

HET JAAR 2014

*‘Het kan mij dus
ook overkomen!’*

29 MEI 2015

Elke dag schoppen hart-en vaatziekten
honderden levens overhoop

Elke dag telt  Hartstichting

Voorwoord

Samen zetten we de strijd voort!

Toen de Hartstichting 50 jaar geleden werd opgericht, overleed één op de 2 Nederlanders aan hart- en vaatziekten. Gelukkig is er inmiddels veel verbeterd. Zo is er aanzienlijk meer bekend over de oorzaken van hart- en vaatziekten en zijn er nieuwe oplossingen gekomen om de schade na bijvoorbeeld een hartinfarct te beperken. Patiënten en hun familie worden tegenwoordig beter bijgestaan dan 50 jaar geleden. Patiënten worden geholpen te leven met hun ziekte. Deze en nog veel meer resultaten hebben de overlevingskansen voor mensen met een hart- of vaatziekte de afgelopen 50 jaar verdubbeld.

Tegelijkertijd stellen we vast, dat een groot aantal problemen nog niet is opgelost. Hart- en vaatziekten zijn bijvoorbeeld nog steeds de meest voorkomende doodsoorzaak bij vrouwen en een toenemend aantal mensen lijdt aan chronisch hartfalen. Ook het grote aantal rokers en de groei van het aantal mensen met overgewicht (onder wie kinderen) stellen ons voor grote uitdagingen.

Onze plek in de samenleving is aan het veranderen. Nederlanders hebben sneller en effectiever toegang tot informatie dan vroeger.

Daarmee verandert onze voorlichtingsfunctie. De samenleving wil nadrukkelijk betrokken worden bij wat we doen, wil een mening kunnen geven over ons beleid en onze standpunten. Donateurs willen - terecht - weten wat we met hun geld doen. We leven in een open samenleving waarin de toon van het debat assertiever is geworden. Daar moeten en willen we op inspelen.

Als uitvloeisel van dit alles hebben we in 2014 de mensen om ons heen, intensiever dan voorheen, betrokken bij veel van onze activiteiten. Bijvoorbeeld door patiënten te raadplegen, door handtekeningen te verzamelen voor sigarettapakjes zonder marketingopdruk en voor verplicht reanimatieonderwijs op school. Ook hebben we het publiek mee laten bepalen welke hart- en vaatziektethema's voorrang verdienen bij onze investeringen in wetenschappelijk onderzoek en daarvoor gaan we extra geld ophalen. Participatie vanuit alle betrokkenen is voor ons belangrijk, omdat we samen meer weten en kunnen. Samen kunnen we de strijd tegen hart- en vaatziekten beter aangaan.

In 2014 hebben we op vele manieren invulling gegeven aan deze strijd. Het is een uitdaging, maar ook een voorrecht dat we midden in de samenleving ons werk mogen doen. In dit jaarverslag maken we duidelijk welke stappen we in 2014 hebben gezet om onze droom, een einde aan het leed van hart- en vaatziekten, dichterbij te brengen en hoe vele mooie ontmoetingen hebben bijgedragen aan een jubileumjaar.

Wees van harte uitgenodigd om met ons mee te denken. Dat kan op vele manieren, bijvoorbeeld door op dit verslag te reageren.



Floris Italianer
Directeur



Eduard Klasen
Voorzitter raad van toezicht



INHOUD

De harde feiten

2014 in het kort

Zo werken wij

Dit hebben we te bieden

Iedere week stopt het hart van 300 mensen door een hartstilstand!

Daphne Koolen: *'Mijn vader kreeg 's nachts thuis een hartstilstand. M'n moeder belde toen ik met m'n zusje op een feest was. Hij had nergens last van en ineens was hij er niet meer. Ik denk nog elke dag aan hem. In de zomer van 2014 fietste ik met vier vriendinnen van Groningen naar Barcelona. Om geld op te halen voor onderzoek naar hart- en vaatziekten. Het werd een fantastische ervaring en we hebben daarmee € 22.535,27 opgehaald voor onderzoek!'*

De harde feiten

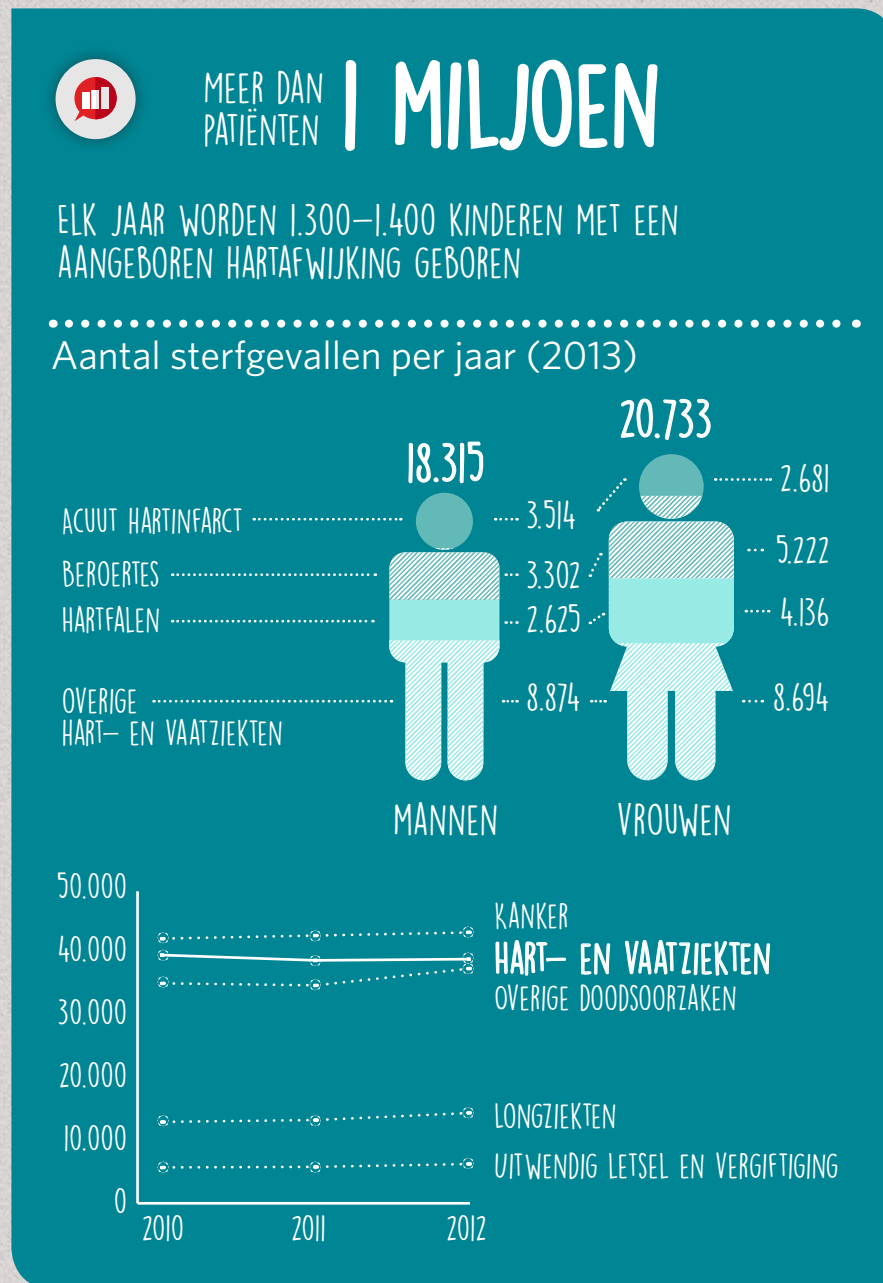
Er zijn nu meer dan 1 miljoen hart- en vaatpatiënten. Elke dag komen meer dan 1.000 mensen in het ziekenhuis terecht en overlijden meer dan 100 mensen aan hart- en vaatziekten.

Hart- en vaatziekten maken nog steeds te veel slachtoffers. Dikwijls veel te vroeg in hun leven. Ze zijn enorm ingrijpend, zowel voor diegenen die eraan lijden als voor alle dierbaren om hen heen. Elke dag schoppen hart- en vaatziekten honderden levens overhoop. Hart- en vaatziekten kunnen immers acuut en levensbedreigend zijn en kunnen nu niet altijd worden voorkomen.

Als we niets doen groeit het aantal slachtoffers van hart- en vaatziekten tot 2025 met 30%. De Hartstichting vindt het onacceptabel dat er ieder jaar zoveel vroegtijdige slachtoffers als gevolg van hart- en vaatziekten vallen en dat deze ziekte zoveel mensen treft.

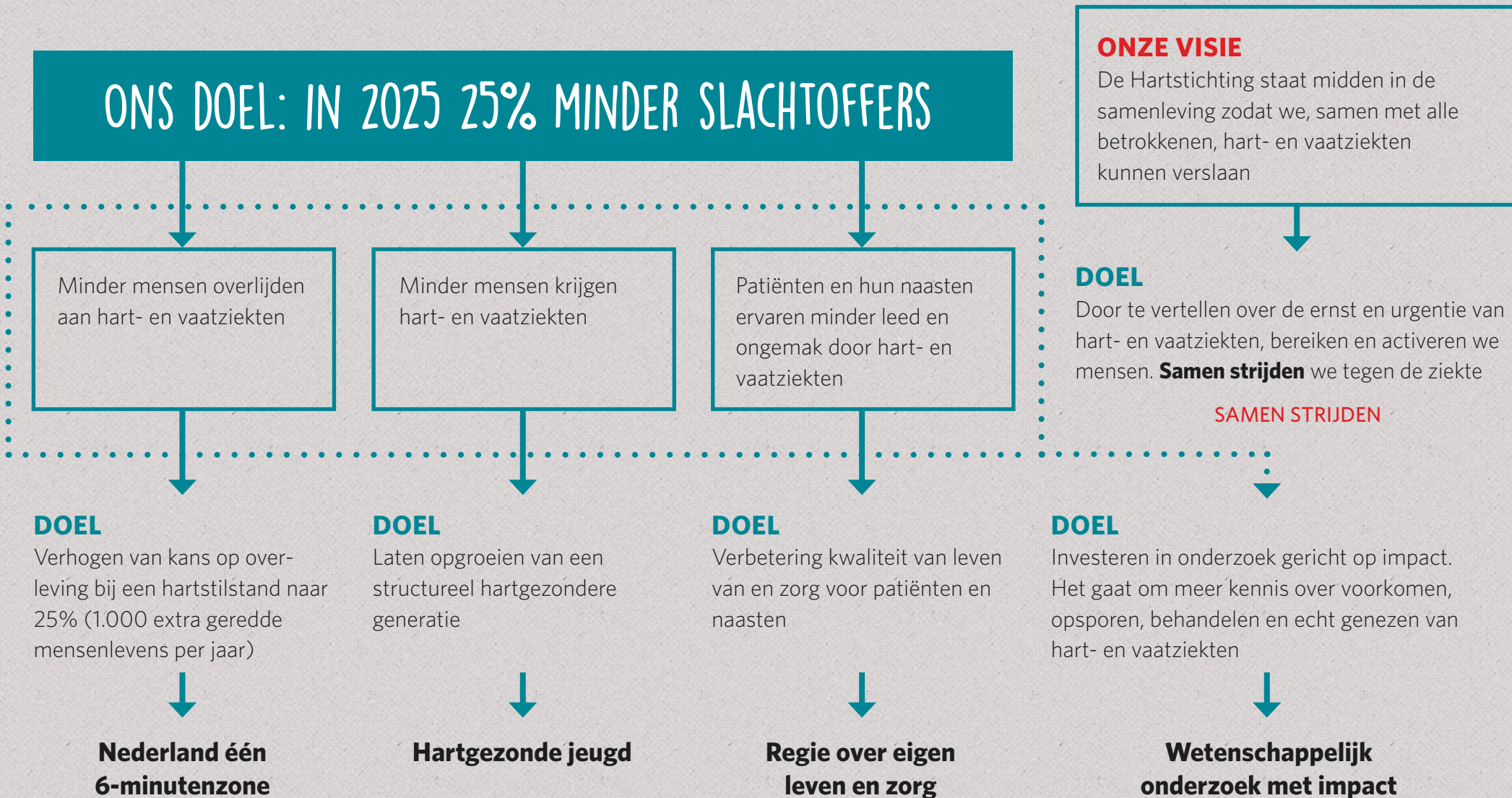
ONZE DROOM

een wereld zonder hart- en vaatziekten



Onze missie: hart- en vaatziekten verslaan!

ZO GEVEN WE INVULLING AAN ONZE MISSIE:



2014 in het kort

DIT DEDEN WE

Minder sterfte:

» We werkten aan de totstandkoming van 6-minutenzones in Nederland en aan reanimatieonderwijs op scholen

Meer kennis:

» We financierden een aantal grote onderzoeken, reikten Dekkerbeurzen uit en stelden een Onderzoeksagenda op

Minder ziekte:

» We waren actief in de Alliantie Nederland Rookvrij!, werkten aan gezondere scholen en zetten de Alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding op

Meer strijders:

» We communiceerden over hart- en vaatziekten via campagnes, organiseerden een collecte- en een actieweek en riepen mensen op om mee te helpen

Minder leed:

» We gaven voorlichting en steun aan mensen die met hart- en vaatziekten geconfronteerd zijn via onder andere brochures, Infolijn, vakanties en de TikkieRing

We stonden stil bij:

» 50 jarig bestaan van de Hartstichting



Met behulp van...

60.000 COLLECTANTEN

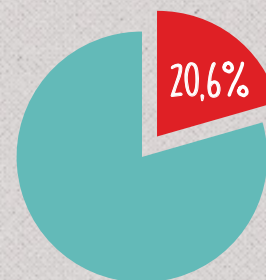
523.482 DONATEURS

5.000 VRIJWILLIGERS

600 ONDERZOEKERS

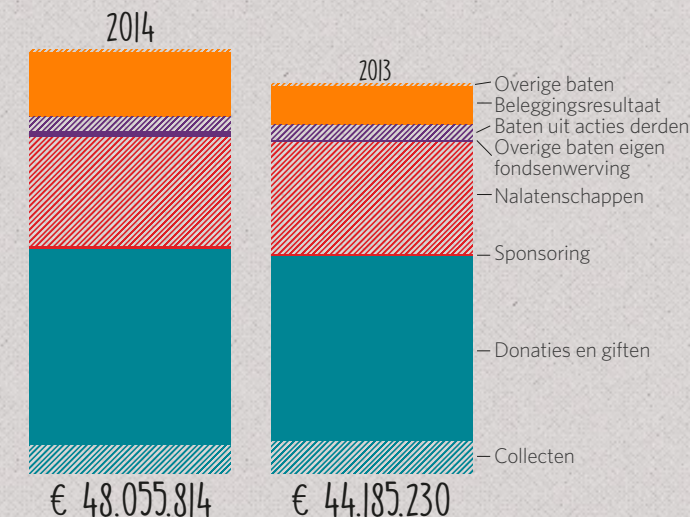
... EN VELE ANDEREN!

Deel euro besteed aan kosten

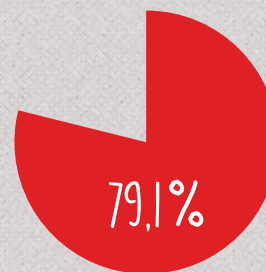


HET KOST ONGEVEER 20 CENT OM 1 EURO TE WERVEN

Totale inkomsten

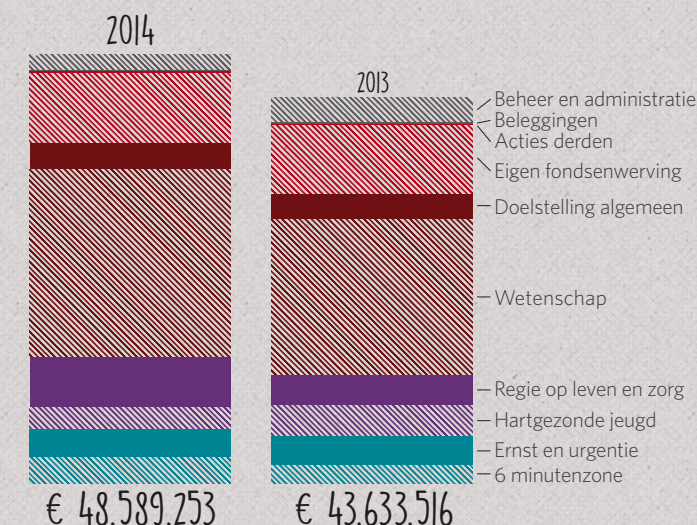


Deel euro naar doelbestedingen






ONGEVEER 80 CENT VAN IEDERE EURO WORDT VOOR DOELBESTEDINGEN GEBUIKT

Totale bestedingen



2014 in het kort




ZO VER WIJ WE IN AANLOOP NAAR 2017

 op koers
  loopt achter, doelstelling haalbaar
 doelstelling moeilijk haalbaar, extra maatregelen

Doelstelling 2017

- » Minimaal 170.000 burgerhulpverleners
- » 30.000 aangemelde AED's
- » Minimaal 40% van Nederlands publiek heeft reanimatie-cursus gevolgd

Doelstelling 2014

- » 100.000 **83.033** 
- » 10.000 **8.870** 
- » Minimaal 40% **49%** 

Doelstelling 2017

- » 1.000 scholen werken met Lekker Fit! lesprogramma*
- » Oprichting Alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding met 13 partijen
- » Alliantie Nederland Rookvrij! uitgebreid met 10 invloedrijke partners
- » Goede en constructieve contacten op hoogste beleidsniveaus met beslissers

Doelstelling 2014

- » 872 basisscholen **557** 
- » Alliantie 10 partijen ... **12 PARTIJEN** 
- » 10 partners erbij .. **5 PARTIJEN ERBIJ** 
- » 7 contacten **10 CONTACTEN** 

Doelstelling 2017

- » 500.000 contactmomenten met mensen d.m.v. diensten De Hart&Vaatgroep/Hartstichting
- » De Hart&Vaatgroep/Hartstichting wordt betrokken bij alle beleidsbeslissingen in Nederland

Doelstelling 2017

- » Talentontwikkelingsprogramma waardoor meer onderzoekers nationaal en internationaal succesvol zijn.
- » We ondersteunen en stimuleren 12-15 onderzoekslijnen/thema's
- » Bij 50% van de onderzoeken zijn eindgebruikers betrokken

Doelstelling 2017

- » 85% van de Nederlanders weet dat hart- en vaatziekten tot belangrijkste doodsoorzaken behoren
- » 80% realiseert zich dat hart- en vaatziekten een blijvend grote invloed op leven van de patiënt en naasten kunnen hebben

Doelstelling 2014

- » 450.000 **640.000** 
- » 100% **100%** 

Gerealiseerd

Doelstelling 2014

- » Aanscherping criteria ... **AANSCHERPING EN EVALUATIE** 
- » 10 onderzoekslijnen **9** 
- » 20% **5%** 

Gerealiseerd

Doelstelling 2014

- » 85% **75%** 
- » 80% **80%** 

Gerealiseerd

* Vanaf 2015 is de doelstelling aangepast.

Zo werken wij

Resultaten boeken staat voorop

Steeds vaker krijgen we de vraag welke resultaten we boeken en nog belangrijker: of die ook het beoogde effect hebben. Deze vraag is logisch en terecht, want we doen ons werk met gegeven geld van particulieren en sponsors.

Daarom werken we aan het beter in kaart brengen van de stappen die we zetten en de resultaten die we boeken. En waar mogelijk de effecten daarvan. Daarvoor meten we onze resultaten, bijvoorbeeld via markt- en doelgroeponderzoek.

Sommige resultaten zijn niet zo gemakkelijk in getallen te vangen, maar daarom niet minder belangrijk. Bijvoorbeeld een investering in talentvolle onderzoekers, zodat het hart- en vaatonderzoek aantrekkelijk blijft voor creatieve onderzoekers die op termijn onderzoeksdoorbraken mogelijk maken.

We vragen naar meningen, evalueren ons werk en gaan steeds vaker zelf op pad om mensen te spreken. Dit levert bruikbare informatie en inzichten op.

Welke gevolgen deze resultaten hebben en óf deze resultaten ook de gewenste effecten laten zien, is niet altijd gemakkelijk aan te tonen. Soms gaat daar tijd overheen (bijvoorbeeld bij het investeren in wetenschappelijk onderzoek), of is het effect sterker als meer organisaties op hetzelfde terrein actief zijn (bijvoorbeeld bij het investeren in een gezonde leefstijl).

Alleen samen kunnen we hart- en vaatziekten verslaan

We werken samen met iedereen die de strijd tegen hart- en vaatziekten een warm hart toedraagt. En met partijen met vergelijkbare doelen of belangen. Want we kunnen het béter doen door meningen, ervaringen en expertises van stakeholders 'op te halen' en te delen.

Daarom vragen we de mening van anderen. Zo hebben in 2014 12.500 mensen meegestemd om de belangrijkste onderwerpen te bepalen voor onze Onderzoeksagenda, hebben we 5 raadplegingen gedaan via ons Hartenvaatpanel en zetten we actief in op doelgroep participatie in wetenschappelijk onderzoek. Ook via adviesraden zijn stakeholders betrokken bij onze beleidsvorming.

Onze donateurs en vrijwilligers houden we op de hoogte via nieuwsbrieven en e-mailings en we onderhouden persoonlijk contact. We vinden het belangrijk ze te leren kennen via o.a. social media. De interactie met mensen om ons heen en het vragen naar hun mening is onderdeel geworden van onze manier van werken.

Samenwerking met andere organisaties

We werken nauw samen met anderen en zijn lid van een groot aantal organisaties. Denk aan:

1. Samenwerkingspartners op het gebied van onderzoek en zorg:

Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (ZonMW-NWO), de Koninklijke Nederlandse Academie voor Wetenschap (KNAW) en diverse onderzoeksinstituten, zoals het Interuniversitair Cardiologisch Instituut Nederland (ICIN) en de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF).

2. Standpunt-allianties:

Wij hebben aan de voet gestaan van een aantal samenwerkingsverbanden, waarin we met anderen optrekken in onze strijd voor een gezondere samenleving, zoals de Alliantie Nederland Rookvrij! (ANR) en de Alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding.

3. Sectorsamenwerking:

Omdat wij ervaren dat een nauwe samenwerking met collega-goededoelenorganisaties tot verbetering leidt, bijvoorbeeld om te zorgen dat goede doelen kennis overdragen, van elkaar leren en delen, zijn wij lid van de Vereniging van Fondsenwervende Instellingen (VFI) en van het keurmerkinstituut Centraal Bureau

Fondsenwerving (CBF). Wij nemen actief deel aan het debat over meer transparantie in de sector en het harder optreden tegen organisaties die zich niet aan de regels houden.

4. Internationale samenwerking:

De Hartstichting bevindt zich, zowel binnen Europa als wereldwijd, in de top 3 van hartstichtingen. In Europa trekken we op met onze buitenlandse collega's, bijvoorbeeld om in Brussel tot strengere regels te komen over reclame voor sigaretten. Onze kennis en ervaring zetten we af en toe ook in voor landen met lage inkomens, waar de strijd tegen hart- en vaatziekten nog in de kinderschoenen staat. Onze directeur, Floris Italianer, heeft ook zitting in de besturen van het European Heart Network en de World Heart Federation.

5. Loterijen:

In 2014 ontvingen wij ruim 1,6 miljoen van de stichting Vriendenloterij en van de Stichting Loterijacties Volksgezondheid (SLV). Dankzij de gelden van de Vriendenloterij waren wij in staat om op 50 scholen reanimatieonderwijs aan te bieden.

6. Bedrijven en andere organisaties:

In 2014 ontstonden er mooie samenwerkingsverbanden met onder andere Opel/Feyenoord. Met Unilever en de Service-apotheken is

begin 2014 meegewerkt aan de Nationale Cholesterol Test als aanloop naar de Persoonlijke Gezondheidscheck. En diverse bedrijven kwamen in actie voor de Hartstichting tijdens de actieweek in september, waaronder Ardanta, ETOS, Steps en Fresh Retail.

Onze wereld verandert en wij bereiden ons voor

Al een aantal jaren zien we de wereld om ons heen veranderen. Dat brengt zowel kansen als risico's met zich mee.

We kijken voortdurend vooruit

Wat moeten we in de toekomst doen om succesvol invulling te geven aan ons werk? We hebben een aantal ambitieuze doelstellingen voor 2025. Stap voor stap proberen wij deze te realiseren. Sommige stappen kosten meer tijd, soms jaren. Andere doelen komen sneller in zicht, zoals het ervoor zorgen dat iedere Nederlander met een acute hartstilstand, op straat of thuis, binnen 6 minuten gereanimeerd en gedefibrilleerd kan worden.

We proberen al onze activiteiten goed te plannen en dat doen we onder andere door iedere 4 jaar opnieuw goed naar onze strategie te kijken: hoe ontwikkelt de wereld om ons heen zich, houden we ons nog met de juiste dingen bezig, schiet het voldoende op? Binnen die periode van 4 jaar maken we steeds jaarplannen met budgetten en concrete meetpunten over de voortgang. Zodat we elke dag gericht werken aan de resultaten die we willen bereiken.

We zijn nu alvast begonnen om na te denken over hoe we de periode 2017-2021 willen invullen, waarbij we al onze stakeholders betrekken.

Trend en kans/risico

Vergrijzing, toename van het aantal hart- en vaatpatiënten. Mensen leven langer en zijn vaker chronisch ziek.

Dat betekent dat we...

Meer aandacht voor de kwaliteit van leven van patiënten met chronische hart- en vaatziekten, denk aan:

- Het zelf weloverwogen keuzes kunnen maken in de behandeling.
- Werken aan het zelfstandig blijven van patiënten.

Terugtrekkende overheid en marktwerking in de zorg, leidend tot veranderingen in de (organisatie van de) zorg.

- Belangen van patiënten behartigen, vooral als het gaat om de kwaliteit van de zorg.
- Stimuleren van verbeteringen en vernieuwingen in de hart- en vaatzorg.

Technologische ontwikkelingen:

- Opkomst van eHealth: gebruik van nieuwe technologie in de zorg.
- Opkomst van precisiegeneeskunde (geneeskunde op maat).
- Ontwikkeling internet en sociale en mobiele media.

- 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.

Afname van donateursloyaliteit en -vertrouwen ten opzichte van goededoelenorganisaties en toename van het aantal goede doelen. Dit kan leiden tot een afname van de voor ons beschikbare gelden.

- We gaan onze donateurs meer betrekken bij ons werk en verder werken aan vertrouwen, impactverantwoording en transparantie.
- Andere groepen mensen aanspreken en activeren.

Dit hebben we te bieden





Inhoud



Jaarlijks 1.000 minder onnodige slachtoffers



Wel of niet reanimeren?



6-minutenzone in feiten en cijfers



€3.074.890

UITGEGEVEN AAN HET OPZETTEN VAN
6-MINUTENZONES IN 2014

DAT IS **6.3%** VAN DE TOTALE
BESTEDING

MARINUS IS ÉÉN VAN DE

83.033

BURGERHULPVERLENERS

*‘Binnen 6 minuten ter
plaats zijn, redt mensen-
levens. Daarvan ben ik het
levende bewijs’*

Het is 18 april, kwart voor 8 's ochtends. De 74-jarige Wim van Rossum uit het Brabantse Mill krijgt een hartstilstand. Burgerhulpverlener Marinus Verweijen krijgt kort daarna een sms van alarmeringssysteem HartslagNu. Of hij direct naar Wim wil gaan. Doordat Marinus binnen 6 minuten met de reanimatie start, kan Wim het nu navertellen.



‘Ik was er al binnen 2 minuten’

‘Het was mijn eerste reanimatie’, blikt Marinus terug, als hij bij Wim thuis aan de koffie zit. ‘Ik woon hier dichtbij en was binnen 2 minuten bij jou thuis. Samen met je vrouw heb ik je toen van het waterbed getild. Daarna ging ik reanimeren. De volgende burgerhulpverlener was er een minuut later, gevolgd door iemand met een AED. Allemaal vrijwilligers uit ons dorp die binnen 6 minuten ter plaatse kunnen zijn. Later nam de ambulanceverpleegkundige het over.’

‘Ik kan mij zelf niets meer van die dag herinneren’, vertelt Wim met vochtige ogen. ‘Ik werd wakker in een voor mij vreemde omgeving en hoorde daar wat er was gebeurd. Ik heb nog een grapje gemaakt tegen de dokter van het Radboudumc in Nijmegen die bij mij een ICD heeft ingebracht. Voor de rest is alles blanco.’

Door snel handelen overleefd

Wim: ‘Gelukkig gaat het nu weer goed met mij, hoewel ik met mijn grootste hobby, langeafstandwandelen, moest stoppen. Dat frustrert me wel eens. Aan de andere kant ben ik blij dat ik dit nog kan navertellen. Ik ben ervan overtuigd dat ik dit heb overleefd door snelheid. Binnen 6 minuten reanimeren en defibrilleren redt mensenlevens. Daarvan ben ik het levende bewijs.’

Marinus knikt. ‘Daarom heb ik mij ook meteen in 2008 voor het alarmeringssysteem aangemeld. Deels natuurlijk vanuit mijn werk als brandweerman, maar ook omdat dit een gemakkelijke manier is om mensen te helpen. Hoe meer burgerhulpverleners zich aanmelden, hoe meer mensen er binnen 6 minuten gered kunnen worden. Ik ben dan ook voorstander van een landelijke verspreiding van dit systeem.’

MINDER STERFTE In 2014

- » riepen we mensen op zich aan te melden als burgerhulpverlener;
- » werkten we samen met Feyenoord en Opel om 6-minutenzones te realiseren;
- » gaven onze reanimatiepartners reanimatiecursussen aan zo'n 70.000 cursisten;
- » leerden we zo'n 7.000 middelbare scholieren reanimeren in de '6-minutenles';
- » vroegen we aandacht voor verplicht reanimatieonderwijs op scholen.



PER WEEK KRIJGEN

300 MENSEN

EEN HARTSTILSTAND BUITEN
HET ZIEKENHUIS



ONS DOEL

Jaarlijks 1.000 extra onnodige slachtoffers voorkomen

Snel handelen redt mensenlevens

Dankzij het snelle optreden van burgerhulpverlener Marinus Verweijen kan Wim van Rossum zijn verhaal nog navertellen. Snel handelen redt dus mensenlevens. Wij willen ervoor zorgen dat iedereen bij een hartstilstand binnen 6 minuten gereanimeerd en gedefibrilleerd kan worden. Ook de 300 mensen die per week een hartstilstand krijgen terwijl ze ver weg zijn van een ziekenhuis of zorginstelling. Jaarlijks scheelt dat 1.000 onnodige doden.

Start reanimatie voor komst van ambulance

Daarom streven we ernaar dat heel Nederland een '6-minutenzone' wordt. In zo'n 6-minutenzone kunnen mensen met een reanimatiediploma's door bericht per sms razendsnel naar iemand met een hartstilstand worden gestuurd.

Deze burgerhulpverleners kunnen alvast starten met de reanimatie en defibrillatie, nog voordat de ambulance er is. Dat kan alleen als er voldoende mensen met een reanimatiediploma's en AED's geregistreerd staan in een oproepsysteem. Voor een landelijk netwerk hebben we minimaal 170.000 geregistreerde burgerhulpverleners en 30.000 AED's nodig die 24 uur per dag beschikbaar zijn.

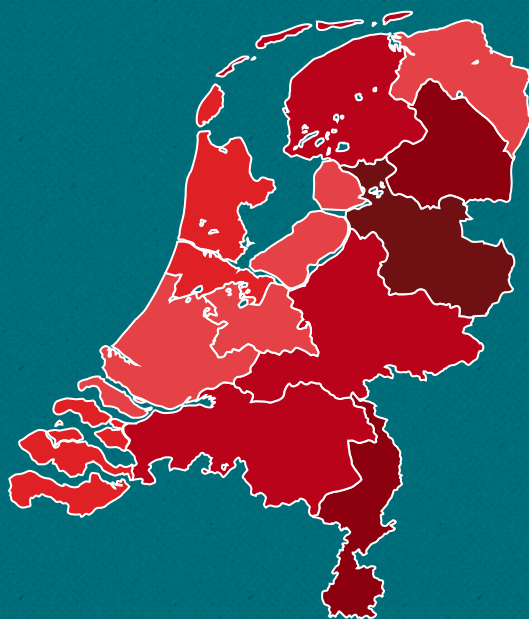
Al 80.000 burgerhulpverleners, maar we blijven werven

In 2014 riepen we mensen op zich als burgerhulpverlener aan te melden bij de reanimatieoproepsystemen HartslagNu of Hartveilig Wonen. Eind 2014 zijn er zo al meer dan 80.000 burgerhulpverleners ingeschreven. Ook staan er inmiddels 8.870 AED's geregistreerd. Een mooi aantal, maar nog lang niet genoeg. Daarom blijven we werven.



PER FEBRUARI 2015

DEKKING VAN BURGERHULP- VERLENERS IN NEDERLAND



Opel en Feyenoord zorgen voor meer burgerhulpverleners

Sinds eind 2014 werken we samen met Opel en Feyenoord. Zij helpen ons om de landelijke 6-minutenzone te realiseren. Onder de noemer ‘Hand in hand voor het leven’ roepen ze hun achterban op om burgerhulpverlener te worden. Feyenoord heeft 2,9 miljoen supporters. En 800.000 Nederlanders rijden in een Opel. De samenwerking met Feyenoord en Opel zorgt er daardoor voor dat we een grote doelgroep kunnen bereiken. Dat merken we nu al aan het aantal aanmeldingen van burgerhulpverleners.

Ook Feyenoord en Opel zelf zijn hard aan de slag om hun bijdrage te leveren. De voltallige selectie van Feyenoord en alle medewerkers van Opel Nederland volgden daarom in 2014 een reanimatiecursus. In 2015 gaat het overige personeel van zowel Feyenoord als voetbalstadion De Kuip diezelfde cursus volgen. Zo worden ze zelf potentiële levensredders. Geen overbodige luxe: wekelijks sterven in Nederland vier sporters aan een hartstilstand op het veld.



Aandacht voor 6-minutenzone in reanimatiecursus

In 2014 gaven onze vaste reanimatiepartners aan zo'n 70.000 personen een reanimatie-instructie. Zo'n instructie gebeurt altijd zonder winstoogmerk, in de buurt en tegen een laag tarief. Zodat iedereen makkelijk kan leren reanimeren en defibrilleren. Natuurlijk besteden onze reanimatiepartners in hun lessen aandacht aan de 6-minutenzone. Vaak zijn ze zelf actief om plaatselijke 6-minutenzones in te richten. Ook roepen de partners cursisten op om zich in te schrijven als burgerhulpverlener. Zo kunnen uiteindelijk in heel Nederland 6-minutenzones worden opgezet.

Scholieren op reanimatieles

Hoe meer mensen kunnen reanimeren, des te meer levens we kunnen redden. Daarom ontwikkelden we voor middelbare scholieren vanaf 14 jaar de 6-minutenles. In dit digitale lesprogramma brengen we theorie én praktijk van reanimatie op scholieren over. Zo zorgen we voor de burgerhulpverleners van morgen.

In het schooljaar 2013-2014 deden 50 middelbare scholen mee aan een pilot van de 6-minutenles. Zo'n 7.000 leerlingen sloten de cursus af met een reanimatiediploma. Bovendien volgden docenten van 40 pilotscholen een opleiding tot reanimatie-instructeur. De komende jaren gaan we de 6-minutenles op 120 scholen aanbieden.

Krachtig signaal met Heartbeats

Eigenlijk zou reanimatieonderwijs onderdeel moeten zijn van het standaardlespakket. Om dat duidelijk te maken, verbraken maar liefst 3.242 scholieren op 6 juni 2014 tijdens het Heartbeats-evenement in het GelreDome-stadion het Guinness wereldrecord reanimeren en defibrilleren. Daarmee gaven we een krachtig signaal aan samenleving en politiek. 36.362 mensen ondertekenden bovendien de petitie voor verplicht

reanimatieonderwijs. Begin 2015 boden we die petitie aan bij het Platform Onderwijs 2032. Dit platform werkt aan een kabinetsadvies over de toekomst van het onderwijs.

Met wie werken we samen?

De bij ons aangesloten reanimatiepartners geven reanimatietrainingen en werven burgerhulpverleners. Burgerhulpverleners kunnen zich registreren bij de oproepsystemen HartslagNu en Hartveilig Wonen. We werken verder met vele partijen samen aan het realiseren van de 6-minutenzones, zoals met de Nederlandse Reanimatieraad (NRR), Feyenoord, Opel, Rabobank en de gemeente Den Haag.



DILEMMA

Wel of niet reanimeren?

Niet iedereen wil gereanimeerd worden. De Hartstichting vindt dat iedereen een eigen afweging moet kunnen maken. Wel raden wij altijd aan om een niet-reanimatiewens uitvoerig te bespreken met de huisarts en naaste familieleden.

Als een kasplantje worden is een zeer grote zeldzaamheid

Sommige mensen zijn bang om na een reanimatie als een 'kasplantje' te eindigen. Uit onderzoek blijkt echter dat de kwaliteit van leven na een succesvolle reanimatie over het algemeen goed is. Ongeveer 80% van de overlevenden zegt dat ze na een reanimatie een goed leven hebben: gemiddeld geven zij hun leven een 7 als rapportcijfer. Slechts 2 tot 4 procent van de overlevenden heeft hulp nodig bij dagelijkse zaken als aankleden en eten. Eindigen als 'kasplantje' is dus een zeer grote zeldzaamheid.



6 - MINUTENZONE IN FEITEN EN CIJFERS

Dit is de situatie

ELKE WEEK KRIJGEN **300 MENSEN** BUITEN HET ZIEKENHUIS EEN HARTSTILSTAND

GEMIDDELDE KANS OP OVERLEVING ONGEVEER 10-15%

 **49%**

VAN DE NEDERLANDERS HEEFT OOIET LEREN REANIMEREN

Doelstellingen

25% KANS OP OVERLEVING IN HEEL NEDERLAND

HIERVOOR HEBBEN WE MINIMAAL NODIG...

170.000

BURGERHULPVERLENERS

30.000

AANGEMELDE AED'S

Voortgang per 2014

83.033  AANGEMELDE BURGERHULPVERLENERS

Gerealiseerd in 2014

REANIMATIEONDERWIJS OP **50 SCHOLEN**

7.000

LEERLINGEN HEBBEN HIER LEREN REANIMEREN

 **8.870** AANGEMELDE AED'S

36.362 HANDTEKENINGEN PETITIE 'VERPLICHTING REANIMATIE-ONDERWIJS OP SCHOOL'

MET **3.242** LEERLINGEN BRAKEN WE HET GUINNESS WORLDRECORD 'REANIMEREN EN DEFIBRILLEREN'



€2.612.107

UITGEGEVEN AAN HARTGEZONDE
JEUGD IN 2014

DAT IS **5,6%** VAN DE TOTALE
BESTEDING

JAAP IS EEN VAN DE **13**
PARTNERS VAN
DE ALLIANTIE STOP KINDERMARKETING
ONGEZONDE VOEDING

Inhoud



Samen voor een
structureel gezonder
Nederland



Is lobbyen het geld
wel waard?




Hartgezonde jeugd
in feiten en cijfers

Het aantal Nederlandse kinderen met overgewicht is groot. Was in 1997 nog bijna 11% van de kinderen te zwaar, in 2010 was dat al 14%. Van die te zware kinderen zijn er steeds meer véél te zwaar (obees). Te zwaar zijn kan op latere leeftijd leiden tot hart- en vaatziekten. Wat is nodig om het tij te keren? Ouder Antoine Adamowicz spreekt erover met Jaap Seidell, hoogleraar Gezondheidswetenschappen aan de Vrije Universiteit (VU) in Amsterdam.

De twee ontmoeten elkaar op de VU, waar Jaap sinds 1999 college geeft aan studenten Gezondheidswetenschappen. Jaap is voedingsdeskundige, Antoine is vader van een dochter (7) en een zoon (11). Jaap: 'Diabetes en hart- en vaatziekten kunnen worden veroorzaakt door verkeerde voeding en weinig beweging in de kinderjaren. Het loont dus om kinderen al op jonge leeftijd een gezonde leefstijl bij te brengen. Dat kan alleen als burgers, overheid, goede doelenorganisaties en bedrijfsleven samenwerken.'

'Burgers, overheid en bedrijfsleven werken samen aan een gezonde leefstijl'

A man with glasses and a brown sweater is smiling at the camera. In the background, another man is visible, slightly out of focus. The setting appears to be a modern office or meeting room with large windows and wooden accents.

‘Door snoep hebben de kinderen vaak nauwelijks nog trek’

Antoine onderschrijft dat, maar ziet ook problemen. ‘We bieden onze oudste al sinds zijn peutertijd een breed palet aan gezonde voeding aan. Toch trekken we telkens aan het kortste eind. Mijn vrouw en ik werken allebei. Als wij thuiskomen, hebben de kinderen vaak al zoveel snoep en tussendoortjes gegeten dat ze nauwelijks nog trek hebben.’

Aantrekkelijke voorraadkast

Jaap knikt begripvol: ‘Uit onderzoek blijkt dat veel ouders een dagelijkse strijd voeren om hun kinderen gezond te laten eten. De boosdoener is vaak de aantrekkelijke voorraadkast en de hoeveelheid tussendoortjes op school. Geef je kind meer regie bij het boodschappen doen en tijdens het eten koken. Kinderen die iets te zeggen hebben over welke groenten ’s avonds worden

opgediend, eten meer groenten. Of liever: laat je kinderen zelf groenten telen. Deelnemers aan de moestuinprojecten van Amsterdamse scholen leren meer groenten eten en vinden dat nog lekker ook. Het moet niet te moeilijk zijn om gezond te eten. Daar kunnen overheid en bedrijfsleven voor zorgen. Ik denk aan gezondheidsvoorlichting op scholen en het op de markt brengen van gezondere producten.’

MINDER ZIEKTE In 2014

- » vochten we samen met anderen tegen kindermarketing (onder de 13 jaar) voor producten die geen positief effect hebben op de gezondheid;
- » pleitten we voor gezondere productsamenstellingen;
- » bereikten we een accijnsverhoging van 9 cent per pakje sigaretten;
- » kwamen er mede dankzij onze lobby vergaande Europese afspraken over waarschuwingen op sigarettapakjes en smaaktoevoegingen aan sigaretten;
- » werkten we aan gezondere scholen.



14% VAN DE 13-JARIGEN HEEFT
OOIT GEROOKT TEGEN 50% VAN
DE 16-JARIGEN



ONS DOEL

Samen voor een structureel gezonder Nederland

Onze droom

We streven ernaar dat komende generaties minder hart- en vaatziekten krijgen. Daarom stimuleren we een gezonder leefpatroon onder jongeren: gezond eten, voldoende bewegen en niet roken. Dat verkleint de kans dat zij op latere leeftijd een hart- of vaatziekte krijgen. We doen dit samen met partijen die vergelijkbare doelen hebben. Samen staan we sterker in onze strijd voor een hartgezonde samenleving.

Alliantie Nederland Rookvrij!

Een goed voorbeeld van zo'n samenwerkingsverband is de Alliantie Nederland Rookvrij! Samen met het Longfonds, KWF Kankerbestrijding en andere partijen vechten we tegen het roken van tabak. Ons doel: een Nederland waarin niemand (over)lijdt aan de gevolgen van roken. Sinds 2014 coördineert een alliantiebureau

onze gezamenlijke acties. Ook sloten in dat jaar verschillende onderwijsraden (PO-, VO- en MBO-raad) zich bij ons aan. Dat is belangrijk, want zo bereiken we jongeren op een leeftijd waarop een deel van hen begint met roken. Samen willen we voor een rookvrije generatie zorgen, te beginnen met de kinderen die in 2017 geboren worden.

Stoptober helpt verstokte rokers stoppen

Een mooi succesverhaal van de Alliantie Nederland Rookvrij! is de actiemaand Stoptober. Liefst 50.000 mensen beloofden in oktober 2014 minimaal een maand lang te stoppen met roken. Dat is niet eenvoudig voor verstokte rokers, zeker niet in hun eentje. Tijdens de actiemaand vonden veel rokers steun bij elkaar. Met succes: in maart 2015 was 34% van de deelnemers nog steeds gestopt!

Plain packaging op de politieke agenda

We voeren in Europees verband actie om 'plain packaging' op de politieke agenda te krijgen. Dat betekent dat logo's op sigarettapakjes worden weggehaald.

Zo worden de pakjes minder aantrekkelijk voor jongeren. In Australië is zoiets al verplicht. Hopelijk volgt de Europese Unie dit voorbeeld. Zo'n 2.000 zorgprofessionals steunen onze oproep.

Stop kindermarketing ongezonde voeding

Ook op andere dossiers kunnen we met slimme allianties veel meer bereiken dan alleen. Wij streven ernaar dat producenten van ongezonde voeding hun reclames niet richten op kinderen. Ongezonder eten leidt immers tot een verhoogde kans op overgewicht en daarmee tot hart- en vaatziekten. We delen deze mening met onder andere de Consumentenbond en het Diabetes Fonds. Sinds 2014 strijden we met deze en andere partijen tegen kindermarketing voor ongezonde producten. In ons 'position paper' op de website laten we zien wat we willen bereiken: zet kindermarketing voor kinderen onder de 13 jaar alleen in voor gezonde producten. We onderzoeken of deze leeftijd naar 16 jaar moet worden verhoogd.

Scholen als partners in het aanleren van gezond gedrag

Kinderen brengen een groot deel van hun tijd op school door. Het is belangrijk dat de

school gezond gedrag aanleert en het goede voorbeeld geeft. Daarom zijn we in het schooljaar 2014-2015 gestart met een pilot om scholen te stimuleren het deelcertificaat Voeding van het Vignet Gezonde School te behalen. Dat betekent dat de school bijvoorbeeld gezond lunchgedrag stimuleert en goed bewegingsonderwijs organiseert. Als de pilot een succes is, gaan we ook andere scholen ervoor benaderen. Ook het succesvolle televisieprogramma Totally Fit Kidz past binnen deze strategie. Dit programma maakten we samen met RTL Telekids. Per aflevering keken gemiddeld 21.000 kinderen en hun ouders naar het programma over een gezonde levensstijl voor basisschoolleerlingen (cijfers RTL).

Resultaten

Onze inspanningen leverden in 2014 resultaat op. Zo ging de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak naar 18 jaar, is roken in alle horecagelegenheden verboden en nam Europa een strengere Tabaksrichtlijn aan. Daarnaast werd kindermarketing onder de 13 jaar verboden. Voor al deze mijlpalen hebben we jarenlang gevochten.

Met wie werken we samen?

We lobbyen samen met de Nierstichting, Nederlandse Hypertensie Vereniging en Consumentenbond voor gezondere product-samenstelling. Met KWF Kankerbestrijding, het Longfonds en diverse andere organisaties vormen we de Alliantie Nederland Rookvrij! De Hartstichting is initiatiefnemer van de oprichting van de alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding. Samen met de Consumentenbond, het Diabetes Fonds en diverse andere organisaties. Op Europees niveau werken we samen in onder meer het European Heart Network.



2.000

ZORGPROFESSIONALS ONDERTEKENDEN
DE PETITIE VOOR PLAIN PACKAGING

21.000

KIJKERS PER
AFLEVERING
TOTALLY FIT KIDZ



DILEMMA

Is lobbyen het geld wel waard?

Soms is wet- en regelgeving de beste manier om hart- en vaatziekten te bestrijden. Daarom lobbyen we in Den Haag en Brussel voor een gezonde leefomgeving. Mensen die ons steunen, willen uiteraard graag weten welke resultaten dat oplevert. Helaas is dat niet altijd gemakkelijk en snel aan te tonen. Moeten we dan maar stoppen met lobbyen?

'Lobby levert niet direct resultaat op'

Lobbywerk is een kwestie van veel praten, brieven schrijven en een lange adem. De uitkomst ervan is onzeker. Als er uiteindelijk een doorbraak komt, weten we zelden zeker dat dit een direct gevolg van onze acties is. Hebben de argumenten van de Hartstichting de politicus overtuigd? Mogelijk. Maar ook een recente actie van een ander, of het veranderend politiek klimaat kunnen dan de doorslag hebben gegeven. Dat maakt lobbywerk erg moeilijk meetbaar.

'Lobby is noodzakelijk om onze doelen te behalen'

We kunnen inderdaad niet altijd bewijzen dat de Hartstichting voor de doorbraak heeft gezorgd. Wel weten we dat we door de omvang van onze achterban en door de goede samenwerking met al onze partners politieke invloed hebben. Zo'n gezamenlijke aanpak vergroot de kans op succes. Hoe sterker onze stem, hoe groter de kans op veranderingen. In verschillende allianties werken we goed samen en hebben we door de jaren heen zowel nationaal als in Europees verband al veel bereikt.



HARTGEZONDE JEUGD IN FEITEN EN CIJFERS

.....
Dit is de situatie

72% VAN DE KINDEREN VAN 12 TOT 18 JAAR BEWEEGT NIET OF NIET VOLDOENDE (CBS, 2015)

80% VAN DE KINDEREN VAN 12 TOT 18 JAAR EET TE WEINIG FRUIT EN **58%** TE WEINIG GROENTE (5 DAGEN P/W, 2014)

14% VAN DE 13-JARIGEN HEEFT OOIJ GEROOKT EN **50%** VAN DE 16-JARIGEN

.....
Doelstellingen

1.000 SCHOLEN BESTEDEN AANDACHT AAN GEZONDE LEEFSTIJL
RECLAMEVERBOD ONGEZONDE VOEDINGSPRODUCTEN
GERICHT OP KINDEREN TOT 13 JAAR

.....
Voortgang en gerealiseerd in 2014



557

DEELNEMENDE BASISCHOLEN
LESPAKKET LEKKER FIT!

50.000 DEELNEMERS STOPTOBER

.....
34%

VAN DE DEELNEMERS ROOKT EEN
HALF JAAR LATER NOG STEEDS NIET

 €5.552.408

UITGEGEVEN AAN REGIE OP EIGEN
LEVEN EN ZORG IN 2014.

DAT IS **11,4%** VAN DE TOTALE
BESTEDING

KLEINE BEN IS
EEN VAN DE **100**

JONGE PATIËNTEN WAARAAN
DE TIKKIERING IS UITGEDEELD

Inhoud



Beter omgaan met de
impact van hart- en
vaatziekten



Bestaat de gemiddelde
patiënt?



Regie op eigen leven
en zorg in feiten en
cijfers



‘Ben kan de Tikkies ook goed gebruiken voor een spreekbeurt over zijn ziekte’

Kinderen met een aangeboren hartafwijking vinden het lastig om hun ziekte een plekje te geven. Zij ondergaan vaak al heel jong zware operaties en kunnen zich niet altijd uiten. Daarom is de TikkieRing ontwikkeld. Na elke operatie of behandeling die een kind ondergaat, komt er een stoere bedel (Tikkie) bij. Marloes te Wierik-Buiting, moeder van Ben en senior kinderverpleegkundige Frankje Couprie praten over het succes ervan.

Marloes: 'Ben werd op 5 september 2014 geboren. Na drie weken ontdekte de arts een hartruisje en op 1 oktober is hij in het Willem-Alexander Kinderziekenhuis (WAKZ) in Leiden aan een vernauwde aorta geopereerd. De operatie duurde 3 uur, maar ik had veel vertrouwen in dr. Sojak en zijn team. Ben is nog te klein om te beseffen wat er allemaal met hem is gebeurd. Maar dankzij de TikkieRing kan ik daar later goed met hem over praten. Ben moet tot zijn achttiende voor controles naar het AMC in Amsterdam. Daar hebben ze de TikkieRing nog niet. Wij maken ons er nu hard voor om die daar ook snel in te voeren. Het zou erg jammer zijn als Ben de andere Tikkies niet krijgt.'

Frankje Couprie werkt in WAKZ in Leiden en was nauw betrokken bij de ontwikkeling van de TikkieRing. 'De Tikkies maken dat Ben het straks minder spannend of eng vindt dat hij een hartpatiëntje is. Ben kan de Tikkies ook goed gebruiken voor een spreekbeurt over zijn ziekte, want elke Tikkie staat voor een onderzoek of behandeling die hij heeft ondergaan. Vroeger gaven wij de oudere kinderen na een behandeling wel eens een klein cadeautje mee. De TikkieRing werkt beter. Ouders en kinderen vertellen via de TikkieRing hun persoonlijke verhaal aan ons. Zelfs broertjes en zusjes vragen erom. Zo krijgt een kind tot zijn achttiende een hele waardevolle verzameling.'

'TikkieRing graag ook snel invoeren in het AMC'

MINDER LEED In 2014

- » raadpleegden we patiënten via het Hartenvaatpanel;
- » boden we 10 vakanties voor patiënten aan;
- » deelden we 100 TikkieRingen uit aan kinderen;
- » leerden we patiënten de juiste vragen te stellen tijdens een consultatie met artsen;



ONS DOEL

Beter omgaan met de impact van hart- en vaatziekten

Onze droom

We werken hard om hart- en vaatziekten te voorkomen en te bestrijden. Er zijn in Nederland ongeveer 1 miljoen mensen met zo'n ziekte. Wij willen dat al deze mensen een goede kwaliteit van leven hebben, ondanks hun ziekte. Dat doen we door patiënten en hun familie en vrienden te steunen. En door zo goed mogelijk hun belangen te behartigen. Voor individuele patiënten, maar ook voor de patiëntengroep als geheel.

Samen voor patiëntenbelangen

Hart- en vaatziekten veranderen het leven van patiënten en dat van hun familie en vrienden vaak ingrijpend. Goede ondersteuning is essentieel om hiermee om te kunnen gaan. Zo helpen we om de kwaliteit van leven te verbeteren. Sinds 2013 doen wij dat samen met De Hart&Vaatgroep.

Dat is de patiëntenvereniging voor mensen met een hart- of vaatziekte en hun naasten. Zij weten wat er leeft bij patiënten. Dat is nuttig, want met die informatie kunnen we ons werk beter afstemmen op wat de doelgroep nodig heeft.

Inspraak van patiënten

Een van de manieren waarop we patiënten raadplegen is via het Hartenvaatpanel. Patiënten en andere betrokkenen kunnen zich hiervoor sinds 2014 aanmelden. Inmiddels zijn al meer dan 600 patiënten en familieleden ingeschreven. Dankzij het panel kregen we in 2014 bijvoorbeeld waardevolle informatie over de periode na ontslag uit het ziekenhuis. Dat is een angstige tijd, bijvoorbeeld omdat de patiënt bang is voor nieuwe klachten. Met die kennis in het achterhoofd organiseerden we in 2014 stressmanagementtrainingen. Ook gaan we samen met het Radboudumc in Nijmegen patiënten actief volgen na ontslag uit het ziekenhuis om te bekijken wat we hen kunnen bieden aan voorlichting en steun.

Contact en informatie

Lotgenotencontact is belangrijk voor de verwerking van en het omgaan met hart-

en vaatziekten. Wij ondersteunen daarbij. Zo organiseerden we in 2014 onder meer 10 vakanties, met in totaal 210 deelnemers. Tijdens die vakanties worden ervaringen uitgewisseld en grenzen verlegd. Ook voorzien we de doelgroep van praktische informatie over (omgaan met) hart- en vaatziekten. Dat doen we via brochures, de website, social media en de Infolijn Hart en Vaten. Deze communicatiemiddelen voorzien in een groeiende behoefte aan informatie, blijkt uit de cijfers. Zo was het aantal websitebezoeken van De Hart&Vaatgroep in 2014 dubbel zo hoog als we beoogd hadden (366.000 in plaats van 180.000).

TikkieRing

De TikkieRing is een ander initiatief in het kader van omgaan met hart- en vaatziekten. Voor kinderen met een aangeboren hartafwijking is het extra lastig om de ziekte een plek te geven. Zij ondergaan op jonge leeftijd vaak zware operaties, en kunnen zich niet altijd uiten. Om de verwerking te bevorderen hebben wij de TikkieRing ontwikkeld.

Dat is een ring waaraan na elke operatie of behandeling die een kind ondergaat een bedel (Tikkie) wordt toegevoegd. Zo wordt het voor kinderen én ouders gemakkelijker om over de operaties en de ziekte te praten. We deelden in 2014 de eerste 100 Tikkie-Ringen uit in ziekenhuizen in Leiden en Groningen. De komende tijd introduceren we de TikkieRing ook in de andere kinder-cardiologische centra.

Samen beslissen over behandeling

Tot slot vinden we het belangrijk dat patiënten mee kunnen praten over hun medische behandeling. Vaak realiseren zij zich niet dat ze keuzes kunnen maken die directe consequenties hebben voor hun gezondheid en kwaliteit van leven. Denk aan het plaatsen van een nieuwe hartklep. Nu bepaalt voornamelijk de arts of een patiënt een mechanische of een biologische hartklep krijgt. Om de patiënt bij deze keuze te betrekken, maakten we een keuzehulp.



REGIE OP EIGEN LEVEN EN ZORG IN FEITEN EN CIJFERS

Dit is de situatie

> 1.000.000
PATIËNTEN MET EEN
HART- OF VAATZIEKTE

ELK JAAR WORDEN ER
1.300-1.400 KINDEREN
MET EEN AANGEBOREN HARTAFWIJING GEBOREN

Doelstellingen

STEUN VERLENEN AAN PATIËNTEN EN HUN NAASTEN DOOR
MINIMAAL 500.000 CONTACTMOMENTEN PER JAAR

Gerealiseerd in 2014

71.944 BROCHURES
VERZONDEN

8.694 VRAGEN AAN DE INFOLIJN
HART EN VATEN BEANTWOORD

10 VAKANTIES VOOR PATIËNTEN
GEORGANISEERD: MET IN
TOTAAL 210 DEELNEMERS
EN BEGELEID DOOR
123 VRIJWILLIGERS



100 TIKKIERINGEN UITGEDEELD
AAN JONGE PATIËNTEN

5 RAADPLEGINGEN
HARTENVAATPANEL

600 LEDEN VAN
HARTENVAATPANEL

In 2014 startten we met het Radboudumc een campagne om de patiënt in de spreekkamer de juiste vragen te laten stellen:

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?
- Wat betekent dat in mijn situatie?

Als patiënten deze drie vragen stellen, kunnen artsen gerichter antwoord geven. Arts en patiënt komen zo samen tot een keuze voor de juiste behandeling. Dit leidt tot betere resultaten en hogere tevredenheid.

Met wie werken we samen?

De Hartstichting werkt sinds 2013 nauw samen met De Hart&Vaatgroep, de patiëntenbelangenorganisatie voor mensen met een hart- of vaatziekte.



DILEMMA

Bestaat de gemiddelde patiënt?

In ons dagelijks werk is het belangrijk om te weten wat de behoeften en wensen van patiënten zijn. We willen in ons werk namelijk zo dicht mogelijk bij die behoeften en wensen blijven. In onze voorlichting, bij het behartigen van patiëntenbelangen en bij het meeschrijven aan behandelrichtlijnen. Om dat goed te kunnen doen, vragen we continu input aan de individuele patiënt.

'Zoeken naar de 'gemiddelde patiënt' is noodzaak'

Soms is het nodig om wat voor de individuele patiënt belangrijk is algemener te maken, zodat het geldt voor grotere groepen patiënten. Dat maakt het voor ons gemakkelijker om bijvoorbeeld voorlichtingsbrochures te schrijven of bij te dragen aan het opstellen van behandelrichtlijnen. Die behandelrichtlijnen en brochures richten zich altijd op de 'gemiddelde patiënt'. Met welke klachten krijgt hij of zij te maken, en wat kunnen we doen om dat te verhelpen? Het is nu eenmaal ondoenlijk om voor iedere afzonderlijke patiënt een eigen brochure te schrijven.

'De 'gemiddelde patiënt' bestaat niet'

De realiteit is natuurlijk dat de 'gemiddelde patiënt' helemaal niet bestaat. Dat realiseren we ons. Iedereen gaat op zijn of haar eigen manier met de ziekte om en heeft eigen behoeften. Zo zijn er mensen die zich helemaal geen 'patiënt' voelen. Wil je iedereen op een goede manier van informatie voorzien, dan is er maatwerk nodig. Dat geldt voor voorlichting, maar natuurlijk ook in de spreekkamer. Daar moet gekeken worden wat er goed is voor de specifieke patiënt. Dat betekent dat er soms afgeweken wordt van de behandelrichtlijnen. En dat zijn soms best lastige beslissingen.



€21.247.449

UITGEGEVEN AAN WETENSCHAPPELIJK
ONDERZOEK IN 2014

DAT IS **43,7%** VAN DE TOTALE
BESTEDING

INGRID IS EEN VAN DE

14 ONDERZOEKERS DIE
EEN DEKKERBEURS
HEEFT GEKREGEN

Inhoud



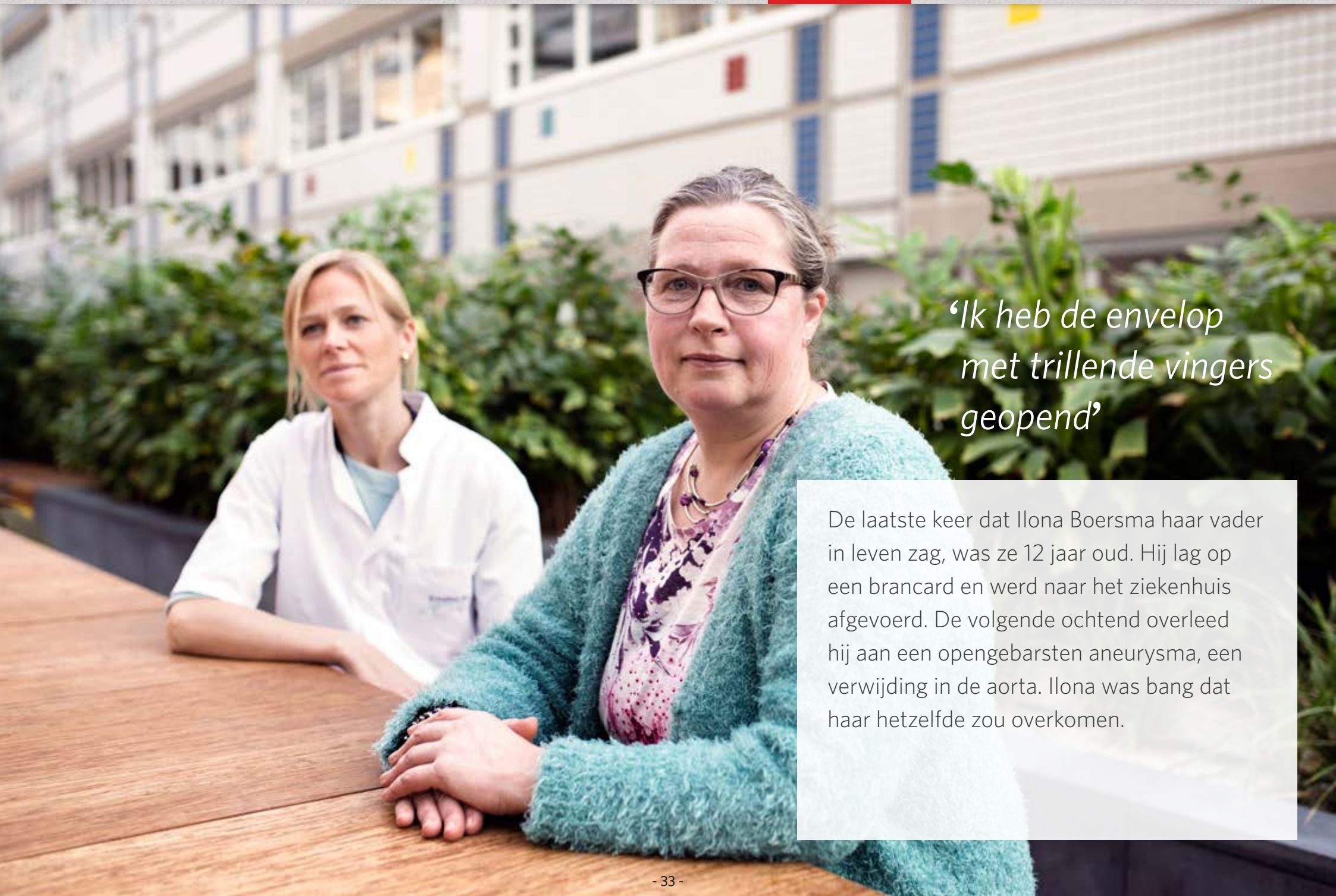
Levensreddende
doorbraken dankzij
onderzoeksgeld



Dierproeven:
een noodzakelijk
kwaad?



Wetenschappelijk
onderzoek in feiten en
cijfers



*‘Ik heb de envelop
met trillende vingers
geopend’*

De laatste keer dat Ilona Boersma haar vader in leven zag, was ze 12 jaar oud. Hij lag op een brancard en werd naar het ziekenhuis afgevoerd. De volgende ochtend overleed hij aan een opengebarsten aneurysma, een verwijding in de aorta. Ilona was bang dat haar hetzelfde zou overkomen.

Dekkerbeurs

Ingrid van de Laar kreeg een Dekkerbeurs Junior Staflid in 2014. Zij doet met haar beurs van ruim 225.000 euro 4 jaar lang onderzoek naar gevaarlijke aneurysma's.

Jaren na de dood van haar vader ontmoet Ilona dokter Ingrid van de Laar in het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. Ingrid is klinisch geneticus en brengt nieuwe erfelijke afwijkingen in kaart. Zij kan dat werk doen dankzij een Dekkerbeurs van de Hartstichting.

Ilona: 'Mijn vader overleed toen hij 40 was. Wetenschappers ontdekten dat zijn ziekte in mijn familie zit. Daardoor werd ik bang dat ook ik er genetische aanleg voor heb. En dat ik de ziekte zou overdragen aan mijn twee zoons.'

Ingrid knikt begrijpend: 'Bij een kwart van de mensen met een aneurysma in de borstholte is dat erfelijk bepaald. Via nieuwe technieken proberen we nu de erfelijke aanleg voor nieuwe agressieve aneurysma's op te sporen. Alleen zo kunnen we die mensen op maat gemaakte behandeladviezen geven.'

Ilona: 'Het is goed dat dat gebeurt. Zo worden nog meer genen in kaart gebracht. Bij mij zijn bij een eerder onderzoek drie buisjes bloed afgenomen. Daarna begon het lange wachten. Ik weet nog dat ik de envelop met de uitslag thuis kreeg. Ik durfde hem eerst niet open te maken. Uiteindelijk heb ik dat toch met trillende vingers gedaan: ik bleek geen drager en heb de fout in het gen dus niet overgedragen aan mijn kinderen. Dat soort controles geven me rust.'

MEER KENNIS In 2014

- » financierden we wetenschappelijke doorbraken in de strijd tegen hart- en vaatziekten;
- » reikten we Dekkerbeurzen uit aan wetenschappelijke talenten;
- » financierden we grootschalige onderzoeksprojecten;
- » stelden we een Onderzoeksagenda op met input vanuit de samenleving;
- » stimuleerden we in evenement Puls de dialoog tussen onderzoekers, patiënten en bedrijven.

Met wie werken we samen?

In Cardiovasculair Onderzoek Nederland (CVON) werken we samen met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) en ZonMw. Daarnaast zoeken we naar samenwerking met beroepsverenigingen en andere financiers van onderzoek, zoals de Hersenstichting, STW en bedrijven.



ONS DOEL

Levensreddende doorbraken dankzij onderzoeksgeld

Onze droom

Sinds onze oprichting is de wetenschap met sprongen vooruit gegaan. Dotterbehandelingen en inwendige defibrillatoren bestonden 50 jaar geleden nog niet. Toch overlijden dagelijks nog steeds meer dan 100 mensen aan hart- en vaatziekten. Wij willen deze ziekten verslaan. Dat betekent: minder mensen met een hart- of vaatziekte, minder mensen die daardoor overlijden en minder ongemak en leed voor patiënten. Wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan het behalen van deze doelen.

Grootschalige samenwerking

Een flink deel van ons geld gaat naar grote wetenschappelijke programma's. In 2014 was dat bijna 15 miljoen euro, besteed aan 5 grote onderzoeken. In die onderzoeken werken tientallen onderzoekers samen aan doorbraken in de strijd tegen hart- en

vaatziekten. Wij financieren deze grote hart- en vaatonderzoeken via CVON-projecten (Cardiovasculair Onderzoek Nederland). Ook kennisinstellingen dragen hieraan bij. Deze bundeling van kennis en inzichten vergroot de kwaliteit en daarmee de impact van de onderzoeken. Internationale experts adviseren over welke onderzoeksvoorstellen zo excellent zijn dat zij steun verdienen. De komende 5 jaar doen wetenschappers onderzoek naar onder meer hartfalen door slechtwerkende nieren.

De wetenschappers van morgen

We investeren ook in de wetenschappers van morgen. In 2014 ontvingen 14 talentvolle jonge onderzoekers een Dekkerbeurs. Zij doen onderzoek naar bijvoorbeeld het gebruik van oplosbare stents (een soort 'steunkousen' voor de slagader) om bloedvaten te dotteren. Maar ook naar het voorspellen van risico's bij genetische defecten. In totaal gaat het om 4,6 miljoen euro. De Hartstichting hoopt dat deze jonge mensen zich dankzij de beurs verder blijven ontwikkelen als wetenschappers. Zo kunnen zij zich ook de komende jaren inzetten voor hart- en vaatonderzoek.

Onderzoeksdorbraak: stolsel uit hersenen verwijderen

Investerings als deze leveren resultaten op. Een voorbeeld is de afronding van het MR CLEAN-onderzoek in 2014. Daaruit blijkt dat een behandeling met een katheter effectief kan zijn om een stolsel in de hersenen te verwijderen. Momenteel gebruiken artsen meestal stolseloplossende medicijnen (trombolysen), maar die kunnen gevaarlijke bloedingen veroorzaken. De nieuwe behandeling zou levens kunnen redden. De Hartstichting investeerde 580.000 euro in het MR CLEAN-onderzoek. Liefst 19 ziekenhuizen en 500 patiënten namen eraan deel. Vervolgonderzoek moet uitwijzen of de nieuwe behandeling de standaard wordt.

Meebeslissen over onderzoek

Met de Onderzoeksagenda brachten we in 2014 meer focus aan in onze onderzoekssubsidies. In die agenda maken we duidelijk op welke 5 belangrijke onderzoeksthema's we ons de komende tijd extra willen concentreren. Door deze focus hopen we de kans op wetenschappelijke doorbraken in het hart- en vaat-onderzoek te vergroten. De strijd tegen hart- en vaatziekten vraagt om een brede coalitie, en samen weten we meer dan alleen. We hebben 19 groepsgesprekken gevoerd met meer dan 150 mensen uit diverse

stakeholdergroepen. Vervolgens hebben in een online stemming zo'n 12.500 deelnemers meebeslist over de 5 belangrijkste onderzoeksthema's van de komende jaren. Opvallend is de eensgezindheid die wetenschappers, patiënten, zorgverleners, donateurs en vrijwilligers laten zien in wat zij als de grootste uitdagingen in de strijd tegen hart- en vaatziekten beschouwen.

Belangrijke stem voor ervaringsdeskundigen

Onderzoeksvorstellen worden beoordeeld door wetenschappelijke experts. Wij zijn ervan overtuigd dat onderzoeksvorstellen beter kunnen worden als er ervaringsdeskundigen bij betrokken zijn. Patiënten en zorgprofessionals weten uit ervaring wat het is om met een hart- of vaatziekte te moeten leven. Dat is een belangrijk perspectief bij het opzetten van wetenschappelijk onderzoek. Om die reden zat onder andere een lid van het College van Ervaringsdeskundigen, een klankbordgroep van patiënten, in de begeleidingscommissie van de Onderzoeksagenda. Een deel van de onderzoeksvorstellen wordt bovendien beoordeeld door de eindgebruikerscommissie. Daarin zitten huisartsen, verpleegkundigen, medisch specialisten, patiënten en brede vertegenwoordiging uit een brede maatschappij.

Onderzoeksagenda

De komende jaren gaat een groot deel van ons wetenschapsgeld naar:

1. het eerder herkennen van hart- en vaatziekten;
2. de behandeling van hart- en vaatziekten bij vrouwen;
3. betere behandelmethoden bij hartfalen en hartritme stoornissen;
4. acute behandeling van beroertes;
5. nieuwe manieren om een gezonde leefstijl lang vol te houden.

Ontmoeting faciliteren

De ontmoeting tussen patiënten, wetenschappers, zorgprofessionals en bedrijven loopt als een rode draad door ons onderzoeksbeleid. In november 2014 organiseerden we het evenement Puls. Daar kwamen al onze doelgroepen bij elkaar om te discussiëren over onderzoek naar hart- en vaatziekten. Het evenement bleek in een behoefte te voorzien. Veel wetenschappers werken hard aan oplossingen voor hart- en vaatziekten, maar komen zelden in contact met de patiënten voor wie zij dit doen. Onderling contact helpt medische ontwikkelingen nog beter aan te laten sluiten bij de wensen van patiënten en zorgverleners.



DILEMMA

Dierproeven: een noodzakelijk kwaad?

‘De Hartstichting financiert dierproeven’, kopte Metro in september 2014. En inderdaad, is ongeveer 3% van ons onderzoeksbudget gerelateerd aan dierproeven. Het gaat hierbij onder andere om hart- en vaatonderzoek op muizen, ratten, cavia's, honden en varkens.

‘De Hartstichting financiert dierenleed’

Dierenrechtenactivisten protesteerden daags na de publicatie van het artikel in Metro op de stoep van de Hartstichting. Ook op onze Facebookpagina regende het verontwaardigde reacties. ‘Onwetende donateurs schenken hun geld aan de Hartstichting. Wat zij niet weten is dat met hun geld vele proefdieren de dood worden ingejaagd’, aldus een woordvoerder van de Anti Dierproeven Coalitie (ADC). De ADC roept op om niet meer te doneren aan een organisatie die dierenleed bekostigt.

‘Dierproeven redden mensenlevens’

Onze missie is het redden van mensenlevens. Daarvoor strijden wij elke dag. Helaas zijn dierproeven nu nog noodzakelijk om medische doorbraken te realiseren. Operaties op een kloppend hart, het verhelpen van ritme-

stoornissen en het vervangen van lekkende hartkleppen zijn voorbeelden van ingrepen die dankzij dierproeven mogelijk zijn geworden. En dat redt mensenlevens. Ook wij zouden liever dierenleed voorkomen. We zetten ons daarom actief in om het aantal dierproeven te verminderen. Dat doen we bijvoorbeeld door:

- » Bijdragen aan het stimuleringsprogramma ‘Dierproeven begrensd’ van ZonMw en het vervolg hierop. In ‘Dierproeven begrensd’ zoeken we naar vervanging, vermindering of verfijning van dierproeven.
- » Bij de selectie van onderzoeksprojecten kijken we kritisch naar het nut van de inzet van proefdieren en naar het aantal dieren.

Onze inspanningen leveren al resultaat op: het aantal dierproeven voor hart- en vaatonderzoek is sinds 2000 met bijna een derde afgenomen.



WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN FEITEN EN CIJFERS

.....
Dit is de situatie

135 DOOR DE HARTSTICHTING GEFINANCIERDE
LOPENDE ONDERZOEKEN MET EEN 'WAARDE' VAN
RUIM €84.000.000

600 ONDERZOEKERS
ZIJN BIJ DEZE ONDERZOEKEN BETROKKEN

.....
Doelstelling

OPSTELLEN
ONDERZOEKSAGENDA MET **5** THEMA'S

.....
Gerealiseerd in 2014

5 ONDERZOEKEN
GEFINANCIERD VIA CVON

150 DEELNEMERS
AAN GROEPSGESPREKKEN
OVER EN

14
ONDERZOEKERS
ONTVINGEN
EEN DEKKERBEURS

12.500 STEMMERS
OP THEMA'S OP DE ONDERZOEKSAGENDA

50 jaar hart- en vaatonderzoek

Bereikt in 50 jaar:

Aangeboren hartafwijkingen Overlevingskansen spectaculair toegenomen. Behandeling mogelijk op steeds jongere leeftijd.

Hartstilstand Risico op kamervibrilleren steeds beter genetisch te classificeren. Implanterbare ICD's ontwikkeld. Externe defibrillatoren algemeen beschikbaar.

Slagaderverkalking Risicofactoren voor slagaderverkalking goed in kaart gebracht. Cholesterolverlagende medicijnen ontwikkeld die kans op hart- en herseninfarcten verlagen.

Hartinfarct Sterke daling van het aantal doden door snelle, efficiënte diagnose en directe dotterbehandeling.

Beroerte Algemeen publiek herkent signalen. Snelle diagnose en trombolyse. Opzet stroke units en stroke services.

Perifeer vaatlijden Kunststof vaatprothese voorkomt scheuren aneurysma.

Trombose Beter zicht op genetische en andere risicofactoren voor trombose. Meerdere medicijnen ontwikkeld tegen vorming bloedstolsels.

Hartklepafwijkingen Repareren vaak mogelijk. Vervanging met dierlijk-, donor- of kunststof materiaal.

Boezemfibrilleren Herstel hartritme mogelijk met medicijnen, elektrische shock of ablatie. Antistollingsmedicijnen beschikbaar om herseninfarct te voorkomen.

Hartfalen De prognose van hartfalen verbeterd door geneesmiddelen, implantbare defibrillator en resynchronisatiepacemaker.

Uitdagingen voor de toekomst:

Aangeboren hartafwijkingen Hartafwijkingen voorkomen door beter doorgronden van oorzaken. Complicaties op volwassen leeftijd vermijden.

Hartstilstand Beter opsporen van mensen met verhoogd risico. Persoonsgerichte, implanterbare apparaatjes met medicijnen om plotse dood te voorkomen.

Slagaderverkalking Preventie van plaquevorming en scheuring. Nieuwe therapieën gericht op regressie van vaatvernauwing, bijvoorbeeld via vaccinatie.

Hartinfarct Voorkomen van hartinfarcten door herkennen van risico met onder meer biomarkers en beeldvorming. Reparatie van de opgetreden schade.

Beroerte Oorzaken vinden van hersenbloedingen. Beter overlevingskansen door nog snellere en betere diagnose en effectieve behandeling op maat.

Perifeer vaatlijden Ontwikkeling van medicijnen door meer kennis over moleculaire mechanisme.

Trombose Nieuwe, gebruiksvriendelijke medicijnen met beperkt bloedingsrisico.

Hartklepafwijkingen Reparatie van defecte hartklep door lichaamseigen prothese.

Boezemfibrilleren Verstoring hartritme voorkomen door ingrijpen in onderliggend vaatprobleem.

Hartfalen Achteruitgang hartfunctie afremmen met medicijnen. Steunhart voor langdurig gebruik.

Belangrijke doorbraken tussen 1964 en 2014

- 1966 Katheterbehandeling bij aangeboren hartafwijking
- 1977 Dotteren bij hartinfarct
- 1985 ICD tegen hartstilstand
- 1988 Tissue engineerig hartkleppen
- 1990 Statines tegen slagaderverkalking
Ablatie bij boezemfibrilleren
- 1993 Steunhart bij hartfalen
- 1994 Genetische risicofactor voor trombose
- 1995 Vaatprothese bij aneurysma
- 2000 Trombolyse bij herseninfarct



€3.091.169

UITGEGEVEN AAN COMMUNICATIE
OVER DE ERNST EN URGENTIE VAN
HART- EN VAATZIEKTEN IN 2014

DAT IS **6.4%** VAN DE TOTALE
BESTEDING

.....

OPEL EN FEYENOORD ZIJN

2 VAN DE RUIM 2000 BEDRIJVEN
EN ORGANISATIES DIE DE HART-
STICHTING STEUNEN

Inhoud



Samen verslaan we
de ziekte



Overhead: weggegooid
geld of investering?



Ernst en urgentie
in feiten en cijfers



BAS RAEMAKERS:

*‘Elke week sterven
4 (amateur)sporters
door een hartstilstand’*

Tien topvoetballers, armen vooruit, handen in reanimatiestand. Daaronder de tekst: ‘Kun jij reanimeren? Hand in hand ... voor het leven.’ De indringende foto’s vormen de basis van de succesvolle campagne van Feyenoord, Opel en de Hartstichting, die november 2014 werd gelanceerd. Daarna steeg het aantal burgerhulpverleners significant.

FLEUR DE BRUIJN:

‘Bedrijven en goede doelen kunnen elkaar versterken’

Teammanager Relaties Fleur de Bruijn (Hartstichting): ‘Samenwerking met bedrijven is voor de Hartstichting steeds belangrijker. Bedrijven en goede doelen kunnen elkaar versterken door met slimme inzet van elkaars expertise en middelen meer te bereiken tegen lagere kosten. Zo bundelen we samen met Opel en Feyenoord de krachten en doen we een beroep op heel Nederland om zich aan te melden als burgerhulpverlener.’

Manager Sponsoring Feyenoord, Bas Raemakers: ‘Elke week sterven 4 (amateur)sporters, dus ook voetballers, door een hartstilstand. Dat gaat ons letterlijk aan het hart. Burgerhulpverleners kunnen de overlevingskans na een hartstilstand verdubbelen. Daar werken wij graag aan mee en ook onze spelers waren er meteen enthousiast over.’

Sponsormanager Opel, Caroline Schenk: ‘Opel heeft hart voor auto’s. Maar wat als je hart er ineens mee stopt? We willen meer laten zien dan ons logo op het voetbalshirt van Feyenoord. We zijn een maatschappelijk betrokken sponsor. Geen hoofdsponsor, maar hartsponsor. De samenwerking met de Hartstichting is voor ons dan ook een uitstekende match.’

LEES VERDER

CAROLINE SCHENK:

‘Via het dealernetwerk van Opel kunnen amateurvoetballers een reanimatiecursus volgen’

Fleur: ‘Feyenoord heeft ongeveer 2,9 miljoen supporters in Nederland. En er zijn ruim 800.000 Opel-rijders. Via de samenwerking met Opel en Feyenoord bereiken wij nieuwe doelgroepen die voor de Hartstichting normaliter niet binnen bereik zijn. Voor de Hartstichting is de campagne dus een prachtig platform om burgerhulpverleners te werven.’

Bas: ‘Onze spelers volgden een reanimatiecursus. Dit trok veel aandacht van de media. De campagnebeelden zijn overal te zien. Uiteraard ook levensgroot op de Kuip. Op het veld leggen we regelmatig een speciaal middencirkeldoek met daarop de tussenstand van het aantal vrijwilligers. Ook de LED-boardings in het stadion en de radiospots moeten ervoor zorgen dat ons doel - bewustwording - wordt gehaald.’

Caroline: ‘We gaan op lokaal niveau verder. Feyenoord werkt samen met 300 amateurverenigingen. Opel heeft een dealernetwerk in heel Nederland. Die koppelen we aan elkaar. De amateurvoetballers kunnen een reanimatiecursus van het Erasmus MC volgen bij onze dealers. Zo stellen we voetbalverenigingen in de gelegenheid om te trainen én zich in te zetten voor een hartveilige wijk.’



ONS DOEL

Samen verslaan we de ziekte

Onze droom

Hart- en vaatziekten versla je niet in je eentje. Daarvoor is die uitdaging te groot. Daarom vragen wij veel mensen met ons mee te doen. En we zoeken altijd naar partijen om samen tegen de ziekte te strijden. Alleen met een grote coalitie kunnen we ons doel bereiken.

Een beweging creëren

In 2014 schoof de Hartstichting verder naar het midden van de samenleving. We zoeken naar mensen, organisaties en bedrijven die met ons mee willen vechten tegen hart- en vaatziekten. Zo creëren we een grote maatschappelijke beweging die samen strijdt voor een gezond Nederland.

Donateurs en vrijwilligers

Donateurs en vrijwilligers vormen de kern van onze beweging. We zijn heel blij dat we ieder jaar weer op hun steun kunnen rekenen. In 2014 steunden

523.482 donateurs ons werk en konden we op 5.000 vrijwilligers rekenen. Vooral particulieren, maar ook meer dan 2.000 bedrijven en instellingen. En tijdens de Hartweek in 2014 gingen 60.000 collectanten langs de deuren om geld op te halen. Ook bij grootschalige evenementen kunnen we altijd rekenen op hulp van vrijwilligers. En patiëntenvereniging De Hart&Vaatgroep kan niet zonder hen voor alle informatiebijeenkomsten en lotgenotenvakanties.

Supporters

Naast donateurs en vrijwilligers zijn er ook veel mensen die ons op andere manieren ondersteunen. Ook zij dragen bij aan de beweging tegen hart- en vaatziekten. Denk aan degenen die ons op social media volgen. We bereikten in 2014 4,8 miljoen mensen via Facebook en het aantal Twitter-volgers groeide met 2.500 volgers tot ongeveer 8.500. Zij blijven op de hoogte van ons werk, kunnen in contact komen met lotgenoten en kunnen meedoen aan acties en petities. De website van de Hartstichting trok gemiddeld 265.000 unieke bezoekers per maand.



60.000
COLLECTANTEN



523.482
DONATEURS



5.000
VRIJWILLIGERS

600
ONDERZOEKERS

26.160
FACEBOOK
FANS



8.424
VOLGERS



924
RELATIES



123
MEDEWERKERS

Slimme samenwerkingen

We gingen in 2014 verschillende slimme samenwerkingen aan met andere partijen, zoals Feyenoord en Opel. En ook met de Alliantie Nederland Rookvrij! en de Alliantie Stop kindermarketing ongezonde voeding. Met deze coalities versterkten we in 2014 onze gezamenlijke kracht en wordt onze stem luider.

Veranderende samenleving

We spelen actief in op een veranderende samenleving. Zo merken we dat er veel behoefte is aan positieve en grootschalige evenementen, waarbij saamhorigheid een belangrijke rol speelt. In een eerder hoofdstuk hadden we het al over het succes van Stoptober, een actiemaand om te stoppen met roken. Ook de jaarlijkse Dress Red Day is daar een mooi voorbeeld van. Op 27 september 2014 droeg Nederland rode kleren om aandacht te vragen voor hart- en vaatziekten bij vrouwen. Ook als het op fondsenwerving aankomt veranderen de behoeften. Daarom introduceerden we in 2014 bijvoorbeeld een online collectebus. En dankzij het nieuwe 'flexdoneren' kan een donateur maandelijks besluiten een donatie wel of niet over te maken.

Verbindende rol

Deze nieuwe rol, midden in de samenleving, vraagt veel van de Hartstichting. Het vraagt om een innovatieve, flexibele en ondernemende houding, gericht op het bereiken en inspireren van mensen. En om het benutten van nieuwe samenwerkingsmogelijkheden. Daar bereiden we ons zo goed mogelijk op voor.

Vitale mensen

We geven onze mensen zoveel mogelijk kans om te groeien. Zo krijgen medewerkers sinds 2014 de kans om systematisch hun vaardigheden te blijven ontwikkelen. Dat doen we aan de hand van competenties. En via scholing en training blijven we die vaardigheden continu verder ontwikkelen. Vanaf 2015 werken we bovendien met persoonlijke ontwikkelingsplannen. Zo blijven we een vitale en lerende organisatie die midden in de maatschappij staat.



SAMEN STRIJDEN In 2014

- » vroegen we in mediacampagnes aandacht voor hartstilstand, aangeboren hartwijkingen en hart- en vaatziekten bij vrouwen;
- » organiseerden we een Hartweek met een collecte, een actieweek met Dress Red Day en een TV-show;
- » ontwikkelden we een nieuwe website;
- » werkten we met vele mensen samen



WE HEBBEN RUIM

12.000.000 NEDERLANDERS
BEREIKT MET ONZE CAMPAGNE
EN COMMUNICATIE IN 2014

DRESS RED DAY HEEFT

105.849



FACEBOOK FANS

WE EVALUEREN AL ONZE PROJECTEN

Wat hebben we zoal geleerd in 2014?

Leerpunten Onderzoeksagenda

- » Vooraf hebben we onvoldoende uitgelegd waarom we vinden dat deze nieuwe manier van werken voor de Hartstichting nodig is en wat de consequenties zijn voor financiering van onderzoek. Dit heeft onbedoeld onrust veroorzaakt bij een deel van onze wetenschappelijke achterban.
- » Werven van respondenten voor online stemmen was moeilijker dan verwacht, omdat het onderwerp nieuw was en dus meer toelichting behoefde.
- » Formulering van onderzoeksthema's zijn niet altijd één-op-één geschikt voor fondsenwerving en behoeven een vertaalslag. Dit proces bleek complexer dan we vooraf in konden schatten omdat de uitkomst toen nog niet bekend was.

Leerpunten Heartbeats en petitie Reanimatieonderwijs op school

- » Onze oproep om de petitie te tekenen liep tegelijkertijd met het verzoek te stemmen voor de Onderzoeksagenda, wat mogelijk verwarrend heeft gewerkt en heeft geleid tot lagere respons.
- » Eerder starten bij het organiseren van een dergelijk grootschalig evenement en nadenken over de follow up zal zich terugbetalen:
 - » Het evenement was PR-matig een succes, maar we hebben te weinig gefocust op het na afloop 'levend houden' van de petitie als resultaat daarvan.
 - » We hebben het evenement onvoldoende benut om een brede groep vanuit hun professie relevante stakeholders, zoals artsen, als ambassadeur te betrekken bij de lobby.



DILEMMA

Overhead: weggegooid geld of investering?

Bijna ieder bedrijf en iedere organisatie krijgt ermee te maken: overhead. Overhead is het geld dat besteed wordt aan de organisatie zelf, en dus niet rechtstreeks aan de doelen die de organisatie nastreeft.

'Geld kan niet besteed worden aan doelen'

Ook de Hartstichting werkt niet zonder overhead. Er is nu eenmaal geld nodig voor salarissen, fondsenwerving en kantoorartikelen. Het budget dat hiervoor vrijgemaakt wordt kunnen we niet besteden aan wetenschappelijk onderzoek of preventie. Dat heeft eerder wel eens tot klachten geleid. Bijvoorbeeld over het salaris van de directeur.

'Noodzakelijk om professionele organisatie te runnen'

Het liefst zouden we al ons geld besteden aan onze doelen. Toch

moeten we ook kosten maken voor de organisatie. Om met fondsenwerving nieuwe donaties op te halen bijvoorbeeld. En ons complexe werk vraagt om professionele werknemers. Wel doen we er alles aan om de overhead zoveel mogelijk te beperken. Zo voldoet het salaris van de directeur aan de richtlijnen van de goede doelen-sector. Op die manier gaat van iedere gedoneerde euro ongeveer 80 cent naar wetenschappelijk onderzoek, voorlichting, preventie en patiëntenbelangen.



Media-uitingen 2014

In 2014 heeft de Hartstichting zo'n 70 pers- en nieuwsberichten gepubliceerd, die geleid hebben tot honderden publicaties in verschillende media, van landelijk tot lokaal en regionaal.

Meer dan 200 journalisten hebben zich in dit jaar gemeld bij de persvoorlichters van de Hartstichting met vragen over de meest uiteenlopende onderwerpen, zoals lopende onderzoeken gefinancierd door de Hartstichting, reanimeren, zout en vet in voeding, kidsmarketing, roken, slagaderverkalking, hartinfarcten, samenwerking met andere organisaties en dierproeven.

Het ging om interviewverzoeken, vragen om cijfers en feiten en uitleg over bepaalde zaken, het verzoek om te helpen nieuwsonderwerpen in een context te plaatsen of mogelijkheden bespreken over mogelijke samenwerkingen.



Jubileum op 29 januari: we zijn er nog lang niet

Op 29 januari, de dag dat de Hartstichting haar 50e 'verjaardag' vierde, zochten we de publiciteit met het nieuws dat het percentage mensen dat overlijdt aan hart- en vaatziekten de afgelopen 50 jaar is gehalveerd. Ook benoemden we dat de Hartstichting de afgelopen 50 jaar 400 miljoen euro heeft geïnvesteerd in het ontwikkelen van nieuwe behandelmethoden en preventie.

De dag startte in het nieuws met de gongceremonie op Beursplein 5 in Amsterdam waarmee Floris Italianer, directeur van de Hartstichting, de financiële beurs officieel opende. Een verslaggever van de NCRV-radio was hierbij aanwezig. Deze verslaggever heeft hem de hele dag gevolgd en nam een aantal live radiointerviews met hem af. In de middag vond er een persmoment plaats in Nieuwspoor. Naast de NCRV-verslaggever waren hier ook een NOS radio- en een televisieploeg bij aanwezig. Het resultaat was dat er 's avonds in alle NOS Journaaluitzendingen aandacht was voor de rol van de Hartstichting.

Ook de dagen die hierop volgden continueerde de media-aandacht. Zo was Floris Italianer te gast in het live radio programma Wekker - Wakker (Omroep MAX) met Henk Mouwe en Myrna Goossen. Deze uitzending trekt iedere week zo'n half miljoen luisteraars. Ook nieuwsmedia zoals dagblad De Telegraaf en specialistische vakmedia zoals Medical Facts en Marketing Tribune namen het nieuws mee.

Lees de artikelen online:

[MarketingTribune](#) [Telegraaf](#) [Medicalfacts](#) [Nationale Zorggids](#) [NOS](#)

Collecteweek: Onderzoeksagenda, vernieuwde aanpak Hartstichting

In de collecteweek, begin april, was de Hartstichting opnieuw goed zichtbaar in de media, zowel landelijk als lokaal. De week startte met een paginagroot interview met directeur Floris Italianer in de Telegraaf, waarin hij aankondigde dat de Hartstichting iedereen in Nederland vraagt om mee te stemmen over de koers van het wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten: waaraan moet het ingezamelde geld van de Hartstichting worden besteed?

Ook was er aandacht voor deze vernieuwende aanpak in media als Hart van Nederland, NOS Radio 1 (live interview Floris Italianer), Koffietijd, Lingo en allerlei regionale media.

Ook over de collecteweek zelf werd in lokale huis-aan-huisbladen en kranten vaak bericht. Vrijwilligers (collectanten en organisatoren) werden daarbij geholpen met een lokale pr-toolkit.

Lees de artikelen online:

[Telegraaf](#) [Hart van Nederland](#)

INTERVIEW FLORIS ITALIANER

Vroegtijdig herkennen
prioriteit Hartstichting

Interview Marketing Tribune

Marketing Tribune plaatste in mei een drieluik naar aanleiding van een uitgebreid interview met Floris Italianer. De artikelen gingen over '50 jaar Hartstichting en de nieuwe koers', '1 jaar in dienst als directeur van de Hartstichting' en 'Marketing in een veranderend landschap'.

Lees het artikel op:

[MarketingTribune](#)

Heartbeats

Op 6 juni werd in het GelreDome een nieuwe GUINNESS WORLD RECORD titel gevestigd. Maar liefst 3.242 middelbare scholieren uit het hele land hebben dertig minuten lang gereanimeerd en gedefibrilleerd op 750 reanimatiepoppen. Met dit initiatief riep de Hartstichting iedereen op om de petitie te tekenen voor structureel reanimatieonderwijs op scholen. Het evenement genereerde veel aandacht in de media: zo waren er live interviews op Radio 1, Radio 2 en Radio 3 en was er een uitgebreid item in het Jeugdjournaal. Ook kranten als Metro, het Parool, Sp!ts, het Algemeen Dagblad publiceerden berichten en foto's van het event.

Ook online nieuwsmedia besteedden veel aandacht aan de recordpoging, een resultaat van de ANP-video die we hebben laten maken: onder andere op de websites van Volkskrant, Parool, AD, Trouw, de PZC, Eindhovens Dagblad en RTV Rijnmond was het filmpje te zien.



Dierproeven

Begin september werd de Hartstichting publiekelijk aangevallen door de Anti Dierproeven Coalitie (ADC). Via de Sp!ts/Metro kondigde de actiegroep aan te gaan demonstreren bij het pand van de Hartstichting, omdat wij onderzoek financieren waarbij honden als proefdier gebruikt werden. In de voorafgaande weken was er ook al media-aandacht voor het onderwerp 'proefdieren'; de actiegroep had ook al gedemonstreerd voor het UMC Maastricht, omdat daar dierproeven met honden gedaan werden. Het artikel in Metro riep veel reacties van de media en het publiek op. 'Hoe zat het precies? Financierde de Hartstichting inderdaad onderzoek waarbij honden worden ingezet als proefdier? En zo ja, waarom?' De Hartstichting gaf tekst en uitleg, informeerde alle betrokkenen, waarbij we het onderwerp naar een hoger niveau wilden tillen. Dit betreft immers niet alleen een issue bij organisaties zoals de Hartstichting, maar speelt in de hele wetenschap. Bij de demonstratie was een team van RTL Nieuws aanwezig. Zij namen een interview af en maakten een uitgebreid item. Enkele andere media waren ook aanwezig, maar vonden de demonstratie uiteindelijk te activistisch of niet de moeite waard om er een item aan te wijden. Het heeft ons opnieuw doen inzien hoe belangrijk het is om transparant te zijn in de uitleg van moeilijke issues.

Aanleiding: [Metro nieuws](#)

Demonstratie: [RTLXL](#)

Actieweek en TV-show

Eind september vond de tweede actieweek van de Hartstichting plaats, die met Dress Red Day werd afgesloten. In de actieweek kwamen veel mensen in actie om geld in te zamelen voor de Hartstichting en om aandacht te vragen voor hart- en vaatziekten. In deze week was er ook de nodige media-aandacht, vooral in de lokale media. De week werd afgesloten met Surprise Surprise, een tv-show die als doel had structurele donateurs te werven.





Jaarrekening 2014



Samenvatting verantwoordingsverklaring

Download

JAARREKENING 2014

Algemeen verslag

Voor u ligt de verkorte jaarrekening van de Hartstichting over 2014. In deze jaarrekening geven we de financiële stand van zaken weer van de Hartstichting over boekjaar 2014. De jaarrekening is opgebouwd conform de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 650 (RJ650) en geeft daarmee inzicht in het deel van onze bestedingen dat ten goede is gekomen aan onze doelstellingen en de kosten die we gemaakt hebben voor het verwerven van onze inkomsten*. De [volledige jaarrekening](#) is te vinden op onze site.

Financieel

Resultaat

In 2014, het jaar van ons 50-jarig bestaan, hebben we zowel meer geld ontvangen als besteed dan het jaar daarvoor. De bedragen lagen ruim boven de baten en lasten van 2013. Ook overtroffen inkomsten en bestedingen onze eigen begroting voor 2014. In 2014 lagen de bestedingen € 0,5 mln. hoger dan de baten. Hier is – gegeven de beschikbare fondsen – bewust op gestuurd. De inzet is de verkregen middelen zorgvuldig en tijdig in te zetten.

Baten (in € miljoen)

	Werkelijk 2014	%	Begroting 2014	%	Werkelijk 2013	%
Collecte	3,4	7,1 %	3,0	6,7 %	3,8	8,6 %
Donaties en giften	22,1	46,1%	22,4	50,3%	20,9	47,2%
Sponsoring	0,3	0,5%	0,2	0,3%	0,2	0,4%
Nalatenschappen	12,4	25,8%	13,0	29,2%	12,8	28,9%
Overige baten uit fondsenwerving	0,7	1,4%	0,6	1,4%	0,2	0,4%
Baten uit eigen fondsenwerving	38,9	80,8%	39,2	87,9%	37,8	85,6%
Baten uit acties van derden	1,6	3,4%	1,9	4,3%	1,8	4,0%
Beleggingsresultaat	7,2	15,1%	3,2	7,1%	4,3	9,7%
Overige baten	0,3	0,7%	0,3	0,7%	0,3	0,7%
Totaal	48,1	100%	44,6	100%	44,2	100%

* Daar waar in de tabellen gebruik wordt gemaakt van afgeronde getallen kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Bestedingen (in € miljoen)

	Werkelijk 2014	%	Begroting 2014	%	Werkelijk 2013	%
6 minutenzone	3,1	6,3 %	4,0	8,6 %	2,1	4,9 %
Ernst & urgentie	3,1	6,4 %	3,6	7,8 %	3,3	7,5 %
Hartgezonde jeugd	2,6	5,4 %	3,4	7,3 %	3,6	8,2 %
Regie op eigen leven en zorg	5,6	11,4 %	4,0	8,6 %	3,4	7,8 %
Wetenschap	21,2	43,7 %	17,1	37,1 %	17,6	40,4 %
Doelstelling algemeen	2,9	5,9 %	3,2	7,0 %	2,8	6,5 %
Totaal besteed aan doelstellingen	38,5	79,1 %	35,3	76,4 %	32,8	75,2 %
Kosten eigen fondsenwerving	8,0	16,5 %	8,8	19,0 %	7,8	17,8 %
Kosten acties derden	0,2	0,4 %	0,2	0,3 %	0,1	0,2 %
Kosten beheer en administratie	1,8	3,7 %	1,8	3,9 %	2,8	6,4 %
Kosten beleggingen	0,2	0,4 %	0,2	0,4 %	0,2	0,4 %
Som der lasten	48,6	100,0 %	46,2	100,0 %	43,6	100,0 %

Balans per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)

		31 december 2014	31 december 2013
ACTIVA			
Materiële vaste activa	1	2.358.400	2.883.500
Financiële vaste activa	2	4.740.000	4.740.000
		7.098.400	7.623.500
Vorderingen en overlopende activa	3	14.277.857	15.146.428
Effecten	4	72.145.859	71.615.365
Liquide middelen	5	2.341.978	1.057.147
		88.765.694	87.818.940
Totaal activa		95.864.094	95.442.440
PASSIVA			
Reserves	6		
Continuïteitsreserve		18.029.133	16.919.838
Bestemmingsreserves		4.683.060	6.325.793
		22.712.193	23.245.631
Fondsen	7		
Bestemmingsfondsen		8.000	8.000
Voorzieningen	8	0	100.000
Langlopende schulden	9	48.623.867	45.744.827
Kortlopende schulden	10	24.520.034	26.343.982
Totaal Passiva		95.864.094	95.442.440

Rekening van baten en lasten

		Werkelijk 2014	Begroting 2014	Werkelijk 2013
Baten:	11			
Baten uit eigen fondsenwerving		38.852.640	39.192.000	37.810.546
Baten uit acties van derden		1.638.962	1.900.000	1.756.156
Beleggingsresultaat		7.240.911	3.170.000	4.295.996
Overige baten		323.301	310.000	322.532
Som der baten		48.055.814	44.572.000	44.185.230
Lasten:	12			
6 minutenzone		3.074.890	3.986.074	2.139.547
Ernst & urgentie		3.091.169	3.587.379	3.269.384
Hartgezonde jeugd		2.612.107	3.395.094	3.560.120
Regie op eigen leven en zorg		5.552.408	3.977.106	3.387.865
Wetenschap		21.247.449	17.137.424	17.642.776
Doelstelling algemeen		2.876.194	3.222.796	2.824.322
Totaal besteed aan doelstellingen		38.454.217	35.305.873	32.824.014
Kosten eigen fondsenwerving		8.005.147	8.788.401	7.783.805
Kosten acties derden		172.600	150.000	82.002
Kosten beleggingen		175.905	170.000	163.545
		8.353.652	9.108.401	8.029.352
Beheer en administratie				
Kosten beheer en administratie		1.781.384	1.807.726	2.780.150
Som der lasten		48.589.253	46.222.000	43.633.516
Resultaat		(533.439)	(1.650.000)	551.714
Resultaatbestemming		(533.439)		551.714
Toevoeging/ontreking aan:				
Continuïteitsreserve		1.109.295		2.024.005
Bestemmingsreserve		(1.642.734)		(1.472.292)
		(533.439)		551.715

Kasstroom

	Werkelijk 2014	Werkelijk 2013
Resultaat	(533.439)	551.714
01. Afschrijvingen materiële vaste activa	732.054	709.366
08. Mutatie voorzieningen	(100.000)	(480.000)
	98.615	781.080
04. Mutatie beleggingen	(530.494)	(3.148.992)
03. Mutatie overlopende vorderingen en activa	868.571	(687.587)
10. Mutatie kortlopende schulden	(1.823.948)	1.787.725
11. Mutatie langlopende schulden	2.879.040	(218.630)
	1.393.169	(2.267.484)
Kasstroom uit operationele activiteiten	1.491.784	(1.486.404)
01. Desinvestering	15.766	3.525
01. Investeringsactiviteiten	(222.720)	(83.122)
Kasstroom uit investeringsactiviteiten	(206.954)	(79.597)
Toe-/afname geldmiddelen	1.284.831	(1.566.000)
05. Saldo liquide middelen per 1 januari	1.057.147	2.623.147
05. Saldo liquide middelen per 31 december	2.341.978	1.057.147
Mutaties liquide middelen	1.284.831	(1.566.000)

Kengetallen

	Begroting 2015	Werkelijk 2014	Begroting 2014	Werkelijk 2013
Bestedingen aan doelstellingen ten opzichte van de baten	80,7%	80,0%	79,2%	74,3%
Bestedingen aan de doelstellingen ten opzichte van totale kosten	78,1%	79,1%	76,4%	75,2%
Kosten beheer en administratie ten opzichte van totale kosten	3,8%	3,7%	3,9%	6,4%
Kosten eigen fondsenwerving t.o.v. baten eigen fondsenwerving	20,6%	20,6%	22,4%	20,6%

Kostenpercentage fondsenwerving 20,6% is als volgt bepaald: kosten eigen fondsenwerving € 8.005.147 / baten uit eigen fondsenwerving € 38.852.640 = 20,6%. (zie rekening van baten en lasten 2014)

Kostenpercentage beheer en administratie 3,7% is als volgt bepaald: kosten beheer en administratie € 1.781.384 / totale lasten € 48.589.253 = 3,7%. (zie rekening van baten en lasten 2014)

Eigen intern gestelde norm voor de kosten van beheer en administratie:

Het benchmark-percentages voor alle goede doelen in Nederland voor kosten beheer en administratie is: 5,2%. Kleinere goede doelenorganisaties zitten hier doorgaans boven. Grote organisaties zitten doorgaans onder de benchmark vanwege

schaalvoordelen. Vandaar dat wij onze norm gesteld hebben op 4,5%. Met 3,7% in 2014 zaten we daar onder, en daar zijn wij trots op. In 2015 verwachten wij op 3,8% uit te komen.

Voor de toerekening van kosten fondsenwerving en doelstellingen verwijzen wij naar de grondslagen voor de jaarverslaggeving/RJ 650: [toerekening van kosten en bestedingen](#) in de verantwoordingsverklaring.

Effecten

	31 december 2014	31 december 2013
Obligaties in beheer bij banken	49.061.418	48.414.244
Aandelen in beheer bij banken	23.084.441	23.201.121
	72.145.859	71.615.365
Effecten		Totaal
1 januari 2014		
Boekwaarde		71.615.365
Mutaties 2014		
Resultaat		7.240.911
Kosten beleggingen		(175.906)
Saldo		7.065.005
Onttrekking NHS		(6.400.00)
Mutatie nog te ontvangen rente		55.417
Mutatie liquide middelen		(189.928)
Saldo		(6.534.511)
Saldo Mutaties		530.494
31 december 2014		
Boekwaarde		72.145.859

Beleggingsbeleid

Met het financieren van onderzoeken die meerdere jaren duren gaan grote bedragen gemoeid. De toegezegde bedragen voor onderzoek worden gereserveerd en deze 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 2014 zijn geen

afwijkingen ten opzichte van ons beleid geconstateerd.

Naast het hanteren van deze uitsluitingscriteria willen we ons vermogen beleggen in ondernemingen die juist positief scoren op duurzaamheidscriteria. Hiertoe hebben we onze vermogensbeheerder gevraagd om op zoek te gaan naar ondernemingen die een positieve maatschappelijke bijdrage leveren. Hier is een gebalanceerde portefeuille uit samengesteld die in de loop van 2015 opgebouwd gaat worden.

Ons vermogen wordt defensief gemanaged en heeft een beleggingshorizon van meer dan vijf jaar, wat aansluit op onze langlopende onderzoeksverplichtingen. Het grootste deel van onze portefeuille is belegd in obligaties en ongeveer een kwart van ons vermogen wordt belegd in aandelen.

Middelenverdeling			Bandbreedte
Aandelen	Offensief	25%	15% - 35%
Obligaties	Defensief	75%	65% - 85%
Liquiditeiten	Defensief	0%	0% - 20%

De verantwoordelijkheid voor het beheer van het vermogen ligt bij de directeur van de Hartstichting. De auditcommissie, die samengesteld is met leden van de Raad van Toezicht (RvT), houdt toezicht op de gemaakte afspraken met de vermogensbeheerder. De vermogensbeheerder rapporteert maandelijks over het behaalde rendement.

Reserves en fondsen

De continuïteitsreserve wordt in stand gehouden uit continuïteitsoverwegingen en om onverwachte tegenvallers de uitvoering van een vastgesteld jaarplan niet in de weg te laten staan. Voor wat betreft de hoogte van de continuïteitsreserve hanteert de Hartstichting de richtlijnen van de Commissie Herkströter. Deze houden in dat als continuïteitsreserve een maximum van 1,5 maal de jaarkosten van de werkorganisatie mag worden aangehouden.

Ultimo 2014 bedraagt de maximale reserve 1,5 * de jaarkosten 2014 = 1,5 * € 12.420.886 = 18.631.329. Het negatieve saldo over 2014, zijnde € 533.439 wordt als volgt bestemd.

Een bedrag van € 1.642.733 wordt onttrokken aan de bestemde reserves. Een bedrag van € 1.109.293 wordt toegevoegd aan de vrije reserves.

Reserves en fondsen

	31 december 2013	Donatie 2014	Onttrekking 2014	31 december 2014
Continuïteitsreserve	16.919.838	1.109.295	0	18.029.133
Bestemmingsreserve activa bedrijfsvoering	2.883.500	0	(525.102)	2.358.399
Bestemmingsreserve herhuisvesting	2.324.661	0	0	2.324.661
Bestemmingsreserve transitie organisatie	1.117.632	0	(1.117.632)	0
Bestemmingsfondsen Bestemmingsfondsen	8.000	0	0	8.000
	23.253.631	1.109.295	(1.642.734)	22.720.193

In de raad van toezicht is in 2008 besloten om de boekwinsten en vrijval van (aan huisvesting gerelateerde) voorzieningen aan te wenden ter dekking van de huurlasten van onze huidige locatie. Er wordt rekening gehouden met een gemiddeld rendement van 4% over deze bestemmingsreserve die ieder jaar ten gunste van de exploitatie zal worden gebracht.

Ultimo 2014 bedraagt de bestemmingsreserve herhuisvesting € 2.324.661.

Fonds Gisolf Smid levert een financiële bijdrage aan projecten op het gebied van hart- en vaatziekten. De nadruk ligt hierbij op kwaliteitsverbetering van de communicatie en informatie richting patiënten en naasten.

Fondsen

De bestemmingsfondsen zijn als volgt te specificeren:

	31 december 2014	31 december 2013
Fonds Gisolf Smit	8.000	8.000
	8.000	8.000

Langlopende schulden

De bestemmingsfondsen zijn als volgt te specificeren:

	31 december 2014	31 december 2013
Uitkeringsverplichting 2015	0	13.612.614
Uitkeringsverplichting 2016	17.908.884	11.979.078
Uitkeringsverplichting 2017	13.608.236	9.652.054
Uitkeringsverplichting 2018	9.242.157	7.475.587
Uitkeringsverplichting 2019	4.581.559	1.205.742
Uitkeringsverplichting 2020	1.748.457	0
Alliantie Nederland Rookvrij / HVG	1.550.000	1.850.330
Reservering huurkorting	164.574	179.422
Verwachte vrijval	(180.000)	(210.000)
	48.623.867	45.744.827

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

Langlopende schulden

In deze post zijn de voor toekomstige jaren toegezegde subsidies opgenomen. Dit betreffen zowel de top down-projecten (in beginsel door de Hartstichting gestimuleerd en/of geïnitieerd) alsmede de bottom-up projecten. De vrijval heeft betrekking op de reiskosten binnen de subsidieverplichting aan studenten en AIO's.

De subsidie toezegging aan De Hart&Vaatgroep (HVG) alsmede de toezegging aan de Alliantie Nederland Rookvrij! is opgenomen voor 2 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.

Kortlopende schulden

	31 december 2014	31 december 2013
Belastingen en afdracht premies bedrijfsvereniging	387.158	418.377
Uitkeringsverplichting projecten korte termijn	19.676.807	20.652.377
Alliantie Nederland Rookvrij / HVG	1.732.500	1.095.816
Nog te betalen kosten	1.500.000	1.579.399
Vooruitontvangen opbrengsten	61.612	522.553
Crediteuren	1.161.652	2.075.459
Overige schulden	0	1
	24.520.034	26.343.982

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen

Ultimo 2014 bestaat er een leaseverplichting van € 163.226 voor de periode 2015 t/m 2017, voor onder andere lease-auto's, kopieer- en scanapparatuur. Van dit bedrag loopt € 110.768 binnen een jaar af, € 52.458 heeft een looptijd langer dan een jaar en vervalt binnen 4 jaar.

Ultimo 2014 bestaat er een huurverplichting voor het kantoorpand aan de Prinses Catharina Amaliastraat 10, te Den Haag. De huurlast bedraagt € 928.248 in 2014. Het contract eindigt per 1 februari 2027.

Er is ten behoeve van de Hartstichting een bankgarantie verstrekt in het kader van huurbetalingen ter grootte van € 206.450.

Risico-analyse

In 2014 is een KPI (Kritische Prestatie Indicatoren)-rapportage opgezet en ingevoerd. Het managementteam (MT) wordt maandelijks voorzien van een nieuwe KPI-rapportage. In 2013 is een risicomanagementsysteem geïmplementeerd, dat in 2014 verder geoptimaliseerd en ingevoerd is. In dit systeem worden de risico's geregistreerd en geclassificeerd. Beheersmaatregelen worden vastgelegd en waar mogelijk toegepast. Per risico wordt een risico-eigenaar vastgesteld en vastgelegd. Maandelijks wordt het MT geïnformeerd door middel van een statusrapportage. De raad van toezicht wordt eens per kwartaal geïnformeerd.

In de rapportage wordt per risico een uiteenzetting gedaan;

Per risico volgt:

- een korte beschrijving van het probleem
- de getroffen beheersmaatregelen
- de risico eigenaar

Vooruitzichten 2015

We verwachten komend jaar extra fondsen te kunnen werven door deze te koppelen aan de specifieke onderwerpen uit de onderzoeksagenda. In 2015 hebben we hier 2,5 miljoen voor begroot. In de komende vijf jaar willen we op deze manier 50 miljoen extra inkomsten werven.

Vooruitzichten 2015

	Begroting 2015	Werkelijk 2014	Begroting 2014	Werkelijk 2013
	Alle bedragen x €1.000.000			
Baten eigen fondsenwerving	42,5	38,9	39,2	37,8
Kosten eigen fondsenwerving	(8,8)	(8,0)	(8,8)	(7,8)
Beschikbaar uit eigen fondsenwerving	33,8	30,8	30,4	30,0
Baten uit acties derden	1,9	1,6	1,9	1,8
Kosten acties derden	(0,2)	(0,2)	(0,2)	(0,1)
Beschikbaar uit fondsenwerving	35,5	32,3	32,2	31,7
Baten uit beleggingen	3,8	7,2	3,2	4,3
Overige baten	0,4	0,3	0,3	0,3
Totaal beschikbaar voor doelstellingen	39,6	39,9	35,6	36,3
6 minutenzone	3,4	3,1	4,0	2,1
Ernst & urgentie	4,3	3,1	3,6	3,3
Hartgezonde jeugd	3,6	2,6	3,4	3,6
Regie op eigen leven en zorg	6,2	5,6	4,0	3,4
Wetenschap	19,7	21,2	17,1	17,6
Doelstelling algemeen	2,0	2,9	3,2	2,8
Totaal besteed aan doelstellingen	39,2	38,5	35,3	32,8
Kosten beleggingen	(0,2)	(0,2)	(0,2)	(0,2)
Kosten beheer en administratie	(1,9)	(1,8)	(1,8)	(2,8)
Resultaat	(1,6)	(0,5)	(1,7)	0,6

Bij de bestedingen aan onderzoek (Wetenschap) is te zien dat de begroting daarom in 2015 ook 2,5 miljoen hoger ligt dan in 2014. In 2015 zullen onze bestedingen hoger zijn dan onze inkomsten. We kiezen ervoor om minder reserves aan te houden en meer te besteden aan onze doelstellingen.

Presentatie doelbestedingen

Bij de doelbestedingen wordt een indeling gepresenteerd naar een aantal speerpunten.

- **Nederland wordt één 6 minuten zone:**

Meer mensen overleven een hartstilstand buiten een zorginstelling doordat Nederland één grote 6-minutenzone is.

- **Werken aan een hartgezonde samenleving, te beginnen bij de jeugd:**

De basisschooljeugd (4-12 jaar) wordt hartgezonder. Alle scholen zijn in staat een gezonde leefstijl over te brengen, en de jeugd en hun ouders kunnen beter kiezen uit meer gezonde producten.

- **Zorgen voor wetenschappelijk onderzoek met impact:**

Wij stimuleren en faciliteren onderzoekers opdat ze door samenwerking doorbraken kunnen realiseren.

Impact wordt vergroot door participatie van patiënten en professionals.

- **Regie over eigen leven en zorg:**

Patiënten en hun naasten zijn beter in staat om een positie in te nemen in de zorg en kunnen, ondanks hun ziekte, hun leven leiden op een voor hen passende manier.

- **Duidelijk maken van de ernst en urgentie van hart- en vaatziekte:**

Nederlanders hebben een realistisch beeld van de impact en oorzaken van hart- en vaatziekten en zijn gemotiveerd hun leefstijl of handelen aan te passen.

Grondslagen voor de jaarverslaggeving/rj 650

Verbonden partijen

Als verbonden partijen worden aangemerkt alle rechtspersonen waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij.

De 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.

Projecten

De projecten omvatten verplichtingen jegens derden en reserveringen voor projecten.

Derden

De Richtlijn Verslaggeving Fondsenwervende Instellingen staat toe om door middel van het opnemen van een op meerdere jaren betrekking hebbende subsidieverplichting zorg te dragen voor de continuïteit in de financiering van in het kader van de doelstelling van de Hartstichting werkzame stichtingen.

Het betreft hier de Alliantie Nederland Rookvrij! en De Hart&Vaat Groep (HVG).

De Richtlijn staat een verplichting ter hoogte van de subsidies over drie kalenderjaren toe.

Richtlijn voor de jaarverslaggeving 650, inclusief model C

Vanaf boekjaar 2008 zijn de fondsenwervende instellingen verplicht hun jaarverslag in te richten conform richtlijn RJ 650 van de Raad voor Jaarverslaggeving.

Uit de staat van baten en lasten van fondsenwervende instellingen dienen de volgende kostencategorieën te blijken:

- bestedingen aan de doelstellingen;
- kosten eigen fondsenwerving;
- kosten gezamenlijke acties;
- kosten acties derden;
- kosten verkrijging subsidies overheden;
- kosten van beleggingen;
- kosten van beheer en administratie.

Beleggingsresultaat

Hieronder zijn opgenomen de opbrengsten voortvloeiend uit transacties van aan- en verkopen van obligaties en aandelen, rente uit obligaties, rebates, dividenden uit aandelen, ongerealiseerde of gerealiseerde koersresultaten en de rente over banktegoeden. Eventuele bank- en provisiekosten worden op de opbrengsten in mindering gebracht. De koersresultaten uit beleggingen bestaan uit een gerealiseerd deel en een ongerealiseerd deel. Het

ongerealiseerde deel betreft het verschil tussen de aankoopwaarde van de aangekochte obligaties en aandelen en de beurswaarde ultimo het verslagjaar.

Toerekening van kosten en bestedingen aan fondsenwerving en doelstellingen

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

Personeelslasten

	Begroting 2015	Werkelijk 2014	Begroting 2013	Werkelijk 2013
Personeelslasten zijn onderverdeeld in:				
Salarissen	6.062.000	6.115.121	6.053.000	6.178.938
Sociale lasten	864.000	912.108	855.000	848.991
Pensioenlasten	886.000	860.325	886.000	864.401
Overige personeelslasten	1.283.000	1.081.744	1.020.000	948.954
Totaal personeelslasten	9.095.000	8.969.298	8.814.000	8.841.284

Aantal FTE	103,5	106,0	102,7	104,3
------------	-------	-------	-------	-------

Werknemers werkzaam buiten Nederland: geen (2014: nihil).

Bezoldiging directie Floris Italianer

Functie	Directeur
Dienstverband	
Aard (looptijd)	onbepaald
Uren	40
Parttime percentage	100
Periode	1/1-31/12

Bezoldiging (EUR)

Vast inkomen	120.000
Vakantiegeld	9.600
Eindejaarsuitkering	9.960
Totaal jaarinkomen	139.560

Pensioenlasten (werkgeversdeel)	23.886
SV Lasten (werkgeversdeel)	9.136
Belaste vergoedingen	10.000
Totaal 2014	182.582
Totaal 2013 (1mei t/m 31 december 2013)	121.183

De directeur maakte in 2014 geen gebruik van een leaseauto.

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

Aan directieleden zijn geen leningen, voorschotten of garanties verstrekt.

Bezoldiging directie

De raad van toezicht heeft het bezoldigingsbeleid, de hoogte van de directiebeloning en de hoogte van andere bezoldigingscomponenten vastgesteld.

De leden van de raad van toezicht genieten, conform de ANBI regelgeving, geen bezoldiging.

Bij de bepaling van het bezoldigingsbeleid en de vaststelling van de beloning van de bestuurder volgt de Hartstichting de Adviesregeling Beloning Directeuren van Goede Doelen van VFI en de Code Wijffels (zie www.vfi.nl).

De Adviesregeling geeft aan de hand van zwaartecriteria een maximumnorm voor het jaarinkomen. De weging van de situatie bij de Hartstichting vond intern plaats. Dit leidde tot een zogenaamde BSD-score van 495 punten met een maximaal jaarinkomen van € 140.046 (1 FTE/12 mnd). Het jaarinkomen van de directeur blijft binnen dit maximum.

Voor nadere informatie over onderwerpen betreffende governance verwijzen wij naar de [Verantwoordingsverklaring](#).

Onbezoldigde nevenfuncties Floris Italianer

Bestuurslid European Heart Network
Bestuurslid World Heart Federation
Lid Adviesraad Durrer Centrum
Bestuurslid Alliantie Nederland Rookvrij
Lid Adviesraad Strategic Area Health Technische Universiteit Eindhoven
Bestuurslid Stichting Loterijacties Volksgezondheid
Bestuurslid Centraal Bureau Fondsenwerving
Beschermheer Stichting Hart in Actie

29 mei 2015



Dhr. drs. F Italianer

Directeur
Nederlandse Hartstichting



Drs. Prof. Dr. E.C. Klasen
Voorzitter Raad van Toezicht
Nederlandse Hartstichting”

Samenvatting verantwoordingsverklaring¹

In deze verkorte verantwoordingsverklaring zetten we uiteen hoe we invulling geven aan:

- de functiescheiding tussen uitvoeren, besturen en toezicht houden;
- het optimaliseren van de omgang met belanghebbenden;
- het continu verbeteren van de effectiviteit en efficiëntie van de bestedingen

Juridische structuur

De Nederlandse Hartstichting is juridisch, statutair, bestuurlijk en financieel nauw verbonden met het Stichting Studiefonds Nederlandse Hartstichting. De twee rechtspersonen kunnen bestuurlijk en financieel als een eenheid worden beschouwd.

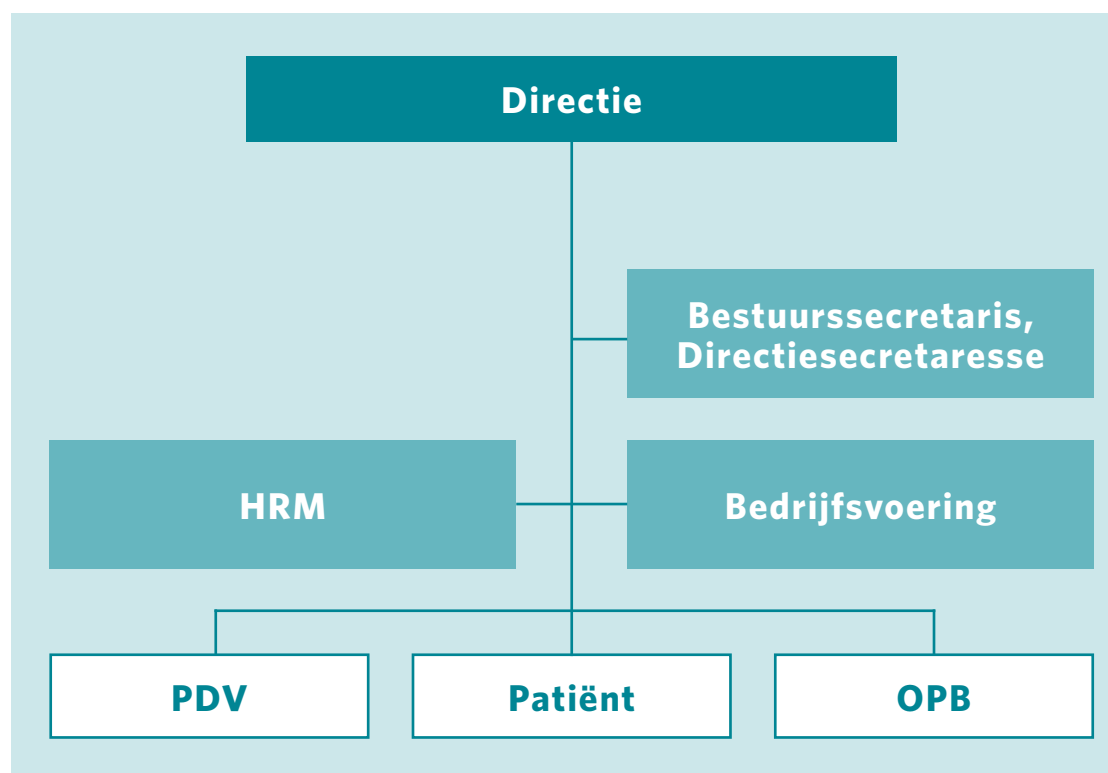
Statutaire naam: Nederlandse Hartstichting

Statutaire vestigingsplaats: Den Haag

In het vervolg van dit verslag gebruiken we de naam 'Hartstichting' in plaats van 'De Nederlandse Hartstichting'.

Organogram

Onderstaand organisatiemodel geldt per 31-12-2014.



¹ Voor meer informatie verwijzen we naar de volledige verantwoordingsverklaring.

Scheiding van uitvoering, bestuur en toezicht

Conform de door de Hartstichting onderschreven code Wijffels kent de Hartstichting een scheiding tussen bestuur en toezicht. De directeur is bestuurlijk verantwoordelijk, terwijl de raad van toezicht daarop toeziet. Er is een reglement van de directie, een reglement van de raad van toezicht, een reglement van de auditcommissie en een onderling afsprakendocument van het managementteam. Voor meer informatie verwijzen we naar de [volledige verantwoordingsverklaring](#).

Directie

De directie voert de dagelijkse leiding over de Hartstichting. De directie handelt hierbij in overeenstemming met het Reglement CBF-Keur van Stichting Centraal Bureau Fondsenwerving. De directie overlegt ieder kwartaal met de raad van toezicht. Onderwerpen die hier besproken worden zijn onder andere het jaarplan en het jaarverslag inclusief de jaarrekening; de geïdentificeerde risico's en de managementinformatie. Het functioneren van de directie wordt jaarlijks door de raad van toezicht beoordeeld.

Managementteam

De directeur vormt samen met de afdelingsmanagers het managementteam van de Hartstichting. De leden van het managementteam verrichten hun werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de directeur en zijn aan de directeur verantwoording verschuldigd.

De directeur fungeert als voorzitter van het managementteam.

De Hartstichting kent drie afdelingen.

- 1 De afdeling Publiek, Donateurs & Vrijwilligers
- 2 De afdeling Patiënt,
- 3 De afdeling Onderzoekers, Professionals & Bestuurders

Daarnaast kent de Hartstichting nog de stafafdelingen HRM en Bedrijfsvoering.

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 binnen de Hartstichting. Ook dient de raad van toezicht als vraagbaak en sparringspartner voor de directie. De leden van de raad van toezicht genieten geen bezoldiging en onkosten worden volgens vaste richtlijnen vergoed.

De raad van toezicht bestaat op 31-12-2014 uit:

Schema van aftreden raad van toezicht Hartstichting

Naam	benoeming	herbenoeming	jaar v. aftreden
Klasen, prof.dr. E.C. voorzitter v.a. 16-12-2013, lid RvT sinds 19-12-2012	2012	2016	
Bremer, mw. M.Th. lid RvT 21-03-08	2008	2012	2016
Veldhuisen, prof.dr. D.J. van lid RvT 05-07-2011	2011	2015	2019
Nieuwenhuijsen, mw. H.A. lid RvT 07-04-2014 (bindende voordracht VAR)	2014	2018	
De Kleijn, mw.dr. M.J.J. Lid RvT 23-06-2014	2014	2018	
Veldman, mw.drs. D.A. lid RvT 23-06-2014 tevens lid auditcommissie	2014	2018	
Westerink, mr. E.J., MBA lid RvT 23-10-2014 tevens voorzitter auditcommissie	2014	2018	
Adviseur: Schellart, mr. A.F.A.M. toehoorder namens H&VG per 20-12-2012			

Ten minste één maal per jaar bespreekt de raad van toezicht zijn eigen functioneren, de relatie tot de directie en de beoordeling van de directie.

De raad van toezicht kijkt met tevredenheid terug op het afgelopen jaar, met veel hoogtepunten. Met name het 50-jarig bestaan van de Hartstichting is met veel activiteiten onder de aandacht gebracht. De raad van toezicht hechtte groot belang aan het intensiveren van de contacten met de stakeholders. Ook heeft de raad van toezicht extra aandacht besteed aan de ICT-infrastructuur.

Het eigen functioneren is beoordeeld op een schaal van 1 tot 10 door middel van het invullen van onderstaande lijst met stellingen. In deze tabel staan de gemiddelde scores genoemd. Naar aanleiding van deze evaluatie zijn enkele verbeteringen vastgesteld waaronder het instellen van een structureel jaarlijks overleg met de voorzitter van de wetenschappelijke adviesraad en het verzoek aan de leden om meer gebruik te maken van hun eigen netwerk.

Zelfevaluatie raad van toezicht (RvT)

	Score
Samenstelling en profiel	8,7
1 De RvT is adequaat samengesteld qua expertise	9,1
2 Alle leden van de RvT dragen in gelijke mate bij aan het functioneren van de raad	6,6
3 De verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden is duidelijk	9,4
4 De RvT functioneert onafhankelijk	9,7
Adviesrol / sparring partner	7,8
5 De raden en de directie gebruiken de RvT en zijn leden voldoende als adviseur, klankbord, coach en sparringpartner	6,7
6 De leden van de RvT weten die functie goed te vervullen en scheiden dit van de toezichthoudende rol. Zij hebben de nodige kennis, ervaring en objectiverende blik	8,7
7 De RvT maakt voldoende gebruik van het eigen netwerk waar dit nodig blijkt	7,0
8 De RvT heeft een goed beeld van de risico's van de organisatie en scherpt dit beeld jaarlijks aan	7,7
9 De balans tussen afstand en betrokkenheid van de RvT is goed	9,2
Werkgeversrol	8,3
10 De RvT heeft een duidelijk beeld van de eisen waaraan de directie moet voldoen en heeft dat aan de directie overgebracht	8,3
Procedures en proces van besluitvorming	
11 Alle onderwerpen uit de jaaragenda worden voldoende behandeld	7,0
12 De agenda houdt (ook) rekening met onderwerpen die de leden willen bespreken	8,3
13 De RvT beschikt over de informatie om het functioneren van de organisatie te volgen en te beoordelen	7,3
14 De informatie wordt tijdig beschikbaar gesteld aan de RvT	8,3
15 De RvT heeft de juiste hulpmiddelen en/of ondersteuning voor de uitoefening van haar taken	8,3
16 De vergaderingen worden vanuit de bureauszijde goed voorbereid en de gemaakte notulen van de vergaderingen zijn volledig en duidelijk	9,3
17 Er is een cultuur binnen de RvT en in de relatie met de directie waarin het goed mogelijk is kritisch door te vragen	8,7
18 De interne dynamiek is goed, de discussies hebben voldoende diepgang, scherpte en kunnen open plaatsvinden. Men neemt geen genoegen met halve of procedurele besluiten	8,3

(vervolg) Zelfevaluatie raad van toezicht (RvT)

Toezicht proces, communicatie en informatie

19	De RvT neemt de verantwoordelijkheid voor de eigen informatievoorziening (verkrijgen van adequate financiële informatie en de werking van financiële beheersmaatregelen en het systeem van risicomanagement)	7,7
20	De RvT bespreekt jaarlijks buiten aanwezigheid van de directie, zowel zijn eigen functioneren als dat van de individuele leden, op adequate wijze	6,4
21	De RvT neemt de aanbevelingen van de evaluatie serieus en past indien noodzakelijk haar eigen processen aan	6,0
22	De audit commissie rapporteert adequaat aan de voltallige raad	9,2
23	De informatievoorziening door de directie en het management is voldoende en adequaat	8,7
24	De voorzitter van de RvT draagt zorg voor een open communicatie tussen de leden van de RvT en de directie	10,0
25	De voorzitter van de RvT leidt de RvT zodat er voldoende tijd is tijdens de vergaderingen om complexe of controversiële zaken te bespreken	10,0

Auditcommissie

De auditcommissie bereidt de besluitvorming van de raad van toezicht over de financiële gang van zaken bij de Hartstichting voor. Ook richt de auditcommissie zich op de werking van de administratieve organisatie en de interne risicobeheersings- en controlesystemen.

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van de Hartstichting voert 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 streeft naar:

- gelijke rechten en kansen voor alle medewerkers;
- een stimulerende werkomgeving;
- een transparante en open werksfeer.

De kernwaarden van de OR zijn integriteit, kwaliteit en verantwoordelijkheid.

Vergaderingen

In 2014 kwam de ondernemingsraad formeel 8 keer bij elkaar. Er was 8 keer formeel overleg met de bestuurder. De OR bracht meerdere malen advies uit over een voorgenomen besluit of verleende zijn instemming. Belangrijke onderwerpen in 2014 waren:

- Nieuw salaris- en functiehuis
- Beoordelingssystematiek en competentie management
- Werkkostenregeling

Bovendien heeft de OR in maart een overleg gehad over de algemene gang van zaken met de Raad van Toezicht, de bestuurder en de adviseur-bestuurder. Dit overleg (artikel 24 van de WOR, Wet op de Ondernemingsraden) is bedoeld om de OR te informeren over zaken die (gaan) spelen in het daaropvolgende halfjaar tot jaar. Ook wordt teruggekeken op de afgelopen periode.

De ondernemingsraad publiceert na elke ronde van OR-vergadering en overleg met de bestuurder middels een bericht op intranet hetgeen besproken is.

Op 31 december 2014 bestond de OR uit:

- Hubert de Leeuw, voorzitter;
- Marieke Bos-Flores;
- Mara van Dooremaal;
- Nelleke van der Houwen-Marti;
- Ineke Bekkering
- Ada Nelisse, secretariële ondersteuning.

Omgang met belanghebbenden

De Hartstichting onderkent onder anderen de volgende groepen belanghebbenden:

- 1 Donateurs
- 2 Wetenschappers
- 3 Zorgprofessionals
- 4 Patiënten en omgeving
- 5 Vrienden en vrijwilligers
- 6 Risicogroepen en publiek overig
- 7 Media
- 8 Politiek/overheden/beïnvloeders
- 9 Medewerkers
- 10 Bedrijven

1 Donateurs

Donateurs zijn voor de Hartstichting van levensbelang. De band met de donateurs wordt daarom gekoesterd en krijgt de komende jaren extra aandacht. Trouwe donateurs blijken vaak zeer betrokken te zijn bij het wel en wee van de Hartstichting. Een persoonlijke benadering lijkt hierin op zijn plaats.

2 Wetenschappers

De wetenschappers voeren belangrijk onderzoek uit in de strijd tegen hart- en vaatziekten. De Hartstichting onderhoudt graag goed contact en volgt de onderzoekers en de onderzoeksresultaten. Het op een goede manier naar buiten brengen en inzetten van deze onderzoeksresultaten helpt de strijd tegen hart- en vaatziekten verder.

3 Zorgprofessionals

De Hartstichting hecht belang aan het ondersteunen en betrekken van zorgprofessionals. Onder meer door het ontwikkelen van materialen die door de professionals gebruikt kunnen worden. Bijvoorbeeld: campagnematerialen, stappenplannen en powerpoint presentaties.

4 Patiënten en omgeving

De Hartstichting zet zich in voor de patiënt en de omgeving van de patiënt. De Hartstichting realiseert zich dat aandacht en informatie zeer belangrijk zijn, echter dat de wens of behoefte van patiënt tot patiënt zeer verschillend kan zijn.

5 Vrijwilligers

De Hartstichting kent circa 5.000 actieve vrijwilligers die lokaal en regionaal het gezicht van de Hartstichting zijn. Doelstelling daarbij is: het bevorderen van en het geven van steun aan het werk van de Hartstichting. Jaarlijks organiseert de Hartstichting een collecte, waarbij wij worden ondersteund door zo'n 60.000 collectanten. Ook organiseren vrijwilligers fondsenwervende acties, geven zij voorlichting, organiseren ze reanimatiecursussen en ondersteunen zij activiteiten en campagnes van de Hartstichting. De vrijwilligers worden bij hun werk gefaciliteerd en ondersteund door de Hartstichting.

Zowel door coördinatoren, die de verbindende schakel zijn tussen de vrijwilligers en de arbeidsorganisatie, als door de medewerkers van de diverse teams op het kantoor in Den Haag.

6 Risicogroepen en publiek overig

Het onderkennen van verschillende soorten risico's op het krijgen van hart- en vaatziekten en het verband tussen deze risico's geeft de Hartstichting de mogelijkheid om zich te richten op risicogroepen. Gezondheid ontstaat uit een samenspel tussen fysieke, mentale en sociale factoren. Preventie ten aanzien van risico's is een belangrijk onderdeel van het werk van waar de Hartstichting mee bezig is.

7 Media

De Hartstichting maakt gebruik van de media om aandacht te vragen voor onder meer het voorkomen van hart- en vaatziekten. Daarnaast reageert de Hartstichting zorgvuldig en gestructureerd op vragen en actualiteiten vanuit de media waarbij de online media steeds belangrijker worden.

8 Politiek, overheden, beïnvloeders

Standpunten in de strijd tegen hart- en vaatziekten verdienen dikwijls een hoge plek op de politieke en maatschappelijke agenda's. De Hartstichting ontvangt geen subsidie van de overheid maar de overheid is wel een belangrijke belanghebbende. De overheid speelt immers een grote rol op het terrein van het bevorderen van de gezonde omgeving. De Hartstichting probeert de overheid te beïnvloeden zodat zij wet- en regelgeving aanpast.

9 Medewerkers

De Hartstichting heeft 123 medewerkers in dienst (31-12-2014). Zij vormen het belangrijkste kapitaal van de Hartstichting.

10 Bedrijven

De Hartstichting werkt meer en meer samen met bedrijven op diverse terreinen. Dit kan zijn in de sfeer van sponsoring, ondersteuning en het gebruik mogen maken van faciliteiten. Het versterken van de band met bedrijven schept mogelijkheden om samen de strijd tegen hart- en vaatziekten aan te gaan. De Hartstichting heeft tot nu toe wisselend succes gehad met het verkrijgen van financiële middelen vanuit het bedrijfsleven. Toekomstplan is een substantieel bedrag uit bedrijfs sponsoring te laten komen. De Hartstichting zoekt daarbij actief naar vormen van samenwerking. Dat kan gaan om directe sponsoring of om aan activiteiten gerelateerde sponsoring. Bedrijven kunnen

activiteiten adopteren, maar het is ook mogelijk gezamenlijk activiteiten op te zetten die een meerwaarde hebben voor alle partijen. Het behoud van de onafhankelijkheid en de integriteit van de Hartstichting zijn hierin bepalende randvoorwaarden.

Effectiviteit en efficiëntie van de bestedingen

We zijn continu op zoek naar manieren om efficiënter te werken en met de introductie van de KPI-rapportages sturen we steeds sterker op de effectiviteit van onze bestedingen.

Maand- en kwartaalrapportages

Met ingang van 2014 stuurt de directie op Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's) waarbij in één oogopslag inzicht wordt gegeven in de voortgang van onze speerpunten alsook van de ondersteunende processen. Deze rapportage wordt maandelijks gepresenteerd samen met de financiële rapportage, samengevat in een quick scan, de HRM rapportages en de risicorapportage.

Elk kwartaal wordt een meer uitgebreide rapportage opgesteld. De rapportage is dan voorzien van diepgaandere analyses. Bovendien wordt elk kwartaal bekeken of de prognose voor het lopende jaar bijgesteld dient te worden. De kwartaalrapportage wordt met de raad van toezicht besproken.

Business cases

Voorafgaand aan investeringen van meer dan €40.000 euro stellen wij businesscases op. Door deze businesscases in een vast stramien aan te leveren waarborgen we de volledigheid van de investeringsvoorstellen en zijn deze eenduidig te beoordelen voor het management. Het aanleveren van een businesscase helpt bij het vastleggen van de verwachte opbrengst (in euro's of in bereikte doelstellingen) en de toetsing van de resultaten achteraf.

Evalueren en leren

Alle Businesscases worden geëvalueerd op proces en op bereikte resultaten. Evaluaties worden besproken in het managementteam en op een centrale plaats beschikbaar gesteld voor alle medewerkers van de organisatie. Op deze manier leren we van elkaars successen en verbeterpunten.

Focus op kostenverlaging

We streven er naar om zoveel mogelijk van onze middelen aan onze doelstellingen te besteden. Daarom zijn we continu op zoek naar mogelijkheden om kosten te besparen. Zo hebben we in 2014 een deel van onze kantoorruimte vrij gemaakt om onder te verhuren aan de Hersenstichting die per 1 januari 2015 bij ons is ingetrokken.

Met onze leveranciers leggen we alleen nog maar jaarcontracten vast. Dit geeft ons de flexibiliteit om over te kunnen stappen en het houdt leverancier scherp op de te leveren prijs en kwaliteit. Meer dan voorheen vragen we bij bestedingen van € 5.000 en hoger offertes bij drie partijen aan en we vragen steevast naar het 'goededoelentarief'. Voor de toekomst willen we in het inkoopproces meer aandacht vragen voor het toetsen op de doelmatigheid van de uitgave. In 2015 willen we stappen zetten om efficiency-winst te behalen in ons eigen werk door het optimaliseren van onze werkprocessen. De effecten van onze focus op kostenverlaging verwachten we terug te zien in de begrote verbetering van onze ratio's.

Impactmeting in samenwerking met Erasmus Universiteit Rotterdam

De charitatieve sector zoekt al jaren naar een manier om het effect van activiteiten en projecten zichtbaar en meetbaar te maken. Charitatieve instellingen zijn immers voor het grootste deel afhankelijk van giften en donaties, en stakeholders zijn geïnteresseerd in de vraag of het geld goed besteed wordt.

Het kunnen meten van en rapporteren over die effecten is voor charitatieve instellingen om drie redenen belangrijk. Zo kunnen zij de impact van hun activiteiten, projecten en geboden hulp beter beoordelen. Ze kunnen de donateurs laten zien dat het voortzetten van hun investeringen zinvol is. En ze krijgen meer zicht op hun eigen processen, waardoor continue verbeteringen mogelijk zijn.

Het verkrijgen van inzicht in de impact van activiteiten vraagt om gedegen wetenschappelijk onderzoek. Daarom hebben we samen met het Maatschappelijk Top Instituut Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam de handen ineen geslagen. We zijn samen op zoek gegaan naar een betere methode om het maatschappelijke rendement van activiteiten van charitatieve instellingen te meten en toe te passen binnen de Hartstichting. Het project duurde vier jaar. Het onderzoek heeft geleid tot een academische promotie; een aantal wetenschappelijke publicaties en de notie dat de activiteiten van de Hartstichting een grote sociaal economische impact hebben. € 1,- geïnvesteerd in de Hartstichting heeft een maatschappelijke waarde van € 14,-². De maatschappelijke waarde is berekend door de verbeteringen in de behandeling van hart- en vaatziekten te vertalen naar aanwijsbare besparingen (kortere ziekenhuisopnames, minder patiënten) en een berekening op basis van DALY's (Disability Adjusted Life Year)³.

2 Karen Maas 2009: *Corporate Social Performance: From Output. Measurement to Impact Measurement.*

3 DALY's zijn de gezonde levensjaren die een patiënt verliest door ziekten. De Wereldbank en World Health Organization (WHO) hebben de DALY ontwikkeld.

Colofon

Hartstichting
Postbus 300
2501 CH Den Haag
070 315 55 55
www.hartstichting.nl

Juni 2015

Met dank aan alle geïnterviewden

Redactie en interviews

EMMA Communicatie

Concept en ontwerp

Ontwerpwerk

Fotografie

KLAPSTUK Beeldmakers

Wil je iets gebruiken uit deze uitgave, laat het ons dan weten via
traffic@hartstichting.nl