

Jaarverslag **2021**



Voorwoord

'Hier doen we het voor'

Deze woorden hoor ik sinds mijn aantreden, 1 februari 2022, als directeur van de Hartstichting regelmatig rondzoemen in ons kantoor. In de korte tijd dat ik bij de Hartstichting werk, ervaar ik hoe breed de steun en de inzet vanuit de samenleving is voor een hartgezond Nederland.

Onze missie laat aan duidelijkheid niets te wensen over: iedereen een gezond hart! Om dit te verwezenlijken dragen wij bij aan oplossingen om harten gezond te houden en snelle hulp te bieden als iedere minuut telt. Daarnaast financieren en versnellen we baanbrekend onderzoek om hartproblemen eerder op te sporen en steeds beter te behandelen. Er is nog veel werk te doen, want in Nederland leven nu ruim 1,5 miljoen mensen met een hart- of vaatziekte. Doen we niets, dan zijn dat er binnen tien jaar maar liefst 1,9 miljoen.

De resultaten over 2021 in dit jaarverslag bevestigen dat we aanzienlijke vorderingen hebben gemaakt. Het verslag illustreert ook hoe we daar dag in, dag uit samen met onderzoekers, bedrijven, zorgprofessionals, donateurs, vrijwilligers en evenementendeelnemers aan werken.

Voor al onze donateurs hecht ik eraan te benoemen dat het belangrijk is dat wij als Hartstichting door middel van onze jaarverslagen laten zien waar het geld dat door hen – met inzet van vele vrijwilligers – bijeen is gebracht, naartoe gaat en wat we ermee bereiken.

De resultaten in dit jaarverslag zijn het vertrekpunt voor een nieuwe strategie die we in 2022 gaan formuleren. Ik kijk uit naar een jaar waarin we ook weer fysiek contact met elkaar kunnen hebben en elkaar kunnen ontmoeten om zo creativiteit tot bloei te laten komen.

Hartelijk dank aan iedereen die een bijdrage levert aan het verwezenlijken van de doelen van de Hartstichting. Hier doen we het voor!

Hans Snijder
Directeur Hartstichting

Inhoud

BESTUURSVERSLAG

Onze missie	5
De feiten	5
Onze uitdaging	5
Wat moet er veranderen?	5
Onze strategie tot 2030	5
Onze werkwijze	6
2021 in het kort	8
Waar we aan werken (1)	10
Halveren van de verwachte stijging van de ziektelast	10
Risiko's en hartaandoeningen eerder opsporen	10
Opsporen van hoge bloeddruk	10
Opsporen van verhoogd cholesterol	11
Opsporen van erfelijke belasting	11
Opsporen van boezemfibrilleren	12
Hartfalen eerder herkennen	13
Sneller handelen als iedere minuut telt	14
Acute hart- en vaatziekten	14
Heel Nederland een 6-minutenzone: mijlpaal bereikt in 2021!	15
Iedereen krijgt de beste behandeling	17
Het effectief behandelen van hartfalen	17
Onderzoek dat leidt tot impact	18
In 2021 toegewezen onderzoeken	20
In 2021 bereikte resultaten van afgerond onderzoek	23
Waar we aan werken (2)	24
Zo veel mogelijk mensen en organisaties activeren	24
Iedereen een hartgezond leven	24
Gezonde generatie	24
Nederland rookvrij	25
Gezonde voeding	26
Gezond bewegen	27
Houden van je hart	28
Hou van je hart	28
Iedereen kan iets doen!	29
Bedrijven en relaties	29
Voorlichting	30
Vrijwilligers en deelnemers aan evenementen	31
Betrokkenen en donateurs	32
Maatschappelijke output	33
Onze organisatie	35
Zo werken wij	35
Organisatiestructuur	36
Raad van toezicht	36
Directie	39
Ondernemingsraad	40
Medewerkers	40
Integriteit	42
Maatschappelijk verantwoord handelen	43
Trends & risico's	44
Risicobeleid	45

Communicatie met belanghebbenden	47
Financiële resultaten.....	48
Financieel resultaat 2021	48
Financiële positie	48
COVID 19.....	49
Beleggingsbeleid	49
Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting	50

JAARREKENING 2021

Jaarrekening 2021	51
Samengevoegde balans per 31 december 2021	52
Samengevoegde staat van baten en lasten 2021	53
Toelichting	54
Samengevoegd kasstroomoverzicht	55
Toelichting behorende bij de samengevoegde jaarverslaggeving	56
Toelichting op de samengevoegde jaarrekening 2021	62
Enkelvoudige jaarrekening 2021	73
Enkelvoudige balans per 31 december 2021	74
Enkelvoudige staat van baten en lasten 2021	75
Grondslagen voor de enkelvoudige jaarrekening	76
Handtekeningen Directie en RvT	77

OVERIGE GEGEVENS

Overige gegevens	78
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	78
Statutaire bepalingen inzake resultaatbestemming	81

Onze missie

Iedereen een gezond hart. Dat is de missie van de Hartstichting. Want – al staan we er niet altijd bij stil – een gezond en sterk hart is de motor achter onze dagelijkse portie energie. Al meer dan 55 jaar ondersteunen wij alle harten van Nederland. We investeren in onderzoek en innovatie op het gebied van preventie en zorg. Maar net zo belangrijk vinden wij het om Nederlanders te helpen hun hart te kennen en goed voor hun hart te zorgen. Daarom dragen wij bij aan oplossingen om harten gezond te houden, snelle hulp te bieden als iedere minuut telt, hartproblemen eerder op te sporen en steeds beter te behandelen. Zo voorkomen we samen dat mensen hartpatiënt worden of vroegtijdig (over)lijden aan een hartziekte. Dat doen we niet alleen, maar samen met wetenschappers, zorgprofessionals, donateurs, vrijwilligers, patiënten, naasten en business partners.

De feiten

- Een op de drie volwassen Nederlanders (tussen 30 en 70 jaar) heeft een hoge bloeddruk. Naar schatting weet 1,2 miljoen mensen dit niet van zichzelf.
- Bijna een op de vier Nederlanders (tussen 30 en 70 jaar) heeft een verhoogd cholesterol. Bijna een miljoen mensen weet dit niet van zichzelf.
- Naar schatting weten 80.000 mensen niet dat ze hartritmestoornissen hebben, terwijl deze het risico op een beroerte vergroten.
- Veel mensen zijn erfelijk belast en lopen dus mogelijk een groter risico op hart- en vaatziekten.
- Bijna een op de acht kinderen en een op de twee volwassenen in Nederland is te zwaar.
- Honderden kinderen beginnen wekelijks met roken.
- Ruim 1,5 miljoen mensen leven met een chronische hart- of vaatziekte.
- Elke week krijgen 300 mensen buiten het ziekenhuis een hartstilstand.

Onze uitdaging

Nederland telt 1,5 miljoen chronische hart- en vaatpatiënten en dat aantal gaat de komende tien jaar stijgen als er geen actie wordt ondernomen. Naar verwachting hebben 1,9 miljoen mensen in 2030 te maken met chronische hart- en vaatziekten.

De ziektelast* van hart- en vaatziekten stijgt de komende jaren. Oorzaken daarvan zijn onder andere:

- vergrijzing (hart- en vaatziekten komen veel voor bij oudere mensen);
- mensen die nu al een verhoogd risico hebben, zullen hart- en vaatziekten ontwikkelen;
- mensen leven langer met een hart- of vaatziekte en krijgen meerdere aandoeningen.

Wat er moet veranderen

Het aantal mensen dat de komende jaren een hart- of vaatziekte krijgt, groeit dus. Vaak zijn bij deze mensen nu al risicofactoren zichtbaar. Wij leggen ons toe op het voorkomen van (meer) schade aan hart of vaten. Schade is nu helaas nog onherstelbaar. Het leidt tot beperkingen in het dagelijks leven, tot nieuwe acute hart- of vaatziekten, tot ernstiger aandoeningen en uiteindelijk verhoogt het de kans op vroegtijdig overlijden. Het is noodzakelijk dat wij hart- en vaatziekten en de risicofactoren in een veel vroeger stadium herkennen, opsporen en beter behandelen. Sneller én effectiever!

Onze strategie tot 2030

Het is onze ambitie om de verwachte stijging van de ziektelast van hart- en vaatziekten in 2030 te halveren, zodat een gezond hart voor iedereen binnen bereik komt, meer mensen langer in betere gezondheid leven en zo meer uit het leven kunnen halen.

Deze ambitie bereiken we als:

- minder mensen risico lopen op een hart- of vaatziekte;
- minder mensen daadwerkelijk een hart- of vaatziekte krijgen;
- bij spoedsituaties sneller wordt gehandeld;
- de behandelingen verder verbeteren.

Dit bereiken we alleen als zo veel mogelijk mensen samen met ons in actie komen, bijdragen aan oplossingen én goed zorgen voor hun eigen hart of dat van een ander.

* **ziektelast** is wereldwijd een gangbare maat die aangeeft hoeveel gezonde levensjaren er verloren gaan in de populatie door vroegtijdige sterfte of door te leven met een hart- of vaatziekte. Het gebruik van ziektelast helpt ons om meetbare doelen te stellen en voortgang te meten.

Wij richten ons op de grootste factoren om het tij te keren, oftewel op de grootste beïnvloeders van ziektelast:

- **Risico's en hart- en vaatandoeningen eerder opsporen**

Door risico's op hart- en vaatziekten eerder op te sporen en mensen aan te zetten tot het verlagen van hun risico, kunnen we voorkomen of uitstellen dat mensen hart- en vaatziekten ontwikkelen. Denk hierbij aan een hoge bloeddruk, een hoog cholesterol of erfelijke belasting, waardoor het risico groter is. Maar ook het eerder opsporen van boezemfibrilleren om zo beroertes te voorkomen, hoort hierbij. En kunnen we hartfalen eerder opsporen, dan kan er ook beter behandeld worden.

- **Sneller handelen als iedere minuut telt**

Als we snel handelen in geval van een beroerte, hartinfarct of hartstilstand, kunnen we levens redden. Ook de kwaliteit van leven van een patiënt is gebaat bij een snelle behandeling, omdat zo onherstelbare schade wordt beperkt.

- **Iedereen krijgt de beste behandeling**

Met betere en vroegtijdiger behandelingen kunnen we de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren, beperken we het risico dat mensen nogmaals een acute (of ernstiger) hart- of vaatziekte krijgen en voorkomen we dat mensen vroegtijdig sterven.

- **Iedereen een hartgezond leven**

Een leefomgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl en het maken van gezonde keuzes, maakt hartgezond leven een stuk makkelijker. Samen met partners in alliantieverband zetten we ons in om de gezonde keuze makkelijk te maken, voor jong en oud.

- **Houden van je hart**

Een gezond en sterk hart is de motor achter onze dagelijkse portie energie. Daar staan we niet altijd bij stil. Het is heel belangrijk om goed voor je hart te zorgen. Helaas nemen veel mensen hun hart voor lief. Wij willen mensen inspireren om hun hart weer serieus te nemen en er goed voor te zorgen. Omdat een gezond en sterk hart belangrijk is voor een actief leven.

- **Iedereen kan iets doen!**

Willen we onze ambities waarmaken, dan is het belangrijk dat veel mensen zich hiervoor

samen met ons inspannen. Door consequent de urgentie van onze inspanningen op een positieve manier te benadrukken en relevante activiteiten en investeringen voor het voetlicht te brengen, verbinden steeds meer patiënten, zorgprofessionals, vrijwilligers, donateurs, onderzoekers, beleidsmakers en business partners zich aan onze ambitie. Iedereen die iets kan doen om het tij te keren. Als mensen zelf in actie komen, ontstaat er bovendien een sneeuwbal effect. In actie komen kan op allerlei manieren:

- zorgen voor je eigen hart(gezondheid) en die van je naasten;
- meedoen met programma's, acties en evenementen van de Hartstichting;
- bijdragen in tijd, geld en aandacht;
- anderen inspireren om mee te doen.

Onze werkwijze

Om onze idealen te bereiken werken we aan doelstellingen op de lange termijn. Sinds een aantal jaren zijn wij actief aan de slag met impactmanagement: een systematische methode die helpt om impactgericht te werken. Per thema hebben wij een verdiepende routekaart opgesteld om te bepalen hoe wij aan het beoogde doel werken.

Op basis van deze routekaarten zijn meerjarenplannen geformuleerd. Elk jaar evalueren we de voortgang, zodat we onze plannen kunnen aanpassen of uitbreiden. We monitoren onze resultaten en de effecten. We leren hoe we het doen: wat werkt goed, wat minder goed? Dit geeft ons houvast om te reflecteren op de meest effectieve manier van werken, zodat we het gedoneerde geld en de inzet van velen zo effectief mogelijk benutten.

Samen met anderen, als een collectief

Wij bereiken het meest als we samen optrekken met heel Nederland. Iedereen kan immers iets doen. We vervullen een aanjaagrol waarin we zo veel mogelijk mensen activeren. Dat geldt voor alle Nederlanders, in welke rol dan ook: als onderdeel van je eigen gezin, familie of sociale kring, maar ook binnen bedrijven, als beleidsmedewerker, als onderzoeker of als zorgprofessional.

Meerjarenplan

Bovenstaande strategie realiseren we in de huidige strategische periode 2018-2022. Het is onze ambitie om in 2030 de verwachte stijging van de ziektelast te halveren. De meerjarenbegroting geeft aan hoe we de financiële bestedingen aan deze doelstellingen hebben toebedeeld. Deze bestedingen zijn gericht op het halveren van de stijging van de ziektelast van hart- en vaatziekten in 2021 en in de jaren daarna.

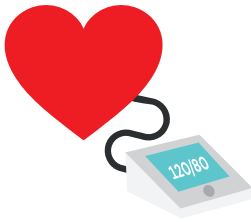
Om onze ambities te realiseren verleiden we andere partijen om bij te dragen (in tijd en geld)

en zullen we tegelijkertijd voldoende inkomsten moeten genereren. Door de komende jaren intensief samen te werken kunnen we versnellen en meer impact realiseren.

Dit betekent dat een belangrijk deel van de beoogde resultaten voor rekening komt van de partijen met wie we samenwerken. Door onze inspanning dragen samenwerkingspartners soms zelf direct bij aan onze doelstelling zonder onze tussenkomst. Deze bijdragen zijn niet zichtbaar in onze jaarrekening. Maar als deze aantoonbaar een gevolg zijn van onze inspanning, dan laten we die wel zien.

Bedragen x € 1 miljoen	B2022	P2023	P2024	P2025
Som van de baten	51,5	52,9	54,4	54,4
Algemene kosten	-16,1	-16,0	-16,4	-16,6
Projectkosten	-43	-40,1	-38,0	-38,0
Saldo financiële baten en lasten	1,5	1,5	1,5	1,5
Saldo van baten en lasten	-6,1	-1,7	1,5	1,3

2021 in het kort



Het aantal mensen van 40 tot 50 jaar dat aangeeft het afgelopen jaar hun **bloeddruk** te hebben gemeten, is gestegen van **49% naar 57%**



11,5 miljoen gebruikers op onze website geholpen met **informatie** over hart- en vaatziekten en het gezond houden van hun hart



Achterban waardeert de **voorlichting** op onze website met een **8,1**



Meer dan **115.000** mensen vullen **Hartenkaart** in en krijgen advies of een huisartsenbezoek verstandig is



Voorlichters beantwoorden **12.837 vragen** over hart- en vaatziekten en hartgezondheid



Nieuwe manier van geven: **Hartstichting Loterij**



Nederland hartveiliger:

245.000

burgerhulpverleners,

24.500 AED's



Succesvolle
politieke campagne

**'Tijd Voor
Gezonde Voeding'**



rookvrij

Acht op de tien gemeenten

zet zich in voor een

rookvrije omgeving



Collecte en evenementen:

ruim **1,1 miljoen**

Nederlanders komen

in actie voor
de Hartstichting



Dekkerbeurzen voor

vijftien talentvolle
onderzoekers



€ 19,3 miljoen

geïnvesteed in
onderzoek



Hartstichting door
Effactory uitgeroepen tot
Beste Werkgever

Waar we aan werken (1)

Halveren van de verwachte stijging van de ziektelast

Risico's en hartaandoeningen eerder opsporen

Door risico's op hart- en vaatziekten eerder op te sporen en mensen aan te zetten tot het verlagen van hun risico, kunnen we voorkomen of uitstellen dat mensen hart- en vaatziekten ontwikkelen en ziek worden. Denk hierbij aan een hoge bloeddruk, een hoog cholesterol of erfelijke belasting, waardoor het risico groter is. Maar ook het eerder opsporen van boezemfibrilleren om beroertes te voorkomen, hoort hierbij. En kunnen we hartfalen eerder opsporen, dan kan er ook beter behandeld worden.

Opsporen van hoge bloeddruk

Zo'n 1,2 miljoen Nederlanders hebben een hoge bloeddruk zonder dit te weten. Een hoge bloeddruk voel je niet, maar verhoogt wel de kans op hart- en vaatziekten. Daarom voerden we ook in 2021 publiekscampagnes om 40-plussers bewust te maken van het belang van een jaarlijkse bloeddrukmeting. Daarnaast ondersteunen we mensen met een (licht) verhoogde bloeddruk om gezonder te gaan leven. In 2022 beogen we dat 75 procent van alle 40-plussers minimaal één keer per jaar de bloeddruk meet. In 2030 willen we dat 80 procent van alle 40-plussers een gezonde bloeddruk heeft.

Een hoge bloeddruk wordt vaak gezien als ouderdomskwaal, terwijl de kans hierop al vanaf je 40ste stijgt. Daarnaast denken mensen dat je een hoge bloeddruk voelt, terwijl dat meestal niet zo is. Wanneer 40-plussers jaarlijks hun bloeddruk (laten) meten, kunnen ze op tijd actie ondernemen om hun bloeddruk te verlagen. Bijvoorbeeld door meer te bewegen, minder zout te eten of door medicijnen te gebruiken.

Bewustwording creëren

Met onze publiekscampagnes maken we 40-plussers bewust van de risico's van een hoge bloeddruk. Hierbij haken onze

samenwerkingspartners aan voor meer impact en bereik. We stimuleren mensen om thuis zelf de bloeddruk te meten. Op onze website geven we informatie over hoe je dit doet en wat de gemeten waarde betekent. Is de bloeddruk ernstig verhoogd, dan adviseren we naar de huisarts te gaan. Is er sprake van een (licht) verhoogde bloeddruk, dan geven we betrouwbare adviezen over een gezondere leefstijl en verwijzen we door naar (online) leefstijlbegeleiding. Om ook de mensen te bereiken die niet zelf willen of kunnen meten, vragen we samenwerkingspartners om een bloeddrukmeetpunt in te richten. We stemmen deze campagne af met huisartsen en praktijkondersteuners, zodat zij de campagne kennen en dezelfde boodschap uitdragen.

Preventieve zorg

De Hartstichting pleit voor meer aandacht voor preventie in de zorg. Door een hoge bloeddruk of een hoog cholesterol tijdig op te sporen en zo nodig ook actie te ondernemen, kunnen hart- en vaatziekten worden voorkomen. Met betrokken koepelorganisaties en experts verkennen we de knelpunten en bespreken we mogelijke oplossingen.

Wat we hebben bereikt in 2021

- In mei voerden we wederom een publiekscampagne om mensen van 40 tot 60 jaar te stimuleren jaarlijks zelf thuis de bloeddruk te meten. Inmiddels zegt 69 procent van de mensen van 40 tot 70 jaar in het afgelopen jaar de bloeddruk te hebben gemeten, ondanks dat er vanwege Covid-19 geen openbare meetpunten waren.
- In de oktobercampagne verplaatsten we onze focus met succes naar mensen van 40 tot 50 jaar. Binnen deze relatief jonge doelgroep is nog veel winst te behalen. Het aantal mensen van 40 tot 50 jaar dat na oktober aangaf de bloeddruk te hebben gemeten, steeg ten opzichte van mei van 49 naar 57 procent.

- Onze partner Menzis bood tijdens de campagnes een gevalideerde bloeddrukmeter met korting aan. Bol.com promootte gevalideerde bloeddrukmeters.
- MKB-bedrijven kunnen Hart voor de Zaak-partner van de Hartstichting worden. Ze krijgen dan een jaarlijkse bloeddrukmeting voor werknemers aangeboden.
- Onder begeleiding van professionals volgden vijftien personen met een hoge bloeddruk een leefstijlprogramma van tien weken. Het doel: de bloeddruk verlagen. Twaalf van de vijftien kandidaten hadden dus bloeddrukdaling van meer dan vijf mmHg. Vier deelnemers zijn gevolgd voor de YouTube-miniserie 'Jouw Bloeddruk De Baas'. Deze serie wordt in 2022 ingezet om anderen te inspireren ook hun bloeddruk te verlagen door een gezonde leefstijl.

Conclusie

Ook in 2022 richten wij ons op de leeftijdsgroep 40 tot 50 jaar. Als de omstandigheden omtrent Covid-19 het toelaten, zetten we in mei 2022 weer in op openbare meetpunten voor de groep die niet zelf thuis meet. In 2022 is het streven dat 75 procent van de 40-plussers minimaal eenmaal de bloeddruk meet. We geloven dat we dit doel kunnen behalen als we doorgaan op de ingeslagen weg.

Opsporen van verhoogd cholesterol

Hoewel je meestal niets merkt van een hoog cholesterol, kan het leiden tot slagaderverkalking. En dat is een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. Een op de vier Nederlanders tussen 30 en 70 jaar heeft een te hoog cholesterol of gebruikt cholesterolverlagende medicijnen. Voor 2022 hebben we ons tot doel gesteld om 500.000 mensen met een verhoogd cholesterol op te sporen. Om dit doel te kunnen behalen, is het belangrijk dat mensen ook zelf thuis hun cholesterol kunnen meten. Het ontbreekt echter nog een aan betrouwbare en betaalbare thuistest. Dat is een belangrijk aandachtspunt voor 2022.

Vanwege het risico op hart- en vaatziekten is het ontzettend belangrijk dat alle 40-plussers regelmatig hun cholesterolwaarden (laten) meten. Zo kunnen zij op tijd ingrijpen om hun cholesterol en daarmee hun risico te verlagen. Naast aanpassingen in leefstijl kan medicatie nodig zijn om de cholesterolwaarden te verlagen.

Thuis cholesterol meten

Cholesterolwaarden kunnen alleen in het bloed worden bepaald. Ons doel is dat mensen in de toekomst zelf thuis eenvoudig hun cholesterol kunnen meten. Daar is een valide, betaalbare thuistest voor nodig en die was in 2021 helaas nog niet ontwikkeld. Actief campagne voeren om thuismeten te promoten had dan ook niet

zo veel zin. Gelukkig spoorden we indirect wel mensen met een hoog cholesterol op via onze landelijke bloeddrukcampagne. Mensen die via deze campagne een te hoge bloeddruk ontdekten, werden naar de huisarts verwezen. En huisartsen bepalen altijd het totale risico op hart- en vaatziekten, dit is inclusief een cholesterolbepaling. Een mooie bijvangst dus.

Persoonlijke Gezondheidscheck

Wij gaven onze Hart voor de Zaak-partners (MKB-bedrijven) korting op de Persoonlijke Gezondheidscheck. Dit is een gezondheidscheck die bestaat uit een onlinevragenlijst en ook een cholesterolbepaling. 28 Partners maakten gebruik van deze korting en boden de medewerkers deze gezondheidscheck aan. We gaan ervan uit dat hierdoor nog meer mensen met een hoog cholesterol zijn opgespoord.

Conclusie

In 2022 zetten we in op de ontwikkeling van een betrouwbare en betaalbare thuistest.

Opsporen van erfelijke belasting

Naar schatting leven in Nederland zo'n 120.000 mensen met een ernstige, erfelijke belasting op het gebied van hart- en vaatziekten. Deze mensen willen we eerder opsporen en sneller behandelen vóórdat de ziekte toeslaat en er onherstelbare schade ontstaat. We streven ernaar dat in 2030 100.000 mensen hun familiale belasting in kaart hebben gebracht en dat 95 procent van hen preventief actie onderneemt. Speciale aandacht hebben we daarbij voor mensen met de erfelijke aandoening Familiaire Hypercholesterolemie (FH).

Binnen een consortium van het UMC Groningen, UMC Utrecht, Amsterdam UMC en de Hartstichting werken we aan de ontwikkeling van de tool Stamboom van je Hart. Deze onlinetool brengt op basis van een aantal vragen het persoonlijke risico op erfelijke hart-

en vaatziekten in kaart en geeft advies voor eventueel vervolgonderzoek. Bij de ontwikkeling hiervan zijn onderzoekers, zorgprofessionals en patiënten betrokken. Het blijkt een flinke uitdaging om het instrument simpel te houden én goed te laten aansluiten op aangescherpte privacywetgeving.

Familiaire Hypercholesterolemie

Mensen met Familiaire Hypercholesterolemie

(FH) hebben een erfelijke afwijking waardoor hun cholesterolwaarden verhoogd zijn. In 2014 is het bevolkingsonderzoek naar FH helaas door de overheid beëindigd. Sinds 2018 zetten wij ons in voor een vroege opsporing. Dit doen we door stichting LEEFH financieel te steunen bij het opsporen van mensen met FH via de LEEFH-centra in ziekenhuizen.

Wat we hebben bereikt in 2021

- Samen met universiteiten ontwikkelden we de tool Stamboom van je Hart.
- Samen met partners van de Dutch Cardiovasculair Alliance (DCVA) vormden wij een gezamenlijke visie op het verbeteren van vroege opsporing in Nederland.
- De opsporing van mensen met FH via de LEEFH-centra in ziekenhuizen bleek ook in 2021 zeer effectief. Naar verwachting zijn er het afgelopen jaar de meeste mensen met FH opgespoord sinds het beëindigen van het bevolkingsonderzoek in 2014.

Onze aanpak voor 2022

Naar verwachting wordt de tool Stamboom van je Hart medio 2022 opgeleverd. Om deze te optimaliseren gaan we grootschalig gebruikersonderzoek doen. Op basis van de gezamenlijke visie op vroege opsporing van de DCVA-partners, stellen wij in 2022 een actieplan op.

Ook in 2022 blijven we stichting LEEFH financieel steunen. In de periode 2018 tot 2022 verwachten we minimaal 3.500 mensen met FH op te sporen.

Opsporen van boezemfibrilleren

Met ruim 360.000 patiënten is boezemfibrilleren de meest voorkomende hartritmestoornis in Nederland. Tot 2030 verwachten we een stijging van 30 procent. Bij boezemfibrilleren klopt het hart onregelmatig en vaak ook sneller dan normaal. De kans op boezemfibrilleren neemt toe vanaf je 65ste. Patiënten die niet de juiste behandeling krijgen, hebben een verhoogd risico op een herseninfarct. Er zijn circa 80.000 mensen die niet weten dat zij boezemfibrilleren hebben. In 2030 willen we dat 30 procent van

deze groep is opgespoord en adequaat wordt behandeld. Onze aanpak richt zich met name op de zorg: we streven naar actieve screening en een optimale behandeling van boezemfibrilleren.

Een goede samenwerking tussen huisartsen, cardiologen en andere zorgverleners in een regio helpt bij screenen en het bieden van optimale zorg voor patiënten met boezemfibrilleren. In veel zorgregio's blijft deze samenwerking nog uit en worden mensen met boezemfibrilleren niet actief opgespoord, waardoor zij niet de optimale behandeling krijgen om een herseninfarct te voorkomen.

Zorgaanpak screenen

Wij willen zorgverleners in de regio's helpen bij het actief opsporen en optimaal behandelen van patiënten met boezemfibrilleren. Daartoe werken we samen met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie Connect (NVVC Connect), de kaderhuisartsen hart- en vaatziekten (HartVaathAG) en Harteraad, en met het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) als belangrijk adviseur.

Wat we hebben bereikt in 2021

- We hebben in 2021 een handreiking opgesteld, waarin we de meest effectieve scenario's voor screening, behandeling en het ideale regionale zorgproces (netwerkgorg) omschrijven. Deze handreiking kan door de zorgverleners in de regio's worden gebruikt voor het vormgeven van een regionale aanpak.
- In 2021 gingen we een samenwerking aan met ZonMW onder de noemer 'De Juiste Hartzorg Op de Juiste Plek'. Deze samenwerking heeft als doel om met regionale netwerkgorg zo veel mogelijk mensen met boezemfibrilleren en hartfalen op te sporen en optimaal te behandelen. In 2022 kunnen zorgregio's hiervoor inhoudelijke ondersteuning krijgen. Ook kunnen zij een financiële bijdrage aanvragen voor het opzetten van regionale netwerkgorg.

Onderzoek naar thuis screenen

Als aanvulling op de zorgaanpak startten we met het consortium Check@Home een grootschalig onderzoek naar thuisscreening van boezemfibrilleren. De Hartstichting is één van de partners van Check@Home, een initiatief van de DCVA (Dutch CardioVascular Alliance). In dit consortium werken onder andere de Hartstichting, de Nierstichting en het Diabetes Fonds samen, naast een groot aantal onderzoekers en private partners. In 2021 bereidde dit consortium een grootschalig onderzoek voor, waarbij mensen zelf thuis screenen. Er wordt niet alleen gescreend op boezemfibrilleren, hartfalen en coronair lijden, maar ook op chronische nierschade en diabetes. Wanneer er bij een thuisscreening afwijkingen worden vastgesteld, kan een persoon zich melden bij een regionaal centrum voor vervolgonderzoek. Het consortium bouwt voort op de opgedane kennis van een pilot in Breda: de Niercheck. Medio 2022 gaat het consortium van start met het onderzoek. Het is de bedoeling dat tot 2026 ruim 150.000 mensen tussen de 50 en 75 jaar uit vier Nederlandse regio's uitgenodigd worden om mee te doen.

Conclusie

De aanpak met de verschillende partijen kost voorbereidingstijd, maar samen kunnen we op termijn veel impact realiseren. De komende jaren kunnen zorgregio's inhoudelijke en financiële ondersteuning krijgen bij het opzetten van goede netwerkgorg op het gebied van boezemfibrilleren en hartfalen. Hierbij wordt de regio's specifiek gevraagd naar een borgingsplan, zodat de samenwerking ook op langere termijn wordt geborgd.

Door de Juiste Hartzorg Op de Juiste Plek hebben we een goede basis gelegd voor zorgregio's om met inhoudelijke en financiële ondersteuning aan de slag te gaan met netwerkgorg, actieve opsporing en optimale

behandeling van boezemfibrilleren. We verwachten dat dit een flinke bijdrage gaat leveren aan het aantal 65-plussers dat gescreend (en optimaal behandeld) gaat worden. Met de programma's Juiste Hartzorg op de Juiste Plek en Check@home zetten we een belangrijke stap in het realiseren van de doelstellingen voor 2030.

Hartfalen eerder herkennen

Bij hartfalen kan het hart niet genoeg bloed rondpompen. Zonder tijdige behandeling gaat het hart steeds verder achteruit en wordt iemand alsmar zieker. Nederland telt 239.000 hartfalenpatiënten; dit aantal stijgt naar verwachting tot 342.000 in 2030. Daarnaast zijn er zo'n 255.000 mensen die niet weten dat zij hartfalen hebben. Zij krijgen dus niet de benodigde behandeling. Ons doel voor 2030 is om 77.000 mensen op te sporen die niet weten dat zij hartfalen hebben. Door middel van publiekscampagnes richtten we ons in 2021 op de leeftijdsgroep 60-plus. Ook stimuleerden we zorgverleners alert te zijn op signalen.

De drie meest voorkomende signalen die op hartfalen kunnen duiden, zijn vermoeidheid, kortademigheid bij inspanning en vocht vasthouden. Dit zijn klachten die ook bij andere ziekten voorkomen. Hartfalen komt vaak voor bij mensen die al een andere ziekte hebben, zoals COPD, diabetes of andere hartaandoeningen. Dat alles maakt herkennen van hartfalen lastig, zowel voor mensen zelf als voor zorgverleners. Dit zien we ook terug in de cijfers: bij 16 tot 36 procent van de patiënten met COPD, diabetes type 2, kortademigheid bij inspanning en kwetsbare ouderen wordt hartfalen niet herkend.

Campagne, zorg en onderzoek

Vanaf je 60ste neemt het risico op hartfalen toe. Daarom richten wij ons met onze publiekscampagne op 60-plussers. Als deze

mensen de signalen herkennen en hiermee ook naar de huisarts gaan, kan hartfalen eerder worden opgespoord en behandeld. Dat heeft een positief effect op de prognose en kwaliteit van leven. Ook richten wij ons op de zorg. Wij stimuleren zorgverleners om alert te zijn op signalen van hartfalen en hier ook

actief navraag naar te doen - met name bij hoogrisicogroepen. Zo kan hartfalen eerder worden gediagnosticeerd en behandeld. Als aanvulling hierop startten we in 2021 een grootschalig onderzoek naar thuisscreening van hartfalen.

Wat we hebben bereikt in 2021

- In 2021 voerden we campagnes over de drie meest voorkomende signalen. Mensen die deze signalen bij zichzelf of een ander herkennen, kunnen de Hartenkaart invullen. Heeft iemand meerdere symptomen die op hartfalen kunnen wijzen, dan volgt het advies om naar de huisarts te gaan voor navraag. Ons interne doel was om in 2021 minimaal 3.000 mensen met hartfalen op te sporen. Op basis van inschattingen hebben we dit doel ruimschoots behaald.
- Samen met de Philips Foundation introduceerden we de Hartdagboek-app. Deze is bedoeld voor mensen die klachten iets langer willen bijhouden voordat ze naar de huisarts gaan.
- In mei 2021 is de herziene NHG-standaard (Nederlands Huisartsen Genootschap) Hartfalen uitgebracht. Samen met het NHG ontwikkelden we een korte video over deze standaard. Hierin was ruime aandacht voor het belang van vroege opsporing van hartfalen. Met Huisarts Podcast ontwikkelden we bovendien een podcast over dit thema. Aan het eind van 2021 ontwikkelden we in samenwerking met de HartvaatHAG (de kaderhuisartsen hart- en vaatziekten) een e-learning 'Hartfalen voor praktijkondersteuners en huisartsen'. Deze is geaccrediteerd en vanaf 2022 te volgen.
- In 2021 gingen we een samenwerking aan met ZonMW onder de noemer 'De Juiste Hartzorg Op de Juiste Plek'. Het doel: met regionale netwerkgroepen zo veel mogelijk mensen met boezemfibrilleren en hartfalen opsporen en optimaal behandelen. De Hartstichting is één van de partners van het consortium Check@Home, een initiatief van de DCVA (Dutch CardioVascular Alliance). In dit consortium werken onder andere de Hartstichting, Nierstichting en het Diabetes Fonds samen naast een groot aantal onderzoekers en private partners. In 2021 bereidde dit consortium een grootschalig onderzoek voor. Hierbij screenen mensen zelf thuis op boezemfibrilleren, hartfalen, coronair lijden en chronische nierschade en diabetes. Bij afwijkingen kan de persoon zich melden bij een regionaal centrum voor vervolgonderzoek.

Vervolg in 2022

We gaan verder met de ingezette acties. Zorgregio's kunnen in 2022 inhoudelijke ondersteuning en een financiële bijdrage aanvragen om regionale netwerkgroepen op te zetten. We verwachten dat dit een flinke bijdrage gaat leveren aan het aantal mensen dat gescreend (en optimaal behandeld) gaat worden.

Het consortium Check@Home start in 2022 met het onderzoek. Het is de bedoeling dat tot 2026 ruim 150.000 mensen tussen de 50 en 75 jaar uit vier Nederlandse regio's worden uitgenodigd mee te doen. Hiermee hebben we een belangrijke stap gezet in het realiseren van de doelstellingen voor 2030.

Sneller handelen als iedere minuut telt

Als we snel handelen in geval van een beroerte, hartinfarct of hartstilstand, kunnen we levens redden. Ook de kwaliteit van leven van een patiënt is gebaat bij een snelle behandeling, omdat we er onherstelbare schade mee kunnen beperken.

Acute hart- en vaatziekten

Bij een beroerte en een hartinfarct is snel handelen van levensbelang. Want hoe eerder iemand in het ziekenhuis wordt behandeld, hoe beter. Er zit vaak nog onnodig veel tijd tussen

de eerste signalen van een acute hart- of vaatziekte en de behandeling daarvan. Hierdoor overlijden mensen of houden ze blijvende beperkingen. In 2021 lag de focus van onze

publiekscampagne op het leren herkennen van de signalen van een beroerte en zo snel mogelijk 112 bellen. We deden ook onderzoek naar snellere behandelmethoden en boden een e-learning scholingsprogramma aan voor doktersassistenten van huisartsenpraktijken om de urgentie van signalen beter en sneller te kunnen bepalen.

Bij beroerte is snelle behandeling cruciaal om schade te beperken. Signalen van een beroerte worden vaak niet direct herkend en er wordt te lang gewacht met hulp zoeken. Om zo snel mogelijk in het ziekenhuis te worden behandeld, is het belangrijk om direct 112 te bellen. Toch zoeken nog te veel mensen bij signalen van een beroerte hulp via de eigen huisarts of de huisartsenpost. Dat levert veel vertraging op.

Tweeledige aanpak

Onze aanpak is om die reden tweeledig. We willen allereerst dat meer mensen 112 gaan bellen bij de eerste signalen van een beroerte. Dat is het belangrijkste. Gaan mensen toch naar de huisarts of de huisartsenpost, dan willen we ervoor zorgen dat er tijdswinst wordt geboekt bij de beoordeling van de signalen

door doktersassistenten of artsen. Is er sprake van pijn op de borst (indicatie hartinfarct) of neurologische uitval (indicatie beroerte), dan moet de beoordeling met minimale vertraging plaatsvinden.

Onze doelstellingen voor 2030 en 2022

Onze doelstelling voor 2030 is dat de tijd tussen de eerste symptomen van acute hart- en vaatziekten (hartinfarct en beroerte) en de behandeling daarvan met 30 minuten is verkort. Daarvoor is het nodig dat het Nederlandse publiek sneller in actie komt bij het zien van de eerste symptomen van een beroerte en direct 112 bellen voor hulp.

Voor 2022 hebben we de volgende doelstellingen geformuleerd:

- 23 procent van het Nederlands publiek kent de drie meest voorkomende eerste symptomen van een acute beroerte;
- 88 procent van het Nederlandse publiek weet dat je direct 112 moet bellen zodra je de eerste symptomen van een beroerte ziet;
- er zijn nieuwe manieren gevonden om de tijd tussen de symptomen en de behandeling van acute hart- en vaatziekten te verkorten.

Wat we hebben bereikt in 2021

- In 2021 voerden we een publiekscampagne met mooie resultaten. De kennis van de drie meest voorkomende signalen van een beroerte steeg van 19 naar 27 procent. Het percentage mensen dat weet dat je 112 moet bellen bij een beroerte was al hoog en bleef gelijk (85%). Wel steeg het percentage mensen dat zegt ook bij een vermoeden van een beroerte te bellen. Een mooi resultaat, omdat er in de campagne werd benadrukt om ook bij twijfel 112 te bellen.
- We hebben een subsidie toegekend aan het project Safety First Action van het Julius Centrum (Kenniscentrum Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde van het UMC Utrecht). Met dit project kunnen concrete verbeteringen in het beoordelingsproces bij NTS (Nederlandse Triage Standaard) worden gerealiseerd. Dit project start in 2022.
- Onze e-learning Pijn Op de Borst voor doktersassistenten in huisartsenpraktijken wordt met ingang van 2022 ook via de kanalen van de NVDA (Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten) aangeboden. In 2022 gaan we een dergelijk programma voor neurologische uitval ontwikkelen.

Conclusie

We hebben mooie resultaten behaald met de publiekscampagne over beroerte. De kennis van de meest voorkomende signalen steeg aanzienlijk. Het publiek vond onze campagne duidelijk, mooi en zelfs ontroerend. De campagne werd beoordeeld met een 8.1. Het blijft een onzekere factor of mensen in de praktijk snel in actie gaan komen bij de eerste signalen van een beroerte of een hartinfarct. In 2022 pakken we deze uitdaging verder op.

Heel Nederland een 6-minutenzone: mijlpaal bereikt in 2021!

Per jaar krijgen zo'n 17.000 mensen een hartstilstand buiten het ziekenhuis. De overlevingskans bij een hartstilstand neemt sterk toe als er snel wordt gestart met reanimeren. Daarom wil de Hartstichting dat er overall in Nederland binnen 6 minuten kan worden gereanimeerd en gedefibrilleerd met een AED. In 2021 steeg het aantal burgerhulpverleners en AED's enorm, waardoor de landelijke dekking van de

6-minutenzone verder toenam. Op 6 december vierden we dat in aanwezigheid van Zijne Majesteit Koning Willem-Alexander.

Na een aantal jaren campagne voeren zijn er nu zo'n 245.000 burgerhulpverleners aangesloten bij HartslagNu. Vier jaar geleden waren dat er nog 170.000. Met die enorme groei kan nu bij elke alarmering een burgerhulpverlener worden opgeroepen. Ook in het aantal AED's is een forse groei te zien. Momenteel zijn er ruim 24.500 AED's aangemeld bij HartslagNu tegenover 12.000 vier jaar geleden. De Hartstichting en HartslagNu werken aan verdere verdichting van het AED-netwerk. Dit doen we samen met een groot aantal partners.

Doelstellingen voor 2022 en 2030

We streven ernaar dat in 2022 90 procent van de postcodegebieden in Nederland een volledige 6-minutenzonedekking heeft. Daarnaast willen we dat er eind 2022 overal in Nederland een AED opgeroepen kan worden en dat het aantal AED-loze zones (we noemen dit witte vlekken) lager is dan 1.000. Naar verwachting hebben we er eind 2022 voor gezorgd dat HartslagNu structureel gefinancierd wordt en de continuïteit

is geborgd. Ons doel voor 2030 is dat dankzij een goed functionerend reanimatie-oproepsysteem bij iedereen die buiten het ziekenhuis een hartstilstand krijgt, binnen 6 minuten wordt gestart met reanimatie en een AED wordt ingezet. Dat geldt ook in de situatie waarbij er geen getuige aanwezig is als iemand een hartstilstand krijgt. Nederland heeft dan een dekkende 6-minutenzone.

HartslagNu en Reanimatiepartners

De Hartstichting levert een belangrijke bijdrage aan het werven van AED's en burgerhulpverleners voor oproepsysteem HartslagNu. We doen dit door het belang van snelle reanimatie door burgerhulpverleners en de inzet van AED's onder de aandacht te brengen en door samen te werken met bedrijven en maatschappelijke organisaties. Onze ruim 500 Reanimatiepartners geven in heel Nederland laagdrempelige reanimatietrainingen tegen lage kosten. Zo zorgen we ervoor dat zo veel mogelijk mensen een hartstilstand kunnen herkennen en kunnen reanimeren. Ook zorgt dit voor nieuwe aanwas van burgerhulpverleners en het up-to-date blijven van de reanimatiekennis en -vaardigheden van bestaande burgerhulpverleners.

Wat we hebben bereikt in 2021

- Samen met HartslagNu hebben we een kaart ontwikkeld waarop te zien is waar nog AED-loze zones zijn. Met behulp van deze kaart kan het AED-netwerk nog beter dekkend worden gemaakt. Eind 2021 waren er nog 1.352 witte vlekken.
- Dankzij verschillende projecten hebben we ervoor gezorgd dat er meer dag en nacht beschikbare AED's zijn aangemeld bij HartslagNu. Hierdoor is de 6-minutenzonedekking gestegen. Eind 2021 had 67 procent van de postcodegebieden een 100 procent dekking. Dat wil zeggen dat er genoeg burgerhulpverleners én genoeg dag en nacht beschikbare AED's zijn aangemeld bij HartslagNu. Van de postcodegebieden heeft 88 procent een 6-minutenzonedekking van 80 procent of hoger.
- Met een groot aantal vastgoedondernemingen werken we aan de missie Vastgoedsector Hartveilig. In 2021 heeft dit geleid tot plaatsing van achttien AED's die dag en nacht bereikbaar zijn. Deze zijn aangemeld bij HartslagNu en dragen bij aan de invulling van witte vlekken. Op de Provada-beurs konden we dankzij Property.nl en enkele van onze ambassadeurs aandacht vragen voor onze Vastgoedsector Hartveilig-missie.
- NS/ProRail, Coop, Plus, Spar en Philips (in de gemeente Eindhoven) hebben met 424 AED's een bijdrage geleverd aan het AED-netwerk.
- Dankzij onze geslaagde lobby heeft HartslagNu subsidie gekregen van VWS voor 2021 en 2022 en is er uitzicht op structurele financiering.
- HartslagNu beschikt over een schat aan data die relevant kunnen zijn voor meer onderzoek naar burgerhulpverlening en reanimatie. We willen deze data onder voorwaarden beschikbaar maken voor onderzoek en kwaliteitsdoeleinden. De Hartstichting en HartslagNu hebben het Netherlands Heart Institute/Durrer Center gevraagd het proces van aanvraag tot data-uitgifte te professionaliseren. Dit proces is in 2021 volledig afgerond.
- In 2021 konden partijen een onderzoeksvoorstel indienen bij de Hartstichting voor het programma Hartstilstand zonder getuigen. Na een uitgebreid selectieproces hebben we twee

onderzoeksprojecten gehonoreerd die werken aan het beschikbaar maken van een draagbaar apparaat. Dit apparaat zal op termijn direct hulpdiensten en HartslagNu alarmeren als de drager een hartstilstand krijgt.

Conclusie

We hebben een succesvol jaar achter de rug, maar we zijn er nog niet. We zijn effectief op stakeholdermanagement, projectorganisatie bij de uitrol van AED's en het verbinden van

expertise op het gebied van reanimatie en onderzoek. Voor wat betreft de financiering van HartslagNu blijven we een lobbyrol spelen richting overheid en politiek, zodat er een structurele oplossing komt.

Iedereen krijgt de beste behandeling

Met betere en snellere behandelingen kunnen we de gezondheid en kwaliteit van leven van patiënten verbeteren, beperken we het risico dat mensen nogmaals een acute (of ernstiger) hart- of vaatziekte krijgen en voorkomen we dat mensen vroegtijdig sterven.

Het effectief behandelen van hartfalen

Naar schatting leven er 239.000 mensen in Nederland met de diagnose hartfalen. De verwachting is dat er in 2030 zo'n 342.000 hartfalenpatiënten zijn; een stijging van maar liefst 48 procent. Hartfalen kent meerdere vormen, nog niet voor alle varianten is een goede behandeling beschikbaar. Door intensief samen te werken en al onze inspanningen te bundelen in een Actieplan Hartfalen, hopen we én op het gebied van onderzoek én op het gebied van de juiste zorg op de juiste plek de komende jaren meer te bereiken voor hartfalenpatiënten.

Bij hartfalen werkt je hart minder goed, het pompt het bloed minder goed rond. Organen en spieren krijgen niet genoeg zuurstof en voedingsstoffen. De bloedvaten raken vol en er lekt vocht uit. Dit komt vooral terecht rond de longen en in buik, benen en enkels. Hartfalen komt voor in verschillende vormen, waarvan de meest voorkomende zijn: een hartspier die minder goed knijpt (systolisch hartfalen) en hartfalen door een stijve hartspier (diastolisch hartfalen). Voor systolisch hartfalen is een behandeling met medicijnen beschikbaar, voor diastolisch hartfalen nog niet. Patiënten met diastolisch hartfalen worden wel geholpen met het verlichten van de klachten.

Wat we willen bereiken

- We willen dat er in 2022 een klinisch onderzoeksprogramma loopt, dat zich richt op de ontwikkeling van een effectieve behandeling van diastolisch hartfalen. Er is een goedlopende patiëntenregistratie voor

hartfalen ontwikkeld en er wordt financiering beschikbaar gesteld door de Hartstichting en ZonMw voor registratiegebaseerd onderzoek naar hartfalen.

- In 2022 is er een verkenning gedaan naar wat er nodig is om tot een effectieve behandeling voor diastolisch hartfalen te komen.
- In 2030 is er een effectieve behandeling voor diastolisch hartfalen.

Hartfalenzorg op de juiste plek leidt tot betere behandeling en om versnelling te realiseren is samenwerking in hartfalenonderzoek nodig. Registratiegebaseerd onderzoek is belangrijk omdat het leidt tot inzicht in effectievere en betere behandelingen van hartfalenpatiënten doordat er gewerkt wordt met 'gewone' patiënten en er meer aandacht is voor behandeling op maat. Het is onderzoek op basis van anonieme data die in ziekenhuizen worden verzameld bij het behandelen van patiënten.

Hoe we het tot 2022 aanpakken

- We breiden het aantal geregistreerde patiënten en centra uit die data leveren aan de Nederlandse Hartregistratie (NHR), waarmee het registratiegebaseerd onderzoek kan worden gerealiseerd.
- We starten een landelijk programma voor het tijdig herkennen en behandelen van hartfalen volgens de richtlijn: Juiste HartZorg op de Juiste Plek.
- We werken met de partners van Dutch CardioVascular Alliance (DCVA) aan een Actieplan Hartfalen, waarin we meer aandacht vragen voor hartfalen.

- We vormen een DCVA-samenwerkingsverband dat een infrastructuur maakt voor het registratiegebaseerd onderzoek én dat op zoek gaat naar een behandeling; Heart4Data.
- We voeren een verkenning uit naar wat er nodig is om tot een effectieve behandeling van diastolisch hartfalen te komen.

Wat we hebben bereikt in 2021

- We hebben een vervolfinanciering toegekend. Onder de naam RECONNECT wordt nu landelijk samengewerkt en onderzoek gedaan naar de behandeling van diastolisch hartfalen met onder meer maagzweermedicijnen.
- We hebben een landelijke aanpak opgezet: Juiste HartZorg op de Juiste Plek.
- In DCVA-verband hebben we het Actieplan Hartfalen opgesteld.

Conclusie

We zijn effectief in het financieren van onderzoek naar hart- en vaatziekten en het bevorderen van de onderlinge samenwerking. Het mogelijk maken van registratiegebaseerd onderzoek draagt bij aan een goede samenwerking en aan de effectiviteit.

Helaas krijgt hartfalen zowel van professionals als van het grote publiek nog onvoldoende aandacht. We hebben onze doelstellingen rondom hartfalen en boezemfibrilleren waar mogelijk ook samengebracht, omdat de problemen dezelfde aanpak behoeven. Beide hart- en vaatziekten hebben de juiste zorg op de juiste plek nodig.

We liggen wat uitvoering van de voorgenomen plannen betreft op koers. Zowel nationaal als internationaal loopt er een aantal onderzoeken naar de behandeling van diastolisch hartfalen. Hoe dicht we nu echt zijn bij het vinden van een behandeling en wat daar nog meer voor nodig is, verkennen we in 2022.

Onderzoek dat leidt tot impact

Het aantal mensen met hart- en vaatziekten blijft groeien. Vaak krijgen deze mensen pas een behandeling als er al onherstelbare schade is aan het hart. Hoe eerder de risicofactoren en de eerste tekenen van ziekte worden herkend, des te meer gezondheidsvoordeel dat oplevert. Door bestaande kennis beter in de praktijk te brengen én door nieuwe kennis sneller te ontwikkelen en toe te passen, zijn artsen en onderzoekers beter in staat hart- en vaatziekten vroeg te herkennen en vervolgens zo goed mogelijk te behandelen.

Onze ambitie voor 2030 is dat de toename in ziektelast door hart- en vaatziekten met 25 procent is gereduceerd, dankzij nieuwe oplossingen voor hart- en vaatziekten en

door nieuwe kennis sneller toe te passen in de praktijk. Voor 2022 stellen we ons tot doel dat er meer onderzoek en innovatie plaatsvindt op het gebied van hart- en vaatziekten in de vijf gezamenlijk vastgestelde thema's van de onderzoeksagenda.

Onze aanpak

We willen onderzoek en innovatie versnellen door samen met een sterk en verenigd cardiovasculair veld in te zetten op:

- meer onderzoek, door regie te nemen op de doelen van de onderzoeksagenda, onderzoekers uit te nodigen om samen te werken en samen met andere financiers te zorgen voor robuuste en duurzame financiering;
- beter onderzoek, door de maatschappelijke impact van onderzoek inzichtelijker te maken en te zorgen dat onderzoek maximaal bijdraagt aan toepassingen in de praktijk;
- sneller onderzoek, door het verbeteren van de onderzoekinfrastructuur. Bijvoorbeeld door het mede mogelijk maken van registratiegebaseerd onderzoek en het toegankelijk maken van data via de Nederlandse Hartregistratie (NHR).

Onderzoeksagenda en DCVA

Sinds 2015 werken we vanuit een onderzoeksagenda voor hart- en vaatziekten. Deze is in 2014 op initiatief van de Hartstichting samen met wetenschappers, zorgprofessionals, patiënten en maatschappelijke organisaties opgesteld en in 2019 herijkt. In 2018 heeft de Hartstichting samen met onderzoeksinstellingen, zorgorganisaties, financiers en patiëntorganisaties het initiatief genomen om het vakgebied te verenigen in de Dutch CardioVascular Alliance (DCVA). De Hartstichting speelt in de DCVA een agenderende rol.

Onze belangrijkste successen in 2021

- We hebben een nieuw grant-managementsysteem (Cavaris 2.0) in gebruik genomen. Dat is een computersysteem waarin alle aanvragen voor financiering worden opgenomen en behandeld. Het harmoniseert onze werkwijze en geeft de onderzoeker meer regie en inzicht in de projecten.
- Door de hoge kwaliteit van de aanvragen en dankzij bijzondere donaties hebben we een extra Dekkerbeurs toegekend.
- Er is een recordaantal innovatieve aanvragen voor onderzoek ingediend, waarbij onderzoekers en bedrijven samenwerken. We moesten het open PPS-programma daarom voortijdig sluiten omdat het budget (ter beschikking gesteld door Health Holland) volledig was besteed.
- De Dutch CardioVascular Alliance is in 2021 gegroeid tot twintig partners.
- In samenwerking met de British Heart Foundation (BHF) en Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) zijn drie onderzoeksprojecten gefinancierd, waarvan de onderzoekers gaan samenwerken met de onderzoekers van bestaande onderzoeksprogramma's die al door de Hartstichting worden gesteund.
- We hebben een begin gemaakt met het samenvoegen van twee bestaande databases voor aangeboren hartafwijkingen voor kinderen en volwassenen, zodat levenslang onderzoek makkelijker wordt.
- Uit ons eigen onderzoek bleek dat het vinden van patiënten die willen deelnemen aan onderzoek een belangrijke vertragende factor van medisch onderzoek is. We informeren daarom de achterban van de Hartstichting beter over het onderzoek van de Hartstichting en hoe zij hieraan bij kunnen dragen.
- Samen met andere financiers van onderzoek naar hart- en vaatziekten, verenigd in Global Cardiovascular Research Funders Forum (GCRFF) is in 2021 een initiatief gelanceerd dat het voor onderzoekers eenvoudiger moet maken om internationale klinische studies op te zetten en gefinancierd te krijgen. De eerste negen projectideeën zijn beoordeeld. Het aantrekken en vasthouden van onderzoekstalent is van groot belang voor de toekomst van het onderzoek naar hart- en vaatziekten. We hebben vijftien Dekkerbeurzen uitgereikt in het Dekkerprogramma.
- Onze jaarlijkse Papendal-cursus voor promovendi is weer in levenden lijve doorgegaan.
- We ontwikkelden een leidraad voor talentontwikkeling. Dit is een belangrijk hulpmiddel voor onderzoeksconsortia om wetenschappelijk talent te behouden en te helpen toponderzoekers te worden.

Conclusie

We zijn effectief in, en gaan dus de komende jaren volop door met:

- het opzetten en uitbreiden van gezamenlijke financieringsprogramma's met andere organisaties;
- onderzoekers multidisciplinair laten samenwerken met onderzoekers uit andere vakgebieden, bedrijven, burgers en patiënten;
- interne samenwerking tussen Hartstichting-teams om dit mogelijk te maken: fondsenwerving, events, communicatie en project control.

Door Covid-19 waren artsen en onderzoekers niet op alle momenten in staat om nieuwe

aanvragen te ontwikkelen of te beoordelen.

We hebben daarom de timing van beoordelingsprocedures aangepast. Ook bleken vooral nieuwe samenwerkingsverbanden moeilijker om op te zetten. We hebben daar meer tijd voor uitgetrokken. De beoordeling van een groot aantal Dekkeraanvragen heeft in 2021 ook veel aandacht gevraagd.

We liggen goed op koers als het gaat om onze ambitie voor 2030, al is de impact van corona op ons werkveld nog steeds groot. Dat zal de komende tijd bepalen of we op koers kunnen blijven.

In 2021 toegewezen onderzoeken

In 2021 hebben we Dekkerbeurzen toegekend aan de volgende vijftien talentvolle onderzoekers:

Beurs: Junior Clinical Scientist

- *Irene de Boer, LUMC*
Beroerte en dementie voorkomen
Irene de Boer onderzoekt hoe veranderingen in de binnenbekleding van de kleinste hersenvaatjes tot ziekte leiden. Ze gaat op zoek naar signaalstofjes die voorspellen wanneer deze bloedvaatjes achteruitgaan en wanneer de ziekte verergert. Met meer kennis over deze signaalstofjes zijn beroertes en dementie door zieke hersenvaatjes in de toekomst mogelijk te voorkomen.

Beurs: Clinical Scientist

- *Dr. Wouter Meijers, UMC Groningen*
Hartschade: wat kunnen we leren van immunotherapie bij kanker?
Immunotherapie – een behandeling tegen kanker – leidt bij sommige patiënten tot ontsteking van het hart. Door te onderzoeken hoe immunotherapie het hart kan beschadigen, hoopt Wouter Meijers bij te dragen aan nieuwe behandelingen om hartschade te voorkomen. Ook gaat hij bestuderen of het beter is om de immunotherapie (tijdelijk) stop te zetten bij patiënten die immunotherapie krijgen en een hartinfarct doormaken.
- *Dr. Uyen Chau Nguyen, Maastricht UMC+*
Ritmestoornissen bij hartfalen voorspellen en voorkomen
Als mensen hartfalen hebben waarbij beide hartkamers niet tegelijk samentrekken, krijgen zij een speciale pacemaker die de hartkamers tegelijk een elektrische prikkel geeft. Patiënten met zo'n pacemaker krijgen echter soms ook hartritmestoornissen die tot een hartstilstand kunnen leiden. Met haar onderzoek hoopt Uyen Chau deze ritmestoornissen te kunnen voorspellen én voorkomen.

Beurs: Postdoc

- *Dr. Martijn Hoes, UMC Groningen*
Waardoor ontstaat hartfalen tijdens of vlak na de zwangerschap?
Martijn Hoes onderzoekt waardoor sommige zwangere vrouwen hartfalen krijgen. Zwangerschapshormonen regelen

hoe hartspiercellen energie verbruiken.

Martijn bestudeert hoe deze hormonen het energieverbruik verstoren in hartcellen die precies zo zijn als van deze patiënten. Ook bestudeert hij of bepaalde medicijnen de hartcellen kunnen beschermen.

- *Dr. Inge Mulder, Amsterdam UMC*
Verbetering katheterbehandeling na een herseninfarct
Specialisten kunnen na een herseninfarct het stolsel uit een hersenvat verwijderen met een katheter. In de kleine bloedvaatjes komt de bloedstroom na zo'n ingreep alleen vaak onvoldoende op gang, mogelijk doordat deze vaatjes samentrekken. Inge Mulder gaat onderzoeken wat er precies misgaat en of een medicijn kan voorkomen dat de kleine vaatjes samentrekken.

Beurs: Senior Clinical Scientist

- *Dr. Nordin Hanssen, Amsterdam UMC*
Kan bepaalde voeding je kans op hart- en vaatziekten verkleinen?
Nordin Hanssen doet onderzoek naar tryptofaan, een bepaalde bouwsteen van eiwitten die in veel voedingsmiddelen zit. Onze cellen kunnen tryptofaan omzetten in ontstekingsremmende stofjes. Dit kan nuttig zijn tegen slagaderverkalking, want ontstekingen spelen daar een belangrijke rol bij. Nordin Hanssen onderzoekt welke tryptofaan het beste werkt tegen ontsteking.
- *Dr. Pieter Postema, Amsterdam UMC*
Gevaarlijke hartritmestoornissen behandelen met straling
Pieter Postema onderzoekt het effect van stralingstherapie bij mensen met een hoog risico op een gevaarlijke hartritmestoornis, die leidt tot een hartstilstand. Hij richt zich op patiënten die leven met een interne defibrillator (ICD), maar steeds opnieuw een hartstilstand krijgen.
- *Dr. Jan Willem Buikema, UMC Utrecht*
Achteruitgang van het hart bij hartspierziekte voorkomen
Jan Willem Buikema bestudeert een bepaalde vorm van hartfalen (gedilateerde cardiomyopathie). Hij wil precies begrijpen wat er misgaat binnenin de hartspiercellen van patiënten met deze ziekte. Hij kijkt vooral naar de rol van een bepaald eiwit

(betacatenine). Hij onderzoekt of via dit eiwit de achteruitgang van de hartspiercellen kan worden voorkomen, vertraagd of zelfs hersteld.

- *Dr. Bob Roozenbeek, Erasmus MC Rotterdam*
Nieuwe app voor snellere behandeling na beroerte

Bij een beroerte telt elke seconde. Hoe sneller de behandeling begint, des te groter de kans op goed herstel. Bob Roozenbeek wil bereiken dat meer mensen op tijd de beste behandeling krijgen, en goed herstellen van hun beroerte. Hij gaat daarom een app ontwikkelen, die ambulancemedewerkers adviseert naar welk ziekenhuis ze moeten rijden.

Beurs: Senior Scientist

- *Dr. Hugo Kuijf, Universiteit Utrecht*
Kunstmatige intelligentie geeft inzicht in vaatschade in hersenen
Hugo Kuijf ontwikkelt computertechnologie op basis van kunstmatige intelligentie, die meer zicht moet geven op de oorzaak van de vaatschade in de hersenen én de gevolgen. Zo weten arts en patiënt beter of bijvoorbeeld de kans op herstel van een bepaalde hersentaak (zoals het geheugen) groot of klein is, en kunnen ze samen een plan maken voor goede vervolgstappen.
- *Dr. Jeffrey Kroon, Amsterdam UMC*
Ontsteking remmen om slagaderverkalking tegen te gaan
Bij het ontstaan van vernauwingen in onze bloedvaten door slagaderverkalking spelen ontstekingen in de vaatwand een belangrijke rol. Jeffrey Kroon onderzoekt die ontsteking. Hij wil de basis leggen voor nieuwe medicijnen tegen hart- en herseninfarcten, die het gevolg kunnen zijn van slagaderverkalking.
- *Dr. Maryam Kavousi, Erasmus MC Rotterdam*
Hartfalen en boezemfibrilleren eerder ontdekken
Maryam Kavousi onderzoekt twee van de meest voorkomende hartziekten: hartfalen en boezemfibrilleren. Bij hartfalen pompt het hart niet goed, bij boezemfibrilleren onregelmatig en vaak te snel. Beide aandoeningen zijn nauw verweven met elkaar: de ene aandoening kan een verhoogd risico geven op de andere. Kavousi wil bereiken dat artsen beter weten welke mensen ze regelmatig een controle

moeten aanbieden, om vroege signalen van beide hartziekten te ontdekken.

Beurs: Clinical Established Investigator

- *Dr. Nina Ajmone Marsan, Leids Universitair Medisch Centrum*
Een vernauwde aortaklep behandelen zonder operatie
Dr. Nina Ajmone Marsan werkt aan een totaal nieuwe behandeling voor vernauwde aortakleppen. Ze probeert te ontrafelen hoe deze hartkleppen ziek worden en hoe je dat kunt tegengaan. Met haar onderzoek hoopt ze medicijnen te ontdekken, die zware operaties kunnen voorkomen.
- *Dr. Beatrijs Bartelds, Erasmus MC*
Kinderen met een aangeboren hartafwijking zo gezond mogelijk oud laten worden
Kinder cardioloog dr. Beatrijs Bartelds werkt met haar onderzoek aan een gezonde toekomst voor kinderen met een aangeboren hartafwijking. Hun hart is ooit geopereerd, maar niet genezen. Met haar onderzoek wil ze toekomstige hartproblemen, zoals hartfalen en hartritmestoornissen, voorkomen.

Beurs: Established Investigator

- *Dr. Stephan Huvaneers, Universiteit van Amsterdam*
Hoe kunnen we bloedvaten langer gezond houden?
Dr. Stephan Huvaneers werkt aan oplossingen om lekkende bloedvaten te herstellen. Dit kan ontstekingen en slagaderverkalking in bloedvaten afremmen. Zo zijn bloedvaten langer gezond te houden.

Vroeg opsporen hartspierziekte

Bij de erfelijke hartspierziekte aritmogene cardiomyopathie kunnen hartritmestoornissen optreden, die tot een hartstilstand kunnen leiden. In dit onderzoek proberen onderzoekers ECG-technieken zo te verbeteren dat je elektrische veranderingen vroeg kunt opsporen en in de gaten houden. Dit maakt het mogelijk om mensen met een hoog risico op hartritmestoornissen eerder te behandelen tegen hartritmestoornissen.

Bloedtest voor vernauwde kransslagaders

Klachten over pijn op de borst door vernauwde kransslagaders gaan gepaard met een verhoogd risico op een hartinfarct.

Wetenschappers werken aan een bloedtest waarmee huisartsen betrouwbaar vast kunnen stellen of mensen klachten over pijn op de borst hebben door vernauwde kransslagaders. Zo kunnen huisartsen beter bepalen of patiënten naar een ziekenhuis moeten of niet.

Smartwatches die hartstilstand herkennen en 112 alarmeren

De Hartstichting heeft twee onderzoeksprojecten toegekend voor de ontwikkeling van slimme horloges die een hartstilstand kunnen signaleren en hulpdiensten kunnen inschakelen. Bij veel mensen die buiten het ziekenhuis een hartstilstand krijgen, zijn namelijk geen getuigen aanwezig die 112 kunnen bellen. Technologische oplossingen zijn van groot belang om hun leven te kunnen redden.

Internationaal onderzoek

De Hartstichting investeert samen met een Britse en Duitse organisatie in de volgende drie nieuwe internationale onderzoeken naar hart- en vaatziekten:

1. Nieuwe bloedvaten voor beter herstel hartspier

Dit onderzoek gaat over een tekort aan zuurstof in een deel van de hartspier. Dit ontstaat door problemen in de bloedvaten naar de hartspier, bijvoorbeeld door slagaderverkalking of een hartinfarct. De onderzoekers willen het lichaam helpen om in zo'n geval nieuwe bloedvaatjes aan te maken, zodat de hele hartspier weer voldoende zuurstof krijgt. Het doel is dat het hart weer krachtiger pompt, en de patiënt zich fitter voelt.

2. Kou als wapen tegen hart- en vaatziekten

Dankzij deze nieuwe subsidie gaat een onderzoeksteam onderzoeken of je het risico op hart- en vaatziekten kunt verkleinen met bijvoorbeeld koude douches of het dragen van een koelvest. De wetenschappers ontwikkelen ook een app om deelnemers te motiveren deze verkoelende activiteiten lang vol te houden.

3. Gezonde bloedvaatjes in de hersenen

Bij veel mensen werken de kleine bloedvaatjes in de hersenen niet optimaal. Dit kan allerlei klachten geven, zoals problemen met het

geheugen. Er is nog geen goede behandeling, omdat wetenschappers nog niet precies begrijpen wat er misgaat in die hersenvaatjes. Het onderzoeksteam gaat dit de komende jaren in detail onderzoeken. Ze kijken onder meer naar de rol van ontstekingscellen.

Mensen met herseninfarct naar het juiste ziekenhuis

Bij bepaalde herseninfarcten is het mogelijk het stolsel in de hersenvaten met een katheter te verwijderen. De ambulance moet patiënten met zulke infarcten zo snel mogelijk vervoeren naar een ziekenhuis waar dit mogelijk is. In dit onderzoek bestuderen wetenschappers of een apparaat dat de hersenactiviteit meet, geschikt is om deze patiënten eruit te vissen.

Nieuw landelijk netwerk Gezond leven in een gezonde omgeving

Een gezonde leefstijl lang volhouden is cruciaal om de kans op hart- en vaatziekten te verkleinen. Daarom investeren de Hartstichting en ZonMw samen in een nieuw landelijk netwerk: Gezond leven in een gezonde omgeving. Het doel is om de leefstijl in de bevolking blijvend te veranderen.

Minder kans op hart- en vaatziekten door darmbacteriën?

Mensen met diabetes type 2 krijgen medicijnen die het suikergehalte in het bloed verlagen. Wetenschappers in dit project onderzoeken of bepaalde darmbacteriën de werking van zo'n medicijn kunnen versterken. Ook kijken ze of de darmbacteriën de bloeddruk bij deze mensen verlagen. Dit kan de kans op hart- en vaatziekten bij hen verkleinen.

Naar nieuwe medicijnen tegen slagaderverkalking

Onderzoekers bestuderen of ze met bepaalde stofjes processen kunnen afremmen die slagaderverkalking in de hand werken. Ze proberen bepaalde witte bloedcellen minder actief te maken met deze stofjes. Deze cellen spelen een belangrijke rol bij de verergering van slagaderverkalking.

Oorzaken erfelijke hartspierziekte behandelen

Wetenschappers werken aan therapieën tegen een ernstige hartspierziekte, waarvoor op dit moment geen goede behandeling is. Deze ziekte ontstaat door kleine foutjes in

het erfelijk materiaal. De onderzoekers werken aan behandelingen die deze foutjes kunnen corrigeren.

In 2021 bereikte resultaten van afgerond onderzoek

Corona-hartonderzoek

Het corona-hartonderzoek dat de Hartstichting in 2020 opstartte, leverde verschillende resultaten op:

- Coronapatiënten met hart- en vaatziekten of diabetes hebben een grotere kans om in het ziekenhuis terecht te komen dan coronapatiënten zonder deze aandoeningen, ook al op jongere leeftijd. Deze kans is het grootst bij patiënten met meerdere aandoeningen. Mannen lopen meer risico dan vrouwen. Dit blijkt uit een groot onderzoek van het UMC Utrecht en Amsterdam UMC bij ruim 22.000 coronapatiënten.
- Herseninfarcten treden niet veel op bij coronapatiënten in het ziekenhuis, maar verlopen wel vaak ernstig. Dit blijkt uit onderzoek onder leiding van wetenschappers van het UMC Utrecht. Van de patiënten met een herseninfarct raakte 71,1 procent ernstig gehandicapt of overleed. Longembolieën komen vaker voor, vooral bij coronapatiënten die op de intensive care belanden.
- Van de coronapatiënten met een hartziekte die in het ziekenhuis opgenomen worden, hebben patiënten met ernstig hartfalen de grootste kans om te overlijden. Coronapatiënten met andere hartaandoeningen, waaronder een eerder hartinfarct, lijken minder risico te lopen.
- Topsporters die corona hebben doorgemaakt, hebben een klein risico op hartproblemen. Dit blijkt uit onderzoek door cardiologen van Amsterdam UMC onder 85 sporters. Bij vier van de 85 sporters (bijna 5%) vonden de onderzoekers tekenen van hartschade op een MRI-scan van het hart; één van de sporters kon na één jaar nog niet sporten.

Effect hulp burgerhulpverleners bij hartstilstand thuis

Dankzij de inzet van burgerhulpverleners overleven 50 procent meer mensen thuis een hartstilstand. Dit toonden wetenschappers van Amsterdam UMC voor het eerst aan in een langdurig onderzoek in Noord-Holland Noord. Doordat de meldkamers

ook burgerhulpverleners opriepen, steeg de overlevingskans bij een hartstilstand thuis van 26 naar 39 procent.

Weghalen bloedstolsel bij herseninfarct

Is beter herstel mogelijk als artsen het bloedstolsel bij een herseninfarct weghalen? Dit is voor het eerst goed onderzocht bij patiënten met een herseninfarct aan de achterkant van het hoofd. De behandeling blijkt bij deze patiënten veilig, maar nog niet beter dan de oudere behandeling met medicijnen.

Meerdere DNA-variaties beïnvloeden verloop hartspierziekten

Wetenschappers van het Amsterdam UMC hebben ontdekt dat meerdere variaties in DNA kunnen beïnvloeden hoe hartspierziekten verlopen. Artsen kunnen de ernst van deze ziekten in de toekomst beter voorspellen door te screenen op veelvoorkomende variaties in het DNA. De onderzoekers verwachten dat dit binnen tien jaar mogelijk wordt met een speciale risicoscore.

Antioxidanten verkleinen kans op hartinfarct niet

Kunnen antioxidanten de kans op hart- en vaatziekten verkleinen? Wetenschappers van het LUMC onderzochten de hoeveelheid antioxidanten in het bloed bij gezonde personen en bij mensen die een hartinfarct hadden doorgemaakt. Ze keken naar vitamine A, C en E en lycopene. Uit het onderzoek bleek dat deze antioxidanten de kans op een hartinfarct niet verkleinen.

Meer inzicht in hartfalen door een stijve hartspier

Onderzoekers van het UMC Utrecht en het Erasmus MC ontdekten dat chronische nierschade de kans vergroot dat je hartfalen door een stijve hartspier krijgt en dat je eraan overlijdt. Ook achterhaalden ze hoe chronische nierschade tot deze vorm van hartfalen leidt. Dit gebeurt via chronische ontstekingen en doordat de kleine bloedvaatjes in het hart slechter gaan werken. Op basis van deze resultaten gaan de onderzoekers in een nieuw project nieuwe behandelingen testen.

Waar we aan werken (2)

Zo veel mogelijk mensen en organisaties activeren

Iedereen een hartgezond leven

De beste manier om het risico op hart- en vaatziekten laag te houden, is van jongs af aan gezond leven. Jong geleerd is oud gedaan!

Een leefomgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl en het maken van gezonde keuzes, helpt daarbij enorm. Samen met partners in alliantieverband zetten we ons in voor programma's om de jeugd gezond op te laten groeien, zodat zij hun lage risico kunnen behouden voor de rest van hun leven.

Gezonde generatie

Een gezonde start in het leven leidt tot een gezondere leefstijl op latere leeftijd en minder chronische aandoeningen als hart- en vaatziekten. Het zijn veelal dezelfde leefstijlgedragingen die aan de basis liggen van gezondheidsproblemen. Door onze krachten te bundelen met andere gezondheidsfondsen kunnen we op het gebied van preventie meer bereiken. Gezamenlijk richten we ons op jongeren. Vanuit dat idee is het meerjarenprogramma Gezonde Generatie ontstaan. Ons doel is dat de Nederlandse jeugd in 2040 de gezondste is van de wereld.

De Hartstichting is mede-initiatiefnemer van twee allianties en werkt daarin samen aan een rookvrij Nederland (Gezondheidsfondsen voor RookVrij (GvRV)) en een Nederland met een gezonde voedselomgeving (Alliantie Voeding voor de Gezonde Generatie (AVGG)). Andere projecten van de Gezonde Generatie ondersteunen we financieel en door de projecten onder de aandacht te brengen van onze achterban via onze socialemediakanalen. Hoe meer jongeren we kunnen bereiken, des te beter het is voor een toekomst met minder chronische hart- en vaatziekten op latere leeftijd.

Norm- en gedragsverandering

Om het meerjarenprogramma Gezonde Generatie te realiseren, werken we aan norm- en gedragsverandering. Bijvoorbeeld ten aanzien van gezond eten en drinken, vrij blijven van verslavingen aan tabak, alcohol, drugs en gamen. Maar ook met aandacht voor voldoende bewegen, voldoende slapen en respectvol omgaan met jezelf, elkaar en de wereld om je heen. We willen ervoor zorgen dat er een leefomgeving ontstaat waarin het makkelijker is om gezond te leven. Ook willen we de jeugd zelf weerbaarder maken tegen prikkels tot ongezond gedrag. Maar het allerbelangrijkste doel op de korte termijn is dat we jongeren zelf willen laten ervaren hoe geweldig het is om je gezond te voelen. Samen met jongeren en onze partners werken we aan een gezonde basis, een gezonde leefstijl en een gezonde omgeving voor alle kinderen en jongeren van Nederland. Ongeacht achtergrond, inkomen, opleiding of beperking. Zodat ieder kind zo gezond, veilig en liefdevol mogelijk kan opgroeien.

Wat we hebben bereikt in 2021

Op weg naar een gezonde generatie hebben we resultaten geboekt voor een rookvrij Nederland en een gezonde voedingsomgeving in Nederland.

Conclusie

We zijn effectief geweest omdat we in alliantieverband onze krachten hebben gebundeld, focus hebben aangebracht in onze politieke wensen en brede, allesomvattende campagnes hebben opgezet. Ten aanzien van de Gezonde Generatie gaan we door op de

ingeslagen weg: zorgen dat preventie door middel van een rookvrij Nederland en een Nederland met een gezonde voedingsomgeving goed in het nieuwe regeerprogramma wordt uitgevoerd. Samen werken we aan de gezondste generatie.

Nederland rookvrij

Roken is de belangrijkste vermijdbare risicofactor voor hart- en vaatziekten. Elk jaar sterven er in Nederland ongeveer 3.000 mensen aan een hart- of vaatziekte doordat ze roken. Jaarlijks sterven ook enkele duizenden mensen aan hart- en vaatziekten als gevolg van meer roken. Onze ambitie is een Rookvrije Generatie in 2035, en uiteindelijk een samenleving waarin niemand meer (over)lijdt aan de gevolgen van (mee)roken. Met onze samenwerkingspartners Longfonds en KWF Kankerbestrijding, maar ook met de vele maatschappelijke partijen in ons netwerk Nederland Rookvrij behaalden we in 2021 mooie resultaten.

In Nederland raken iedere week honderden kinderen verslaafd aan roken. Jaarlijks sterven ongeveer 20.000 mensen aan de gevolgen van roken. Om onze ambitie voor 2035 te realiseren, blijven we inzetten op de onomkeerbare maatschappelijke beweging om Nederland rookvrij te maken.

Vijf domeinen voor maatschappelijke impact

Hartstichting, KWF Kankerbestrijding en Longfonds zijn verenigd in Gezondheidsfondsen voor Rookvrij (GvRV). Samen zetten we ons in om een Rookvrije Generatie te realiseren. We onderscheiden vijf domeinen waarop we maatschappelijke impact willen maken:

- meer draagvlak voor rookvrij;
- meer rookvrije omgevingen;
- minder verleiding;

- meer succesvol stoppen met roken;
- de-normalisatie tabak en tabaksindustrie.

Het algemene publiek, maatschappelijke partijen, bedrijven - iedereen kan belangrijke stappen zetten voor een Rookvrije Generatie. Ook de overheid is aan zet voor impactvolle maatregelen.

Hoe pakken we dit concreet aan?

- We lobbyen op landelijk en lokaal niveau zodat de ambitie om een Rookvrije Generatie te realiseren hoog op de politieke agenda blijft staan en een nieuw Preventieakkoord Roken wordt aangescherpt. We doen dit door de urgentie voor een Rookvrije Generatie en de noodzaak van aanvullende overheidsmaatregelen te blijven benadrukken.
- We vergroten het publieke draagvlak voor effectieve tabaksontmoedigingsmaatregelen. We blijven inzetten op het beschermen van onze kinderen en daarmee het de-normaliseren van roken met de campagne 'De wereld wordt rookvrij. Wen er maar aan'.

Een goede samenwerking tussen de gezondheidsfondsen en andere stakeholders is van groot belang. We mobiliseren zo veel mogelijk partijen om een rookvrij Nederland te realiseren. Onze strategie en activiteiten zijn gestoeld op wetenschappelijke kennis en maatschappelijke analyses. Zo kijken wij naar het percentage mensen dat rookt en naar het draagvlak voor de Rookvrije Generatie. Daarop baseren wij de maatregelen die nodig zijn.

Wat we hebben bereikt in 2021

In 2021 hebben we de campagne 'De wereld wordt rookvrij. Wen er maar aan' gelanceerd. Daarnaast zijn het openbaar vervoer en het bedrijfsleven aangejaagd om rookvrij te worden en pakt de GGD'en en gemeenten lokaal steeds meer een regierol op weg naar een Rookvrije Generatie. GGD'en en gemeenten zijn gesteund met extra budget voor rookvrij-materialen om lokaal te laten zien welke locaties al rookvrij zijn. We hebben ook gelobbyd voor maatregelen in het nieuwe Regeerakkoord en stappen gezet richting de gemeenteraadverkiezingen van 2022.

Belangrijkste resultaten:

- politieke jongerenorganisaties deden een gezamenlijke oproep aan de landelijke politiek;
- acht op de tien gemeenten zetten zich in voor een rookvrije omgeving;
- per 1 juli sloten alle rookruimtes in overheids- en openbare gebouwen;
- 75 procent van de kinderboerderijen is sinds 1 oktober rookvrij;
- Lidl is de eerste supermarkt in Nederland die geen sigaretten en tabak meer verkoopt;
- ruim 50.000 mensen deden mee aan Stoptober.

Conclusie

De effectmeting van onze landelijke campagne laat positieve resultaten zien en de campagne werd zelfs door het publiek genomineerd voor een Gouden Loekie. Het verwerven van maatschappelijk draagvlak voor tabaksontmoediging (en de daartoe benodigde maatregelen) en het mobiliseren van belanghebbenden is als kern van onze aanpak nog altijd effectief. Elk jaar verfijnen we onze strategie, spelen we in op ontwikkelingen, breiden we uit en versnellen we waar mogelijk.

De continue politieke lobby tijdens het vormen van een nieuw kabinet heeft in 2021 veel tijd gevraagd. We hebben het belang van tabaksontmoedigingsmaatregelen goed onder de aandacht gebracht van de onderhandelaars. In aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen van 2022 hebben we de politieke partijen van nog inactieve gemeenten opgeroepen het thema 'rookvrij' te agenderen en in te bedden in nieuwe beleidsplannen.

Rookvrij had door corona helaas minder prioriteit bij organisaties en kind-omgevingen (sport en recreatie). We moesten meer geduld hebben en afwachten wanneer de maatschappij en organisaties weer openstonden voor onze boodschappen. Op momenten dat er kansen ontstonden waren we optimaal voorbereid om snel te handelen.

We kunnen concluderen dat we goed op koers liggen. Meer organisaties zijn zelf actief, veel kind-omgevingen zijn rookvrij geworden en wettelijke maatregelen zijn getroffen of in voorbereiding. Wel is het van belang dat we doorpakken op accijnsverhoging op tabaksproducten. Gezien de afspraken in het nieuwe coalitieakkoord vertrouwen we erop dat het nieuwe kabinet samen met ons belangrijke stappen zet en dat het Nationaal Preventieakkoord wordt aangescherpt.

Gezonde voeding

Een te hoge inname van zout en verzadigd vet verhoogt het risico op hoge bloeddruk en hoog cholesterol en daarmee de ontwikkeling van hart- en vaatziekten. We leven in een ongezonde voedselomgeving waar producenten vaak te veel zout, verzadigd vet en suiker in hun voedingsmiddelen verwerken. Omdat ongezond eten en drinken mensen ziek maakt, is het belangrijk dat producenten hun producten verbeteren. Om dit te bereiken hebben we eind 2020 de Alliantie Voeding voor de Gezonde Generatie (AVGG)

opgericht. Met Diabetes Fonds, Nierstichting en Maag Lever Darm Stichting werken wij samen aan beleidsbeïnvloeding en -verandering. Ons doel is dat de overheid en de politiek effectieve en impactvolle maatregelen gaan nemen. In 2021 zijn succesvolle stappen in die richting gezet.

Het is ons doel de voedselomgeving nú gezonder maken, zodat ieder kind in Nederland een gezond voedingspatroon heeft. Want gezonde gewoontes op jonge leeftijd kunnen leiden tot gezonde gewoontes in het volwassen leven. Zo groeit een generatie op die later minder ziek is. Als AVGG willen we dat eten en drinken gezonder wordt. We willen dat de politiek en de overheid een impactvol en effectief systeem invoeren om dat te bereiken. Want alleen samen kunnen we ervoor zorgen dat er minder risicofactoren ontstaan die hart- en vaatziekten veroorzaken.

Tijd Voor Gezonde Voeding

In 2021 hebben we als AVGG de politieke campagne Tijd Voor Gezonde Voeding gelanceerd om het onderwerp gezonde voeding in het nieuwe regeerakkoord opgenomen te krijgen. Dit was een allesomvattende campagne met inzet van social media, de opzet van een ambassadeursnetwerk, brieven richting de politiek, een petitie, gesprekken met de politiek en de overheid en werkbezoeken.

Coalitieakkoord december 2021

Als AVGG zijn wij heel blij dat er in het nieuwe coalitieakkoord, dat in december 2021 werd gepresenteerd, serieuze stappen zijn gezet om te komen tot een gezonde voedselomgeving. De volgende passages zijn in het coalitieakkoord opgenomen:

- bindende afspraken met de industrie over gezondere voedingsmiddelen;
- verhoging belasting op suikerhoudende dranken;
- extra bescherming van kinderen tegen kindermarketing;
- btw-verlaging op groente en fruit.

De AVGG gaat de naleving van deze afspraken en de invoering daarvan bewaken.

Conclusie

We hebben een succesvolle campagne gevoerd binnen de AVGG. Het resultaat geeft voldoende aanknopingspunten voor de lobby van 2022. We gaan door op de ingezette koers, zodat de voorgenomen maatregelen ook daadwerkelijk worden ingevoerd. We doen dit via de politieke lobby, het

vergroten van het maatschappelijke draagvlak en stakeholdermanagement. De aangekondigde koerswijziging in het coalitieakkoord voor bindende afspraken met de voedingsindustrie voor gezondere voedingsmiddelen, is een belangrijke stap. Maar hiermee zijn we er nog niet. De voedingsindustrie moet nog veel doen om hun producten echt gezonder te maken. Het is belangrijk dat we onze krachten blijven bundelen en focus blijven aanbrengen. Niet alleen samen met Diabetes Fonds, Maag Lever Darm Stichting en Nierstichting, maar ook met andere maatschappelijke organisaties en gezondheidsfondsen, gemeenten en wethouders, wetenschappers en UNICEF Nederland. Zij hebben onze campagne actief gesteund. Het is #tijdvoorgezondevoeding.

Gezond bewegen

In Nederland zitten we te veel en bewegen we te weinig. En dat vergroot de kans op hart- en vaatziekten. Slechts iets meer dan de helft van de Nederlandse bevolking voldoet momenteel aan de beweegrichtlijn. Eind 2021 zijn we gestart met het programma Bewegen. De komende jaren willen we meer mensen in beweging krijgen en hen helpen om bewegen onderdeel te maken van hun dagelijkse routine. Niet alleen met tips en adviezen, we kijken ook naar de leef- en werkomgeving.

Variërend van (thuis) werken tot op de bank zitten en TV kijken: we brengen te veel uren van de dag zittend door. Binnen Europa zijn we zelfs koploper: al in 2019 zaten Nederlandse jongeren (12 t/m 17 jaar) en volwassenen (18 t/m 65 jaar) dagelijks het meest; gemiddeld 9,6 en 9,3 uur. In de Covid-19 periode lijkt dat niet minder te zijn geworden.

Bewegen levert gezondheidsvoordeel op

Iets meer dan de helft van de Nederlandse bevolking voldoet momenteel aan de beweegrichtlijn, bij laagopgeleiden is dat percentage zelfs nog lager. Uit cijfers blijkt dat beginnen met bewegen het grootste gezondheidsvoordeel oplevert. Is de balans tussen zitten en bewegen in de dagelijkse routine van Nederlanders boven de 40 jaar gezond, dan heeft dat een positieve impact op de vermindering van het toenemende percentage hart- en vaatziekten.

Programmastart Bewegen

In 2021 zijn we gestart met het programma Bewegen. De komende jaren gaan we onze doelgroep(en) betrekken bij, en vertellen over de voordelen van bewegen voor 'jou en je hart'. En zo willen we mensen motiveren om te beginnen met bewegen en stap voor stap de beweegrichtlijn te bereiken. We willen hen stimuleren om bewegen onderdeel van hun dagelijkse routine te maken, bijvoorbeeld door hun leef- en werkomgeving slimmer in te richten. Bewegen wordt dan eenvoudiger te integreren in het dagelijkse leven en steeds meer de norm.

Welk beweegtype ben jij?

Via een eenvoudig eerste beweegtestje kon het publiek begin 2021 gegevens invoeren om te zien welk 'beweegtype' men was. Via een daaropvolgend e-mailtraject kreeg men tips om meer te gaan bewegen. Het bezoek aan onze campagnepagina in die periode (één maand) was met 25.000 hoog. De beweegtest werd ruim 4.900 keer gestart. Een eerste signaal dus dat men de boodschap oppakt en ervoor openstaat!

Wat we hebben bereikt in 2021

2021 stond vooral in het teken van het in kaart brengen van inzichten, problematiek, weerstanden (om te gaan bewegen of om überhaupt voor onze boodschap open te staan) en het duidelijk aangeven van de urgentie dat bewegen een belangrijk aspect is om hartgezonder oud te worden. We maakten een eerste start met het inventariseren van quick wins, winst op de lange termijn en de juiste handvatten om meer te gaan bewegen.

Breder programma in 2022

We staan aan het begin van een mooie start met eerste inzichten. Bewegen wordt in 2022 een belangrijk speerpunt in onze communicatie, activatie en samenwerking met partners. Met een breder programma gaan we de interesse

van mensen wekken, hen zover krijgen meer in beweging te komen en dat ook daadwerkelijk vol te houden. We maken daarbij onder andere gebruik van de inzichten uit de leefstijlonderzoeken die we steunen.

Houden van je hart

Een gezond en sterk hart is de motor achter onze dagelijkse portie energie. Daar staan we niet altijd bij stil. Daarom is het heel belangrijk om goed voor je hart te zorgen. Helaas nemen veel mensen hun hart voor lief. Die mensen willen we inspireren om hun hart weer serieus te nemen en er goed voor te zorgen. Omdat een gezond en sterk hart belangrijk is voor een actief leven.

Hou van je hart

We zijn steeds beter in staat om hart- en vaatziekten tijdig op te sporen, beter te behandelen en zelfs volledig te genezen. Een fantastisch resultaat dat we de afgelopen decennia hebben bereikt. De keerzijde is dat de urgentie met betrekking tot hart- en vaatziekten afneemt in de perceptie van mensen. We nemen ons hart steeds vaker voor lief, in plaats van dat we het liefhebben. Met onze in 2021 ontwikkelde merkpositionering stellen we daarom bewust 'houden van het hart' centraal. We willen bereiken dat meer mensen gaan beseffen dat hun hart hun belangrijkste orgaan is, dat ze er beter naar gaan luisteren en er beter voor gaan zorgen.

Als Hartstichting kiezen we daarbij voor een faciliterende rol: 'de supporter van jouw hart'. Als 'supporter van jouw hart' kiest de Hartstichting voor een bescheiden maar belangrijke rol; de rol van 'caregiver'. Vanuit die rol geven wij mensen adviezen en tips om

hun hart zo gezond mogelijk te houden. We leren hen signalen van hartritmestoornissen en hartfalen beter te herkennen, zelf hun waarden als bloeddruk te controleren, verantwoord te bewegen en op z'n tijd te ontspannen. Kortom, een hartgezonde leefstijl aan te houden. Maar we doen meer als supporter van je hart. We dragen ook bij aan oplossingen om snelle hulp te bieden in noodsituaties en middels baanbrekend onderzoek hart- en vaatziekten eerder op te sporen en steeds beter te behandelen.

De vriendschapsband met je hart aangaan

Wij willen bereiken dat mensen hun hart weer belangrijk gaan vinden. Onze belangrijkste boodschap aan het publiek is dan ook: ga de vriendschapsband met je hart aan. Luister ernaar, leer de signalen herkennen en zorg er goed voor. Vanuit deze strategie bieden we mensen via onze campagnes concrete handvatten om in alle fasen van hun leven te doen wat goed is voor hun hartgezondheid.

Wat we hebben bereikt in 2021

In 2021 scherpten we onze merkstrategie aan: we vroegen iedereen in Nederland om nóg meer van hun hart te gaan houden. In onze publiekscampagnes hebben we het belang en de meerwaarde van een gezond hart gepromoot. We zetten het hart neer als vriend voor het leven. Zodat meer mensen gaan beseffen dat de vriendschapsband met het hart en het goed onderhouden van die band belangrijk is. Je hart liefhebben in plaats van het voor lief nemen. In april en september voerden we campagne met Jij & je hart. Met de support van de Hartstichting. In deze boodschap benadrukken we – zoals wij dat noemen – de gedeelde verantwoordelijkheid:

- Jij & je hart: wat kun je zelf doen? Je kunt zelf goed voor je hart zorgen door voor een hartgezonde leefstijl te kiezen (onder andere gezonde voeding, meer bewegen, minder alcohol en niet roken), maar ook door je waardes als bloeddruk goed te kennen.
- Met de support van de Hartstichting: wat doet de Hartstichting om je daarbij te ondersteunen? Wij geven advies en tips voor een hartgezonde leefstijl en werken aan oplossingen om snelle hulp te bieden bij acute hart- en vaatziekten. En dankzij baanbrekend onderzoek zijn we steeds beter in staat om hartproblemen eerder op te sporen en beter te behandelen.

Philip & z'n hart

Met de merkcampagne Jij & je hart hebben we de vriendschapsband met het hart belicht en visueel gemaakt voor het publiek. In de TV-commercial Philip & z'n hart gaat hoofdrolspeler Philip daadwerkelijk in gesprek met zijn hart. Op

die manier boden we kennis over wat houden van je hart betekent en lieten we zien wat het belang daarvan is. We zijn ervan overtuigd dat als mensen de meerwaarde van een vriendschapsband met hun hart gaan ervaren, zij er ook beter voor willen zorgen.

Bereik campagnes

In 2021 hebben we in de leeftijdsgroep 35 tot 65 jaar een derde van de doelgroep bereikt. Dit zijn vooral mensen met meer dan gemiddelde interesse in gezondheid, het hart of de Hartstichting. De campagne laat hen nog bewuster zijn van de relatie met hun hart en de wil om er beter voor te zorgen. Maar deze uitkomst betekent tegelijkertijd dat maar liefst 4,7 miljoen mensen onze campagne niet hebben gezien. Deels doordat we ze echt niet hebben bereikt, deels doordat ze wegkeken. Deze grote groep mensen staat relatief verder van de Hartstichting en onze boodschap af. Zij hebben vooralsnog weinig affiniteit met hartgezondheid.

De cijfers

Met onze merkcampagne, onze campagnes over bloeddruk, beroerte en hartfalen, maar ook met onze always-on, online- en socialmediacommunicatie, hebben we in 2021 de aandacht maximaal en met succes gevestigd op 'houden van het hart'. Enkele cijfers:

- De merkcampagne wordt bovengemiddeld goed herkend (38% t.o.v. de benchmark van 36%).
- De merkcampagne krijgt een 7,4 als waardering (boven de benchmark van 7,3).

- Het hart wordt als belangrijk ervaren, waarbij:
 - men aangeeft er regelmatig bij stil te staan met 73 procent (voor de campagne was dit 52%);
 - men het belang van een gezond hart met 92 procent erkent (t.o.v. 85% voor de campagne);
 - men actief aan een gezond hart wil werken en ervoor wil zorgen met 90 procent (voor de campagne 83%).

Hiermee hebben we een belangrijke stap gezet in de richting van ons doel: dat mensen de vriendschapsband met hun hart aangaan, ernaar luisteren en ervoor willen zorgen.

Conclusie

We zijn op de goede weg. Maar om een beweging te creëren van mensen die verantwoordelijkheid willen nemen en in actie willen komen voor hun hart, staat ons nog heel wat te doen. Gedragsverandering bij mensen teweegbrengen is nu eenmaal een kwestie van lange adem. Door ons te verdiepen in de diepere drijfveren van mensen, hun behoeftes en hun barrières, willen we onze boodschap verder optimaliseren en zo onze effectiviteit vergroten. We hebben in ieder geval een sterke basis gelegd om op voort te bouwen.

Iedereen kan iets doen!

Willen we onze ambities waarmaken, dan is het belangrijk dat veel mensen zich hiervoor samen met ons inspannen. Wij doen er alles aan om onze missie bij het Nederlandse publiek bekend te maken. Door consequent de urgentie van onze ambities op een positieve manier te benadrukken en relevante activiteiten en investeringen voor het voetlicht te brengen, verbinden steeds meer patiënten, zorgprofessionals, vrijwilligers, donateurs, onderzoekers, beleidsmakers en business partners zich aan onze ambitie.

Bedrijven en relaties

Samenwerking met het bedrijfsleven is belangrijk voor het behalen van onze doelstellingen. We zijn blijvend op zoek naar uitbreiding van relaties en binding met het bedrijfsleven, sponsors en anderen relevante partijen. Ons doel: de betrokkenheid bij de ambities van de

Hartstichting vergroten. Alleen samen komt een gezond hart voor iedereen binnen bereik, leven meer mensen langer in betere gezondheid en halen zij meer uit het leven. We willen de bedrijven die in 2021 met ons samenwerkten dan ook hartelijk danken.

Wat we hebben bereikt in 2021

Hart voor de Zaak

Hart voor de Zaak is een programma van de Hartstichting dat zich richt op het MKB. Met dit programma betrekken we bedrijven bij ons werk, genereren we inkomsten voor de Hartstichting en helpen we bedrijven bij het hartveiliger en hartgezonder maken van hun bedrijf en hun

medewerkers. Eind 2021 hadden we in totaal 253 Hart voor de Zaak-partners geregistreerd staan die samen 737.000 euro aan inkomsten genereerden.

NS/Prorail

ProRail en NS ondersteunen de Hartstichting bij het hartveiliger maken van Nederland door op alle treinstations minimaal één AED 24/7 beschikbaar te stellen en deze aan te melden bij het reanimatie-oproepsysteem HartslagNu. In 2021 is begonnen met plaatsing van AED's op de 350 stations waar nog geen AED aanwezig was. In 2022 wordt dat afgerond en worden op de vijftig stations die al een AED hebben, de oude apparaten vervangen en worden de nieuwe aangemeld bij HartslagNu. Zo leveren ProRail en NS een bijdrage aan het landelijke AED-netwerk en daarmee aan het vergroten van de overlevingskans van mensen die op of rondom stations een hartstilstand krijgen. Het gezamenlijke persbericht – waarin werd aangekondigd dat de eerste AED werd opgehangen en waarin de diverse regionale onthullingen van de AED's op de stations werden benoemd – zorgde voor veel publiciteit.

Menzis

In 2021 heeft ook onze partner Menzis onze campagneboodschap op het thema bloeddrukmeten een flinke boost gegeven, door deze in hun eigen off- en online communicatiekanalen op te nemen en actief te delen. Menzis heeft met haar totale achterban van verzekerden en partners in de zorg een enorm bereik en dat zorgde voor een grote extra verspreiding van de boodschap. Gebruikers van gezondheidsprogramma SamenGezond (een initiatief van Menzis) bleken met name een interessante doelgroep. Via deze samenwerking waren we in staat mensen daadwerkelijk aan te zetten tot het thuis meten van de bloeddruk en te stimuleren c.q. te helpen dagelijkse gezondere keuzes te maken en hun leefstijl duurzaam aan te passen.

Upfield

Upfield en de Hartstichting werken al jarenlang samen om Nederland hartgezonder te maken. We ondernemen activiteiten om gezond gedrag te stimuleren en mensen bewust te maken van een gezondere leefstijl. Upfield, met de merknaam Becel, is sponsor van de Hartstocht. In 2021 ondersteunden zij de Hartstocht-edities van april en oktober met een online media- en socialmediacampagne om meer deelnemers te werven voor het evenement. Daarnaast bood Upfield deelnemers een gratis Persoonlijke Gezondheidscheck aan.

Stichting Lincoln II

Het onderzoek 'Towards effective pharmacological therapies of aortic stenosis through translational modeling and computational deciphering', door Dr. Nina Ajmone Marsan, valt binnen het Dekkerprogramma. Het onderzoeksproject wordt met 718.000 euro volledig gefinancierd door vermogensfonds Stichting Lincoln II.

Voorlichting

De Hartstichting is en blijft een autoriteit op het gebied van hart- en vaatziekten en risicofactoren. Dit zien we terug in de groeicijfers van onze website hartstichting.nl, de goede Google-rankings, het grote aantal vragen aan de voorlichters, de goede klantbeoordelingen en de resultaten van verschillende kwalitatieve onderzoeken.

Met onze voorlichting informeren we enorm veel Nederlanders. We inspireren hen zo om goed voor hun eigen hart en dat van een ander te zorgen. Dit doen we door:

- onze onlinevoorlichting over hart- en vaatziekten, risicofactoren en gezond leven

continu te verbeteren en aan te passen aan de behoeften van onze gebruikers. Hiermee bereiken we niet alleen patiënten en hun naasten, maar ook een breed algemeen publiek;

- één-op-één contact met de voorlichters via onze website en socialmediakanalen;
- het ontwikkelen van tools zoals de dagboekapp, een bloeddrukchecker en de beweegtest, maar ook tools voor online doneren;
- ondersteuning te bieden bij campagnes, (online) nieuwsbrieven en online-donateursacties van de Hartstichting.

Wat we hebben bereikt in 2021

- **Bezoek website groeit met 6 procent**

In 2021 hebben 11,5 miljoen gebruikers onze website bezocht. Dat is 6 procent meer dan in 2020. Ter vergelijking: in 2020 ging het om 10,9 miljoen gebruikers, in 2019 om 8,7 miljoen. In totaal brachten deze gebruikers 17 miljoen bezoeken aan de website en bekeken daarbij 38,5 miljoen pagina's. 7 op de 10 mensen bekijken onze website op hun mobiel en klanten waarderen de website met een 8,1.

- **Voorlichters beantwoorden 12.837 vragen**

Onze voorlichters hebben bijna 13.000 vragen beantwoord. De meeste vragen werden gesteld via de chatfunctie op de website, maar ook via telefoon, e-mail en social media. De vragen gingen over behandeling (met name over coronavaccinatie en medicijnen), hartritme, hartoverslagen, hartkloppingen, risicofactoren en gezonde leefstijl.

- **Goede beoordeling chatgesprekken**

Van de mensen die chatgesprekken met ons voeren, neemt 24 procent de tijd om feedback te geven. Ze kunnen de gesprekken waarderen van 1 (lage waardering) tot 5 (hoge waardering). 60 procent geeft ons een 5, en daar zijn we heel blij mee. Mensen ervaren de chatgesprekken als heel persoonlijk en prettig en waarderen het dat zij snel een antwoord krijgen.

- **Achterban waardeert website met 8.1**

In het klanttevredenheidsonderzoek van 2021 is hartstichting.nl door onze achterban gewaardeerd met een 8.1. De voorlichting via de chat scoorde ook een 8,1. De telefoongesprekken met de voorlichters werden beoordeeld met een 7,8.

- **Pilot videovorlichting in samenwerking met Catharina Ziekenhuis**

In 2021 hebben we samen met het Catharina Ziekenhuis een pilot met betrekking tot videovorlichting opgezet voor patiënten die een bypassoperatie ondergingen. De pilot beoogde met name de ongeplande zorg te verlagen en het psychische en mentale herstel positief te beïnvloeden. De pilot was succesvol en de resultaten worden in 2022 in wetenschappelijke artikelen gecommuniceerd.

- **Onderzoek begrijpelijkheid onlinemiddelen**

Het afgelopen jaar hebben we meerdere keren onderzoek gedaan onder de (potentiële) gebruikers van onze onlinemiddelen. Hierdoor krijgen wij meer inzicht in de begrijpelijkheid en toepasbaarheid daarvan. Binnen de onderzoeksgroepen is daarbij altijd aandacht voor een goede afspiegeling van de samenleving. Daarom betrekken wij ook mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (zoals taalambassadeurs van Stichting ABC) bij deze onderzoeken.

- **Voorlichting: onze expertiserol inzetten als supporter van het hart**

We willen ons steeds meer ontwikkelen tot een digitale dienstverlener. Dus niet alleen informatie bieden over hart- en vaatziekten en hartgezond leven, maar mensen ook in staat stellen goed voor hun eigen hart en dat van een ander te zorgen. Dat doen we door online toegevoegde waarde te bieden aan onze gebruikers: bijvoorbeeld content die optimaal aansluit bij persoonlijke interesses en behoeften en tools voor een hartgezonder leven. Maar ook door digitale samenwerkingen met andere websites en organisaties die hartgezonder leven bevorderen. Hierdoor vergroten we ons bereik en impact.

Vrijwilligers en deelnemers aan evenementen

Ondanks alle beperkende maatregelen rondom corona is het ons in 2021 opnieuw gelukt om met onze collecte en (online) evenementen ruim 1,1 miljoen Nederlanders in actie te laten komen voor de Hartstichting. We willen iedereen, en met name de 16.300 vrijwilligers die zich hebben ingezet voor de collecte, hartelijk danken. Acties en evenementen geven de Hartstichting een gezicht. Keer op keer creëren we een

beweging bij vrijwilligers, deelnemers, samenwerkingspartners en donateurs. Supporters en ambassadeurs vertellen hun verhalen en delen hun belevenissen, we halen waardevolle data op voor marketingdoeleinden en genereren daarmee inkomsten voor het belangrijke werk van de Hartstichting.

Wat we hebben bereikt in 2021

- **Ruim 1,1 miljoen Nederlanders komen in actie voor de Hartstichting**

- Collecte: 16.300 vrijwilligers, 1.059.500 donateurs
- Evenementen: 21.635 deelnemers, 52.056 donateurs
- Online: 5.728 donateurs (actieplatform, InMemoriam, Van Harte)

- **Online & hybride Hartstocht**

In april organiseerden we een succesvolle online-, en in oktober de allereerste hybride editie van de Hartstocht. Vanwege de overheidsmaatregelen rondom corona was het in het voorjaar niet mogelijk om de Hartstocht in een fysieke omgeving te organiseren. In het najaar is er vanwege langdurige onzekerheid over de maatregelen gekozen voor een zogenoemde hybride editie, een combinatie van fysiek en online. We zijn hier als organisatie super wendbaar in gebleken, waardoor het jaar 2021 voor de Hartstocht een onderscheidend succes bleek met in totaal (beide edities) 19.446 deelnemers.

Conclusie

Met name door corona hebben we in 2021 een uitzonderlijk jaar gehad. Het belangrijkste leerpunt is dat we de impact en het resultaat van acties en evenementen niet alleen maar afmeten aan de inkomsten die we ermee genereren, maar ook aan de grote maatschappelijke waarde. Juist door verschillende businessmodellen bereiken we steeds meer Nederlanders in bewustwording en ambassadeurschap, en zijn we in staat om meer leads te genereren voor de Hartstichting.

Betrokkenen en donateurs

Inkomstenwerving is onmisbaar om onze missie 'Iedereen een gezond hart' dichterbij te brengen. In 2021 hebben wij in de particuliere markt opnieuw een licht positieve ontwikkeling in de inkomsten van donaties en giften bereikt. Die

groeiden van € 26,2 miljoen in 2020 naar € 26,6 miljoen in 2021.

De doelstellingen van de Hartstichting behalen we alleen als we in staat zijn veel mensen te activeren. In totaal hebben 484.578 donateurs een financiële bijdrage aan ons werk geleverd. Naast inkomsten om baanbrekend onderzoek mogelijk te maken, zien we het als onze taak om zo veel mogelijk Nederlanders te informeren, te activeren en te betrekken bij onze missie. 'Meedoen' betekent voor ons dan ook meer dan alleen geld geven, daarom noemen wij het 'betrokkenheid'. Daaronder verstaan we bijdragen in impact, geld, aandacht, of een combinatie daarvan.

Wat we hebben bereikt in 2021

- **Nieuwe manier van doneren: Hartstichting Loterij**

In een markt waarin het met werving via traditionele fondsenwervingskanalen steeds lastiger wordt om donateurs structureel aan goede doelen te verbinden, is de Hartstichting in 2021 een pilot gestart met een eigen loterij. We doen dit om te onderzoeken of dit als nieuwe manier van doneren werkt, en of het bij de Hartstichting past en het publiek aanspreekt. Met de slogan 'Laat alle harten winnen' lieten we ons publiek zien dat je met deze manier van geven je eigen hart wat geluk gunt en tegelijkertijd bijdraagt aan de gezondheid van het hart van anderen. Het prijzenpakket was 100 procent gesponsord en sloot aan bij ons doel om Nederland hartgezonder te maken: de prijzen helpen je te ontspannen of juist in beweging te komen. De pilot Hartstichting Loterij was succesvol; we behaalden onze doelstelling op het aantal verkochte loten en totale opbrengst. In 2022 organiseren we opnieuw een eenmalige loterij met twee trekkingen.

- **110.000 nieuwe onlineklantcontacten**

We ondernamen in 2021 meerdere activiteiten om de onlinebinding met het publiek te intensiveren met actuele campagnes en inhoudelijke onderwerpen. Dat resulteerde in totaal in 110.000 nieuwe onlineklantcontacten. Om onze achterban blijvend te kunnen informeren over voor hen belangrijke thema's en hen verder bij ons werk te betrekken (bijvoorbeeld als donateur of als vrijwilliger), is het van belang dat de Hartstichting toestemming verkrijgt voor verder contact.

- **Hernieuwd e-mail welkomstprogramma**

Nieuwe machtigers krijgen met ingang van 2021 een hernieuwd e-mail-welkomstprogramma. Dankzij dit programma krijgen we direct zicht op de interesses van onze nieuwe donateurs, waardoor we hen nog beter kunnen informeren over die thema's. Naast een welkomstfolder ontvangen zij in de loop van het jaar verschillende e-mails. Die bieden naast inhoudelijke informatie over onderzoek en patiëntverhalen ook tips, gratis magazines, informatie over brochures, gezond leven en events, en interactieve quizjes en vragen. Nieuwe donateurs krijgen zo een breed beeld van de activiteiten van de Hartstichting en de resultaten die worden bereikt.

- **Stimulering en waardering betrokkenheid donateurs**

We vinden het belangrijk om onze donateurs betrokken te houden. Door middel van nieuwsbrieven en direct mailings informeren we hen over de laatste ontwikkelingen en combineren dat soms met een giftverzoek. Om onze donateurs te bedanken voor hun bijdragen, ontvangen zij ieder jaar een bedankkaart. In 2021 werd deze vergezeld van een gratis digitaal wandelmagazine waarin we, naast onze eigen Hartstochten, ook 36 geselecteerde wandelingen in samenwerking met Route.nl hebben opgenomen en een gratis kaartje voor de Hartstocht.

Conclusie

Ons doel is om steeds beter op relevante momenten in het leven van mensen de juiste informatie aan te bieden. Dat vraagt om een goede afstemming en stroomlijning van onze interne processen waar we in 2021 aan hebben gewerkt.

Maatschappelijke output

De Hartstichting werkt veel samen met partners en partijen om haar maatschappelijke bijdrage te vergroten. Een initiatief of interventie van de Hartstichting, direct verband houdend met een maatschappelijke bijdrage aan de beoogde doelstellingen van de Hartstichting die niet weer te geven is in de jaarrekening, noemen we 'maatschappelijke output'. Dit is het geval als de Hartstichting in economische en juridische zin geen begunstigde is van deze maatschappelijke output, terwijl deze wel bijdraagt aan onze doelstellingen. Hieronder geven we een overzicht van de gerealiseerde maatschappelijke output in 2021. In 2021 is in totaal € 6,4 miljoen maatschappelijke output gerealiseerd. Dit is een lichte stijging ten opzichte van 2020, toen € 5,8 miljoen werd gerealiseerd.

Resultaatgebied	Wat	Wie	Maatschappelijke output (x EUR 1 mln)	
	2020 + 2021	2020 + 2021	2021	2020
Opsporen van hoge bloeddruk	Inzet van vrijwilligers bij bloeddruk-meetpunten tijdens de campagne en bij diverse bedrijven en instellingen	Diverse bedrijven en instellingen	0,00	0,04
6-Minutenzone	Aanschaffen en aanmelden van AED's bij het oproepsysteem	bedrijven en particulieren	1,16	1,16
Onderzoek	Financiële inbreng van andere instellingen, bedrijven, partners om onderzoek te financieren	<i>ZonMW, DZHK (Duitsland), British Heart Foundation en andere instellingen</i>	3,93	4,70
Behandelen van Hartfalen	Financiële inbreng van andere instellingen, bedrijven, partners om onderzoek te financieren	<i>ZonMW en andere instellingen</i>	1,34	0,00
Totaal maatschappelijke output in EUR (x EUR 1 mln)			6,43	5,90

De onderstaande tabel geeft het percentage doelbestedingen inclusief de maatschappelijke output van 2020 en 2021.

Doelrealisatie 2021 bedragen x EUR 1 mln	Jaarrekening 2021	Maatschappelijke output 2021	Totaal 2021
Doelbestedingen	38,72	6,43	45,15
Wervingskosten	8,16	0,0	8,16
Kosten beheer en administratie	2,09	0,0	2,09
Som van de lasten	48,97	6,43	55,4
Doelbestedingen als % totale lasten	79,1%	100,0%	81,5%

Doelrealisatie 2020 bedragen x EUR 1 mln	Jaarrekening 2020	Maatschappelijke output 2020	Totaal 2020
Doelbestedingen	38,3	5,9	44,2
Wervingskosten	7,9	0,0	7,9
Kosten beheer en administratie	2,3	0,0	2,3
Som van de lasten	48,5	5,9	54,4
Doelbestedingen als % totale lasten	79%	100,0%	83,1%

Onze organisatie

De Hartstichting is een gezondheidsfonds met de grote ambitie om bij te dragen aan oplossingen om alle harten van Nederland zo gezond mogelijk te houden. Onze medewerkers zijn stuk voor stuk enthousiaste ambassadeurs die samen werken aan onze droom. We werken vanuit het hart en zijn extern gericht. Want alleen samen maken we het verschil!

Zo werken wij

Om oplossingen eerder naar de praktijk en de patiënt te brengen, doen wij er alles aan om versnelling te realiseren. Wij geloven dat samenwerking en het bij elkaar brengen van verschillende werelden de beste manier is om die versnelling – en daarmee maatschappelijke impact – te realiseren.

We zien onszelf als aanjager en versneller. Als versneller zijn we erop gericht zo veel mogelijk mensen, initiatieven en organisaties aan ons te binden en te mobiliseren: onderzoekers, professionals, het Nederlands publiek, bedrijven, overheid en andere gezondheidsfondsen. We bouwen aan duurzame relaties, brengen mensen bij elkaar, gaan met hen in gesprek, nemen samen initiatieven, bundelen menskracht, expertise, fondsen en data en zetten er samen de schouders onder om ons doel te bereiken: oplossingen die ervoor zorgen dat iedereen uit het leven kan halen wat er in zit.

Allereerst zijn er de vele donateurs, die met hun donatie investeren in een gezonder Nederland. Met hun bijdrage hebben we in de afgelopen decennia heel veel kunnen bereiken.

Ook zijn we heel blij met onze samenwerkingen. We hebben langdurige partnerships met grote spelers als Menzis, Philips en Upfield. Stap voor stap en op verschillende fronten tegelijk werken wij aan een hartgezonde samenleving. Programma's en campagnes samen met onze partners helpen om meer mensen te bereiken en te activeren.

Door de Dutch CardioVascular Alliance (DCVA), een unieke bundeling van krachten van dé vijftien leidende organisaties op het gebied van onderzoeksfinanciering en hart- en vaatziekten, creëren we meer slagkracht én versnelling. Geld en gezamenlijke inspanningen hebben wij niet

alleen nodig voor wetenschappelijk onderzoek, maar ook voor implementatie en valorisatie (het sneller beschikbaar maken van oplossingen). We werken op diverse manieren samen met anderen:

1. Samenwerkingspartners op het gebied van onderzoek en zorg

Wij vinden het belangrijk om kennis te delen met beroepsverenigingen en kennisinstituten. Denk aan verenigingen van zorgspecialisten, ziekenhuizen, universiteiten en voorlichtingsbureaus.

2. Standpuntallianties

Wij werken samen met anderen in onze strijd voor een gezondere samenleving, zoals de Gezondheidsfondsen voor Rookvrij en de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF).

3. Sectorsamenwerking

We zijn lid van Goede Doelen Nederland (GDN) en we worden erkend door het keurmerkinstituut Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). Wij geloven dat nauwe samenwerking met collega-goededoelenorganisaties tot verbetering van de sector leidt.

4. Internationale samenwerking

De Hartstichting bevindt zich, zowel binnen Europa als wereldwijd, in de top drie van hartstichtingen. Onze directeur Floris Italianer was in 2021 voorzitter van het bestuur van het European Heart Network (EHN).

5. Bedrijven en andere organisaties

Wij geloven dat bedrijven en goede doelen elkaar kunnen versterken en zien veel mogelijkheden in samenwerking om gezamenlijke doelen te behalen. We zien onszelf als aanjager in het vinden van concrete oplossingen voor hart- en vaatziekten, samen met iedereen die daarin met ons het verschil wil maken.

Organisatiestructuur

De directie vormt samen met de door haar benoemde afdelingshoofden en de manager HRM het managementteam van de organisatie. De leden van het managementteam verrichten hun werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de directie en zijn aan de directie verantwoording verschuldigd. De directeur fungeert als voorzitter van het managementteam.

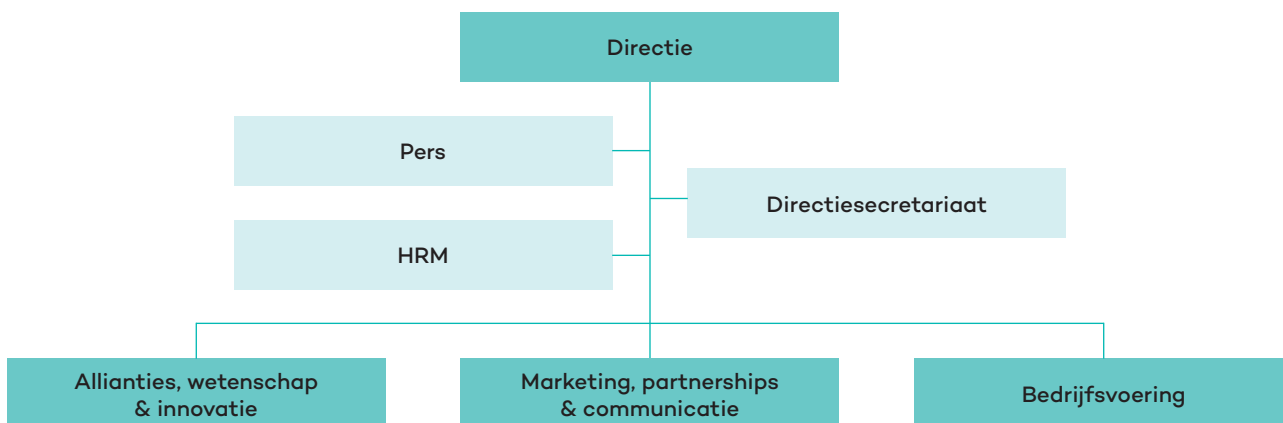
De organisatie bestaat uit drie afdelingen:

- Allianties, Wetenschap & Innovatie
- Marketing, Partnerships & Communicatie
- Bedrijfsvoering

Verdeeld over deze drie afdelingen werken elf teams.

Naast de drie genoemde afdelingen heeft de Hartstichting tevens de stafafdeling HRM. Onderstaand schema laat de structuur van de organisatie in 2021 zien.

De Hartstichting kent een scheiding tussen bestuur en toezicht. De directie is bestuurlijk verantwoordelijk, terwijl de raad van toezicht daarop toeziet. Er is een directiereglement, een reglement van de raad van toezicht, een reglement van de auditcommissie en een reglement van de remuneratiecommissie.



Raad van toezicht

Samenstelling van de raad van toezicht

De raad van toezicht is zodanig samengesteld, dat de leden zowel ten opzichte van elkaar als ten opzichte van de directie onafhankelijk, transparant en kritisch kunnen werken zonder belangenverstrengeling. De leden beschikken over gebleken bestuurlijke kwaliteiten en beschikken met elkaar over de deskundigheid en vaardigheid om adequaat toezicht te houden volgens maatschappelijk aanvaarde normen. De leden van de raad van toezicht genieten geen bezoldiging. Onkosten worden volgens vaste richtlijnen vergoed. De raad van toezicht bestaat uit ten minste vijf en ten hoogste zeven natuurlijke personen.

Op 31 december 2021 bestond de raad van toezicht uit de volgende leden:

- Frank de Grave is sinds april 2019 voorzitter van de raad van toezicht. De Grave heeft een brede bestuurlijke en politieke achtergrond. Hij is lid van de Raad van State. Naast het voorzitterschap vervult hij een aantal

nevenfuncties, waaronder lid raad van toezicht Academie voor Wetgeving en voorzitter van de raad van advies van ING Bank Nederland.

- Gerard van Olphen is als bedrijfseconoom van grote waarde voor de auditcommissie en de raad van toezicht. Hij is voorzitter van de Raad van Commissarissen bij De Volksbank en lid van de Raad van Commissarissen bij ASR. Een onbetaalde nevenfunctie is zijn deelname aan de Signaleringsraad van het NBA.
- Barbara Mulder heeft in de raad van toezicht de portefeuille 'wetenschap'. Als hoogleraar cardiologie heeft zij meer dan 400 internationale wetenschappelijke publicaties op haar naam staan en meer dan veertig promovendi begeleid. Bij de European Society of Cardiology maakt zij deel uit van de 'Partnership Policy Committee'. Mulder is lid van de raad van advies en van de Consultancy Commissie bij de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie. Zij is tevens toezichthouder bij de Nederlandse Hart Registratie en lid van het Centraal Medisch Tuchtcollege in Den Haag.

- Hermien Nieuwenhuijsen is sinds 1997 betrokken als vrijwilliger in diverse functies bij de Hartstichting. Zij bekleedt haar positie in de raad van toezicht op voordracht van de Vrijwilligers Advies Raad (VAR) en haar prioriteit is dan ook 'de vrijwilliger'. Nieuwenhuijsen is ondernemer, zij is eigenaar van Simpel Support, een bedrijf voor Office-, HR- en Eventmanagement. Zij is tevens werkzaam bij Plantics in Arnhem als HR- en Office Manager.
- Miriam de Kleijn is huisarts (niet praktiserend), epidemioloog en werkt als consultant vanuit haar bedrijf PinK-FOX voor onder andere het Trimbos-instituut en het Institute for Positive Health. Haar nevenactiviteiten zijn lid van de raad van toezicht van Stichting Gezondheidscentra Amsterdam Zuid-Oost en Diemen (GAZO); lid van de raad van advies Stichting Rookpreventie Jeugd; lid van de Taskforce Rookvrije Start namens het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); voorzitter van het bestuur van de stichting 'Keer Roken Om' en voorzitter van het bestuur

van het Partnership Stoppen met Roken. Haar bedrijf is aangesloten bij het Netwerk Nederland Rookvrij. Zij heeft in de raad van toezicht de portefeuille 'preventie'.

- Erik Westerink is, vanwege zijn brede financiële kennis en ervaring, lid van de raad van toezicht en voorzitter van de auditcommissie. Hij is partner bij Parcom. Tevens is hij lid van de raad van commissarissen van Royal Huisman en Vlisco en co-chair van het Netherlands Committee van Human Rights Watch.
- Susan Veenhoff heeft een commerciële achtergrond, brede ervaring op het gebied van partnerships en innovatie, en kennis van de charitatieve sector en de zorg. Na een internationale corporate carrière bij Numico en Philips maakte zij de overstap naar de charitatieve sector en de zorg. Zij was directeur van een gezondheidsfonds op het gebied van borstkanker. Sinds 2017 is zij bestuurder in de zorg.

Naam		Benoeming	Herbenoeming	Jaar van aftreden
Mr. F.H.G. de Grave	voorzitter v.a. 01-04-2019 tevens lid remuneratiecommissie	2019	2023	
Mulder, mw. prof.dr. B.J.M.	lid RvT 01-09-2019	2019	2023	
Nieuwenhuijsen, mw. H.A	lid RvT 07-04-2014 (bindende voordracht VAR)	2014	4/2018	4/2022
De Kleijn, mw.dr. M.J.J.	Lid RvT 23-06-2014	2014	6/2018	6/2022
Westerink, mr. E.J., MBA	lid RvT 23-10-2014 tevens voorzitter auditcommissie.	2014	10/2018	10/2022
Van Olphen, mr. G, MBA	lid RvT 01-04-2016 Tevens lid auditcommissie	2016	4/2020	4/2024
Veenhoff, mw.drs. S.	lid RvT 31-05-2016 Tevens vice-voorzitter en voorzitter remuneratiecommissie	2016	5/2020	5/2024

Taken van de raad van toezicht

De raad van toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het beleid van de directie en op de algemene gang van zaken in de stichting. De raad staat de directie met advies terzijde en fungeert als klankbord. De raad van toezicht richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het algemeen belang van de stichting, rekening houdend met de belangen van allen die bij de stichting betrokken zijn. Ten minste éénmaal per jaar bespreekt de raad van toezicht buiten aanwezigheid van de directie zijn eigen functioneren, de relatie tot de directie en de beoordeling van de directie.

Verslag raad van toezicht

Door het voortduren van de coronapandemie en het afronden van de bestuurstermijn van Floris Italianer was 2021 wederom een bewogen jaar voor de raad van toezicht. Door de coronapandemie werd er gedurende een groot deel van het jaar vanuit huis gewerkt en konden verschillende acties en evenementen van de Hartstichting geen doorgang vinden. Uiteraard had dit alles een grote impact op de organisatie en de financiën. Ook de raad van toezicht heeft regelmatig digitaal moeten communiceren.

Grotendeels digitaal, maar daardoor niet minder belangrijk, vond in december de viering van de 6-minutenzone plaats in het bijzijn van Zijne Majesteit Koning Willem-Alexander. In heel Nederland kan binnen 6 minuten worden gestart met reanimatie bij een hartstilstand. Nederland is het eerste land ter wereld met een landelijk reanimatienetwerk van burgerhulpverleners.

Vanwege het beëindigen van de zittingstermijn van Floris Italianer werd een selectiecommissie samengesteld voor de werving van een nieuwe directeur. Susan Veenhoff was als voorzitter van de remuneratiecommissie ook voorzitter van deze selectiecommissie. Zij werd bijgestaan door Erik Westerink vanuit de auditcommissie en Barbara Mulder als cardioloog.

Na een uitvoerig vooronderzoek werd wervingsbureau Ebbinge aangezocht om aan de hand van een profielschets geschikte kandidaten voor te stellen. Uiteindelijk werd door de selectiecommissie, maar ook door vertegenwoordigers van de ondernemingsraad en het managementteam, met vier kandidaten een gesprek gevoerd en is Hans Snijder als nieuwe directeur geselecteerd. Na een afsluitend

gesprek met Frank de Grave werd de nieuwe directeur benoemd per 1 februari 2022.

Ook de wetenschappelijk adviseur van de directeur van de Hartstichting, Wiek van Gilst, heeft in 2021 na ruim acht jaar zijn zittingstermijn volbracht. Tevens heeft hij afscheid genomen als directeur-bestuurder van DCVA, Dutch CardioVascular Alliance. De raad van toezicht is hem zeer erkentelijk voor zijn bijdrage aan de wetenschapsagenda van de Hartstichting en de totstandkoming van DCVA. De bestuurlijke inrichting en samenwerking van de Hartstichting met DCVA zal volgens de geldende regels van 'good governance' het komende jaar geoptimaliseerd worden.

In 2021 zijn er zes RvT-vergaderingen geweest. Voorafgaand aan elke reguliere vergadering vond er ook een vooroverleg met alleen de RvT-leden plaats. Gezien de drukke agenda van de RvT in 2021, met coronaperikelen en de werving van een nieuwe directeur, is de zelfreflectie uitgesteld naar het eerste kwartaal 2022.

De voorzitter en een lid van de raad van toezicht waren tweemaal aanwezig bij het artikel 24-overleg met de ondernemingsraad betreffende de algemene gang van zaken bij de Hartstichting. Op 30 maart waren Frank de Grave en Erik Westerink hierbij aanwezig, op 14 december waren dit Hermien Nieuwenhuijsen en de voorzitter. Daarnaast is tussendoor nog regelmatig contact geweest met de ondernemingsraad, zeker rondom de aanstellingsprocedure van een nieuwe directeur.

Naast de jaarrekening en het jaarverslag 2020, het jaarplan en de begroting 2022, de managementrapportages, het risicomanagement en het vermogensbeheer werd in de RvT-vergaderingen ook gesproken over de resultaten van het algemene medewerkersonderzoek en het onderzoek naar de impact van corona. De raad van toezicht is ook in gesprek gegaan met de voorzitter van de Wetenschappelijke Advies Raad, dr. Arend Mosterd, over nieuwe strategieën voor onderzoek en innovatie. Omdat in 2022 drie leden van de raad van toezicht hun zittingstermijn zullen beëindigen, te weten Hermien Nieuwenhuijsen, Miriam de Kleijn en Erik Westerink, is ook gesproken over een nieuwe samenstelling en rolverdeling van de raad van toezicht. Er zal de komende maanden gezocht worden naar

twee nieuwe leden om de drie vertrekkende leden te vervangen. Daarmee zal de raad van toezicht uit zes in plaats van de huidige zeven leden bestaan. De rollen zullen opnieuw worden verdeeld en ingevuld.

Auditcommissie

De auditcommissie is in totaal zes keer bij elkaar gekomen en behandelde in haar vergaderingen onder meer de managementrapportages, de beleggingen en het beleggingsbeleid, alsmede de risico- en fraudebeheersing. Dit jaar hebben de operationele en financiële uitdagingen ten gevolge van de coronabeperkingen voortdurend aandacht gekregen en is verder speciale aandacht besteed aan cybersecurity. Verder besprak de auditcommissie het tot stand komen van het jaarresultaat, de bestemming van dit resultaat en de besteding van de reserves. In het bijzijn van externe accountant KPMG, de directeur en het hoofd van de afdeling Bedrijfsvoering behandelde de auditcommissie het accountantsverslag, de jaarrekening en het jaarverslag 2020, alsmede de Verantwoordingsverklaring. Deze zijn vervolgens in de plenaire vergadering van de raad van toezicht besproken en goedgekeurd.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie heeft het voorzitterschap van de selectiecommissie voor een nieuwe directeur vervuld. Zij heeft de besluitvorming ten aanzien van de beoordeling en bezoldiging van de bestuurder voorbereid. Dit voorstel is vervolgens in een vergadering van de raad van toezicht besproken en goedgekeurd.

De raad van toezicht kan terugkijken op een geslaagd jaar, waarin de medewerkers van de Hartstichting wederom een grote flexibiliteit en veerkracht in de voortdurende coronapandemie hebben getoond. De noodzakelijke aanpassingen, zoals het thuiswerken, de alternatieve vormen van fondsenwerving en evenementen, zijn goed opgevangen en hebben gezorgd voor bevredigende resultaten, ook in het moeilijke afgelopen jaar. De raad van toezicht bedankt alle medewerkers voor hun enorme inzet, energie en onafgebroken inspanningen. Met name ook veel dank aan Floris Italianer, die de Hartstichting ruim acht jaar lang voortreffelijk heeft geleid.

Directie

In 2021 bestond de directie uit één persoon, Floris Italianer (1959). Hij is sinds 1 mei 2013 directeur/bestuurder van de Hartstichting. Hij studeerde Economie aan de Rijksuniversiteit Groningen en behaalde zijn doctoraalexamen Bedrijfskunde aan de Interfaculteit Bedrijfskunde in Delft. Vóór de Hartstichting werkte hij in de gezondheidszorg, onder andere als adviseur van zorginstellingen, als directeur/bestuurder van de stichting DBC-Onderhoud, en als directeur van VisionClinics. In 2021 bestonden zijn (onbezoldigde) nevenactiviteiten uit: voorzitter raad van toezicht van Dutch CardioVascular Alliance (DCVA), president van de European Heart Network (EHN), bestuurslid van Gezondheidsfondsen voor Rookvrij (GVRV), lid Adviesraad Strategic Area Health Technische Universiteit Eindhoven en lid Committee of Recommendation of Sensus.

Taken en verantwoordelijkheden van de directie

De directie is belast met het besturen van de stichting. De directie wordt hierbij geadviseerd door het managementteam. Op 31 december 2021 waren de leden van het managementteam:

- Marina Senten, hoofd afdeling Allianties, Wetenschap & Innovatie
- David Verschoor, hoofd afdeling Marketing, Partnerships & Communicatie
- Maarten Stikkelorum, hoofd afdeling Bedrijfsvoering
- Laurence van Gelderen, hoofd stafafdeling HRM

De directie handelt in overeenstemming met codes en richtlijnen voor de branche, te weten:

- Erkeningsregeling Goede Doelen
- SBF-code voor Goed Bestuur
- Regeling beloning directeuren van goededoelenorganisaties
- Richtlijn 650 van de Raad voor de Jaarverslaggeving

Communicatie met de raad van toezicht

De directie woont in de regel de vergaderingen van de raad van toezicht bij en, voor zover van toepassing, de vergaderingen van eventuele commissies die door de raad van toezicht zijn ingesteld, tenzij de raad van toezicht, respectievelijk de desbetreffende commissie, anders bepaalt.

De directie verschaft de raad van toezicht tijdig informatie over feiten en omstandigheden aangaande de stichting die de raad nodig kan hebben voor het naar behoren uitoefenen van

zijn taak. Ook verschaft de directie de raad van toezicht inzicht in de hoofdlijnen van het beleid, het jaarplan en de begroting voor het komend boekjaar, een overzicht van de risico's en een beoordeling van de opzet en werking van de risicobeheersings- en controlesystemen, alsmede van eventuele significante wijzigingen hierin. De raad van toezicht en de directie bespreken genoemde onderwerpen jaarlijks met elkaar.

Desgevraagd adviseert de raad van toezicht de directie.

Nevenfuncties

De aanvaarding door de directie van een commissariaat of bestuursfunctie vereist de goedkeuring van de raad van toezicht. Andere belangrijke nevenfuncties worden aan de raad van toezicht gemeld. De directie vermijdt elke vorm en schijn van belangenverstrengeling tussen de Hartstichting en haarzelf. De directie meldt een (potentieel) tegenstrijdig belang dat van materiële betekenis is voor de stichting en/of voor de directie terstond aan de voorzitter van de raad van toezicht en verschaft hem alle relevante informatie. De raad van toezicht besluit buiten aanwezigheid van de directie of sprake is van een tegenstrijdig belang. De directie kan geen bestuurder, oprichter, aandeelhouder, toezichthouder of werknemer zijn van:

- een entiteit waaraan de stichting de door haar ingezamelde gelden middellijk of onmiddellijk, geheel of gedeeltelijk afstaat;
- een entiteit waarmee de stichting op structurele wijze op geld waardeerbare rechtshandelingen verricht.

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van de Hartstichting heeft namens de medewerkers overleg met de directeur/bestuurder over het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen. Hierbij heeft de OR oog voor het belang van het personeel en van de organisatie.

De ondernemingsraad heeft onder andere de volgende doelen:

- betrokken zijn bij verandering van werkwijze in de organisatie;
- sturen op naleving van de arbeidsvoorwaarden;
- stimuleren van goede arbeidsomstandigheden;
- inzetten voor gelijke behandeling van medewerkers.

Coronamaatregelen

In 2021 kwam de OR formeel zes keer bij elkaar en was er zes keer formeel overleg met de bestuurder. De OR bracht meerdere malen advies uit over een voorgenomen besluit of verleende instemming. Een belangrijk en terugkerend thema in 2021 vormden de maatregelen rondom het coronavirus en het beleid dat daarop werd ontwikkeld. De veiligheid en gezondheid van onze medewerkers stond het afgelopen jaar dan ook hoog op de agenda.

Advisering OR 2021

De OR adviseerde in 2021 bij de keuze voor een nieuwe directeur en bij de uitvoering van het medewerkersonderzoek. Daarnaast heeft de OR een jaarplan opgesteld voor 2021/2022, met daarin aandachtspunten en speerpunten van de raad. Dit plan is gedeeld met de organisatie. Tot slot heeft de OR zich ingezet om een diversiteits- en inclusiewerkgroep te vormen.

Publicaties

Wat er is besproken na elke cyclus van een OR-vergadering en overleg met de bestuurder, publiceert de OR in het vlugschrift op het interne digitale netwerk. In maart en december had de OR een overleg met de Raad van Toezicht, de bestuurder en de adviseur van de bestuurder over de algemene gang van zaken. Dit overleg (ingevolge artikel 24 van de Wet op de ondernemingsraden) is bedoeld om de OR te informeren over zaken die (gaan) spelen in het volgende (half)jaar. Ook wordt teruggekeken op de afgelopen periode.

In 2021 bestond de OR uit de volgende leden:

- Gilian Flohr, voorzitter
- Suzanne Tholenaar, vicevoorzitter
- Karin Eizema, secretaris
- Simon Liu
- Thessely Juliet
- Margot Nieuwstad
- Ans de Bruijkere

Per 31 december 2021 verliet Suzanne Tholenaar de OR.

Medewerkers

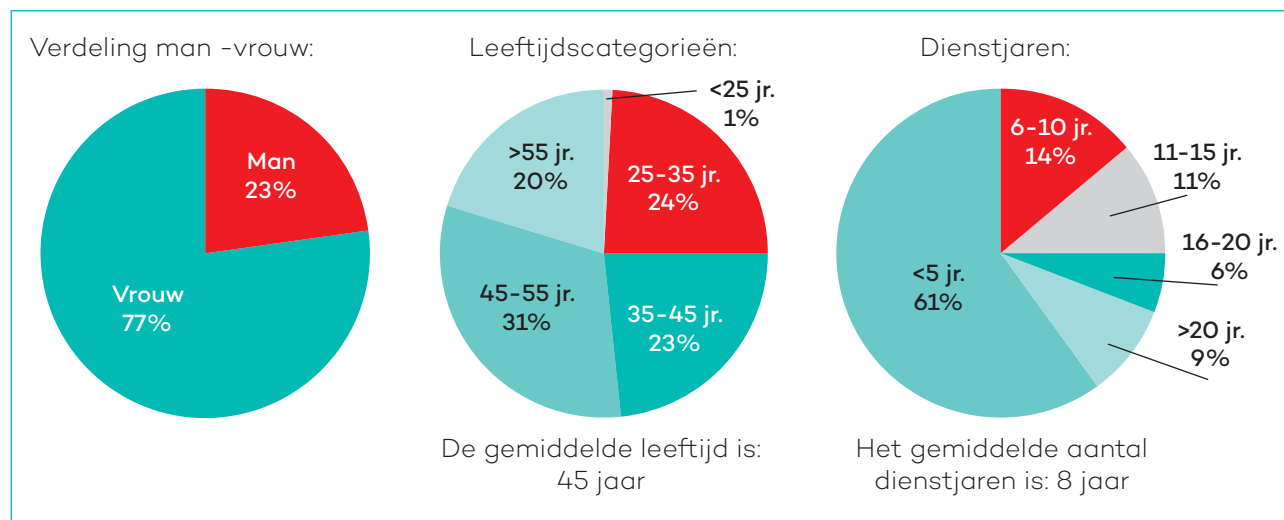
Ook het jaar 2021 stond in het teken van corona, coronamaatregelen en thuiswerken. Inmiddels is de organisatie daar volledig aan gewend en hebben we al in 2020 kunnen concluderen dat we heel goed in staat zijn onze doelen vanuit huis te behalen. Waar er in 2020 een vacature- en opleidingstop werd afgekondigd, is dat in

2021 weer losgelaten. Dit zijn de belangrijkste cijfers en gebeurtenissen van 2021:

- De bezetting van het aantal medewerkers is met 124,9 fte (149 medewerkers) iets onder de gebudgetteerde formatie van 127,05 fte geëindigd.
- Het cumulatieve ziekteverzuimcijfer is dit jaar gestegen van een gemiddeld ziekteverzuimcijfer van 3,65 procent in 2020 naar 5,13 procent in 2021. De stijging van het ziekteverzuim wordt met name veroorzaakt door langdurige zieken.
- Helaas hebben wij dit jaar afscheid moeten nemen van onze collega Dea van Mourik (1959-2021) die bijna 24 jaar bij ons in dienst was en de laatste jaren werkte als medewerker Relaties. We betreuren dit enorme verlies.
- In maart hebben we het predicaat van Beste Werkgever ontvangen van Effectory en daar zijn we uiteraard heel trots op.
- Ook in 2021 hebben wij weer een medewerkersonderzoek uitgevoerd en zijn we aan de slag gegaan met de resultaten.
- Alle teams hebben deelgenomen aan feedbackworkshops.
- Er is een commissie Diversiteit & Inclusiviteit geformeerd.
- Er hebben in totaal elf online personeelsbijeenkomsten plaatsgevonden, die gemiddeld door 115 collega's per bijeenkomst werden bezocht. Ook bezochten collega's gedurende het jaar vijftien zogenoemde DiMoKo-bijeenkomsten (Dinsdag Morgen Koffie).
- We hebben achttien nieuwe medewerkers, dertien stagiaires en 25 externe medewerkers welkom mogen heten. Twintig medewerkers hebben de organisatie verlaten.
- Ook onze directeur Floris Italianer heeft op 31 december 2021 afscheid genomen. Vanwege de coronamaatregelen kon het afscheid niet fysiek plaatsvinden, en werd gekozen voor een online afscheid.

De personele kengetallen zijn:

	2021	2020	2019
Formatie (fte)	124,9	126,54	133,3
Aantal medewerkers	149	153	161
Gemiddeld ziekteverzuim	5,13%	3,65%	3,55%



Toelichting:

Op basis van deze getallen zien we dat de verhouding man/vrouw stabiel is gebleven (stabiel sinds half 2019). De gemiddelde leeftijd, het aantal dienstjaren en de deeltijdfactor zijn alle drie licht gestegen. Hierboven zijn drie kengetallen verder uitgesplitst.

Integriteit

Onze organisatie kent verschillende manieren om meldingen op het gebied van schending van integriteit kenbaar te maken. Voor betrokkenen (niet zijnde medewerkers) van de Hartstichting kan dit via onze website onder het kopje 'Over de Hartstichting'. Hier staan onze regels, procedures en gedragscodes en kan iemand terecht met een klacht. Ook voor vrijwilligers van de Hartstichting is een meldpunt. Uiteraard hebben wij ook een 'klokkenluidersprotocol' en wordt er regelmatig een risico/fraudeonderzoek uitgevoerd door een externe partij.

Voor onze medewerkers geldt dat zij te allen tijde terecht kunnen bij onze vertrouwenspersonen als het zou gaan om grensoverschrijdend gedrag: discriminatie, agressie en/of geweld, pesten en

seksuele intimidatie. De vertrouwenspersonen hebben in 2021 meerdere malen de toegang tot de vertrouwenspersoon onder de aandacht gebracht via zowel het intranetsysteem als een personeelsbijeenkomst. Daarnaast staat een meldingsprocedure beschreven in het personeelshandboek van de Hartstichting. Jaarlijks evalueren de vertrouwenspersonen de activiteiten en meldingen. Dit wordt ook jaarlijks besproken met zowel de directie/HR als met de OR. In het jaar 2021 is er één melding geweest, die naar tevredenheid is afgehandeld. Wegens vertrek van één van de vertrouwenspersonen gaan we op zoek naar een nieuwe interne kandidaat. De vertrouwenspersonen volgen de opleiding tot vertrouwenspersoon en eens per jaar een opfriscursus.

Maatschappelijk verantwoord handelen

Ons beleid voor maatschappelijk verantwoord ondernemen heeft betrekking op onze inkoop, bedrijfsvoering, samenwerking met het bedrijfsleven en beleggingen. Het beleid is gebaseerd op twee uitgangspunten:

- Een strategie gericht op een reductie van de groei van de ziektelast als gevolg van hart- en vaatziekten met 50 procent in 2030 ten opzichte van 2018. Het duurzaamheidsbeleid moet passen bij deze strategie.
- De Hartstichting werkt met geld dat door het publiek aan haar is toevertrouwd. Bij de publieke verantwoording daarover moet worden aangesloten op publieke kaders voor duurzaamheid. Wat betreft de Nederlandse overheid is dat wet- en regelgeving. Op een hoger niveau zijn dat kaders van de VN.

De VN heeft zeventien doelstellingen voor maatschappelijk verantwoord handelen geformuleerd. Dit zijn de zogenaamde Sustainable Development Goals (SDG's). Bij onze missie past de derde SDG (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages). Dit betekent dat wij geen zaken doen of samenwerken met organisaties en sectoren die strijdig zijn met dit duurzaamheidsuitgangspunt en dan met name met betrekking tot hart- en vaatziekten. Gelet op de risicofactoren voor hart- en vaatziekten sluiten wij de tabaksindustrie en toeleveranciers aan de tabaksindustrie uit.

Naast een gezondere samenleving zetten we ons ook in voor andere aspecten van maatschappelijk verantwoord ondernemen op

sociaal, ecologisch en economisch gebied. Wij sluiten organisaties uit waar controverses zijn bij het bestuur van de organisatie, mensenrechten, arbeidsomstandigheden, consumentenzaken en maatschappelijke betrokkenheid. Verder volgen wij het kader van Goede Doelen Nederland voor duurzaamheidsbeleid. We toetsen niet alleen anderen daarop, maar passen deze ook toe op onszelf. Deze toepassing heeft betrekking op:

- samenwerking met het bedrijfsleven;
- beleggingen;
- inkoop;
- bedrijfsvoering.

Zo zijn wij gehuisvest in een duurzaam gebouw (BREEAM-certificaat) en letten wij in ons personeelsbeleid op duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waarbij gezondheid en persoonlijke ontwikkeling belangrijk zijn.

Trends & risico's

De maatschappij is voortdurend in beweging. De Hartstichting speelt continu in op kansen en houdt zicht op mogelijke risico's. We zien het als onze taak om goed in te spelen op de behoeften die er leven.

Trend	Kans of risico	Actie
Demografie: - Vergrijzing, toename van het aantal hart- en vaatpatiënten. - Mensen leven langer en zijn vaker chronisch ziek. - Het aantal mensen met meerdere chronische ziekten neemt toe. - Groeiend personeelstekort in de zorg. - Toename zorguitgaven.	Kansen: - Meer aandacht voor hart- en vaatziekten. - Groei van het aantal donateurs. - Vroege opsporing van hart- en vaatziekten. - Zorg steeds dichterbij mensen thuis. Risico's: - Publiek meent steeds meer dat hart- en vaatziekten niet ernstig zijn.	Schade door hart- en vaatziekten voorkomen door: - Meer aandacht voor het opsporen van mensen met risicofactoren. - Effectiviteit behandeling verbeteren. - Tijd tussen aanvang incident en start behandelingen versnellen. - Het belang van een gezond hart centraal stellen.
Leefstijl: - Dikker wordende bevolking. - Ongezonder wordende samenleving. - Nederlanders zitten veel.	Risico: Toename van hart- en vaatziekten in de toekomst.	Samen met andere partijen inzetten op preventie.
Technologische ontwikkelingen binnen zorgdomein: - Gebruik van Big Data en Artificial Intelligence voor diagnostiek. - Opkomst van gepersonaliseerde geneeskunde. - Opkomst sensortechnologie en Internet of Things.	Kansen: - Nieuwe producten, diensten en manieren om (praktische) hulp te bieden aan patiënten, naasten en publiek. - Eerder opsporen van hart- en vaatziekten. - Burgers dragen bij aan dataverzameling ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.	- Nagaan hoe de Hartstichting met deze technologie meer kan halen uit de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. - Samenwerkingen tussen patiënten, donateurs, vrijwilligers, onderzoekers en bedrijven verder stimuleren en beter ondersteunen met deze technieken. - Inzet van e-health.
Ontwikkelingen sector: - Afname van donateursloyaliteit en -vertrouwen in goedbedoelensector en goede doelen. - Toename van het aantal kleinere, lokale en vaak persoonsgebonden goede doelen. - Focus op beleving. - Focus op personalisatie en gemak, en daarmee relevantie. - Grotere vraag naar transparantie en rapportage op resultaat.	Kans: - Gebruiken van Big Data en Artificial Intelligence (kunstmatige intelligentie). Risico's: - Dit kan leiden tot een afname van de voor ons werk beschikbaar komende gelden. - Nieuwe manieren van fondsenwerving geven mogelijk niet direct resultaat.	- Maximaliseren van betrokkenheid. - Focus op behalen van impact. - Inzetten op impact en relevantie (Hart centraal), ontwikkelen van persoonlijke communicatie en nieuwe manieren van fondsenwerving. Verschuiving van kortetermijn- ROI (Return on Investment) op korte termijn naar langetermijnrelaties.
Maatschappelijke ontwikkelingen: Cultuurveranderingen beïnvloed door technologische vernieuwing (deeleconomie, platformeconomie, etc.).	Kans: - Mogelijkheden tot het bereiken van nieuwe relaties. Risico: - Investering in nieuwe manieren van werken nodig, zonder garantie voor succes.	Pilots opzetten om te experimenteren met nieuwe proposities en businessmodellen.

Risicobeleid

De Hartstichting staat midden in de samenleving. De ons toevertrouwde middelen moeten zorgvuldig worden besteed. Daarom besteedt de Hartstichting veel aandacht aan het beheersen van risico's. Eens per kwartaal worden risico's geanalyseerd door een risk council, waarin medewerkers zijn vertegenwoordigd. Zo wordt vastgesteld of beheersmaatregelen voldoende zijn en of er aanvullende acties nodig zijn. De rapportage van de risk council wordt besproken in het managementteam en ook de raad van toezicht wordt geïnformeerd.

We onderscheiden vier risicotypen: financieel, operationeel, incidenteel en strategisch risico.

1. Financieel risico

Voorop staat het maximaal besteden van de ons toevertrouwde middelen aan onze doelstelling. Door een goede inrichting van processen en aanvullende richtlijnen zorgen we daarvoor. In het bijzonder letten we op risico's bij contante geldstromen en op juiste, doelmatige en doeltreffende uitgaven en bestedingen.

Specifieke risico's waar in 2021 aandacht aan is besteed zijn:

- *Beleggingen*

We houden een effectenportefeuille aan om aan financiële verplichtingen op lange termijn te kunnen voldoen. Het gaat dan vooral om toegezegde meerjarige subsidies voor onderzoek. Ons vermogen wordt defensief beheerd en heeft een beleggingshorizon van meer dan vijf jaar, wat aansluit op deze langlopende onderzoeksverplichtingen.

De portefeuille wordt voorzichtig beheerd, op basis van een beleggingsstatuut. Uitgesloten van beleggingen zijn ondernemingen die zich toeleggen op de productie van tabak, bont, porno en wapens. Daarnaast worden de ondernemingen gescreend op het respecteren van de mensenrechten en daarbij specifiek op het niet inzetten van kinderarbeid.

Het vermogensbeheer is uitbesteed aan twee professionele partijen en de auditcommissie houdt toezicht op de uitvoering. De beleggingen worden in een meerjarig perspectief beoordeeld. Meerjarig is er sprake van een positief rendement, dat boven dat van sparen ligt.

- *Nalatenschappen*

Gedurende de tijd die nodig is voor de afhandeling van nalatenschappen kan de financiële waardering van nalatenschappen aanzienlijk fluctueren. Dat komt doordat nieuwe informatie over een nalatenschap kan leiden tot een aanpassing van de verwachte opbrengst. Het beheersproces is aangepast om die fluctuaties te beperken. Daarnaast kunnen de inkomsten uit nalatenschappen fluctueren door een grote variantie in de omvang van de nalatenschapsdossiers.

2. Operationeel risico

We streven voortdurend naar verbetering van onze interne processen, waardoor wij kunnen voldoen aan wijzigingen in de wet- en regelgeving. In 2021 is vooral aandacht besteed aan:

- *Covid-19*

Bij het opstellen van het Jaarplan 2021 is gebruikgemaakt van de ervaringen uit 2020. Het jaarplan bestond uit een deel dat ondanks corona zeker kon worden uitgevoerd en een deel waarbij dat onzeker was. Hierdoor was er flexibiliteit bij het uitvoeren van plannen afhankelijk van de omstandigheden. De meeste onzekerheid was er bij evenementen, de collecte en bij onderzoeksprojecten. Door deze opzet van het jaarplan is het risico van Covid-19 beheersbaar.

Door Covid-19 moest ook langdurig thuis worden gewerkt. Medewerkers missen het ontmoeten van collega's. Dit had een negatief effect op hun mentale kracht. Onderlinge betrokkenheid en saamhorigheid zijn belangrijk voor de organisatie. Daar is in 2021 extra aandacht aan besteed.

- *Bescherming persoonsgegevens*

De Hartstichting heeft maatregelen genomen om de processen in de organisatie in overeenstemming te brengen met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Diverse processen, bijvoorbeeld in het kader van uitoefening van rechten van betrokkenen, zijn nader onderzocht en zullen worden verbeterd. Extra aandacht is besteed aan de procedures bij datalekken en bewaartermijnen van persoonsgegevens.

- *Samenwerkingsprojecten*

In 2021 is conform onze strategie externe samenwerking gezocht met partijen die ons kunnen ondersteunen en aanvullen bij het bereiken van onze doelen. Deze samenwerking is meestal projectmatig. Bij samenwerking met bedrijven wordt erop gelet dat deze bedrijven voldoen aan de gedragscode van de Hartstichting op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Om de risico's van contant geld bij de collecte te reduceren, worden er nieuwe methoden ontwikkeld om tijdens de collecte ook digitaal te kunnen doneren (zoals Tikkie, QR-code).

3. Incidenteel risico

Door middel van scenario's wordt op onverwachte gebeurtenissen geanticipeerd en worden protocollen opgesteld. Zo zijn er protocollen voor incidenten bij ICT-beveiliging. De protocollen worden regelmatig bijgewerkt.

4. Strategisch risico

Onze reputatie is van groot belang om ons werk te kunnen blijven doen. Imagoschade kan leiden tot minder donateurs en vrijwilligers, waardoor we minder tijd en middelen zouden kunnen besteden aan onze strijd tegen hart- en vaatziekten. We zijn ons zeer bewust van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid, we onderhouden goede relaties met onze betrokkenen en zijn transparant in wat we doen. Op basis van een Theory of Change bepalen we waar we naar verwachting de grootste verandering kunnen realiseren met de gedoneerde euro's. Met behulp van zo'n theorie kunnen we helder verwoorden waar onze strategische keuzes op gebaseerd zijn. We monitoren en evalueren jaarlijks de voortgang van onze strategie en toetsen de aannames die daaraan ten grondslag liggen. Waar nodig stellen we onze strategie bij zonder onze doelstelling uit het oog te verliezen.

Communicatie met belanghebbenden

	Strategische focus	Hoe wij communiceren
Donateurs/machtigers	Betrokkenheid vergroten	• Direct mailings • Telemarketingcampagnes • Onlinenieuwsbrieven en e-mails • Jaarlijkse bedankt-actie • Markt- en tevredenheidsonderzoeken
Wetenschappers	Onderzoek gericht op impact en doorbraak	• Aantal keer per jaar een nieuwsbrief • Beurzen aankondigen • Communiceren over (toekenings-)proces • Vergaderingen bijwonen • Voortgangsgesprekken
Patiënten en naasten	Het sterken en steunen van patiënten om bij te kunnen dragen aan hun eigen gezondheid en dat van anderen	• Voorlichtingsmateriaal via de website en in ziekenhuizen (ook digitaal) • Vragen stellen aan Harteraad-panel • Vertegenwoordiging van patiënten bij het opstellen en beoordelen van onderzoeksvoorstellen
Zorgprofessionals	Kwaliteit van de zorg op de eerste plaats	• Persoonlijke relaties met betrokken zorgprofessionals • Samenwerken in commissies en werkgroepen
Partners/bedrijven	Faciliteren van acties en samenwerking op maat	• Persoonlijke relaties met belangrijkste partners
Medewerkers & vrijwilligers	Enthousiasmeren en professionaliseren	Medewerkers: • Bijeenkomsten • Via intranet, e-mail en analoge communicatie • Persoonlijke gesprekken • Vertrouwenspersonen Vrijwilligers: • Diverse nieuwsbrieven • Regionale bijeenkomsten • Actieve benadering vanuit het Servicepunt
Samenleving	Het eerder opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten Betrokkenheid van het publiek bij het eigen hart en dat van anderen Het bieden van concrete handelingsperspectieven	• Massamediale publiekscampagnes • Brochures, Infolijn, e-mail, nieuwsbrieven en hartstichting.nl • Inzet van social media. • Via marktonderzoeken inventariseren we kennis, houding en gedrag van het publiek om het bereik en de effecten van de communicatie te verbeteren.

Financiële resultaten

Financieel resultaat 2021

De totale baten van de Hartstichting bedragen in 2021 € 55,3 miljoen tegenover € 54,7 miljoen in 2020. De baten van particulieren zijn afgenomen door lagere inkomsten uit nalatenschappen (€ 4,8 miljoen lager). Hoewel ook in 2021 de inkomsten uit de collecte negatief beïnvloed zijn door corona, zijn de baten uit de collecte wel € 0,8 miljoen hoger dan in 2020. In 2021 is er € 4 miljoen meer aan subsidiegelden ontvangen en uitgegeven aan onderzoeksprojecten dan in 2020. De baten van organisaties zonder winstoogmerk zijn in 2021 hoger dan in 2020 door een donatie van een vermogensfonds voor een Dekkerbeurs.

De totale lasten van 2021 zijn € 8 miljoen lager dan de begroting voor 2021. Van de lasten is in 2021 € 0,4 miljoen meer besteed aan de doelstellingen. De doelbestedingen als percentage van de totale lasten steeg daardoor van 79,0% in 2020 naar 79,1% in 2021.

Verder is in 2021, net zoals in 2020, de financiering van een aantal projecten buiten onze boekhouding verlopen, doordat financiële middelen door de sponsor direct aan het desbetreffende doel werden besteed. In 2021 is € 6,4 miljoen aan doelbestedingen niet zichtbaar in ons financiële resultaat tegenover € 5,9 miljoen in 2020. Dit is verder toegelicht op pagina 34.

De wervingskosten laten een lichte stijging zien ten opzichte van de totale lasten (16,7% t.o.v. 16,3% van de totale lasten in 2020). Ondanks de coronamaatregelen was er meer mogelijk op het gebied van fondsenwerving dan in 2020. De kosten voor beheer en administratie zijn licht gedaald.

Het beleggingsresultaat was in 2021 positief met € 4,45 miljoen (tegenover € 1,96 miljoen in 2020). Dit resultaat kwam vooral door goede resultaten van de aandelen in portefeuille.

Pas aan het eind van het jaar werd duidelijk dat het saldo van baten en lasten positiever zou zijn dan verwacht, onder andere door een verdere stijging van de financiële baten uit het belegd vermogen in het laatste kwartaal van het jaar. Daarnaast zijn de baten van particulieren uit nalatenschappen met EUR 2,4 mln verhoogd door nagekomen informatie. Deze informatie moet volgens de regels van de jaarverslaggeving verwerkt worden in de waardering van nalatenschappen van boekjaar 2021. Met het positieve resultaat van EUR 10,8 mln kunnen extra doelbestedingen worden uitgevoerd. Het voorbereiden daarvan kost tijd. Daarom wordt er een bestemmingsreserve gevormd voor deze toekomstige doelbestedingen. Bij het vormen van de bestemmingsreserve wordt rekening gehouden met de nieuwe strategie vanaf 2023.

In de onderstaande tabel staan de belangrijkste kengetallen.

Kengetallen

	Werkelijk 2021	Werkelijk 2020	Werkelijk 2019	Werkelijk 2018
Doelbestedingen t.o.v. totale lasten	79,1%	79,0%	77,6%	80,8%
Wervingskosten t.o.v. totale lasten	16,7%	16,3%	17,6%	15,2%
Kosten voor beheer en administratie t.o.v. totale lasten	4,3%	4,7%	4,8%	4,0%
Wervingskosten t.o.v. geworven baten	14,9%	14,5%	18,3%	15,5%

Financiële positie

De reserves van de Hartstichting bestaan eind 2021 uit een continuïteitsreserve van € 27,5 miljoen. De continuïteitsreserve dient voor de dekking van risico's en om zeker te stellen dat de Hartstichting ook in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen. De omvang van deze reserve wordt bepaald op basis van een

risicoanalyse. Als beleid heeft de Hartstichting dat deze reserve één tot anderhalf maal de jaarkosten van de werkorganisatie mag bedragen. Hieraan wordt in 2021 voldaan. Daarnaast zijn er enkele bestemmingsreserves. Er is een bestemmingsreserve voor besteding aan het opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten (totale omvang ultimo 2021

€ 3 miljoen). Deze reserve is bestemd voor het sneller terugdringen van de stijging van de ziektelast door hart- en vaatziekten in Nederland, bijvoorbeeld de bloeddrukcampagne. Daarnaast is er een bestemmingsreserve voor innovatie en de versnelling van de doelrealisatie van de Hartstichting (totale omvang ultimo 2021 € 5,5 miljoen). Hiermee worden bijvoorbeeld onderzoeksprojecten gefinancierd en activiteiten op het gebied van leefstijl. Er wordt in 2021 ook een nieuwe bestemmingsreserve gevormd t.b.v. de doelbesteding van de meerjarenstrategie. Met deze bestemmingsreserve worden projecten gefinancierd in het kader van de strategie per 2023. De omvang van deze reserve bedraagt ultimo 2021 € 9,8 miljoen. De besteding van deze reserves zal over meerdere jaren verspreid worden, waarbij naast onderzoek ook aandacht wordt besteed aan leefstijl en preventie.

De belangrijkste verplichtingen van de Hartstichting zijn de uitkeringsverplichtingen in de vorm van toegezegde subsidies voor wetenschappelijke onderzoeksprojecten. Deze zijn in 2021 opgedeeld in langlopende verplichtingen van circa € 27,4 miljoen (2020: € 30,7 miljoen) en kortlopende verplichtingen van ongeveer € 37,3 miljoen (2020: € 36,9 miljoen).

COVID 19

Ook in 2021 zijn er vanuit de Rijksoverheid verschillende maatregelen getroffen naar aanleiding van de COVID-19-crisis. Deze maatregelen zullen, naar verwachting, ook impact hebben op de activiteiten van de Hartstichting in 2022. O.b.v. de ervaringen van 2020 en 2021 zijn mitigerende maatregelen genomen om een eventueel negatieve (financiële) impact te beperken. De maatregelen hebben betrekking op het continueren van het primaire proces en op flexibiliteit in de planning en uitvoering van projecten. De financiële gevolgen betreffen vooralsnog gedeelde inkomsten vanuit met name fondsenwerving. De Hartstichting heeft voldoende financiële reserves en liquiditeiten gericht op het overbruggen van een langere periode van (gedeeltelijk) wegvallen van de inkomsten uit fondsenwerving. De continuïteit van de stichting is niet in het geding.

Beleggingsbeleid

Met de financiering van meerjarige onderzoeken zijn grote bedragen gemoeid. Deze gereserveerde bedragen willen we op een verantwoorde wijze beheren. Daarom hebben we duurzaamheidscriteria opgesteld voor onze beleggingen. Uitgesloten van belegging zijn ondernemingen die zich toeleggen op de productie van tabak, bont, porno en wapens. Daarnaast worden de ondernemingen gescreend op het respecteren van de mensenrechten – en daarbinnen specifiek op het niet inzetten van kinderarbeid. Onze portefeuille wordt door een extern bureau geanalyseerd op de gestelde duurzaamheidscriteria. In heel 2021 zijn geen afwijkingen ten opzichte van ons beleid geconstateerd. De verantwoordelijkheid voor het vermogensbeheer ligt bij de directeur van de Hartstichting. Per beleggingscategorie is een risico-rendementsverhouding bepaald, zodat meerjarig aan de onderzoeksverplichtingen kan worden voldaan en er financiering is voor de reserves. De auditcommissie, samengesteld uit leden van de raad van toezicht, houdt toezicht op de gemaakte afspraken met de vermogensbeheerder. De vermogensbeheerder rapporteert maandelijks over het behaalde rendement.

Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting

In 2019 is besloten om de nieuwe verplichtingen van het dr. E. Dekker-programma via de Nederlandse Hartstichting te laten lopen. De lopende verplichtingen in Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting zullen doorlopen tot de desbetreffende einddata. Daarna zal Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting worden opgeheven.

De Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting stelt zich ten doel studie in de meest ruime zin op het gebied van hart- en vaatziekten met financiële steun te bevorderen. De stichting tracht dit doel te bereiken door nauw samen te werken met de Hartstichting en door een goede afstemming van het

subsidiebeleid van de stichting met dat van de Hartstichting.

Met het dr. E. Dekker-programma van de stichting worden jaarlijks stipendia beschikbaar gesteld voor talentvolle onderzoekers, om hen zo in staat te stellen gedurende een aantal jaren onderzoek te doen op het gebied van hart- en vaatziekten. Ook levert de stichting bijdragen voor proefschriften en reizen.

Den Haag, 21 juni 2022

Jaarrekening 2021

Samengevoegde balans per 31 december 2021

Na resultaatbestemming

€		31 december 2021	31 december 2020
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	444.964	804.121
		444.964	804.121
Vlottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	2	24.587.406	21.960.310
Effecten	3	73.396.739	69.511.544
Liquide middelen	4	16.107.886	14.180.986
		114.092.031	105.652.840
Totaal activa		114.536.995	106.456.961
PASSIVA			
Reserves	5		
Continuïteitsreserve		27.530.388	25.592.590
Bestemmingsreserves		18.321.396	9.277.169
		45.851.784	34.869.759
Fondsen			
Bestemmingsfondsen	6	34.171	209.493
Totaal reserves en fondsen		45.885.955	35.079.252
Langlopende schulden	7	27.483.812	31.060.092
Kortlopende schulden	8	41.167.228	40.317.617
Totaal passiva		114.536.995	106.456.961

Samengevoegde staat van baten en lasten 2021

€		Werkelijk 2021	Begroot 2021	Werkelijk 2020
Baten:	10			
Baten van particulieren		42.583.895	41.083.000	46.112.423
Baten van bedrijven		2.838.615	2.704.000	4.241.837
Baten van loterijorganisaties		3.056.026	2.414.000	3.018.742
Baten van subsidies van overheden		4.534.382	4.195.950	524.010
Baten van verbonden (internationale) organisaties		-	-	-
Baten van andere organisaties zonder winststreven		1.835.103	1.576.042	734.065
Som van de geworven baten		54.848.021	51.972.992	54.631.077
Baten als tegenprestatie voor de levering van producten en/of diensten		446.900	45.000	-
Overige baten		34.808	230.000	97.338
Som van de baten		55.329.729	52.247.992	54.728.415
Lasten:	11			
Besteed aan doelstelling				
Niemand wordt overvallen		5.681.180	6.970.031	5.608.190
Iedereen op tijd behandeld		7.520.650	7.722.221	5.430.395
Iedereen krijgt de beste behandeling		19.718.589	23.135.383	21.203.690
Iedereen is gezond		4.396.917	5.179.895	4.342.250
Overig/algemeen		1.401.668	1.751.022	1.719.279
		38.719.004	44.758.552	38.303.804
Wervingskosten		8.160.079	9.678.804	7.906.101
Kosten beheer en administratie		2.091.347	2.594.881	2.283.385
Som van de lasten		48.970.430	57.032.237	48.493.290
Saldo voor financiële baten en lasten		6.359.299	-4.784.245	6.235.125
Saldo financiële baten en lasten	15	4.447.406	1.525.000	1.959.271
Saldo van baten en lasten		10.806.703	-3.259.245	8.194.396
Resultaatbestemming		Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Continuïteitsreserve		1.937.798	1.079.991	1.243.782
Bestemmingsreserves		9.044.227	-4.129.743	6.932.169
Bestemmingsfondsen		-175.322	-209.493	18.445
Totale mutatie reserves en fondsen		10.806.703	-3.259.245	8.194.396

Toelichting

Samengevoegd kasstroomoverzicht

€	Werkelijk 2021		Werkelijk 2020	
Saldo voor financiële baten en lasten		6.359.299		6.235.125
Aanpassingen voor:				
Afschrijvingen materiële vaste activa		536.468		716.338
Beleggingsresultaat:				
Ontvangen interest		727.727		1.068.182
Ontvangen dividend		331.744		321.761
Werkkapitaal:				
Mutatie overlopende vorderingen en activa		-2.627.096		1.350.134
Mutatie kortlopende schulden		849.611		-2.500.449
Kasstroom uit operationele activiteiten			6.177.753	7.191.092
Desinvesteringen		902		-
Investeringsactiviteiten		-178.213		-220.324
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			-177.311	-220.324
Aangekochte/verkochte beleggingen		-497.262		-1.088.119
Mutatie langlopende schulden		-3.576.280		1.124.233
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			-4.073.542	36.113
Mutatie liquide middelen			1.926.900	7.006.881
Saldo liquide middelen per 1 januari			14.180.986	7.174.105
Saldo liquide middelen per 31 december			16.107.886	14.180.986
Mutatie liquide middelen			1.926.900	7.006.881

Toelichting behorende bij de samengevoegde jaarverslaggeving

1. Algemene toelichting

1.1 Over de Hartstichting

De Nederlandse Hartstichting is een stichting naar Nederlands recht en is gevestigd in Den Haag. De stichting is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Den Haag onder nummer 41150408.

In dit verslag wordt de naam 'Hartstichting' gebruikt in plaats van 'De Nederlandse Hartstichting'.

De Hartstichting strijdt tegen hart- en vaatziekten. Het aantal sterfgevallen en patiënten moet omlaag. Hiertoe investeert de Hartstichting in wetenschappelijk onderzoek, voorlichting en patiëntenzorg.

1.2 Verbonden partijen

Verbonden partijen zijn rechtspersonen waar overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen, worden aangemerkt als verbonden partij.

Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting

De Nederlandse Hartstichting is statutair, bestuurlijk en financieel nauw verbonden met de Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting. De twee rechtspersonen kunnen bestuurlijk en financieel als een eenheid worden beschouwd. In de samengevoegde jaarrekening worden de financiële gegevens opgenomen van de Nederlandse Hartstichting samen met de Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting.

Stichting Theodora Boasson

De Hartstichting heeft betekenisvol stemrecht in het bestuur van de Stichting Theodora Boasson en kan invloed uitoefenen op het zakelijke en financiële beleid van deze stichting. De Hartstichting heeft echter geen overheersende zeggenschap. Verder kan de Hartstichting niet beschikken over de economische voordelen en draagt geen economische risico's als gevolg van deze zeggenschap in de stichting.

1.3 Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2021.

1.4 Toegepaste standaarden

De samengevoegde jaarrekening is opgesteld volgens de Richtlijn 650 'Fondsenwervende organisaties'. De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en de resultaatbepaling, zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

1.5 Continuïteit

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

In de balans, de staat van baten en lasten en het kasstroomoverzicht zijn referenties opgenomen. Met deze referenties wordt verwezen naar de toelichting.

Daar waar in dit rapport gebruik wordt gemaakt van afgeronde getallen, kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

2. Grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de resultaatbepaling

2.1 Algemeen

Activa en passiva worden tegen historische kostprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen, en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen

begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit, wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar alle waarschijnlijkheid in de praktijk zullen voordoen en niet op basis van voordelen en risico's waarvan redelijkerwijs niet te verwachten is dat zij zich zullen voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld. Baten worden in de staat van baten en lasten opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. De opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

2.2 Presentatie en functionele valuta

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat tevens de functionele valuta is van de stichting.

2.3 Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en

schattingen en veronderstellingen maakt, die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

2.4 Grondslagen voor de samenvoeging

De samengevoegde jaarrekening omvat de financiële gegevens van de Nederlandse Hartstichting, samen met de Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting.

2.5 Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

De Hartstichting beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien er dergelijke indicaties zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde.

2.6 Vreemde valuta

Transacties in vreemde valuta worden gedurende het boekjaar omgerekend naar euro's, tegen de koers geldend op het moment van de transactie. Indien er aan het einde van het jaar nog vorderingen of verplichtingen in vreemde valuta zijn, dan worden deze op de balans gewaardeerd in euro's op basis van de slotkoers van 31 december. Effecten in vreemde valuta worden gewaardeerd in euro's tegen de koers op balansdatum.

2.7 Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten liquide middelen, vorderingen, verplichtingen en effecten. De Hartstichting maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten (derivaten), zoals renteswaps en termijncontracten. Financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen reële waarde, tenzij anders vermeld bij onderstaande toelichting op de afzonderlijke posten.

2.8 Materiële vaste activa

Vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs, inclusief direct toerekenbare

kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen. Voor de vaststelling of voor een materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar paragraaf 2.5.

2.9 Vorderingen en overlopende activa

Vorderingen worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. Na eerste verwerking worden vorderingen en overlopende activa gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs.

2.10 Effecten

Effecten worden gewaardeerd tegen reële waarde, zijnde de beurskoers per 31 december van het betreffende verslagjaar. De gerealiseerde waardeverschillen bij verkoop alsmede de niet-gerealiseerde waardeverschillen per balansdatum worden verantwoord onder de opbrengst beleggingen in de staat van baten en lasten. Transactiekosten worden rechtstreeks in de staat van baten en lasten verwerkt. De effecten staan ter vrije beschikking van de stichting.

2.11 Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting.

2.12 Reserves en fondsen

Het eigen vermogen van de Hartstichting is ingedeeld in reserves en fondsen.

Continuïteitsreserve

De continuïteitsreserve dient als financiële buffer om de voortgang van de bedrijfsvoering te financieren bij onverwachte, grote tegenslagen of bij beëindiging dan wel afbouw van activiteiten. De stichting heeft hiervoor een risicoanalyse verricht en treft maatregelen om risico's te beheersen. De continuïteitsreserve wordt gemuteerd met overschotten c.q. tekorten uit de exploitatie. De Hartstichting volgt, voor het bepalen van de hoogte van de continuïteitsreserve, de uitgangspunten die de Commissie Herkstroter heeft geformuleerd. Dat maximum is 1,5 maal de jaarkosten van de werkorganisatie. Als ondergrens heeft de Hartstichting als beleid dat deze reserve

eenmaal de jaarkosten van de werkorganisatie mag zijn.

Tot de jaarlijkse kosten van de werkorganisatie worden gerekend:

- subsidies en bijdragen, opdrachten, aankopen en verwervingen, uitbesteed werk en publiciteit en communicatie, uitgezonderd dat deel dat wordt toegerekend aan de doelstelling;
- personeelskosten, huisvestingskosten, kantoor- en algemene kosten en afschrijvingen en rente die volledig worden meegenomen inclusief het gedeelte dat aan de doelstelling wordt toegerekend.

Bestemmingsreserves

Het bestuur van de Hartstichting kan een deel van de reserves afzonderen voor een speciaal doel. De bestemmingsreserves worden benoemd in de toelichting.

Bestemmingsfondsen

Bestemmingsfondsen betreffen middelen die zijn verkregen met een door derden aangegeven specifieke bestemming.

2.13 Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld. Eind 2021 zijn er geen voorzieningen gevormd.

2.14 Kortlopende en langlopende schulden

Schulden op korte termijn en schulden op lange termijn worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. De subsidieverplichting wordt per toewijzingsjaar gesplitst naar schulden op korte termijn en lange termijn, hierdoor ontstaat een grote nauwkeurigheid van weergave van schulden op korte termijn en schulden op lange termijn.

Projecten

De projecten omvatten verplichtingen jegens derden en reserveringen voor projecten.

De Richtlijn voor de jaarverslaggeving staat toe

dat meerjarige subsidieverplichtingen worden verantwoord in de staat van baten en lasten en gereserveerd op de balans op het moment van toezegging. Hierdoor wordt de continuïteit van de samenwerking ook financieel gewaarborgd.

2.15 Leasing

De stichting kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het lease-object geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten worden geclassificeerd als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Als de stichting optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst, worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de staat van baten en lasten gebracht, tenzij een andere toerekeningsystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

3. Grondslagen voor de resultaatbepaling

3.1 Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen het totaal der baten en het totaal der lasten. De baten worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn gerealiseerd, lasten reeds zodra zij voorzienbaar zijn.

Baten waarvoor een bijzondere bestemming is aangewezen, worden in de staat van baten en lasten verwerkt; indien deze baten in het verslagjaar niet volledig zijn besteed, worden nog niet bestede gelden opgenomen in de desbetreffende bestemmingsreserve respectievelijk bestemmingsfonds. Een onttrekking aan bestemmingsreserve respectievelijk fonds wordt als besteding verwerkt.

3.2 Baten

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de desbetreffende gelden worden ontvangen, met uitzondering van:

- Baten uit nalatenschappen. Deze worden in het boekjaar verantwoord voor zover de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld, als op grond van het stadium waarin de afhandeling van de nalatenschap zich bevindt, een betrouwbare schatting van de ontvangst kan worden gemaakt. Eventueel eerder ontvangen voorschotten worden bij ontvangst verantwoord en later in mindering gebracht op de verantwoording van de opbrengstwaarde. De nog te ontvangen nalatenschappen per jaareinde worden geschat op 100 procent van de initieel vastgestelde bruto waardering. De waardering van nalatenschappen met vruchtgebruik vindt plaats aan de hand van de 'Handreiking verwerking en waardering van nalatenschappen belast met (vrucht)gebruik' van Goede Doelen Nederland.
- Baten van bedrijven. Sponsorbijdragen worden verantwoord in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft. Giften in natura worden gewaardeerd tegen de reële waarde in Nederland indien deze een materiële omvang hebben. Het gaat daarbij om goederen of diensten die tegen geld waardeerbaar zijn.
- Loterijen. Baten van loterijen worden verantwoord in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft.
- Baten uit subsidies van overheden. Subsidies van overheden worden verantwoord op het moment dat deze subsidies worden besteed.

3.3 Overige baten

De baten uit verhuur worden verantwoord in het jaar waarop de bijdrage betrekking heeft.

3.4 Baten in natura

De Hartstichting ontvangt niet alleen baten in de vorm van geld, maar ook in natura. De Hartstichting is een begunstigde van een bate in natura als goederen en/of diensten om niet of met een sterk gereduceerd tarief worden geleverd en er sprake is van:

- economische overdracht van goederen aan de Hartstichting, en/of
- de Hartstichting direct begunstigde van de dienst is, en/of
- een dienst economisch voordeel voor de Hartstichting oplevert en de Hartstichting invloed van betekenis had op deze dienst.

Verder dient er een direct verband te zijn tussen enerzijds de levering van goederen of diensten en anderzijds activiteiten van de Hartstichting, en de waarde moet op een betrouwbare wijze kunnen worden vastgesteld en de waarde moet materieel zijn.

Indien aan bovenstaande criteria is voldaan, wordt de waarde van een bate in natura verwerkt in de jaarrekening. Gelijktijdig worden lasten genomen met eenzelfde waarde. Het saldo van baten in natura en daarmee verbonden lasten is altijd nihil.

Goederen en diensten die wél bijdragen aan de outputdoelen van de Hartstichting, maar die niet worden aangemerkt als baten in natura volgens de richtlijnen voor de jaarrekening, worden wél gewaardeerd als:

- de output evident bijdraagt aan de veranderstrategie van de Hartstichting;
- de waarde van de output objectief kan worden vastgesteld;
- er aantoonbaar een causaal verband is tussen de gerealiseerde output en een actie of activiteit van de Hartstichting.

Indien aan bovenstaande voorwaarden is voldaan, worden deze maatschappelijke bijdragen toegevoegd aan de doelbestedingen, zoals toegelicht in het Bestuursverslag.

3.5 Lasten

De lasten worden bepaald op historische basis en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

3.6 Personeelsbeloningen

De beloningen van het personeel worden als last in de staat van baten en lasten verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de stichting.

Voor de beloningen met opbouw van rechten, sabbatical leave, winstdelingen en bonussen, worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de staat van baten en lasten gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid, wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de staat van baten en lasten gebracht.

Pensioenen

De Hartstichting heeft haar pensioenregeling ondergebracht bij Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Het betreft een zogenoemde middelloonregeling. De Hartstichting heeft in het geval van een tekort bij het pensioenfonds geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies. Indien sprake is van een overschot of een tekort in het fonds zal PFZW beslissen tot het verlagen dan wel verhogen van de premies. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien dit tot terugstorten leidt of tot vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen.

Op 31 december 2021 was de dekkingsgraad van het pensioenfonds 106,6 procent (31 december 2020 92,6 %).

Het bestuur van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn heeft besloten de pensioenen per 1 januari 2022 niet te indexeren.

3.7 Kosten besteed aan doelstellingen

Projectkosten en lasten ter zake van subsidies worden verantwoord in het jaar waarin de toezegging plaatsvindt.

3.8 Toerekening van kosten en bestedingen aan doelstellingen en werving

Bij de allocatie van kosten worden zo veel mogelijk kosten rechtstreeks vastgelegd op de kostenplaatsen die onder fondsenwerving of één van de doelstellingen (speerpunten) vallen. De kosten voor directie en ondersteunende stafafdelingen, bestuurs- en beheerkosten, kunnen hieraan niet rechtstreeks worden toegerekend. Daarom worden deze kosten met behulp van verdeelsleutels in een toerekeningsmodel over fondsenwerving en de doelstellingen verdeeld. Afhankelijk van het accent van activiteiten en projecten vinden onderlinge doorberekeningen plaats tussen fondsenwerving en de doelstellingen. Uitgangspunt hierbij is dat een activiteit of project niet alleen een primaire invloed heeft op fondsenwerving of één van de doelstellingen. Door de aard van de uitingen hebben de activiteiten en projecten ook een secundaire uitstraling op één of meer beleidsterreinen. De onderlinge doorberekeningen kennen een bestendige gedragslijn. Uitzondering hierop zijn de themacampagnes, waarvan de inhoud per campagne verschilt.

3.9 Afschrijvingen

Er wordt gestart met afschrijven vanaf de eerste van de maand volgend op die waarin de investering in gebruik is genomen. De afschrijvingen op materiële vaste activa worden berekend op basis van de geschatte gebruiksduur. De geschatte gebruiksduur van de vaste activa is:

- Verbouwingskosten: 10 jaar
- Inventarissen:
 - Automatiseringsapparatuur: 3 jaar
 - Overige: 5 jaar
- Collectematerialen: 5 jaar
- Websitekosten: 3 jaar

3.10 Financiële baten en lasten

De rentebaten en beleggingsresultaten worden verantwoord onder de post saldo financiële baten en lasten. Het gaat hierbij om rentebaten, dividenden, gerealiseerde en ongerealiseerde koersresultaten. Ongerealiseerde koersresultaten zijn het verschil tussen de aankoopwaarde en de beurswaarde op balansdatum. Bankkosten, rentekosten en de kosten van beleggingen worden in mindering gebracht van het saldo financiële baten en lasten. Rentelasten en soortgelijke lasten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren.

3.11 Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangen en betaalde interest en ontvangen dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. De verkrijgingsprijs van de verworven activa is opgenomen in het kasstroomoverzicht onder de investeringsactiviteiten.

3.12 Gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening, worden verwerkt in de jaarrekening. Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum, worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

Toelichting op de samengevoegde jaarrekening 2021

1. Materiële vaste activa

€	Nodig voor de bedrijfsvoering	Direct in gebruik bij de doelstellingen	Totaal
1 januari 2021			
Verkrijgingsprijs	6.203.760	0	6.203.760
Afschrijvingen	-5.399.639	0	-5.399.639
Boekwaarde	804.121	0	804.121
Mutaties 2021			
Investerings	178.213	0	178.213
Desinvesteringen	-300.314	0	-300.314
Afschrijvingen	-536.468	0	-536.468
Afschrijvingen desinvesteringen	299.412	0	299.412
Saldo mutaties	-359.157	0	-359.157
31 december 2021			
Verkrijgingsprijs	6.081.659	0	6.081.659
Afschrijvingen	-5.636.695	0	-5.636.695
Boekwaarde	444.964	0	444.964

Onder de post 'Nodig voor de bedrijfsvoering' zijn de inventarissen (inclusief automatiseringsapparatuur) en verbouwing

opgenomen. Er is geen sprake van een verplichting tot herstel na afloop van het gebruik van de activa.

2. Vorderingen en overlopende activa

€	31 december 2021	31 december 2020
Legaten en nalatenschappen	16.020.982	16.794.243
Nog te ontvangen	7.757.420	4.353.889
Vooruitbetaalde kosten	331.221	290.814
Te vorderen rente	331.074	492.423
Pensioenen	0	2.356
Overige vorderingen	146.709	26.585
	24.587.406	21.960.310

Na eerste verwerking worden vorderingen en overlopende activa gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. "Nog te ontvangen"

bestaat per 31 december 2021 uit een langlopend deel (€ 2.928.247) en een kortlopend deel (€ 4.829.173).

3. Effecten

€	31 december 2021	31 december 2020
Obligaties in beheer bij banken	46.791.039	45.427.833
Aandelen in beheer bij banken	22.074.798	19.591.867
Aandelen niet op de beurs	4.530.902	4.491.844
	73.396.739	69.511.544
1 januari 2021		
Boekwaarde		69.511.544
Mutaties 2021		
Resultaat		937.090
Kosten beleggingen		-199.714
Saldo		737.376
Onttrekking NHS		-3.173
Gerealiseerd/ongerealiseerd koersverschil		3.748.996
Mutatie nog te ontvangen rente		161.349
Mutatie liquide middelen		-759.353
Saldo		3.147.819
Saldo Mutaties		3.885.195
31 december 2021		
Boekwaarde		73.396.739

4. Liquide middelen

€	31 december 2021	31 december 2020
Rekening-courant banken	16.106.215	14.179.070
Kassen	1.671	1.916
	16.107.886	14.180.986

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de Nederlandse Hartstichting.

5. Reserves

Continuïteitsreserve

Deze reserve wordt in stand gehouden uit continuïteitsoverwegingen en om onverwachte mee- en tegenvallers in de uitvoering van een vastgesteld jaarplan niet in de weg te laten staan. Vanwege de toegenomen externe risico's is ultimo 2021 de continuïteitsreserve op de maximale hoogte vastgesteld. Uiterlijk 2023 wordt er een nieuwe risicoanalyse gemaakt en wordt de maximale hoogte van de continuïteitsreserve opnieuw bepaald. Voor de continuïteitsreserve hanteert de

Hartstichting de uitgangspunten die de Commissie Herkströter heeft geformuleerd. Dit houdt in dat als continuïteitsreserve een maximum van 1,5 maal de jaarkosten van de werkorganisatie mag worden aangehouden. Tot de jaarlijkse kosten van de werkorganisatie worden gerekend:

- subsidies en bijdragen, afdrachten, aankopen en verwervingen, uitbesteed werk en publiciteit en communicatie, uitgezonderd dat deel dat wordt toegerekend aan de doelstelling;

- personeelskosten, huisvestingskosten, kantoor- en algemene kosten en afschrijvingen en rente die volledig worden meegenomen, inclusief het gedeelte dat aan de doelstelling wordt toegerekend.

Ultimo 2021 bedraagt de maximale hoogte op basis van de reeds beschreven uitgangspunten: $1,5 \times \text{de jaarkosten 2021} = 1,5 \times 18,3 \text{ miljoen} = 27,5 \text{ miljoen}$

Bestemmingsreserves

Uit de in 2019 gevormde bestemmingsreserve voor het eerder opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten is in 2021 €1,4 miljoen besteed aan projecten. Het grootste deel daarvan

was bestemd voor onderzoek. Daarnaast is deze reserve gebruikt voor bekostiging van de beroertecampagne. Uit de bestemmingsreserve voor versnelling doelrealisatie en innovatie is in 2021 €0,2 miljoen onttrokken. Dit geld is onder andere besteed aan de bloeddrukcampagne. Het resterende saldo van deze bestemmingsreserve zal in 2022 en 2023 worden besteed.

Een nieuwe bestemmingsreserve is gevormd voor extra financiering van de nieuwe meerjarenstrategie. Besteding daarvan vindt vanaf 2023 plaats. Er is lijst met mogelijke projecten opgesteld. De definitieve lijst met projecten zal worden vastgesteld als de nieuwe strategie, die ingaat vanaf 2023, bekend is.

Het verloop van de reserves in 2020 en 2021 was:

€	31 december 2019	Dotatie 2020	Onttrekking 2020	31 december 2020
Continuïteitsreserve	24.348.808	1.243.782	0	25.592.590
Bestemmingsreserve eerder opsporen en oplossen	2.345.000	3.057.169	-1.825.000	3.577.169
Bestemmingsreserve versnelling doelrealisatie en innovatie	0	5.700.000	0	5.700.000
	26.693.808	10.000.951	-1.825.000	34.869.759

	31 december 2020	Dotatie 2021	Onttrekking 2021	31 december 2021
Continuïteitsreserve	25.592.590	1.937.798	0	27.530.388
Bestemmingsreserve eerder opsporen en oplossen	3.577.169	850.000	-1.408.835	3.018.334
Bestemmingsreserve versnelling doelrealisatie en innovatie	5.700.000	0	-196.938	5.503.062
Bestemmingsreserve doelbesteding meerjarenstrategie	0	9.800.000	0	9.800.000
	34.869.759	12.587.798	-1.605.773	45.851.784

6. Fondsen

De bestemmingsfondsen zijn als volgt te specificeren:

€	31 december 2019	Dotatie 2020	Onttrekking 2020	31 december 2020
AED Friesland	2.160	10.000	0	12.160
PNOZorg	160.398	0	-23.065	137.333
6mz Amsterdam	18.490	0	-18.490	0
Hersenonderzoek	10.000	0	-10.000	0
NVAD Fonds	0	60.000	0	60.000
	191.048	70.000	-51.555	209.493

€	31 december 2020	Dotatie 2021	Onttrekking 2021	31 december 2021
AED Friesland	12.160	5.000	0	17.160
PNOZorg	137.333	0	-126.175	11.158
NVAD Fonds	60.000	0	-54.147	5.853
	209.493	5.000	-180.322	34.171

Fonds op naam is als volgt te specificeren:

€	31 december 2020	Dotatie 2021	Onttrekking 2021	31 december 2021
Fonds op Naam Corazón	0	50.000	-50.000	0
	0	50.000	-50.000	0

7. Langlopende schulden

In deze post zijn de voor toekomstige jaren toegezegde subsidies opgenomen. De vrijval heeft betrekking op de reiskosten binnen de subsidieverplichting aan studenten en AIO's. Voor zover de subsidietoezegging betrekking

heeft op het aankomende boekjaar, is de toezegging opgenomen onder de kortlopende schulden. Het overige deel is toegewezen aan de langlopende schulden.

€	31 december 2021	31 december 2020
Uitkeringsverplichting 2022	0	14.472.521
Uitkeringsverplichting 2023	11.984.279	8.133.421
Uitkeringsverplichting 2024	9.508.662	5.720.251
Uitkeringsverplichting 2025	4.454.177	2.437.541
Uitkeringsverplichting 2026	1.298.635	0
Reservering huurkorting	238.059	296.358
	27.483.812	31.060.092

Alle schulden op lange termijn worden, na aanvang, binnen een looptijd van 5 jaren afgelost.

8. Kortlopende schulden

€	31 december 2021	31 december 2020
Belastingen	459.127	446.161
Uitkeringsverplichting projecten	37.327.898	36.865.307
Harteraad	1.010.000	945.860
Vooruitontvangen bedragen	0	2.000
Nog te betalen kosten	1.378.176	1.323.517
Pensioenen	17.117	0
Crediteuren	974.910	734.772
	41.167.228	40.317.617

9. Financiële instrumenten

De Hartstichting maakt gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de onderneming blootstelt aan krediet-, rente-, kasstroom-, valuta-, prijs- en liquiditeitsrisico's. Om deze risico's te beheersen heeft de onderneming een beleid om de risico's te

beperken van onvoorspelbare ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten en daarmee de financiële prestaties van de stichting. Er worden geen derivaten gebruikt om deze risico's af te dekken.

De volgende activa en verplichtingen betreffen financiële instrumenten:

€	31 december 2021	31 december 2020
<i>Financiële activa</i>		
Liquide middelen	16.107.886	14.180.986
Vorderingen	24.587.406	21.960.310
Effecten	73.396.739	69.511.544
<i>Financiële verplichtingen</i>		
Uitkeringsverplichtingen	-65.821.710	-68.871.259
Crediteuren	-974.910	-734.772
Overige te betalen posten	-1.378.176	-1.323.517

De volgende risico's spelen een rol bij deze instrumenten:

Kredietrisico

De stichting loopt kredietrisico over vorderingen en liquide middelen. Het grootste risico bij vorderingen betreft de reële waarde van de nalatenschappen. Deze wordt op balansdatum beoordeeld. Indien uit de beoordeling blijkt dat er een waarderingsrisico is, wordt de waarde gecorrigeerd met een risicoafslag. Liquide middelen worden aangehouden bij Nederlandse banken met een laag faillissementsrisico.

Renterisico en kasstroomrisico

Van de effecten was eind 2021 voor € 51,7 miljoen belegd in vastrentende waarden (eind 2020: € 50,4 miljoen). Deze beleggingen kennen geen kasstroomrisico. Wel is de reële waarde van de beleggingen afhankelijk van de marktrente. Bij beleggingen in vastrentende waarden is het beleid dat wordt belegd met laag risicoprofiel (investment grade).

Valutarisico

Valutarisico wordt gelopen over aandelen in vreemde valuta. Van de beleggingen in aandelen mag minimaal 50% niet in euro's zijn belegd. Eind 2021 was van de beleggingen 50% (eind 2020: 53%) niet in euro's belegd.

Prijrisico

De effecten waarin wordt belegd zijn beursgenoteerd en kennen daardoor prijsrisico. De beleggingen in effecten dienen ter financiering van meerjarige uitkeringsverplichtingen (toegezegde subsidies). Door middel van een ALM-studie wordt eens per twee jaar vastgesteld of de toekomstige verplichtingen kan worden voldaan. De meerjarige uitkeringsverplichtingen kennen geen prijsrisico.

Liquiditeitsrisico

De liquiditeitspositie wordt door middel van kasplanningen bewaakt. Het management ziet erop toe dat voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen.

10. Baten

Baten van particulieren

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Collecte	1.103.829	1.000.000	265.565
Nalatenschappen	14.714.226	13.600.000	19.524.545
Donaties en giften	26.606.859	26.483.000	26.235.967
Hartstichting Loterij	144.325	0	0
Overige baten van particulieren	14.656	0	86.346
	42.583.895	41.083.000	46.112.423

Baten van loterijorganisaties

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Postcode Loterij / Vrienden Loterij (Hartstichting loten)	1.695.800	1.579.000	2.168.488
Postcode Loterij / Vrienden Loterij (Reguliere bijdrage)	965.953	460.000	435.787
Postcode Loterij / Vrienden Loterij (project bijdragen)	0	0	5.113
Postcode Loterij / Vrienden Loterij	2.661.753	2.039.000	2.609.388
De Lotto	394.273	375.000	409.354
Stichting Loterijacties Volksgezondheid	394.273	375.000	409.354
	3.056.026	2.414.000	3.018.742

Baten van subsidies van overheden

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Toelage voor Topconsortia voor Kennis en Innovatie (PPS)	4.234.459	4.195.950	524.010
ZonMW	299.923	0	0
	4.534.382	4.195.950	524.010

De toegekende subsidies betreffen toelagen van het ministerie van Economische Zaken voor

innovatief onderzoek. Deze subsidies zijn volledig besteed aan onderzoeksprojecten.

11. Lasten

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

€		Besteed aan doelstellingen	Wervingskosten	Kosten beheer en administratie	Totaal 2021	Begroot 2021	Totaal 2020
Subsidies en bijdragen		19.313.603	0	0	19.313.603	21.760.964	18.152.376
Aankopen en verwervingen		3.393.809	1.325.811	17.929	4.737.549	7.663.926	9.161.123
Uitbesteed werk		3.604.186	1.173.057	229.596	5.006.839	6.469.037	1.489.685
Publiciteit en communicatie		4.306.998	618.473	1.860	4.927.331	5.345.493	5.180.989
Personeelskosten	12	6.346.497	3.963.341	1.384.051	11.693.889	12.036.752	10.759.884
Huisvestingskosten		684.817	425.656	144.072	1.254.545	1.387.565	1.406.339
Kantoor- en algemene kosten	13	777.900	465.926	256.380	1.500.206	1.757.500	1.626.555
Afschrijving en rente		291.194	187.815	57.459	536.468	611.000	716.339
Totaal		38.719.004	8.160.079	2.091.347	48.970.430	57.032.237	48.493.290

Specificatie en verdeling totaal doelstellingen

€		Niemand wordt overvallen	Iedereen op tijd behandeld	Iedereen krijgt de beste behandeling	Iedereen is gezond	Doelstelling algemeen	Totaal doelstellingen 2021	Begroot 2021	Totaal 2020
Subsidies en bijdragen		312.162	2.919.410	14.946.391	1.133.019	2.621	19.313.603	21.760.964	18.152.376
Aankopen en verwervingen		840.356	909.510	717.271	640.943	285.729	3.393.809	5.614.190	6.801.100
Uitbesteed werk		940.661	864.065	812.889	780.376	206.195	3.604.186	4.632.750	1.130.708
Publiciteit en communicatie		2.176.146	1.273.813	417.219	412.500	27.320	4.306.998	4.536.160	4.372.968
Personeelskosten	12	1.124.214	1.219.442	2.193.042	1.118.893	690.906	6.346.497	6.324.000	5.819.463
Huisvestingskosten		113.608	132.403	239.891	123.005	75.910	684.817	729.049	780.600
Kantoor- en algemene kosten	13	124.209	144.686	291.691	134.609	82.705	777.900	841.453	858.433
Afschrijving en rente		49.824	57.321	100.195	53.572	30.282	291.194	319.986	388.156
Totaal		5.681.180	7.520.650	19.718.589	4.396.917	1.401.668	38.719.004	44.758.552	38.303.804

Bij de grondslagen voor de resultaatbepaling is bij 3.7 aangegeven dat kosten worden toegerekend aan activiteiten. Overheadkosten worden eerst verdeeld over alle afdelingen op basis van voltijdsformatie (fte), waarna de kosten van de directie en de afdelingen bedrijfsvoering en HRM worden verdeeld over activiteiten op basis van tijdsbelasting. Vertrekpunt bij de herverdeling naar activiteiten is de uitsplitsing van kosten naar organisatieonderdeel. Vervolgens vindt de herverdeling in twee stappen plaats:

1. Herverdelen van de overhead

Met uitzondering van de personele kosten worden alle indirecte kosten nagenoeg geheel geboekt op bedrijfsvoering, zoals huisvestingskosten en ICT. Deze overheadkosten worden verdeeld over alle organisatieonderdelen op basis van voltijdsformatie. Met deze herverdeling worden de integrale kosten per organisatieonderdeel verkregen.

2. Herverdeling conform Richtlijn 650

Bij de herverdeling kunnen sommige kosten aan meerdere activiteiten worden toegerekend. In die gevallen vindt herverdeling plaats op basis van een schattingspercentage. Bij fondsenwerving en marketing & communicatie heeft de inhoud nagenoeg altijd een tweeledig karakter, namelijk

voorlichting (=doelbesteding) en het oproepen tot doneren (=fondsenwerving).

Herverdeling

In 2021 zijn de wervingskosten ten opzichte van de geworven baten 14,9% (2020: 14,5% en 2019: 18,3%).

Voorlichting

Voorlichting is een statutaire doelstelling van de Hartstichting. In 2021 zijn er voorlichtingscampagnes geweest over de symptomen van hartfalen en de risico's van een hoge bloeddruk en het nut van het regelmatig meten van bloeddruk. De voorlichtingskosten zijn in bovenstaande specificatie van de lasten toegedeeld aan de doelstellingen verantwoord onder 'publiciteit en communicatie'. In 2021 was dat totaal € 4,3 miljoen (2020: € 4,4 miljoen).

Aankopen en verwervingen

Bevat de kosten welke niet toe te rekenen zijn aan een van de andere kosten categorieën. Dit zijn o.a. materiaalkosten, verzendkosten, software/licenties, onderzoekskosten, betalingsverkeer, locatiekosten en overige kosten. Deze worden toegerekend aan de doelstellingen, wervingskosten of kosten beheer en administratie.

12. Personeelslasten

De personeelskosten van de samengevoegde organisaties worden gedragen door de Nederlandse Hartstichting.

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Salarissen	7.997.347	8.089.494	7.899.088
Sociale lasten	1.279.639	1.278.565	1.237.971
Pensioenlasten	1.191.416	1.202.519	1.107.513
Overige personeelslasten	1.225.487	1.466.174	515.311
Totaal personeelslasten	11.693.889	12.036.752	10.759.883
Aantal FTE	124,9	127,0	126,5

Werknemers werkzaam buiten Nederland in 2021: geen (2020: geen).

De Hartstichting heeft eigen arbeidsvoorwaarden. Voor salariëring van management en medewerkers hanteren we een beloning die past bij

een goededoelenorganisatie. Dit wordt periodiek getoetst. Alle functies hebben een functieomschrijving met bijbehorende competenties en waardering. Onder de overige personeelskosten zijn de kosten uitzendkrachten inbegrepen.

Toelichting op de functie en beloning van de
directeur: drs. F. Italianer

(Onbezoldigde) nevenfuncties

- Voorzitter Raad van Toezicht van Dutch Cardio Vascular Alliance (DCVA)
- President European Heart Network
- Bestuurslid van Gezondheidsfondsen voor Rookvrij (GvRV)
- Lid Adviesraad Strategic Area Health, Technische Universiteit Eindhoven
- Lid Committee of Recommendation of Sensus

Dienstverband	Werkelijk 2021	Werkelijk 2020
Aard (looptijd)	bepaald	bepaald
Uren	40	40
Part-time percentage	100	100
Periode	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging (EUR)		
Vast inkomen	133.332	132.408
Vakantiegeld	10.747	10.593
Eindejaarsuitkering	11.067	10.990
Totaal jaarinkomen	155.146	153.991

De functie van directeur wordt gewaardeerd volgens de Regeling beloning van directeuren van goededoelenorganisaties (zie www.goededoelennederland.nl).

De regeling geeft aan de hand van zwaartecriteria een maximumnorm voor het jaarinkomen. De weging vond plaats door de remuneratiecommissie. Dit leidde tot een zogenaamde BSD-score van 498 punten met een maximaal jaarinkomen van € 168.893 (1 fte/12 mnd) (2020: € 162.397).

€	Werkelijk 2021	Werkelijk 2020
Belastbare vergoedingen en bijtellingen	12.513	12.173
Pensioenlasten (werkgeversdeel)	27.116	26.453
Totaal	194.775	192.617

Ook het jaarinkomen, de belaste vergoedingen/bijtellingen en de pensioenlasten blijven binnen het in de regeling opgenomen maximum van € 209.000,- per jaar (2020: € 201.000,-).

De pensioenlast betreft het werkgeversdeel van de aan het bedrijfstakpensioenfonds verschuldigde premie.

Totale bezoldiging, inclusief sociale lasten van € 12.891 (2020: € 12.728), van de directeur is € 207.665 (2020: € 205.345).

Aan directieleden zijn geen leningen, voorschotten of garanties verstrekt.

De leden van de raad van toezicht genieten geen bezoldiging.

13. Accountantskosten

In het boekjaar zijn de volgende bedragen aan accountantshonoraria ten laste van het resultaat gebracht:

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Controle van de jaarrekening	124.025	131.000	130.547
Totaal accountantskosten	124.025	131.000	130.547

14. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Ultimo 2021 bestaat er een leaseverplichting van € 66.856 voor de periode 2021 t/m 2025, voor onder meer leaseauto's, kopieer- en scanapparatuur. Van dit bedrag loopt € 31.022 binnen een jaar af, € 35.838 heeft een looptijd langer dan een jaar.

Ultimo 2021 bestaat er een huurverplichting voor het kantoorpand aan de Prinses Catharina

Amaliastraat 10, te 's-Gravenhage.

De huurlast voor 2021 bedraagt € 1.276.559.

Het contract eindigt per 1 februari 2027. Er is ten behoeve van de Nederlandse Hartstichting een bankgarantie verstrekt in het kader van huurbetalingen ter grootte van € 206.450.

15. Saldo financiële baten en lasten

De baten uit beleggingen zijn als volgt te specificeren:

€	Werkelijk 2021	Begroting 2021	Werkelijk 2020
Obligaties/aandelen	0	1.525.000	0
Rentebaten	605.346		942.439
Dividend	331.744		321.761
Gerealiseerde en ongerealiseerde opbrengsten	3.748.996		901.368
	4.686.086	1.525.000	2.165.568
Bankkosten inzake beleggingen waaronder bewaarloon	-199.714		-197.894
	-199.714	0	-197.894
Netto beleggingsresultaat	4.486.372	1.525.000	1.967.674
Overige rentebaten	-38.966	0	-8.403
Saldo financiële baten en lasten	4.447.406	1.525.000	1.959.271

Het rendement op de beleggingen was in 2021 +6,5% (2020: +3,19%). De beleggingen waren in lijn met het beleggingsbeleid.

Het gemiddeld rendement van de afgelopen 5 jaar was 3,81%.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum.

Enkelvoudige jaarrekening 2021

Nederlandse Hartstichting

Enkelvoudige balans per 31 december 2021

Na resultaatbestemming

€		31 december 2021	31 december 2020
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	444.964	804.121
		444.964	804.121
Vlottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	2	24.587.406	21.960.310
Effecten	3	73.396.739	69.511.544
Liquide middelen	16	16.106.653	14.179.661
		114.090.798	105.651.515
Totaal activa		114.535.762	106.455.636
PASSIVA			
Reserves			
Continuïteitsreserve	5	27.530.388	25.592.590
Bestemmingsreserves		18.321.396	9.277.169
		45.851.784	34.869.759
Fondsen			
Bestemmingsfondsen	6	34.171	209.493
Totaal reserves en fondsen		45.885.955	35.079.252
Langlopende schulden	17	27.097.622	29.580.011
Kortlopende schulden	18	41.552.185	41.796.373
Totaal passiva		114.535.762	106.455.636

Enkelvoudige staat van baten en lasten 2021

€		Werkelijk 2021	Begroot 2021	Werkelijk 2020
Baten:	10			
Baten van particulieren		42.583.895	41.083.000	46.112.423
Baten van bedrijven		2.838.615	2.704.000	4.241.837
Baten van loterijorganisaties		3.056.026	2.414.000	3.018.742
Baten van subsidies van overheden		4.534.382	4.195.950	524.010
Baten van verbonden (internationale) organisaties		-	-	-
Baten van andere organisaties zonder winststreven		1.835.103	1.576.042	734.065
Som van de geworven baten		54.848.021	51.972.992	54.631.077
Baten als tegenprestatie voor de levering van producten en/of diensten		446.900	45.000	-
Overige baten		34.808	230.000	97.338
Som van de baten		55.329.729	52.247.992	54.728.415
Lasten:	11			
Besteed aan doelstelling				
Niemand wordt overvallen		5.681.180	6.970.031	5.608.190
Iedereen op tijd behandeld		7.520.650	7.722.221	5.430.395
Iedereen krijgt de beste behandeling		19.718.589	23.135.383	21.203.690
Iedereen is gezond		4.396.917	5.179.895	4.342.250
Overig/algemeen		1.401.668	1.751.022	1.719.279
		38.719.004	44.758.552	38.303.804
Wervingskosten		8.160.079	9.678.804	7.906.101
Kosten beheer en administratie		2.091.347	2.594.881	2.283.385
Som van de lasten		48.970.430	57.032.237	48.493.290
Saldo voor financiële baten en lasten		6.359.299	-4.784.245	6.235.125
Saldo financiële baten en lasten	15	4.447.406	1.525.000	1.959.271
Saldo van baten en lasten		10.806.703	-3.259.245	8.194.396

Grondslagen voor de enkelvoudige jaarrekening

Voor de grondslagen verwijzen wij naar de 'Grondslagen voor de Jaarverslaggeving' van deze jaarrekening.

16. Liquide middelen

	31 december 2021	31 december 2020
Rekening-courant banken	16.104.981	14.177.745
Kassen	1.672	1.916
	16.106.653	14.179.661

17. Langlopende schulden

In deze post zijn de voor toekomstige jaren toegezegde subsidies opgenomen. De vrijval heeft betrekking op de reiskosten binnen de subsidieverplichting aan studenten en AIO's.

Voor zover de subsidietoezegging betrekking heeft op het aankomende boekjaar is de toezegging opgenomen onder de kortlopende schulden. Het overige deel is toegewezen aan de langlopende schulden.

	31 december 2021	31 december 2020
Uitkeringsverplichting 2022	0	13.377.817
Uitkeringsverplichting 2023	11.761.557	7.910.699
Uitkeringsverplichting 2024	9.345.194	5.557.597
Uitkeringsverplichting 2025	4.454.177	2.437.541
Uitkeringsverplichting 2026	1.298.635	0
Reservering huurkorting	238.059	296.357
	27.097.622	29.580.011

Alle schulden op lange termijn worden, na aanvang, binnen een looptijd van 5 jaar afgelost.

18. Kortlopende schulden

	31 december 2021	31 december 2020
Belastingen en premies sociale verzekeringen	459.127	446.161
Uitkeringsverplichting projecten	35.304.521	34.210.548
Rekening-courant Stichting Studiefonds NHS	2.408.334	4.133.515
Harteraad	1.010.000	945.860
Nog te betalen kosten	1.378.176	1.323.517
Pensioenen	17.117	0
Crediteuren	974.910	734.772
Vooruit ontvangen bedragen	0	2.000
	41.552.185	41.796.373

Handtekeningen Directie en raad van toezicht

Den Haag, 21 juni 2022

Op basis van de besluitvorming in de vergadering van 21 juni 2022 en namens alle leden van de raad van toezicht:

Directie:

Hans Snijder

Raad van toezicht:

Frank de Grave

Miriam de Kleijn

Barbara Mulder

Gerard van Olphen

Susan Veenhoff

Erik Westerink

Overige gegevens

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van toezicht van Nederlandse Hartstichting

Verklaring over de in het jaarverslag 2021 opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Nederlandse Hartstichting (of hierna 'de stichting') te Den Haag (hierna 'de jaarrekening') gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de betreffende jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Nederlandse Hartstichting per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 'Fondsenwervende organisaties'.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de samengevoegde en enkelvoudige balans per 31 december 2021;
- 2 de samengevoegde en enkelvoudige staat van baten en lasten over 2021; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Nederlandse Hartstichting zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Verklaring over de in het jaarverslag 2021 opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag 2021 andere informatie, die bestaat uit:

- voorwoord;
- het bestuursverslag; en
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle van de jaarrekening of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De directie is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de directie en de raad van toezicht voor de jaarrekening

De directie is verantwoordelijk voor het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 'Fondsenwervende organisaties' en de bepalingen van en krachtens de WNT. In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als de directie noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken. Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van de jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevatten als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;

- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de directie en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de directie gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring de aandacht te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met de met governance belaste personen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Den Haag, 22 juni 2022

KPMG Accountants N.V.

H. Visser RA

Statutaire bepalingen inzake resultaatbestemming

In de statuten zijn geen bepalingen inzake resultaatbestemming opgenomen.

