling en onderhandeling wordt zoveel mogelijk beperkt

¹ zoals jonge vrouwen met een kinderwens, zwangeren met borstkanker, triple negatieve borstkanker, patiënten met uitgezaaide borstkanker, co-morbiditeit, mannen met borstkanker, inflammatoire borstkanker, complexe borstreconstructie en vrouwen met een BRCA mutatie.

² Lichamelijk onderzoek, radiologisch onderzoek en het nemen van bipten.

Overbehandeling, maar ook onderbehandeling, wordt zoveel mogelijk voorkomen. Zorgverlener en patiënt beslissen samen welke behandeling gewenst is. In dit (deze) gesprek(ken) worden de volgende aspecten besproken: de kans op overleving en op terugkeer van de ziekte, het effect op de kwaliteit van leven en wat medisch noodzakelijk is, de consequenties van niet-behandelen. BVN vindt het van groot belang dat de patiënt een goede uitleg krijgt in begrijpelijke taal over wat de voor- en nadelen kunnen zijn van de behandeling op korte en langere termijn.

5. Toegang voor patiënten tot wetenschappelijk onderzoek

BVN zorgt ervoor dat informatie over (klinisch en niet-klinisch) wetenschappelijk onderzoek (trials) wordt gebundeld en beter vindbaar en toegankelijk is voor patiënten.

Wanneer de patiënt voldoet aan de voorwaarden om mee te doen aan een bepaalde trial, zal de arts deze optie altijd als keuze voorleggen. Patiënten kunnen hierdoor potentieel betere kansen krijgen of om andere redenen meedoen. Indien de trial niet in het eigen ziekenhuis wordt uitgevoerd, verwijst de arts de patiënt door naar het ziekenhuis waar de trial wel plaatsvindt. In samenwerking met IKNL en Kanker.nl publiceert BVN lopende borstkankeronderzoeken op haar website.

6. Het optimale zorgpad kenmerkt zich door een goede taakverdeling

BVN spant zich in waardoor er een duidelijke taakverdeling is zodat de patiënt weet bij wie hij/zij terecht kan. De patiënt krijgt tijdens het hele zorgproces ondersteuning en psychosociale zorg op maat.

De patiënt is mede-regisseur van zijn/haar behandeling en is hierin samen met zijn/haar behandelend arts aan zet. De patiënt heeft een casemanager als vast aanspreekpunt, bij voorkeur de mammacare verpleegkundige of verpleegkundig specialist. De huisarts en/of eerstelijnszorg wordt al tijdens de diagnostische fase geïnformeerd en zo nodig actief betrokken.

7. Specialisten zijn volledig toegewijd aan borstkankerzorg

Borstkankerzorg is gecompliceerd en vereist expertise en vaardigheid. BVN hecht er belang aan dat zorgprofessionals aantoonbaar toegewijd zijn aan en gespecialiseerd in borstkankerzorg.

Dat betekent dat zij zich hoofdzakelijk bezighouden met de borstkankerzorg als primair aandachtsgebied, zodat zij volledig op de hoogte zijn van de nieuwste inzichten. Dat geldt voor alle disciplines binnen het mammateam (MDO); zoals de verpleegkundigen, pathologen, radiologen, radiotherapeuten, medische oncologen en (plastische) chirurgen.

8. Erkenning van lange termijn gevolgen en recht op goede nazorg

BVN wil dat patiënten die late gevolgen ervaren van borstkanker, erkenning krijgen voor die klachten en de juiste nazorg.

De lange termijn gevolgen van borstkanker hinderen soms tot lang na het herstel; in het dagelijks functioneren, op het psychische, fysieke en/of sociale vlak. Deze gevolgen worden door zorgverleners tijdig gesignaleerd en patiënten krijgen de juiste nazorg, advies en begeleiding aangeboden. Nazorg wordt beschreven in een nazorgplan volgens de Richtlijn borstkanker en de Richtlijn herstel na kanker. Voorkomen van late gevolgen is onderdeel van het (na)zorgplan, net als een goede overdracht aan de eerstelijnszorg.

9. Inzicht in (ervaren) kwaliteit van zorg via patiëntervaringen en uitkomstindicatoren

BVN faciliteert dat er meer inzicht komt in de kwaliteit van de borstkankerzorg door inzage in medische uitkomstindicatoren en de ervaringen van patiënten met de zorgverlening (PREM) en over de behandelresultaten (PROM). Dit inzicht draagt bij aan de verbetering van de kwaliteit van borstkankerzorg.

Onder openbare medische uitkomstindicatoren wordt onder andere verstaan: de overlevingskansen, het aantal her-operaties en inzicht in complicaties³. De ervaring van de patiënt met de zorgverlening wordt standaard gemeten en gebruikt als feedback in het beoordelen en verbeteren van de zorgverlening. BVN stimuleert dat ziekenhuizen naast de PREM ook de ervaren behandelresultaten (PROM) gaan meten: Wat is de kwaliteit van leven, ook op de langere termijn? Wat vindt de patiënt van het cosmetisch resultaat? Hoe zit het met pijn en beweeglijkheid van de arm? Hoe gaat het op emotioneel gebied? BVN vindt het belangrijk dat de PROM uitkomsten niet alleen voor onderzoeksdoeleinden worden gebruikt, maar onderdeel worden van het gesprek tussen behandelaar en patiënt.

10. Patiënten met uitgezaaide borstkanker krijgen specifieke zorg en behandeling

Door nieuwe behandelmogelijkheden kunnen steeds meer patiënten met uitzaaiingen langer leven. Dat is goed nieuws. BVN wil extra aandacht voor de behandeling en begeleiding van deze groep mensen.

Patiënten krijgen adequate en specifieke zorg en begeleiding door een vaste, gespecialiseerde medisch oncoloog en verpleegkundige, in het ziekenhuis en thuis. Het is een wens van BVN dat patiënten van de arts inzicht krijgen in de (palliatieve) behandelingen die beschikbaar zijn in relatie tot levensverlenging en kwaliteit van leven, waar naast de medische - ook aandacht is voor de psychosociale en emotionele aspecten.

³ Redactioneel: complicaties zijn nu nog niet transparant als uitkomstindicator.

3. Organisatie en werkwijze van BVN

Met een duidelijke missie, visie en B-Optimaal als strategie is de koers voor de komende drie jaar op hoofdlijnen aangegeven. De concrete uitwerking naar doelstellingen, activiteiten en resultaten zal jaarlijks in een werkplan met begroting beschreven worden. Het bestuur toetst of het werkplan en de begroting aansluiten op de meerjarenstrategie en of de realisering van het werkplan naar tevredenheid verloopt. Ontwikkelingen die nadere verdieping vragen worden ter advisering voorgelegd aan de Leden Advies Raad (LAR) of aan de Algemene (medische) Advies Raad (AAR).

Het bureau BVN zorgt onder leiding van de directeur voor de uitvoering van het werkplan.

Randvoorwaarden werkplan

Er zijn een aantal randvoorwaarden waaraan het werkplan moet voldoen om de strategie succesvol te laten zijn. De uitvoering van het werkplan kan succesvol zijn indien:

- Er ingezet wordt op een groot bereik van de doelgroep; bijvoorbeeld door het vergroten van het ledenaantal, het vergroten van de deelname aan de achterbanraadpleging (B-force) en het vergroten van het aantal bezoekers aan de website(s). Daarmee versterkt BVN haar stem en zeggingskracht.
- Goede scholing en ontwikkelingskansen geboden worden aan actieve leden en medewerkers via de BVN academie. Als vertegenwoordigers van BVN dienen zij hun kennis en vaardigheden op peil te houden, passend bij de functie die zij vervullen.
- Betrouwbare en actuele informatie over borstkanker of erfelijke aanleg op borstkanker digitaal beschikbaar is, met een herkenbare BVN of Oncogen uitstraling.
- Gebruik gemaakt kan worden van goede communicatiekanalen: persberichten, nieuwsbrieven, print media, sociale media, website(s).
- Actieve leden in hun werkzaamheden goed ondersteund en gefaciliteerd worden. Actieve leden delen beleidssignalen met medewerkers en spelen een belangrijke rol in de uitvoering van activiteiten en projecten, afgestemd op wat leden kunnen en willen geven aan de vereniging.

Vereniging

BVN is een patiëntenvereniging waarvan iedereen, ook niet-patiënten, lid kunnen worden. Met het lidmaatschap steunt men de vereniging, zowel financieel als inhoudelijk. BVN richt zich op alle mensen die met borstkanker te maken hebben (gehad) en/of een erfelijke aanleg voor borstkanker hebben. Hoewel het bij bereik niet uitsluitend om het aantal leden gaat zijn de leden van groot belang. Zij vormen de vereniging. Daarom wordt ook ledenwerving en -binding een belangrijke continuerende activiteit in de komende jaren. Bij het gebruik van BVN producten en diensten worden mensen erop attent gemaakt dat men BVN kan steunen door lid te worden.

Leden

Leden en donateurs die zich inzetten als vrijwilliger vormen het hart van de vereniging. Zowel lokaal als landelijk zetten leden zich in namens BVN. Leden nemen deel aan expertgroepen of het serviceteam, zijn actief als patient advocate in ziekenhuizen, in wetenschappelijk onderzoek en richtlijnen of verzorgen lokaal voorlichting en lotgenotencontact. Om vrijwilligers goed te scholen in hun werkzaamheden is er de BVN academie.

Leden kunnen op verschillende manieren invloed uitoefenen op het beleid van de vereniging:

- via de Algemene Leden Vergadering (ALV)
- via de Ledenadviesraad (LAR)
- door als vrijwilliger actief te zijn in activiteiten
- via het B-force panel

Voor alle leden die zich actief inzetten voor BVN geldt het Handboek samenwerken met actieve leden en de daarbij behorende spelregels. BVN biedt vrijwilligers ondersteuning, een onkostenvergoeding en toegang tot scholing en deskundigheidsbevordering.

Bestuur en directie

BVN wordt bestuurd conform de regels van de statuten, het bestuursreglement en de governance code. Het bestuur bestaat uit leden die door de ALV zijn benoemd. Het bestuur legt verantwoording af aan de ALV. Het bestuur van BVN is een bestuur 'op afstand'. Dit wil zeggen dat ze stuurt op hoofdlijnen en voor de directie beschikbaar is als klankbord en voor advies. Het bestuur is betrokken en collegiaal. Individuele bestuursleden brengen elk een eigen expertise in en zijn daarop aanspreekbaar.

De bestuursleden voeren hun bestuurstaken onbezoldigd uit. Het functioneren van bestuursleden wordt gekenmerkt door integriteit. Dit betekent dat hij of zij in de uitoefening van de functie op geen enkele wijze belang of enig voordeel heeft bij de vereniging en/of het landelijk bureau. Een bestuurslid, de penningmeester uitgezonderd, kan niet beschikken over het vermogen van de vereniging en heeft geen handelingsbevoegdheden op het gebied van bankzaken of het aangaan van verplichtingen namens de vereniging. In het bestuursreglement van BVN zijn de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van het bestuur vastgelegd.

De hoofdlijnen van beleid⁴ worden vastgesteld door het bestuur. De dagelijkse leiding van de organisatie is in handen van de directie. Hij/zij heeft een eigen mandaat dat is vastgelegd in een directiestatuut. De directeur legt verantwoording af aan het bestuur.

Het bestuur laat zich (gevraagd en ongevraagd) adviseren door de Ledenadviesraad en de Algemene Advies Raad (AAR). Daarnaast wordt het bestuur geïnformeerd door de directeur en medewerkers van het landelijk bureau.

⁴ Strategie, werkplannen, begrotingen

Landelijk bureau

Het landelijk bureau bestaat uit directie en medewerkers die in betaalde dienst zijn ten behoeve van de uitvoering van het beleid van de vereniging. Zij faciliteren en ondersteunen actieve leden die betrokken zijn bij de uitvoering van de activiteiten van BVN.

Financiën

We zien een aantal ontwikkelingen die (mogelijk) van invloed zijn op de financiële toekomst van BVN:

De bijdrage van Pink Ribbon (€ 200.000 per jaar) aan BVN is gegarandeerd tot en met 2019. Daarna besluit KWF opnieuw of deze steun wordt voortgezet of niet. In 2017 werd Pink Ribbon onderdeel van KWF. De besteding van de fondswerving van Pink Ribbon wordt nu verzorgd door de afdeling doelbesteding van KWF.

Mondeling heeft KWF de bijdrage van 2019 aan de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties toegezegd. KWF is echter voornemens om patiëntenparticipatie zelf te gaan organiseren. Sinds begin 2017 communiceren ze dit als hun vierde missiedoel. De aangesloten NFK leden zijn het er unaniem over eens dat dit geen goed plan is. Patiëntenorganisaties vertolken de stem van de patiënt en zij willen die stem onafhankelijk laten horen. Het is in de ogen van BVN van grote waarde dat de patiëntenorganisaties op een onafhankelijke wijze kritisch de ontwikkelingen binnen de zorg, het onderzoek en de besteding van gelden uit fondswerving kunnen volgen en patiënten hierover informeren. Gezien bovenstaande ontwikkelingen is het noodzakelijk dat de directie vanaf 2018 verdere stappen zet in het werven van additionele inkomsten en onderzoekt waar bezuinigingen mogelijk zijn, door:

- In samenwerking met NFK te onderzoeken in hoeverre zorgverzekeraars bereid zijn een bijdrage per patiënt te vergoeden voor informatie die KPO's kunnen verstrekken.
- Kansen te verzilveren in de samenwerking met NFK die leiden tot kostenbesparingen of extra inkomsten. Bijvoorbeeld door voor de kennis die BVN overdraagt ten bate van andere KPO's een vergoeding vragen.
- Het werven van nieuwe leden voort te zetten.
- Een financiële vergoeding te vragen aan ziekenhuizen, onderzoekers en commerciële partijen die een beroep doen op de kennis en de achterban van BVN.
- Een financiële vergoeding te vragen aan ziekenhuizen voor het toesturen van blad B.
- De revenuen te volgen die de belactie heeft opgeleverd (afronding in januari 2018). In deze belactie bedanken we leden voor hun lidmaatschap en vragen we hen of ze bereid zijn om een extra bijdrage aan BVN (eenmalig of structureel) te geven voor nieuwe initiatieven. Verwacht rendement tussen de ± € 22.500 en € 37.500 per jaar voor meerdere jaren.
- Te onderzoeken of advertenties extra inkomsten kunnen genereren voor een extra editie van blad B.
- Het actief aanschrijven van diverse fondsen en overheid om additionele bijdragen te werven.

Samenwerking

Met een aantal partners bestaan bijzondere samenwerkingsrelaties. BVN werkt samen met:

- Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)
- Koningin Wilhelmina Fonds (KWF kankerbestrijding)
- Pink Ribbon (sinds 2017 onderdeel van KWF),
- Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
- Borstkanker Onderzoeksgroep (BOOG)
- Europa Donna (koepel voor nationale borstkankerorganisaties binnen Europa)
- Stichting MammaRosa

BVN wil waar mogelijk een bijdrage leveren aan krachtenbundeling ten behoeve van een betere dienstverlening aan mensen die met borstkanker te maken hebben (gehad) en/of een erfelijke aanleg voor borstkanker hebben. Zij staat daarom open voor vergaande samenwerking en ondersteuning op alle relevante gebieden.

Zakelijke gegevens

Naam:	Borstkankervereniging Nederland (BVN)
Fiscaal nummer/RSIN:	803881836
KvK nummer:	40343101
Bankrekeningnummer:	NL54 INGB 0008 1481 15
Postadres:	Churchillaan 11, Utrecht Postbus 8065 3503 RB Utrecht
Telefoon:	(030) 291 72 22
Email:	info@borstkanker.nl