



Kanker, samen sneller verschil!

JAARVERSLAG 2021

Van Speijkstraat 28
2518 GC Den Haag
Patientenstem.nu@gmail.com
+31 (0)6 34 87 79 63

Inhoud

| | |
|---|----|
| Voorwoord van de voorzitter | 3 |
| 1. Verslag van het bestuur | 4 |
| 1.1 Beleidsplan 2021 en realisatie van dit beleidsplan..... | 4 |
| 1.2 Fondsenwerving..... | 7 |
| 1.3 Fondsenbeheer en fondsenbesteding..... | 7 |
| 1.4 Financiële prognose 2023 en 2022..... | 8 |
| 1.5 Resultaten van het beleidsplan 2021 | 8 |
| 2 Toekomst..... | 8 |
| 2.1 Activiteiten..... | 8 |
| 3. Organisatie..... | 9 |
| 3.1 Algemene gegevens..... | 9 |
| 3.2 Bestuur | 9 |
| 3.3 Werknemers | 9 |
| 4. Jaarrekening | 10 |
| 4.1 Balans per 31 december 2021..... | 10 |
| 4.2 Staat van baten en lasten over 2021 | 10 |
| 4.3 Toelichting..... | 10 |
| 4.3.1 Grondslagen van waardering..... | 10 |
| 4.3.2 Grondslagen voor de resultaatbepaling | 11 |
| 5. Ondertekening | 12 |

Voorwoord van de voorzitter

Dit verslag is het zesde jaarverslag van de stichting.

De stichting is op 3 november 2015 voor vijf jaar opgericht.

Er is nog veel te doen. Daarom heeft het bestuur op 14 april 2020 besloten de looptijd van de stichting met vijf jaar te verlengen.

Het doel van de stichting is:

- a) Het gelijkwaardig betrekken van kankerpatiënten bij
 - a. hun behandeling;
 - b. het onderzoek naar verbetering van de behandeling;
 - c. het beleid in de zorg.
- b) Het verrichten van alle verdere werkzaamheden, om die gelijkwaardige positie te bereiken.

Het bestuur blijft onverminderd van opvatting dat we ons doel alleen kunnen realiseren als kankerpatiënten zelf gelijkwaardig bij de besluiten in de zorg zijn betrokken en als het belang van kankerpatiënten daarbij dan voorop staat. De uitvoering van deze opzet vergt inzet van alle betrokkenen, inclusief die van kankerpatiënten. Oude gewoonten moeten plaatsmaken voor nieuwe. Steeds vaker blijkt het dat het nog niet gemakkelijk is om patiënten echt gelijkwaardig te betrekken. Goede wil wordt steeds vaker wel uitgesproken, de praktijk blijft daarbij evenwel achter. Daar staat tegenover dat de verwachtingen van patiënten vaak hooggespannen zijn. Zo komt het dat de resultaten voor patiënten tot nu toe nog niet altijd meevallen. Wat de een duidelijk vindt, is voor de ander niet duidelijk. Er is evenwel bij beslissers in de zorg steeds iets meer aandacht en begrip voor verbeteringen. Bij de ontwikkeling van geneesmiddelen zal de internationale verplichte regelgeving hierbij goed van pas komen.

De coronacrisis is nog steeds actueel, zij het telkens in een andere vorm. Sinds begin 2020 hebben we in Nederland (en in de rest van de wereld) te maken met restricties in onze bewegingsvrijheid, zowel thuis als buitenshuis. De gezondheidszorg is nog steeds niet op het oude niveau, de zorgverleners en de ziekenhuizen worden enorm in beslag genomen door de zorg aan coronapatiënten. Hierdoor komt de reguliere zorg (waaronder ook kankerzorg) danig in de knel. Nieuwe toepassingen van werken vinden in deze tijd ook in de zorgverlening langzaam maar zeker hun weg. Van huis uit werken, beeldbellen en online vergaderen zijn gewoon geworden en blijken heel praktisch. Desondanks kijken de meeste mensen er toch naar uit elkaar weer eens te ontmoeten.

De stichting heeft dit jaar ervaren dat de restricties in onze bewegingsvrijheid gevolgen heeft gehad. Veel overleggen werden afgezegd of ondervonden vertraging. Zo hebben we geen videoboodschap gereed kunnen maken voor plaatsing op onze website. Naar verwachting is er sprake van uitstel en geen afstel. Bijdragen aan een webinar en aan een online campagne konden wel doorgaan.

De reeds bestaande activiteiten die gericht zijn op reguliere beslissers bij klinisch wetenschappelijk onderzoek zijn voortgezet. De werkzaamheden voor de Nederlandse Strategische Patiënten Adviesraad van het farmaceutisch bedrijf Janssen (onderdeel van Johnson & Johnson) hebben weer plaats gevonden. De werkzaamheden bij de Dutch Clinical Research Foundation (DCRF) en bij de Patiënten Raad van het Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT) zijn weer intensiever geworden. Voor een deel komt dat door nieuwe Europese regelgeving ten aanzien van klinisch wetenschappelijk onderzoek met mensen.

De stichting is er trots op dat Jolanda de Vries, ons bestuurslid voor wetenschap, op 28 april 2021 de koninklijke onderscheiding Ridder in de Orde van de Nederlandse Leeuw kreeg voor haar enorme bijdrage aan de medische wetenschappen.

1. Verslag van het bestuur

1.1 Beleidsplan 2021 en realisatie van dit beleidsplan

Beleidsplan 2021

De stichting wil net als in 2020 de doelstellingen van Patiëntenstem.nu bereiken met patiënten die het verschil kunnen maken. Dat zijn mensen die in staat zijn om op basis van hun eigen ervaring boven die eigen ervaring uit te denken en te handelen in het belang van grotere groepen patiënten.

De patiënt willen we als gelijkwaardige gesprekspartner zichtbaar maken op drie niveaus, namelijk van

1. Behandeling;
2. Onderzoek naar verbetering van de behandeling;
3. Beleid in de zorg.

Bij deze aanpak is met name gekozen voor het meebeslissen binnen reguliere overleggen. Op deze manier wordt gepoogd de bestaande besluitvorming beter af te laten stemmen op relevante patiënten. Het leidende motto hierbij is "in dezelfde tijd, met dezelfde financiële middelen, betere resultaten boeken".

De gewenste veranderingen zullen met deze aanpak een lange voorbereidingstijd hebben. De zorg is namelijk ondanks goede voornemens conservatief en nog te veel naar binnen gericht. Suggesties van buiten de eigen kring dringen maar heel langzaam door. Dit geldt ook voor de stem van de patiënt. Daar komt bij dat veel reguliere zorgverleners nog steeds denken dat zij weten wat de patient wil en nodig heeft. Jongere generaties hulpverleners die een andere aanpak zouden willen zijn nog niet dominant genoeg om dit tijdelijk te keren. Hoewel er steeds meer over patiëntenparticipatie wordt gesproken, wordt er nog te weinig daadwerkelijk naar gehandeld. Bestuurders in de zorg zijn hierop nog niet voldoende alert. En raden van toezicht kennelijk ook niet.

Activiteiten

1. Behandeling

In de toekomst zal vooral voor het onderwerp 'samen beslissen' verder gezocht worden naar coalities om gelijkwaardig samen te werken. Voor de gelijkwaardigheid is informatie over mogelijkheden van behandelingen essentieel, dit geldt zowel voor patiënten als voor zorgverleners. Die informatie moet goed te begrijpen zijn, gemakkelijk beschikbaar en op het juiste moment aan de patient worden gegeven. Daar is nog een lange weg te gaan.

Patiëntenstem.nu hoopt in de loop van de tijd dat de contacten met kankerpatiënten die het verschil kunnen en willen maken zullen toenemen. Betrokkenheid bij verschillende activiteiten kan tot een hechtere samenwerking leiden.

2. Onderzoek naar verbetering van de behandeling

Uit de tijdelijke advisering aan het farmaceutische bedrijf Janssen (onderdeel J & J) komen wellicht meer activiteiten voort om patiëntenparticipatie bij de ontwikkeling van geneesmiddelen te ondernemen. Ook de activiteiten bij de DCRF en voor het CPCT zullen worden voortgezet.

3. Beleid in de zorg

Door de activiteiten bij de DCRF neemt de stichting deel aan beslissingen ter verbetering van het Nederlandse onderzoekklimaat voor medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen. Deelname van de voorzitter aan twee werkgroepen en aan de Patiëntengroep wordt voortgezet.

Voor de stichting relevante bijeenkomsten blijven actief bezocht worden, zoals congressen, symposia, discussie- en netwerkbijeenkomsten, tenminste voor zover de coronacrisis dat toelaat.

Fondsenwerving

Per activiteit wordt bij voorkeur projectsubsidie aangevraagd.

Ten behoeve van het werkbudget zal bij optredens van een bestuurslid in beginsel een bijdrage aan de stichting van minimaal € 500,00 (inclusief onkosten) worden gevraagd.

Gemaakte (reis)kosten kunnen bij de penningmeester van de stichting worden gedeclareerd. De stichting hanteert dit beleid ondanks het feit dat de Nederlandse zorg daar nog niet aan toe is. Patiënten worden nog steeds bij voorkeur geacht om-niet mee te werken of met een heel laag bedrag genoeg te nemen.

Realisatie in 2021

Veel activiteiten hebben ook in dit jaar door de coronacrisis (COVID-19) en de noodgedwongen lockdown periodes (soort huisarrest) van huis uit plaats gevonden. Overleggen per telefoon en online met beeldverbinding zijn normaal geworden. Evenwel zijn vertragingen geen uitzondering geweest. Een groot aantal symposia en (jaar)vergaderingen werd ook dit jaar afgezegd of in een andere, vaak summierdere, vorm gehouden.

Door de druk op de reguliere zorg (niet zijnde corona zorg) zijn nieuwe werkvormen meer naar voren gekomen. Zo worden steeds vaker patiënten thuis behandeld in plaats van in het ziekenhuis, ook bij kanker.

In het algemeen is naast de kwaliteit van zorg ook de organisatie ervan steeds meer een onderwerp van discussie in de samenleving, in de politiek, onder professionals en soms ook onder patiënten. Dat is een goede ontwikkeling, het gaat iedereen aan.

De stichting patiëntenstem.nu probeert daaraan een relevante bijdrage te leveren.

In deze opdracht heeft de stichting in 2021 ondanks de coronarestricties weer vorderingen gemaakt.

1. Behandeling

De zoektocht naar versterking van meewerkende patiënten heeft dit coronajaar niet tot resultaat geleid. Er waren nauwelijks ontmoetingen met tot dan toe onbekende anderen. Het wachten is wat dat betreft op betere tijden.

2. Onderzoek naar verbetering van de behandeling

Betere informatie aan patiënten bij onderzoek

Door de deelname van de voorzitter aan de Patiënt adviesraad van het CPCT heeft zij samen met collega's uit deze raad vaak benadrukt dat er goede informatie moet zijn voor patiënten over lopend onderzoek en over de resultaten. Sinds 2021 is het verplicht een lekensamenvatting van de onderzoeksresultaten te maken. Deze samenvatting moet bij onderzoek bij volwassenen een jaar na afloop van het onderzoek beschikbaar zijn voor iedereen. Ook is binnen de adviesraad veel aandacht gegaan naar de noodzaak van een goed geformuleerde Proefpersonen Informatie Formulier (PIF). In de PIF wordt uitgelegd waar het onderzoek over gaat, wat van de deelnemer verwacht wordt en wat de rechten zijn bij onverhoopte medische schade door het onderzoek. Bij deelname aan onderzoek ondertekenen de proefpersoon/patiënt en de onderzoeker de PIF, zo ook bij CPCT onderzoek.

Medewerking aan onderzoek naar vermoeidheid na chemotherapie

A. De patiënten klankbordgroep bij het promotieonderzoek naar vermoeidheid na chemotherapie staat vanaf de samenstelling in contact met de onderzoekster in het LUMC. Een kennismaking met alle relevante onderzoekers bij dit onderzoek heeft plaatsgevonden. Zowel de onderzoekers als de patiënten waren enthousiast over deze virtuele bijeenkomst.

B. Professor Sjaak Neefjes (LUMC) had voor zijn activiteiten binnen de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen (KNAW) aan de stichting gevraagd een groep gemotiveerde patiënten samen te stellen om klinisch onderzoekers intensiever kennis te laten maken met patiënten die kunnen meedenken over opzetten en doen van onderzoek. Van deze groep is uiteindelijk geen gebruik gemaakt.

Voorzitten DCRF werkgroepen

De voorzitter is nog steeds actief binnen de DCRF, namelijk als voorzitter van de werkgroepen Werving Proefpersonen (W PP) en Proefpersonen Informatie Formulier (PIF) en als voorzitter van de Patiëntengroep.

Hierdoor heeft Patiëntenstem.nu meegewerkt aan verdere verbetering van het wervingsproces in ziekenhuizen. De door de werkgroep W PP gemaakte Toolkit voor opdrachtgevers en onderzoekers

van klinisch wetenschappelijk onderzoek staat nu op de DCRF website en is voor iedereen toegankelijk.

De door de werkgroep W PP gemaakte notitie *Coördinatie van patiëntenparticipatie bij klinisch wetenschappelijk onderzoek* heeft geleid tot een overleg met twee bestuurders van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO). De CCMO heeft mede daardoor dit onderwerp actief ter hand genomen. De werkgroep is daarbij betrokken.

Voor de werkgroep PIF is door een student van de LUMC gewerkt aan de evaluatie van het model PIF voor volwassenen. In 2022 worden de resultaten verwacht. De werkgroep is in contact met de stichting Pharos over aanpassingen in de PIF met illustraties en met andere teksten zodat de PIF ook begrijpelijk wordt voor laaggeletterden en mensen met weinig inzicht in (eigen) gezondheid. Ook naar andere manieren om de PIF toegankelijker te maken voor potentiële deelnemers aan onderzoek wordt gezocht via samenwerking met anderen. De PIF is nu te lang en te ingewikkeld om makkelijk te bevatten.

Het Dutch Oncologie Research Platform (DORP) heeft contact gezocht met de werkgroep om expliciet het belang van een PIF voor laaggeletterden onder de aandacht te brengen. De werkgroep maakt graag gebruik van het betreffende DORP onderzoek. Onderling zal meer informatie worden uitgewisseld.

Vanuit de CCMO is aan de voorzitter van de werkgroep PIF en de projectcoördinator van DORP gevraagd om het initiatief te nemen om te komen tot een voorstel over een *werkbaar PIF voor iedereen*. Voorbereiding daartoe is gestart.

De patiëntengroep heeft zich voornamelijk beziggehouden met een advies over de passage in de PIF over de proefpersonen verzekering. De huidige tekst is niet duidelijk voor proefpersonen, met name niet waar het de rechten aangaat bij onverhoopte schade door het onderzoek. Dit advies is verstuurd aan het DCRF bestuur. Geadviseerd is om de patiëntengroep samen met de werkgroep PIF verbeteringen te laten voorbereiden.

De patiëntengroep heeft bij de DCRF speciaal aandacht gevraagd voor de Europese handleiding voor het maken van de verplichte lekensamenvatting van afgerond onderzoek.

Voorzitterschap Nederlandse Strategische Patiënten Advies Raad bij Janssen

De voorzitter van de stichting heeft haar voorzitterschap van de Nederlandse Strategische Patiënten Advies Raad bij Janssen voortgezet. Deze raad is drie keer online bijeengeweesen en heeft op verzoek van Janssen geadviseerd over onder meer informatievoorziening aan patiënten bij een geneesmiddel, Janssen en de nieuwe zorg met name ten opzichte van patiënten en contacten met patiëntenorganisaties.

Deelname aan diverse overleggen en dialogen bij Janssen

De voorzitter van de stichting heeft op verzoek zitting in de denktank Verbetering klinisch onderzoeksklimaat. Het overleg heeft geresulteerd in een notitie met een analyse van de huidige staat van het onderzoeksklimaat en met verbetermogelijkheden voor de meest relevante deelnemers.

Janssen heeft ook met een expertgroep een nieuwe dialoog in gang gezet over HTA 2.0. Hier gaat het over de waarde van kwaliteit van leven in de zorg en maatschappij en de verwerking daarvan bij de beoordeling en het gebruik van nieuwe mogelijkheden en middelen. De voorzitter neemt vanuit de rol van patiënten deel aan dit kwalitatief goed bezette overleg. Het blijkt heel waardevol om de zorg vanuit zeer verschillende achtergronden met elkaar te bekijken op verbeteringen zodat in Nederland ook de toekomstige zorg van goed niveau blijft, toegankelijk en betaalbaar.

Op 25 maart 2021 nam de voorzitter van de stichting deel aan het webinar *De rol voor Patient en Verpleegkundig Specialist in klinisch wetenschappelijk onderzoek* van het Netwerk Verpleegkundig Specialisten Oncologie. In haar bijdrage bepleitte zij onder meer het gelijkwaardig betrekken van patiënten bij besluiten en het informeren van patiënten over lopend en afgerond onderzoek.

Op 5 juni 2021 lanceerde Mediaplanet de online campagne 'Behandelplan kanker: klinisch onderzoek als optie'.

Een onderdeel daarvan is een interview met de voorzitter van onze stichting 'Klinisch onderzoek: mét de patient als gelijkwaardige gesprekspartner'. De campagne was op papier een bijlage bij Arts & Auto, dd 5 juni 2021.

3. Beleid in de zorg

Mee door de coronacrisis staat de zorg enorm onder druk. Hardop wordt nogal eens de vraag gesteld, hoe houden we de zorg van goede kwaliteit en ook toegankelijk en betaalbaar? Op veel plaatsen en door veel mensen wordt hierover nagedacht. Heel voorzichtig wordt de rol van de patient daarbij betrokken, als lijdend en leidend voorwerp. Patiëntenparticipatie staat op de agenda, dat is duidelijk. De zoektocht naar een juiste invulling is gaande. Patiëntenstem.nu neemt daaraan graag deel. Waar dat kan wordt het belang van besluiten mét de patient als gelijkwaardige gesprekspartner naar voren gebracht; kanker, samen sneller verschil! Zo kan in het belang van de (kanker)patient de behandeling, het onderzoek en het beleid verbeteren.

Door de druk op de zorg krijgen nieuwe vormen van zorg meer ruimte. Zo krijgen ict gebruik en data management meer aandacht. Dat zijn goede ontwikkelingen voor patiënten. Invloed vanuit de Europese Unie kan ook bijdragen aan een betere organisatie van de zorg. De voorbereidingen voor de Europese regelgeving over klinisch wetenschappelijk onderzoek met mensen zijn in volle gang. Per eind januari 2022 wordt de Europese Regelgeving voor Clinical Trials van kracht. Nederlands onderzoek krijgt daardoor kortere doorlooptijden dan voorheen. Dat vergt vooral organisatorische aanpassing. Processen moeten sneller en beter gaan verlopen. En de resultaten moeten op een patiëntvriendelijke manier snel ter beschikking komen. De CCMO en de DCRF spelen hierbij een belangrijke rol. En daarmee ook de patiëntenstem.nu.

Beleidsbepalende bijeenkomsten blijven actief bezocht worden, zoals congressen, symposia, discussie- en netwerkbijeenkomsten, al dan niet virtueel.

Op 1 juli 2021 is de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen voor verenigingen en stichtingen van kracht geworden. Het doel hiervan is het verbeteren van de kwaliteit van besturen en toezichtsorganen, vooral door de borging in processen, zoals bijvoorbeeld een tweede autorisatie bij betalingen vanuit de stichting.

Naar aanleiding van de toelichting van de Kamer van Koophandel is het bestuur van opvatting dat onze statuten voldoen aan de voorschriften en geen wijzigingen behoeven. We zijn klein, de omvang van onze activiteiten is gering en we hebben geen groot vermogen. Daarnaast legt de penningmeester jaarlijks financieel verantwoording af door de bankmutaties met de medebestuurders te delen.

Wel zullen we een rooster van aftreden maken en dat in het vervolg in het jaarverslag opnemen.

1.2 Fondsenwerving

Per activiteit wordt beoordeeld of fondsen kunnen worden aangeschreven voor subsidie ten behoeve van activiteiten die geld kosten, zoals bijvoorbeeld het VSB fonds, de Reekum-van Moorselaar Stichting of het Nuts-Ohra fonds. Dergelijke activiteiten hebben in 2021 niet plaats gevonden.

1.3 Fondsenbeheer en fondsenbesteding

Het beheer van de fondsen is in handen van de penningmeester. Op basis van bestuursbesluiten worden de gelden besteed aan het doel van de stichting. De penningmeester zorgt voor de feitelijke betaling van de door de stichting op basis van bestuursbesluiten aangegane verplichtingen en houdt de overige bestuursleden ten minste jaarlijks op de hoogte van de baten en lasten van de stichting en de stand van de vorderingen, schulden en liquide middelen.

Voor zover sprake is van vermogensopbouw wordt het vermogen aangehouden op een spaarrekening. Andere vormen van beheer van vermogen zijn niet toegestaan vanwege de geringe omvang van het vermogen.

1.4 Financiële prognose 2023 en 2022

De financiële prognose voor het jaar 2023 en 2022 luidt als volgt.

| Omschrijving | 2023 | 2022 |
|--|--------------|--------------|
| Baten uit sponsorwerving (fiets-evenement) | - | - |
| Baten uit honoraria | 1.000 | 1.000 |
| Totale baten | 1.000 | 1.000 |
| Kosten fondsenwerving | - | - |
| Kosten hosting en onderhoud website | 100 | 100 |
| Kosten opname filmpjes | 500 | 500 |
| Algemene kosten (bankkosten, verzekering, kantoorkosten) | 200 | 200 |
| Activiteit gebonden kosten (reiskosten, onkostenvergoedingen derden) | 200 | 200 |
| Totale kosten | 1.000 | 1.000 |
| Netto resultaat | - | - |

1.5 Resultaten van het beleidsplan 2021

Afgezien van de kosten voor de website, enkele overige kosten en bankkosten zijn er geen verdere kosten gemaakt.

Voor een aantal activiteiten van de voorzitter zijn reiskosten vergoed. Met name voor de activiteiten ten behoeve van officiële organisaties.

2 Toekomst

In de toekomst zal de houdbaarheid van onze zorg centraal in de belangstelling staan. Kunnen we de kwaliteit handhaven en tegelijk ook toegankelijk en betaalbaar blijven? Dat kán, is alom de opvatting, maar nu de praktijk. Naast veel andere maatschappelijke sectoren moet ook de zorg de bakens verzetten. Daarbij is de patient een deel van de oplossing en niet het probleem. De patient is weliswaar de eindgebruiker, maar tevens de mee-beslissers bij besluiten. Een goed geïnformeerde patiënt kan daarbij het verschil maken. Daarbij is van essentieel belang dat patiënten informatie beschikbaar hebben over behandeling, onderzoek en beleid. En dat zij die ook kunnen begrijpen.

De stichting patiëntenstem.nu is daarbij van de partij. Door video's te maken waarbij de stem van de patient duidelijk een appél zal doen op beslissers te luisteren naar hun wensen en suggesties. En door deelname aan overlegorganen, denktanks, symposia, webinars, discussies, klankbordgroepen bij onderzoek enz. Telkens zal het belang van de patient naar voren worden gebracht, goede samenwerking worden nagestreefd en onder meer goed bestuur benadrukt.

Wellicht dat Nederland in 2022 weer meer bewegingsvrijheid kan krijgen, dat helpt ons bij het realiseren van onze ambities.

2.1 Activiteiten

Naast het blijven zoeken naar individuele patient advocates om samen bestuurlijk de doelstellingen van de stichting te realiseren, zal ook de zoektocht naar coalities nodig zijn.

Voor het werven van fondsen blijft het beleid dat in beginsel voor een optreden van een bestuurslid een bedrag van minimaal € 500,00 (inclusief onkosten) zal worden gevraagd of zoveel als binnen de organisaties en bedrijven in de sector gangbaar is. Ten allen tijde zal evenwel de onafhankelijkheid van de stichting zorgvuldig in de gaten worden gehouden.

3. Organisatie

3.1 Algemene gegevens

Gegevens van de stichting:

| | |
|--------------|---------------------------------------|
| E | Patientenstem.nu@gmail.com |
| I | www.Patientenstem.nu |
| F | Patientenstem.nu |
| T | +31 (0)6 34 87 79 63 |
| P | Van Speijkstraat 28, 2518 GC Den Haag |
| KvK-nummer | 64482308 |
| Bankrekening | NL72TRIO 0391 077716 |
| RSIN | 8556.84.562 |
| ANBI status | verkregen vanaf 1 februari 2016 |

3.2 Bestuur

| | |
|--|--------------------------------|
| Voorzitter / Secretaris: | mevrouw Veronica van Nederveen |
| Penningmeester: | de heer Daniël Kleijn |
| Bestuurslid marketing en communicatie: | mevrouw Amarens Schuurmans |
| Bestuurslid wetenschap: | mevrouw Jolanda de Vries |

Het bestuur bestaat uit vrijwilligers en is onbezoldigd. Verder is het bestuur onafhankelijk van organisaties op het gebied van haar kerntaken.

3.3 Werknemers

De stichting heeft geen werknemers in dienst. Alle activiteiten worden verricht door vrijwilligers die hiervoor geen vergoeding ontvangen. Gemaakte onkosten worden op declaratiebasis vergoed.

4. Jaarrekening

Hieronder is de balans per 31 december 2021 met vergelijkende cijfers opgenomen, alsmede de staat van baten en lasten over het boekjaar.

4.1 Balans per 31 december 2021

| Balans debet | 31-12-2021 | 31-12-2020 | Balans credit | 31-12-2021 | 31-12-2020 |
|----------------------------|--------------|--------------|--|--------------|--------------|
| | EUR | EUR | | EUR | EUR |
| Overige vorderingen | | | Eigen vermogen | | |
| Diversen | - | - | Stichtingskapitaal | 6.378 | 3.872 |
| | | | Resultaat boekjaar | 1.405 | 2.506 |
| Liquide middelen | | | | 7.783 | 6.378 |
| Spaarrekening | - | - | | | |
| Rekening courant | 7.826 | 6.449 | Kortlopende schulden | | |
| | 7.826 | 6.449 | Crediteuren en nog te betalen bedragen | 43 | 71 |
| Balanstotaal | 7.826 | 6.449 | | 7.826 | 6.449 |

4.2 Staat van baten en lasten over 2021

| Staat van baten en lasten | 2021 | | 2020 | |
|--------------------------------|------|--------------|------|--------------|
| | EUR | EUR | EUR | EUR |
| Baten | | | | |
| Opbrengsten eigen activiteiten | | 1.685 | | 2.660 |
| Giften | | 50 | | 175 |
| | | 1.735 | | 2.835 |
| Lasten | | | | |
| Bankkosten | | 152 | | 152 |
| Overige kosten | | 179 | | 178 |
| | | 331 | | 329 |
| Netto resultaat | | 1.405 | | 2.506 |

4.3 Toelichting

4.3.1 Grondslagen van waardering

Toegepaste standaarden

De jaarrekening is opgesteld volgens de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en de resultaatbepaling zijn gebaseerd op historische kosten.

Algemeen

De stichting is opgericht per 3 november 2015. Het eerste boekjaar liep van 3 november 2015 tot en met 31 december 2016.

Voor zover niet anders is vermeld, worden activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen ervan naar de stichting zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden in de staat van baten en lasten opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Indien een transactie ertoe leidt dat nagenoeg alle of alle toekomstige economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot een actief of verplichting aan een derde zijn overgedragen, wordt het actief of de verplichting niet langer in de balans opgenomen. Verder worden activa en verplichtingen niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip waarop niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en/of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

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

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het bestuur oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen.

De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Overige activa en passiva

De overige activa en passiva zijn gewaardeerd op nominale bedragen en hebben een looptijd korter dan één jaar.

4.3.2 Grondslagen voor de resultaatbepaling

Resultaat

Het resultaat wordt bepaald door de opbrengsten te verminderen met de op basis van uitgaafprijzen bepaalde kosten welke op het boekjaar betrekking hebben.

Overige componenten van de rekening van baten en lasten

Betreft de aan het boekjaar toe te rekenen baten en lasten.

5. Ondertekening

Het jaarverslag is vastgesteld door het bestuur in haar vergadering van 11 april 2022.

Voorzitter / Secretaris:

w.g. V. van Nederveen

Penningmeester:

w.g. D.J.H. Kleijn

Lid:

w.g. A. Schuurmans

Lid:

w.g. J.M. de Vries