



Kanker, samen sneller verschil!

JAARVERSLAG 2022

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 2022 en realisatie van dit beleidsplan.....	4
1.2 Fondsenwerving.....	7
1.3 Fondsenbeheer en fondsenbesteding.....	7
1.4 Financiële prognose 2024 en 2023.....	8
1.5 Resultaten van het beleidsplan 2022	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 2022.....	10
4.2 Staat van baten en lasten over 2022.....	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 zevende 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.

Nog steeds is het bestuur van mening dat de patiënt en daarmee ook de kankerpatiënt niet vanzelfsprekend gelijkwaardig wordt betrokken bij beslissingen in de zorg. Daardoor is het patiëntenperspectief in de zorg nog onderbelicht. Het vraagt moed van alle betrokkenen om dit structureel te veranderen, zo blijkt. In toenemende mate verwachten patiënten dit wel en zij laten in Nederland en daarbuiten steeds meer van zich horen.

In de dagelijkse zorg in Nederland komt er wel steeds meer aandacht voor de stem van de patiënt bij beslissingen. Hierbij helpt de invloed vanuit Brussel bijvoorbeeld over nieuwe regelgeving bij onderzoek naar nieuwe medische producten. Hierdoor zijn onderzoekers verplicht aan te geven hoe zij patiënten hebben betrokken. De praktijk zal leren hoe snel die ontwikkelingen daadwerkelijk doorwerken in de beleving van patiënten.

In Nederland krijgt de sector gezondheidszorg meer en meer aandacht. De kosten lopen dermate op dat dit tot grote problemen zal leiden. Daar komt bij dat het moeilijk blijkt om voldoende mensen aan te trekken om in de zorg te komen en blijven werken. Dit geldt met name voor verpleegkundigen en informatie deskundigen.

Voor de regering alle reden voor een extra impuls. In 2022 is het begrip passende zorg geïntroduceerd. Dit is aanvulling op de begrippen zinnige en zuinige zorg. Met passende zorg wordt bedoeld dat de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats wordt geboden. Ook wel omschreven als zorg die aantoonbaar werkt, op de juiste plek en in overleg met de patient wordt geboden. Dat betekent bijvoorbeeld dat zoveel mogelijk zorg thuis wordt geboden en minder lang in het ziekenhuis, denk aan chemotherapie. In 2022 is ook het rapport Signalement Passende zorg voor mensen met kanker uitgekomen. Nederland scoort op vele punten minder goed dan andere landen zo staat te lezen. In dit rapport komen ter verbetering met name het belang van participatie van patiënten, de organisatie van de zorg en expert zorg aan de orde.

De coronacrisis is in 2022 zodanig minder geworden dat we vanaf februari weer voorzichtig meer bewegingsvrijheid kregen. Ook werden minder coronapatiënten in ziekenhuizen opgenomen. In de loop van het jaar werd begonnen om de opgelopen achterstand binnen de zorg, ook voor kankerpatiënten, weg te werken.

De al langer lopende activiteiten bij de Dutch Clinical Research Foundation (DCRF) zijn in de zomer beëindigd. De werkzaamheden voor de Nederlandse Strategische Patiënten Adviesraad van het farmaceutisch bedrijf Janssen (onderdeel van Johnson & Johnson) en voor de Patiënt Adviesraad van het Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT) zijn wel doorgegaan.

Nog vanuit de DCRF-werkzaamheden vroeg de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) de voorzitter mee te denken over de onderwerpen Patiëntenparticipatie in het onderzoeksprotocol en over Een werkbaar model PIF voor iedereen.

De activiteiten om video's te maken zijn na de corona periode weer opgepakt. Tot uiteindelijke producten is het nog niet gekomen. Daar wordt aan gewerkt.

1. Verslag van het bestuur

1.1 Beleidsplan 2022 en realisatie van dit beleidsplan

Beleidsplan 2022

De stichting wil nog steeds de doelstellingen van Patiëntenstem.nu bereiken met patiënten die het verschil kunnen maken. Dat zijn mensen die in staat zijn om boven hun eigen patiëntervaring 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 eertijds met name gekozen voor het meebeslissen binnen reguliere overleggen. Op deze manier wordt gepoogd de bestaande besluitvorming beter te laten aansluiten op wensen van relevante patiënten. Het leidende motto hierbij is nog steeds “in dezelfde tijd, met dezelfde financiële middelen, betere resultaten boeken”.

De gewenste veranderingen zullen met deze aanpak gegeven de conservatieve cultuur in de zorg tijd vergen.

Activiteiten

1. Behandeling

Voor het onderwerp ‘samen beslissen’ zal verder gezocht worden naar coalities om gelijkwaardig samen te werken. Dit onderwerp is in de zorg een bekend item geworden. De praktijk loopt evenwel achter op de alom geuite wensen.

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

De activiteiten bij de DCRF, voor het CPCT en voor de firma Janssen zullen worden voortgezet. Zo ook de patiënten klankborggroep bij het LUMC-onderzoek naar moeheid na chemotherapie. Patiëntenparticipatie bij de ontwikkeling van medische producten is een van de uitdrukkelijke wensen van patiënten.

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.

Het maken van korte video's om voor specifieke onderwerpen aandacht te vragen blijft onze ambitie.

Voor de stichting relevante bijeenkomsten blijven actief bezocht worden, zoals congressen, symposia, discussie- en netwerkbijeenkomsten, al dan niet online.

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 vaak geacht om-niet mee te werken of met een heel laag bedrag genoeg te nemen.

Realisatie in 2022

Veel activiteiten zijn na de opheffing van de lockdown in de loop van februari voortgezet. Het aantal fysieke bijeenkomsten kwam langzaam op gang en een aantal onlinebijeenkomsten werd doorgezet. Ook is een hybride vorm opgekomen, dat wil zeggen dat er tegelijkertijd deelnemers online zijn en ook fysiek bij elkaar.

Door de druk op de reguliere zorg -niet zijnde corona zorg- zijn nieuwe werkvormen ontstaan en (groten)deels gehandhaafd. Vooral omdat het voor zowel de patiënt als de behandelaar minder tijd kost. Dat betekent wel enige aanpassing aan de zijde van de behandelaar. Ook is het geven van behandeling thuis of bij de huisarts in plaats van in het ziekenhuis een beetje gewoner geworden, ook bij kanker.

In 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten, uiteindelijk door alle zorgpartijen. De bedoeling is om goede zorg beschikbaar te hebben en te houden voor wie daarvoor in aanmerking komt. Een nieuw begrip is geïntroduceerd, namelijk Passende zorg. Dat is de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats geleverd. Op basis van het IZA worden deelonderwerpen verder uitgewerkt. Zo is er in 2022 een Signalement Passende zorg voor mensen met kanker verschenen. En is er een kwartiermaker benoemd om het plan van aanpak op te stellen voor de realisatie. De belangrijkste items hierbij zijn patiënten participatie, de organisatie van de zorg in de regio en de ontwikkeling van expertzorg op landelijk niveau.

De stichting patiëntenstem.nu probeert daaraan een relevante bijdrage te leveren, wellicht samen met anderen.

1. Behandeling

De zoektocht naar versterking van meewerkende patiënten heeft dit jaar toch nog niet tot resultaat geleid. Even leek het erop, hopelijk is sprake van vertraging.

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. Dit alles opgesteld in een taalgebruik dat voor proefpersonen makkelijk te begrijpen en gangbaar is voor B1 taalniveau. Bij deelname aan onderzoek ondertekenen de proefpersoon en de onderzoeker de PIF, dit geldt ook voor het CPCT-onderzoek.

Medewerking aan onderzoek naar vermoeidheid na chemotherapie

De patiënten klankbordgroep bij het promotieonderzoek naar vermoeidheid na chemotherapie staat vanaf de samenstelling via de voorzitter in contact met de onderzoekster in het LUMC. Dit jaar bleek het nodig het onderzoek aan te passen om voldoende medewerking van andere ziekenhuizen te krijgen.

In het overleg van de voorzitter met de onderzoekster bleek dat zij nog moet wennen aan het meenemen van de stem van de patient bij haar onderzoek. In een paar gesprekken daarover groeide het begrip en ook de waarde van de stem van de patient. Hopelijk kan de patiënten klankbordgroep een bijdrage blijven leveren aan de voortgang van haar onderzoek.

Voorzitten DCRF-werkgroepen

De voorzitter was tot de zomer 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. De DCRF heeft in 2022 een nieuwe opzet gekregen en ook een nieuw bestuur. Qua opzet is ervoor gekozen om de oude werkgroepen op te heffen en eventueel nieuwe te starten.

Daarbij zal de formule zijn dat de werkgroepen een strikte opdracht krijgen met een begin- en einddatum en dat de deelnemers gericht worden benoemd uit de achterbannen van de aangesloten DCRF-werksferen. Aparte aandacht voor patiënten deelname wordt niet oppertuun geacht. De stichting Patiëntenstem.nu is daarom voor de DCRF niet langer relevant, waarmee de werkzaamheden tot een einde zijn gekomen.

Na de zomer heeft de voorzitter onderzocht of de Patiëntengroep ergens anders bij zou kunnen aanhaken, dat is nog niet gerealiseerd.

Uit de DCRF-werkzaamheden is wel voortgekomen dat de voorzitter door de CCMO is gevraagd om samen met iemand uit de DCRF-werkgroep W PP mee te denken aan het onderwerp Patiëntenparticipatie bij klinisch wetenschappelijk onderzoek. In de DCRF-werkgroep W PP in samenwerking met de DCRF Patiëntengroep was daartoe een voorstel voorbereid.

Zie ook het interview

<https://dcrfonline.nl/nieuws/patiëntenparticipatie-we-moeten-het-met-elkaar-beter-gaan-doen-en-het-is-nog-leuk-ook/>

De voorzitter van de stichting heeft in overleg met de Patiëntengroep meegedacht over het onderwerp Good Lay Summary Practice. Vanuit een internationale patiënten werkgroep in Brussel was een opzet gemaakt voor een handleiding voor patiënten en patiëntenorganisaties om deel te nemen aan activiteiten om te komen tot de verplichte lekensamenvatting van afgerond klinisch wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe geneesmiddelen.

De voorzitter heeft op verzoek van de CCMO meegewerkt aan het formuleren van een opdracht om te komen tot 'een werkbaar model PIF voor iedereen', dus voor alle klinisch wetenschappelijk onderzoek. De bedoeling is dat een model PIF zo wordt geformuleerd dat dit handig en gemakkelijk kan leiden tot het maken van een PIF op maat voor een specifiek onderzoek.

Nu de werkzaamheden van de stichting voor de DCRF zijn afgelopen, is deelname aan dit overleg eveneens sinds het najaar ten einde.

In de DCRF Patiëntengroep is een notitie gemaakt over de Proefpersonenverzekering. Deze notitie was aan het oude DCRF-bestuur gestuurd met het verzoek samen met de DCRF-werkgroep PIF tot een betere passage in de PIF te komen over deze verzekering. Het is niet bekend wat de plannen zijn van het huidige DCRF-bestuur.

De notitie is op verzoek gestuurd aan de onderzoekers die de vierde evaluatie van de Wet Medisch Onderzoek met Mensen (WMO) opstellen.

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 bijeengewees, twee keer online en een keer samen met de Belgische collega Advies Raad in Beerse (België). De onderwerpen waren diagnostiek, kwaliteitsnormen en bijwerkingen.

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. Deze notitie wordt door Janssen gebruikt bij voorkomende werkzaamheden.

Janssen heeft ook met een expertgroep een 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 HTA (Health Technology Assessment) beoordeling en het gebruik van nieuwe mogelijkheden en middelen. De voorzitter neemt vanuit de rol van patiënten deel aan dit kwalitatief goed bezette overleg. Veel aspecten van de zorg kwamen in de loop van de drie jaar aan de orde. In de overleggen kwam duidelijk naar voren dat de HTA-analyse heel waardevol is, maar dat de toepassing van de analyse in de praktijk net zo belangrijk is.

Op 2 december 2022 nam de voorzitter op uitnodiging deel aan een stakeholders bijeenkomst van Janssen over verantwoord ondernemen. De 17 actiepunten van de Verenigde Naties over Sustainable Development Goals dienden hierbij als referentie.

Presentaties

Op 14 maart 2022 gaf de voorzitter een presentatie bij de EUPATI NL training over Patiëntenparticipatie bij klinisch geneesmiddelenonderzoek. EUPATI NL is de Nederlandse tak van EUPATI, European Patients Academy on Therapeutic Innovations. EUPATI traint patiënten om deel te nemen aan overleg bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen.

Op 19 april 2022 gaf de voorzitter een presentatie over 'De lekensamenvatting bij klinisch onderzoek' bij het VSOP Platform Onderzoek en Medicijnbeleid Nieuwe Verordening voor klinisch onderzoek.

Op 5 november 2022 gaf de voorzitter een presentatie over (Patienten)Participatie op Het Nationaal Oogcongres 2022 Toekomst van de Zorg.

3. Beleid in de zorg

Het beleid voor de zorg wordt sinds 2022 in hoge mate bepaald door het IZA. Het komt er nu op aan tot goede plannen van aanpak te komen.

Het IZA is een ambitieus akkoord, want gevestigde belangen kunnen ter discussie komen te staan. Bovendien is de uitvoering ervan enorm afhankelijk van een aantal randvoorwaarden waaronder voldoende goed personeel en goede technische ondersteuning in alle sectoren. Bij de uitvoering zal daarom Goed Bestuur essentieel blijken. Het zal lonen eraan te werken en discipline vergen om tot een goed resultaat te komen.

Bij verschillende beleidsbepalende bijeenkomsten zoals congressen, symposia, discussie- en netwerkbijeenkomsten, al dan niet virtueel, die de voorzitter bezocht heeft zij deze voor patiënten relevante aandachtspunten naar voren gebracht.

Een video over het patiëntenperspectief bij diagnose en behandeling is nog in bewerking.

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 2022 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 2024 en 2023

De financiële prognose voor het jaar 2024 en 2023 luidt als volgt.

Omschrijving	2024	2023
Baten uit sponsorwerving (fiets-evenement)	-	-
Baten uit honoraria	1.500	1.500
Totale baten	1.000	1.500
Kosten fondsenwerving	-	-
Kosten hosting en onderhoud website	100	100
Kosten opname filmpjes	1.000	2.000
Algemene kosten (bankkosten, verzekering, kantoorkosten)	200	200
Activiteit gebonden kosten (reiskosten, onkostenvergoedingen derden)	200	200
Totale kosten	1.500	2.500
Nettoresultaat	-	-1.000

Negatieve resultaten kunnen uit de positieve algemene reserve worden gedekt.

1.5 Resultaten van het beleidsplan 2022

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

De houdbaarheid van de zorg, dat wil zeggen de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid, zal alle aandacht vragen. De komende jaren zal het IZA daarbij centraal staan en daarmee voor onze stichting met name de invulling van het begrip passende zorg voor mensen met kanker. In april 2023 moet het plan van aanpak van de kwartiermaker gereed zijn. Hierin zullen de begrippen patiëntenparticipatie, organisatie van de zorg op lokaal en regionaal niveau en expertzorg op nationaal niveau belangrijk zijn. De bedoeling is dat er regionaal netwerkzorg komt en op landelijk niveau concentratie van expertise. Dat betekent tenminste veel en goed samenwerken van zorgverleners, goede toegang tot begrijpelijke informatie, 'samen beslissen' van patiënt en behandelaar en een goed werkend elektronisch patiëntendossier (EPD). Een complexe uitdaging. Goed bestuur is dan onontbeerlijk. In aanloop daar naartoe zal gezocht worden waar de stichting kan bijdragen, al dan niet in coalitie met anderen.

Ook zal gewerkt worden aan meer video's met korte boodschappen aan de sector. Hierin zullen vanuit het patiëntenperspectief verschillende onderwerpen worden besproken waarmee bij beslissingen terdege rekening gehouden zou moeten worden.

2.1 Activiteiten

Bij het leveren van bijdragen aan discussies en het zoeken naar coalities zal ook gekeken kunnen worden naar nieuwe inzichten gepresenteerd kunnen worden. Zo kunnen de begrippen kwaliteit van leven, patiëntvriendelijkheid en gebruik van data bij beslissingen meer eigentijds worden ingevuld. 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.

Altijd zal 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.patiëntenstem.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

Rooster van aftreden

Ieder jaar treedt een bestuurslid af en deze is direct herbenoembaar voor vier jaar.

Per 2022 was het de beurt aan de voorzitter, daarna zullen de penningmeester, het bestuurslid marketing en communicatie en tot slot het bestuurslid wetenschap volgen.

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 2022 met vergelijkende cijfers opgenomen, alsmede de staat van baten en lasten over het boekjaar.

4.1 Balans per 31 december 2022

	31-12-2022	31-12-2021		31-12-2022	31-12-2021
Balans debet	EUR	EUR	Balans credit	EUR	EUR
Overige vorderingen			Eigen vermogen		
Diversen	37	-	Stichtingskapitaal	7.783	6.378
			Resultaat boekjaar	1.471	1.405
Liquide middelen				9.254	7.783
Spaarrekening	-	-			
Rekening courant	9.369	7.826	Kortlopende schulden		
	9.369	7.826	Crediteuren en nog te betalen bedragen	152	43
Balanstotaal	9.406	7.826		9.406	7.826

4.2 Staat van baten en lasten over 2022

	2022	2021
Staat van baten en lasten	EUR	EUR
Baten		
Opbrengsten eigen activiteiten	1.746	1.685
Giften	60	50
	1.806	1.735
Lasten		
Bankkosten	152	152
Overige kosten	183	179
	334	331
Netto resultaat	1.471	1.405

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 15 mei 2023.

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