

**“Na een infarct
heb je ineens zelf
hulp nodig.**

Ik heb mezelf jarenlang overvraagd.
Nu weet ik dat mijn brein echt
langzamer werkt en mijn
accu snel leeg is.”

Roelie

COLOFON

Foto voorzijde

Roelie Jonker (54) is een van de vele mensen die in 2022 hun verhaal wilden delen. Zij kreeg meerdere herseninfarcten en een longembolie.

“Ik heb geleerd om inspanning en ontspanning af te wisselen. Bovendien kan ik nu beter aangeven wat voor mij wel en niet kan.”



Lees het verhaal van Roelie op onze website



TROMBOSE STICHTING

Trombosestichting Nederland
Dobbeweg 1a
Postbus 100
2250 AC Voorschoten
T 071 561 77 17
E tsn@trombosestichting.nl
W www.trombosestichting.nl

IBAN

NL57 ABNA 0100 100 333
NL35 INGB 0000 3020 30

Redactie

Tom Bos, directeur-bestuurder
Bas Abresch

Fotografie

Arno Masee

Design & layout

Alain Soetermans



INHOUD

Voorwoord	5
Hoofdstuk 1 2022 in beeld	7
Hoofdstuk 2 Onze werkzaamheden	13
2.1 Wetenschappelijk onderzoek	13
2.2 Onderwijs	18
2.3 Voorlichting en communicatie	18
Hoofdstuk 3 Inkomsten	21
3.1 Fondsenwerving in 2022	21
3.2 De toekomst	21
Hoofdstuk 4 Organisatie	22
4.1 Bestuur en medewerkers	22
4.2 Integriteit	25
4.3 Erkenning en samenwerking	25
4.4 Risicomanagement	26
Hoofdstuk 5 Blik op 2023 en verder	29
5.1 Financieel beleid	29
5.2 Doelen voor 2023-2025	29
Hoofdstuk 6 Jaarrekening 2022	31
Accountantsverklaring	50

In elke editie van ons magazine vertelt iemand in de LAURA-fauteuil over het leven na een trombose. Laura was 17 toen ze overleed door een longembolie. Haar droom? Iets teweegbrengen met haar designs. Haar ouders en medestudenten brachten daarom postuum de Laura-fauteuil uit, naar haar ontwerp. Wij nodigden Thérèse van de Laar (79) uit voor een interview in de LAURA-fauteuil.

Lees het verhaal van Thérèse op onze website



“Op mijn 35ste kreeg ik een longembolie. Daar kwam op mijn 39ste een beroerte achteraan.

Dat heeft natuurlijk veel gevolgen gehad. Bij lange zinnen moet ik mensen onderbreken, anders kan ik ze niet meer volgen.”

Thérèse

VOORWOORD

In dit voorwoord kijk ik niet alleen terug op onze activiteiten in 2022, maar ook op het eerste volledige jaar dat ik directeur mocht zijn van deze prachtige stichting. Want zo voelt het nog altijd voor mij, als een voorrecht. Net als de twee jaren daarvoor was 2022 een zeer bewogen en spannend jaar. Dit keer niet zozeer door de COVID-19-pandemie, maar vanwege de oorlog in Oekraïne. Een conflict dat niet alleen leidde tot onvoorstelbaar menselijk leed, maar ook tot een diepe economische crisis.

We zijn dan ook ontzettend dankbaar dat onze donateurs ons zijn blijven steunen. Ondanks alle (economische) ellende hebben we zo'n € 2,75 miljoen aan inkomsten geworven. Dit is weliswaar zo'n twee ton minder dan in 2021, maar toen ontvingen wij van de VriendenLoterij een eenmalige bijdrage van € 300.000. De baten van particuliere donateurs inclusief nalatenschappen zijn ten opzichte van 2021 juist met ruim € 90.000 toegenomen!

In totaal hebben wij bijna € 2,1 miljoen kunnen besteden aan onze doelstelling, een resultaat waar we trots op zijn. We zijn blij zijn dat we hierdoor – naast alle voorlichting die we geven – andermaal drie grote onderzoeken hebben kunnen financieren. Onderzoeken naar het dotteren van longembolieën (Amsterdam UMC), naar de redenen waarom oudere mensen een groter risico op trombose lopen (LUMC) en naar de relatie tussen obesitas en trombose (LUMC/Amsterdam UMC).

Graag wil ik iedereen bedanken die in 2022 heeft bijgedragen aan het inzamelen van geld of zich anderszins heeft ingezet om tromboseleed te verminderen: alle patiënten, donateurs, ambassadeurs, partners, collega's, leden van de Wetenschappelijke Adviesraad, leden van de raad van toezicht en alle andere betrokkenen. Zonder hen kunnen wij onze doelstellingen niet realiseren.

Op het moment dat dit jaarverslag wordt geschreven, is de oorlog in Oekraïne nog in volle gang. De impact daarvan op de (internationale) economie en het consumentenvertrouwen is nog steeds duidelijk merkbaar. Daarom wordt ook 2023 een spannend jaar voor de Trombosestichting.

Is dat een reden om bij de pakken neer te zitten? Absoluut niet. Sterker nog: in 2023 gaan we, veel nadrukkelijker dan voorheen, de publiciteit zoeken. Dat doen we onder meer met een grote landelijke campagne. Daarmee zetten we trombose in al haar verschijningsvormen én de Trombosestichting zelf beter op de kaart. Ook gaan we twee extra subsidierondes organiseren voor kleinere, patiëntgerichte (onderzoeks)projecten. De aanvragen uit deze rondes worden mede beoordeeld door de nieuw opgerichte Patiënten Adviesraad: een raad van ervaringsdeskundigen die ons, naast de Wetenschappelijke Adviesraad, gaat adviseren over toewijzing van subsidieaanvragen.

Tot slot: wij zijn ervan overtuigd dat we – wanneer we gezamenlijk onze schouders eronder zetten – ook in deze moeilijke tijd kunnen groeien. En ons onverminderd kunnen blijven inzetten voor een toekomst zonder tromboseleed. Want dat is nog steeds hard nodig.

Drs. Tom Bos

Directeur Trombosestichting Nederland

In 2022 maakten we een magazine over trombose en hersenen. Hierin legde dr. Julie Staals het verschil uit tussen een beroerte, TIA, herseninfarct, CVA, hersenbloeding en stroke. Zij werkt als neuroloog in het Hart+Vaat Centrum en op de afdeling neurologie van het MUMC+. Ze is gespecialiseerd in neurovasculaire aandoeningen (aandoeningen van de bloedvaten in de hersenen), zoals een beroerte en vaatmalformaties in de hersenen.

“Hoe sneller je een beroerte herkent, hoe sneller de behandeling kan starten.

Daardoor kan verdere hersenschade beperkt blijven. Bel 112 als je een beroerte herkent.”

dr. Julie Staals



HOOFDSTUK 1

2022 IN BEELD

Eén op de vier Nederlanders overlijdt aan de directe of indirecte gevolgen van trombose. Dat vinden wij onacceptabel. Onze missie is dan ook: een toekomst zonder tromboseleed. Dit kunnen we realiseren door:

1. Het bieden van een betere behandeling, nazorg en kwaliteit van leven en zorg voor mensen die trombose hebben (gehad).
2. Stimuleren van therapietrouw en veilig medicijngebruik.
3. Verminderen van (vermijdbare) trombose.

Dankzij steun van onze donateurs konden we in 2022 stevig aan onze missie werken. In dit hoofdstuk leest u in het kort wat we in dit jaar hebben gedaan. In het verdere jaarverslag leest u meer over onze belangrijkste activiteiten. De volledige jaarrekening van 2022 vindt u in hoofdstuk 6.

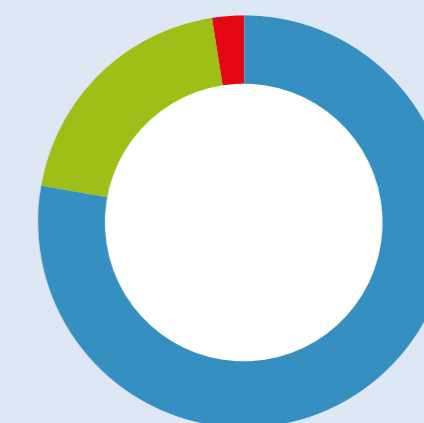
JAARCIJFERS 2022

Uitgaven en inkomsten

Bedragen in €	2022	2021
Baten		
Baten uit eigen fondsenwerving	2.745.180	2.947.879
Totaal baten	2.745.180	2.947.879
Lasten		
Besteed aan de doelstelling	2.083.564	2.856.822
Werving baten	521.782	501.326
Beheer & administratie	67.597	90.471
Totaal lasten	2.672.943	3.448.619
Saldo voor fin baten en lasten	72.237	-500.740
Fin baten en lasten	-242.701	153.271
Overschot/tekort	-170.464	-347.469

In 2021 kreeg de Trombosestichting een eenmalige bijdrage van de Vriendenloterij van € 300.000. Dit verklaart waarom de totale inkomsten in 2022 lager zijn.

Verdeling uitgaven 2022



Besteed aan de doelstelling	78%
Wervingskosten	19,5%
Beheer & administratie	2,5%
Totaal	100%

Resultaat 2022

De Trombosestichting ontving in 2022 € 2,75 miljoen aan donaties en giften van particulieren en bedrijven en uit nalatenschappen. Dat is ongeveer € 60.000 meer dan we hadden begroot. Ten opzichte van 2021 zagen we met name een toename van inkomsten uit nalatenschappen: zo'n € 156.000 euro meer.

De Trombosestichting probeert elk jaar zoveel mogelijk uit te geven aan haar doelstelling. In 2022 was dit bedrag € 2.083.000. Ruim € 786.000 ging naar drie wetenschappelijke onderzoeksprojecten en andere wetenschappelijke activiteiten. Bijna € 1,3 miljoen was bestemd voor voorlichting, bewustwording en opleiding.

Dit betekent dat bijna 76 procent van de inkomsten ten goede kwam aan activiteiten die direct bijdragen aan onze doelstellingen. Dat was 78 procent van de totale lasten. Percentages waar we trots op zijn!

Wat is trombose?

Bloedstolling is een ingenieus, essentieel systeem in het bloed, dat in werking treedt wanneer er bijvoorbeeld een wondje is. Soms werkt het systeem van stolling én antistolling niet goed en stolt het bloed terwijl dat niet moet. Dan kan een bloedstolsel een ader of slagader blokkeren en de bloedsomloop verstoren. Dit is trombose. Trombose kan voor ernstige schade in het lichaam zorgen.

Vormen van trombose

- Trombose kan in een ader ontstaan. Dit noemen we veneuze trombose of diep-veneuze trombose (DVT).
- Trombose kan ook in een slagader ontstaan. Dit heet arteriële trombose.
- Als een deel van een stolsel afbreekt en verderop in de bloedbaan een ader afsluit, noemen we dat een embolie. Een bekend voorbeeld is een longembolie, waarbij een stolsel uit bijvoorbeeld het been in de longen terecht komt en daar de bloedtoevoer hindert.
- Wanneer weefsel door het afgesloten bloedvat geen zuurstof krijgt en afsterft, heet dat een infarct. Bekende voorbeelden zijn een herseninfarct of hartinfarct. Minder bekende voorbeelden zijn een longinfarct en een buikinfarct.

Hoe ontstaat trombose?

Trombose kan ontstaan door schade aan of veroudering van bloedvaten, bijvoorbeeld door roken of een verhoogd cholesterol. Stilstand of belemmering van de bloedsomloop, bijvoorbeeld bij langdurig liggen of zitten, is eveneens een

mogelijke oorzaak. Ook een veranderende samenstelling van het bloed, bijvoorbeeld bij zwangerschap, anticonceptiegebruik, medicijngebruik of ziekte, of een verblijf op grote hoogte kan trombose veroorzaken.

Trombose ontstaat meestal door een optelsom van factoren. Bijvoorbeeld: iemand die door leeftijd of een aandoening al een hoger tromboserisico heeft, wordt geopereerd. De vaten kunnen dan beschadigen. Vervolgens moet diegene bedrust houden, wat de bloedsomloop belemmert. Een ander voorbeeld: iemand is zwanger, waardoor het bloed door de toename van vrouwelijke hormonen sneller stolt. Daarnaast vertraagt de bloedstroom, 1) door verhoogde druk van de baarmoeder op de aderen in het bekken en 2) door meer bedrust tijdens de zwangerschap.

Elk uur krijgen 11 mensen trombose. Ruim 1 miljoen mensen in Nederland gebruiken voor korte of langere tijd **antistollingsmiddelen**, omdat zij trombose hebben gehad of trombose willen voorkomen.

Meer informatie vindt u op www.trombosestichting.nl



Informatiewebsite over antistollingsmedicatie

In 2022 zijn we begonnen met een mooi en belangrijk project: een onafhankelijke, betrouwbare website met informatie over antistollingsmedicatie. Ruim 1 miljoen mensen in Nederland gebruiken voor korte of langere tijd antistollingsmedicatie. Therapietrouw en juist gebruik zijn van groot belang voor een goede bescherming tegen trombose én tegen bloedingen. In ons dagelijks werk merken we dat mensen veel vragen hebben over onder meer de verschillende soorten antistollingsmedicatie, interactie met andere medicatie en bijwerkingen. Op de nieuwe website kan iedereen antwoord vinden op (veelal) praktische vragen over antistollingsmedicatie. [De website gaat medio 2023 live.](#)



26.526

Antistollingspassen

De Antistollingspas draagt bij aan een veiligere behandeling met antistollingsmiddelen. Het is een pasje met informatie over de medicatie. Niet alleen de trombosepatiënt zelf, maar ook behandelaars en de omgeving kunnen op die manier snel zien welke bloedverduuners iemand gebruikt. In acute situaties is het soms nodig om te stoppen met het gebruik van bloedverduuners, om ernstige bloedingen te voorkomen. Daarmee kan de pas bijdragen aan het verkleinen van het aantal ziekenhuisopnamen en complicaties. De Antistollingspas heeft een handig creditcardformaat en is gratis aan te vragen.

Drie onderzoeken gefinancierd

Dankzij onze donateurs konden we in 2022 drie onderzoeksprojecten financieren op het gebied van trombose. De projecten zijn allemaal gericht op de oorzaken, preventie en/of bestrijding van trombose. Zo wordt er gekeken naar het dotteren van long-

embolieën, naar de redenen waarom oudere mensen een groter risico op trombose lopen en naar de relatie tussen obesitas en trombose. In hoofdstuk 2.1.1 leest u meer over de gefinancierde onderzoeken.

Missie

De Trombosestichting Nederland is maatgevend op het gebied van kennis over trombose. We zijn toonaangevend, initiatiefrijk en innovatief in onze kennisvergaring. We zijn al sinds 1974 als stichting actief om tromboseleed te verminderen. We vinden dat niemand zijn of haar leven kwijt mag raken door trombose.

De Trombosestichting is een professionele organisatie met een raad van toezicht, directeur-bestuurder en medewerkers op het gebied van fondsenwerving, communicatie, beleidsontwikkeling en donateurbeheer.

Onze doelen zijn:

- mensen die veneuze of arteriële trombose hebben (gehad) een betere kwaliteit van leven bieden door effectievere behandelingen.
- mensen die preventief een antistollingsbehandeling krijgen een veiligere behandeling bieden.
- het verminderen van het aantal mensen dat trombose krijgt.
- trombose bij het algemene publiek onder de aandacht brengen.

Om deze doelen te behalen, maken wij wetenschappelijk onderzoek mogelijk en geven we op vele manieren actief voorlichting. Voor de financiering hiervan zijn we volledig afhankelijk van fondsenwerving.




€ 2,75 miljoen*

Om tromboseleed de wereld uit te helpen

*uit donaties en nalatenschappen



Anouska Greebe (50) heeft een erfelijke afwijking die de kans op trombose vergroot. Ze kreeg al zes keer een TIA of beroerte. Ze is kampioen aanpassen, want elke episode brengt weer nieuwe, vaak chronische klachten. Verschillende erfelijke afwijkingen kunnen ervoor zorgen dat bloed sneller stolt. De kans dat dit gebeurt is groter in combinatie met andere factoren als hormonale veranderingen bij pilgebruik of zwangerschap; of bij lang stilzitten zoals bij operaties of vlieguren.

Lees het verhaal van Anouska op onze website 

“Rond mijn veertigste had ik een balans gevonden, maar de afgelopen jaren heb ik veel nieuwe medische klappen gekregen.

Het probleem met een chronische ziekte is dat je steeds weer moet bijstellen wat je kunt. Na elke tegenslag vocht ik hard om fit te worden en dan kreeg ik wéér iets. Nu weet ik dat je niet altijd hoeft te vechten om weer de oude te worden of om alles te accepteren. Ik kijk nu gewoon naar het moment, want meer heb ik niet in de hand.”

Anouska

Ook in 2022 brachten we de ernst van trombose onder de aandacht. Ankie Smit (65) vertelt in de Laura Fauteuil over haar gevecht om erkenning te krijgen voor de chronische vermoeidheid sinds haar longembolie.

Lees het verhaal van Ankie op onze website



“In 2016 kreeg ik meerdere longembolieën.

Ik moest de huisarts zelf wijzen op die diagnose, anders waren ze misschien niet op tijd geweest. Fysiek ben ik niet meer de oude geworden. Pas sinds kort is de snelle prikkeling van mijn longen, bijvoorbeeld bij slecht weer, echt minder. Ik heb de afgelopen jaren heel weinig begrip voor mijn klachten ervaren. Bij een 60-plusser met overgewicht gaan artsen niet zo actief op zoek naar medische oorzaken. Elke keer hoor je dat het tussen je oren zit en dat je gewoon moet wandelen. Wat als dat niet gaat? Ik ben soms al blij als ik mijn bed uit kan komen.”

Ankie

HOOFDSTUK 2

ONZE WERKZAAMHEDEN

Elk uur (!) krijgen 11 mensen trombose, zoals een trombosebeen, longembolie, hart- of herseninfarct. Ook overlijden elke dag (!) 40 mensen aan trombose. Mensen die het overleven, houden er vaak vervelende klachten aan over. Zo houdt bijna de helft van de mensen na een longembolie klachten zoals benauwdheid.

In 2022 besteedden we 76% van onze inkomsten direct aan activiteiten die tromboseleed tegengaan. Het gaat daarbij om:

1. Onderzoek naar effectievere behandelingen, zodat mensen die trombose hebben (gehad) een betere kwaliteit van leven krijgen.
2. Onderzoek naar veiligere behandelingen voor mensen die preventief een antistollingsbehandeling krijgen.
3. Betere preventie, zodat minder mensen trombose krijgen.

Een belangrijk speerpunt is behandeling met anti-stollingsmiddelen. Om trombose te voorkomen of behandelen, gebruiken ruim 1 miljoen Nederlanders voor korte of langere tijd antistollingsmiddelen. Helaas hoort bij die behandeling het risico op bloedingen. Regelmatig blijft het niet bij blauwe plekken of een bloedneus. Ook de kans op levensgevaarlijke bloedingen, bijvoorbeeld in de hersenen, is groter. Bij vermijdbare ziekenhuisopname door medicijngebruik staat antistolling in de top 5 als veroorzaker van inwendige bloedingen. Daarom zetten we volop in op onderzoek naar een veiligere behandeling én betere voorlichting. Onder meer onze Antistollingspas verkleint de kans op missers met medicatie.

We zoeken op verschillende manieren naar oplossingen voor patiënten. We financieren wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken, preventie en behandeling van trombose. Daarnaast investeren we in post-academisch onderwijs voor promovendi geneeskunde

en biochemie. Bovendien geven we voorlichting over trombose aan patiënten, betrokkenen, professionals en het grote publiek. Dit doen we op beurzen en bijeenkomsten, maar ook met communicatiemiddelen zoals onze website, magazines en campagnes. In dit hoofdstuk leest u wat we in 2022 deden om onze doelen te bereiken. In hoofdstuk 3 leest u over de fondsenwerving.

2.1 Wetenschappelijk onderzoek

Een van onze kernactiviteiten is het financieren van wetenschappelijke (onderzoeks)projecten. Jaarlijks financieren we verschillende projecten die bijdragen aan meer kennis over de oorzaken, preventie en bestrijding van trombose, betere diagnostiek en een veiligere, effectievere behandeling.

In 2022 kende de Trombosestichting in totaal € 786.000 toe aan drie wetenschappelijke projecten en andere wetenschappelijke activiteiten. Daarnaast financierden we in 2022 twintig lopende onderzoeksprojecten.

2.1.1 Financieringsronde 2022

De Trombosestichting is hét fonds voor projectgebonden trombose-onderzoek, vooral op het gebied van veneuze trombose. We financieren klinisch en fundamenteel onderzoek op het gebied van trombose en hemostase (dit is het mechanisme dat het lichaam heeft voor het voorkomen van bloedverlies). Daarmee dragen we bij aan meer kennis over de oorzaken en preventie van trombose, betere diagnostiek en een veiligere, effectievere behandeling.

Elk jaar organiseren we een subsidieronde. De procedure is altijd dezelfde en verliep in 2022 als volgt.

- Begin januari dienden onderzoekers een voor-aanmelding in met een korte samenvatting van het onderzoeksproject. In 2022 ontvingen we 27 vooraanmeldingen.
- De leden van de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) beoordeelden de vooraanmeldingen op kwaliteit. De zeven best scorende projecten kregen het verzoek een uitgebreide aanvraag in te dienen.
- Per uitgebreide aanvraag gaven twee externe referenten op anonieme basis een oordeel. De onderzoekers mochten hierop reageren. Daarna gaven de externe referenten hun eindbeoordeling.

- De WAR besprak en beoordeelde alle aanvragen tijdens de jaarlijkse WAR-vergadering. Ook stelde de WAR op basis van de beoordeling een ranking op.
- Het bestuur besloot uiteindelijk na advies van de WAR om drie nieuwe projecten te honoreren. Dit besluit is vervolgens met de raad van toezicht besproken. Op de volgende pagina's leest u meer over deze projecten.



Opgestart in 2022

Waarom krijgen ouderen vaker trombose?

Ouderen hebben ongeveer veertig meer kans op trombose dan jongeren. Waarom dat is, is slechts gedeeltelijk bekend. Prof. dr. Henri Versteeg (LUMC) en dr. Araci Rondon doen hier diepgaander onderzoek naar, daarbij gesteund door de Trombosestichting. 'We willen beter kunnen voorspellen welke ouderen trombose gaan krijgen.'

Van de 10.000 jongeren tussen de 20 en 30 jaar kampen er slechts één of twee met trombose. Bij 10.000 mensen van boven de 70 jaar zijn dit er liefst 80. 'Een enorm verschil,' zegt prof. dr. Henri Versteeg van het LUMC in Leiden. 'De vraag waarom dat zo is, houdt me al jaren bezig. Een deel is te verklaren. Als je ouder wordt, wordt je gezondheid zwakker en neemt de kans op aandoeningen en ziektes toe. Ook zijn ouderen vaak immobiel, waardoor de kans op stolling van het bloed – en daarmee een bloedprop – toeneemt. Uit onderzoek is bekend dat de samenstelling van het bloed en de bloedvaten – of specifiek: de vaatwanden – verandert als je ouder wordt. Maar waarom dat gebeurt, gaan we onderzoeken. Zodat we beter kunnen voorspellen welke ouderen trombose gaan krijgen en wie preventieve behandeling zouden moeten krijgen.'

Bloedonderzoek

De Braziliaanse Araci Rondon is een van de onderzoekers die bij het team van Henri zijn aangesloten. Zij legt uit hoe het onderzoek in grote lijnen eruit ziet: 'We gaan bij 25 oudere mensen zonder trombose en 25 oudere mensen mét trombose het bloed en de vaatwand onderzoeken; welke eiwitten zitten er in het bloed en wat is de staat van de vaatwandcellen? Zo hopen we de veroudering van de vaatwanden in verband te brengen met de hoeveelheid eiwitten in het bloed en de kans op een bloedprop.'

Dat doen we met een innovatieve machine, waarmee we 200 soorten eiwitten kunnen meten in één test. Door dat breed te analyseren, met behulp van meerdere afdelingen van het LUMC, hopen we in kaart te kunnen brengen waarom mensen trombose krijgen.'

Test

'Onze belangrijkste motivatie – of beter gezegd: onze droom – is om voldoende informatie te verzamelen, zodat we een eenvoudige test kunnen maken die voorspelt welke oudere trombose gaat krijgen,' vervolgt Araci. 'Als je dat weet, kun je mensen zodanig behandelen dat ze geen trombose gaan ontwikkelen of in ieder geval de kans daarop verkleinen. Dat behandelen kun je doen met medicijnen als bloedverdunners, maar bijvoorbeeld ook met interventies op het gebied van leefstijl.'

Minder tromboseleed

Waarom is dit onderzoek belangrijk? Henri: 'De zorgkosten voor trombose zijn hoog. Als we kunnen voorkomen dat mensen trombose krijgen, scheelt dat veel zorgkosten. Dat is belangrijk met het oog op de vergrijzing en het feit dat mensen steeds ouder worden. Daarnaast kunnen onze inzichten mogelijk leiden tot betere behandeling van andere ziekten, zoals kanker. Maar onze grootste drijfveer is het voorkomen van tromboseleed; bij degene die eraan lijdt, maar ook bij verwanten. De financiële steun van de Trombosestichting is cruciaal; zonder die steun zou er geen onderzoek zijn geweest.'

Het onderzoek van het LUMC duurt drie jaar. Naar verwachting worden de eerste resultaten in 2025 gepresenteerd.

Dotteren van longvaten

Als mogelijke behandeling bij chronische longembolieën



Onderzoeksleider dr. Josien van Es

Instituut Amsterdam UMC

Startdatum 1 december 2022

€ 249.200

Bijdrage Trombosesichting

Het onderzoek

We weten dat de helft van de mensen na long-embolieën klachten houdt. Deze mensen blijven vaak kortademiig en hebben een verslechterde conditie. Bij een deel van hen komt dat door achtergebleven stolsels. Er bestaan voor deze mensen nog geen behandelingen en er wordt ook nauwelijks onderzoek gedaan naar hun klachten. Dr. Josien van Es en haar collega's onderzoeken of het dotteren van de longvaten uitkomst biedt.



Het doel

Dr. Josien van Es: "We willen zeker zijn dat de conditie en de kwaliteit van leven van deze mensen écht verbetert. Daarom is eerst meer onderzoek nodig. We richten ons op mensen die gemotiveerd zijn en al veel gerevalideerd hebben. Mensen die vol in het leven staan en ineens niet meer op gang komen na een longembolie. Als de uitkomsten positief zijn, denken we een oplossing te hebben voor een groot gezondheidsprobleem in Nederland. We kunnen dan met een relatief weinig belastende behandeling een groot verschil maken voor mensen met chronische longembolieën."

Onderzoek naar trombose

Bij mensen met overgewicht



Onderzoeksleider dr. Luuk Scheres, dr. Astrid van Hylckama Vlieg en dr. Victor Gerdes

Instituut LUMC en Amsterdam UMC

Startdatum 1 januari 2023

€ 249.260

Bijdrage Trombosesichting

Het onderzoek

Mensen met overgewicht of obesitas hebben een verhoogd risico op veneuze trombose. Waarom dit zo is, is niet goed bekend. Om dit risico beter te begrijpen, kijken de onderzoekers niet alleen naar de BMI (Body Mass Index; de verhouding tussen gewicht en lengte), maar vooral ook naar de verdeling van vetweefsel over het lichaam. Sommige mensen hebben bijvoorbeeld meer vet rondom de organen, andere mensen hebben meer onderhuids vet of vet in de lever. Wat betekent dit voor iemands risico op trombose?



Het doel

Dr. Astrid van Hylckama Vlieg "Door niet alleen naar de BMI te kijken, maar ook naar de verschillende vormen van vetverdeling en bijbehorende stollings- en ontstekingsprofielen hopen we de link tussen overgewicht en trombose beter te begrijpen. Vervolgens kunnen we preciezer inschatten wat iemands risico is op veneuze trombose, met als doel trombose te kunnen voorkomen."

Onderzoek naar trombose

Bij ouderen



Onderzoeksleider prof. dr. Henri Versteeg

Instituut LUMC

Startdatum 1 januari 2023

€ 250.000

Bijdrage Trombosesichting

Het onderzoek

Ouderen hebben ongeveer veertig keer meer kans op trombose dan jongeren. Een opeenstapeling van risicofactoren en (chronische) aandoeningen die toenemen met de leeftijd – dat is niet de volledige verklaring. Om hierin meer inzicht te krijgen, wordt de medische staat van patiënten van 70 jaar en ouder met veneuze trombose vergeleken met patiënten van 70 jaar en ouder zonder veneuze trombose.



Het doel

Prof. dr. Henri Versteeg: "We kunnen niet voorspellen welke ouderen trombose krijgen en dus preventief behandeld zouden moeten worden met bloedverdunners. Daarom wordt een simpele test opgezet om trombose bij ouderen te voorspellen, zodat tijdig kan worden ingegrepen en veel tromboseleed voorkomen kan worden."

2.1.2 Gefinancierd onderzoek

In 2022 financierden we twintig lopende onderzoeksprojecten. Een overzicht hiervan is te vinden op www.trombosestichting.nl/over-ons/onderzoeken/.

2.2 Onderwijs

De Trombosestichting wil jonge wetenschappers stimuleren om zich te specialiseren in trombose-onderzoek. Daarom financieren we een deel van de jaarlijkse PhD-cursus van de Nederlandse Vereniging voor Trombose en Hemostase (NVTH). Dit is een cursus voor promovendi die werken binnen het vakgebied trombose en hemostase. Promovendi krijgen tijdens de cursus inzicht in de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen. Bovendien kunnen zij hun netwerk opbouwen binnen de wereld van trombose-onderzoek. Dit vergroot de kans op een vervolgonderzoek in dit veld.

Daarnaast zijn bij het wetenschappelijk onderzoek dat we financieren vaak promovendi betrokken.

2.3 Voorlichting en communicatie

Er zijn veel verschillende trombosepatiënten. Van patiënten met hart- en vaatproblemen tot mensen met een chronische aandoening waarbij trombose een complicatie kan zijn. En van mensen die zijn geopereerd en daardoor tijdelijk een hoger risico lopen op trombose tot mensen met een genetische aanleg voor trombose.

De Trombosestichting geeft voorlichting aan een aantal belangrijke doelgroepen: mensen die trombose hebben gehad en mensen die een groot risico lopen op trombose en daarom preventief antistollingsmiddelen gebruiken. Daarnaast zetten we in op het brede publiek; de Trombosestichting wil veel mensen in Nederland aanspreken.

Met onze voorlichting willen we trombose meer bekendheid geven, de zorg verbeteren en trombose-leeftijd voorkomen. Wat deden we in 2022 om onze doelgroepen te bereiken en te activeren? U leest er hieronder meer over.

2.3.1 Patiënten en naasten

De Trombosestichting richt zich vooral op mensen die trombose hebben (gehad), mensen met een vergroot risico op trombose, en hun naasten. We informeren deze mensen onder andere over veilig medicijn-

gebruik, therapietrouw en alle andere aspecten die te maken hebben met de behandeling van trombose en het voorkomen van trombose. We doen dat op verschillende manieren:

- online via www.trombosestichting.nl, onze [Facebookpagina](#) en ons [Twitteraccount](#);
- bij de zorgverlener en apotheek met informatiefolders en posters;
- via de post (donateurs ontvangen onder meer drie papieren magazines per jaar);
- via e-mail met onze maandelijks e-mailnieuwsbrief;
- met verschillende brochures, te downloaden via onze website;
- via het verstrekken van de Antistollingspas.

Ook zijn onze medewerkers en vrijwilligers aanwezig op bijvoorbeeld beurzen, informatiedagen in ziekenhuizen en open dagen van trombosediensdiensten. Bovendien verzorgen we lezingen over trombose.

De Trombosestichting is laagdrempelig te bereiken voor vragen en informatie via e-mail, social media en telefoon. Sinds de COVID-19-pandemie weten meer mensen ons te bereiken via de telefoon, per email of via Facebook en andere sociale media kanalen. Daarnaast hebben we in 2022 een start gemaakt met de opzet van een onafhankelijke, betrouwbare website met informatie over antistollings- medicatie. Op deze nieuwe website kan iedereen antwoord vinden op (veelal) praktische vragen over antistollingsmedicatie. De informatiewebsite gaat medio 2023 [online](#).

Antistollingspas: betrouwbare informatie over het gebruik van antistollingsmiddelen

Sinds 2011 verstrekt de Trombosestichting de [Antistollingspas](#), een belangrijke pas die het veilig gebruik van antistollingsmiddelen door patiënten ondersteunt. De Antistollingspas is bedoeld voor iedereen die antistollingsmiddelen gebruikt. De pas heeft de grootte van een creditcard en geeft een overzicht van alle gegevens die belangrijk zijn rond individuele behandeling met antistollingsmiddelen.

Zo kunnen mensen die antistollingsmiddelen gebruiken hun behandelaars en omgeving eenvoudig informeren over hun behandeling en bloedingsrisico, bijvoorbeeld in het ziekenhuis, bij de apotheek, GGD of tandarts. De pas kan bijdragen aan het vergroten van therapietrouw en het verkleinen van het aantal

ziekenhuisopnamen en complicaties door het gebruik van antistollingsmiddelen.

In 2022 heeft de Trombosestichting 26.526 Antistollingspassen uitgegeven. We bieden de Antistollingspas aan via de website en social media. Daarnaast kunnen mensen de Antistollingspas aanvragen via formulieren die verkrijgbaar zijn in de wachtkamer van huisartsen of bij de apotheek. We bieden de pas aan ook via bijsluiters in verschillende magazines.



Brochure trombose en hersenen

De Trombosestichting is continu bezig met het uitbreiden en verbeteren van haar informatievoorziening. Zo maakten we in 2022 een nieuwe brochure over trombose en hersenen. Hierin beschrijven we de symptomen en behandeling van een herseninfarct en sinustrombose. We delen ook algemene informatie over trombose. Roelie Jonker vertelt over de impact van meerdere herseninfarcten op haar leven. De brochure is, net als al onze andere brochures, [gratis aan te vragen](#).

Enquête

Omdat wij het belangrijk vinden dat onze informatie aansluit bij de wensen van onze achterban, voegden we een enquête toe aan het laatste magazine van 2022. Hierin vroegen wij onder andere over welke onderwerpen mensen willen lezen. De respons was overweldigend, duizenden mensen vulden de enquête in. Het meest genoemd werden trombose en het hart, antistollingsmiddelen en de impact van trombose. In 2023 gaan we in onze magazines dan ook aandacht besteden aan deze thema's.

2.3.2 Het brede publiek

Het is belangrijk dat meer mensen weten wat het gevaar van trombose is en hoe ze de symptomen

kunnen herkennen. Zo kunnen we trombose-leeftijd voorkomen. Daarom hebben wij in 2022 onderzoek laten uitvoeren naar wat het 'Nederlands publiek' weet over trombose.

Uit dit onderzoek blijkt dat de meerderheid van de Nederlanders weet dat trombose een bloedprop in een bloedvat is. 72 procent denkt dat de kans dat zij zelf trombose krijgen klein tot zeer klein is. Een op de tien Nederlanders noemt expliciet (dikke) benen als associatie met trombose. Longembolie, hartinfarct en herseninfarct worden niet genoemd, terwijl juist bij deze drie uitingen van trombose snel ingrijpen van levensbelang is. Deze resultaten zijn voldoende aanleiding voor de Trombosestichting om in 2023 een grote campagne te starten om meer bewustzijn te creëren over trombose en de gevolgen ervan.

13 oktober: Wereld Trombose Dag

Sinds 2014 wordt op 13 oktober internationaal aandacht gevraagd voor trombose. 13 oktober is de geboortedag van Rudolf Virchow, de eerste arts die onderzoek deed naar het ontstaan van trombose en daarmee de grondlegger is geweest van het vakgebied hemostase en trombose.

In 2022 stonden we stil bij al weer de negende Wereld Trombose Dag. Na twee coronajaren konden we eindelijk weer een fysieke bijeenkomst organiseren. In samenwerking met de afdeling Trombose en Hemostase van het LUMC organiseerden wij een lezingenprogramma over Factor V Leiden en het voorkomen van trombose in families. Dit ging over baanbrekend onderzoek met slangengif, waardoor bloedingen door antistollingsmiddelen beter behandeld kunnen worden en over de relatie tussen trombose en . Aansluitend was er een 'trombose-onderzoeksmarkt' waar mensen het gesprek konden aangaan met onderzoekers en artsen. We kijken terug op een mooie bijeenkomst.

2.3.3 Zorgverleners en onderzoekers

Apotheken, huisartsen, fysiotherapeuten en enkele ziekenhuispoli's in Nederland ontvingen van ons informatiemateriaal over de Antistollingspas en aanvraagformulieren voor patiënten. Om onze voorlichting actueel te houden, onderhouden we nauw contact met trombose-onderzoekers.



Sommige mensen hebben vooral vet bij hun organen. Anderen hebben meer onderhuids vet of vet in hun lever. En of we willen of niet: bij mannen en vrouwen is de verdeling van vetweefsel in het lichaam heel anders geregeld. Dr. Luuk Scheres, dr. Astrid van Hylckama Vlieg en dr. Victor Gerdes onderzoeken welke relatie dit heeft met het krijgen van trombose. Ze willen hiervoor geen BMI-berekeningen gebruiken, die nu nog vaak gebruikt worden, maar een onderverdeling maken naar vormen van vetverdeling. Zo hopen ze de link met trombose beter te begrijpen.

“Met deze kennis kunnen we in de toekomst preciezer inschatten wat iemands risico is op trombose.”

dr. Luuk Scheres

HOOFDSTUK 3

INKOMSTEN

Het financieren van onderzoek en het geven van voorlichting is voor ons onmogelijk zonder steun van onze donateurs. Voor het realiseren van deze doelen is namelijk geld nodig. Veel geld. Om die reden was 2022 – vanwege de oorlog in Oekraïne en de extreem hoge inflatie – een spannend jaar. Gelukkig hebben onze donateurs ons niet in de steek gelaten! Ondanks alle (economische) ellende zijn wij erin geslaagd om zo'n € 2,75 miljoen inkomsten te werven. Dit is weliswaar zo'n € 200.000 minder dan in 2021, maar toen ontvingen wij van de Vriendenloterij een eenmalige bijdrage van € 300.000. De baten van particuliere donateurs inclusief nalatenschappen zijn ten opzichte van 2021 zelfs met ruim 90.000 euro toegenomen! De inkomsten uit particuliere giften en nalatenschappen in 2022 bedroegen € 2.701.000. De inkomsten uit bedrijven bedroegen € 44.000.

3.1 Fondsenwerving in 2022

In dit jaarverslag heeft u al veel kunnen lezen over de manieren waarop wij ervoor proberen te zorgen dat niemand zijn leven kwijtraakt door trombose. Om fondsen te werven, maken wij gebruik van onder andere direct mail en telemarketing. Ruim 61.000 donateurs steunden ons naar aanleiding van dit programma. Zij doneerden via een structurele machtiging en/of losse giften. Wij zijn heel blij met het vertrouwen dat zij ons hiermee zijn blijven geven. Hieronder leest u meer over de wijze waarop wij in 2022 fondsen hebben geworven.

3.1.1 Nieuwe donateurs

In 2022 verwelkomden we 10.911 nieuwe donateurs. Het aantal nieuwe donateurs bestaat uit losse giftgevers en de zogenoemde machtigers. Dit zijn mensen die hun eerste gift in 2022 hebben gedaan. Ruim 59 procent van de nieuwe donateurs kwam bij ons via de Antistollingspas. Daarnaast werden mensen donateur naar aanleiding van mailings (print en e-mail) en de verhalen op onze website.

3.1.2 Nalatenschappen

We zijn zeer dankbaar dat verschillende mensen de Trombosestichting hebben opgenomen in hun testament. Een nalatenschap kan bestaan uit een

erfstelling of een legaat, zoals geld of een huis. In 2022 heeft de Trombosestichting ruim € 342.000 ontvangen uit nalatenschappen. Nalatenschappen zijn een zeer welkome aanvulling op onze inkomsten uit fondsenwerving. Zo kunnen we namelijk nog meer belangrijke onderzoeken financieren.

3.2 De toekomst

Voor het bereiken van onze doelen is veel geld nodig. We zien helaas dat het aantal mensen toeneemt dat getroffen wordt door trombose. Ook is effectieve, patiëntgerichte zorg belangrijker dan ooit. Zelfs prachtige innovaties, zoals antistollingsmiddelen met minder noodzaak voor formele nazorg, leiden soms tot nieuwe vragen van patiënten. Dat roept voor ons vragen op. Hoe zorg je dat mensen toegang houden tot informatie en ondersteuning, wanneer ze niet meer naar de trombosedienst hoeven? Hoe kun je laagdrempelig en snel mensen helpen, zodat je bijvoorbeeld restklachten of bloedingen en andere medicijncomplicaties kan voorkomen?

Ook blijven we onverminderd inzetten op het financieren van onderzoek. Waar we in het verleden vooral veel fundamenteel onderzoek mogelijk maakten, gaan we in de komende jaren – meer dan voorheen – klinisch onderzoek en (kortdurende) onderzoeksprojecten stimuleren, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven en/of zorg van trombosepatiënten. Om dit mogelijk te maken, moeten we blijven investeren in fondsenwerving. Hoe meer geld, hoe meer we kunnen doen. Structurele groei van inkomsten is dus noodzakelijk. Daarom hebben we de ambitie uitgesproken de inkomsten uit fondsenwerving in de komende jaren fors te vergroten. Als eerste stap hebben we in 2022 een nieuwe landelijke publiciteitscampagne voorbereid die trombose en onze stichting beter voor het voetlicht gaat brengen. De campagne is vanaf mei 2023 op radio en tv, en online te horen en te zien.

HOOFDSTUK 4

ORGANISATIE

De Trombosestichting is in 1974 opgericht als fondsenwervend onderdeel van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT), de koepelorganisatie van de trombosediensten. Sinds 2014 zijn we een onafhankelijke organisatie.

4.1 Bestuur en medewerkers

De stichting wordt aangestuurd door een directeur-bestuurder. Vanaf maart 2022 is dit drs. Tom Bos. De directeur-bestuurder stelt het algemeen en financieel beleid vast en heeft de dagelijkse leiding. In 2022 werd hij ondersteund door zes vaste bureaumedewerkers, één tijdelijke medewerker en een aantal extern ingehuurde krachten voor onder meer ondersteuning bij de financiële administratie en ICT-onderhoud. Daarnaast huren we regelmatig uitzendkrachten in voor data-entry werkzaamheden.

De Trombosestichting heeft een raad van toezicht, die de beleidslijnen bewaakt. De Wetenschappelijke Adviesraad, bestaande uit een voorzitter en acht leden, adviseert de directeur over de toekenning van subsidie-aanvragen voor wetenschappelijk onderzoek en bewaakt de kwaliteit van de door de stichting gefinancierde wetenschappelijke onderzoeksprojecten en onderwijsprojecten. De medewerkers van de Trombosestichting vallen sinds maart 2019 onder de arbeidsvoorwaarden Goede Doelen, die ook worden gevolgd door de Hartstichting en de Gezondheidsfondsen voor Rookvrij.



Medewerkers Trombosestichting, v.l.n.r.: Mandy, Rosalie, Yen-li, Yvonne, Tom, Lorraine, Dorith en Esther.

4.1.1 Bureaumedewerkers en externe krachten

Op 31 december 2022 werkten de volgende personen bij de Trombosestichting:

- Tom Bos directeur-bestuurder (1,0 fte)
- Rosalie Belder, beleidsmedewerker wetenschap & communicatie (0,9 fte)
- Esther Blakenburg, administratief medewerker (0,6 fte)
- Yvonne de Boer, administratief medewerker (0,9 fte)
- Yen-li Busscher, senior fondsenwerver (0,9 fte)
- Dorith Gelberg, communicatieadviseur (0,55 fte)
- Lorraine van Hoek, administratief medewerker op uitzendbasis (0,6 fte)
- Mandy Silvijs, manager projecten (0,9 fte)

4.1.2 Ambassadeurs

In 2022 konden onze 25 ambassadeurs voor het eerst sinds de uitbraak van de coronapandemie voor de stichting op pad. Op diverse kleine en grote beurzen, waaronder ook de 50+-beurs in Utrecht, bemensten zij stands en gaven ze voorlichting aan het algemene publiek. Ook werden er weer volop presentaties voor patiënten en andere geïnteresseerden in het land gegeven.

Als stichting zijn wij ontzettend blij met de inzet van onze ambassadeurs. Zonder hun tomeloze inzet kunnen we alles wat wij ons ten doel stellen niet bereiken. Zonder vrijwilligers geen goed doel, dus wij zijn onze ambassadeurs heel dankbaar!

In onze mailings vertellen trombosepatiënten over hun ervaringen en het belang van onderzoek voor een betere diagnose en behandeling. Carla Vos vertelde over haar herseninfarct.

Lees het verhaal van Carla op onze website



“Ik was bij de Albert Heijn en weet alleen nog dat ik 's avonds wakker werd in het UMC Groningen.

Je hebt een herseninfarct gehad’, werd mij verteld. Vanaf toen werd alles anders. Als ik moe ben, moet ik langzaam praten. Anders ben ik niet te verstaan. Ik kan niet meer autorijden. Fietsen lukt alleen nog op een driewieler. En zelfs lopen gaat soms lastig, vooral als het koud is. Maar ik had ergens nog geluk. Als ik niet bij de Albert Heijn was geweest toen het gebeurde, was ik er nu niet meer geweest. Daarom vind ik het zo belangrijk dat er meer onderzoek komt naar herseninfarcten. Het kan iedereen overkomen, maar als het gebeurt hoop je op een zo goed mogelijke behandeling.”

Carla

4.1.3 Raad van toezicht

De raad van toezicht van de Trombosestichting bestond eind 2022 uit zeven leden, die hun functie onbezoldigd uitoefenden. De raad van toezicht heeft in 2022 vijf keer formeel vergaderd.



Leden raad van toezicht

Leden per 31 december 2021

- drs. Arthur Bouvy - voorzitter
 - directeur Bouvy de Brie Capital
 - penningmeester Stichting Intern Toezicht Goede Doelen (SITG)
 - voorzitter hockeyvereniging SCHC
 - lid raad van toezicht Stichting Utrechtzorg
- dr. Victor Gerdes - secretaris
 - internist Amsterdam UMC en Spaarne Gasthuis
 - voorzitter Stichting Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek
- mr. Freerk Volders
 - notaris, partner Meijburg Legal
- Robert Meenink, MBA
 - ondernemer
 - senior business manager
- prof. dr. Moniek de Maat
 - hoogleraar biochemie van hemostase en trombose
 - hoofd van het Hemostasis Laboratorium, afdeling Hematologie, Erasmus Universiteit Medisch Centrum
 - visiting Professor, Unit for Thrombosis Research, Department of Clinical Biochemistry, Hospital South West Jutland, University Hospital of Southern Denmark and Institute of Regional Health Research, University of Southern Denmark.
 - lid raad van toezicht van Stichting ECAT
 - lid raad van toezicht Stichting De Kern

- drs. Chris Breedveld
 - grootmeester van het Huis van Z.M. de Koning
 - voorzitter van het bestuur van het Bureau Financieel Toezicht
 - lid raad van toezicht Nederlands Openluchtmuseum
 - lid bestuur Stichting Koninklijk Paleis Amsterdam
 - voorzitter van het bestuur van De Letselschade Raad
- drs. Karsten Klein
 - directeur Belangenbehartiging bij Vereniging Eigen Huis
 - bestuurslid van het Schiefbaan Hovius Fonds
 - bestuurslid Picon-fonds
 - voorzitter raad van toezicht Respect Wonen, Zorg en Welzijn

4.1.5 Wetenschappelijke Adviesraad

De Wetenschappelijke Adviesraad van de Trombosestichting adviseert de directeur-bestuurder over de jaarlijkse financieringsaanvragen. Daarnaast beoordeelt zij de voortgang van de door de Trombosestichting gefinancierde onderzoeksprojecten. De voorzitter van de Wetenschappelijke Adviesraad is prof. dr. Tilman Hackeng, hoogleraar Biochemie en directeur van het Cardiovascular Research Institute Maastricht (CARIM) aan het Maastricht UMC. De leden van de Wetenschappelijke Adviesraad zijn deskundigen op het gebied van trombose en hemostase, waaronder internisten, biochemici en klinisch epidemiologen. De directeur-bestuurder benoemt leden van de Wetenschappelijke Adviesraad voor een periode van vijf jaar, met een eenmalige mogelijkheid tot herbenoeming voor een tweede termijn van vijf jaar.

Op 31 december 2022 bestond de Wetenschappelijke Adviesraad uit de volgende leden:

- prof. dr. Tilman Hackeng, MUMC+ (voorzitter)
- dr. Michiel Coppens, Amsterdam UMC
- prof. dr. Jeroen Eikenboom, LUMC
- prof. dr. Ton Lisman, UMCG
- prof. dr. Leon Schurgers, MUMC+
- dr. Rolf Urbanus, UMCU
- dr. Kees van 't Veer, Amsterdam UMC
- dr. Marieke Kruip, Erasmus MC
- dr. Judith Cosemans, MUMC+

Prof. dr. M. de Maat is aanwezig bij de vergaderingen van de Wetenschappelijke Adviesraad vanuit haar functie als lid van de raad van toezicht.



Leden Wetenschappelijke Adviesraad

4.2. Integriteit

De Trombosestichting staat midden in de samenleving en is zich bewust van de bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid die zij heeft. Het is dan ook van groot belang dat iedereen die betrokken is bij het werk van de Trombosestichting vertrouwen heeft in onze organisatie en in de mensen die met elkaar het gezicht van de stichting bepalen.

Voorop staat dat vertrouwen de basis van onze samenwerking is. Dat is van toepassing op de samenwerking met externen, maar ook op de samenwerking tussen medewerkers onderling. Ons integriteitsbeleid dient vooral om uit te dragen waar de Trombosestichting voor staat. In 2022 is het integriteitsbeleid geüpdatet; zo is er onder meer een externe vertrouwenspersoon aangesteld en is een nieuwe gedragscode opgesteld die alle medewerkers en leden van de raad van toezicht hebben ondertekend. Het integriteitsbeleid is tijdens verschillende (werk)overleggen uitgebreid besproken.

In 2022 hebben we geen meldingen van integriteitschendingen en/of grensoverschrijdend gedrag ontvangen.

4.3 Erkenning en samenwerking

Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF)
De Trombosestichting voldoet aan de Erkenningsregeling van het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). Dit betekent dat we voldoen aan de gestelde normen ten aanzien van verantwoorde fondsenwerving, verantwoorde

besteding van financiële middelen (waarbij realisatie van de missie voorop staat), en transparante aansturing van de organisatie.

Het CBF hanteert een zachte eis ten aanzien van de kosten die ten behoeve van fondsenwerving gemaakt worden. Deze kosten mogen niet meer dan 25% van de totale kosten uitmaken. De Trombosestichting blijft hier tot nu toe altijd ruim onder. U kunt de erkenningsnormen voor elk erkend goed doel in een oogopslag zien via het Erkenningspaspoort op de website www.cbf.nl/organisatie/trombosestichting.

Algemeen Nut Beogende instelling (ANBI)

Per 1 januari 2008 is de Trombosestichting door de Belastingdienst aangemerkt als een Algemeen Nut Beogende instelling (ANBI). Door deze status kunnen donateurs onder bepaalde voorwaarden hun gift aftrekken van de inkomstenbelasting. Dat kan onder meer door te doneren door middel van een periodieke schenkingsovereenkomst. Zie ook www.belastingdienst.nl.

Goede Doelen Nederland

De Trombosestichting is lid van [Goede Doelen Nederland](http://www.goede-doelen.nl), de branchevereniging voor goede doelen. Goede Doelen Nederland zet zich binnen en buiten de sector in om het vertrouwen van de samenleving in goede doelen te vergroten. Zij werkt om die reden op veel fronten samen met andere partijen voor het creëren van optimale transparantie, het professionaliseren van goede doelen, het stellen van goede randvoorwaarden en voor het bewerkstelligen van een sterk imago van de sector. Zo kunnen goede doelen hun maatschappelijke doelen nog beter realiseren. Voor de Trombosestichting is het lidmaatschap een goede inspiratiebron om ons werk te blijven verbeteren. Bovendien kan de Trombosestichting dankzij dit lidmaatschap gebruikmaken van kortingsafspraken bij verschillende aanbieders. Denk aan het uitzenden van reclamespots via Socutera.

Gezondheidsfondsen voor Rookvrij (voorheen Alliantie Nederland Rookvrij)

De Trombosestichting is sinds 2016 partner van [Gezondheidsfondsen voor Rookvrij](http://www.gezondheidsfondsenvoorrookvrij.nl). Publieke en private organisaties werken hierin samen om ervoor te zorgen dat niemand meer (over)lijdt aan de gevolgen van roken. Daartoe voert de organisatie een tabaksontmoedigingsbeleid, met als doel het aantal niet-

rokers in Nederland te vergroten en meer rookvrije omgevingen te realiseren. De grootste campagne van Gezondheidsfondsen voor Rookvrij is Rookvrije Generatie. Deze campagne wil bewerkstellingen dat de generaties die nu worden geboren geheel rookvrij opgroeien.

Samenwerkende Gezondheidsfondsen

De Trombosestichting is aangesloten bij de [Samenwerkende Gezondheidsfondsen](#) (SGF). Binnen de SGF werken 22 Gezondheidsfondsen samen op het gebied van het bevorderen van gezondheid, het uitbannen van ziekte en het vergroten van de kwaliteit van leven van mensen met een aandoening.

Patiëntenorganisaties: Harteraad en Cliëntenraad Trombosediensten

De Trombosestichting is geen patiëntenvereniging en vertegenwoordigt zelf geen patiënten. Omdat we wel voorlichting geven aan trombosepatiënten en aan mensen die antistolling gebruiken en veel contact hebben met patiënten, hebben we regelmatig contact met patiëntenorganisaties. Zoals met de [Harteraad](#) en de [Cliëntenraad Trombosediensten Nederland](#) (CTD Nederland).

4.4 Risicomanagement

Het bestuur van de Trombosestichting besteedt jaarlijks uitgebreid aandacht aan de risico's die de stichting loopt en de beheersing daarvan, met als doel eventuele schade (in de breedste zin van het woord) te voorkomen of te beperken.

Wij zijn afhankelijk van de geefbereidheid van het algemene publiek en dienen een maatschappelijk doel dat – helaas – ook in de komende jaren nog volop onze aandacht zal moeten hebben. Het past bij het karakter en de doelstelling van onze organisatie dat wij een relatief lage risicobereidheid hebben. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de wijze waarop wij onze interne organisatie en processen hebben ingericht. Maar bijvoorbeeld ook in het gekozen (defensieve) beleggingsprofiel en het gegeven dat wij alleen subsidies voor wetenschappelijk onderzoek toekennen wanneer wij het geldbedrag dat daarmee gemoeid is ook daadwerkelijk in kas hebben.

Daarnaast heeft de Trombosestichting een interne structuur om de belangrijkste risico's vroegtijdig te signaleren en – waar nodig – maatregelen te nemen en deze te bespreken met de raad van toezicht.

De financiële verantwoording wordt in goed overleg met de accountant en de directeur-bestuurder besproken naar aanleiding van het opstellen van de jaarcijfers. In de statuten van de stichting staat beschreven hoe de verantwoordelijkheden tussen de directeur-bestuurder en de raad van toezicht verdeeld zijn. De statuten zijn beschikbaar via onze website.

Het feit dat de Trombosestichting een goed doel is, betekent dat het publiek kritisch meekijkt. Leveren onze investeringen in onderzoek, voorlichting en fondsenwerving op wat ze moeten opleveren? Doen de directeur-bestuurder en de raad van toezicht hun werk goed? Dit vraagt om transparantie over bestedingen, de werkwijze en een continue evaluatie van de werkprocessen en de investeringen in onze doelstellingen. Daar zorgen wij dan ook voor, bijvoorbeeld via het jaarverslag en transparantie in de wijze van rapporteren. Alle documentatie hieromtrent is beschikbaar via de website.

Om de bekende (en onbekende) risico's te signaleren en te hanteren, is een aantal standaardevaluaties vastgelegd in de planning- en controlecycclus:

- jaarlijkse evaluatie van de inrichting van de onderzoeksfinancieringsronde met de raad van toezicht en de voorzitter van de Wetenschappelijke Adviesraad;
- minimaal eens in de drie maanden controle op de uitgaven van de onderzoeksprojecten;
- jaarlijkse evaluatie van voortgang van de onderzoeksprojecten;
- minimaal eens per drie maanden evaluatie van de resultaten van de fondsenwerving;
- maandelijks evaluatie van gemaakte kosten in relatie tot begrote kosten;
- jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de directeur-bestuurder;
- driejaarlijkse evaluatie van het functioneren van de raad van toezicht;
- jaarlijkse evaluatie van het beleid van de Trombosestichting;
- jaarlijkse toetsing aan de normen van het Centraal Bureau Fondsenwerving;
- jaarlijkse evaluatie van klachten;
- driemaandelijks AVG-controle.

Data compliance en de AVG


De Trombosestichting moet uiteraard voldoen aan alle wet- en regelgeving die op ons betrekking heeft, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG); dit is regelgeving op het gebied van deze privacy en informatiebeveiliging. Los van deze verplichting vinden wij het vanzelfsprekend – en van groot belang – om goed om te gaan met privacy-gevoelige gegevens. Met de gegevens van een ander gaan we om zoals iedereen zou willen dat er met de eigen persoonsgegevens wordt omgegaan. Dit betekent dat privacybewustzijn bij iedere medewerker van de stichting noodzakelijk is.

Daarnaast beschikken we over verwerkers-overeenkomsten met onze samenwerkingspartners. Alle verplichte registers zijn ingericht en worden actief bijgehouden. Tevens wordt tijdens werkoverleggen periodiek aandacht geschonken aan bescherming van persoonsgegevens.

Klachtenafhandeling

De Trombosestichting ontvangt af en toe klachten van donateurs. In 2022 ging een aantal van deze klachten over het niet verwerken van een eerdere opzegging en/of een ander verzoek. Vaak bleek er verwarring te bestaan tussen de trombosedienst en de Trombosestichting of hadden zaken elkaar gekruist. Deze klachten zijn direct telefonisch of per mail afgehandeld. Daarnaast waren er enkele klachten over (extra) donatieverzoeken die aan donateurs zijn verzonden. Dit hebben we meegenomen in de evaluatie van deze actie. De klachten zijn naar tevredenheid opgelost.

In ons magazine vertellen wetenschappers over hun onderzoek en hun visie op de trombosezorg. Zo blijft u op de hoogte van ontwikkelingen die in de (nabije) toekomst het leven van patiënten kunnen veranderen.

Ook het magazine ontvangen? Anmelden kan op onze website 

“Als bloedstolsels zo van elkaar verschillen, is het logisch te denken dat ieder soort bloedstolsel andere schade veroorzaakt en een andere behandeling vraagt.”

Prof. dr. Moniek de Maat,
Erasmus MC

“Wat dit onderzoek uniek maakt, is dat we de krachten van het Erasmus MC en van de TU Delft bundelen.

We gaan niet alleen bloedstolsels van patiënten onderzoeken, maar ook bloedstolsels namaken in het laboratorium om te begrijpen waar verschillen tussen bloedstolsels vandaan komen.”

Prof. dr. Gijssje Koenderink,
TU Delft

HOOFDSTUK 5

BLIK OP 2023 EN VERDER

5.1 Financieel beleid

Voor het financieel beleid 2023 gelden de volgende financiële uitgangspunten:

- Alle investeringen komen ten gunste van de doelstellingen van de Trombosestichting.
- De fondsenwerving is gericht op groei, zowel op korte als lange termijn.
- We proberen meer fondsen te verkrijgen uit nalatenschappen, periodieke schenkingsovereenkomsten, giften van grote gevers, bedrijven en vermogensfondsen.
- Het salaris van de directeur-bestuurder volgt de norm van Goede Doelen Nederland.
- Er wordt uitsluitend niet-risicovol en ethisch verantwoord belegd.

5.2 Doelen voor 2023-2025

Aan het einde van 2022 hebben wij ons meerjarenbeleidsplan 2023-2025 opgeleverd. In deze beleidsperiode staan onderstaande beleidsdoelstellingen centraal:

1. Het bieden van een betere behandeling, nazorg en kwaliteit van leven en zorg voor mensen die trombose hebben (gehad)

Wij blijven inzetten op het vergroten van kennis bij patiënten en artsen over veneuze en arteriële trombose, via gerichte voorlichting en de bredere inzet van ervaringsdeskundigheid. Ook zetten we onverminderd in op het financieren van onderzoek.

In het verleden maakten we vooral fundamenteel onderzoek mogelijk. In de komende beleidsperiode gaan we, meer dan voorheen, klinisch onderzoek en (korter durende) onderzoeksprojecten stimuleren en financieel mogelijk maken, die gericht zijn op het verbeteren van de kwaliteit van leven en/of zorg van trombosepatiënten. Hierbij gaat het om relevante gebieden waarbij sprake is van aantoonbare kennislacunes of problematiek die vanuit patiëntperspectief relevant is en (nog) onvoldoende aandacht heeft gekregen. En ook om onderzoek waarvan de resultaten (snel) praktisch toepasbaar zijn. Zoals revalidatie of behandeling van restklachten na een

longembolie en de behandeling van psychische klachten, waaronder angst na de diagnose VTE.

Daarnaast blijven we onderzoek naar trombose stimuleren en inspireren we jonge wetenschappers om zich te richten op trombose gerelateerd onderzoek. Daarom gaan wij in de komende jaren door met het financieren van onderwijs aan PhD-kandidaten.

2. Stimuleren van therapietrouw en veilig medicijngebruik

Via voorlichting en het uitgeven van de Antistollingspas vergroten we de kennis van artsen en patiënten over risico's van antistollingsmiddelen en veilig medicijngebruik. Via onderzoek willen we meer inzicht krijgen in de manier waarop een veiligere antistollingsbehandeling ontwikkeld kan worden.

Daarnaast ontwikkelen wij de 'informatietool antistollingsmedicatie'. De Trombosestichting heeft het voortouw genomen om samen met andere organisaties op het gebied van trombose, waaronder de Cliëntenraad Trombose Diensten Nederland, de Nederlandse Federatie van Trombosediensten, het Nederlands Kennisplatform Antistolling en de Nederlandse Internistenvereniging, de handen ineen te slaan om tot een onafhankelijke, betrouwbare informatievoorziening te komen. Mensen kunnen via deze online tool antwoord vinden op (veelal) praktische vragen over antistollingsmedicatie. Naar verwachting zal de online tool uiterlijk op 1 juli 2023 beschikbaar komen.

3. Verminderen van (vermijdbare) trombose;

Wij richten ons bij dit speerpunt nadrukkelijk (ook) op mensen die geen trombose hebben of hebben gehad, en tevens geen preventieve antistollingsmedicatie krijgen. Dit doen we via voorlichting aan het algemene publiek over de risicofactoren van trombose, en daarbij vooral de zelf beïnvloedbare risicofactoren te benadrukken, zoals een gezonde leefstijl en het gebruik van de anticonceptiepil. Ook huisartsen moeten (nog) beter op de hoogte zijn van trombose en de onder-

liggende risicofactoren. Bij zwangerschap of het voorschrijven van de anticonceptiepil is aandacht voor trombose belangrijk.

We doen dit door in samenwerking met andere organisaties – en dan met name de Samenwerkende Gezondheidsfondsen - een breed voorlichtingsprogramma te ontwikkelen en te lobbyen voor de bevordering van een gezonde leefstijl. Ook streven we naar betere bekendheid van de bestaande richtlijnen en therapietrouw; dit realiseren we door voorlichting te geven aan het algemene publiek en huisartsen over de oorzaken en gevolgen van trombose.

4. Substantieel meer fondsen werven met als ambitie minimaal € 5 miljoen opbrengsten per jaar vanaf 2028.

Eind 2022 is een identiteitstraject gestart met als doel te komen tot een herpositionering van onze organisatie én trombose als aandoening. In het kader daarvan startten we begin 2023 een grote publiciteitscampagne om zowel onze stichting als trombose (in alle verschijningsvormen) beter onder de aandacht te brengen van het algemene publiek. In de periode 2023-2025 volgen meer campagnes, waarbij een specifiek thema of specifieke aandoening gekoppeld wordt aan trombose.

Om onze boodschap extra kracht bij te zetten, hebben een nieuwe 'tagline' ontwikkeld die we in de komende jaren in onze uitingen zullen gebruiken: **Stop de prop!** Wij hebben hiervoor gekozen, omdat deze tagline :

- zeer kernachtig aangeeft waar het bij trombose om draait (een bloedprop);
- zeer kernachtig aangeeft waar wij als organisatie naar streven (tromboseleed moet stoppen);
- gemakkelijk als communicatiekapstok kan dienen voor alle trombose gerelateerde thema's;
- visueel krachtig en herkenbaar kan worden uitgewerkt;
- en niet in de laatste plaats: 'lekker bekt'.

In het kader van de herpositionering van onze organisatie hebben wij ook onze huisstijl én ons logo aangepast.

HOOFDSTUK 6

JAARREKENING 2022

Inhoud

Balans per 31 december 2022	32
Staat van baten en lasten over 2022	33
Grondslagen voor de waardering en resultaatbepaling	35
Toelichting op de balans per 31 december 2022	39
Toelichting op de staat van baten en lasten 2022	45
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	50

2.1 Balans per 31 december 2022

na resultaatverdeling

		2022		2021	
		€	€	€	€
ACTIVA					
Vaste activa	1				
Immateriële vaste activa			10.572		29.333
Materiële vaste activa			7.105		11.583
			<u>17.677</u>		<u>40.916</u>
Vlottende activa	2				
<i>Vorderingen</i>					
Borgsommen		9.951		9.951	
Vorderingen en overlopende activa		198.925		313.897	
			<u>208.876</u>		<u>323.848</u>
<i>Effecten</i>	3		2.166.949		2.131.817
<i>Liquide middelen</i>	4				
Rekening courant bank		452.726		621.082	
Beleggingsrekening		1.518.734		1.766.260	
			<u>1.971.460</u>		<u>2.387.342</u>
Activa			<u><u>4.364.962</u></u>		<u><u>4.883.923</u></u>
PASSIVA					
Reserves en fondsen	5				
<i>Reserves</i>					
Continuïteitsreserve			980.092		980.092
Bestemmingsreserves			602.775		750.000
Fonds activa bedrijfsvoering			17.677		40.916
			<u>1.600.544</u>		<u>1.771.008</u>
Langlopende schulden	6				
Toegezegde subsidies researchprojecten			1.123.188		1.496.120
Kortlopende schulden	7				
Toegezegde subsidies researchprojecten		1.378.330		1.339.378	
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		175.594		173.226	
Belastingen en premies sociale verzekeringen te betalen		16.898		54.154	
Schulden ter zake van pensioenen		20.034		-272	
Overige schulden		50.374		50.309	
			<u>1.641.230</u>		<u>1.616.795</u>
Passiva			<u><u>4.364.962</u></u>		<u><u>4.883.923</u></u>

Pagina 20

2.2 Staat van baten en lasten over 2022

		2022	Begroting	2021
		€	2022	€
BATEN	8.			
Baten eigen fondsenwerving				
Baten van particulieren		2.700.694	2.636.475	2.615.885
Baten van bedrijven		43.986	50.000	31.585
Baten van loterijorganisaties		500	0	300.409
Totaal baten		<u>2.745.180</u>	<u>2.686.475</u>	<u>2.947.879</u>
LASTEN				
Besteed aan doelstelling				
Wetenschappelijk onderzoek TSN		765.104	735.000	1.383.720
Sponsoring AIO-cursus		3.000	3.000	13.000
Overige kosten tbv wetenschap		15.236	7.500	47.609
Proefschriften		3.100		
Preventie en voorlichting		629.601	672.066	679.680
Toerekening kosten eigen organisatie		667.523	793.330	732.813
Totaal besteed aan de doelstelling		<u>2.083.564</u>	<u>2.210.896</u>	<u>2.856.822</u>
Werving baten				
Kosten donateursadministratie e.d.		411.936	384.860	419.902
Toerekening kosten eigen organisatie		109.846	88.148	81.424
Totaal kosten eigen fondsenwerving		<u>521.782</u>	<u>473.008</u>	<u>501.326</u>
Beheer en administratie				
Kosten beheer en administratie		67.597	97.941	90.471
Som van de lasten		<u>2.672.943</u>	<u>2.781.845</u>	<u>3.448.619</u>
Saldo voor financiële baten en lasten		72.237	-95.370	-500.740
Saldo financiële baten en lasten	9.	<u>-242.701</u>	<u>0</u>	<u>153.271</u>
Saldo van baten en lasten		<u><u>-170.464</u></u>	<u><u>-95.370</u></u>	<u><u>-347.469</u></u>

Pagina 21

2.2 Staat van baten en lasten over 2022

	2022 €	Begroting 2022 €	2021 €
Het saldo is onttrokken respectievelijk toegevoegd aan:			
* fonds activa bedrijfsvoering	-23.239	0	-24.222
* bestemmingsreserve	0	0	0
- Fondsenwerving	-23.779	0	0
- Wetenschappelijk onderzoek	-123.446	0	0
* continuïteitsreserve	0	-95.370	-323.247
	<u>-170.464</u>	<u>-95.370</u>	<u>-347.469</u>
Bestedingspercentage (besteed voor doelstelling / totaal baten)	75,9%	82,3%	96,9%
Bestedingspercentage (besteed voor doelstelling / totaal lasten)	78,0%	79,5%	82,8%
Kostenpercentage fondsenwerving (Wervingskosten/totaal baten)	19,0%	17,6%	17,0%
Kostenpercentage beheer en administratie (Kosten beheer en administratie/totaal lasten)	2,5%	3,5%	2,6%

2.3 Grondslagen voor de waardering en resultaatbepaling

2.3.1 Algemene toelichting

Activiteiten

De activiteiten van Trombosestichting Nederland bestaan voornamelijk uit het financieren van wetenschappelijk onderzoek naar trombose, het geven van voorlichting over trombose en het werven van fondsen om wetenschappelijk onderzoek te kunnen blijven financieren. Het doel van de Trombosestichting is een toekomst zonder tromboseleed.

Vestigingsadres, rechtsvorm en inschrijfnummer handelsregister

Stichting Trombosestichting Nederland is feitelijk gevestigd te Dobbeweg 1-A, 2254 AG te Voorschoten. Statutaire vestigingsplaats 's-Gravenhage en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 41150933.

2.3.2 Algemene grondslagen

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de richtlijn voor de jaarverslaggeving van fondsenwervende organisaties, zijnde de richtlijn 650, die uitgegeven is door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

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

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 entiteit 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 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 vanaf het tijdstip waarop niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en 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 entiteit.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het bestuur zich 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.

Financiële instrumenten

Onder financiële instrumenten worden onder andere liquide middelen, effecten, leningen, vorderingen en schulden verstaan. Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde. Eventueel direct toerekenbare transactiekosten maken deel uit van de eerste waardering. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op hierna beschreven manier gewaardeerd.

2.3.3 Grondslagen voor waardering van activa en passiva**Immateriële vaste activa**

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen hun aanschafwaarde verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen hun aanschafwaarde verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur.

Effecten

Beursgenoteerde effecten die onderdeel zijn van de handelsportefeuille worden gewaardeerd tegen actuele waarde (reële waarde). De reële waarde van beursgenoteerde effecten is gelijk aan de beurswaarde. Beursgenoteerde obligaties die geen onderdeel zijn van de handelsportefeuille worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Waardevermeerderingen van op actuele waarde gewaardeerde effecten worden onmiddellijk in de winst- en verliesrekening verwerkt. Waardeverminderingen van op actuele waarde gewaardeerde effecten worden eveneens onmiddellijk in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de effecten worden direct in de Staat van baten en lasten verwerkt.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie, inclusief de transactiekosten indien materieel. Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie, inclusief de transactiekosten indien materieel. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs, behoudens (dis-)agio en transactiekosten is dit gelijk aan de nominale waarde. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

Liquide middelen

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Reserves en fondsen

De reserves en fondsen van de stichting worden ingedeeld in verschillende reserves en fondsen.

Continuïteitsreserve

Een continuïteitsreserve wordt gevormd voor de dekking van risico's op korte termijn en om zeker te stellen dat TSN ook in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen. Volgens de Handreiking Verantwoord Financieel Beheer van Goede Doelen Nederland kan hiervoor een reserve worden aangehouden van maximaal 1,5 maal de jaarlijkse kosten van de werkorganisatie. Onder kosten van de werkorganisatie wordt verstaan: kosten eigen personeel, huisvestingskosten, kantoor- en algemene kosten en de kosten voor fondsenwerving.

Bestemmingsreserve

Aan deze van het vermogen afgezonderde reserves is door de directie van de stichting onder goedkeuring van de Raad van Toezicht een in de jaarrekening omschreven bestedingsmogelijkheid gegeven. Deze ligt in het verlengde van de doelstelling van de stichting.

Fonds activa bedrijfsvoering

Dit betreft het vermogen wat is vastgelegd in de vaste activa.

Langlopende schulden

Langlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de langlopende schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Langlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. De subsidies en researchprojecten worden volledig verantwoord in het jaar van besluitvorming door de Raad van Toezicht.

Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Dit is meestal de nominale waarde.

2.3.4 Grondslagen voor bepaling van het resultaat

Baten en lasten

De baten uit eigen fondsenwerving worden verantwoord voor het ontvangen c.q. toegezegde bedrag zonder dat de door de eigen organisatie gemaakt kosten in mindering zijn gebracht.

Nalatenschappen

Nalatenschappen worden gedurende het boekjaar verantwoord voor zover de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld, als op grond van het stadium waarin de afhandeling van de nalatenschap zich bevindt, een betrouwbare schatting van de ontvangst kan worden gemaakt. De bate uit een nalatenschap wordt als resultaat meegenomen vanaf het moment dat Trombosestichting Nederland deze baten betrouwbaar kan inschatten.

Donaties

De donaties (vrijwillig) worden op kasbasis in de jaarrekening verantwoord.

Kosten

Algemeen

De kosten worden bepaald met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde grondslagen voor waardering en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben. Er kan sprake zijn van afrondingen.

Toerekening kosten

De toerekening van kosten naar besteed aan doelstelling, werving baten en beheer & administratie is gebaseerd op verdeelsleutels, die door het bestuur zijn vastgesteld.

Afschrijvingen op (im)materiële en vaste activa

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa worden vanaf het moment dat het actief beschikbaar is voor het beoogde gebruik afgeschreven over de geschatte economische levensduur / verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief.

Financiële baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva.

Waardeveranderingen

Waardeveranderingen financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen reële waarde.

Waardeveranderingen van financiële instrumenten die op actuele waarde gewaardeerd zijn, worden verwerkt in de winst- en verliesrekening.

2.4 Toelichting op de balans per 31 december 2022

1. Vaste activa

	2022	2021
	€	€
Immateriële vaste activa		
Aanschafwaarde op 1 januari	93.806	93.806
Bij: investeringen	<u>0</u>	<u>0</u>
Aanschafwaarde op 31 december	93.806	93.806
Afschrijvingen t/m vorig boekjaar	64.473	45.712
Af: afschrijvingen	18.761	18.761
Af: desinvesteringen	<u>0</u>	<u>0</u>
	83.234	64.473
	<u> </u>	<u> </u>
Boekwaarde op 31 december	<u>10.572</u>	<u>29.333</u>

De immateriële vaste activa bestaat voornamelijk uit aangeschafte software en de investeringen in de database, hierop wordt 20% afgeschreven.

Materiële vaste activa		
Aanschafwaarde op 1 januari	33.465	44.341
Bij: investeringen	<u>1.523</u>	<u>947</u>
Aanschafwaarde op 31 december	34.988	45.288
Afschrijvingen t/m vorig boekjaar	21.882	27.297
Af: afschrijvingen	6.001	6.408
Af: desinvesteringen	<u>0</u>	<u>0</u>
	27.883	33.705
	<u> </u>	<u> </u>
Boekwaarde op 31 december	<u>7.105</u>	<u>11.583</u>

De materiële vaste activa bestaan voornamelijk uit meubilair en computerapparatuur. Op deze bedrijfsmiddelen wordt 20% afgeschreven.

2.4 Toelichting op de balans per 31 december 2022

	31-12-2022	31-12-2021
	€	€
2. Vlottende activa		
<i>Vorderingen</i>		
<u>Waarborgsommen</u>		
Huurwaarborg Dobbeweg	9.951	9.951
<u>Vorderingen en overlopende activa</u>		
Toegezegde nalatenschappen	144.470	256.112
Vooruitbetaalde overige kosten	43.747	52.207
Uitkering UWV	3.757	0
Opgelopen rente effecten	1.747	347
BTW	5.204	5.231
	<u>198.925</u>	<u>313.897</u>

De overige vooruitbetaalde kosten betreffen grotendeels vooruitbetaalde huisvestingskosten, beurskosten en verzekeringen.

De toegezegde nalatenschappen betreffen de nalatenschappen waarvan met betrouwbaarheid kan worden vastgesteld dat deze worden ontvangen.

Binnen de vorderingen kunnen posten (waarborgsommen en toegezegde nalatenschappen) een looptijd hebben langer dan 1 jaar.

3. Effecten

Beurswaarde effectenportefeuille	2.166.949	2.131.817
----------------------------------	-----------	-----------

De effecten worden aangehouden ter belegging. Een specificatie van deze effecten ligt ter inzage bij de Trombosestichting Nederland.

4. Liquide middelen

Rekening couranten	452.726	621.082
Beleggingsrekening	1.518.734	1.766.260
	<u>1.971.460</u>	<u>2.387.342</u>

Onder deze liquide middelen zijn verantwoord de direct opeisbare saldi van bankrekeningen en een beleggingsrekening. De banksaldi worden aangehouden voor de bedrijfsvoering.

2.4 Toelichting op de balans per 31 december 2022

5. Reserves en fondsen

	Reserve Continuïteit	Fonds activa bedrijfsvoering	Reserve Weten- schappelijk onderzoek	Reserve Fondsen- werving	Totaal 2022	Totaal 2021
Stand op 1 januari	980.092	40.916	250.000	500.000	1.771.008	2.118.477
Bij: Toevoeging uit verwerking saldo						0
Af: Onttrekking uit verwerking saldo	0	-23.239	-123.446	-23.779	-170.464	-347.469
Saldo op 31 december	<u>980.092</u>	<u>17.677</u>	<u>126.554</u>	<u>476.221</u>	<u>1.600.544</u>	<u>1.771.008</u>

De continuïteitsreserve is gevormd om de continuïteit te kunnen waarborgen bij sterk tegenvallende opbrengsten of onverwachte calamiteiten. De omvang is bepaald op minimaal 0,75 en maximaal 1,5 de jaarlijks uitgaven voor de organisatie, alsmede de kosten voor werving. Dat wil zeggen dat het vermogen 0,75 tot 1,5 keer de in 2022 door TSN aangegane verplichtingen en kosten die nodig zijn voor het voortbestaan van de stichting moet kunnen dekken, waaronder de loonkosten en de totale kosten van fondsenwerving en administratie voor 1 jaar. De reserves worden beheerd door Optimix vermogensbeheer, onderdeel van de Zweedse Handelsbanken.

De continuïteitsfactor per 31 december 2022 bedraagt	0,78
De continuïteitsfactor per 31 december 2021 bedraagt	0,74

Fonds activa bedrijfsvoering

Het fonds activa bedrijfsvoering betreft het in de activa voor de bedrijfsvoering vastgelegde vermogen en muteert met de aanschaffingen en afschrijvingen van de vaste activa.

*Bestemmingsreserves*1) Bestemmingsreserve wetenschappelijk onderzoek

Saldo per 1 januari 2022	250.000
Mutatie	-123.446
	<u>126.554</u>

De vorming van deze bestemmingsreserve is bedoeld voor additioneel wetenschappelijk onderzoek.

2) Bestemmingsreserve fondsenwerving

Saldo per 1 januari 2022	500.000
Mutatie	-23.779
	<u>476.221</u>

Deze reserve is bedoeld om op korte termijn, extra te investeren in fondsenwerving.

2.4 Toelichting op de balans per 31 december 2022

	2022	2021
	€	€
6. Langlopende schulden		
<i>Toegezegde subsidies researchprojecten</i>		
Het verloop van deze post is als volgt:		
Balans op 1 januari	2.835.497	2.295.964
Bij: toegekende en niet uitgekeerde subsidieaanvragen	<u>763.460</u>	<u>1.383.720</u>
	3.598.957	3.679.684
Af: betaalde declaraties inzake projecten	<u>-1.097.439</u>	<u>-844.187</u>
	<u>2.501.518</u>	<u>2.835.497</u>

	Saldo per 1-1-2022	Niet uitgegeven respectievelijk toegekende subsidie 2022	Af: gedeclareerde kosten in 2022	Saldo niet opgenomen subsidie 31-12-2022
Dr. B. Luken	58.546		0	58.546
Prof. Dr. S.S. Zeerleder	8.412		0	8.412
Prof.dr.ljzendoorn	50.208		0	50.208
H.C.J. Eikenboom, LUMC	52.360		52.360	0
J.A. Linsman, UMCG	79.710		65.940	13.770
R.T. Urbanus, UMCU	114.600		90.292	24.308
Cannegieter Sanquin	171.995		53.824	118.172
Bruggen	162.061		99.978	62.083
Nicolaes sanquin	119.104		117.742	1.363
Dr. Maas	205.400		64.600	140.800
Dr. Coutinho UMC/AMC	158.361		50.955	107.406
Dr. Ten Cate-Hoek	40.097	15.000	53.452	1.645
Dr. CH van Ommen	17.071		0	17.071
Bonne/Cannegieter	92.578		44.383	48.195
Kruip Erasmus MC	200.000		91.040	108.960
Dr. Koenen MUMC	249.349		25.853	223.496
Prof. Dr. De Maat en Koenderink / Erasmus	248.570		50.748	197.822
Dr. Van Es en dr. Buijs LUMC	235.801		29.992	205.809
Prof. Dr. Schurgers MUMC	250.000		35.595	214.405
Dr. Klok Vriendenloterij	321.274		170.686	150.588
Dr. Bogaard Amsterdam UMC		249.200		249.200
Dr. Van Hylckama Vlieg		249.260		249.260
Dr. Versteeg		250.000		250.000
	<u>2.835.497</u>	<u>763.460</u>	<u>1.097.439</u>	<u>2.501.518</u>

2.4 Toelichting op de balans per 31 december 2022

Het saldo 'niet opgenomen subsidie' per ultimo 2022 is als volgt verantwoord in de balans:

Toegezegde subsidies lange termijn	1.123.188	1.496.120
Toegezegde subsidies korte termijn	<u>1.378.330</u>	<u>1.339.378</u>
	<u>2.501.518</u>	<u>2.835.498</u>

In 2022 werden subsidies toegekend voor de volgende projecten:

Dr. Bogaard Amsterdam UMC	Balloon-trial: balloon pulmonary angioplasty Amsterdam-Leiden study in chronic thromboembolic pulmonary disaese, without plumonary hypertension.
Dr. Van Hylckama Vlieg	One size does not fit all: exploring the full spectrum of obesity phenotypes in relation to thrombotic disease and the key roles of seks, inflammation & coagulation.
Dr. Versteeg	Why do elderly individuals have more thrombosis?

	31-12-2022	31-12-2021
	€	€

7. Kortlopende schulden

Toegezegde subsidies researchprojecten

Toegezegde subsidies korte termijn	<u>1.378.330</u>	<u>1.339.378</u>
------------------------------------	------------------	------------------

Dit betreffen de geschatte verplichtingen in 2023 ten behoeve van de lopende toegezegde researchprojecten.

Crediteuren

Crediteuren	<u>175.594</u>	<u>173.226</u>
-------------	----------------	----------------

Overige schulden

Reservering personeelskosten	30.000	16.716
Accountantskosten	10.000	13.000
Overige kosten	<u>10.381</u>	<u>20.593</u>
	<u>50.381</u>	<u>50.309</u>

Onder de kortlopende schulden staan verplichtingen met een looptijd van minder dan 1 jaar verantwoord.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Door de stichting is een huurovereenkomst aangegaan welke afloopt op 28 februari 2026. De jaarlijkse huurlasten bedragen ca. € 48.000.

2.5 Toelichting op de staat van baten en lasten 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
8. Baten		
<i>Baten uit eigen fondsenwerving</i>		
Donaties particulieren	2.358.827	2.424.540
Donaties bedrijven	43.986	31.585
Nalatenschappen	341.867	185.536
Overige baten	0	5.809
Loterijen	<u>500</u>	<u>300.409</u>
	<u>2.745.180</u>	<u>2.947.879</u>

In de nalatenschappen is een bedrag opgenomen van € 144.470, welk nog niet is ontvangen. Deze nalatenschappen zijn toegezegd en de verwachting is dat deze in de loop van 2023 worden ontvangen. Van dit bedrag heeft € 116.900 betrekking op 2022 en € 27.570 op 2021.

9. Financiële baten en lasten

Rentebaten	0	0
Rentelasten	<u>-9.576</u>	<u>-8.176</u>
	<u>-9.576</u>	<u>-8.176</u>
Beleggingsportefeuille		
Rente obligaties/Dividend	12.075	14.727
Gerealiseerd koersresultaat	<u>-25.728</u>	<u>32.234</u>
	-13.653	46.961
Ongerealiseerd koersresultaat	<u>-228.764</u>	<u>129.635</u>
	-242.417	176.596
Correctie verschil marktwaarde	25.199	0
Bewaarloon effecten	<u>-15.907</u>	<u>-15.149</u>
	<u>-233.125</u>	<u>161.447</u>
Saldo financiële baten en lasten	<u>-242.701</u>	<u>153.271</u>

2.5 Toelichting op de staat van baten en lasten 2022

Voor het gehele jaar 2022 kan de totale bezoldiging als volgt worden gespecificeerd:

Bezoldiging bestuurder:		De heer T. Bos	Mevr. C. van Egmond
		<u>2022</u>	<u>2021</u>
Dienstverband	Aard(/looptijd)	onbepaald	onbepaald
	Werkuren p/wk	36	32
	Parttime percentage	100	89
	periode	0703-3112	0101-3112
		<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
Bezoldiging	jaarinkomen		
	Bruto loon/salaris	67.647	65.608
	Vakantiegeld	5.412	8.554
	Eindejaarsuitkering	<u>3.078</u>	<u>3.482</u>
		76.137	77.644
	Pensioenlasten	<u>12.941</u>	<u>12.205</u>
		<u>89.078</u>	<u>89.849</u>

Toelichting:

Vanaf 7 maart 2022 is de heer T. Bos directeur-bestuurder van TSN. Er zijn aan de bestuurder geen leningen, voorschotten of garanties verstrekt.

TSN is aangesloten bij Goede Doelen Nederland en houdt zich aan de beloningsregeling voor directeuren. De regeling geeft aan de hand van zwaartecriteria een maximumnorm voor het jaarinkomen. De weging van de situatie bij TSN leidde tot een zogenaamde BSD-score van 360 punten met een maximaal jaarinkomen (brutoloon en vakantiegeld) van € 102.538 voor de directeur-bestuurder (functiegroep F; 1 FTE). Het jaarinkomen van de directeur-bestuurder ligt onder het maximum van de functiegroep. Ook het jaarinkomen, de belaste vergoedingen, de pensioenlasten en de overige beloningen op termijn samen, blijven binnen het in de regeling opgenomen maximum van € 209.000 per jaar.

Het aantal FTE gedurende 2022 bedroeg 5,3 (2021: 6,1).

2.6 Toelichting bestedingen 2022

	Besteed aan doelstelling			Wervingskosten	Kosten beheer en administratie	Totaal werkelijk 2022	Begroting 2022	Totaal werkelijk 2021
	Financieren wetenschappelijk onderzoek	Geven van voorlichting	Financieren van onderwijs					
Verstrekte (project) subsidies en (project)bijdragen	780.340	629.601	6.100			1.416.041	1.417.566	2.124.009
Afdrachten aan verbonden (internationale) organisaties								
Aankopen en verwervingen				411.936		411.936	384.860	419.902
Uitbesteed werk								
Communicatiekosten								
Personeelskosten		385.679		63.466	39.056	488.201	564.011	577.217
Huisvestingskosten		40.673		6.693	4.119	51.485	54.200	50.509
Kantoor- en algemene kosten		221.609		36.467	22.441	280.518	331.208	251.817
Afschrijving		19.562		3.219	1.981	24.762	30.000	25.164
Totaal	780.340	1.297.124	6.100	521.782	67.597	2.672.943	2.781.845	3.448.618

De percentages voor de kostenverdeling zijn door het bestuur in 2022, na onderzoek van de werkzaamheden, aangepast:

	Nieuw percentage	Oude percentage
Besteed aan doelstelling	79%	81%
Wervingskosten	13%	9%
Kosten beheer en administratie	8%	10%

Pagina 36

2.7 Ondertekening van de jaarrekening

Vaststelling jaarrekening

De jaarrekening is opgemaakt door het bestuur:

Voorschoten 22 mei 2023

drs. Tom Bos

De jaarrekening is aldus goedgekeurd door de Raad van Toezicht

Voorschoten, 22 mei 2023

Drs. Arthur Bouvy
Voorzitter

dr. Victor Gerdes
Secretaris

mr. Freerk Volders
Lid

Robert Meenink, MBA
Lid

prof. dr. Moniek de Maat
Lid

drs. Chris Breedveld
Lid

drs. Karsten Klein
Lid

Pagina 37



RSM Netherlands Accountants N.V.

Oorsprongpark 12
Postbus 14046
3508 SB Utrecht

T 030 2317344

www.rsmnl.com

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: de Raad van Toezicht en het bestuur van Trombosestichting Nederland

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2022**Ons oordeel**

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Trombosestichting Nederland te Voorschoten gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Trombosestichting Nederland per 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen.

De jaarrekening bestaat uit:

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

De basis voor ons oordeel

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

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

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

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die van pagina 3 tot en met pagina 18 bestaat uit het bestuursverslag.

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

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

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

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag in overeenstemming met RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD
AUDIT | TAX | CONSULTING

RSM Netherlands Accountants N.V. is een onafhankelijk lid van het RSM-netwerk en handelt onder de naam RSM. RSM is de handelsnaam van elk bij het RSM-netwerk aangesloten kantoor. Het RSM-netwerk is een samenwerkingsverband van onafhankelijke accountants- en advieskantoren die ieder voor zijn van twee zelfstandige leden het RSM-netwerk draagt. Het RSM-netwerk is geen enkel rechtsgebied als afzonderlijke rechtspersoon. Op alle opdrachten zijn onze algemene voorwaarden van toepassing, die op verzoek beschikbaar worden toegestuurd. RSM Netherlands Accountants N.V. is ingeregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 34295759.

**Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening****Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening**

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 650 Fondsenwervende instellingen. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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



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

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

Utrecht, 22 mei 2023

RSM Netherlands Accountants N.V.

WAS GETEKEND

A.M. Hofman MSc RA

Volg ons en blijf op de hoogte van onze activiteiten



facebook.com/trombosestichting



twitter.com/trombosestng



youtube.com/user/trombosestichting



instagram.com/trombosestichting

