Jaarverslag 2019

Hartstichting

Werken aan een hartgezonde samenleving

Wanneer u dit jaarverslag leest, bevinden we ons met het COVID-19 virus in een van de meest uitdagende periodes die ook de Hartstichting sinds decennia heeft gekend. Ons werk is relevanter dan ooit, waarbij we ons razendsnel proberen aan te passen aan deze nieuwe werkelijkheid.

Laten we echter niet vergeten terug te kijken op een prachtig jaar. Dankzij de inzet van duizenden donateurs, vrijwilligers, ambassadeurs en deelnemers aan onze evenementen. Maar ook dankzij onze partners in de wetenschappelijke wereld, het bedrijfsleven en de zorg hebben we veel bereikt.

Zelf was ik afgelopen jaar trots op mijn eigen buurt, waar bewoners een BuurtAED bij elkaar spaarden. Als ik 's ochtends naar mijn werk fiets en langs die glimmende AED-kast rijd, realiseer ik me weer hoe concreet ons werk is.

Het netwerk van AED's en burgerhulpverleners dat we samen met anderen opzetten, is cruciaal bij onze eerste grote ambitie: mensen op tijd behandelen. Het afgelopen jaar bereikten ons verschillende berichten over de succesvolle inzet van dit oproepsysteem. Zoals het verhaal van de 31-jarige Pim. Hij kreeg een oproep op zijn telefoon om een AED te brengen naar iemand met een hartstilstand. Het bleek te gaan om zijn 61-jarige vader Theo, die vlakbij woont. Pim arriveerde binnen de cruciale zes minuten. Na drie schokken van de AED had Theo weer een hartslag. Het gaat gelukkig goed met hem. Het is een prachtig voorbeeld van de noodzaak om met anderen samen te werken. In dit geval met de leveranciers van AED's en met het oproepsysteem van HartslagNu.

Een ander hoogtepunt was dat de Tweede Kamer het Nationaal Preventieakkoord aannam. Het sluit aan bij onze tweede ambitie: zo veel mogelijk voorkomen dat mensen patiënt worden. We doen er alles aan om ook u te helpen goed voor uw hart te zorgen. Dat doen we door het vermijden of bestrijden van risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals roken, een hoge bloeddruk, een hoog cholesterol, diabetes en overgewicht. Wij roepen mensen op regelmatig hun bloeddruk te meten. Want een hoge bloeddruk voel je niet, maar vergroot wel je kans op een hart- of vaatziekte.

Onze derde ambitie is de beste behandeling voor iedereen. Daarom financieren we onderzoek naar het verbeteren en uitbreiden van bestaande behandelmethoden. En waar nog geen behandeling is, zoeken we naar nieuwe methoden. Dat is hard nodig. Door samen te werken met andere financiers van onderzoek hebben we een recordbedrag bijgedragen aan de uitvoering van onze samenwerkingsprogramma's.

Zo hebben we geïnvesteerd in onderzoek naar de inzet van nieuwe technologie voor een betere behandeling van hart- en vaatziekten. De innovatieve oplossingen, zoals een online kliniek voor erfelijke hartziekten, moeten ervoor zorgen dat patiënten steeds meer thuis kunnen doen en dat ze sneller de juiste zorg krijgen. Zo is blijvende schade aan hart en bloedvaten te voorkomen en zijn er minder behandelingen en ziekenhuisbezoeken nodig.

Op financieel vlak kampten we afgelopen jaar met enkele tegenvallers. De herpositionering, die in 2019 een gezicht kreeg via een publiekscampagne, vraagt om een lange adem. Meer over deze koerswijziging vindt u terug in dit jaarverslag. Wat we daarentegen wel zien, is een stijging van bestedingen buiten de Hartstichting, die mede door ons zijn ingezet. Zoals onze crowdfunding-acties om zo veel mogelijk AED's in buurten te krijgen.

Ook het feit dat mensen hun eigen bloeddruk lieten meten, zien we als een opbrengst van het werk dat we afgelopen jaar hebben verricht voor een zo gezond mogelijk hart voor iedereen. Ik nodig u van harte uit om ook de komende tijd uw eigen bloeddruk te meten en met ons te blijven werken aan een hartgezonde samenleving. We merken dat het lukt om Nederlanders hiertoe te activeren, en dat stemt zeer hoopvol!

Hartelijke groet,

Floris Italianer
directeur

Den Haag, 29 mei 2020

Hartstichting

Inhoud

BESTUURSVERSLAG

Onze droom: een gezond hart voor iedereen! ... 4
De feiten ... 4
Onze uitdaging ... 4
Onze ambitie in 2030 ... 4
Onze strategie voor het realiseren van onze ambitie: twee pijlers: eerder opsporen en oplossen én maximaliseren van betrokkenheid ... 5
2019 in het kort ... 7
Eerder opsporen en oplossen ... 9
Iedereen is gezond ... 9
Niemand wordt overvallen ... 12
Iedereen wordt op tijd behandeld ... 18
Iedereen krijgt de beste behandeling ... 21
Onderzoeksagenda ... 25
Maximaliseren van betrokkenheid ... 32
Een sterk merk ... 32
Een sterke band voor het leven ... 32
Nederland betrokken ... 33
Maatschappelijke output ... 35
Onze organisatie ... 36
Zo werken wij: versnellen door samenwerking ... 37
Organisatiestructuur ... 38
Raad van toezicht ... 38
Directie ... 41
Ondernemingsraad ... 42
Medewerkers ... 43
Maatschappelijk verantwoord handelen ... 45
Trends & risico's ... 46
Risicobeleid ... 47
Communicatie met belanghebbenden ... 49
Financiële resultaten ... 50
Financieel resultaat 2019 ... 50
Financiële positie ... 50
Beleggingsbeleid ... 51
COVID 19 ... 51
Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting ... 52

JAARREKENING 2019

Samengevoegde balans per 31 december 2019 ... 54
Samengevoegde staat van baten en lasten 2019 ... 55
Toelichting ... 56
Samengevoegd kasstroomoverzicht ... 57
Toelichting behorende bij de samengevoegde jaarverslaggeving ... 58
Toelichting op de samengevoegde jaarrekening 2019 ... 64
Enkelvoudige jaarrekening 2019 ... 75
Enkelvoudige balans per 31 december 2019 ... 76
Enkelvoudige staat van baten en lasten 2019 ... 77
Grondslagen voor de enkelvoudige jaarrekening ... 78
Handtekeningen Directie en RvT ... 79

OVERIGE GEGEVENS

Overige gegevens ... 80
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant ... 80
Statutaire bepalingen inzake resultaatbestemming ... 83

Onze droom: een gezond hart voor iedereen!

De Hartstichting heeft als missie om ervoor te zorgen dat iedereen het optimale uit zijn hart kan halen, zodat hij uit het leven kan halen wat er in zit. Helaas ondervindt een toenemend aantal mensen dat de gezondheid van hun hart dit juist verhindert.

Om ieders hart zo gezond mogelijk te houden of te maken, werken wij aan concrete oplossingen. Stap voor stap en op verschillende fronten tegelijk bouwen wij aan een hartgezonde samenleving. Daarnaast bouwen wij aan een hartveiliger Nederland. Dat kunnen wij niet alleen. We doen dat samen met Nederland: van medewerkers, patiënten, naasten, vrijwilligers, donateurs, zorgprofessionals, wetenschappers tot business partners.

De Hartstichting staat met deze aanpak midden in de samenleving, om samen met alle betrokkenen hart- en vaatziekten te kunnen verslaan.

De feiten

Onbekendheid met of onbewustheid van gezondheidsrisico's, én onze welvaart met een soms ongezonde levensstijl als gevolg, leiden tot de volgende problemen:

- Bijna 1 op de 8 kinderen en 1 op de 2 volwassenen in Nederland is te zwaar.
- Honderden kinderen beginnen wekelijks met roken.
- Bijna 1 op de 4 Nederlanders heeft een verhoogd cholesterol, en bijna een miljoen mensen weet dit zelf niet.
- 1 op de 3 volwassen Nederlanders (tussen 30 en 70 jaar) heeft een hoge bloeddruk, en naar schatting weten 1,2 miljoen mensen dit zelf niet.
- Naar schatting weten 80.000 mensen niet dat ze hartritmestoornissen hebben, waardoor het risico op een beroerte toeneemt.
- Er zijn veel mensen erfelijk belast die dus mogelijk een groter risico lopen zonder dit te weten.
- Er leven ruim 1,55 miljoen mensen met een chronische hart- of vaatziekte.
- Elke week worden 300 mensen buiten het ziekenhuis getroffen door een hartstilstand.

Onze uitdaging

Nederland telt 1,55 miljoen hart- en vaatpatiënten. En dat aantal gaat de komende tien jaar stijgen als er geen actie wordt ondernomen. Naar verwachting zullen 1,9 miljoen mensen in 2030 te maken hebben met chronische hart- en vaatziekten. De ziektelast* van hart- en vaatziekten gaat in de komende jaren stijgen.

Oorzaken daarvan zijn onder meer:

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

Onze ambitie in 2030

Met de stijging van het aantal hart- en vaatpatiënten en de ernst van hun aandoeningen in 2030, staan wij als Hartstichting en als samenleving voor een belangrijke uitdaging.

Onze ambitie is om de verwachte stijging van de ziektelast onder hart- en vaatpatiënten in 2030 te halveren, zodat een gezond hart voor iedereen binnen bereik komt en meer mensen langer leven in betere gezondheid.

Dit is een enorme opgave, die wij meetbaar willen maken voor onszelf en onze achterban. Om te weten of we onze strategie realiseren drukken wij deze uit in ziektelast.

* **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.

Onze strategie voor het realiseren van onze ambitie: twee pijlers: eerder opsporen en oplossen én maximaliseren van betrokkenheid

Onze uitgangspunten
De belangrijkste uitgangspunten en aannames om onze ambitie te kunnen realiseren hebben we hieronder uiteengezet.

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 voorkómen of uitstellen dat mensen hart- en vaatziekten ontwikkelen en ziek worden.

Sneller/eerder behandelen
Als we nog sneller de behandeling van (acute) hart- en vaatziekten starten, kunnen we levens redden. Ook de kwaliteit van leven van een patiënt is gebaat bij een snelle behandeling, omdat we er de (onherstelbare) schade door hart- en vaatziekten mee kunnen beperken.

Beter behandelen
Met betere behandelingen kunnen we de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren, voorkomen dat ze vroegtijdig sterven én het risico beperken dat iemand nogmaals een acute (en ernstigere) hart- of vaatziekte ervaart.

Voorkomen
De beste manier om het risico op hart- en vaatziekten te verlagen, is van jongs af aan te leren om gezond te leven: jong geleerd is oud gedaan. Een omgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl en gezonde keuzes helpt enorm.

Iedereen kan iets doen
Willen we onze ambitieuze doelen halen, dan is de betrokkenheid en inzet van velen nodig. Als mensen zelf in actie komen, ontstaat er immers een sneeuwbaleffect. In actie komen kan al door te zorgen voor je eigen hartgezondheid en door mee te doen met programma's en acties van de Hartstichting.

Om mensen te motiveren in actie te komen, willen we ze op een inspirerende en persoonlijke manier aanspreken.

Met het oog op het groeiend aantal patiënten is het noodzakelijk dat wij hart- en vaatziekten vroeger leren herkennen en opsporen én beter gaan behandelen. Daartoe financieren wij wetenschappelijk onderzoek, geven wij voorlichting en werken wij aan vernieuwing in de zorg en preventie. Dit is de eerste pijler van onze strategie.

Om onze droom waar te maken, doen wij er alles aan om de betrokkenheid van Nederland bij onze doelen te maximaliseren. Daarom verbinden en mobiliseren wij zo veel mogelijk mensen, initiatieven en organisaties. Zo brengen wij concrete oplossingen sneller dichterbij. Dit is de tweede pijler van onze strategie.

Pijler 1: Eerder opsporen en oplossen
Het aantal mensen dat de komende jaren een hart- of vaatziekte krijgt, groeit. Vaak zijn bij deze mensen nu al risicofactoren zichtbaar. Het is noodzakelijk dat wij hart- en vaatziekten en de risicofactoren in een veel vroeger stadium herkennen, opsporen én beter behandelen: met 'beter' bedoelen we sneller én effectiever!

Meer dan ooit zullen we ons toeleggen op het voorkomen van (meer) schade aan hart of vaten. Schade is helaas nu nog onherstelbaar, leidt tot beperkingen en tot weer nieuwe acute hart- of vaatziekten, tot ernstigere aandoeningen en

uiteindelijk tot een grotere kans op vroegtijdig overlijden.

Naast de focus op het halveren van de verwachte stijging van de ziektelast onder hart- en vaatpatiënten in 2030 - waar we veel van onze tijd, geld en energie aan besteden - houden we ook de impact op de lange termijn voor ogen. Dit doen we door ons samen met partners in alliantieverband in te zetten voor programma's om de jeugd gezond op te laten groeien. Daarbij hebben wij een samenleving voor ogen die voldoet aan de volgende vier idealen:

- Iedereen is gezond.
- Niemand wordt overvallen door een hart- of vaatziekte.
- Iedereen wordt op tijd behandeld bij een hart- of vaatziekte.
- Iedereen krijgt de beste behandeling.

Pijler 2: Maximaliseren van betrokkenheid

Hart- en vaatziekten eerder herkennen, opsporen en beter behandelen kunnen wij alleen bereiken met inspanning van heel veel mensen. Samen, met elkaar! Dat vraagt van ons dat wij de betrokkenheid van Nederland maximaliseren.

Wij geloven erin dat onze droom, een gezond hart voor iedereen, het Nederlandse publiek aanspreekt. Door consequent de urgentie ervan op een positieve manier te benadrukken en de relevante activiteiten en investeringen voor het voetlicht te brengen, zullen publiek, patiënten, professionals, onderzoekers, bedrijven, investeerders en beleidsmakers zich aan ons werk verbinden.

Dat is ons doel bij het maximaliseren van betrokkenheid. De komende periode werken wij aan het betrekken van heel Nederland bij de volgende drie doelen:

- een sterk merk: inspirerend en aantrekkelijk;
- een sterke band voor het leven: klantgericht, relevant en op maat;
- Nederland betrokken: meer mensen zijn betrokken én er is grotere betrokkenheid.

Meerjarenplan

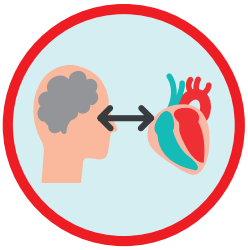
Bovenstaande strategie wordt gerealiseerd in de periode 2018-2022. De meerjarenbegroting geeft aan hoe we de financiële bestedingen aan deze doelstellingen hebben toebedeeld. Deze bestedingen zijn gericht op het halveren van de stijging van de ziektelast onder hart- en vaatpatiënten.

Om onze ambities te realiseren zullen we meer inkomsten moeten genereren en tegelijkertijd andere partijen moeten verleiden om mee te werken (in tijd en geld). Door de komende jaren intensief samen te werken, kunnen we versnellen en meer impact realiseren. Dit betekent dat een belangrijk deel van de output die we willen realiseren voor rekening komt van de partijen met wie we samenwerken. Deze maatschappelijke bijdragen en bijbehorende inspanningen zijn groter dan verantwoord kan worden in de jaarrekening van de Hartstichting.

Vanwege de coronacrisis, waarvan de structurele effecten nu nog niet kunnen worden ingeschat, wordt de meerjarenbegroting later dit jaar op onze website gepubliceerd.

2019 in het kort

Bijdrage van
1 miljoen euro
aan vier big data- en gezondheidsprojecten



Onderzoekers hebben een
sterke relatie tussen hart- en hersenaandoeningen
aangetoond

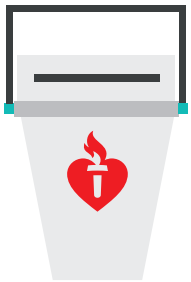
1.004
wetenschappers werken iedere dag aan oplossingen

Nationaal
Preventieakkoord
aangenomen door Tweede Kamer

1.328
sportverenigingen hebben zich ingezet voor een rookvrije sportomgeving

Hoek tot Helder:
ruim **€ 375.000,-**
opgehaald

508.400
donateurs steunden ons



Ruim **50.000**
collectanten
en collectevrijwilligers

Hartstichting

258.738 BHV-ers
geregistreerd, een groei van ca. 50.000

58,1 procent
van Nederland is een dekkende 6-Minutenzone

Aantal bezoekers website gegroeid van 5.508.034 naar **8.713.880**

38.994 donaties voor BuurtAED ter waarde van € 1.602.547,-

Start gemaakt met
Vastgoedsector Hartveilig
vastgoedondernemingen voorzien panden van AED's

Twee Effies
voor onze publiekscampagnes: BuurtAED en Alliantie Nederland Rookvrij

Hartstichting en Menzis slaan de handen ineen om **100.000** mensen met verhoogde bloedruk op te sporen

47.849
bloeddrukmetingen bij 264 meetlocaties verricht

Hartstichting

Eerder opsporen en oplossen

Het aantal mensen dat de komende jaren een hart- of vaatziekte krijgt, groeit. Vaak zijn bij deze mensen nu al risicofactoren aanwezig. Het is noodzakelijk dat wij (risicofactoren voor) aandoeningen aan hart en/of vaten in een veel vroeger stadium herkennen, opsporen én beter behandelen: met 'beter' bedoelen we sneller én effectiever! Daarbij hebben we een samenleving voor ogen die voldoet aan de volgende vier idealen:

- **Iedereen is gezond.**
- **Niemand wordt overvallen door een hart- of vaatziekte.**
- **Iedereen wordt op tijd behandeld voor een hart- of vaatziekte.**
- **Iedereen krijgt de beste behandeling.**

Iedereen is gezond

Uitgangspunt is het creëren van een gezonde omgeving om in op te groeien: een omgeving die rookvrij is en waarin het eenvoudig en vanzelfsprekend is een gezonde leefstijl aan te nemen én vol te houden. Dit leidt - nog niet in 2030, maar wel op de langere termijn - tot minder vroegtijdige hart- en vaatziekten. Vol overtuiging zetten we ons (als initiatiefnemer en aanjager) met de Alliantie Nederland Rookvrij (ANR) in voor een Rookvrije Generatie en samen met de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF) voor een Gezonde Generatie. Wij bijten ons met partners vast in lobbydossiers, zoals tabaksontmoediging en gezonde voeding. Samen met meer dan 170 partners in de ANR streven wij naar een Nederland waarin niemand meer (over)lijdt aan de gevolgen van roken.

Doelstellingen in samenwerking met ANR

Onze ambitie is dat in 2040 de Nederlandse jeugd de gezondste van de wereld is. Anno nu loopt de jeugd in Nederland nog veel vermijdbare gezondheidsrisico's, die leiden tot gezondheidsschade op de korte en lange termijn. Dit kunnen we voorkomen als de jeugd gezonder gaat leven. Het gezamenlijk verbeteren van hun gezondheid levert heel Nederland veel op. Jongeren gaan zich energieker en gezonder voelen in sociaal, fysiek en mentaal opzicht.

Op de middellange termijn krijgen we daardoor een gezondere bevolking met minder chronisch zieken. Op de lange termijn zien we een toename van de gezonde levensjaren van Nederlanders. Wij werken hierbij intensief samen met andere gezondheidsfondsen (verenigd in de Samenwerkende Gezondheidsfondsen - SGF) op twee concrete onderwerpen: tabaksontmoediging (met de ANR) en voeding. Op dat laatste onderwerp streven we naar het oprichten van een voedingsalliantie. Een van de belangrijkste onderwerpen voor de Hartstichting binnen het thema voeding is het verbeteren van de samenstelling van bewerkte voedingsmiddelen: minder toegevoegde suikers, minder zout en minder verzadigde vetten.

Doelstellingen productverbetering

- Het zoutgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument makkelijker wordt om maximaal 6 gram zout per dag te consumeren.
- Het verzadigdvetgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument makkelijker wordt om maximaal 10 energieprocent verzadigde vetten per dag te consumeren.

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
ANR Meer draagvlak voor het thema 'Rookvrij'	Publiekscampagne gericht op zichtbaar groter maken van draagvlak voor rookvrije omgevingen door middel van de campagne Rookvrij Kinderspel.	Meer dan 100.000 handtekeningen voor campagne Rookvrij Kinderspel.	
Meer rookvrije omgevingen	1.250 sportverenigingen rookvrij maken.	Meer omgevingen waar kinderen komen rookvrij gemaakt, waaronder ruim 1.250 sportverenigingen.	
	Stimuleren van rookvrij maken van openbare omgevingen.	Alle voetbalstadions van profclubs worden met ingang van seizoen 2020/21 rookvrij dankzij onze lobby.	
Minder verleiding (marketing, prijs)	Stimuleren van verkoopstop van tabak bij retailers.	Lidl, Kruidvat en Trekpleister kondigen aan te stoppen met verkoop tabak.	
Beter toeleiden naar stoppen met roken	50.000 deelnemers aan Stoptober.	Wederom ongeveer 50.000 deelnemers 6e editie Stoptober.	
SGF	Plan voor de gezondste jeugd in 2040.	Er is een ambitiedocument, waarin alle leden van de SGF zich gecommitteerd hebben aan het doel om in 2040 in NL de gezondste jeugd ter wereld te hebben.	
	Eerste stappen binnen thematische allianties, waaronder voeding, waarin de Hartstichting een actieve rol speelt.	Verkennende gesprekken zijn gevoerd over een voedselalliantie.	

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Productverbetering			
Zoutgehalte verminderen	Inzet op naleving en uitbreiding Akkoord Verbetering Productsamenstelling.	Om bij de politiek aan te dringen op significante stappen binnen het Akkoord Verbetering Productsamenstelling diende de Hartstichting in juni een petitie in bij de Tweede Kamer: de hoeveelheid zout in ons eten moet omlaag om het aantal sterfgevallen door hart- en vaatziekten te voorkomen. De Tweede Kamer vroeg vervolgens staatssecretaris Blokhuis om opheldering.	
Vetgehalte verminderen	Inzet op naleving en uitbreiding Akkoord Verbetering Productsamenstelling.	De Hartstichting is betrokken bij de ontwikkeling van het nieuwe systeem voor productverbetering dat in 2021 geïntroduceerd wordt. De Tweede Kamer nam in september 2019 een motie aan die bepaalt dat het nieuwe systeem heldere afspraken over reductiedoelen en een tijdpad moet bevatten. Het antwoord ontvangt de Kamer in 2020 van VWS.	
		Hartstichting is betrokken bij de overleggen rondom de keuze voor een nieuw systeem van voedseletikettering. VWS heeft gekozen voor NutriScore. In 2020 wordt dit door het ministerie verder geïntroduceerd.	

Leerpunt

- Het aantal partners van de Alliantie Nederland Rookvrij (ANR) is de afgelopen periode enorm gegroeid. Inmiddels telt de ANR meer dan 170 partners die zich inzetten om zo snel mogelijk te komen tot een Rookvrije Generatie. Dat is fantastisch. We komen nu in een stadium waarin de organisatievorm van de ANR niet meer past bij het grote aantal partners. Daarom bekijken we met de partners hoe we ook in de komende jaren zo slagvaardig mogelijk gezamenlijk kunnen optrekken om tot een Rookvrije Generatie te komen.

Samenwerking
Alliantie Nederland Rookvrij - is een initiatief van Hartstichting, KWF Kankerbestrijding en Longfonds. Samen zetten we ons in voor een Nederland waarin niemand meer (over)lijdt aan de gevolgen van roken en meeroken. De samenwerking tussen de drie initiatiefnemers verloopt zo goed, dat de individuele plannen van de organisaties samengevoegd zijn tot één strategisch plan met gezamenlijke sturing op de uitgaven en de activiteiten. Het aantal partners van de ANR is toegenomen tot meer dan 170 organisaties. 2019 was een succesvol jaar. De Tweede Kamer heeft het Nationaal Preventieakkoord aangenomen: een pakket van meer dan 130 maatregelen om tabaksgebruik terug te dringen. Verder is het aantal rookvrije plekken voor kinderen toegenomen, hebben steeds meer organisaties (waaronder nadrukkelijk ook bedrijven) een rookvrij beleid en zien we een daling van het aantal rokers in Nederland. In 2019 daalde dit van 23,1 naar 22,4 procent (bron: CBS).

De ANR heeft dit jaar twee awards ontvangen:
- De World no Tobacco Award van de WHO voor de Alliantie Nederland Rookvrij, vanwege het goede voorbeeld van de Rookvrije Generatie.
- Een Effie Award (een award voor effectieve communicatie) voor de campagne Rookvrije Generatie.

Gezonde Generatie - Samen met de andere leden van de vereniging Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF) hebben we de ambitie dat de Nederlandse kinderen in 2040 tot de gezondste jeugd ter wereld behoren, onder andere op het gebied van gezond gewicht en niet roken.

Nierstichting en Diabetes Fonds - De Hartstichting zet zich in op het thema voeding. Wij willen dat zo veel mogelijk mensen de Richtlijn Gezonde Voeding volgen. Onze ambitie is dat in 2030 minder mensen een chronische ziekte hebben die gerelateerd is aan voeding. Hierbij speelt productverbetering van bewerkte voedingsmiddelen een belangrijke rol. In onze samenwerking ligt de focus op het realiseren van een gezonde voedselomgeving. We willen dat mensen minder zout, suiker en verzadigd vet binnenkrijgen. Dit doen wij samen met de Nierstichting en het Diabetes Fonds.

Niemand wordt overvallen

Door risico's en ziekten in een vroeg stadium op te sporen wordt het mogelijk onherstelbare schade aan hart en vaten te voorkomen.
We richten ons op de risicofactoren die de meeste impact hebben als het gaat om het (ontstaan van) hart- en vaatziekten, zoals een hartinfarct. Risicofactoren met een grote impact zijn: hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, boezemfibrilleren en familiaire belasting.

Mensen lopen vanaf hun veertigste levensjaar een hoger risico op het krijgen van een hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol. We richten ons daarom specifiek op de leeftijdsgroep 40 tot 70 jaar. Het regelmatig je bloeddruk meten willen we tot de norm maken, zodat mensen tijdig actie kunnen ondernemen als deze te hoog is.

Bij 65-plussers richten we ons aanvullend op het opsporen van boezemfibrilleren (ritmestoornissen), aangezien boezemfibrilleren de kans op een beroerte vergroot.

We werken samen met wetenschappers aan meer kennis over het eerder herkennen van hart- en vaatziekten, betere screeningsmethoden en vroegdiagnostiek. We richten ons hierbij specifiek op erfelijkheid, familiaire belasting en het identificeren en herkennen van vroege signalen van een hart- of vaatziekte (prodromale signalen).

Ook geven wij voorlichting over het krijgen en houden van een gezonde bloeddruk en gezond cholesterol. Een gezond voedingspatroon (minder zout en minder verzadigd vet) is daarbij essentieel.

Doelstellingen 2022
1. *Bloeddruk*: we hebben 750.000 mensen met een verhoogde bloeddruk opgespoord. We hebben ervoor gezorgd dat zij hun bloeddruk verlagen en dit langdurig volhouden.
2.. *Cholesterol*: we hebben 500.000 mensen met een verhoogd cholesterol (>6,5 mmol/l) opgespoord. We hebben ervoor gezorgd dat ze hun cholesterol verlagen en dit langdurig volhouden.
3. *Boezemfibrilleren*: 70 procent van de 65-plussers en 90 procent van de 75-plussers is gescreend op boezemfibrilleren. Alle opgespoorde mensen met boezemfibrilleren worden behandeld volgens de Richtlijn Boezemfibrilleren en houden de behandeling

vol (therapietrouw).

4. *Familiaire belasting*: 100.000 mensen hebben hun familiaire belasting in kaart gebracht. Mensen met een erfelijk verhoogd cholesterol (Familiaire Hypercholesterolemie, afkorting: FH) hebben een ernstig verhoogd risico op hart- en vaatziekten.
5. *Prodromale signalen*: 100.000 mensen maken gebruik van een tool/test om prodromale signalen (voortekenen) en/of het vroege ziekteproces tijdig op te sporen (zie ook 'Iedereen krijgt de beste behandeling').
6. *Zout*: 85 procent van de Nederlanders krijgt per dag maximaal 6 gram zout binnen. We willen aanzetten tot deze verlaging omdat dit bijdraagt aan het verlagen van de bloeddruk en cholesterol.*
7. *Verzadigd vet*: bij 50 procent van de Nederlanders is per dag 9 gram verzadigd vet vervangen door onverzadigd vet. We willen hiertoe aanzetten omdat dit bijdraagt aan het verlagen van de bloeddruk en cholesterol.*
8. *Leefstijl- en gezondheidsdata*: er is een rijke bron aan langdurig verzamelde leefstijl- en (hart)gezondheidsdata (uit persoonlijke metingen) beschikbaar voor onderzoek, individuele zorg en innovatieprojecten (zie ook 'Iedereen krijgt de beste behandeling').

Uitgangspunten

- Mensen gaan vaker meten als het meten van bloeddruk en cholesterol laagdrempelig is.
- Het meten van de bloeddruk en het cholesterol kan bevorderen dat mensen meer willen weten over gezonde waarden.
- Als mensen weten dat ze een verhoogde bloeddruk en/of cholesterol hebben, leidt dit tot meer ambitie om hartgezonder te gaan leven of om een zorgprofessional te consulteren.
- Door gericht te screenen kan boezemfibrilleren vroegtijdig opgespoord worden en kunnen door een adequate behandeling hiervan veel beroertes worden voorkomen.
- Prodromale signalen: als we patronen kunnen vinden in (gezondheids)data die een voorbode zijn voor het krijgen van hart- en vaatziekten, kunnen we voorkomen dat iemand een hart- of vaatziekte krijgt of heel vroeg beginnen met behandelen. Zo zijn er uiteindelijk minder patiënten en ontstaat er minder schade.
- Prodromale signalen: mensen zijn bereid hun (gezondheids)data te doneren als daarmee wetenschappelijk onderzoek kan worden gedaan naar de vroegtijdige opsporing van hart- en vaatziekten.

* Ook binnen onze ambitie 'Iedereen is gezond' werken we aan deze doelstellingen door invloed uit te oefenen op de samenstelling van bewerkte voedingsmiddelen.

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Bloeddruk	Aantal mensen dat bloeddruk spontaan als risicofactor voor hvz noemt, is gestegen van 10,4 naar 15%.	Het aantal mensen dat bloeddruk spontaan als risicofactor voor hart- en vaatziekten noemt, is gestegen van 10,4% in 2018 naar 15% in 2019.	
	Aantal mensen dat bloeddruk (geholpen) als risicofactor voor hvz noemt, is gestegen van 94,4 naar 95%.	Het aantal mensen dat geholpen de bloeddruk als risicofactor voor hart- en vaatziekten noemt, is gestegen van 94,4% in 2018 naar 95% in 2019.	
	Aantal mensen dat jaarlijks de bloeddruk meet, is gestegen: 40 – 50 jr: van 47 naar 55% 50 – 60 jr: van 66 naar 75%	Het aantal mensen dat jaarlijks de bloeddruk meet, is gestegen. 40 – 50 jr: van 47 naar 52% 50 – 60 jr: van 66 naar 68% De uitkomsten van de vragenlijst 'de Hartmonitor' laten zien dat het aantal mensen dat thuis de bloeddruk meet, is gestegen van 12% (2018) naar 19% (2019).	
	Aantal bloeddrukmetingen (via bloeddrukmeetlocaties, beurzen en bedrijven) is gestegen. Er was geen 0-meting van het aantal bloeddrukmetingen (dit deden we niet eerder). We hadden ons tot doel gesteld om via 200 meetlocaties 65.000 metingen te realiseren tijdens de campagne.	264 meetlocaties* en 47.849 metingen * inclusief 38 HEMA's en drie locaties van Menzis	

Hartstichting

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Cholesterol	Validatie (thuis)tests voor cholesterolbepaling.	De Hartstichting heeft de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie opdracht gegeven om acht verschillende thuistests voor het bepalen van cholesterol te valideren. Uit dit onderzoek blijkt dat (thuis)tests waarmee het cholesterol ter plekke kan worden bepaald, onbetrouwbaar zijn of een onvolledig beeld geven. Het is daarom op dit moment niet mogelijk om een grootschalige campagne rondom het meten van cholesterol op te zetten.	
Boezemfibrilleren	Versnellen van de uitrol van het Ketenzorg AF-programma (Groningen).	Er is een consortium rondom AF opgezet, bestaande uit DCVA, NVVC Connect, Harteraad en Hartstichting. Dit consortium biedt regio's een (start)impuls om aan de slag te gaan met de screening en het optimaliseren van de ketenzorg voor AF (Atriumfibrilleren) (looptijd: 2020-2022).	
Familiaire belasting	Stichting LEEFH financieel en met onze expertise ondersteunen, zodat zij in 2019 300 indexpatiënten en 600 familieleden met FH kunnen opsporen en behandelen.	Wij hebben stichting LEEFH ondersteund, waardoor er in 2019: • 342 indexpatiënten met Familiaire Hypercholesterolemie zijn opgespoord • 411 familieleden met Familiaire Hypercholesterolemie zijn opgespoord.	

Hartstichting

Activiteiten die bijdragen aan doelstellingen bloeddruk en cholesterol 2022:

- De Hartstichting heeft campagne gevoerd om het meten van bloeddruk voor Nederlanders boven de 40 jaar normaal te maken: als je goed voor je hart zorgt, meet je minimaal één keer per jaar je bloeddruk. De campagne was in mei en november onder meer te zien op tv. Doel in 2019 was om met onze campagne 2 miljoen mensen tussen de 40 en de 70 jaar te bereiken. Dit doel is ruimschoots gehaald: in onze campagne-effectmeting gaf ongeveer een derde van de mensen aan dat zij de tv-spot hadden gezien. In de doelgroep van 40-70 jaar zijn dit 2,17 miljoen mensen.
- Daarnaast (indirect) via de bloeddrukcampagne: bij mensen die een verhoogde bloeddruk hebben en naar de huisarts worden verwezen, vindt bij de huisarts een cholesterolbepaling plaats om het (totaal) risicoprofiel te bepalen.
- Via de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC, een online vragenlijst, optioneel aangevuld met thuistests voor lichamelijk medisch onderzoek, zoals cholesterol) konden medewerkers van bedrijven een cholesteroltest thuisgestuurd krijgen.
- Hartleeftijdtool. Opleveren van een laagdrempelige tool waarmee de hartleeftijd berekend kan worden. Deze tool maakt het mogelijk om aan de hand van bloeddruk en cholesterolwaarde het risico op hart- en vaatziekten duidelijk te maken. Omgekeerd stimuleert het mensen die hun hartleeftijd willen berekenen om hun bloeddruk en cholesterol te meten. Uit onderzoek van het Amsterdam UMC blijkt dat de hartleeftijd een eenvoudiger begrip is om het risico op hart- en vaatziekten te communiceren dan het 10-jaarsrisicopercentage. De hartleeftijd wordt berekend met de leeftijd, het geslacht, wel/niet roken, bloeddruk en cholesterol (totaal cholesterol en HDL (High Density Lipoproteïne)).

Activiteit die bijdraagt aan doelstelling boezemfibrilleren 2022:

- De Dutch CardioVascular Alliance (DCVA), NVVC Connect, Harteraad en Hartstichting werken samen om de screening op en de behandeling van boezemfibrilleren te optimaliseren. De Hartstichting financiert in eerste instantie de kosten voor het aanstellen van een projectleider hiervoor.

Activiteit die bijdraagt aan doelstelling familiaire belasting 2022:

- In 2019 is de Hartstichting tevens een project gestart om een tool, 'Stamboom van je hart', te ontwikkelen waarmee mensen hun eigen familiaire belasting in kaart kunnen brengen. De uitvoering van dit project vindt plaats in 2020 en 2021. Een aantal universitaire medische centra heeft daartoe op verzoek van de Hartstichting de handen ineengeslagen en een consortium opgericht.

Leerpunten

- Uit een pilot naar 'effectieve bloeddrukmeetlocaties' in februari 2019 kwam naar voren dat in de praktijk bibliotheken en supermarkten veruit het meest succesvol waren, ook al was uit onderzoek gebleken dat zorggerelateerde meetlocaties de voorkeur hadden voor bloeddrukmetingen.
- Naar aanleiding van onze ervaringen met de meetlocaties gaan we komend jaar meer aandacht besteden aan 'nazorg'. Veel mensen willen hun bloeddruk meten om bevestiging te krijgen dat alles goed is. Als uit de meting echter blijkt dat de bloeddruk verhoogd is, geeft dit allerlei emoties. In de training van de begeleiders van de meetlocaties en in onze communicatiematerialen willen we hier meer aandacht aan besteden, zodat mensen die daar behoefte aan hebben beter begeleid en/of doorverwezen worden.
- Daarnaast is het kennisniveau over bloeddruk en het belang van een gezonde bloeddruk in relatie tot het hart laag. Hier moeten we meer informatie en voorlichting over gaan geven.
- Voor boezemfibrilleren blijkt het vormen van een breder consortium en een samenwerking met NVVC Connect cruciaal voor de voortgang van het programma. Voor het realiseren van de doelstelling op boezemfibrilleren zijn veranderingen in de zorg nodig om de opsporing van mensen met boezemfibrilleren goed te kunnen borgen en te zorgen dat dit structureel wordt opgepakt. Via het consortium is de zorg vertegenwoordigd en wordt het nu gezamenlijk opgepakt en gerealiseerd. Er is breder draagvlak om mensen met boezemfibrilleren op te sporen en (opportunistisch) te screenen. Daarbij is in België gebleken dat een publiekscampagne weliswaar tot resultaat had dat veel mensen zichzelf hebben getest op boezemfibrilleren, maar dat vervolgens mensen die boezemfibrilleren of een verdenking op

boezemfibrilleren hadden, niet de stap naar de zorg maakten. Door de opsporing te borgen in de eerste lijn is de kans dat mensen ook daadwerkelijk behandeld zullen worden optimaal. Ze bevinden zich immers gelijk op de plek waar ze moeten zijn.
- Op basis van de ervaringen van 2019 plannen we per persoon in 2020 meer tijd voor een bloeddrukmeting.

Samenwerking

- *Menzis* - in 2019 zijn Menzis en de Hartstichting een samenwerking aangegaan om het aantal mensen met een risico op hart- en vaatziekten terug te dringen. De partijen willen in vier jaar tijd samen 100.000 mensen met een verhoogde bloeddruk opsporen. Op 28 augustus 2019 trapten de bestuurders van de twee organisaties de samenwerking af door elkaars bloeddruk te meten. Om mensen te motiveren hun bloeddruk regelmatig te meten, willen de organisaties campagnes lanceren die op elkaar aansluiten. De samenwerking is onderdeel van de doelstelling van de Hartstichting om 750.000 mensen met een verhoogde bloeddruk op te sporen. De Hartstichting en Menzis bekijken verder hoe ze meer kennis kunnen delen en samenwerken in projecten en innovatie rond hart- en vaatziekten. Het stabiliseren of keren van de trend van het groeiend aantal mensen met hart- en vaatziekten, het geven van de juiste zorg op de juiste plek en goede patiëntervaring zijn doelen die beide organisaties nastreven.

- *Bloeddrukmeetlocaties* - we werken samen met diverse bedrijven en organisaties die tijdens bloeddrukcampagnes ruimte en/of meetbegeleiders ter beschikking willen stellen om een bloeddrukmeetpunt in te richten en/of bemensen (Vegro, Omring, Stichting Super Supermarkt Keurmerk, bibliotheken, Players United en via partner Menzis bij HEMA-locaties). Tijdens de bloeddrukcampagne van de Hartstichting konden mensen bij bol.com en de bloeddrukmeter.shop gevalideerde bloeddrukmeters tegen een gereduceerde prijs krijgen. Bol.com heeft daarnaast aandacht besteed aan het belang van bloeddrukmeting en gezorgd dat mensen de juiste informatie krijgen. Bloeddrukmeter.shop heeft een percentage van iedere verkochte bloeddrukmeter gedoneerd aan de Hartstichting.

- *Nederlands Huisartsen Genootschap en HartVaatHAG* (de wetenschappelijke vereniging van huisartsen) – de Hartstichting heeft, voorafgaand aan de bloeddrukcampagne, met de huisartsen afgestemd om te zorgen dat de publieksboodschap in lijn is met de richtlijn voor huisartsen.

- *&Niped (Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC))* – de Persoonlijke Gezondheidscheck biedt naast een online vragenlijst ook fysieke metingen, zoals het meten van de bloeddruk en het bepalen van het cholesterolgehalte. Dit draagt direct bij aan onze doelstellingen. We hebben samen met &Niped (aanbieder PGC) onder andere een zakelijk voorstel gedaan aan het MKB: bedrijven kunnen Preventiepartner van de Hartstichting worden en krijgen dan flinke korting op de PGC voor hun medewerkers. Voor Toppartners verzorgt de Hartstichting een bloeddrukmeting op locatie.

- *Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie* We werken samen met de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie aan validatie van de cholesterol(thuis)test.

- *Stichting LEEFH* – Door stichting LEEFH financieel en met expertise te ondersteunen kan zij meer mensen met FH opsporen en behandelen. Zij coördineert landelijk het DNA- en familieonderzoek naar FH.

Iedereen wordt op tijd behandeld

Wij zetten ons in voor die mensen die onverwacht getroffen worden door een hartstilstand, hartinfarct of beroerte. Deze slachtoffers hebben snel hulp nodig. Dat gebeurt al steeds vaker bij een hartstilstand, met dank aan de alertheid en steun van heel veel Nederlanders. Wij willen Nederland hartveiliger maken. Dit doen wij door ervoor te zorgen dat iedereen met een hartstilstand binnen zes minuten de juiste hulp krijgt (6-Minutenzones).

Verder helpen wij mensen de symptomen van een hartinfarct of beroerte bij zichzelf of een ander te herkennen, zodat ze direct alarm slaan. Op dit moment duurt het gemiddeld te lang voordat de behandeling start, waardoor de patiënt onnodig veel schade oploopt en kwaliteit van leven verliest.

Wij werken aan het terugdringen van de vertragingen die optreden bij herkenning door zowel de burger als de keten van de acute zorgverlening. We willen dat mensen 30 minuten eerder in het ziekenhuis komen.

Doelstellingen 2022

1. *Symptomen kennen:* 100 procent van het Nederlandse publiek (40+) weet dat hij/zij direct 112 moet bellen bij het (zien) optreden van de symptomen van een acuut hart- en vaatevent (in elk geval hartinfarct en beroerte).
2. *Symptomen kennen:* 75 procent van het Nederlandse publiek (40+) kent de belangrijkste symptomen van een acuut hart- en vaatevent (in elk geval hartinfarct en beroerte).
3. 50 procent van de patiënten komt bij een acuut hart- of vaatevent via het alarmnummer 112 in het ziekenhuis.
4. Er zijn nieuwe manieren om de tijd van symptomen tot behandeling van acute hart- en vaatziekten te verkorten (dit geldt in elk geval voor hartinfarct en beroerte).
5. 90 procent van Nederland is een dekkende 6-Minutenzone: dat betekent dat er in die gebieden minimaal 1 procent van de bevolking burgerhulpverlener is én dat het voor dat gebied berekende benodigde aantal AED's aanwezig is.
6. Er is een onderzoeks- en innovatieprogramma dat de kwaliteit van de 6-Minutenzones/reanimaties monitort en input levert voor continue verbetering.

In 2019 lag de nadruk op de (leken)hulp bij een hartstilstand en dus het vervolmaken van 'Nederland één 6-Minutenzone'. In 2020 zullen we ons richten op de andere doelen voor 2022.

Onze uitgangspunten

- Bij een hartstilstand vergroot de start van reanimatie en defibrillatie binnen zes minuten de kans op overleving aanzienlijk.
- Mensen wachten vaak te lang met hulp zoeken bij signalen van een beroerte of hartinfarct. Daarbij nemen ze bij twijfel vaak contact op met de huisarts of huisartsenpost in plaats van 112. Dit kan vertraging opleveren tot het starten van de behandeling. Dit jaar is in kaart gebracht hoe we mensen kunnen voorlichten over het snel inschakelen van de juiste hulp bij acute hart- en vaatziekten. Hiervoor is gestart met de ontwikkeling van een communicatiestrategie.
- Bij het bepalen van de urgentie bij signalen van een acute hart- of vaatziekte is het van belang dat het triagesysteem optimaal functioneert. Triage (het proces waarmee de urgentie en de vervolgactie bij een hulpvraag bepaald wordt) vindt plaats in de meldkamer, op de spoedeisende hulp, op de huisartsenpost en in de huisartsenpraktijk. Dit jaar is gestart met het onderzoek naar de mogelijkheden om de triagesystemen te optimaliseren.
- Als de huisarts als eerste gebeld wordt bij signalen van een acute hart- of vaatziekte, is het van belang dat in de dagpraktijk de urgentie juist wordt bepaald en opgevolgd. Om dit proces te verbeteren, is gestart met de ontwikkeling van een scholingsprogramma voor doktersassistenten over urgentiebepaling bij pijn op de borst.

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Symptomen herkennen	Er is een campagne over het bellen van 112 bij acute hart- en vaatevents (hartinfarct en beroerte) ontwikkeld.	Er is gestart met de ontwikkeling van een communicatiestrategie ten aanzien van het voorlichten van het publiek over het snel inschakelen van de juiste hulp bij signalen van acte hart- en vaatevents (hartinfarct en beroerte). Deze zullen we verder uitwerken in 2020.	☹
	Patiënten met een verhoogd risico op een hartinfarct of beroerte zijn alert gemaakt op de signalen van een hartinfarct of beroerte.		☹
	Relevante doelgroepen zijn bekend gemaakt met signalen van acute hart- en vaatevents en het bellen van 112.		☹
	Er is on- en offline voorlichtingsmateriaal ontwikkeld.		☹
Er zijn nieuwe manieren om de tijd van symptomen tot behandeling van acute hart- en vaatziekten te verkorten (dit geldt in elk geval voor hartinfarct en beroerte).	Er is vastgesteld hoe de triagesystemen geoptimaliseerd kunnen worden.	Er is een start gemaakt met het onderzoeken hoe de triagesystemen geoptimaliseerd kunnen worden.	☺
	De scholing voor doktersassistenten voor urgentiebepaling bij acute hart- en vaatevents is ontwikkeld.	Er is een start gemaakt met de ontwikkeling van het scholingsprogramma voor doktersassistenten over urgentiebepaling bij pijn op de borst. Dit programma wordt in 2020 verder ontwikkeld. In 2020 wordt tevens gestart met de scholing voor urgentiebepaling bij neurologische uitval.	☺
90% van Nederland is een dekkende 6-Minutenzone.	50% van Nederland is een dekkende 6-Minutenzone.	Patiënten met een verhoogd risico op een hartinfarct of beroerte zijn alert gemaakt op de signalen van een hartinfarct of beroerte.	☺

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
90% van Nederland is een dekkende 6-Minutenzone.	22.500 aangemelde AED's in oproepsysteem.	Eind 2019 zijn er 20.713 aangemelde AED's (van de gewenste 25.000) in het oproepsysteem HartslagNu geregistreerd (2018: 17.779) **BuurtAED:** Sinds de start in 2018 zijn er totaal 1.716 BuurtAED-acties gerealiseerd, waarvan 1.022 in 2019. In 2019 zijn er 1.111 BuurtAED's aangemeld bij het oproepsysteem. Er werden 38.994 donaties gedaan voor aanschaf van een BuurtAED, met een totale waarde van € 1,6 mln.	
	170.000 geregistreerde burgerhulpverleners.	Eind 2019 zijn er 258.738 burgerhulpverleners geregistreerd, een groei van ca. 50.000 hulpverleners (2018: 207.158).	

Leerpunten

- We hebben ervaren dat we onze doelen ook kunnen behalen door partijen met elkaar te verbinden. En ook door mensen te faciliteren met een platform waar zij zelf een AED bij elkaar kunnen sparen.
- Goede voorlichting van het publiek over het snel inschakelen van de juiste hulp bij acute hart- en vaatevents is ingewikkeld. De signalen worden niet altijd als urgent ervaren en urgente signalen betreffen lang niet altijd een acuut event (met name bij hartinfarct).

Samenwerking

- Philips is onze samenwerkingspartner voor onder andere het project BuurtAED.
- Met HartslagNu werken we samen aan een goed functionerend landelijk reanimatie-oproepsysteem.
- Met de FHI (brancheverenigingen van AED-leveranciers) werken we samen om te zorgen dat AED's worden aangemeld in het oproepsysteem.
- Alle meldkamers zijn bij het oproepsysteem aangesloten, nadat Amsterdam dit voorjaar als laatste gemeente hiertoe is overgegaan.
- Om te realiseren dat vastgoedondernemingen beschikbare en bij het oproepsysteem aangemelde AED's meenemen in hun vastgoedportefeuille, hebben we contacten met de vastgoedbranche.
- Met bedrijven zoals supermarkten en NS werken we samen aan het beschikbaar krijgen van meer AED's in buurten.
- Ondanks het feit dat enkele reanimatiepartners hun activiteiten hebben samengevoegd of beëindigd, waren er per 31 december 490 actieve reanimatiepartners waarmee we samenwerken aan reanimatieonderwijs.
- Met de Nederlandse Reanimatie Raad werken we samen aan de kwaliteit van reanimatieonderwijs.
- Wetenschappelijk onderzoek naar effectiviteit van reanimatie en burgerhulpverlening wordt mogelijk gemaakt door de samenwerking met Stan (een samenwerkingspartner binnen HartslagNu).
- Met de gemeente Rotterdam hebben we samengewerkt aan een project om het aantal dekkende 6-Minutenzones in de stad te vergroten.
- We ontwikkelen samen met DokH een scholing voor doktersassistenten over urgentiebepaling bij acute hart- en vaatevents.

Iedereen krijgt de beste behandeling

Hoewel hart- en vaatziekten steeds beter behandelbaar zijn, geldt dit niet voor alle ziektebeelden. Als het gaat om hartfalen, een ziekte die steeds meer mensen treft en die niet altijd goed te behandelen is, staan wij nog aan het begin.

Met het oog hierop investeren wij miljoenen euro's in medisch-wetenschappelijk onderzoek. Onze financiering maakt het mogelijk dat een grote groep (top)wetenschappers in Nederland dag in, dag uit aan meer kennis en medische inzichten werkt en deze vervolgens in de praktijk brengt. Leidraad voor hen vormt onze Onderzoeksagenda, een lijst met wensen die is opgesteld door hart- en vaatpatiënten, hun naasten, wetenschappers en het publiek.

Ontwikkelen van nieuwe kennis is mooi, vervolgens is het echter cruciaal dat deze zo snel mogelijk in de praktijk wordt toegepast. Dit proces verloopt niet altijd automatisch. Wij helpen bij het wegnemen van belemmeringen in valorisatie (het sneller beschikbaar maken van oplossingen) en implementatie. Zo streven we samen met patiëntenvereniging Harteraad naar de brede implementatie van richtlijnen voor hartrevalidatie en hartfalen, werken aan de inrichting van een valorisatiefonds en stimuleren zorginnovatie.

Hart- en vaatziekten zijn nu nog niet te genezen. Hoe mooi zou het zijn als dat in de toekomst wel kan? We proberen dit perspectief dichterbij te brengen. Tot die tijd is het belangrijk dat mensen via hartrevalidatie goed leren omgaan met de gevolgen van een hart- of vaatziekte en dat patiënten medicatie trouw blijven gebruiken.

De Hartstichting wil door onderzoek en innovatie nieuwe oplossingen voor hart- en vaatziekten versnellen. We versnellen de ontwikkeling en de brede toepassing van nieuwe oplossingen in de zorg. Vooral voor de grote ziektebeelden zit veel gezondheidswinst in het beter toepassen van de kennis die we al hebben, bijvoorbeeld door hartfalen eerder op te sporen en beter te behandelen.

Doelstellingen 2022

- *Diastolisch hartfalen:* er is een effectieve behandeling voor diastolisch hartfalen.
- *Vroege diagnose hartfalen:* er is een screenings- en diagnostiekprogramma voor de (vroege) diagnose van hartfalen ontwikkeld en geïmplementeerd.
- *Implementatie richtlijnen:* richtlijnen en transmurale afspraken voor coronaire hartziekten en hartfalen zijn bij minimaal 90 procent van Nederlandse ziekenhuizen geïmplementeerd en worden nageleefd.
- *Therapietrouw:* 80 procent van de mensen zijn tot minimaal vijf jaar na de diagnose hartfalen therapietrouw aan medicatie en leefstijl.
- *Onderzoeksprogramma repareren en genezen:* er is een onderzoeksprogramma dat zich richt op (1) het repareren en herstellen en (2) het genezen van schade aan hart- en bloedvaten, dat bijdraagt aan ziektebeelden met de hoogste ziektelast.
- *De Onderzoeksagenda:* De onderzoeksagenda naar hart- en vaatziekten* wordt uitgevoerd.

*Meer informatie:
https://professionals.hartstichting.nl/onze-missie/onderzoeksagenda

Uitgangspunten

- Als bij meer mensen hartfalen in een vroeg stadium wordt ontdekt en de behandeling wordt gestart, kunnen meer mensen langer in een goede gezondheid leven.
- Als mensen weten met welke hartfalensymptomen ze naar de huisarts moeten gaan, wordt hartfalen eerder herkend.
- Als zorgverleners alerter zijn op de symptomen die op hartfalen kunnen duiden, wordt hartfalen eerder herkend.
- Als meer mensen vroegtijdig in beeld zijn voor behandeling van hartfalen, is ook beter onderzoek mogelijk.
- Ondanks bewezen effectiviteit volgt nog geen 40 procent van de hart- en vaatpatiënten hartrevalidatie. Als zij zouden weten dat zij hier recht op hebben en dat het zinvol is om hartrevalidatie te volgen, zouden zij hier vaker zelf om vragen.
- Patiënten realiseren zich vaak niet dat stoppen met medicatie of een ongezonde leefstijl leidt tot groter risico op herhaling of erger. Als patiënten beter betrokken worden bij de invulling van de behandeling, zijn zij meer gemotiveerd en beter in staat deze vol te houden.
- De patiëntenvereniging Harteraad neemt initiatief in samenwerkingsverbanden om therapietrouw te verbeteren en artsen aan te zetten tot beter gebruik van richtlijnen, omdat zij hiervoor een zeer geschikte positie hebben in het zorgveld.
- Investeren in consortia geeft de grootste

kans op impactvolle onderzoeksresultaten, omdat daarin toponderzoekers met elkaar samenwerken aan oplossingen.
- Als we investeren in (jonge) toptalenten wordt voor nu en de toekomst excellent onderzoek gewaarborgd, omdat deze talenten op deze manier betrokken blijven bij het hart- en vaatonderzoek.
- Als alle onderzoeksinvesteerders, universiteiten, beroepsbeoefenaren en patiënten met elkaar samenwerken om nieuwe en betere methoden te realiseren om hart- en vaatziekten eerder te herkennen en te behandelen, geeft dat meer versnelling dan een veelheid aan losse kleine initiatieven. Dit is te danken aan het feit dat zij elkaar versterken, efficiënter en effectiever werken en versnippering wordt voorkomen.
- Meer onderzoek is nodig om nieuwe oplossingen voor hart- en vaatziekten te ontwikkelen.
- Er zijn veel kansen om onderzoek te versnellen door meer aandacht te besteden aan nieuwe manieren van onderzoek, een nieuwe onderzoeksinfrastructuur, meer tijd, geld en aandacht voor het verder brengen en implementeren van onderzoek.

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Onderzoeksagenda + Onderzoeks-programma 'Repareren en genezen'	Opzetten en financieren van onderzoeks-programma's die bijdragen aan de onderzoeksagenda voor hart- en vaatziekten. De programma's moeten bijdragen aan het versterken van landelijke thematische samenwerking op het gebied van onderzoek naar hart- en vaatziekten.	• Financieren van een landelijk onderzoeksprogramma naar aangeboren hartafwijkingen, samen met Stichting Hartekind. • Mede-financieren van vier projecten in het big data en cardiovasculaire gezondheidonderzoeksprogramma. • Mede-financieren van zes projecten in het programma 'Hart voor duurzame zorg', waarin gewerkt wordt aan toepassing van medische technologie in de hart- en vaatzorg, voor het eerder opsporen, monitoren en beter behandelen van hart- en vaatziekten, wat nodig is om toegankelijkheid van zorg en voldoende personeel aan bed te borgen. • Stimuleren van 13 toptalenten met een persoonsgebonden Dekkerbeurs in verschillende fasen van hun wetenschappelijke carrière. • Het opzetten van een samenwerking voor internationaal onderzoek met het Deutsches Zentrum für Herz und Kreislauf en de British Heart Foundation, en het financieren van drie internationale onderzoeken naar hart- en vaatziekten in het ERA-CVD network. • Initiëren van bijeenkomsten om onderzoekers en patiënten te inspireren en te helpen bij het formuleren van ambitieuze internationale onderzoeksprogramma's in het kader van de Big Beat Challenge van de British Heart Foundation (BHF). Eén van de Nederlandse initiatieven is door de BHF uitgekozen om nader uit te werken, met een reële kans op een bijdrage van 30 miljoen Britse ponden.	

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Onderzoeksagenda + Onderzoeks-programma 'Repareren en genezen'	Opstarten van de Dutch CardioVascular Alliance (DCVA) en het creëren van betrokkenheid en het opstellen van gezamenlijke plannen met de partners.	Eind 2019 traden drie nieuwe organisaties toe tot de DCVA. Bij een aantal van onderstaande mijlpalen was de Hartstichting intensief betrokken en was zij de initiator en leverde ze de mankracht: • De DCVA stelt financiële middelen beschikbaar voor: 1) het opzetten van een Thematische Technology Transfer. Het doel van deze Transfer is krachtenbundeling van ziekenhuizen voor een thematische inzet op kennisoverdracht en het gezamenlijk aanboren van nieuwe netwerken (verkennen, vinden en voorbereiden van onderzoekskansen die kunnen leiden tot een voor de patiënt toegankelijk product) en 2) een investeringsfonds voor start-ups in samenwerking met de DCVA en RegMed XB (Regenerative Medicine Crossing Borders: een virtueel instituut waarbinnen gezondheidsfondsen samenwerken met wetenschappers, bedrijven en overheden). De Hartstichting heeft zich in 2019 garant gesteld voor het deel van de financiële bijdrage dat niet door de DCVA en/of haar partners kan worden opgebracht tot het bedrag van EUR 2 mln. • Opzetten van een leiderschapsprogramma voor toptalenten in het hart- en vaatziekteveld. • Samenwerking met NVVC Connect en Harteraad voor het eerder herkennen en beter behandelen van mensen met hartfalen, boezemfibrilleren en pijn op de borst.	

Hartstichting

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
	Financiële middelen verstrekken aan onderzoekers waarmee zij hun onderzoek verder naar de praktijk kunnen brengen.	• Het samen met artsen, patiënten en onderzoekers en relaties ontwikkelen van een visie op zorginnovatie en het selecteren van de eerste innovatieprojecten die de Hartstichting gaat stimuleren. Vier implementatieprojecten naar hart- en vaatziekten bij vrouwen zijn gefinancierd in samenwerking met ZonMw (de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie). Zie ook: https://professionals.hartstichting.nl/actualiteiten/vier-nieuwe-projecten-gender-en-gezondheid	
Onderzoeksagenda + Onderzoeks-programma 'Repareren en genezen'	Het versnellen van onderzoek naar hart- en vaatziekten door knelpunten in onderzoek op te lossen.	• Het ontwikkelen van een nieuwe dienst, waarbij we via een webpagina van de Hartstichting door ons gefinancierde onderzoekers helpen deelnemers te vinden voor hun onderzoek. • De pilot voor het opzetten van een hartfalen- en boezemfibrillerenregistratiesysteem is succesvol afgerond en de transitiefase (de laatste stap voordat we landelijk kunnen opschalen) is succesvol gestart. Dankzij de Hartstichting kan hierdoor in de toekomst veel sneller en beter onderzoek naar hartfalen worden gedaan en in kaart worden gebracht hoe de kwaliteit van hart- en vaatzorg in Nederland is en hoe we die verder kunnen verbeteren. • Het ontwikkelen van professionals.hartstichting.nl, een nieuwe website voor professionals met nieuws, achtergronden en actuele informatie over lopend onderzoek en financieringsmogelijkheden bij de Hartstichting.	
Implementatie richtlijnen	Samenwerking opzetten met NVVC Connect en Harteraad om gezamenlijk aan het eerder herkennen en beter behandelen van boezemfibrilleren, coronaire hartziekten en hartfalen te werken.	Samenwerking is opgezet. NVVC Connect, de Hartstichting, Harteraad en de DCVA werken de komende drie jaar samen om hartfalen, boezemfibrilleren en pijn op de borst eerder op te sporen en te zorgen dat iedereen de behandeling krijgt die het best bij hem of haar past.	

Doelstelling 2022	Doelstelling 2019	Resultaat 2019	Beoor-deling
Therapietrouw	Samenwerking met Harteraad om het gebruik van hartrevalidatie te verbeteren.	Harteraad bracht de stand van hartrevalidatie in Nederland in kaart. In 2019 besloot de Harteraad een nieuwe strategie te ontwikkelen voor hartrevalidatie. Zij ontwikkelde daartoe een pilotcampagne gericht op patiënten om mee te doen aan hartrevalidatie. In 2020 evalueren we de eerste resultaten.	
Eerder herkennen van hartfalen	Ontwikkelen en testen van een (communicatie) strategie gericht op mensen met een verhoogd risico op hartfalen en zorgverleners. Doel: hen eerder hartfalen laten herkennen.	De pilot voor het eerder herkennen van hartfalen is uitgevoerd via een direct mail aan 21.462 adressen. De pilot voor het eerder herkennen van hartfalen is uitgevoerd via een direct mail aan adressen.	

Leerpunten

- Samenwerkingen opzetten kost meer tijd dan voorzien. Het proces vraagt veel flexibiliteit in het inspringen op kansen en het samen vormgeven van projecten. Maar samenwerkingen leveren ook veel winst op, vooral door eigen financiële en personele inbreng van de samenwerkingspartners en veel meer kennis, motivatie en wilskracht om de gezamenlijke doelen te bereiken.
  Visueel maken van jaar- en beleidsplannen is essentieel om doelen en plannen inzichtelijk en bespreekbaar te maken.
- Onderzoekers zijn het niet gewend op uitnodiging onderzoeksvoorstellen te ontwikkelen en te beoordelen en onderzoek te combineren met innovatie- en implementatieactiviteiten. Tegelijkertijd biedt deze intensieve samenwerking tussen verschillende organisaties en disciplines veel kansen om een onderzoeksprogramma duurzaam op te zetten en effect te laten sorteren.

Samenwerking

- De Dutch Cardiovascular Alliance (DCVA) is een samenwerking van twaalf partijen die onderzoek naar hart- en vaatziekten financieren, onderzoek doen en onderzoeksresultaten in de praktijk brengen. Het merendeel van de activiteiten van de Hartstichting valt binnen de doelstellingen van de DCVA.
- We hebben een samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en Harteraad. Via het programma NVVC Connect willen we de zorg voor mensen met hartfalen, boezemfibrilleren en pijn op de borst te verbeteren en deze ziekten eerder herkennen.
- Met de Nederlandse Hartregistratie werken we samen aan een landelijke infrastructuur om de kwaliteit van zorg te verbeteren en onderzoek (gebaseerd op registratie) te versnellen.

Onderzoeksagenda

Sinds 2015 werken we met een Onderzoeksagenda met daarop vijf thema's waarin we extra investeren. Volgens burgers, wetenschappers, zorgprofessionals, donateurs en patiënten kan er met onderzoek op deze thema's veel bereikt worden in de strijd tegen hart- en vaatziekten. De Onderzoeksagenda beschrijft de beoogde resultaten over 10-15 jaar. Dit omdat het vaak lang duurt voordat je onderzoeksresultaten kunt vertalen naar nieuwe behandelingen en medicijnen.

De onderzoeksagenda staat ten dienste van de doelstellingen op het gebied van eerder opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten.

Stand van zaken

In 2015 hebben we voor alle thema's verwoord wat we – mede met wetenschappelijk onderzoek – willen bereiken. In de daaropvolgende jaren

hebben we veel plannen voor nieuw onderzoek ontvouwen en nieuw onderzoek mogelijk gemaakt.

1. Thema 'Eerder herkennen hart- en vaatziekten'
   Vanaf 2015 hebben we veel nieuw onderzoek binnen dit thema kunnen honoreren.
   Op dit moment lopen er diverse grote onderzoeksprojecten die het mogelijk moeten maken om hart- en vaatziekten eerder te herkennen. Onderzoek binnen dit thema draagt bij aan onze doelen 'Niemand wordt overvallen door hart- en vaatziekten', 'Iedereen wordt op tijd behandeld' en 'Iedereen krijgt de juiste behandeling.'

2. Thema 'Hart- en vaatziekten bij vrouwen'
   Binnen de implementatieronde van Gender en gezondheid zijn vier nieuwe projecten gehonoreerd, gericht op het in de praktijk brengen van kennis over man/vrouw-verschillen. Binnen dit thema loopt ook onderzoek naar hartfalen door een stijve hartspier, een ziekte waar meer vrouwen aan lijden dan mannen. Onderzoek binnen dit tweede thema draagt bij aan alle vier de doelen van de Hartstichting. Daarnaast moeten alle onderzoekers die geld krijgen van de Hartstichting altijd onderzoeken of er man-vrouwverschillen zijn.

3. Thema 'Betere behandeling hartfalen en hartritmestoornissen'
   Binnen dit thema lopen verschillende grote onderzoeksprojecten gericht op een betere behandeling van hartfalen en/of boezemfibrilleren, ziekten die vaak niet goed te behandelen zijn. Een aantal projecten heeft tot doel om behandelingen te ontwikkelen die binnen vijf tot tien jaar leiden tot wezenlijke verbeteringen. Binnen een aantal andere grote projecten wordt onderzocht of bepaalde bestaande medicijnen de kans op nog meer klachten, ziekenhuisopname en/of overlijden bij patiënten kunnen verkleinen.
   Onderzoek binnen dit thema draagt bij aan het doel dat 'iedereen de juiste behandeling krijgt'.

4. Thema 'Acute behandeling beroertes'
   Binnen dit thema loopt een groot nationaal onderzoeksprogramma gericht op een methode die hersenschade bij een herseninfarct beperkt. De onderzoekers verbeteren deze techniek, zodat deze op veel meer patiënten toepasbaar wordt. Ook dit onderzoek draagt bij aan het doel dat 'iedereen de beste behandeling krijgt'.

5. Thema 'Nieuwe manieren om een gezonde leefstijl lang vol te houden'
   Binnen dit thema lopen verschillende onderzoeksprojecten, waaronder drie grote onderzoeken die in 2017 zijn gestart. Onderzoekers werken aan nieuwe manieren om gezonde keuzes te maken en gezond gedrag beter vol te houden. Eén project richt zich op het maken van gezonde keuzes in de supermarkt, de andere projecten richten zich op specifieke doelgroepen: jongeren en hart- en vaatpatiënten.
   Ook in 2019 konden wij ook weer nieuw onderzoek honoreren gericht op de leefstijl van patiënten met hart- en vaatziekten. Eén project gaat onderzoeken hoe we bepaalde patiënten met technische snufjes zoals wearables kunnen ondersteunen om hun leefstijl en kwaliteit van leven blijvend te verbeteren.
   Onderzoeken binnen dit thema dragen bij aan de doelen 'iedereen is gezond' en 'iedereen krijgt de beste behandeling'.

Nieuw onderzoek 2019
De Hartstichting heeft in 2019 weer veel nieuwe onderzoeksprojecten naar hart- en vaatziekten gehonoreerd. Hieronder een greep uit deze onderzoeksprojecten.

Dekkerbeurzen
In 2019 hebben we Dekkerbeurzen toegekend aan de volgende dertien talentvolle onderzoekers:

- *Dr. Stijn Agten: verkalking tegengaan*
  Dr. Stijn Agten van de Universiteit Maastricht bestudeert een eiwit dat verkalking in bloedvaten kan afremmen. Zijn doel is om deze verkalking in een vroeg stadium op te sporen en kalkafzettingen in bloedvaten te voorkomen of terug te dringen.

- *Dr. Ilze Bot: rol van ontstekingen bij slagaderverkalking*
  Dr. Ilze Bot van het UMC Leiden onderzoekt de rol van bepaalde ontstekingscellen (mestcellen) bij slagaderverkalking om nieuwe manier te vinden om hart en herseninfarct te voorkomen.

- *Dr. Linda van Laake: voorkomen hartschade door chemotherapie*
  Dr. Linda van Laake van het UMC Utrecht doet onderzoek naar het voorkomen van hartschade door chemotherapie. Ze onderzoekt bijvoorbeeld of het uitmaakt op welk tijdstip je de chemokuur geeft.

- *Dr. Pieter Vader: herstellen hartschade*
  Dr. Pieter Vader van het UMC Utrecht onderzoekt hoe bepaalde moleculen beter aan het hart afgeleverd kunnen worden. Deze moleculen kunnen bijdragen aan het herstellen van de schade door een hartinfarct. Dat kan de ontwikkeling van hartfalen remmen of voorkomen.

- *Dr. Marit Wiersma: rol van genen bij boezemfibrilleren*
  Dr. Marit Wiersma van het Amsterdam UMC onderzoekt hoe bepaalde afwijkingen in genen leiden tot boezemfibrilleren. Deze kennis is nodig voor het ontwikkelen van nieuwe tests en behandelingen voor deze hartritmestoornis.

- *Drs. Rohit Kharbanda: ritmestoornis afremmen via het oor*
  Een hartziekte behandelen via het oor? Misschien is dit mogelijk. Drs. Rohit Kharbanda van het Erasmus MC onderzoekt een speciale clip op het oor die een bepaalde zenuw stimuleert. Dat kan de ritmestoornis mogelijk afremmen.

- *Dr. Rik Olde: suikers tegen hartfalen*
  Dr. Rik Olde Engberink van het Amsterdam UMC onderzoekt een nieuwe behandeling bij hartfalen. Hij hoopt dat patiënten hierdoor minder water en zout vasthouden. Ook verwacht hij dat de klachten verminderen en de ziekte minder ernstig verloopt.

- *Dr. Miranda Nabben: rol bepaalde eiwitten bij ontstaan hartfalen*
  Dr. Miranda Nabben van het Maastricht UMC+ wil ontrafelen welke rol een bepaald eiwit speelt bij het ontstaan van hartfalen door verdikking van de hartspier. Daarbij kijkt zij ook naar verschillen tussen mannen en vrouwen. Met haar onderzoek hoopt ze nieuwe behandelingen voor deze vorm van hartfalen te ontdekken.

- *Dr. Daan Westenbrink: inzet van ketonen*
  Sinds kort is bekend dat het hart ketonen kan opnemen, stoffen die vrijkomen bij de afbraak van vetten. Dr. Daan Westenbrink van het UMC Groningen onderzoekt of hartfalenpatiënten meer energie krijgen en zich beter kunnen inspannen als ze een ketonendrank innemen of een medicijn dat de aanmaak van ketonen stimuleert.

- *Drs. Bernadet Santema: man-vrouwverschillen behandeling hartfalen*
  Drs. Bernadet Santema van het UMC Groningen gaat uitzoeken hoe man-vrouwverschillen bij hartfalen ontstaan. Ze onderzoekt hoe de behandeling van hartfalen beter kan worden afgestemd op de persoon. Ze verwacht dat vrouwen lagere doseringen nodig hebben van bepaalde medicijnen.

- *Dr. Jessica van Setten: genen die hartspierziekte veroorzaken*
  Dr. Jessica van Setten van het UMC Utrecht zoekt naar genen die een bepaalde soort hartspierziekte veroorzaken. Bij deze hartziekte is de hartspier verslapt en wijder.

De ziekte is niet te genezen. Jessica wil met haar onderzoek uiteindelijk de behandeling en de overlevingskansen van patiënten verbeteren.

- *Dr. Floris Schreuder: beperking hersenschade na hersenbloeding*
  Dr. Floris Schreuder van het Radboud UMC in Nijmegen onderzoekt of de extra hersenschade ná een hersenbloeding te verminderen is. Die schade ontstaat door een ontstekingsreactie rondom de bloeding. Het onderzoek richt zich op het remmen van die ontsteking.

- *Dr. Kak Khee Yeung: rol gladde spiercellen*
  Dr. Kak Khee Yeung van het Amsterdam UMC bestudeert de rol van gladde spiercellen bij verwijdingen, aneurysma's, in de aorta. Die kunnen levensbedreigende bloedingen veroorzaken. Ze wil beter kunnen voorspellen welke aneurysma's kunnen gaan bloeden. Ook hoopt ze medicijnen te ontwikkelen die voorkomen dat aneurysma's groeien.

Aangeboren hartafwijkingen
De Hartstichting investeert 2,5 miljoen euro in nieuw onderzoek naar betere behandeling van aangeboren hartafwijkingen. Het gaat om een samenwerking met Stichting Hartekind, die 0,5 miljoen investeert. Het doel is dat meer patiënten met een aangeboren hartafwijking gezond oud worden. Het nieuwe onderzoek moet ervoor zorgen dat artsen complicaties eerder herkennen en beter kunnen behandelen. De wetenschappers focussen op ziekten waarbij iets misgaat bij de bloedstroom vanuit de hartkamers naar de longen en het lichaam. Bijna de helft van alle aangeboren hartafwijkingen veroorzaakt problemen in dit gebied.

Onderzoek naar man/vrouw-verschillen
Man/vrouw-verschillen hebben invloed op de diagnose, het verloop en de behandeling van aandoeningen bij mannen en vrouwen. Om de zorg te verbeteren is het belangrijk om kennis hierover in de praktijk te brengen. Hiervoor zijn vier projecten gehonoreerd in de implementatieronde van Gender en gezondheid, een samenwerking tussen ZonMw en de Hartstichting in het kader van de Dutch CardioVascular Alliance (DCVA). De gehonoreerde projecten richten zich onder andere op vrouwen die complicaties hebben gehad tijdens de zwangerschap en vrouwen die vervroegd in de overgang kwamen.

Innovatieve onderzoeksprojecten
Dankzij gezamenlijke crowdfunding met onderzoekers konden wij dit jaar vijf nieuwe, innovatieve onderzoeksprojecten honoreren.

- Door verschillen in biologische processen in je lichaam kan het per leeftijd verschillen wat je nodig hebt om een hartinfarct te voorkomen. *Dr. Raymond Noordam* van het LUMC onderzoekt of mensen beter te behandelen of zelfs te redden zijn met behulp van 'big data'. Hij gaat daarvoor de medische en genetische gegevens mensen uit een grote databank analyseren.

- Hartfalenpatiënten krijgen vaak het advies om minder vocht te drinken. Maar een vochtbeperking is lastig, de patiënt heeft continu dorst. *Dr. Roland van Kimmenade* van het Radboudumc gaat of onderzoeken of minder drinken wel zin heeft bij hartfalen. Doel is om het leven van hartfalenpatiënten draaglijker te maken.

- *Dr. Paula Mommersteeg* van de Tilburg University gaat een keuzehulp ontwikkelen. Deze moet patiënten met klachten van vermoeidheid en pijn op de borst betere informatie geven als voorbereiding op een gesprek met de arts. Dit onderzoek helpt hen beter te beslissen over hun eigen gezondheid.

- *Dr. Verena Schwach* van de Universiteit Twente gaat onderzoek doen om nieuwe medicijnen te ontdekken voor een betere behandeling van hartritmestoornissen. Dat gaat ze doen met levende hartspiercellen die ze laat groeien op een chip. Met dit "hart-op-een-chip" bootst ze hartritmestoornissen na. Doel: de gevolgen van deze hartritmestoornissen, zoals hartstilstanden, herseninfarcten en hartfalen, voorkomen.

- Psychiatrische patiënten overlijden gemiddeld 10 tot 25 jaar eerder dan gezonde mensen, vaak door een hart- of vaatziekte. Beweging verkleint de kans op hart- en vaatziekten en helpt het herstel van een psychiatrische ziekte. Maar gezond leven is extra lastig voor psychiatrische patiënten. Om hen te helpen gezond te leven ontwikkelt en test *drs. Lisanne Koomen* een beweeg-app voor hen.

Nederlandse projecten gehonoreerd in Europese call
ERA-CVD, een groot Europees netwerk dat onderzoek stimuleert op het gebied van hart- en vaatziekten, heeft drie jonge Nederlandse onderzoekers een beurs toegekend. Dat stelt hen in staat internationale samenwerkingen op te zetten. De volgende onderzoekers krijgen een beurs:

- *Amanda Foks (LACDR)*: onderzoekt de rol van B-cellen in versnelde slagaderverkalking. Dit gaat ze samen met Oostenrijkse en Duitse onderzoekers doen.
- *Jan van den Bossche (Amsterdam UMC)*: onderzoekt het mechanisme dat bij slagaderkalking een plaque activeert. Dit gaat hij samen met Oostenrijkse en Duitse onderzoekers doen.
- *Magdalena Harakalova (UMCU)*: gaat op zoek naar de oorzaak van een erfelijke hartspierziekte. Dit gaat ze samen met Franse, Duitse en Spaanse onderzoekers doen.

Nieuwe technologie tegen hart- en vaatziekten
Zes onderzoekteams ontvangen in totaal ruim 5 miljoen euro voor onderzoek naar de inzet van nieuwe technologie tegen hart- en vaatziekten. De Hartstichting steekt hier 2,5 miljoen euro in. De projecten maken deel uit van 'Hart voor duurzame zorg', een gezamenlijk financieringsprogramma van de Dutch CardioVascular Alliance en het Innovative Medical Devices Initiative.

De innovaties moeten ziekten eerder opsporen en sneller of beter behandelen. De gebruikte technologie vermindert bovendien de inzet van zorgverleners, zodat de zorg voor hart- en vaatpatiënten ook in de toekomst betaalbaar blijft.

- *Game voorkomt vallen na beroerte*
  Dit onderzoeksteam werkt aan een nieuwe game waarmee patiënten na een beroerte thuis hun balans kunnen oefenen. Ze vallen hierdoor minder vaak en kunnen zelfstandiger leven. Onderzoeksleider is *dr. Vivian Weerdesteyn Radboudumc Nijmegen.*

- *Slimme camera waarschuwt bij acuut hartprobleem*
  Dit team werkt aan een slimme camera die waakt over ziekenhuispatiënten en die alarm slaat bij plotselinge hartproblemen. Dit is hard nodig, want nu komt het op gewone verpleegafdelingen nog te vaak voor dat patiënten een acute hartziekte krijgen, en hieraan overlijden.

- *Telefoon herkent hartziekte in hartfilmpje*
  Onderzoekers werken aan betrouwbare technologie om zelf een hartfilmpje te beoordelen. Dit werkt via een speciaal telefoonhoesje dat je tegen de borst moet houden. Zo worden mensen met hartklachten sneller geholpen, terwijl anderen een overbodig bezoek aan het ziekenhuis bespaard blijft.

- *Thuis je hartslag meten na ritmestoornis*
  Dit team werkt aan een nieuw systeem waarmee patiënten thuis hun hartslag in de gaten kunnen houden na boezemfibrilleren, een veelvoorkomende ritmestoornis. De gegevens kunnen ze dag en nacht doorsturen naar hun zorgverlener, die zo nodig kan ingrijpen.

- *Sensor en app voor betere armfunctie na beroerte*
  Als patiënten na een beroerte thuis hun armen trainen met een nieuwe technologie, kunnen ze zelfstandiger door het leven. Dit team ontwikkelt armsensoren en een app om gegevens uit te wisselen met de zorgverlener.

- *Online kliniek voor erfelijke hartziekten*
  Dit team ontwikkelt een online kliniek voor mensen met erfelijke aanleg voor hart- en vaatziekten. De kliniek zorgt ervoor dat ze beter op de hoogte zijn van hun risico. Het doel is dat meer mensen op tijd maatregelen nemen om ziekte te voorkomen of uit te stellen.

Resultaten van onderzoek 2019

- Onderzoekers onder leiding van het Amsterdam UMC en het LUMC hebben een sterke relatie tussen hart- en hersenaandoeningen aangetoond. Problemen met de aanvoer van bloed naar de hersenen blijken invloed te kunnen hebben op het geheugen. De onderzoekers ontwikkelden een standaardmethode om patiënten met hart-, vaat- of geheugenproblemen op een zelfde manier te onderzoeken. Ongeveer één op de vier mensen met hartfalen of een vernauwing in hun halsslagader bleek moeite te hebben met hersentaken, zoals geheugentests. Dat zijn er veel, zeker als je bedenkt dat er steeds meer mensen komen met hartfalen. Het is belangrijk om op tijd te weten welke mensen met hartproblemen een hoog risico lopen op geheugenklachten. Hart- en geheugenspecialisten kunnen dan samen kijken wat de beste behandeling is voor hart én hersenen. De onderzoekers gaan daarom speciale hart-breinpoli's inrichten, waar wordt gekeken naar de samenhang tussen hart en brein.
- Onderzoekers van het LUMC hebben ontdekt dat bepaalde eiwitten in hoge concentraties aanwezig zijn in de binnenbekleding van gezonde bloedvaten. Bloedvaten die van binnen beschadigd zijn, blijken juist meer van andere eiwitten te bevatten. Naarmate plaques door slagaderverkalking groter worden, treden er ook veranderingen in bepaalde eiwitten op. Deze inzichten kunnen in de toekomst mogelijk helpen om bij mensen met slagaderverkalking het risico op een hart- of vaatziekte beter te bepalen.
- Onderzoekers van het UMC Utrecht ontwikkelden een risicoscore waarmee artsen de kans op een ernstige bloeding kunnen bepalen bij een patiënt die een TIA of herseninfarct heeft doorgemaakt. Dit is van belang voor het gebruik van bloedverdunners. Bij een hoog bloedingsrisico kunnen artsen extra maatregelen nemen om bloedingen te voorkomen, bijvoorbeeld door een maagbeschermer voor te schrijven.
- Uit onderzoek van het UMC Utrecht blijkt dat onvoldoende wordt onderzocht of er verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in onderzoek naar hartfalenmedicijnen. Meer dan de helft van de onderzoeken bestudeert niet apart of deze medicijnen bij mannen en vrouwen hetzelfde of anders werken. Verschillen in bijwerkingen tussen mannen en vrouwen worden vaak helemaal niet onderzocht, terwijl vrouwen meer bijwerkingen ervaren bij medicijnen dan mannen en bijwerkingen ook kunnen verschillen tussen mannen en vrouwen. Bijwerkingen kunnen leiden tot ziekenhuisopnames of mindere kwaliteit van leven als mensen stoppen met medicatie.
- Onderzoekers van onder meer het UMC Utrecht ontwikkelen een app om het risico op levensbedreigende hartritmestoornissen te berekenen. Dankzij deze calculator weten patiënten met de erfelijke hartspierziekte Aritmische Rechter Ventrikel Cardiomyopathie nu wat hun risico is op het krijgen van een dodelijke hartritmestoornis. Hierdoor kunnen zij tijdig de juiste behandeling krijgen. Het rekenmodel gebruikt informatie die de arts gemakkelijk uit een aantal patiëntgegevens kan halen, zoals een hartfilmpje of een echo of MRI-scan van het hart.
- Een MRI- of CT-scan kan onnodige hartkatheterisaties voorkomen bij mensen met acute pijn op de borst. Dat concluderen cardiologen en radiologen van het Maastricht UMC+ na onderzoek bij ruim 200 patiënten die zich met pijn op de borst meldden bij de Eerste Hart Hulp. Een directe hartkatheterisatie bleek bij 39 procent van de patiënten onnodig: zij hadden geen vernauwde kransslagader. Bij patiënten die eerst een CT-scan ondergingen, kon het aantal hartkatheterisaties verminderd worden met 34 procent, bij patiënten die eerst een MRI-scan kregen met 13 procent. Het aantal onnodige hartkatheterisaties werd hierdoor verminderd.
- Wetenschappers van het Amsterdam UMC hebben voor het eerst aangetoond dat zout bij mensen ontstekingsreacties kan stimuleren. Deze ontdekking laat zien dat zout niet alleen slagaderverkalking kan stimuleren door de bloeddruk te verhogen, maar ook door ontstekingen in bloedvaten te versterken. De onderzoekers deden hun ontdekking bij een groep gezonde vrijwilligers die een laagzout- en hoogzoutdieet volgden. De onderzoekers zagen niet alleen dat de bloeddruk steeg bij een hoogzoutdieet. In het huidweefsel van de mensen die veel zout hadden gegeten bleken zich ook meer witte

bloedcellen te bevinden. Witte bloedcellen zijn actief bij ontstekingsreacties in het lichaam.

- Verstoringen in het dag-nachtritme veroorzaken meer en gevaarlijkere slagaderverkalking. Dat hebben onderzoekers van het LUMC ontdekt bij muizen. Geruime tijd is al bekend dat er een mogelijke relatie is tussen verstoringen in het dag-nacht ritme en hart- en vaatziekten. Zo komen deze ziekten vaker voor bij mensen met ploegendiensten, zoals verpleegkundigen.
- Wetenschappers van het Amsterdam UMC hebben ontdekt dat hartspiercellen dankzij een geneesmiddel tegen maagzweren meer helper-eiwitten aanmaken, die de hartspiercel gezond houden. Deze helper-eiwitten kunnen de hartspiercel beschermen tegen boezemfibrilleren, een onregelmatige en vaak zeer snelle hartslag. Deze ontdekking is mogelijk een eerste stap naar een nieuwe behandeling tegen boezemfibrilleren.
- Uit onderzoeksresultaten van het UMC Utrecht blijkt dat een vroege menopauze samengaat met een hoger risico op hart- en vaatziekten. Of een vroege menopauze ook daadwerkelijk hart- en vaatziekten veroorzaakt, konden de onderzoekers echter niet aantonen.
- Onderzoekers van het Erasmus MC hebben verschillende factoren ontdekt waarmee ze beter kunnen inschatten bij welke kinderen met gedilateerde cardiomyopathie de ziekte ernstig kan verlopen. Het gaat onder andere om een signaalstofje in het bloed en een bepaalde meting bij de hartecho. Met deze inzichten kunnen artsen in de toekomst beter bepalen welke patiënten intensievere behandeling nodig hebben.

Maximaliseren betrokkenheid

Hart- en vaatziekten eerder herkennen, opsporen en beter behandelen kunnen wij alleen bereiken met inspanning van heel veel mensen. Samen, met elkaar! Het vraagt van ons dat wij de betrokkenheid van Nederland maximaliseren.

Wij werken aan het betrekken van heel Nederland met de volgende drie doelen:
- **Een sterk merk: inspirerend en aantrekkelijk.**
- **Een sterke band voor het leven: klantgericht, relevant en op maat.**
- **Nederland betrokken: meer mensen betrokken én grotere betrokkenheid.**

Een sterk merk

Met ons sterke merk bieden wij Nederland met onze boodschap een aantrekkelijk toekomstperspectief: een gezond kloppend hart voor iedereen en meer mensen leven langer in betere gezondheid. Wij richten ons op het leven en laten zien aan welke oplossingen wij werken. Wij willen het belang van aandacht voor het eigen hart en de eigen gezondheid laten zien en doen dit op een positieve manier. Zo willen we mensen enthousiasmeren met ons mee te doen.

Wij zetten het hart centraal. Hiermee willen we niet alleen patiënten en naasten aanspreken, maar heel Nederland. We willen op korte termijn de betrokkenheid bij het hart én bij de Hartstichting vergroten. We verwachten hiermee op de langere termijn een groei in actie- en geefbereidheid te realiseren.

Activiteiten 2019
- Betrokkenheid bij het hart: in februari 2019 is de merkcampagne *'Je hart ben jij. En wij zijn er voor je hart'* gelanceerd. Met deze meer persoonlijke en positieve benadering zetten we een fundamenteel andere koers in om heel Nederland te betrekken bij het eigen hart. De merkcampagne is in het tweede en derde kwartaal herhaald.
- Betrokkenheid bij de Hartstichting: met publiekscampagnes op de thema's BuurtAED en Bloeddruk meten boden we mensen handelingsperspectief om samen met de Hartstichting te streven naar hartveiliger buurten en een betere hartgezondheid. Met deze campagnes vertelt de Hartstichting: *'Zó zijn wij er voor je hart'*.

Resultaten 2019
- De Hartstichting nam verdere stappen in het afstappen van ernst en urgentie van een ziektebeeld en in te zetten op positieve urgentie en oplossingen. Dit maakt het vooraf lastig om het effect op merkindicatoren (KPI's) te bepalen: er waren geen ervaringscijfers in deze richting, in relatie tot andere goede doelen. Er was nog geen graadmeter voor 'effect op merk KPI's'.
- Begin 2019 voorspelden we een jaargroei, met streefcijfers variërend van 1 tot 1,5 procent per specifieke doelstelling (KPI). Het doel van 2019 was om lering te trekken uit het effect van de herpositionering op merkindicatoren en om te kijken wat er aan toekomstige groei in zit. Het is daarom pas na twee jaar herpositionering (in 2020) mogelijk om een goede vergelijking te maken met de merk-KPI's.
- We hebben in 2019 wel positieve feedback gekregen op de herpositionering, door de lichte stijging op de merk-KPI's 'imago' en 'emotionele relevantie'. En we hebben prijzen mogen ontvangen voor onze marketing en campagnes. Zo kregen we een Effie voor de bewezen effectiviteit van de BuurtAED-campagne en een Gouden SponsorRing voor de samenwerking met Philips, de partij waarmee we de BuurtAED-campagne voerden.

Een sterke band voor het leven

We willen een zo sterk mogelijke band opbouwen met onze relaties, met Nederland. Het dichterbij brengen van de ambitie om hart- en vaatziekten eerder te herkennen, op te sporen en beter te behandelen kunnen wij alleen met inspanning van heel veel mensen bereiken. Heel Nederland moet meedoen, waarbij mensen op verschillende manieren kunnen bijdragen. Dat gaat van goed voor de eigen gezondheid zorgen tot actief bijdragen aan oplossingen voor hart- en vaatziekten.

In 2019 zijn we derhalve verder gegaan met de invulling van 'vragen om te geven' naar 'geven waar Nederland om vraagt'. Steeds meer willen we de wensen en behoeften van onze relaties centraal zetten, hen betrekken bij keuzes en een aanbod bieden waar ze zich in herkennen en waarbij ze zich thuis voelen.

Activiteiten 2019
In 2019 zijn we doorgegaan met het versterken van de band met onze klanten. We hebben dit gedaan door onder andere de 'klantreis' te beschrijven. Inmiddels is de 'klantreis' in kaart gebracht voor onder andere de collecteweek, het Feel Good magazine, leadgeneration, de BMI-meter, de bloeddrukcampagne en het welkomsttraject voor nieuwe donateurs. We hebben online kanalen succesvol ingezet voor leadgeneration en campagneboodschappen.

Resultaten 2019
- Door een gerichte aanpak, de persoonlijke benadering en verschillende activiteiten is onze Net Promotor Score (een score voor klantloyaliteit) sterk gestegen: van 35 naar 42.
- Dit jaar hebben we meer aanmeldingen voor onze nieuwsbrieven gerealiseerd dan in 2018, waarbij we in totaal op ruim 275.000 abonnees uitkomen:
  - Hartslag Online: 151.268 abonnees in december 2019 – een stijgng van 34.177 abonnees.
  - Gezond Online: in 2019 is het aantal abonnees met 71.966 gegroeid naar 124.131 abonnees.
- We hebben in 2019 de stap gemaakt naar doelgroepgericht benaderen op basis van persoonlijke motivatie en drijfveren. En we hebben gekeken hoe we op andere manieren fondsen kunnen werven.
- Op het gebied van middle donors zijn we succesvol geweest met een specifiek voor deze groep georganiseerd programma. De inkomsten zijn hier flink gegroeid ten opzichte van 2018.
- Ook crowdfunding was dit jaar weer succesvol. Alle vijf onderzoekers hebben het doelbedrag gehaald en kregen de verdubbelaar toegekend van de Hartstichting.
- Het bezoek aan onze website hartstichting.nl is sterk gestegen, van ruim 5 miljoen bezoekers in 2018 naar ruim 8 miljoen in 2019. Daarnaast ontwikkelt het socialmediabereik zich goed, wat positief bijdraagt aan events (zoals de Elfstrandentocht).
- Ook de Infolijn Hart en Vaten heeft wederom meer klantcontacten afgehandeld dan in 2018. In 2019 hebben 12.926 mensen de infolijn benaderd.
- In 2019 is de website voordehartstichting.nl gelanceerd in een vorm die beter aansluit op de huisstijl van de Hartstichting. Dit draagt bij aan het creëren van een evenementencommunity, omdat meerdere evenementen onder de vlag van voordehartstichting.nl te vinden zijn.
- Het lanceren en uitvoeren van Voorlichting in de Spreekkamer, het programma om informatie dichtbij de patiënt te krijgen, verloopt trager dan verwacht. In 2020 gaan we hier extra aandacht aan besteden. Inmiddels zijn er wel al zo'n 78 video's opgeleverd op acht thema's (zoals by-pass, slagaderverkalking en hartfalen).

Nederland betrokken
We willen dat Nederlanders zich verbonden voelen met het werk van de Hartstichting: mensen en organisaties nemen hun vitaliteit en gezondheid serieus en zijn bereid bij te dragen aan ons werk: ze geven tijd, geld, data en/of aandacht. Onze overtuiging is dat iedereen iets kan doen om onze doelen te bereiken, als vrijwilliger, donateur of beroepsmatig. Daarom brengen we heel Nederland in beweging.

Dit kunnen we doen dankzij een sterk merk en een klantbenadering die gebaseerd is op de individuele klantbehoeften. We betrekken mensen door ze aan te zetten tot deelname aan onder meer aansprekende acties en evenementen. We doen zelf wat we kunnen en betrekken uiteenlopende organisaties om te helpen. Zo creëren we extra maatschappelijke bijdragen. Betrokkenheid leidt onder meer tot voldoende financiële middelen om aan onze doelen te besteden.

Activiteiten
Samenwerking met bedrijven
- De samenwerking met Philips, met als belangrijkste pijler de BuurtAED-campagne, was zeer succesvol. We hebben in 2019 bijna 39.000 buren geactiveerd. In 2019 hebben zij samen 1,6 miljoen euro besteed aan het hartveiliger maken van Nederland.
- Dit jaar zijn we een 4-jarige samenwerking gestart met Menzis. We hebben afgesproken om samen 100.000 mensen met een hoge bloeddruk op te sporen. Menzis heeft een partnership met HEMA. In november 2019 heeft een eerste test plaatsgevonden: bloeddrukmetingen in 38 HEMA-vestigingen.
- Het mkb-programma Hart voor de Zaak is gericht op structurele donaties vanuit het midden- en kleinbedrijf en biedt vier proposities voor de mkb'er op het gebied van bloeddruk of preventie. Vanaf de start

in november 2018 zijn er in totaal 134 mkb-bedrijven geworven.

Betrokkenheid particulieren

Acties en evenementen
De derde editie van de Elfstrandentocht was met meer dan 3.000 deelnemers succesvol. Partner Upfield heeft een mooie bijdrage aan de tocht geleverd, met een intensieve communicatiecampagne. De totale waarde hiervan was 237.000 euro. Upfield heeft 100.000 euro gedoneerd en bijgedragen aan een uitverkocht evenement.
Ook de evenementen Cycle Paris, Hartstocht de Biesbosch en de TriHartlon waren succesvol en leverden meer geld op dan in 2018. De derde editie van de kitesurftocht Hoek tot Helder was ook een groot succes qua fondsenwerving. De kitesurfers haalden 375.000 euro op.

Fondsenwerving
Qua fondsenwerving was 2019 een uitdagend jaar, waarbij we met een aantal inkomstenbronnen de begroting niet hebben gehaald. Ook is de verwachte groei op sommige inkomstenbronnen minder gebleken dan vooraf ingeschat:

- Nalatenschappen zijn een lastig te voorspellen inkomstenbron. De verhouding tussen grote en kleine nalatenschappen wisselt per jaar sterk. In 2019 waren er relatief weinig grote nalatenschappen. Daardoor waren in 2019 de inkomsten uit nalatenschappen lager dan in het voorgaande jaar. Wel waren er meer informatie-aanvragen over nalatenschappen dan in 2018.
- Een deel van de geworven inkomsten van vermogensfondsen en subsidies van overheden ontvangen wij pas in 2020.
- De instroom van donateurs is onvoldoende geweest om de uitstroom te compenseren, zowel voor machtigers als voor losse gevers. Als gevolg hiervan zijn ook deze inkomsten licht gedaald.

Overige activiteiten
In onze collecteweek in april 2019 is door ruim 50.000 collectevrijwilligers en collectanten 2.701.796 euro opgehaald. Het aantal giften door middel van het scannen van een QR-code, een tikkie of de online collectebus is ook dit jaar weer toegenomen (109.098 euro).

Resultaten

Plan	Resultaat 2019	Beoor-deling
Totaal geworven baten: EUR 55,9 mln	Totaal geworven baten: EUR 45,71 mln	☹
Particulieren: EUR 47,3 mln Bedrijven: EUR 3,9 mln	Particulieren: EUR 40,5 mln Bedrijven: EUR 2,7 mln	☹
Loterijorganisaties: EUR 1,9 mln Subsidies van overheden: EUR 2,2 mln Andere organisaties zonder winstoogmerk: EUR 0,6 mln	Loterijorganisaties: EUR 2,1 mln Subsidies van overheden: EUR 0,15 mln Andere organisaties zonder winstoogmerk: EUR 0,26 mln	☹

Maatschappelijke output

Om de output die de Hartstichting in 2019 samen met alle partners en partijen heeft gerealiseerd zichtbaar te maken, geven we hieronder een overzicht van de maatschappelijke bijdragen van de inspanningen die niet in de jaarrekening vermeld staan. Hiervan is sprake als er een initiatief of interventie door de Hartstichting heeft plaatsgevonden, waarbij een direct verband is met een maatschappelijke bijdrage aan de beoogde doelstellingen van de Hartstichting, maar die niet in de jaarrekening kan worden weergegeven. Dit is het geval als de Hartstichting in economische en juridische zin geen begunstigde is van deze maatschappelijke bijdragen, terwijl ze wel bijdragen aan onze doelstellingen.

In 2019 is in totaal 15,4 miljoen aan maatschappelijke bijdragen van de inspanningen gerealiseerd die niet zijn weergegeven in de jaarrekening van de Hartstichting.

Resultaatgebied	Wat	Wie	Maatschappelijke bijdragen (x EUR 1 mln)
Meten van verhoogde bloeddruk	Inzet van vrijwilligers bij bloeddrukmeetpunten tijdens de campagne en vermelding online bij het assortiment van Bol.com	Diverse bedrijven en instellingen	0,4
6-Minutenzone	Aanmelden van AED's bij het oproepsysteem	Bedrijven en particulieren via buurt AED	2,5
Onderzoek	Financiële inbreng van andere instelling, bedrijven, partners om onderzoek te financieren	*o.a.: ZonMW, Health Holland, TTW, NWO, Hartekind, Philips*	11,5
Rookvrij	Financiële inbreng van andere instelling, bedrijven, partners om onderzoek te financieren	*Longfonds, KWF, Trombosestichting*	1,0
Totaal maatschappelijke opbrengsten in EUR			15,4

Onderstaande tabel geeft het percentage doelbestedingen inclusief de maatschappelijke bijdragen.

Doelrealisatie 2019 (bedragen x EUR 1,0 mln)	Jaarrekening	Maatschappelijke bijdragen	Totaal
Doelbestedingen Wervingskosten Kosten beheer en administratie	36,9 8,4 2,2	15,4	52,3 8,4 2,2
Som van de lasten	47,5	15,4	62,9
Doelbestedingen als % totale lasten	77,6%		83,1%

Onze organisatie

De Hartstichting streeft naar een samenleving waarin hart- en vaatziekten worden voorkomen en genezen. De Hartstichting inspireert en motiveert mensen om in beweging te komen voor de strijd tegen hart- en vaatziekten. Want alleen samen maken we het verschil.

Zo werken wij: versnellen door samenwerking

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 wij 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: goede oplossingen, zodat iedereen het maximale uit het leven, uit het hart kan halen.

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 Upfield, Philips en ABN AMRO. 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 twaalf 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 Alliantie Nederland Rookvrij (ANR) 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 heeft zitting in het bestuur van het EHN (European Heart Network).

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

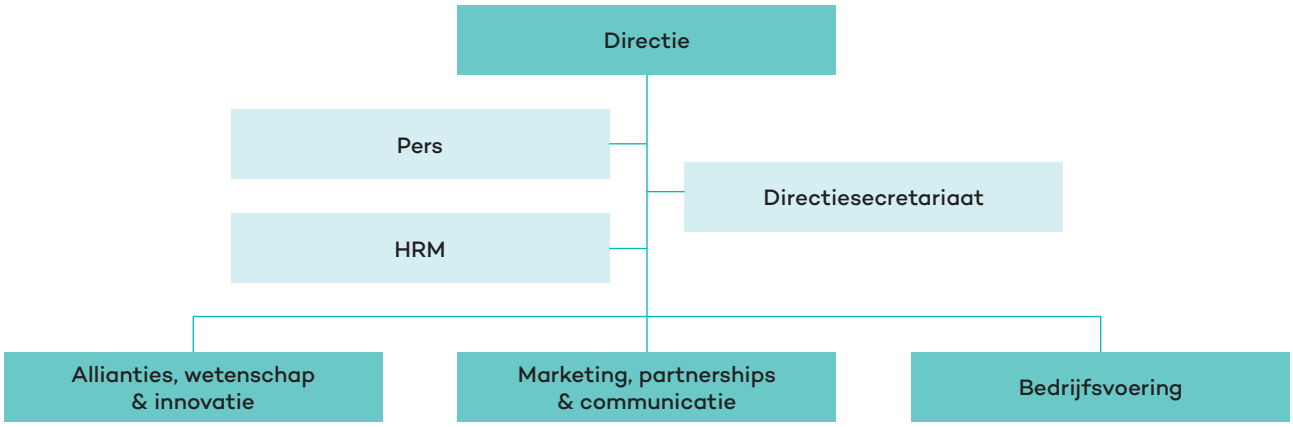
De directie vormt samen met de door haar benoemde afdelingshoofden het managementteam van de stichting. De manager van de stafafdeling HRM is hieraan toegevoegd.

De leden van het managementteam verrichten hun werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de directie en zijn aan de directie verantwoording verschuldigd. De directie fungeert als voorzitter van het managementteam.

In 2019 zijn er geen wijzigingen geweest in de organisatiestructuur. De organisatie bestaat uit drie afdelingen:

- Allianties, Wetenschap & Innovatie. Deze afdeling richt zich op het realiseren van de pijler Eerder opsporen en oplossen.
- Marketing, Partnerships & Communicatie. Deze afdeling richt zich op de pijler Maximaliseren van betrokkenheid.
- Bedrijfsvoering. Deze afdeling richt zich op een effectieve en doelmatige organisatie en de verantwoording.

Verdeeld over deze drie afdelingen werken twaalf teams. Daarnaast heeft de Hartstichting de stafafdeling HRM. Onderstaand schema laat de structuur van de organisatie in 2019 zien. De Hartstichting kent een scheiding tussen bestuur en toezicht. De directie is bestuurlijk verantwoordelijk, terwijl de raad van toezicht daar op toeziet. Er is een directiereglement, een reglement van de raad van toezicht, een reglement van de auditcommissie en een onderling afsprakendocument van het managementteam.



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 van de raad van toezicht 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 2019 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 van het curatorium van VNO/NCW, lid van de raad van advies van ING Bank Nederland en bestuurslid van de Academie voor Wetgeving.

Miriam de Kleijn is huisarts (niet praktiserend), epidemioloog en werkt als consultant vanuit haar bedrijf PinK-FOX. Haar nevenactiviteiten zijn lid van de raad van toezicht van gezondheidscentra Diemen; 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 interim-voorzitter van het partnership Stop met Roken. Haar bedrijf is aangesloten bij de Alliantie Nederland Rookvrij. Zij heeft in de raad van toezicht de portefeuille 'preventie'.

Barbara Mulder bekleedt 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. Voor de European Society of Cardiology heeft zij zitting in de Nominating Committee en maakt zij deel uit van de 'Task Force for Adult Congenital Heart Disease'. 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 en mede-eigenaar van Pitch & Putt Golf Papendal. Zij is tevens werkzaam bij Plantics in Arnhem.

Gerard van Olphen is als bedrijfseconoom van grote waarde voor de auditcommissie en de raad van toezicht. In het dagelijks leven is hij voorzitter van de raad van bestuur van de APG Groep. Een onbetaalde nevenfunctie is zijn deelname aan de Signaleringsraad van het NBA (Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants) sinds 2019. Ook is hij lid van de raad van commissarissen van ASR en lid van de raad van toezicht van Netspar.

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. De afgelopen jaren stond zij raden van bestuur in de zorg bij met hun vraagstukken; sinds 2017 is zij bestuurder in de zorgsector. Zij is lid van het bestuur van Stichting Sint in Amsterdam, een fonds dat zich inzet voor kwetsbare groepen in Amsterdam.

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 Capital Management BV. Tevens is hij voorzitter van de raad van commissarissen van RH Marine Group, van Royal Huisman en van Frames Group. Verder is hij lid van de raad van commissarissen van Royal Ten Cate. Overige nevenactiviteiten zijn: voorzitter van het vriendenfonds van het Teylers Museum, co-chair van het Netherlands Committee van Human Rights Watch en directeur bij de Koninklijke Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen.

Naam	Benoeming	Herbenoeming	Jaar van aftreden
Frank de Grave Voorzitter per 01-04-2019 tevens lid remuneratiecommissie	2019	2023	
Miriam de Kleijn Lid raad van toezicht per 23-06-2014	2014	2018	2022
Barbara Mulder Lid raad van toezicht per 01-09-2019	2019	2023	
Hermien Nieuwenhuijsen Lid raad van toezicht per 07-04-2014	2014	2018	2022
Gerard van Olphen Lid raad van toezicht per 01-03-2016 tevens lid auditcommissie	2016	2020	
Susan Veenhoff Lid raad van toezicht per 31-05-2016 en vicevoorzitter per 10-12-2019, tevens voorzitter remuneratiecommissie	2016	2020	
Erik Westerink Lid raad van toezicht per 23-10-2014, vicevoorzitter tot 10-12-2019 tevens voorzitter auditcommissie	2014	2018	2022

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 graag 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 2019
Voor de raad van toezicht was 2019 een jaar van veranderingen. Voorzitter Eduard Klasen nam na acht jaar afscheid. Tijdens zijn voorzitterschap werd de organisatie verder geprofessionaliseerd en werden de banden met het wetenschappelijke veld steviger aangehaald. Per 1 april 2019 werd Frank de Grave benoemd tot voorzitter.

Per 1 september trad Barbara Mulder, hoogleraar cardiologie in het Amsterdam UMC, toe tot de raad van toezicht. Zij volgde Dirk Jan van Veldhuisen op die per 5 juli volgens rooster aftrad.

De raad van toezicht is Eduard Klasen en Dirk Jan van Veldhuisen zeer dankbaar voor hun jarenlange inzet en betrokkenheid bij het werk van de Hartstichting.

In 2019 is de raad van toezicht vier keer formeel bijeengekomen. Daarnaast was er regelmatig overleg met de directeur en de leden van het managementteam. De leden van de raad van toezicht hebben het afgelopen jaar ook personeelsbijeenkomsten en evenementen van de Hartstichting bijgewoond.

Tijdens de vergaderingen zijn de jaarrekening en het jaarverslag 2018 besproken, het jaarplan en de begroting 2020, de managementrapportages, het risicomanagement en het vermogensbeheer. Daarnaast is gesproken over het human-resourcesbeleid en goed werkgeverschap, het Preventieakkoord, allianties en samenwerkingsverbanden en over de koers en haalbaarheid van de doelstellingen die zijn geformuleerd in de strategie 2018-2022.

De raad van toezicht ging ook met een aantal gasten in gesprek. Met de bestuursvoorzitter van Harteraad Rian Veldhuizen en bestuurslid van Harteraad Einte Elsinga is gesproken over de ontwikkelingen bij Harteraad, besturing van de Vereniging en de status van de door de Hartstichting gesubsidieerde projecten. Met professor Harry Crijns, voorzitter van de Wetenschappelijke Adviesraad, stond men stil bij de lopende wetenschappelijke onderzoeken, de ontwikkelingen op het gebied van valorisatie, talentontwikkeling en samenwerking binnen het cardiovasculaire veld.

In november werd tijdens de beleidsdag van de raad van toezicht nader kennisgemaakt met de nieuwe leden. Tevens stond men stil bij het thema good governance en reflecteerde men op het eigen functioneren. Er werd geconstateerd dat er sprake is van een diverse en complementaire samenstelling. Er is tevredenheid over het samenspel tussen raad van toezicht, directie en managementteam. Uit deze beleidsdag is ook naar voren gekomen dat de raad van toezicht meer tijd en aandacht zou willen hebben voor de discussie over strategische onderwerpen. Concreet is besloten om de formele vergaderingen voortaan meer thematisch vorm te geven volgens een strategische vergaderagenda.

Terugkijkend op 2019 is de raad van toezicht blij met de transitie die de organisatie maakt om meer op maatschappelijke impact te sturen en de ziektelast als gevolg van hart- en vaatziekten te verminderen. Er is blijvende aandacht voor de afnemende inkomsten uit traditionele bronnen (o.a. de collecte) en de mogelijkheden van nieuwe (fondsenwervende) activiteiten om de Hartstichting onder de aandacht van het Nederlandse publiek te brengen. De raad ziet de allianties waar de Hartstichting intensief bij betrokken is als een mooie weg voorwaarts om de (maatschappelijke) doelen samen met andere partijen te bereiken en heeft hoge verwachtingen van de Dutch Cardiovascular Alliance (DCVA), het samenwerkingsverband voor cardiovasculair onderzoek in Nederland. De raad van toezicht bedankt alle medewerkers van de Hartstichting voor hun betrokkenheid, inzet en de behaalde resultaten.

Auditcommissie
De auditcommissie vergadert telkens een à twee weken voorafgaand aan de vergaderingen van de raad van toezicht om de raad zo te kunnen adviseren over de belangrijkste financiële graadmeters van de Hartstichting en de operationele stand van zaken.
De auditcommissie is in totaal zes keer bij elkaar gekomen en behandelde in haar vergaderingen onder meer de managementrapportages, de beleggingen en het beleggingsbeleid, de risico- en fraudebeheersing, het Toekomstfonds en de waardering van de maatschappelijke baten. In het bijzijn van externe accountant KPMG, de directeur en het hoofd afdeling Bedrijfsvoering behandelde de auditcommissie het accountantsverslag 2018, de jaarrekening en het jaarverslag 2018, alsmede de Verantwoordingsverklaring. Deze zijn vervolgens in de plenaire raad van toezicht vergadering besproken en goedgekeurd.

Remuneratiecommissie
Tijdens de beleidsdag van de raad van toezicht is over het nut en de noodzaak van een remuneratiecommissie gesproken en is tot oprichting besloten. In de plenaire vergadering van 10 december zijn de remuneratiecommissie en het reglement van deze commissie officieel bekrachtigd. De remuneratiecommissie zal in het vervolg de jaargesprekken met de directeur voeren, besluiten inzake het bezoldigingsbeleid van de directeur voorbereiden en de zelfevaluatie van de raad van toezicht organiseren.

Directie
In 2019 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.

Voor de Hartstichting werkte hij in de gezondheidszorg, onder andere als adviseur van zorginstellingen, als directeur/bestuurder van de stichting DBC-Onderhoud, als directeur van VisionClinics en als (onbezoldigd) bestuurslid van hospice Kajan te Hilversum. In 2019 bestonden zijn (onbezoldigde) nevenactiviteiten uit: vice-president van de European Heart Network (EHN) (per mei 22 mei 2019 als president), lid Adviesraad Durrer Centrum, voorzitter van de Alliantie Nederland Rookvrij, lid Adviesraad Strategic Area Health Technische Universiteit Eindhoven en lid Committee of Recommendation of Sensus.

Taken en verantwoordelijkheden van de directie
Behoudens beperkingen op grond van de wet of de statuten, is de directie belast met het besturen van de stichting. De directie wordt hierbij geadviseerd door het managementteam. Op 31 december 2019 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:
- Erkenningsregeling Goede Doelen
- SBF-code voor Goed Bestuur
- Regeling beloning directeuren van goededoelenorganisaties
- Richtlijn 650 van de Raad voor de Jaarverslaggeving
- Richtlijn Financieel Beheer Goede Doelen

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.
De directie heeft de goedkeuring van de raad van toezicht nodig voor het vaststellen van de personeelsformatie en de uitgangspunten van het arbeidsvoorwaardenbeleid met betrekking tot het personeel van de stichting.

Beoordeling van de directie
Jaarlijks beoordeelt de raad van toezicht de directie. Het beoordelingsgesprek met de directie wordt gevoerd door de voorzitter en desgewenst een ander lid van de raad van toezicht. In december 2019 is een remuneratiecommissie ingesteld die deze gesprekken namens de raad zal voorbereiden.

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 mag niet 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 het personeel overleg met de werkgever (bestuurder) over het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen. Hierbij heeft de OR zowel oog voor het personeel als voor het belang van de organisatie.

De ondernemingsraad heeft 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.

Vergaderingen
In 2019 kwam de ondernemingsraad formeel vijf keer bij elkaar. Er was zes keer formeel overleg met de bestuurder. De OR bracht meerdere malen advies uit over een voorgenomen besluit of verleende zijn instemming.

Belangrijke onderwerpen in 2019 waren:
- mobiliteitsbeleid;
- aanpassing opleidingsbeleid;
- wijziging artikel 16: ouderenregeling;
- medewerkersonderzoek;
- nieuwe leden OR.

De ondernemingsraad publiceert wat er besproken is na elke cyclus van OR-vergadering en overleg met de bestuurder in het vlugschrift op het interne digitale netwerk. Bovendien heeft de OR in juni en november een overleg gehad over de algemene gang van zaken met de raad van toezicht, de bestuurder en de adviseur van de bestuurder. Dit overleg (artikel 24 van de Wet op de ondernemingsraden) is bedoeld om de OR te informeren over zaken die (gaan) spelen in het volgende halfjaar tot jaar. Ook wordt teruggekeken op de afgelopen periode.

Op 31 december 2019 bestond de OR uit de volgende leden:
- Suzanne Koenders, voorzitter
- Claudia Vollebregt, vicevoorzitter
- Karin Eizema, secretaris
- Annieke Jansema
- Gilian Flohr
- Suzanne Tholenaar

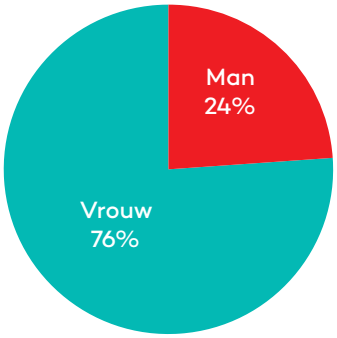
Per 31 december 2019 verlieten Suzanne Koenders (na 5 jaar) en Annieke Jansema (na 3 jaar) de OR. Gilian Flohr neemt het voorzitterschap van Suzanne Koenders over. Vanaf 1 januari 2020 starten Thessely Juliet en Simon Liu als nieuwe leden van de OR.

Medewerkers
Nadat in 2018 veel nieuwe medewerkers waren gestart, stond 2019 in het teken van het optimaliseren van de inzet van deze medewerkers. In onze ambities is het van belang met name externe stakeholders en partijen te motiveren om in actie te komen voor doelen van de Hartstichting. Daar is dit jaar ook aandacht aan besteed.
Onze personele bezetting bleef conform verwachting op 133,3 fte (2018 128,9 fte).
Vanuit de afdeling Human Resource Management (HRM) lag de focus op het faciliteren van de teams bij de inzet van medewerkers. Zo werd een organisatiebrede cursus Projectmanagement aangeboden, waar zestig medewerkers aan hebben deelgenomen. Hierbij werd gebruik gemaakt van de StrengthsFinder, een tool waarmee je kunt ontdekken wat je vijf meest ontwikkelbare talenten (én inspiratiebronnen) zijn. Daarnaast lag de nadruk op ontwikkeling.
Een andere tendens is de wijziging van de arbeidsmarkt, die momenteel vooral gunstig is voor medewerkers. In 2019 hadden wij een uitstroom van vijftien medewerkers. De werving liep goed, we hadden een instroom van 23 medewerkers.
Verder werd in het eerste kwartaal de Persoonlijke Gezondheidscheck afgerond, die aan alle medewerkers was aangeboden. Het rapport laat zien dat de Hartstichting over het algemeen fysiek en mentaal gezonde medewerkers heeft. In april 2019 startten wij met een nieuwe arbodienst (Perspectief), waarmee op een meer proactieve manier aandacht wordt besteed aan ziekteverzuim en vooral aan preventie.

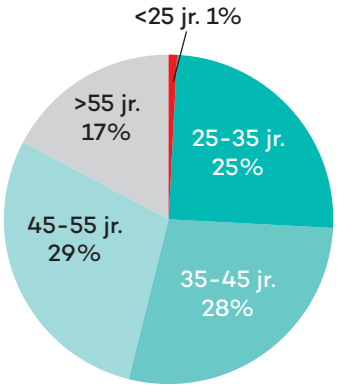
De personele kengetallen zijn:

	2019	2018
Formatie (fte)	133,3	128,9
Aantal medewerkers	161	157
Gemiddeld ziekteverzuim	3,55%	4,86%

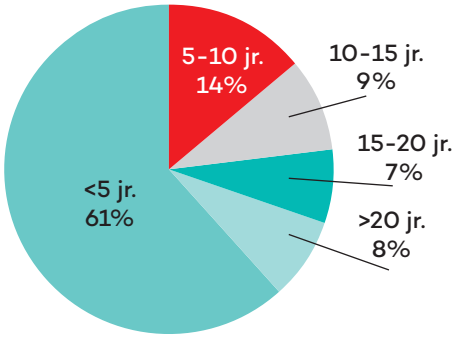
man/vrouw-verhouding:



gemiddelde leeftijd: 44 jaar



gemiddelde duur dienstverband: 7 jaar



Hartstichting

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 duurzaamheidbeleid 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 17 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 dichter bij 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 tot start behandelingen versnellen. • Het belang van een gezond hart centraal stellen.
Risicofactoren: • 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 goededoelensector 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) naar langetermijnrelaties.
• 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 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 aan 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 2019 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 verschillende 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 2019 is vooral aandacht besteed aan:

- *Bescherming persoonsgegevens* - In 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming ("AVG") in werking getreden en heeft de Hartstichting maatregelen genomen om de processen in de organisatie in overeenstemming met de AVG te brengen. In 2019 heeft de Hartstichting deze maatregelen bestendigd en uitgebreid, onder meer door het aanstellen van een privacy officer. Diverse processen, bijvoorbeeld in het kader van uitoefening van rechten van betrokkenen, zijn nader onderzocht en zullen worden verbeterd. Ook onderwerpen als beveiliging en marketing vereisen continue aandacht.

- *Samenwerkingsprojecten* - In 2019 is conform onze strategie meer externe samenwerking gezocht met partijen die ons kunnen ondersteunen in en aanvullen op het bereiken van onze doelen. Deze samenwerking is meestal projectmatig. Om samenwerkingsprojecten goed te sturen, hebben zestig medewerkers in 2019 een cursus projectmatig werken gevolgd en wordt in de planning- en controlcyclus meer aandacht besteed aan de operationele inbedding van deze projecten.

  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. Daardoor zouden we minder tijd en middelen kunnen besteden aan onze strijd tegen hart- en vaatziekten. We zijn ons zeer bewust van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid, we onderhouden goede relaties met onze stakeholders 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 • Telemarketing campagnes • Online nieuwsbrieven • Jaarlijkse bedankt-actie
Wetenschappers	Onderzoek gericht op impact en doorbraak	• Aantal keer per jaar een nieuwsbrief • Beurzen aankondigen • Communiceren over (toekennings-)proces • Vergaderingen bijwonen • Voortgangsgesprekken
Patiënten en naasten	Regie over eigen leven en zorg	• Voorlichtingsmateriaal in ziekenhuizen (ook digitaal) • Vragen stellen aan Harteraad panel • Leden van Harteraad ontvangen het blad Vida
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	Preventie als kernpunt en toenemende focus op goede zorg	• Massamediale publiekscampagnes • Brochures, Infolijn, e-mail, nieuwsbrieven en hartstichting.nl

Financiële resultaten

Financieel resultaat 2019

De totale baten van de Hartstichting bedragen in 2019 € 45,9 miljoen tegenover € 54,4 miljoen in 2018. De baten van particulieren werden vooral gedrukt door minder inkomsten uit nalatenschappen (€ 2,3 miljoen lager) en minder baten van subsidies van overheden (€ 4,8 miljoen lager).

Door de lagere baten kon ook minder worden besteed aan de doelstelling. In de eerste plaats doordat de onderzoeksprojecten die zijn gekoppeld aan mindere subsidies van overheden niet zijn gehonoreerd in 2019. Naar verwachting kunnen die alsnog in 2020 worden toegekend.

Verder is in 2019 de financiering van onze doelstellingen bij een aantal projecten buiten onze boekhouding verlopen, doordat financiële middelen door de sponsor direct aan het desbetreffende doel werden besteed. In 2019 was daardoor € 15,4 miljoen aan doelbestedingen niet zichtbaar in ons financiële resultaat. Dit is verder toegelicht op pagina 35.

De wervingskosten bleven op het niveau van het voorgaande jaar en de kosten voor beheer en administratie stegen met de inflatie mee.

Door goede beleggingsresultaten was er in 2019 een positief saldo financiële baten en lasten van € 5,9 miljoen tegenover en verlies van € 2,5 miljoen op de beleggingen in 2018. Het positieve beleggingsresultaat zorgde ervoor dat er eind 2019 een positief nettoresultaat was van € 4,4 miljoen, tegenover een verlies van € 3,3 miljoen in 2018.

2019 was het tweede jaar van de nieuwe strategie, waarin nieuwe programma's zijn opgestart. Door de lagere inkomsten en doordat een aantal projecten rechtstreeks door sponsors is gefinancierd, werd in absolute bedragen minder uitgegeven aan doelbestedingen, namelijk € 36,9 miljoen tegenover € 44,6 miljoen in 2018. In 2019 ging van alle lasten 77,6 procent naar doelbestedingen (2018: 80,8%), zoals onderstaande tabel met kengetallen laat zien.

Kengetallen

	Werkelijk 2019	Werkelijk 2018	Werkelijk 2017
Doelbestedingen t.o.v. totale lasten	77,6%	80,8%	80,5%
Wervingskosten t.o.v. totale lasten	17,6%	15,2%	15,8%
Kosten voor beheer en administratie t.o.v. totale lasten	4,8%	4,0%	3,7%
Wervingskosten t.o.v. geworven baten	18,3%	15,5%	17,8%

Financiële positie

Het eigen vermogen van de Hartstichting bestond eind 2019 uit een continuïteitsreserve van € 24,3 miljoen. Daarnaast is in 2019 een nieuwe bestemmingsreserve gevormd voor besteding aan het opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten. Deze reserve is bestemd voor het sneller terugdringen van de stijging van de ziektelast door hart-en vaatziekten in Nederland. Eind 2019 zijn er voor diverse projecten in totaal voor € 0,19 miljoen aan bestemmingsfondsen gevormd.

Er wordt een continuïteitsreserve in stand gehouden om bij onverwachte tegenvallers de uitvoering van een vastgesteld jaarplan niet te belemmeren. De omvang van deze reserve wordt bepaald op basis van een risico-analyse. Conform de richtlijnen mag de continuïteitsreserve maximaal 1,5 maal de jaarkosten van de werkorganisatie bedragen. Als ondergrens heeft de Hartstichting als beleid dat deze reserve éénmaal de jaarkosten van de werkorganisatie mag bedragen. Hieraan werd in 2019 voldaan. De belangrijkste verplichtingen van de Hartstichting zijn de uitkeringsverplichtingen in de vorm van toegezegde subsidies voor wetenschappelijke onderzoeksprojecten. Deze zijn in 2019 opgedeeld in langlopende verplichtingen van circa € 29,6 miljoen (2018: € 36,4 miljoen) en kortlopende verplichtingen van ongeveer € 37,5 miljoen (2018: € 33,7 miljoen).

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 ieder kwartaal door een extern bureau geanalyseerd op de gestelde duurzaamheidscriteria. In heel 2019 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 gedaan 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.

COVID 19

Bij het opstellen van dit jaarverslag is inmiddels duidelijk geworden dat de corona crisis een grote impact heeft op de samenleving en dus op de Hartstichting.

Er zullen meerdere evenementen, voorlichtings-bijeenkomsten en informatiemiddagen geen doorgang vinden. De collecteweek in april 2020 is grotendeels via digitale kanalen gelopen i.p.v. van deur tot deur. De Hartstichting volgt de richtlijnen van de rijksoverheid en het RIVM in de genomen maatregelen. Voor de Hartstichting zijn de directe gevolgen in kaart gebracht. Maatregelen zijn genomen om primaire bedrijfsprocessen te continueren. De financiële gevolgen betreffen vooralsnog gederfde inkomsten vanuit met name fondsenwerving. Bezuinigingsmogelijkheden zijn in kaart gebracht en deels geëffectueerd.

Hoewel de exacte financiële omvang van de coronacrisis voor de Hartstichting ten tijde van het opstellen van deze jaarrekening over het jaar 2019 nog niet tot in detail duidelijk is, is de financiële positie van de Hartstichting voldoende solide om eventuele financiële gevolgen van de coronacrisis op te vangen.

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 verrichten op het gebied van hart- en vaatziekten. Ook levert de stichting bijdragen voor proefschriften en reizen.

Den Haag, 29 mei 2020

Jaarrekening 2019

Hartstichting

Samengevoegde balans per 31 december 2019

Na resultaatbestemming

€		31 december 2019		31 december 2018	
ACTIVA					
Vaste activa					
Materiële vaste activa	1	1.300.135		1.967.986	
			1.300.135		1.967.986
Vlottende activa					
Vorderingen en overlopende activa	2	23.310.444		26.991.910	
Effecten	3	67.854.097		68.635.401	
Liquide middelen	4	7.174.105		2.135.215	
			98.338.646		97.762.526
Totaal activa			**99.638.781**		**99.730.512**
PASSIVA					
Reserves	5				
Continuïteitsreserve		24.348.808		22.507.713	
Bestemmingsreserves		2.345.000		-	
			26.693.808		22.507.713
Fondsen					
Bestemmingsfondsen	6		191.048		–
Totaal reserves en fondsen			**26.884.856**		**22.507.713**
Langlopende schulden	7		29.935.859		38.402.021
Kortlopende schulden	8		42.818.066		38.820.778
Totaal passiva			**99.638.781**		**99.730.512**

Hartstichting

Samengevoegde staat van baten en lasten 2019

€		Werkelijk 2019	Begroot 2019	Werkelijk 2018
Baten:	10			
Baten van particulieren		40.467.016	47.282.500	43.020.368
Baten van bedrijven		2.657.578	3.935.820	2.660.007
Baten van loterijorganisaties		2.152.050	1.900.000	1.991.064
Baten van subsidies van overheden		147.990	2.258.000	4.959.178
Baten van verbonden (internationale) organisaties		-	-	-
Baten van andere organisaties zonder winststreven		258.426	600.000	1.471.583
Som van de geworven baten		**45.683.060**	**55.976.320**	**54.102.200**
Baten als tegenprestatie voor de levering van producten en/of diensten		48.984	50.000	94.100
Overige baten		212.169	220.000	207.856
Som van de baten		**45.944.213**	**56.246.320**	**54.404.156**
Lasten:	11			
Besteed aan doelstelling				
Niemand wordt overvallen		5.214.082	6.023.207	4.391.136
Iedereen op tijd behandeld		5.417.202	8.985.649	7.637.129
Iedereen krijgt de beste behandeling		20.226.960	26.922.176	25.746.570
Iedereen is gezond		4.220.104	5.045.993	4.873.738
Overig/algemeen		1.826.030	1.812.207	1.981.792
		36.904.378	**48.789.232**	**44.630.364**
Wervingskosten		8.367.995	9.111.032	8.397.883
Kosten beheer en administratie		2.258.044	2.345.166	2.185.251
Som van de lasten		**47.530.417**	**60.245.430**	**55.213.498**
Saldo voor financiële baten en lasten		-1.586.204	-3.999.110	-809.343
Saldo financiële baten en lasten	15	5.963.347	1.525.000	-2.475.499
Saldo van baten en lasten		**4.377.143**	**-2.474.110**	**-3.284.842**
Resultaatbestemming		**Werkelijk 2019**	**Begroting 2019**	**Werkelijk 2018**
Continuïteitsreserve		1.841.095	0	-1.818.441
Bestemmingsreserves		2.345.000	0	-5.000.000
Bestemmingsfondsen		191.048	0	-103.283
Totale mutatie reserves en fondsen		**4.377.143**	**0**	**-3.284.842**

Hartstichting

Toelichting

Hartstichting

Samengevoegd kasstroomoverzicht

€		Werkelijk 2019		Werkelijk 2018	
Saldo voor financiële baten en lasten		-1.586.204		-809.343	
Aanpassingen voor:		740.545		680.072	
Afschrijvingen materiële vaste activa		922.838		1.543.769	1.544.823
Beleggingsresultaat		487.548		547.079	
Ontvangen interest					
Ontvangen dividend					
Werkkapitaal:					
Mutatie overlopende vorderingen en activa		3.681.465		-5.954.964	
Mutatie kortlopende schulden		3.997.288		2.720.095	
Kasstroom uit operationele activiteiten			**8.243.480**		**-1.273.291**
Desinvesteringen		-		-	
Investeringen		-72.694		-618.608	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			**-72.694**		**-618.608**
Aangekochte/verkochte beleggingen		5.334.266		5.224.675	
Ontvangen aflossing hypothecaire lening U/G		0		0	
Mutatie langlopende schulden		-8.466.162		-4.025.543	
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			**-3.131.896**		**1.199.132**
Mutatie liquide middelen			**5.038.890**		**-692.767**
Saldo liquide middelen per 1 januari			2.135.215		2.827.982
Saldo liquide middelen per 31 december			7.174.105		2.135.215
Mutatie liquide middelen			**5.038.890**		**-692.767**

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 handel 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.

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 betekenisvolle 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 2019, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2019.

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 redelijkerwijze 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 dergelijke indicaties aanwezig 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 aan het einde van het jaar er 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 afbouwen 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 de richtlijnen van de Commissie Herkströter voor het bepalen van de maximale hoogte van de continuïteitsreserve. 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, 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.

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 2019 zijn er geen voorzieningen gevormd.

2.16 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.

Derden
De Hartstichting heeft zich verbonden aan de Stichting Alliantie Nederland Rookvrij (ANR) en de patiëntenvereniging Harteraad onder meer door meerjarige subsidieverplichtingen. 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.

2.17 Leasing
De stichting kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een lease-overeenkomst 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 lease-object 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 lease-object 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 betreffende 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 brutowaardering. 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 Lasten
De lasten worden bepaald op historische basis en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

3.5 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.

De dekkingsgraad van het pensioenfonds was 31 december 2019 99,2 procent (31 december 2018 97,5%).
Het bestuur van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn heeft besloten de pensioenen per 1 januari 2019 niet te indexeren.

3.6 Kosten besteed aan doelstellingen
Projectkosten en lasten ter zake van subsidies worden verantwoord in het jaar waarin de toezegging plaatsvindt.

3.7 Toerekening van kosten en bestedingen aan doelstellingen en werving
Bij de allocatie van kosten worden zoveel 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 meerdere beleidsterreinen. De onderlinge doorberekeningen kennen een bestendige gedragslijn. Uitzondering hierop zijn de themacampagnes, waarvan de inhoud per campagne verschilt.

3.8 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

3.9 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.

3.10 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.

3.11 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 2019

1. Materiële vaste activa

	Nodig voor de bedrijfsvoering	Direct in gebruik bij de doelstellingen	Totaal
1 januari 2019			
Verkrijgingsprijs	5.951.397	0	5.951.397
Afschrijvingen	-3.983.411	0	-3.983.411
Boekwaarde	**1.967.986**	**0**	**1.967.986**
Mutaties 2019			
Investeringen	72.694	0	72.694
Desinvesteringen	-40.654	0	-40.654
Afschrijvingen	-740.545	0	-740.545
Afschrijvingen desinvesteringen	40.654	0	40.654
Saldo mutaties	**-667.851**	**0**	**-667.851**
31 december 2019			
Verkrijgingsprijs	5.983.436	0	5.983.436
Afschrijvingen	-4.683.301	0	-4.683.301
Boekwaarde	**1.300.135**	**0**	**1.300.135**

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 2019	31 december 2018
Legaten en nalatenschappen	16.627.040	17.712.666
Nog te ontvangen	5.635.235	8.080.129
Vooruitbetaalde kosten	280.720	257.990
Te vorderen rente	626.570	588.487
Overige vorderingen	140.879	352.638
	23.310.444	**26.991.910**

Na eerste verwerking worden vorderingen en overlopende activa gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. "Nog te ontvangen" bestaat per 31-12-2019 uit een langlopend deel (€ 2.169.611) en een kortlopend deel (€ 3.465.624).

3. Effecten

	31 december 2019	31 december 2018
Obligaties in beheer bij banken	46.722.008	42.489.643
Aandelen in beheer bij banken	16.707.455	22.036.858
Woninghypotheken	0	0
Aandelen niet op de beurs	4.424.634	4.108.900
	67.854.097	**68.635.401**
1 januari 2019		
Boekwaarde		68.635.401
Mutaties 2019		1.448.311
Resultaat		-255.317
Kosten beleggingen		**1.192.994**
Saldo		
Onttrekking NHS		-5.965.351
Gerealiseerd/ongerealiseerd koersverschil		4.770.194
Mutatie nog te ontvangen rente		-38.083
Mutatie liquide middelen		-741.059
		-1.974.298
Saldo Mutaties		-781.304
31 december 2019		
Boekwaarde		67.854.097

4. Liquide middelen

	31 december 2019	31 december 2018
Rekening-courant banken	7.172.593	2.133.853
Kassen	1.512	1.362
	7.174.105	**2.135.215**

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

5. Reserves

Voor wat betreft de continuïteitsreserve hanteert de Hartstichting de richtlijnen van de Commissie Herkströter. 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.

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.

Ultimo 2019 bedraagt de maximale hoogte op basis van de reeds beschreven voorwaarden Commissie Herkströter: 1,5 * de jaarkosten 2019 = 1,5 x 18.881.059 = 28.321.589

Continuïteitsreserve
De kosten van de werkorganisatie waren in 2019 € 18.881.059. Beleidsmatig is dit ook de omvang van de continuïteitsreserve. De maximale continuïteitsreserve is 1,5 maal dit bedrag en komt uit op € 28.321.589.

De omvang van de continuïteitsreserve past binnen de gestelde normen.

Bestemmingsreserves
In 2019 is een nieuwe bestemmingsreserve gevormd t.b.v. het opsporen en oplossen van hart- en vaatziekten. Deze reserve is bestemd voor het sneller terugdringen van de stijging van de ziektelast door hart-en vaatziekten in Nederland.

Het verloop van de reserves in 2018 en 2019 was:

	31 december 2017	Dotatie 2018	Onttrekking 2018	31 december 2018
Continuïteitsreserve	20.689.272	1.818.441	0	22.507.713
Bestemmingsreserve opsporen en oplossen van HVZ	5.000.000	0	-5.000.000	0
	25.689.272	**1.818.441**	**-5.000.000**	**22.507.713**

	31 december 2018	Dotatie 2019	Onttrekking 2019	31 december 2019
Continuïteitsreserve	22.507.713	1.841.095	0	24.348.808
Bestemmingsreserve	0	2.345.000	0	2.345.000
	22.507.713	**4.186.095**	**0**	**26.693.808**

6. Fondsen

De bestemmingsfondsen zijn als volgt te specificeren:

	31 december 2017	Dotatie 2018	Onttrekking 2018	31 december 2018
GGD Haaglanden | werving burgerhulpverleners	23.283	0	-23.283	0
Fonds 1818 | Levens redden bij een hartstilstand	80.000	0	-80.000	0
	103.283	**0**	**-103.283**	**0**

	31 december 2018	Dotatie 2019	Onttrekking 2019	31 december 2019
AED Friesland	0	15.000	-12.840	2.160
PNOZorg	0	160.398	0	160.398
6mz Amsterdam	0	22.806	-4.316	18.490
Hersenonderzoek	0	10.000	0	10.000
	0	**208.204**	**-17.156**	**191.048**

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. De toezegging aan De Harteraad is opgenomen voor twee jaar en de toezegging aan de Stichting Alliantie Nederland Rookvrij! is opgenomen voor vier jaar. 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 2019	31 december 2018
Uitkeringsverplichting 2020	0	17.044.479
Uitkeringsverplichting 2021	14.617.011	11.393.348
Uitkeringsverplichting 2022	8.273.423	5.165.544
Uitkeringsverplichting 2023	4.326.630	2.835.697
Uitkeringsverplichting 2024	2.364.140	0
Alliantie Nederland Rookvrij/Harteraad	0	1.550.000
Reservering huurkorting	354.655	412.953
	29.935.859	**38.402.021**

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

8. Kortlopende schulden

	31 december 2019	31 december 2018
Belastingen	405.966	460.937
Uitkeringsverplichting projecten	37.543.965	33.740.744
Alliantie Nederland Rookvrij! / Harteraad	1.275.000	1.075.000
Nog te betalen kosten	1.646.022	2.060.459
Pensioenen	9.176	50.699
Crediteuren	1.937.937	1.432.938
	42.818.066	**38.820.777**

9. Financiële instrumenten

De Hartstichting maakt gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de onderneming blootstelt aan krediet-, rente-, kasstroom-, valuta-, prijs-en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft de onderneming een beleid om de risico's van onvoorspelbare ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten en daarmee de financiële prestaties van de stichting te beperken. Er worden geen derivaten gebruikt om deze risico's af te dekken.

De volgende activa en verplichtingen betreffen financiële instrumenten:

	31 december 2019	31 december 2018
Financiële activa		
Liquide middelen	7.174.105	2.135.215
Vorderingen	23.310.444	26.991.910
Effecten	67.854.097	68.635.401
Financiële verplichtingen		
Uitkeringsverplichtingen	-68.754.825	-73.217.764
Crediteuren	-1.937.937	-1.432.938
Overige te betalen posten	-1.646.022	-2.060.459

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, dan 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 2019 voor € 51,7 miljoen belegd in vastrentende waarden (eind 2018: € 47,2 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 maximaal 50% niet in euro's zijn belegd. Eind 2019 was van de beleggingen 50% (eind 2018: 50%) niet in euro's belegd.

Prijsrisico
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 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Collecte	2.701.796	2.850.000	2.833.097
Nalatenschappen	12.672.986	16.700.000	15.001.665
Donaties en giften	25.089.690	27.732.500	25.180.141
Overige baten van particulieren	2.544	0	5.465
	40.467.016	**47.282.500**	**43.020.368**

Baten van loterijorganisaties

	Werkelijk 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Vrienden Loterij (Hartstichting loten)	1.254.559	0	1.073.723
Vrienden Loterij (Reguliere bijdrage)	498.134	1.900.000	533.508
Vrienden Loterij (project bijdragen)	1.508	0	4.304
Vrienden Loterij	**1.754.201**	**1.900.000**	**1.611.535**
De Lotto	397.849	0	341.838
Fonds Bijzondere Uitkeringen (FBU)	0	0	37.691
Stichting Loterijacties Volksgezondheid	**397.849**	**0**	**379.529**
	2.152.050	**1.900.000**	**1.991.064**

Baten van subsidies van overheden

	Werkelijk 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Toelage voor Topconsortia voor Kennis en Innovatie (PPS)	123.990	2.258.000	4.704.178
ERA-CVD	0	0	225.000
Gemeente Rotterdam	24.000	0	0
	147.990	**2.258.000**	**4.959.178**

De toegekende subsidies betreffen toelagen van het ministerie van Economische Zaken voor innovatief onderzoek. Deze subsidies zijn volledig besteed aan onderzoeksprojecten. In 2019 is er geen toegekende subsidie voor ERA-CVD besteedt aan onderzoeksprojecten. De subsidie van de gemeente Rotterdam is besteed aan het realiseren van 6-minutenzones in Rotterdam. De subsidies hebben een incidenteel karakter.

11. Lasten

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

		Besteed aan doelstellingen	Wervingskosten	Kosten beheer en administratie	Totaal 2019	Begroot 2019	Totaal 2018
Subsidies en bijdragen		16.060.135	71.704	0	16.131.839	23.586.526	23.519.094
Aankopen en verwervingen		6.843.133	1.923.739	53.749	8.820.621	21.666.250	7.338.981
Uitbesteed werk		2.2351.919	582.765	285.585	3.220.269	0	5.523.840
Publiciteit en communicatie		3.394.172	564.704	4.518	3.963.394	0	3.865.516
Personeelskosten	12	6.202.710	3.977.347	1.387.606	11.567.663	11.435.365	11.341.508
Huisvestingskosten		822.542	491.474	181.365	1.495.381	1.434.220	1.377.796
Kantoor- en algemene kosten	13	832.321	479.005	279.379	1.590.705	1.294.325	1.566.690
Afschrijving en rente		397.446	277.257	65.842	740.545	828.744	680.073
Totaal		**36.904.378**	**8.367.995**	**2.258.044**	**47.530.417**	**60.245.430**	**55.213.498**

Specificatie en verdeling totaal doelstellingen

		Niemand wordt overvallen	Iedereen op tijd behandeld	Iedereen krijgt de beste behandeling	Iedereen is gezond	Doelstelling algemeen	Totaal doel-stellingen	Begroot 2019	Totaal 2018
Subsidies en bijdragen		53.778	805.290	14.993.334	207.733	0	16.060.135	23.246.526	23.421.414
Aankopen en verwervingen		1.319.301	1.702.626	1.629.481	1.834.465	357.260	6.843.133	17.778.938	5.717.759
Uitbesteed werk		828.999	408.259	495.829	324.806	294.026	2.351.919	0	4.186.669
Publiciteit en communicatie		1.521.919	853.492	435.718	484.120	98.923	3.394.172	0	3.496.712
Personeelskosten	12	1.130.314	1.225.254	1.997.074	1.033.317	816.751	6.202.710	5.969.926	5.924.856
Huisvestingskosten		143.257	170.095	265.306	133.033	110.851	822.542	750.627	733.723
Kantoor- en algemene kosten	13	139.798	165.727	289.194	129.626	107.976	832.321	614.150	793.512
Afschrijving en rente		76.716	86.459	121.024	73.004	40.243	397.446	429.065	355.719
Totaal		**5.214.082**	**5.417.202**	**20.226.960**	**4.220.104**	**1.826.030**	**36.904.378**	**48.789.232**	**44.630.364**

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 FTE. 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 op basis van een schattingspercentage plaats. Bij fondsenwerving en marketing & communicatie heeft de inhoud nagenoeg altijd een tweeledig karakter, namelijk voorlichting (=doelbesteding) en het oproepen tot doneren (=fondsenwerving).

Herverdeling
De wervingskosten t.o.v. de totale baten zijn in 2019 18,3% (2018: 15,5% en 2017: 17,8%).

Voorlichting
Voorlichting is een statutaire doelstelling van de Hartstichting. Zo is in 2019 onder andere een campagne gevoerd om het Nederlands publiek te informeren over 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 2019 was dat totaal € 3.4 miljoen (2018: € 3,5 miljoen).

12. Personeelslasten

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

	Werkelijk 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Salarissen	7.592.102	8.171.379	7.183.781
Sociale lasten	1.278.525	1.342.572	1.174.843
Pensioenlasten	1.084.419	1.174.843	1.013.780
Overige personeelslasten	1.612.618	746.571	1.969.104
Totaal personeelslasten	**11.567.664**	**11.435.365**	**11.341.508**
Aantal FTE	**133,3**	**135,8**	**129,6**

Werknemers werkzaam buiten Nederland in 2019: geen (2018: 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:

Functie
Directeur drs. F. Italianer

(Onbezoldigde) nevenfuncties
- President European Heart Network (tot 1 juni 2021)
- Voorzitter Alliantie Nederland Rookvrij! (tot 1 jan 2020, daarna bestuurslid)
- Lid Adviesraad Strategic Area Health Technische Universiteit Eindhoven
- Bestuurslid Stichting Loterijacties Volksgezondheid
- Beschermheer Stichting Hart in Actie

Dienstverband	Werkelijk 2019	Werkelijk 2018
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	128.952	125.940
Vakantiegeld	10.236	10.076
Eindejaarsuitkering	10.703	10.453
Totaal jaarinkomen	**149.891**	**146.469**

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 € 156.754 (1 FTE/12 mnd) (2018: € 153.080).

	Werkelijk 2019	Werkelijk 2018
Belastbare vergoedingen en bijtellingen	12.254	11.666
Pensioenlasten (werkgeversdeel)	24.519	24.008
Totaal	**186.664**	**182.143**

Ook het jaarinkomen, de belaste vergoedingen/bijtellingen en de pensioenlasten blijven binnen het in de regeling opgenomen maximum van € 194.000,- per jaar (2018: € 189.000,-).
De pensioenlast betreft het werkgeversdeel van de aan het bedrijfstakpensioenfonds verschuldigde premie.

Totale bezoldiging, inclusief sociale lasten van € 10.704 (2018: € 10.0098), van de directeur is € 197.369 (2018: € 192.242).

Aan directieleden zijn geen leningen, voorschotten of garanties verstrekt.

De leden van de raad van toezicht genieten geen bezoldiging.

Fondsenwervende organisaties zijn verplicht de bezoldiging van (oud-) bestuurders en (oud-) commissarissen toe te lichten in de jaarrekening conform de verslaggevingsregels die zij volgen. Hierbij dienen onder meer de sociale lasten deel uit te maken van de vergoeding in de toelichting. De sociale lasten maken geen deel uit van het 'format bezoldiging' in de Regeling beloning directeuren van goededoelenorganisaties van de brancheorganisatie 'Goede Doelen

Nederland'. Hierdoor voldoet de toelichting niet aan alle vereisten van verslaggevingsregels. Doordat de Nederlandse Hartstichting in de toelichting gebruik gemaakt heeft van het format van Goede Doelen Nederland, is in 2018 de toelichting bestuurdersbezoldiging onvolledig in de jaarrekening opgenomen. De sociale lasten betroffen in 2018, € 10.098. wat maakt dat de totale bezoldiging (inclusief sociale lasten) uitkomt op € 192.242. Deze materiële fout, op basis van de verslaggevingsregels, is in de vergelijkende cijfers 2018 hersteld.

13. Accountantskosten

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

	Werkelijk 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Controle van de jaarrekening	125.086	102.000	100.000
Totaal accountantskosten	**125.086**	**102.000**	**100.000**

14. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Ultimo 2020 bestaat er een leaseverplichting van € 68.633 voor de periode 2020 t/m 2021, voor onder meer lease-auto's, kopieer-en scanapparatuur. Van dit bedrag loopt € 43.066 binnen een jaar af, € 25.567 heeft een looptijd langer dan een jaar. Ultimo 2020 bestaat er een huurverplichting voor het kantoorpand aan Prinses Catharina Amaliastraat 10, te 's-Gravenhage.
De huurlast voor 2020 bedraagt € 1.020.227. Het contract eindigt per 1 februari 2027.
De Hartstichting heeft zich in 2019 garant gesteld voor het deel van de financiële bijdrage dat niet door de DCVA en/of haar partners kan worden opgebracht tot het bedrag van EUR 2 mln.
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 2019	Begroting 2019	Werkelijk 2018
Obligaties/aandelen	0	1.725.000	0
Rentebaten	960.763		1.258.686
Dividend	487.548		546.857
Gerealiseerde en ongerealiseerde opbrengsten	4.770.194		-4.067.279
	6.218.505	**1.725.000**	**-2.261.735**
Bankkosten inzake beleggingen waaronder bewaarloon	-255.317	-200.000	-213.818
	-255.317	**-200.000**	**-213.818**
Netto beleggingsresultaat	**5.963.188**	**1.525.000**	**-2.475.553**
Overige rentebaten	**159**	**0**	**53**
Saldo financiële baten en lasten	**5.963.347**	**1.525.000**	**-2.475.499**

Het rendement op de beleggingen was in 2019 +9.07 procent (2018: -3,1%). De beleggingen waren in lijn met het beleggingsbeleid. Het gemiddeld rendement van de afgelopen 5 jaar was 3,3 procent.

Gebeurtenissen na balansdatum

Met ingang van vrijdag 13 maart 2020 zijn vanuit de Rijksoverheid maatregelen getroffen naar aanleiding van de CoViD-19 crisis. De maatregelen gelden vooralsnog tot 1 juni 2020. Voor de Hartstichting zijn de directe gevolgen in kaart gebracht. Maatregelen zijn genomen om primaire bedrijfsprocessen te continueren. De financiële gevolgen betreffen vooralsnog gederfde inkomsten vanuit met name fondsenwerving. Bezuinigingsmogelijkheden zijn in kaart gebracht en deels geëffectueerd. De Hartstichting heeft voldoende financiële reserves en liquiditeiten gericht op het overbruggen van een langere periode van (gedeeltelijk) wegvallen van inkomsten uit fondsenwerving.

Enkelvoudige jaarrekening 2019

Nederlandse Hartstichting

Hartstichting

Enkelvoudige balans per 31 december 2019

Na resultaatbestemming

€		31 december 2019		31 december 2018	
ACTIVA					
Vaste activa					
Materiële vaste activa	1	1.300.135		1.967.986	
			1.300.135		1.967.986
Vlottende activa					
Vorderingen en overlopende activa	2	23.310.444		26.991.910	
Effecten	3	67.854.097		68.635.401	
Liquide middelen	16	7.172.592		2.135.123	
			98.337.133		97.762.434
Totaal activa			**99.637.268**		**99.730.420**
PASSIVA					
Reserves	5				
Continuïteitsreserve		24.348.808		22.507.713	
Bestemmingsreserves		2.345.000		0	
			26.693.808		22.507.713
Fondsen					
Bestemmingsfondsen	6		191.048		0
Totaal reserves en fondsen			**26.884.856**		**22.507.713**
Langlopende schulden	17		27.507.042		33.530.413
Kortlopende schulden	18		45.245.370		43.692.294
Totaal passiva			**99.637.268**		**99.730.420**

Enkelvoudige staat van baten en lasten 2019

€		Werkelijk 2019	Begroot 2019	Werkelijk 2018
Baten:	10			
Baten van particulieren		40.467.016	47.332.500	43.020.368
Baten van bedrijven		2.657.578	3.885.820	2.660.007
Baten van loterijorganisaties		2.152.050	1.900.000	1.991.064
Baten van subsidies van overheden		147.990	2.258.000	4.959.178
Baten van verbonden (internationale) organisaties		-	-	-
Baten van andere organisaties zonder winststreven		258.426	600.000	1.471.583
Som van de geworven baten		**45.683.060**	**55.976.320**	**54.102.200**
Baten als tegenprestatie voor de levering van producten en/of diensten		48.984	50.000	94.100
Overige baten		212.169	220.000	207.856
Som van de baten		**45.944.213**	**56.246.320**	**54.404.155**
Lasten:	11			
Besteed aan doelstelling				
Niemand wordt overvallen		5.214.082	6.023.207	4.391.136
Iedereen op tijd behandeld		5.417.202	8.985.649	7.637.129
Iedereen krijgt de beste behandeling		20.226.960	26.922.176	25.746.570
Iedereen is gezond		4.220.104	5.045.993	4.873.738
Overig/algemeen		1.826.030	1.812.207	1.981.792
		36.904.378	**48.789.232**	**44.630.364**
Wervingskosten		8.367.995	9.111.032	8.397.883
Kosten beheer en administratie		2.258.044	2.345.166	2.185.251
Som van de lasten		**47.530.417**	**60.245.430**	**55.213.498**
Saldo voor financiële baten en lasten		-1.586.204	-3.999.110	-809.343
Saldo financiële baten en lasten	15	5.963.347	1.525.000	-2.475.499
Saldo van baten en lasten		**4.377.143**	**-2.474.110**	**-3.284.842**

Grondslagen voor de enkelvoudige jaarrekening

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

16. Liquide middelen

	31 december 2019	31 december 2018
Rekening-courant banken	7.171.080	2.133.761
Kassen	1.512	1.36
	7.172.592	**2.135.123**

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. De toezegging aan De Harteraad is opgenomen voor twee jaar en de toezegging aan de Stichting Alliantie Nederland Rookvrij! is opgenomen voor vier jaar. 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 2019	31 december 2018
Uitkeringsverplichting 2020	0	14.393.926
Uitkeringsverplichting 2021	13.238.057	10.090.327
Uitkeringsverplichting 2022	7.517.547	4.443.558
Uitkeringsverplichting 2023	4.136.564	2.639.649
Uitkeringsverplichting 2024	2.260.219	0
Alliantie Nederland Rookvrij! / Harteraad	0	1.550.000
Reservering huurkorting	354.655	412.953
	27.507.042	**33.530.413**

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

18. Kortlopende schulden

	31 december 2019	31 december 2018
Belastingen en premies sociale verzekeringen	405.966	460.937
Uitkeringsverplichting projecten	33.669.996	29.063.708
Rekening-courant Stichting Studiefonds NHS	6.301.273	9.548.553
Alliantie Nederland Rookvrij! /Harteraad	1.275.000	1.075.000
Nog te betalen kosten	1.646.022	2.060.459
Pensioenen	9.176	50.699
Crediteuren	1.937.937	1.432.938
	45.245.370	**43.692.294**

Handtekeningen Directie en raad van toezicht

Den Haag, 29 mei 2020

Op basis van de besluitvorming in de vergadering van 29 mei 2020 en namens alle leden van de raad van toezicht:

Directie:

Floris Italianer

Raad van toezicht:

Frank de Grave

Miriam de Kleijn

Barbara Mulder

Hermien Nieuwenhuijsen

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 2019 opgenomen jaarrekening

Ons oordeel
Wij hebben de jaarrekening 2019 van de Nederlandse Hartstichting (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 de Nederlandse Hartstichting per 31 december 2019 en van het resultaat over 2019 in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650 'Fondsenwervende organisaties'.

De jaarrekening bestaat uit:
1 de samengevoegde en enkelvoudige balans balans per 31 december 2019;
2 de samengevoegde en enkelvoudige staat van baten en lasten over 2019; 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 de 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 2019 opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag 2019 andere informatie, die bestaat uit:
- werken aan een hartgezonde samenleving;
- het bestuursverslag;
- 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'. 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 bevat 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, 29 mei 2020

KPMG Accountants N.V.

H. Visser RA

Statutaire bepalingen inzake resultaatbestemming

In de statuten zijn geen bepalingen inzake resultaatbestemming opgenomen.

Hartstichting