



FEMALE CANCER
FOUNDATION

Jaaroverzicht 2025



Inhoud

Voorwoord	3
Missie	5
Impact	6
Wereldkaart	7
Projecten	8
Onderzoek & Onderwijs	17
Fondsenwerving	19
Communicatie	21
Financieel verslag	22
Partners en Samenwerkingen	24



Melinda French Gates:

"When you lift up women, you lift up humanity."

Voorwoord

Female Cancer Foundation (FCF) heeft wederom een bijzonder jaar achter de rug. Wat begint als initiatief, groeit soms uit tot systeemverandering; programma's die decennia geleden door FCF zijn geïnitieerd — onder andere in Indonesië — zijn daar nu door ziekenhuizen, overheid en universiteiten verder ontwikkeld en opgeschaald tot landelijke programma's om baarmoederhalskanker te bestrijden. Direct na zijn terugkomst spreek ik supervisie-arts en bestuurslid Jogchum Beltman telefonisch en hoor aan hem hoezeer hij onder de indruk is, vol van de waardering voor de inzet en professionaliteit van de lokale teams.



Ook aan de andere kant van de wereld bereiken we verandering, in Oeganda, waar maar liefst 15.000 vrouwen zijn gescreend in een bijzonder moeilijk bereikbaar gebied en in Nepal waar preventieve samenwerking met de overheid het HPV-testen vleugels krijgt.

Dicht bij huis, aan het Rapenburg in Leiden tegen een novembergrijze achtergrond, promoveerde Marlieke de Fouw glansrijk. Marlieke is één van onze toegewijde supervisie-artsen. Naast haar onderzoek traint zij wereldwijd talloze collega-medici. Zo waarborgt Female Cancer Foundation dat wij niet alleen uitvoerder óf onderzoeker zijn, maar verbinden we de nieuwste wetenschappelijke inzichten met essentiële zorg.

Deze combinatie van praktijk en wetenschap wordt verder versterkt binnen ons bestuur met de toetreding van Maria Yazdanbakhsh. Als hoofd van LUMC Global en het Leiden University Center of Infectious Diseases (LUCID) stimuleert zij de internationalisering van onderzoek en leidt zij een interdisciplinair team op het gebied van infectieziekten. Met haar expertise en internationale blik is zij een belangrijke versterking in onze missie om baarmoederhalskanker terug te dringen.

Tegelijkertijd verschuift het bredere speelveld. In het publieke debat en de medische wereld duikt de term vrouwengezondheidskloof vaker op. Deze groeiende zichtbaarheid van ongelijkheid, in de toegang tot goede zorg en in onderzoek bepaald door gender, etniciteit en locatie, markeert dit een belangrijke kentering.



Wat wordt gezien, kan worden aangepakt, precies wat wij doen bij de Female Cancer Foundation.

Tot slot; mijlpalen bereik je alleen met elkaar. Daarom, en met overtuiging, dank voor jullie inzet, ieder vanuit zijn eigen rol en functie: projectpartners, maar ook van het LUMC, onze artsen, ambassadeur, AFAS, de Zusters Franciscanessen, het dispuut Damesch der Walkuren, Charice van UVSV, Burg Group B.V., TBWA, en aan al onze donateurs en vrijwilligers. Namens bestuur, artsen en team.

Hartelijke groet,
Maddy Smeets,
Voorzitter Female Cancer Foundation



Missie

Female Cancer Foundation streeft naar een wereld zonder baarmoederhalskanker door middel van screening, onderzoek en educatie. Elke twee minuten overlijdt er een vrouw aan de gevolgen van baarmoederhalskanker. Baarmoederhalskanker is de eerste kanker-soort waarbij het mogelijk is om de ziekte de wereld uit te krijgen, maar weerspiegelt desondanks meer wereldwijde ongelijkheid dan welke andere kankersoort dan ook. Lage- en middeninkomenslanden worden onevenredig hard getroffen, en dragen meer dan 90% van de wereldwijde ziektelast, waarbij preventieprogramma's slechts een fractie van de vrouwen* bereiken die het meest kwetsbaar zijn.

Wereldwijd wordt deze vorm van kanker jaarlijks bij meer dan 650.000 vrouwen vastgesteld. Ongeveer de helft van deze vrouwen overleeft de ziekte niet. Baarmoederhalskanker raakt vrouwen in de bloei van hun leven en heeft daarmee ook grote impact op hun familie en de gemeenschap. Het wegvallen van een vrouw betekent niet alleen het verlies van een leven maar ook vaak van een moeder, van degene die veelal verantwoordelijk is voor de essentiële behoeften zoals voedsel en schoon water. Haar rol is cruciaal.

*voor de definitie van vrouwen gebruikt FCF de richtlijnen/definitie van NVOG.

Vrouwen in lage- en middeninkomenslanden hebben vaak geen toegang tot screening en in de meeste gebieden is vaccinatie (nog) niet beschikbaar. Juist in deze landen met een minimaal en overbelast zorgsysteem, is preventie van baarmoederhalskanker nog steeds mogelijk met weinig middelen.

Screening en eventuele behandeling in de vruchtbare levensfase kan op deze manier sterfte door baarmoederhalskanker bijna halveren door een tijdige diagnose en behandeling van de symptomen. Hierdoor worden schrijnende situaties voorkomen, levens gered en blijven gezinnen en gemeenschappen in stand.

Female Cancer Foundation is opgericht om wereldwijd baarmoederhalskanker tegen te gaan. Hiervoor leveren we een bijdrage aan:

- Opzetten en uitvoeren van projecten die ter plekke zorg verlenen met screening en behandeling;
- Geven van educatie en voorlichting;
- Onderzoek naar medische en systeemfactoren rondom baarmoederhalskanker.

Voorop staat dat de lokale zorgverlening en lokale bevolking uiteindelijk zelf de kennis krijgt, die nodig is om de strijd tegen baarmoederhalskanker aan te gaan. FCF werkt via het 'train-de-trainer'



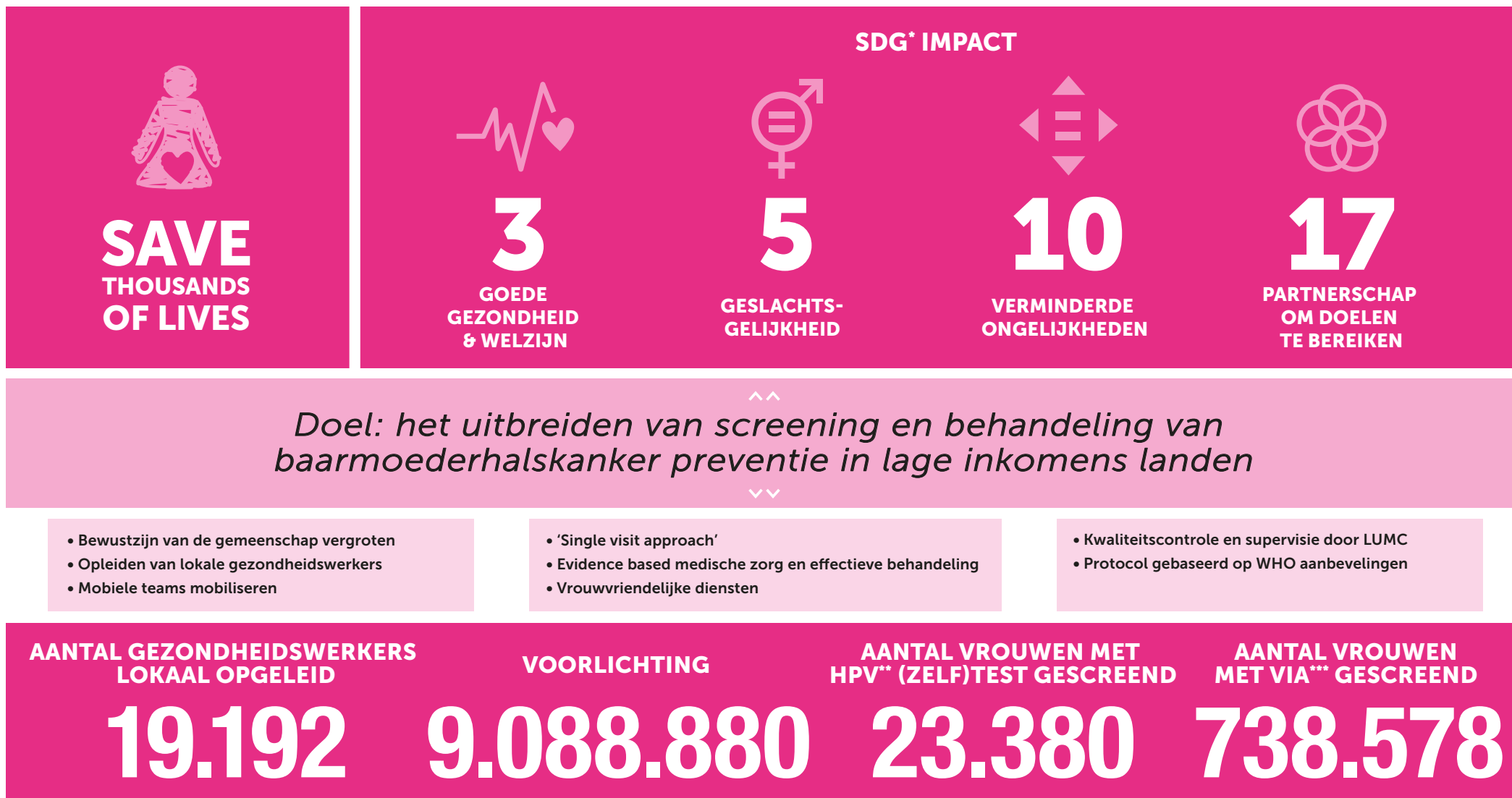
Marguerite:

"Het is onacceptabel dat vrouwen nog steeds sterven aan baarmoederhalskanker terwijl preventie en behandeling mogelijk zijn. De Female Cancer Foundation zet zich wereldwijd in om dat te veranderen en verdient daarom niet alleen mijn maar ook jouw steun!"

principe: lokale partners en gezondheidswerkers worden opgeleid om zelf de opgedane kennis verder te verspreiden binnen de lokale gemeenschap.

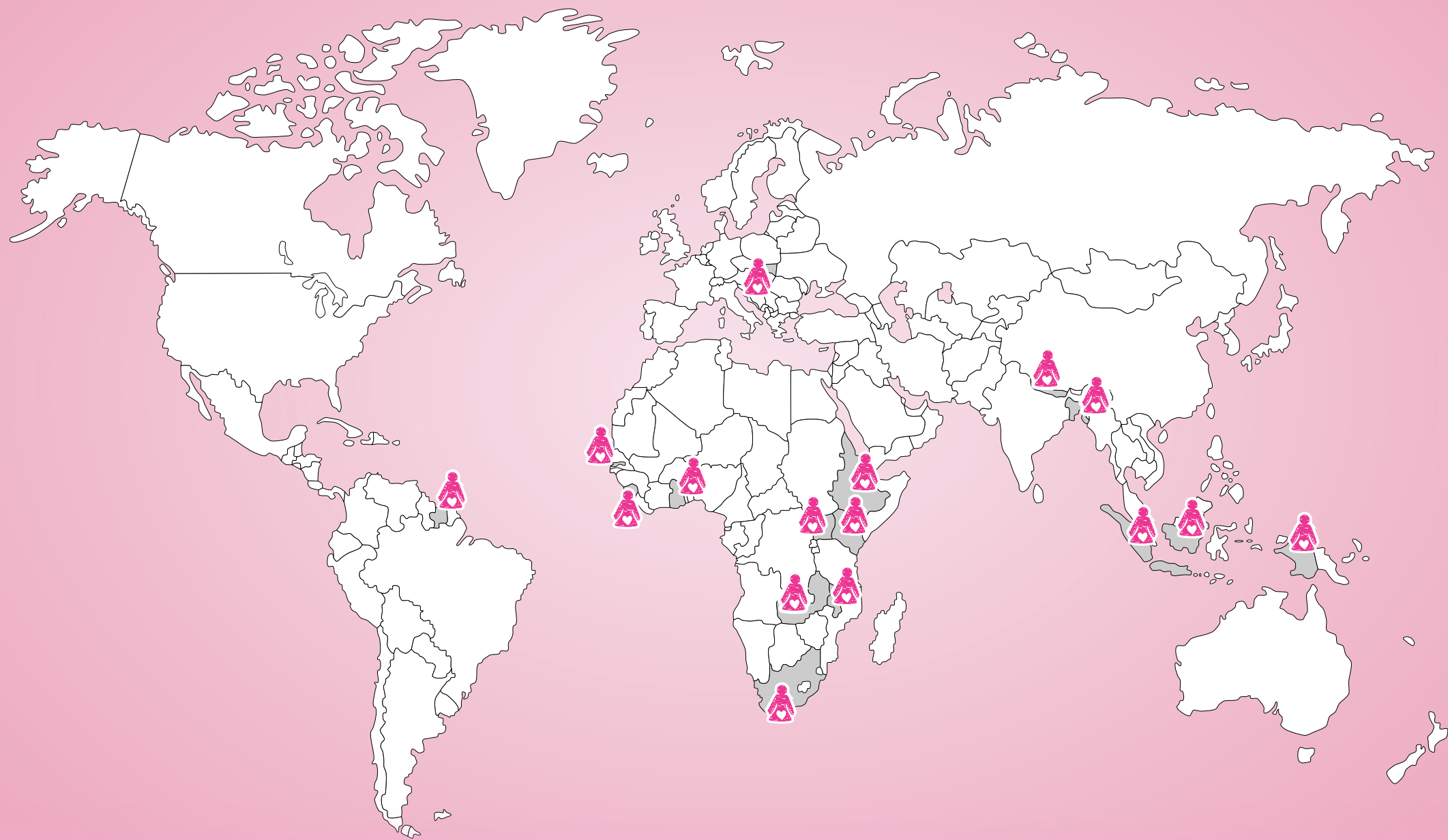


Impact



*Sustainable Development Goals **Humaan Papillomavirus ***Visual Inspection with Acetic acid

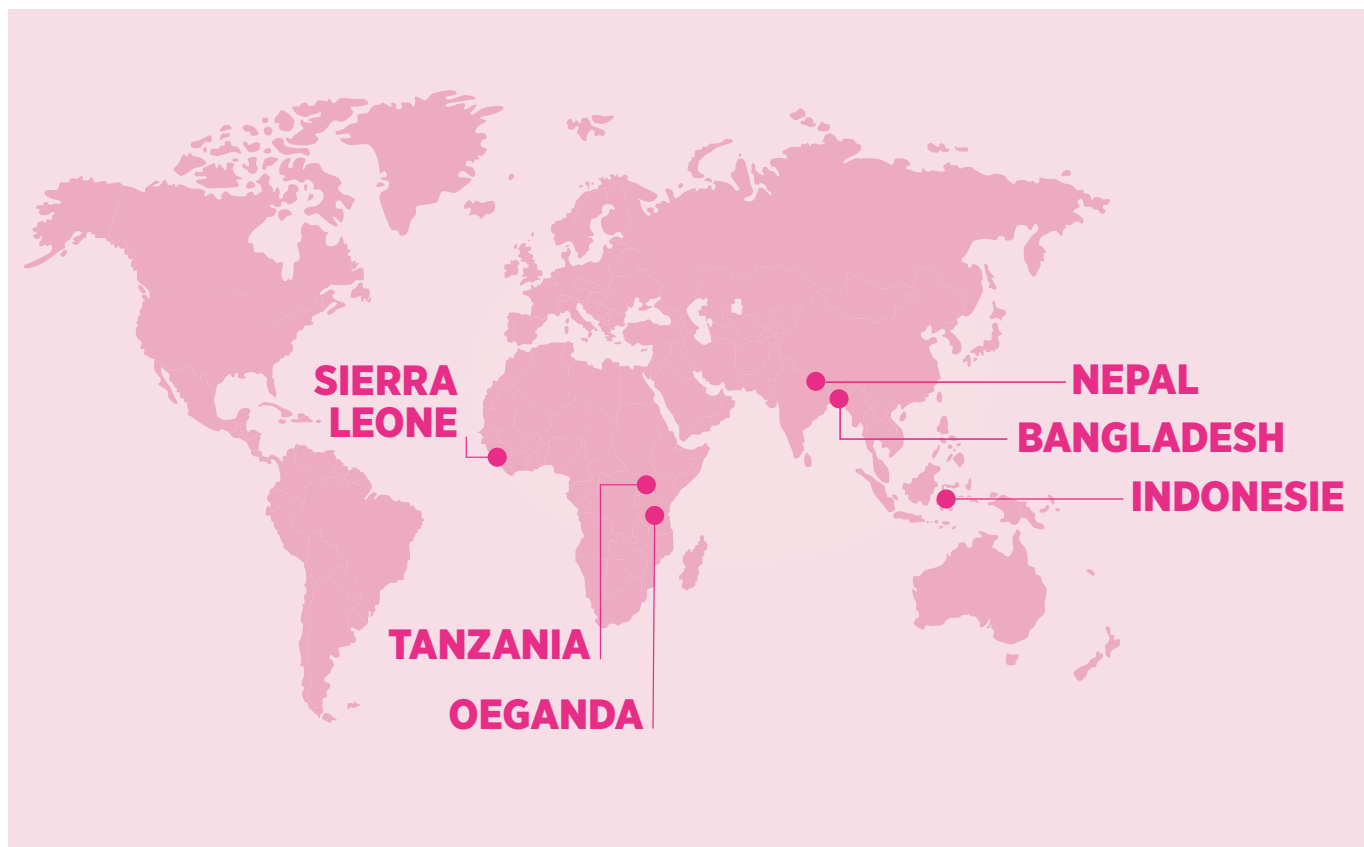




Projecten van Female Cancer Foundation

FCF werkt nauw samen met gynaecologen die verbonden zijn aan het LUMC. Voor het uitbreiden, aansturen en aanscherpen van de projecten en relevant onderzoek zijn deze vrijwillige supervisie-artsen onmisbaar. Afgelopen jaar werkten zij onder andere aan de onderstaande projecten:

- Geerte den Hollander is in maart 2025 naar Sierra Leone geweest voor een projectbezoek en team meetings met de lokale partners.
- Freek van Slooten is in juni naar Oeganda geweest voor een bezoek aan onze lokale partners Uganda Rural Development and Training Center (URDT) en UCI.
- Jessica Vet is in september in Bangladesh bij partner Friendship voor een supervisie-bezoek geweest.
- Marlieke de Fouw bezocht samen met project-manager Jerica van Niekerk in februari het project in Nepal bij onze lokale partner Karuna Foundation.
- Jogchum Beltman is in oktober naar Indonesië geweest met de decaan, vice-decaan en verschillende afdelingshoofden vanuit het LUMC om bestaande samenwerking verder uit te bouwen met verschillende universiteiten over het hele land.
- Melissa Boere is in september naar Tanzania geweest om de opstart van een nieuw project te verkennen.



Onze strategie in 2024

Voordat we starten met een project en een lokale partner maken we een uitgebreide analyse en afweging of we voldoende waarde kunnen toevoegen. We stemmen af met supervisie-artsen en de lokale partner, wat past bij de context, voldoende momentum heeft in een land en potentie tot schaalgrootte. Zo starten wij screening in een moeilijk gebied om zo te laten zien aan de (lokale) overheid dat het kostenefficiënt en haalbaar is. Een andere insteek is, als er al een basis is, dat we juist de opschaling van screening naar nationaal niveau mee helpen faciliteren. Daarbij is het doel om op het cruciale moment de juiste interventie te doen. Met als uitgangspunt om projectmatig te fungeren als 'kickstart' en 'smeerolie' om net dat belangrijke verschil te maken om de hele keten van screening tot behandeling en nazorg in beweging te krijgen en te houden.

Een belangrijk onderdeel in onze projecten is de focus op de behandeling en training hiervoor. Na screenen met VIA (Visual Inspection with Acetic Acid) volgt indien nodig direct behandeling, dit noemen wij 'See & Treat', hieronder volgt een korte uitleg hierover:



Screenen met VIA: met VIA wordt met een wattenstaafje azijn aangebracht op de baarmoedermond. Afwijkingen aan de baarmoedermond zorgen voor een witte verkleuring die met het blote oog te zien is. Dit duidt op het voorstadium van baarmoederhalskanker, dat vervolgens in hetzelfde bezoek behandeld kan worden met een 'verhitting techniek' door de zogenaamde thermocoagulators; een klein instrument op batterijen dat de onrustige cellen vernietigt.

Het HPV-virus is in bijna alle gevallen de veroorzaker van baarmoederhalskanker. Het virus nestelt zich in de cellen van de baarmoedermond. Gelukkig wordt het HPV-virus in de meeste gevallen opgeruimd door het lichaam, dan is het een tijdelijke infectie. Wanneer het een chronische infectie is, kan het virus DNA veranderingen in de cellen geven. Dit leidt tot voorstadia van baarmoederhalskanker die opgespoord kan worden met azijn. Door tegelijkertijd te behandelen voorkom je dat een voorstadium verder ontwikkelt tot kanker.



Screenen met HPV-test en VIA: met een HPV-test worden cellen afgenomen, waarna in een laboratorium getest wordt of een vrouw HPV-positief is. Deze HPV-positieve vrouwen krijgen dan vervolgens een screening met VIA en zo nodig behandeling. We behandelen alleen de vrouwen met voorstadia van baarmoederhalskanker. Door de hogere gevoeligheid van HPV-testen en de mogelijkheid tot zelftesten kan het bereik vergroot worden en zo testen laagdrempeliger worden.

Tot nu toe echter zijn deze HPV-testen nog vaak te duur en niet beschikbaar op grote schaal voor vrouwen in moeilijk bereikbare gebieden. De complexiteit bij HPV-testen is ook de terugkoppeling van resultaten en opvolging van de juiste patiëntengroep. Digitalisering speelt daarom een belangrijke rol om de keten goed op elkaar aan te laten sluiten. Deze afstemming is nodig met alle betrokken partners om zo de vrouwen goed te bereiken. Waar mogelijk sluiten wij aan bij de ontwikkelingen in landen waar HPV-testen start of op grotere schaal wordt uitgerold.

Een van de succesfactoren is dat niet alleen artsen kunnen screenen met VIA en gelijk behandelen, maar ook verpleegkundigen en verloskundigen dit kunnen doen, zodat het aantal getrainde gezondheidsmedewerkers omhoog gaat en zij veel meer vrouwen kunnen bereiken. Het is belangrijk dat de vaardigheid voldoende geoefend wordt en ingebed is in de lokale gezondheidszorg-structuren. Het leren zien van afwijkingen op de baarmoedermond en het behandelen hiervan vereist training. Ook op de langere termijn als HPV-testen op grotere schaal wordt ingezet als

triage instrument voor screening blijft de vaardigheid van VIA screenen én directe behandeling nodig en relevant. Met ontwikkelingen op AI kan de screening ondersteund worden, maar voldoende basiskennis en ervaring in het behandelen blijft cruciaal. Om deze reden heeft trainen voor VIA en direct behandelen in de projecten een prominente rol.



Data registratie van de te screenen vrouwen.

Projecten van Female Cancer Foundation

Oeganda



Wij zien dat onze langdurige aanwezigheid en aandacht een groot verschil maakt. Screening is een begrip in de wijde omstreken en het vertrouwen van de gemeenschap groot. De combinatie van mobiele klinieken en werken vanuit bestaande gezondheidscentra werkt goed waarbij we in 2025 ook extra gezondheidswerkers hebben getraind. De kwaliteit van screening van de verpleegkundigen in de mobiele kliniek blijft hoog en met gebruik van een tent

bereiken we zo vrouwen op plekken waar dit het meest nodig is. We bereikten dit jaar de mijlpaal van meer dan 15.000 gescreend in het totale project, met 7% van de vrouwen die een voorstadia van baarmoederhalskanker hebben en directe behandeling aangeboden kregen. Supervisie-arts Freek van Slooten was in juni op projectbezoek bij de lokale partner URDT en was onder de indruk van de voortgang en de efficiëntie van het project.



Freek van Slooten:

“Het team van verpleegkundigen liet een hoge mate van kwaliteit zien in de screening. Ook hadden zij een duidelijke communicatie naar patiënten toe en konden de verpleegkundigen tegelijkertijd twee groepen screenen, waarbij zij twijfelgevallen ook samen konden overleggen. Dit alles leidde tot een efficiënte en effectieve aanpak.”

Projecten van Female Cancer Foundation

Bangladesh

Supervisie-arts Jessica Vet ging op bezoek in het Zuiden van Bangladesh bij onze partner Friendship. Zij bezocht samen met Friendship ook de partners waarmee samen gescreend wordt in de gemeenschap met kleine gezondheidsklinieken en NGO's. Samen is gekeken naar gebieden om de screening uit te breiden waar vrouwen nu nog geen toegang hebben, door de vele waterrijke gebieden die moeilijker te bereiken zijn.



Uniek blijft de methode waarmee Friendship via een app werkt om de resultaten en opvolging bij te houden en de vrouwelijke voorlichters die daarbij het grote verschil maken in de gemeenschap als het gaat over voorlichting over baarmoederhalskanker.



Van Benjamin Franklin:

*"An ounce of prevention
is worth a pound of cure."*

Projecten van Female Cancer Foundation

Sierra Leone



Supervisie-arts Geerte den Hollander en Barbara van Gessel zijn in maart 2025 op bezoek geweest bij het project in Sierra Leone. Een land waar het gezondheidszorgsysteem zo enorm achterblijft door onder andere armoede en slechte infrastructuur. Hier is kostenefficiënte mobiele screening extra belangrijk. De screening door de lokale partners slaat goed aan en is van hoge kwaliteit, vrouwen moedigen elkaar aan om te komen. Tweederde van de screenings in het hele land worden nu door onze teams uitgevoerd.

Ook de overheid ziet deze resultaten en vraagt ons lokale team om advies voor hun landelijke strategie. Daar zit tegelijkertijd ook de uitdaging voor grotere schaal en inbedding, omdat de middelen zo enorm schaars zijn in dit land.



AFAS Foundation inspireert beter doen



Geerte den Hollander:

"Het was heel mooi om na een paar jaar te kunnen zien dat het team van verpleegkundigen onder leiding van een verloskundige echte experts zijn geworden in het screenen en behandelen van vrouwen. Dusdanig dat ze een voorbeeld kunnen zijn voor het nieuwe project dat we gestart zijn! Vooral ook mooi om te zien dat de leerpunten die ze toevoegden voor het recent getrainde team veelal liggen bij de randvoorwaarden van een succesvol screenings programma, namelijk het waarborgen van privacy en op het gemak laten voelen van vrouwen."

Projecten van Female Cancer Foundation

Suriname

In 2025 is verder onderzocht of dit onderzoeksproject een tweede vervolg kan krijgen. Dit is gelukt en begin 2026 wordt weer samengewerkt met onder andere de stichting Lobi (een eerste lijn gezondheidscentrum die zich bezighoudt met seksuele en reproductieve gezondheid), het Academisch Ziekenhuis Paramaribo en Antoni van Leeuwenhoek Foundation (AVL). De focus in het project ligt op uitvoering van screening en onderzoek bij HIV-positieve vrouwen in Paramaribo die een grotere kans hebben op HPV.



Projecten van Female Cancer Foundation

Nepal



De overheid van Nepal heeft de lokale partner Karuna Foundation hoog in het vaandel staan. Zij zijn een betrouwbare implementatiepartner met hun infrastructuur en inbedding in de lokale gemeenschap. Karuna op haar beurt daagt de lokale overheid uit om meer te doen voor screening.

Supervisie-arts Marlieke de Fouw en Projectmanager Jerica van Niekerk zijn in februari 2025 op bezoek geweest bij het project in Nepal in het Sunsari district. Ze bezochten ook verschillende burgemeesters en ziekenhuizen. Nieuw is de digitalisering van de testresultaten gekoppeld aan het volgen van de behandeling van de vrouw in samenwerking met de overheid, om zo tot grotere schaal te komen. Hierover hebben we uitgebreid gesproken met onze ervaren partner Karuna en er is een actieplan ontwikkeld. De uitdaging blijft de toevoer van HPV-testen, waarbij wij afhankelijk zijn van de overheid. Tegelijkertijd blijft daarom VIA screening ook doorgaan in lokale klinieken.



Jerica van Niekerk, projectmanager:

“Het was ontzettend mooi om te zien hoe op één dag wel 200 vrouwen kwamen en de screening vlot doorliep”.

Op hetzelfde moment vond ook de eerste ronde HPV-vaccinaties voor meisjes plaats: “De meisjes en ouders waren voorgelicht en nu kregen ze allemaal die belangrijke vaccinatie, mooi om daar getuige van te mogen zijn”.

Projecten van Female Cancer Foundation

Tanzania

In Tanzania onderzochten wij in 2025 de kansen en context voor een nieuw project. Supervisie-arts Melissa Boere heeft het land bezocht en diverse kennismakingen gehad met kleine en grote potentiële partners. In Tanzania is slechts 7% van de vrouwen ooit gescreend door de overheid, dit ligt ver onder de WHO-doelstelling van 70%. Daarnaast kampt de gezondheidszorg in Tanzania met aanzienlijke uitdagingen en heeft slechts 25% van de bevolking een zorgverzekering. Juist omdat het zorgsysteem in Tanzania zo minimaal en daarom overbelast is, heeft preventie van baarmoederhals-

kanker veel effect en is screening mogelijk met weinig middelen. In 2026 volgen we de aanbevelingen van Melissa verder op en hebben we contact met de lokale partners over hoe we het project verder kunnen opzetten.



Onderzoek en onderwijs

Naast het implementeren van projecten investeert FCF ook in onderzoek en kennisoverdracht in onze projectlanden om screening en behandeling in See & Treat programma's te verbeteren. Hierdoor bereiken we meer vrouwen met screening en bouwen onze lokale partners zelf kennis en ervaring op in onderzoek. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om aansluiting te vinden bij andere onderzoekspartners en zodoende ons netwerk te verbreden.

Een belangrijke mijlpaal dit jaar was de promotie van supervisie-arts en gynaecoloog Marlieke de Fouw. Op 18 november 2025 verdedigde ze soeverein haar proefschrift: No Woman Left Behind: Tell, See, Treat and Care. In haar promotieonderzoek laat ze zien waar het knelt: niet bij de kennis, maar bij de uitvoering van het screenen en met name een pleidooi voor het gebruik van een warmte behandeling (thermo ablatie) in plaats van koude behandeling. Zij doet aanbevelingen om de bestrijding van baarmoederhalskanker in Sub-Sahara Afrika te verbeteren. De Fouw pleit voor opschaling van bewezen, laagdrempelige methoden, en inbedding in de lokale context.



Gynaecoloog-oncoloog Jogchum Beltman heeft in oktober 2025 een bezoek gebracht aan Indonesië waar hij met een delegatie vanuit het LUMC was om bestaande samenwerking verder uit te bouwen met verschillende Universiteiten over het hele land. In Jakarta heeft Jogchum de bakermat van de Female Cancer Foundation mogen bewonderen en was hij opnieuw onder de indruk van het goede werk wat ze doen in de screening voor baarmoederhalskanker: nog steeds nummer twee doodsoorzaak onder vrouwen in Indonesië. In Indonesië zijn ze niet alleen nog steeds actief met screenen, maar hebben zich steeds meer toegelegd op kennisoverdracht naar de verschillende eilanden van dit immense land. Daar hebben ze een programma voor ontwikkeld, deels onsite en deels online: blended distant learning. Het programma (FCP daar geheten) blijft daar een ijzersterke brand en is opgenomen in de nationale gynaecologen vereniging en is tevens het adviesorgaan m.b.t. baarmoederhalskanker screening voor de regering (Center of Excellence). Het was indrukwekkend om de duurzaamheid van ons werk te zien.

Jogchum Beltman en Marlieke de Fouw begeleiden vele lokale onderzoekers met het doel om weten-



schappelijke kennis van bepaalde interventies of kennisoverdracht naar de vrouwen en hun mannen te vergroten, zodat vanuit de lokale setting beleidsmakers overtuigd worden van de noodzaak van aanpassingen van lokaal medisch beleid omtrent baarmoederhalskanker. Daarnaast geven we hierdoor jonge enthousiaste onderzoekers de mogelijkheid om zich wetenschappelijk te ontwikkelen in de vorm van een promotietraject met behulp van de mogelijkheden en de infrastructuur die het LUMC en FCF bieden. Op dit moment zijn er twee lokale promovendi (dr. Carolyn Nakisige uit Oeganda en dr. Naheed Nazrul uit Bangladesh) die met behulp



van de data uit het PRESCRIP-TEC project hun proefschrift aan het schrijven zijn. PRESCRIP-TEC (Prevention Screening Innovation Project Towards Elimination of Cervical Cancer) is een driejarig project met 14 partners in Bangladesh, Oeganda, Slowakije en India met als doel: innovatieve manieren ontwikkelen voor het vroegtijdig opsporen en direct behandelen van baarmoederhalskanker.

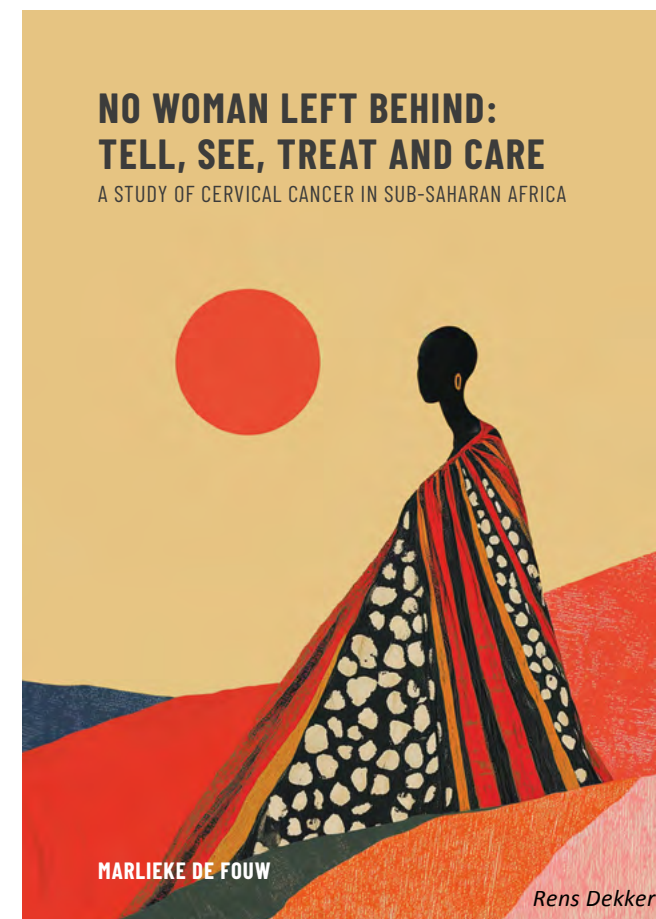


FCF was afgelopen najaar aanwezig bij het wetenschappelijke congres van zowel de International Papillomavirus Society (IPVS) als de International Gynecologic Cancer Society (IGCS). Focus van IPVS 2025 was onderzoek naar de wereldwijde eliminatie van HPV-gerelateerde ziekten en kankers en leren van elkaars ervaringen om screening,

training en de gezondheid van vrouwen wereldwijd te versterken. Marlieke de Fouw en Naheed Nazrul vertellen: “Onder andere werd het belang om de screeningstest en behandeling op dezelfde dag aan te bieden benadrukt zodat vrouwen niet op een later moment terug hoeven komen. Daarnaast laten steeds meer data de wereldwijde impact van HPV vaccinatie zien.”

Carolyn Nakisige heeft bij IGCS resultaten gedeeld vanuit haar onderzoek naar de hoge risicogroep in West-Oeganda. Van de meer dan 7.000 vrouwen die een screening aangeboden kregen, accepteerde 99% de zelfafnametest, wat resulteerde in een HPV-positiviteitspercentage van 25,3%. Een heel mooi resultaat.

Het doen van onderzoek blijft een belangrijk onderdeel van ons werk. Samen met lokale onderzoekers bouwen we nog meer wetenschappelijke expertise op en zijn we in contact met onderzoekers over de gehele wereld om de nieuwste ontwikkelingen te blijven volgen.



Fondsenwerving

Als eerste een woord van dank aan onze donoren en aan de fondsen. Zij maken immers de bestrijding van baarmoederhalskanker in de uithoeken van de wereld mogelijk. De ontvangen bijdragen zijn ingezet voor de projecten die in het vorige hoofdstuk zijn beschreven.



In 2025 wist FCF nieuwe donoren te vinden en aan zich te binden. Het aantal fondsaanvragen nam toe, waarbij bewust iets meer risico is genomen. De fondsen die FCF ondersteunen hebben een divers profiel en zijn afkomstig uit binnen- en buitenland. In totaal zijn 12 projectaanvragen ingediend. Ten tijde van dit schrijven zijn er 6 toegekend, 3 afgewezen en 3 in afwachting van een besluit. Relaties met zowel nieuwe als bestaande gevers zijn, met het oog op continuïteit, actief onderhouden en verdiept.

Afgelopen jaar is een lichte stijging zichtbaar in de bijdragen van bedrijven en verenigingen, mede als gevolg van de inzet op communicatie. De afschaffing van de fiscale aftrek voor bedrijven heeft tot nu toe geen merkbaar negatief effect gehad voor FCF. Het aantal benefietacties en -events nam iets toe, wat bijdraagt aan meer flexibel inzetbare middelen. Zo bracht de verjaardag en promotie van een arts middelen bijeen en werd het netwerkdiner Women for Women georganiseerd. Ook blijkt uit studentenacties dat FCF jongeren weet te bereiken: studenten van UVSV zetten zich met enthousiasme in voor onze projecten en het dispuut Damesch der Walkuren kwamen tijdens de Regattarace in actie voor FCF.

De fondsenwervende activiteiten worden uitgevoerd door medewerkers van de office, met incidenteel een vrijwillig actieve rol van een bestuurslid, supervisie-arts en/of ambassadeur. De kwetsbaarheid van FCF door haar beperkte capaciteit wordt gecompenseerd door de loyaliteit van supervisie-artsen, het bestuur, onze ambassadeurs en het team. De inzet van ambassadeur Marguérite Soeteman-Reijnen is hierbij van bijzondere betekenis geweest. In 2026 willen

we het comité van aanbeveling beter inzetten. Voorwaardenscheppende alliantievorming en participeren in externe netwerken en conferenties worden door medici uitgevoerd.



Het is wenselijk dat ook andere betrokkenen deelnemen aan conferenties en netwerken die voordelend zijn óf die (in)direct toegang bieden tot potentiële gevers en partners op aanpalende gebieden.

Terug naar de fondsen: de praktijk laat zien dat van de circa 90% van de fondsen die aansluiten bij het profiel van FCF, uitsluitend toegankelijk is op uitnodiging. Het blijft daarom noodzakelijk om naast het benutten van alle kansen flexibel te reageren op kleine en grote open calls met snel naderende deadlines. Ook onze zichtbaarheid en reputatie als 'onmisbare expert' en 'voorloper'



zijn voor FCF cruciaal om toekomstige samenwerkingspartners te interesseren.

Bovenstaande resulteerde in de volgende kenmerken van 2025:

- hoge inzet op communicatie en start met verbetering van beeld;
- verkenning van de rol voor een medisch voortrekker;
- ontwikkeling van nieuwe projecten;
- stroomlijning van fondsenwerving (methoden en rollen als basis voor opschaling).

Dit jaar bracht ook fundamentele vragen naar voren over de rolverdeling tussen het mondiale Noorden en Zuiden én de voorwaarden voor groei. Het is essentieel om de organisatie toekomstbestendig, ethisch en contextgevoelig te laten ontwikkelen, als basis voor duurzame financiering.

- 1 Van een in de luwte opererend familiefonds tot subsidie van de Europese Unie.
- 2 Scoping internationaal, presentatie bestuursvergadering februari 2024.
- 3 Zowel potentiële fondsen, donoren bedrijven en/of professionele samenwerkingspartners uit medische, wetenschappelijke of maatschappelijke branche.



Maria Yazdanbakhsh:

"FCF is a great asset for LUMC. Their dedication, efficiency and superb expertise is crucial for our ability to get funding and also to do the work that we promise in our applications!"



Communicatie

Communicatie is een voorwaarde voor publiek engagement, reputatie en bekendheid, en daarmee een voorwaarde voor giften en succesvolle fondsenwerving maar ook de Research & Development van de organisatie om van deze tijd te blijven. Communicatie online wordt jaar na jaar belangrijker en in het algemeen geldt: Wie je niet kent, kan niet aan je geven.

In 2025 verscheen onze voorzitter met een groot artikel in de Holland Herald, wat met vereende krachten leidde tot een jaarlang geplaatste, pagina-grote advertentie in KLM's Holland Herald. De publicatie en de berichten naar aanleiding van het

promotieonderzoek van supervisie-arts Marlieke de Fouw vormden een gevierde mijlpaal voor FCF. Verder hebben we, met maar liefst meer dan 110 vormgegeven berichten mét beeld in 2025, intensief geïnvesteerd in zichtbaarheid online.

De jaarverslagen en nieuwsbrieven zijn een teameffort onder auspiciën van een bestuurslid. TBWA levert pro bono ondersteuning op het gebied van vormgeving hierbij en bij grote advertenties. Vanwege de samenhang voert fondsenwerving grotendeels de communicatie uit, ondersteund door een vrijwilliger. Een trouwe vrijwilliger onderhoud technisch de website. FCF heeft twee ambassadeurs: Eva Jinek en Marguerite Soeteman-Reijnen. Marguerite refereert- of post als influencer over FCF op social media maar is ook offline actief, in haar toespraken en met initiatief voor benefiet acties.

Nieuw op de website van FCF (www.female-cancerfoundation.org) is onder meer de donatie QR code en door een plug-in verschijnen de berichten van social media automatisch op de website. Doel voor 2026 is om periodiek schenken weer mogelijk te maken via de website. FCF heeft 2 nieuwsbrieven. Eén nieuwsbrief wordt verstuurd nadat het jaarverslag en de jaarrekening online staat en één voor de kerstdagen. Bijna alle communicatie uitingen zijn tweetalig.



Financieel verslag

Onze jaarrekening 2025 vindt u hier.



Wie klein is moet slim zijn

Met een klein team, een grote groep vrijwilligers en een geheel onbezoldigd bestuur weten wij door slimme samenwerkingen met partners en bestaande infrastructuren een grote groep vrouwen te bereiken.

Oprichter:



Lex Peters (in memoriam)
voormalig Gynaecologisch-
oncoloog LUMC

Ambassadrices:



Marguerite Soeteman-Reijnen



Eva Jinek

Bestuur Female Cancer Foundation:



Maddy Smeets
Voorzitter
Gynaecoloog, medisch adviseur
Endometriose Kliniek



Cornélien Broersma
Secretaris
Advocaat bij
Baker & McKenzie



José de Bruin
Penningmeester
Head of Risk Management bij
Stafford Capital Partners



Marjolein Ruys Keereweert
Fondsenwerving
Bestuurssecretaris en manager
bestuursbureau Zorggroep Almere



Jogchum Beltman
Projecten en Medische Zaken
Gynaecologisch-oncoloog LUMC



Petra van Hoeken
Strategie en Finance.
Non-Executive Board Director



Maria Yazdanbakhsh
Strategie en Projecten
Hoogleraar wetenschap

Supervisie-artsen:



Marlieke de Fouw
Gynaecoloog io



Freek van Slooten
Gynaecoloog



Jessica Vet
Gynaecoloog



Geerte den Hollander
Gynaecoloog io



Matthea van Hennik
Arts

Office:



Jerica van Niekerk
Project Manager



Esther Beekman
Project Support



Hanneke Hazeveld
Adviseur Filantropie

Vrijwilligers:



IJsbrand Theunissen
ICT en website



Layla Meulenberg
Social Media



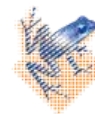
Partners en Samenwerkingen



Stichting Lobi Health Center



Uganda Cancer Institute
Research is Our Resource



umcg



Nog altijd prijst FCF zich gelukkig met de belangeloze inzet van TBWA voor de vormgeving van het jaarverslag. Dank aan het LUMC voor zowel medewerking als faciliteiten.

Steun FCF in de strijd tegen baarmoederhalskanker.

Maak direct uw gift over op:
IBAN NL43ABNA0610097776
t.n.v. Female Cancer Foundation
o.v.v. uw naam en contactgegevens.



Voor meer informatie over FCF, ons werk en de mogelijkheden om ons te steunen kijkt u op onze website of neem contact met ons op:

Female Cancer Foundation
LUMC Afdeling Verloskunde en Gynaecologie
Postbus 9600, 2333 RC Leiden



femalecancerfoundation.org
info@femalecancerfoundation.org