

Jaarverslag 2025

ggz
delfland

INHOUD JAARVERSLAG 2025:

BESTUURSVERSLAG

VERSLAG INTERNE TOEZICHTHOUDER

JAARREKENING

OVERIGE GEGEVENS



Beste lezer,

Laat ik beginnen met te zeggen dat ik trots ben op al onze medewerkers. Ik weet zeker dat zij zich, net als ik, verantwoordelijk voelen voor al die kwetsbare mensen die onze hulp nodig hebben. Dat is niet altijd een eenvoudige opgave. We zagen dat we in 2025 minder cliënten hebben behandeld dan we zouden willen. We besteden meer tijd per cliënt en daardoor kunnen we met hetzelfde aantal behandelaren minder cliënten behandelen. Daarnaast was 2025 financieel een uitdagend jaar, voornamelijk doordat we voor een deel van onze 24-uurszorg geen zzp'ers maar duurdere uitzendkrachten moesten inhuren.

Voorwoord



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Waar ik trots op ben, is op onze veerkracht. In onze organisatie werken professionals die zichzelf blijven ontwikkelen en samen met ons onderzoeken hoe het anders kan. Beter kan. En dan bedoel ik niet alleen de zorgprofessionals die voor onze cliënten werken, maar ook de experts die achter de schermen bijdragen aan goede kwaliteit van zorg. Het is echt dankzij de opzet van een flexpool en de werving van nieuwe medewerkers dat we met meer mensen de zorg kunnen dragen en in 2025 steeds minder uitzendkrachten hoefden in te huren. Met de focus op vitaliteit en werkplezier zien we daarnaast ons ziekteverzuim dalen. Hoe beter wij voor onze medewerkers zorgen, hoe beter zij er kunnen zijn voor onze cliënten.

Voor 2026 zullen we strak moeten blijven sturen op het behandelen van zoveel mogelijk mensen die onze hulp nodig hebben en daarmee op een financieel gezonde organisatie. Dat staat buiten kijf. Tegelijkertijd blijven we ruimte maken voor nieuwe werkwijzen waarmee we in de toekomst mensen beter en sneller kunnen helpen. In dit jaarverslag staat een aantal van deze initiatieven uitgebreider beschreven. Zo is er in 2025 hard gewerkt aan de opzet van polikliniek De Draeck, ook wel poli 2.0 genoemd. Binnen deze poli gaan we cliënten met complexe problemen op een nieuwe manier kortdurend, intensief en doelgestuurd behandelen. Het feit dat we binnen deze pilot trans-diagnostisch werken en vooraf geen classificerende diagnostiek doen, stuit soms op weerstand. Toch sta ik vierkant achter dit initiatief van onze medewerkers, omdat we hopen dat we hiermee een antwoord hebben op de wachtlijsten en de regeldruk in de zorg.

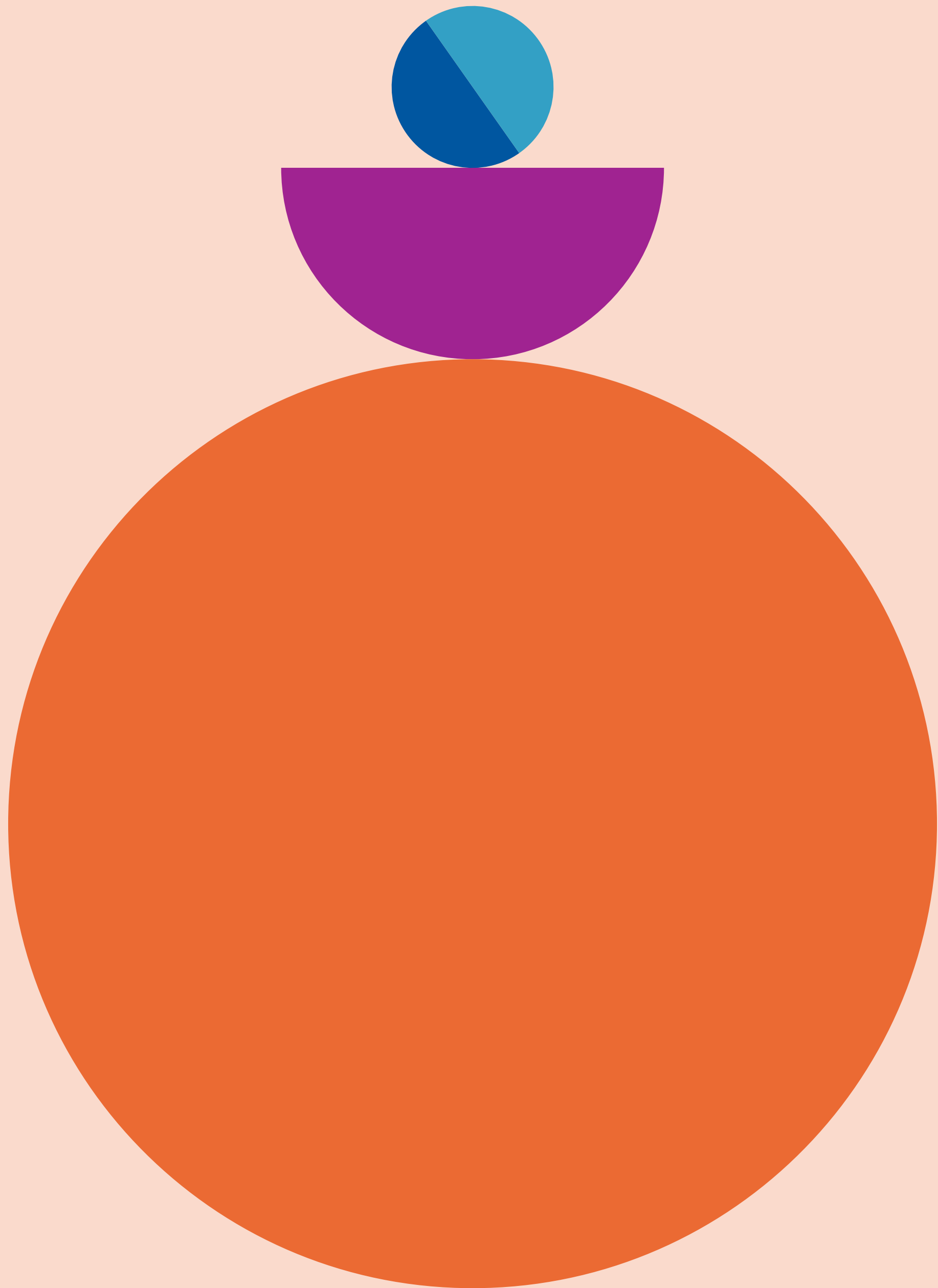
Het is daarbij goed om te vermelden dat we de poli niet alleen gaan opzetten, maar ook gaan onderzoeken. We zetten een nieuwe onderzoekslijn op waarin we allerlei toepassingen monitoren, zoals de netwerkaanpak en de korte intensieve manier van behandelen. Dat vind ik mooi aan onze organisatie. We gaan niet in het luchtledige lef tonen en iets nieuws starten, maar geven het de tijd om zich te bewijzen. Dat doen we bijvoorbeeld ook met de pilot spraakgestuurd rapporteren, waarmee we in 2026 starten om behandelaren te ontlasten, en met de inzet van een gezondheidszorgpsycholoog op de acute klinische afdelingen. Eerst zorgvuldig testen, voordat we er een nieuwe werkwijze van maken. Daarbij voel ik me gesteund door eerdere initiatieven die op deze manier steeds meer vorm krijgen en aanslaan, zoals doelgestuurd behandelen, waarmee we cliënten meer duidelijkheid en regie geven in de behandeling. Of de inzet van een Buurt GGZ'er, die in vijf Delftse wijken problemen eerder signaleert en daarmee zwaardere problematiek probeert te voorkomen. >>

Die combinatie van innovatiekracht en zorgvuldigheid wordt gelukkig gezien. Door nieuwe medewerkers, die met plezier kiezen voor onze organisatie. Door samenwerkingspartners als Antes, die een van hun poliklinieken voor verslavingszorg met vertrouwen aan ons overdraagt. En ook door de verzekeraar die onze nieuwe initiatieven durft te financieren. Dat leidt tot vertrouwen en erkenningen, zoals een Horizontaal Toezicht op zowel financieel als fiscaal vlak, en de beloning voor de voortgang op het gebied van duurzaamheid met opnieuw een zilveren certificaat voor de Milieuthermometer Zorg. Dus ja, het was absoluut een spannend jaar, maar wel één waar ik met trots op terugkijk en dat stimulans geeft om door te gaan op deze weg.

Iris Bandhoe,
raad van bestuur*



*Bij GGZ Delfland bestaat de raad van bestuur uit één persoon.



Wie we zijn en wat wij doen

Over ons

Hoofdstuk 1



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Bij GGZ Delfland zijn we er voor mensen op kwetsbare momenten in hun leven. We diagnosticeren, behandelen en begeleiden kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen met psychische problemen. Dit doen we met een brede blik op gezondheid en de doelen die een cliënt wil bereiken. Daarmee helpen we ze weer de regie over hun leven te vinden.

Persoonlijke zorg dichtbij

We werken verspreid over verschillende locaties in de regio's Haaglanden, Rijnmond en een deel van de Zuid-Hollandse eilanden. GGZ Delfland heeft meerdere klinieken, poliklinieken en samen met Doel Delfland locaties voor begeleiding, inloop en beschermd wonen. Daarnaast werken we op locatie bij zorgpartners, bieden we praktijkondersteuning bij huisartsen en geven we individuele behandeling en begeleiding bij mensen thuis.

Voor de regio's Rijnmond en Haaglanden bieden we 24/7 psychiatrische crisiszorg. Daarnaast hebben we een zorgaanbod voor cliënten met psychische problemen en een verslaving en voor forensische zorg.



Samenwerken aan de beste zorg

We zien dat cliënten naast psychische problemen vaak ook andere, sociaal-maatschappelijke problemen hebben. We kijken met cliënten wat op de voorgrond staat en wat nodig is om weer de regie over hun leven te nemen. Daarom brengen we in kaart welke zorgen een cliënt heeft naast de psychische klachten, zodat we de juiste begeleiding, ondersteuning of behandeling kunnen geven.

Dit doen we onder andere met onze Fit op weg-aanpak, waarmee we bij de start van de behandeling aandacht besteden aan een gezonde basis in het leven, zoals voldoende slaap, gezond eten en een sociaal netwerk. Daarnaast vinden we het belangrijk samen te werken met het netwerk rond de cliënt. Dit kunnen naasten zijn, zoals familie en vrienden, maar ook samenwerkingspartners als huisartsen, gemeenten, woningcorporaties en zorginstellingen.

Investeren in ontwikkeling

We zijn met ongeveer 1600 medewerkers een relatief kleine zorgorganisatie. Daardoor zijn de lijnen kort. Medewerkers en teams krijgen de ruimte om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid te nemen voor hun werk. We investeren voortdurend in opleidingen, onderzoek en innovaties, zodat we samen met onze medewerkers een passend antwoord vinden voor veranderingen in de wereld om ons heen. We bewaken daarbij dat we financieel gezond zijn, zodat de zorg het middelpunt van ons werk kan blijven.

→ Lees in ons ['kwaliteitsstatuut'](#) hoe we onze kwaliteit en doelmatigheid van zorg waarborgen.

Onze koers voor de toekomst

Niet alleen vandaag, maar ook in de wereld van morgen willen we cliënten de beste geestelijke gezondheidszorg bieden. In ons meerjarenbeleid van 2025-2027 beschrijven we wat we belangrijk vinden en welke volgende stappen we de komende jaren willen zetten:

- Aandacht voor menselijk maatwerk en vitale, veerkrachtige medewerkers. We koesteren wat medewerkers fijn vinden aan GGZ Delfland en spelen in op de behoefte aan flexibiliteit en maatwerk.
- We sluiten beter aan op wat nodig is. We bieden de zorg die een cliënt op dat moment het beste verder helpt, met een brede blik op herstel, gezondheid en de doelen van een cliënt.
- We werken intensiever samen met netwerkpartners rond een cliënt en signaleren samen waar kwetsbare burgers vastlopen. Zo voorkomen we dat maatschappelijke problemen uitgroeien tot zorgvragen.
- We laten data en technologie voor ons werken. We kiezen voor technologische ondersteuning die de zorg aan cliënten verbetert en kostbare tijd van zorgverleners bespaart.

→ Lees verder in ons [meerjarenbeleid 2025-2027 'Beter met elkaar'](#)



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Interne organisatiestructuur

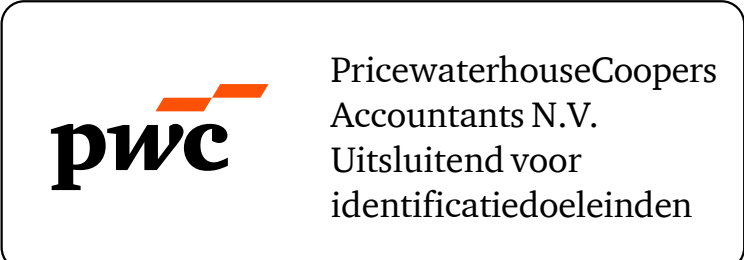
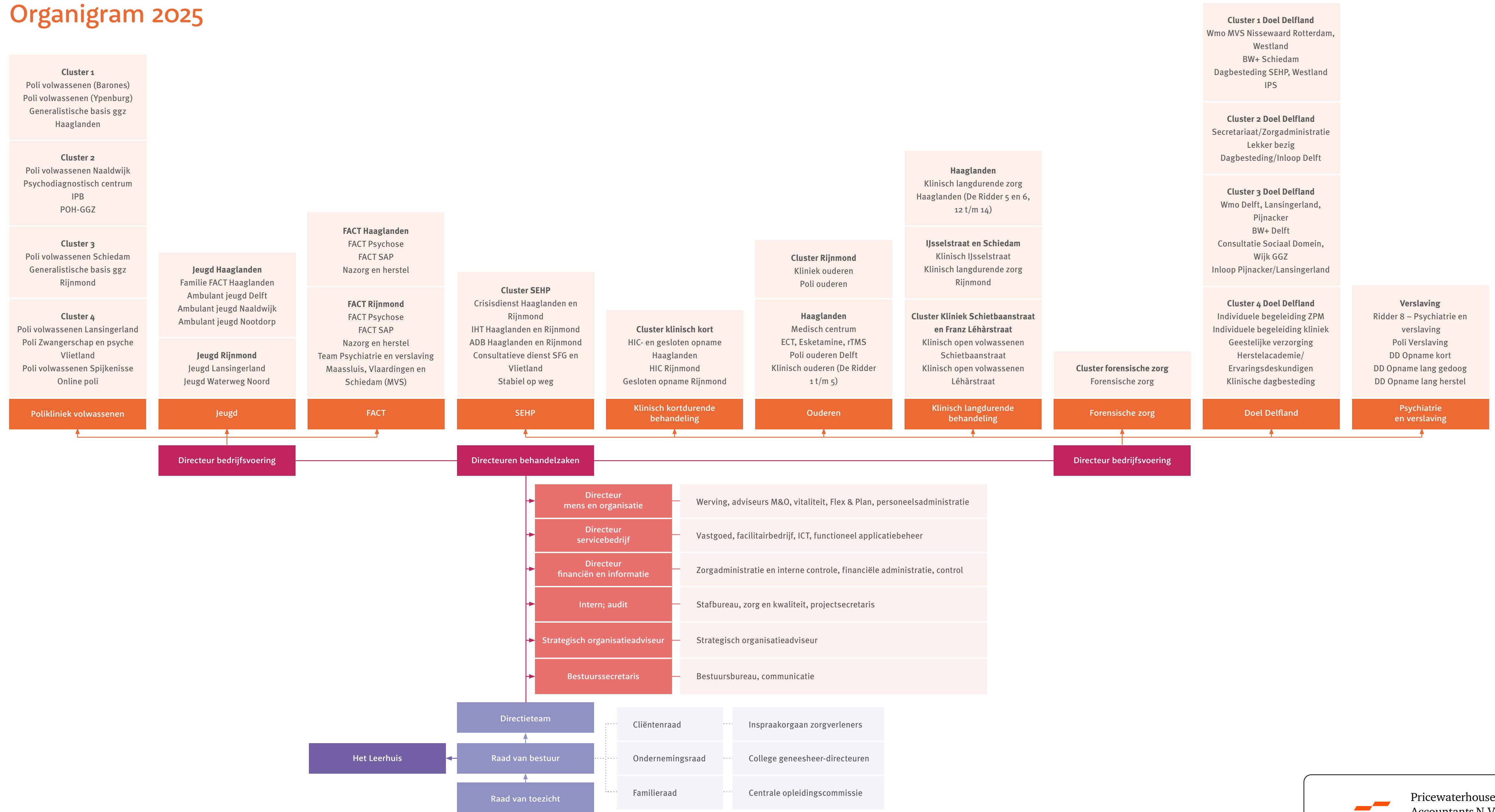
Stichting GGZ Delfland is opgezet volgens het raad van toezichtmodel. De raad van toezicht ziet toe op het functioneren en beoordeelt de raad van bestuur. De raad van bestuur is eenhoofdig en eindverantwoordelijk voor de zorgorganisatie. De directie geeft leiding aan de clustermanagers. De raad van bestuur en directie vormen samen het directieteam dat de organisatie bestuurt.

GGZ Delfland werkt met zorgclusters die regionaal en rond zorgvragen zijn georganiseerd. Ieder cluster heeft twee managers: een manager behandelzaken en een manager bedrijfsvoering. De managers worden aangestuurd door het directieteam.

Op de volgende pagina staat het organigram van GGZ Delfland zoals de organisatie in 2025 was.

- In de jaarrekening 2025 staat de juridische structuur van GGZ Delfland beschreven.
- Wij werken volgens de 'Governancecode Zorg'. Dat betekent dat de taken en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn vastgelegd in statuten, het reglement raad van bestuur, het reglement raad van toezicht en de toezichtvisie van de raad van toezicht. De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht. Uitgangspunt is dat goed bestuur en toezicht belangrijke voorwaarden zijn voor goede zorg.

Organigram 2025





Doelgestuurd behandelen: wat houdt dit in?

‘Het formuleren van concrete, haalbare doelen geeft richting en houvast’

Hoofdstuk 2



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

In 2025 zijn de eerste stappen gezet om doelgestuurd behandelen en begeleiden concreet vorm te geven binnen GGZ Delfland. Wat zijn de plannen voor de toekomst? En wat verandert er voor cliënten en behandelaren? Klinisch psycholoog en manager behandelzaken Annet Aalbers en klinisch psycholoog i.o. Dorien de Roos zijn enthousiast over de werkwijze. Dorien maakte in 2025 een ronde langs de poliklinieken en vroeg wat de teams nodig hebben voor deze verandering in de praktijk.

Allereerst, wat is doelgestuurd behandelen?

‘Bij doelgestuurd behandelen richten we ons op het doel dat een cliënt wil bereiken. Dat betekent dat je samen met de cliënt het doel van de behandeling bepaalt, bespreekt wat je gaat doen en regelmatig checkt of je nog stappen richting dat doel zet. Het doel maken we zo concreet en realistisch mogelijk, zodat een cliënt een helder beeld heeft van het eindresultaat. Nu is het voor een cliënt niet altijd duidelijk wat een behandeling inhoudt, terwijl we wel van cliënten verwachten dat ze een actieve bijdrage leveren aan hun herstel. Wij denken dat als cliënten een duidelijker beeld hebben van het eindresultaat en weten wat ze kunnen verwachten, ze zelf makkelijker stappen zetten richting dat doel. We lopen een stukje met ze op, maar daarna gaan ze zelf verder met wat ze bij ons hebben geleerd.’

Wat is nieuw aan deze werkwijze?

‘Het is niet zozeer nieuw’, vindt Annet. ‘Het is eerder een aanscherping van wat je als behandelaar altijd al doet in de behandeling. Wat wel verandert bij doelgestuurd behandelen, is dat het doel specifiek is. Het gaat om een specifiek, meetbaar, realistisch, haalbaar doel waaraan je een tijdsaspect verbindt. Dus: in hoeveel tijd gaan we dit doen? Dat bespreek je samen met de cliënt. En je komt daar vaker op terug: zitten we nog op koers van de doelen die we hebben afgesproken? Of zijn we al pratende op een heel ander terrein beland? Eigenlijk streef je samen veel gericht naar resultaat. Het helpt om koers te houden en tussentijds te evalueren of de behandeling bijdraagt aan klachtenvermindering.’

Wat verandert er voor cliënten?

‘Goede vraag, want doelgestuurd behandelen kan anders zijn dan de verwachting waarmee cliënten nu binnenkomen. Sommige cliënten vertellen hun verhaal en hopen dat wij dan als behandelaar een oplossing voor ze kiezen. Bij doelgestuurd behandelen formuleer je samen een realistisch doel waarbij je ook kijkt hoe de cliënt kan bijdragen aan het behalen van dit doel.’ Voor cliënten kan dit lastig zijn, merkt Dorien. ‘Vooral omdat ze vaak op een slecht moment bij je komen en niet alles kunnen overzien. Ze hebben nog niet op die manier nagedacht over herstel en realiseren zich op zo’n moment misschien ook helemaal niet dat de behandeling eindig is. Dus daar moeten we cliënten bewust van maken, al meteen aan het begin. Het formuleren van concrete doelen geeft dan richting en houvast.’

Vanaf wanneer gaat GGZ Delfland doelgestuurd behandelen?

‘We hadden in de zomer van 2024 al een eerste presentatie over doelgestuurd behandelen van Kees Korrelboom, een van de auteurs van een praktijkboekje over doelgestuurd behandelen. Dus een paar behandelaars zijn er toen al mee gestart. Vanaf 2026 gaan we dit verder uitbreiden op onze poli’s.’ Elke polikliniek kiest hierin zijn eigen tempo en aanpak, benadrukt Dorien. Voor haar opleiding tot klinisch psycholoog heeft ze in 2025 aan de teams van zes poliklinieken gevraagd wat ze nodig hebben om op deze manier te kunnen werken. Dit werkt ze uit in een advies op maat.

‘Behandelaren zijn enthousiast over de werkwijze, maar het vraagt nog wel een vertaalslag naar de praktijk. Want wat betekent het nou concreet voor je werk? Daar gaan we bij helpen.’ Er is een klankbordgroep met enthousiaste behandelaars uit verschillende poli’s die meedenken over de uitwerking in de praktijk. In het team van Annet zijn er allerlei voorbeelden verzameld van doelen die je kunt opstellen met je cliënt. En er zijn ook enthousiastelingen die bijvoorbeeld intervisie willen vormgeven, zodat teams van elkaar kunnen leren.

Jullie werken zelf al doelgestuurd. Kun je een voorbeeld geven van een doel?

‘Als je cliënt zich minder somber wil voelen, wat een gangbare hulpvraag is, ga je met die cliënt in gesprek over: wat moet er dan anders zijn in je leven, wil jij je minder somber voelen? Of: wat hoop je na de behandeling weer te doen wat je nu niet doet? Als uit het antwoord blijkt dat de cliënt zich dan minder terugtrekt en meer afsprekt met zijn sociaal netwerk, dan richt het doel zich daarop en behandel je daarop. Dit klinkt nu misschien makkelijker dan het is. Het vraagt tijd en aandacht om bij de start van de behandeling een goed, concreet doel te formuleren dat richting geeft aan de cliënt en tegelijkertijd de onderliggende problematiek aanpakt. Als een doel te specifiek is, bijvoorbeeld ‘één keer naar dat feestje’, kan iemand dit eenmalig doen, maar dan weet je niet of de angst die daaraan ten grondslag lag, weg is en niet uitbreidt naar andere activiteiten. Zulke heel specifieke doelen kunnen wel, maar alleen als onderdeel van een grotere strategie.’

En wat als er meerdere problemen tegelijk spelen, welke insteek kies je dan?

‘Dat is een vraag die we vaker krijgen van collega’s. Cliënten die bij ons komen, hebben meestal meerdere problemen tegelijk. Naast psychische klachten spelen er vaak maatschappelijke en/of sociale problemen. Maar je kunt niet alles tegelijk oplossen en niet alleen. Als psycholoog zijn wij bijvoorbeeld niet opgeleid om maatschappelijke problemen aan te pakken, terwijl onze collega’s bij Doel Delfland een cliënt daarin veel beter kunnen begeleiden. Dus wie doet wat? Dat gaat over de juiste zorg op het juiste moment. In onze behandeling kunnen er alsnog meerdere problemen tegelijk spelen. Dan kijk je welk probleem het meest centraal staat in het verhaal van de cliënt. Wat is het meest belemmerend in het leven de cliënt? Wat wil de cliënt zelf graag veranderen? Daar ga je vervolgens mee aan de slag, uiteraard in overleg met de cliënt.’

Kun je een voorbeeld geven van hoe je dan werkt?

‘Voor een cliënt die bekend is met middelengebruik, kwetsbaar is voor psychische ontregeling en traumatische ervaringen heeft, heb ik nu specifiek gekozen voor traumabehandeling’, vertelt Annet. ‘Dat was haar hulpvraag én we zien dat die nare ervaringen uit het verleden haar op dit moment het meest belemmeren in het dagelijks leven. Dat betekent dat ik in een sessie ook meteen start met de traumabehandeling en niet eerst vraag naar haar middelengebruik of het contact met de kinderen. Nee, ze gaat zitten en we gaan meteen aan het werk met EMDR. We hebben vooraf afgesproken welke nare herinneringen we gaan behandelen en er een tijd aan verbonden: eerst vijf sessies, dan gaan we evalueren. Heeft het effect dan kunnen we nog verlengen, maar binnen die vijf sessies willen we wel verschil zien.’

En wat gebeurt er dan met de andere problemen?

‘Die pakken we op binnen het team. Soms is er een psychiater betrokken vanwege medicatie of een verslavingsarts vanwege het middelengebruik. We weten ook dat bij sommige cliënten de onderliggende kwetsbaarheid niet weggaat of dat het juist belangrijk is om een vinger aan de pols te houden. Dat vragen we dan aan de begeleiders van Doel Delfland. Het gaat erom dat de psychologische behandeling, zoals die traumabehandeling, gefocust blijft en dat we op die manier een cliënt een stap verder helpen. En dat als het doel van die behandeling is behaald en stabiel is, een cliënt bij ons wordt uitgeschreven en eventueel door collega’s zoals de individueel trajectbegeleiders in het dagelijks leven wordt begeleid. Ook zij zullen afspraken maken en doelen stellen voor de begeleiding, zodat de verwachtingen helder zijn.’ Dorien vindt het nog belangrijk om te noemen dat cliënten niet altijd van hun psychische aandoening afkomen. ‘Ons doel is dan dat een cliënt zo goed mogelijk kan functioneren met zo min mogelijk hulp. Dat betekent dus ook dat je een behandeling kunt afronden terwijl er nog psychische (rest)klachten zijn. Daar maak je aan het begin van de behandeling afspraken over met de cliënt. Je bespreekt wat je gaat doen en ook met welke psychische klachten een patiënt zelfstandig kan leven na afronding van de behandeling.’ »

Wat levert deze werkwijze voor jullie op als behandelaar?

Annet en Dorien merken beide dat ze zich meer kunnen focussen op hun eigen rol. Annet: ‘Voorheen voelde ik me verantwoordelijk voor het héle welzijn van de cliënt. Al die andere problemen waarvoor ik niet ben opgeleid, nam ik erbij. En om toch een vinger aan de pols te houden, hield ik een cliënt dan soms langer in behandeling. Maar zonder doel gaat het zweven. Daarbij blijkt uit onderzoek dat er demoralisatie kan ontstaan als je lang doorbehandelt zonder dat er verdere klachtenvermindering optreedt. Dus behandelen we niet langer dan nodig. Dat is ook beter voor de eigen regie van een cliënt.’ Wat Annet ook prettig vindt aan doelgestuurd behandelen, is dat ze het behandelproces beter kan bewaken. ‘Als het doel meteen aan het begin helder is en je tussendoor vaker evalueert, zie je sneller waar het stagneert en kun je daar met je cliënt het gesprek over aangaan. Je kunt een interventie doen binnen het behandelprotocol of overstappen op een ander behandelprotocol dat past bij de problematiek. Als het dan nog niet werkt, moet je ook durven concluderen: we hebben alle twee superhard gewerkt, maar het leidt niet tot klachtenvermindering voor jou. Wij sluiten de behandeling af en gaan kijken wat beter bij jouw hulpvraag past.’

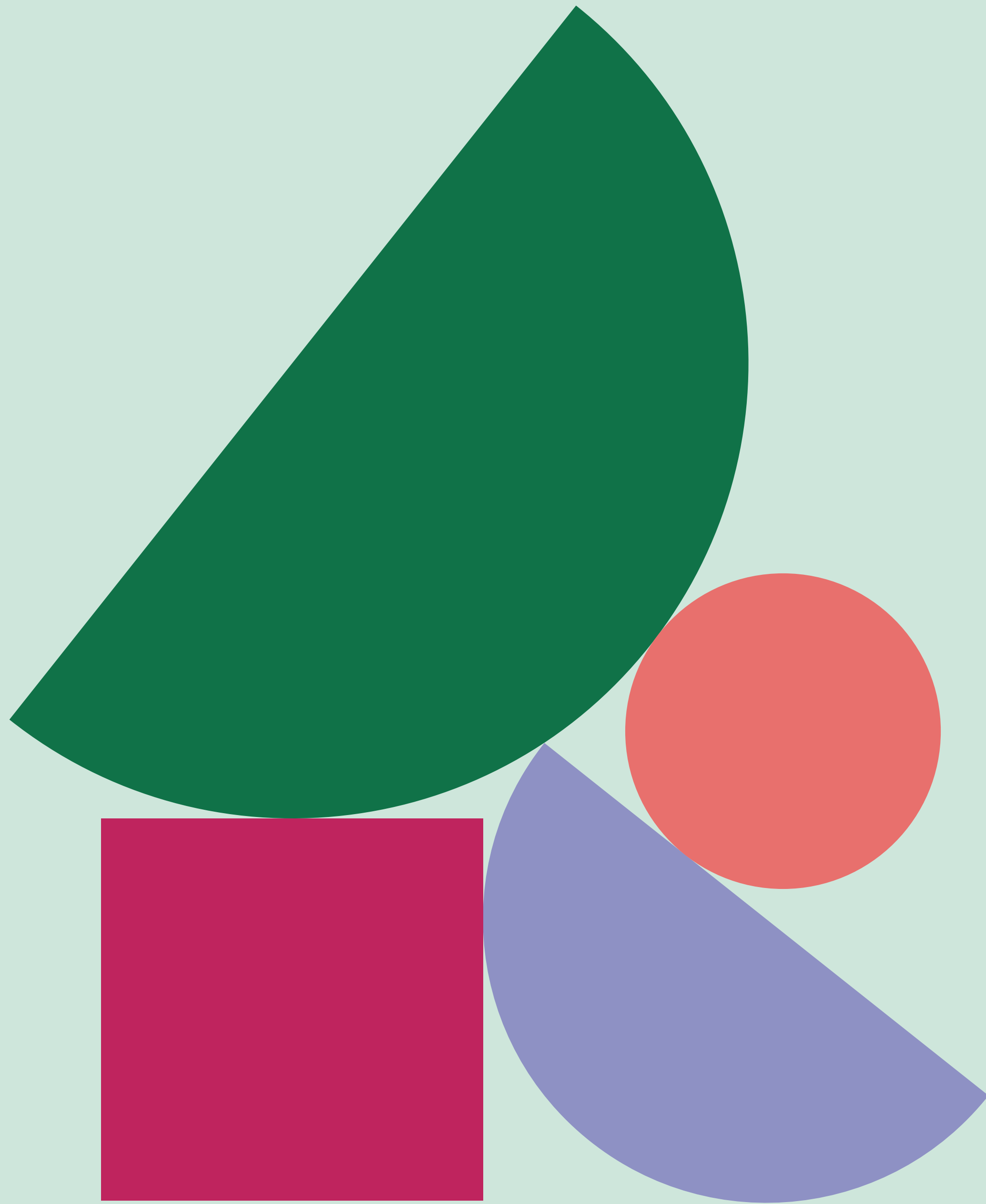
Zijn er ook nadelen of is er iets lastig aan doelgestuurd behandelen?

‘Het idee van doelgestuurd behandelen is dat je de behandeling afrondt als het doel is bereikt óf als je merkt dat je – ondanks jouw inzet en die van de cliënt – het doel niet bereikt. Het formuleren van die doelen vraagt nog oefening. We merken dat collega’s bang zijn dat ze een cliënt tekort doen als ze maar één doel stellen. Zo’n doel werkt juist goed, maar zoals we eerder uitlegden, moet het wel het onderliggende probleem aanpakken.’

Een ander punt dat behandelaren lastig vinden, is het afronden van een behandeling als een cliënt nog klachten heeft. ‘Onze neiging is al snel: we moeten intensiever, anders of langer gaan behandelen. Maar als het goed is, komt het afronden nooit als een verrassing. Je stelt een doel, verbindt daar een tijd aan en meet tussentijds waar je staat. Geef een cliënt ook de tijd om in het dagelijks leven de geleerde lessen te integreren. Of stop tijdelijk als een cliënt geen ruimte heeft om aan de behandeling te werken, is het advies van het boekje over doelgestuurd behandelen. Laat een cliënt over drie maanden een nieuwe afspraak maken. Dit is organisatorisch, met de lange wachtlijsten die we hebben, nu nog niet zo makkelijk, maar we gaan het wel proberen. Als we allemaal korter, gericht en flexibeler gaan werken, maken we ruimte om een cliënt los te laten en weer op te vangen als dat nodig is.’

Jullie zijn in elk geval enthousiast.

‘Ja, absoluut’, reageert Dorien meteen. ‘Wat mij aanspreekt, is dat het echt draait om het verbeteren van de kwaliteit van zorg, juist op de momenten dat je een cliënt hebt met meerdere complexe problemen. Daarom vind ik het zo interessant om dit voor mijn opleiding te onderzoeken en hoop ik behandelaren verder te ondersteunen bij deze werkwijze.’ Dorien merkt dat doelgestuurd behandelen haar houvast geeft bij complexere zorgvragen. ‘Het maakt het voor mij ook makkelijker, concreter, om collega’s te vragen even mee te denken over de inhoud, de doelen en of ik nog op de goede route zit. Dit koppel ik dan ook weer terug aan de cliënt. Ik vind het fijn dat je daardoor minder solistisch werkt. Met je cliënt, maar ook met je team en collega’s. Vroeger kon ik thuis nog weleens gaan nadenken over ingewikkelde hulpvragen en het gevoel hebben dat ik het moest oplossen. Deze werkwijze geeft een fijn kader. Daardoor heb ik ook meer plezier in mijn werk.’



Opleiding, onderzoek en ontwikkeling

‘Bij GGZ Delfland vinden onze medewerkers het belangrijk om zichzelf en de zorg te blijven ontwikkelen’

Hoofdstuk 3

In 2025 hebben we hard gewerkt om nieuwe collega's aan te trekken, zodat we met elkaar de zorg beter kunnen dragen. Laura Hielkema, directeur mens en organisatie, vertelt hoe haar team inzet op werving, verzuimreductie én werkgeluk. Opleiding, onderzoek en ontwikkeling horen daar zeker bij.

Groei van de flexpool

'Bij GGZ Delfland wilden we vanaf 1 januari 2025 niet meer werken met schijnzelfstandige zzp'ers', vertelt Laura. 'Om op de afdelingen een minimale bezetting te garanderen én de inhuur van uitzendkrachten te verlagen, hebben we een flexpool opgezet waarin we medewerkers flexibiliteit kunnen bieden in dienstverband.' Binnen een jaar is de flexpool gegroeid tot 80 collega's (ruim 30 fte). 'We roosteren centraal, maar onze flexers geven zelf aan op welke dag en in welke dienst ze willen werken. Voorwaarde is dat collega's in de flexpool op drie verschillende locaties werken om in aanmerking te komen voor de flextoeslag van 5 procent.'

Werving nieuwe medewerkers

Naast de medewerkers voor de flexpool is het aantal medewerkers in 2025 überhaupt toegenomen met zo'n 200 nieuwe collega's. 'De in- en uitstroomratio is sterk verbeterd. We hebben daarvoor naast optimalisatie van onze processen ook ons recruitmentteam uitgebreid, want het is ontzettend belangrijk om zo veel mogelijk vacatures in te vullen. Ingeborg Emmerzael, onze nieuwe manager capaciteit, was vorig jaar in eerste instantie aangetrokken als recruiter. Zij stuurt nu het planbureau, de flexpool en de afdeling recruitment aan, zodat deze teams elkaar kunnen versterken. Daarnaast zetten we in op inzicht in formatie, vacatureruimte en verzuim om een goede bezetting te garanderen.'



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Verzuim terugdringen

Het ziekteverzuim is in 2025 gedaald van 7,2 naar 6,3 procent. ‘Daar zijn we heel blij mee. Ook de ziekmeldingsfrequentie zijn we langzaam aan het verlagen. We zien dat het helpt dat we de organisatie ondersteunen met inzetbaarheidsadviseurs. Ze begeleiden managers en medewerkers bij gespreksvoering, ze analyseren de cijfers en geven adviezen om het verzuim te voorkomen of verminderen. Het is echt een vak.’

Behoud en werkgeluk

De aandacht voor werving, ziekteverzuim en duurzame inzetbaarheid blijft, maar in 2026 wordt de focus verlegd naar het behoud van medewerkers. ‘Je kunt wel mensen werven, maar het is ook belangrijk dat ze het fijn vinden om hier te werken en willen blijven. In 2025 hebben we allerlei activiteiten georganiseerd die duurzame inzetbaarheid ondersteunen, zoals bootcamps, een vitaliteitsweek en workshops over werken in nachtdiensten. In 2026 gaan we de vijf pijlers van werkgeluk invullen en vormgeven. Wat vinden medewerkers belangrijk op het gebied van autonomie, verbinding, groei, vitaliteit en zingeving? De eerste ideeën zijn er al: inzicht geven in loopbaanpaden; een bedrijfsmaatschappelijk werker aantrekken bij wie medewerkers kunnen aankloppen met vragen of zorgen; zelf je uren inzien via een app en aandacht voor een fijne werkplek.’

Leren en ontwikkelen

Bij Het Leerhuis van GGZ Delfland is het ook merkbaar dat het aantal medewerkers is gegroeid. ‘De vraag naar opleidingen en ondersteuning neemt toe’, vertelt Kitty Zuiderwijk-Morée, adviseur leren en ontwikkelen. ‘We vinden het belangrijk dat medewerkers zich kunnen ontwikkelen. Het aanbod in Mijn Leerhuis, ons digitale leerplatform, groeit en daar krijgen we positieve reacties op. Ze weten ons steeds beter te vinden.’

Warm welkom en ondersteuning

Met het oog op al die nieuwe medewerkers is Kitty extra trots op de ontwikkeling van het Goed van start-programma. ‘Dit stond al langer op mijn wensenlijst, maar door alle opleidingen en bijscholingen kwamen we er niet aan toe. In 2025 is het ons gelukt om een nieuwe digitale leerlijn - een onboarding-traject - op te zetten voor nieuwe medewerkers en heeft de welkomstdag een nieuwe vorm gekregen. In januari 2026 is het Goed van start-programma gelanceerd met alle nieuwe medewerkers die bij ons zijn komen werken vanuit Antes.’

‘Voorheen bestond de welkomstdag uit veel presentaties en uitleg. Nu hebben we dat opgeknipt’, licht Kitty het programma toe. ‘De welkomstdag is een leuke QR-code-speurtocht geworden. Nieuwe medewerkers lopen langs alle gebouwen van ons terrein aan de Sint Jorisweg in Delft, met een boekje, video’s en vragen. Daarnaast maken we ze kort wegwijs met praktische informatie, uitleg over de digitale werkomgeving, informatie over kwaliteit van zorg en hun ontwikkelmogelijkheden. Vervolgens kunnen zij zelf, in één keer of verspreid over hun eerste honderd dagen, e-modules doen, korte filmpjes kijken of korte kenniskaarten lezen. Alle informatie die functie- of teamgerelateerd is, blijft onderdeel van het inwerkprogramma binnen het team, omdat dit samenhangt met de zorginhoud of werkprocessen op die afdelingen.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Opleidingen en stages

De reguliere stroom aan opleidingen, stageplekken en bijscholingen ging intussen gewoon door. In 2025 volgden 93 medewerkers een opleiding en zijn 173 stagiaires begeleid om praktijkervaring op te doen.

Ontwikkelingen bij opleidingen

GGZ Delfland biedt opleidingen voor psychiaters, psychologen, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en agogen. 'In 2025 zijn we ook bezig geweest met de erkenning voor de opleiding tot verslavingsarts. Begin 2026 hebben we melding gekregen dat dit is gelukt, zodat we via GGZ Delfland ook medewerkers kunnen opleiden tot verslavingsarts. Voor verpleegkundig specialisten zijn we gestart met een verkenning voor een driejarige opleiding, die meer ruimte biedt aan onderzoek. Daar gaan we in 2026 mee verder.' In 2026 gaat het Leerhuis zich daarnaast samen met de verpleegkundigen en agogen verdiepen in het kennisniveau en leerklimaat. 'We willen de kennis van ervaren verpleegkundigen en agogen beter borgen en tegelijkertijd het kennisniveau van leerlingen na het instromen verhogen.'

Project Anders Opgeleiden

Vanwege de grote vraag naar zorgpersoneel en de krapte op de arbeidsmarkt is Het Leerhuis in 2025 gestart met het project Anders Opgeleiden. 'In het afgelopen jaar hebben we eerst onderzocht: welke groep is nou het grootst die bij ons solliciteert zonder de juiste papieren? Dat zijn de toegepast psychologen. Zij hebben al een stevige basis, maar moeten een aantal trainingen en nascholingen volgen om goed toegerust te zijn voor het werk in onze organisatie. We hebben onderzocht wat zij nodig hebben aan scholing en starten daar in 2026 mee. Bij de term 'anders opgeleiden' kun je natuurlijk ook denken aan zij-instromers, maar zij moeten sowieso eerst in de basis een zorgopleiding volgen.'

Aantal medewerkers in opleiding via Het Leerhuis van GGZ Delfland	2025
Arts in opleiding tot psychiater	20
Gz-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog	10
Gz-psycholoog in opleiding tot psychotherapeut	1
Psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog	29
Specialist ouderengeneeskunde in opleiding	2
Verpleegkundige in opleiding tot verpleegkundig specialist	3
Verpleegkundigen en agogen in opleiding (niveau 4-6)	28

Aantal stagiaires via Het Leerhuis van GGZ Delfland	2025
Algemene/administratieve functie	3
Co-assistent geneeskunde	41
Ervaringswerker	2
Huisarts in opleiding	7
Maatschappelijke zorg /agoog	6
Psycholoog/orthopedagoog (master)	19
Specialist ouderengeneeskunde in opleiding	3
Social work niveau 6	10
Verpleegkundige niveau 4 of 6	82

Bij- en nascholing

In 2025 organiseerde Het Leerhuis daarnaast de jaarlijkse bij- en nascholingen en ontwikkelde het team nieuwe trainingen en lesmateriaal, zowel fysiek als online.

Scholingsdagen voor verpleegkundigen en agogen

Zoals elk jaar stonden er ook in 2025 vier scholingsdagen op de agenda voor verpleegkundigen en agogen. 'Die zijn altijd druk bezocht, met zo'n 80 tot 100 deelnemers per keer. Aan het begin van het jaar maken we een planning met de verpleegkundige en agogische staf (VAS) van GGZ Delfland. Die publiceren we op ons intranet 'Mijn plek'.

De thema's van dit jaar waren: huiselijk geweld, verslaving, handvatten van behandeling en het leiderschapsprogramma 'Lez is more', waar verpleegkundigen en agogen zich jaarlijks voor kunnen opgeven.' Specifiek voor de klinische teams voor langdurige zorg organiseerde Het Leerhuis de ART-scholingsdag, dit jaar met aandacht voor zelfmanagement.

Vitaliteit en veiligheid

Voor de ondersteuning van duurzame inzetbaarheidsprogramma's van de P&O-adviseurs, ontwikkelde Het Leerhuis nieuwe leerlijnen op het gebied van vitaliteit en sociale veiligheid. 'Er is voor het eerst een vitaliteitsweek georganiseerd. Dat was leuk. Er was bijvoorbeeld een workshop over werkgeluk, zodat je kunt beoordelen wat je zelf kunt doen om je werk leuker te maken, en een workshop over grenzen bewaken voor een betere werk-privébalans. Deze workshops zijn online georganiseerd en ook weer terug te kijken via Mijn Leerhuis.'



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Afgelopen jaar zijn er daarnaast nieuwe leermiddelen ontwikkeld over sociale veiligheid. ‘We hebben een digitale escaperoom ontwikkeld, die je laagdrempelig in circa een kwartier kunt doorlopen. Onze gedragscode en het proces om bijvoorbeeld grensoverschrijdend gedrag te melden, zijn hierin verwerkt. Aan de hand van allerlei vragen willen we de bewustwording op dit onderwerp vergroten. Vragen als: welk soort grensoverschrijdend gedrag zie je hier? Hoe zou jij reageren bij deze opmerking? Je kunt daarbij kiezen voor cliënt-medewerker-perspectief, leidinggevende-medewerker of medewerker-medewerker-perspectief. In 2026 wordt deze module afgerond, waarna we deze aanbieden aan alle medewerkers.’

Jaarlijks op de agenda

Alsof het niet genoeg is, organiseert Het Leerhuis jaarlijks ook nog de terugkerende trainingen. ‘Die gaan altijd door. We evalueren jaarlijks vanuit de verplichte scholingsprofielen wat er nodig is aan bij- en nascholing.’ Het programma is nagenoeg hetzelfde, met de basistraining voor het elektronisch patiëntendossier (EPD), de update in bedrijfshulpverlening (BHV) en bijscholingen op het gebied van suïcidepreventie, motiverende gespreksvoering, de-escalerend werken en verdedigingstechnieken. ‘Wel beoordelen we jaarlijks de inhoud. Zo is er rondom suïcidepreventie nieuwe wet- en regelgeving, die we verwerken in de training. Hetzelfde geldt voor privacy en informatieveiligheid. Zo zorgen we dat de e-modules en onze medewerkers up-to-date blijven.’ En Het Leerhuis voegt daar dus jaarlijks modules aan toe, zoals het Goed van start-programma voor nieuwe medewerkers. Kitty verheugt zich wat dat betreft alweer op een nieuw jaar: ‘In 2026 gaan we meedenken over de groene ggz, waarbij er aandacht is voor natuur in de behandelpraktijk.’

Onderzoek

Voor een relatief kleine organisatie doet GGZ Delfland veel op het gebied van innovatie en onderzoek, vindt Anika Bexkens, klinisch psycholoog op de afdeling jeugd, hoogleraar aan de Universiteit Leiden en coördinator wetenschappelijk onderzoek bij GGZ Delfland. ‘Er heerst een onderzoekende mindset en een inhoudelijke drive om de zorg te verbeteren.’ Ze belicht de nieuwe resultaten uit 2025 en blikkt vooruit op 2026.

Onderzoek in de praktijk

Bij GGZ Delfland is wetenschappelijk onderzoek altijd verbonden met de dagelijkse praktijk. ‘Het gaat steeds om: hoe helpen we de mensen die naar ons toekomen het beste? Alle onderzoekers zijn ook behandelaar. Dat is een bewuste keuze. Daarnaast werken we met deelnemers die we echt zien op onze poliklinieken. Onze inclusiecriteria zijn niet zo strikt. In academische onderzoeken zie je nog weleens dat mensen met alleen een depressie mogen meedoen, zonder andere problemen, maar die zien wij niet op onze poli’s en aan die kennis hebben we dan ook niet zoveel.’ »



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Onderzoekslijn virtual reality (VR)

De onderzoeken zijn zoveel mogelijk gekoppeld aan onderzoekslijnen die de organisatie op basis van het meerjarenbeleid vaststelt. Een van de pijlers, de digitale ondersteuning van de zorg, is zichtbaar in de onderzoekslijn naar virtual reality. 'In 2026 ronden we een langlopend onderzoek af naar de inzet van VR bij depressie. In 2025 heeft de promovenda alle data verzameld van twee grote behandelingen die ze hebben getest, zoals het vergroten van positieve gevoelens. Daarnaast is de trekker van de onderzoekslijn, Martine van Bennekom, een onderzoek gestart naar factoren die van belang zijn voor de implementatie van VR. Daarmee hopen we ook andere organisaties te kunnen helpen om VR goed te implementeren.'

GGZ Delfland deed daarnaast mee aan een onderzoek van de Universiteit Leiden naar de inzet van VR voor het verminderen van traumagerelateerde schaamtegevoelens. 'Dit onderzoek is nu afgerond. Voor VR-SHINE is een VR-omgeving gecreëerd waarin deelnemers met virtuele leeftijdsgenoten in gesprek kunnen gaan over schaamtegevoelens en meer kunnen leren over zelfcompassie.'

Nieuw onderzoeksthema 'netwerkgerichte zorg en transdiagnostisch kijken'

'In 2025 zijn we de voorbereidingen gestart voor een nieuwe onderzoekslijn: transdiagnostisch kijken, anders kijken naar de ggz. Dit geeft ons de mogelijkheid om een aantal lopende onderzoeken over dit onderwerp te bundelen. Bijvoorbeeld het promotieonderzoek van Bastiaan Goossen over de netwerktheorie. We gaan ook een promovendus aantrekken voor onze nieuwe poli 2.0 en daarnaast voor nieuwe projecten financiering aanvragen.' De leerlijn biedt een brede blik op de cliënt. 'Het leuke is dat we bij kinderen en jeugd al langer op die manier werken. We kijken minder vanuit één diagnose en meer door welke samenhang van factoren cliënten vastlopen en hoe zij zichzelf weer kunnen ontwikkelen.' >>

Onderzoeksgebied jongeren en het gezin

Anika heeft vanuit haar aandachtsgebied als hoogleraar - 'Evidence based clinical practise for child and adolescent mental health' - ook nog haar eigen onderzoeksgebied. Voor het onderzoek 'Samen angsten aangaan bij jongeren' heeft ze in 2025 een pilot afgerond, zodat ze in 2026 verder kan met een groter haalbaarheidsonderzoek. 'We hebben bij zeven deelnemers getest of de inzet van ervaringsdeskundigen bij de angstbehandeling van jongeren beter aanslaat.'

Wat opviel bij de resultaten, is dat het belangrijk is om vanuit verschillende perspectieven te meten. 'We hebben jongeren en ouders vragenlijsten laten invullen, ze hebben een dagboek bijgehouden, we hebben interviews afgenomen en met een test gemeten hoe angstig ze nog zijn. De jongeren die we hebben geïnccludeerd, hebben ook nog andere problemen naast hun angsten. In de grotere vragenlijsten zagen we daardoor weinig vooruitgang, terwijl ze in interviews benoemen wat ze nu allemaal wel doen wat ze eerder niet deden. Hieruit blijkt hoe belangrijk het is om aan mensen te vragen: wat vond je er zelf eigenlijk van?' Promovenda Iris Langereis heeft in 2025 haar eerste publicatie ingediend over 'Samen angsten aangaan' en is een tweede onderzoek gestart over het afkomen van angsten en hoe sociale processen daar een rol in kunnen spelen bij jongeren.

In 2025 is verder het pilotonderzoek 'Meer dan de som der delen' afgerond, gericht op een gecombineerde ouder-kindbehandeling voor kinderen met sociale angst. 'We hebben ontzettend veel geleerd uit deze pilot over het betrekken van ouders bij angstbehandeling van hun kind.'

Vooraf over hoe de parallelle sessies georganiseerd kunnen worden en hoeveel sessies er nodig zijn. Met deze informatie zetten we nu een grote studie op, waarvoor ik samen met collega Anke Klein van de Universiteit Leiden in 2024 een grote onderzoeksbeurs heb gekregen. Het vervolgproject start in 2026.'

Van EMDR tot duurzame inzetbaarheid

Tot slot noemt Anika meerdere studies waarin GGZ Delfland samenwerkt met andere organisaties. 'In een van die onderzoeken heeft klinisch psycholoog Laurian Hafkemeijer, deels samen met Parnassia in de TEMPO-studie, aangetoond dat EMDR ook effectief kan zijn bij de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen*. In 2026 zet zij haar onderzoeksactiviteiten voort binnen het nieuwe onderzoeksthema 'netwerkgerichte zorg en transdiagnostisch kijken'. Ook is ze betrokken bij een nieuw landelijk onderzoek naar de duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals in de ggz.' GGZ Delfland is een van de vijf grote ggz-organisaties die deelneemt aan dit promotieonderzoek van Tilburg University, waarin meerdere thema's worden onderzocht, zoals waar zorgprofessionals waarde aan hechten in hun werk, of ze dit kunnen realiseren, en hoe dit samenhangt met hun welzijn en duurzame inzetbaarheid. 'Dit past mooi bij het meerjarenbeleid van GGZ Delfland 'Beter met elkaar' waarin expliciet aandacht is voor vitaliteit, mentale weerbaarheid en het werkplezier van medewerkers.'

→ Lees verder over de onderzoeksresultaten van EMDR in het artikel ['EMDR-therapie is veelbelovend bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis'](#) op blz. 22 van dit jaarverslag.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Onderzoek en innovatie

EMDR-therapie is veelbelovend bij mensen met een persoonlijkheids- stoornis

Hoofdstuk 4



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

EMDR-therapie is vooral bekend als behandeling van een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Maar het is het waard om breder te kijken, vindt klinisch psycholoog Laurian Hafkemeijer. EMDR-therapie lijkt ook veelbelovend bij cliënten met een persoonlijkheidsstoornis die geen PTSS-diagnose hebben. Met haar promotieonderzoek toonde ze aan dat door EMDR-therapie psychische klachten verminderen en het functioneren in het dagelijks leven kan verbeteren.

Al bij de start van haar opleiding tot klinisch psycholoog wist Laurian dat ze onderzoek wilde doen naar de inzet van EMDR-therapie bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis. ‘Persoonlijkheidsstoornissen hebben veel impact op de kwaliteit van leven en bestaande behandelingen duren vaak lang. Daarom vond ik het belangrijk om te onderzoeken hoe we het bestaande behandelaanbod verder kunnen verbeteren en aanvullen. Gelukkig past deze visie ook bij GGZ Delfland. Hoe kan het beter? Wat kan wél? Ik kreeg alle vertrouwen om uit te zoeken of we op deze manier de zorg voor cliënten kunnen verbeteren.’

Trauma in beeld

Als behandelaar voelde het voor Laurian al langer logisch om mensen met een persoonlijkheidsstoornis traumabehandeling te geven, ook als er geen sprake was van een PTSS-diagnose. ‘Officieel staat EMDR-therapie dan niet in de behandelrichtlijnen, maar ik zag zo’n duidelijke link tussen wat cliënten hebben meegemaakt en de klachten en het gedrag waarmee ze nu nog worstelen. Ik ging EMDR-therapie daarom steeds vaker toepassen in mijn behandelingen. Het viel me op dat cliënten in de sessies erna vaak nieuwe inzichten hadden, minder angst hadden om te voelen of juist minder overspoeld werden door emoties.’ »

De onderschatting van ingrijpende gebeurtenissen

Een persoonlijkheidsstoornis ontstaat door een interactie van onder andere aanleg, huidige stressfactoren en ingrijpende gebeurtenissen uit het verleden. ‘Veel mensen met een persoonlijkheidsstoornis hebben te maken gehad met situaties als emotionele verwaarlozing, afwijzing, emotioneel misbruik of pesten’, vertelt Laurian. ‘Ook al leiden dit type gebeurtenissen niet tot een PTSS-diagnose, ze kunnen wel diep ingrijpen op de ontwikkeling van iemands persoonlijkheid en klachten aansturen die kenmerkend zijn voor een persoonlijkheidsstoornis. Situaties vermijden bijvoorbeeld, stemmingswisselingen, zelfbeschadiging, problemen met relaties of op het werk. Het feit dat je als kind nooit gezien bent, nooit een knuffel hebt gekregen of werd genegeerd als ‘sukkel die toch niks voor elkaar krijgt’, kan ook later nog veel emotionele lading oproepen en invloed hebben op hoe iemand denkt, voelt en reageert.’

De rol van EMDR-therapie

EMDR-therapie kan helpen om vastgelopen herinneringen aan zulke gebeurtenissen te verwerken. Laurian legt uit hoe ze bij deze therapie werkt: ‘Ik onderzoek eerst met de cliënt: waar heb je nou vooral last van? Je bent daar meestal niet mee geboren, dus wat is er in je leven gebeurd waardoor je dit bent gaan geloven? Of waardoor zijn deze klachten verergerd? Al die herinneringen aan deze gebeurtenissen behandel je vervolgens stap voor stap met EMDR-therapie. Je haalt de herinnering van vroeger op, met alle emotionele lading die daarbij hoort, en vervolgens belasten we het werkgeheugen. Dit kan onder andere door de ogen te laten bewegen, of we laten de cliënt sommen maken of achterstevoren spellen. Het idee is dat de emotionele lading van die herinnering daardoor vermindert, waardoor er in het hier en nu ruimte kan ontstaan om op een andere manier te denken of te reageren.’

Onderzoek 1: is EMDR-therapie effectief?

Laurian merkte in haar behandelkamer dat EMDR-therapie positief effect kan hebben, maar om op brede schaal aan te tonen dat het effectief en betrouwbaar is, is wetenschappelijk onderzoek nodig. Met twee grote onderzoeken onderzocht ze de effectiviteit van EMDR-therapie bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis – ook als er geen sprake is van bijkomende PTSS.

‘Ik heb eerst een onderzoek opgezet binnen GGZ Delfland. Daaraan deden bijna 100 cliënten mee met een persoonlijkheidsstoornis, zonder PTSS. Omdat hier nooit eerder onderzoek naar was gedaan, begon ik met de basisvraag: doet EMDR-therapie meer dan niks? We hebben twee groepen cliënten met elkaar vergeleken: een behandelgroep die vijf sessies EMDR-therapie kreeg, en een controlegroep die vijf weken op een wachtlijst stond en geen EMDR-therapie kreeg. Hierna volgden beide groepen de gebruikelijke behandeling voor hun persoonlijkheidsstoornis. Uit dit eerste onderzoek bleek dat EMDR-therapie zorgde voor het verminderen van psychische klachten, zoals angst en somberheid. Ook namen problemen in het dagelijks en interpersoonlijk functioneren af. Bij een deel heb ik ook gekeken of de therapie invloed had op het persoonlijkheidsfunctioneren. Hierop kwamen ook positieve effecten naar voren.’ Al na dit eerste onderzoek zag Laurian: ‘Cliënten die niet voldeden aan het zogenoemde A-criterium voor PTSS* en bij wie voornamelijk herinneringen aan bijvoorbeeld emotioneel misbruik of verwaarlozing werden behandeld, bleken ook positief te reageren op EMDR-therapie.’

* Hierbij gaat het om een traumatische gebeurtenis waarbij iemand te maken heeft gehad met dood of doodsdreiging, ernstig fysiek letsel of seksueel geweld op vier manieren: zelf meemaken, getuige zijn, horen van naasten, of extreme blootstelling aan details.

Veilig behandelen

Er is lange tijd terughoudend gereageerd op EMDR-therapie bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis. Vooral uit angst dat het cliënten zou ontregelen. ‘Het is altijd belangrijk hier zorgvuldig naar te kijken’, vindt Laurian. ‘We zagen echter in het eerste onderzoek dat het behandelen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen over het algemeen positieve effecten had en veilig mogelijk was. Dit is in lijn met ander onderzoek. We zagen overigens wel dat tussen de sessies tijdelijke verergering van de klachten vaak voorkwam, maar van het begin tot het einde van de behandeling gaf 98% van de patiënten verbetering aan. Bij mensen uit de onderzoeksgroep die op de wachtlijst stonden, zagen we dat hun klachten veel vaker verergerden.’

Onderzoek 2: speelt PTSS een rol?

‘In het tweede onderzoek, de TEMPO-studie die uitgevoerd is bij GGZ Delfland en Parnassia Groep, hebben we vervolgens bij zo’n 160 cliënten met een persoonlijkheidsstoornis – zowel met als zonder PTSS – gekeken naar de effectiviteit van EMDR-therapie. ‘EMDR-therapie bleek effectief in het verminderen van typische PTSS-symptomen, zoals herbelevingen en vermijdingsgedrag. Belangrijk om te noemen, is dat een PTSS-diagnose bij de start van de behandeling geen aantoonbaar verschil gaf in de behandel-effectiviteit. Bij zowel de mensen met als zonder PTSS-diagnose bij aanvang werden positieve uitkomsten gezien. Dit betekent dat het belangrijk is het verhaal van de cliënt voorop te stellen en buiten diagnostische grenzen te kijken. PTSS-symptomen kwamen namelijk ook veel voor bij mensen die niet aan een PTSS-diagnose voldeden. Mensen rapporteerden niet alleen minder klachten, maar ook op andere belangrijke gebieden zagen we vooruitgang. Zo verbeterde de kwaliteit van leven en hadden veel deelnemers minder moeite met

hun emoties, hun zelfbeeld en hun relaties met anderen. Het verwerken van onverwerkte herinneringen lijkt dus een veelbelovende aanpak voor deze doelgroep. Ook uit dit onderzoek bleek dat het behandelen van herinneringen aan bijvoorbeeld verwaarlozing en emotioneel misbruik zinvol was.’

Veel belangstelling

Op donderdag 13 november 2025 verdedigde Laurian haar proefschrift ‘Expanding Horizons. EMDR therapy in patients with a personality disorder’ op de Erasmus Universiteit Rotterdam. ‘Dat was echt heel bijzonder. Zoveel lieve mensen die mijn onderzoek een warm hart toedragen en familie en vrienden die je in normale taal kunt vertellen wat je al die jaren hebt gedaan. De warmte, steun en betrokkenheid die ik voelde, maakten deze dag onvergetelijk.’ Ook was er veel belangstelling van vakgenoten en de pers. Reden om extra trots te zijn? ‘Voor mij zijn de verhalen van de cliënt belangrijker. Dat cliënten die al twintig jaar in zorg zijn, me bellen en zeggen: “Ik heb gewoon een relatie, ik ben aan het werk, ik snap er niks van, maar dank je wel.” Dat is wel waarvoor ik het doe. Dat mensen verder komen in hun leven en dat we met elkaar de zorg steeds verder proberen te verbeteren.’ >>



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Met één van die mensen zat Laurian aan tafel bij Radio 1. ‘Lizet is in haar leven meerdere keren opgenomen, heeft langdurige behandelingen gehad, maar zij bleef forse klachten houden.’ Zoals Lizet het zelf zegt in de radio-uitzending: “Dankzij EMDR-therapie ben ik uit het cement gehaald, ben ik gaan bewegen en kon ik gaan leren.” Bij Lizet is officieel vastgesteld dat ze nu geen borderline persoonlijkheidsstoornis meer heeft. ‘Natuurlijk werkt het niet bij iedereen zo’, zegt Laurian. ‘Er zijn zeker ook mensen die nog een aanvullende behandeling nodig hebben. Maar haar verhaal laat zien dat als je de aansturende werking van onverwerkte herinneringen vermindert, er ruimte kan ontstaan om anders te denken en doen. Dat ze, zoals ze het zelf zegt, is gaan leven in plaats te overleven.’

→ Je kunt de uitzending op Radio 1 naluisteren via deze link:
[Interview Radio 1, 21 november 2025](#)

En nu?

De onderzoeksuitkomsten zijn veelbelovend. ‘Tegelijkertijd is verder onderzoek nodig, zoals een vergelijking met andere behandelmethoden en het in kaart brengen van de langetermijneffecten. Zelf zou ik het vooral ook zinvol te vinden om te onderzoeken wat voor wie het beste werkt. Laurian benadrukt verder dat EMDR-therapie geen one size fits all-oplossing is. ‘Het moet altijd zorg op maat blijven. Ik hoop dat, door onder andere deze onderzoeken, het persoonlijke verhaal van de cliënt steeds meer voorop komt te staan in plaats van de diagnose en dat EMDR-therapie breder beschikbaar wordt. Daarbij is het belangrijk dat behandelaren traumasensitief werken, en dat we dus als behandelaren ook eerder signaleren dat onverwerkte herinneringen aan situaties uit het verleden nog steeds zorgen voor emotionele lading en problemen in het hier en nu. Dan kan traumabehandeling een veelbelovende optie zijn.’

Bronnen

- Interview met Laurian Hafkemeijer op 18 november 2025
- [Artikel Erasmus School of Social and Behavioural Sciences](#)
- [Interview Radio 1, 21 november 2025](#)
- Artikel 'EMDR bij persoonlijkheidsstoornissen' - EMDR Magazine 24_2020
- Artikel 'Behandeling van persoonlijkheidsstoornissen met EMDR-therapie' - EMDR Magazine 33_2023

Het verhaal van Remco Berkhout, gezondheidszorgpsycholoog

‘Hoe zou jij de zorg voor onze cliënten inrichten?’

Hoofdstuk 5



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Stel je mag je ideale polikliniek opbouwen, hoe zou die er dan uitzien? Remco had daar wel ideeën over. In 2025 dacht hij mee over nieuwe manieren van behandeling en begeleiding van cliënten met complexe problematiek. Al in januari 2026 openen de deuren van deze nieuwe polikliniek De Draeck. ‘We gaan cliënten kortdurend, intensief en doelgestuurd behandelen.’

Ruimte voor een kritische blik

‘Bij GGZ Delfland mag je kritisch zijn op bestaande structuren’, vertelt Remco. ‘Als iets niet werkt, hoe zou je het dan inrichten?’ Die vraag lag ook aan de basis van de nieuwe polikliniek De Draeck. ‘We lopen vast binnen het huidige systeem. De wachtlijst voor cliënten met complexe problematiek blijft oplopen en dat levert ook bij behandelaren stress op. We zoeken al langer naar oplossingen, maar altijd binnen de kaders en bestaande teams. In 2025 kregen we de kans om helemaal blanco een polikliniek te schetsen waar wij als behandelaren in geloven.’

Transdiagnostisch kijken en werken

‘In polikliniek De Draeck, of ‘poli 2.0’ zoals de poli in 2025 nog werd genoemd, gaan we echt anders werken, volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. Een belangrijke verandering is dat we geen classificerende diagnostiek meer doen om vast te stellen of iemand bijvoorbeeld adhd, autisme of een persoonlijkheidsstoornis heeft. Bij cliënten met complexe problematiek spelen er namelijk vaak meerdere problemen. In onze nieuwe werkwijze focussen we op de klachten waar iemand last van heeft en het doel dat iemand wil bereiken. We gaan transdiagnostisch werken. Daarbij brengen we niet alleen klachten, aanleg en voorgeschiedenis in beeld, maar ook de context, het netwerk en helpende factoren zoals: waar ben je goed in? En van wie krijg je steun?’

→ Dit verhaal is deel van de serie verhalen van collega's op onze site werkenbijggzdelfland.nl



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Van pilot naar poli

Remco moet lachen om de vraag ‘Mag dit?’. ‘We kunnen dit doen omdat onze bestuurder, Iris Bandhoe, vierkant achter de pilot staat en ons de ruimte heeft gegeven om als het ware opnieuw te beginnen.’ Remco noemt de nieuwe poli liever geen pilot, maar dat is het wel. ‘We gaan minimaal een jaar op deze nieuwe manier werken, stellen tussentijds bij en doen onderzoek naar de resultaten. De hoop is natuurlijk dat onze aanpak werkt, het een antwoord is op de lange wachtlijsten in de ggz en prettig is om in te werken voor ons als behandelaren.’

Doelgestuurd werken met de cliënt

Remco is ‘hartstikke enthousiast’ over de nieuwe poli. ‘We gaan bijvoorbeeld ook doelgestuurd werken. Het doel van de cliënt is leidend in het hele behandeltraject. We betrekken cliënten daardoor beter bij hun herstel en stimuleren eigen regie. Hoe staat het met je doel? Dat meten we regelmatig. We gaan cliënt-en bovendien kortdurend, intensief behandelen. We kiezen voor hoogfrequent contact, zo’n 2 tot 3 keer per week. Verschillende wetenschappelijke onderzoeken wijzen uit dat kortdurend intensief behandelen effectiever kan zijn dan langerdurend en minder intensief. We merken dat hoogfrequente contacten de behandelmotivatie hoog houdt bij de cliënt, omdat de therapie tijdelijk prioriteit wordt in diens leven. In ons ideale proces komen mensen vier weken na aanmelding op intake en hebben ze binnen vier maanden het behandeltraject afgerond. Mocht iemand een terugval krijgen, kunnen we een ‘boostersessie’ inplannen.’

→ Lees verder op blz. 9 van dit jaarverslag in het artikel ['Doelgestuurd behandelen: wat houdt dit in?'](#)

Shared caseload

‘Wat ik ook fijn vind, is dat we werken met een ‘shared caseload’. Ons team bestaat uit psychologen, een psychiater, een verpleegkundig specialist, zorg- en activeringscoaches en ervaringsdeskundigen. De intake- en evaluatiegesprekken doen we met twee behandelaren. De EMDR-sessies die we aan het begin van het behandelproces geven, doen we individueel, maar daarin kunnen we elkaar afwisselen. De verschillende groepen begeleiden we ook altijd samen. We hebben bijvoorbeeld een groep voor het maken van een signaleringsplan, maar ook voor de verschillende behandelingen en terugvalpreventie. Daarnaast bieden de coaches ondersteuning bij leefstijlonderwerpen zoals slapen, eten en het sociaal netwerk. Een cliënt is daardoor niet in behandeling bij één persoon, maar bij het hele team. Dat zal voor sommige cliënten in het begin best spannend zijn, maar we hopen dat ze zich gedragen voelen door het hele team. De eerste ervaringen zijn erg positief.’

Samenwerken en van elkaar leren

‘We doen het dus echt samen. Binnen ons team staat gelijkwaardigheid voorop en iedereen kan elkaar aanspreken. Ik vind het prettig om zo samen te werken en van elkaar te leren. Je pikt steeds van iemand anders iets op. Als gezondheidszorgpsycholoog draag ik wel de regie en ben ik daarmee ook verantwoordelijk voor het behandelbeleid en wijzigingen daarin. Ik geef werkbegeleiding aan een basispsycholoog. Daarbij lever je als gezondheidszorgpsycholoog vanuit je eigen ervaring en expertise een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling en het waarborgen van de kwaliteit binnen de poli.’



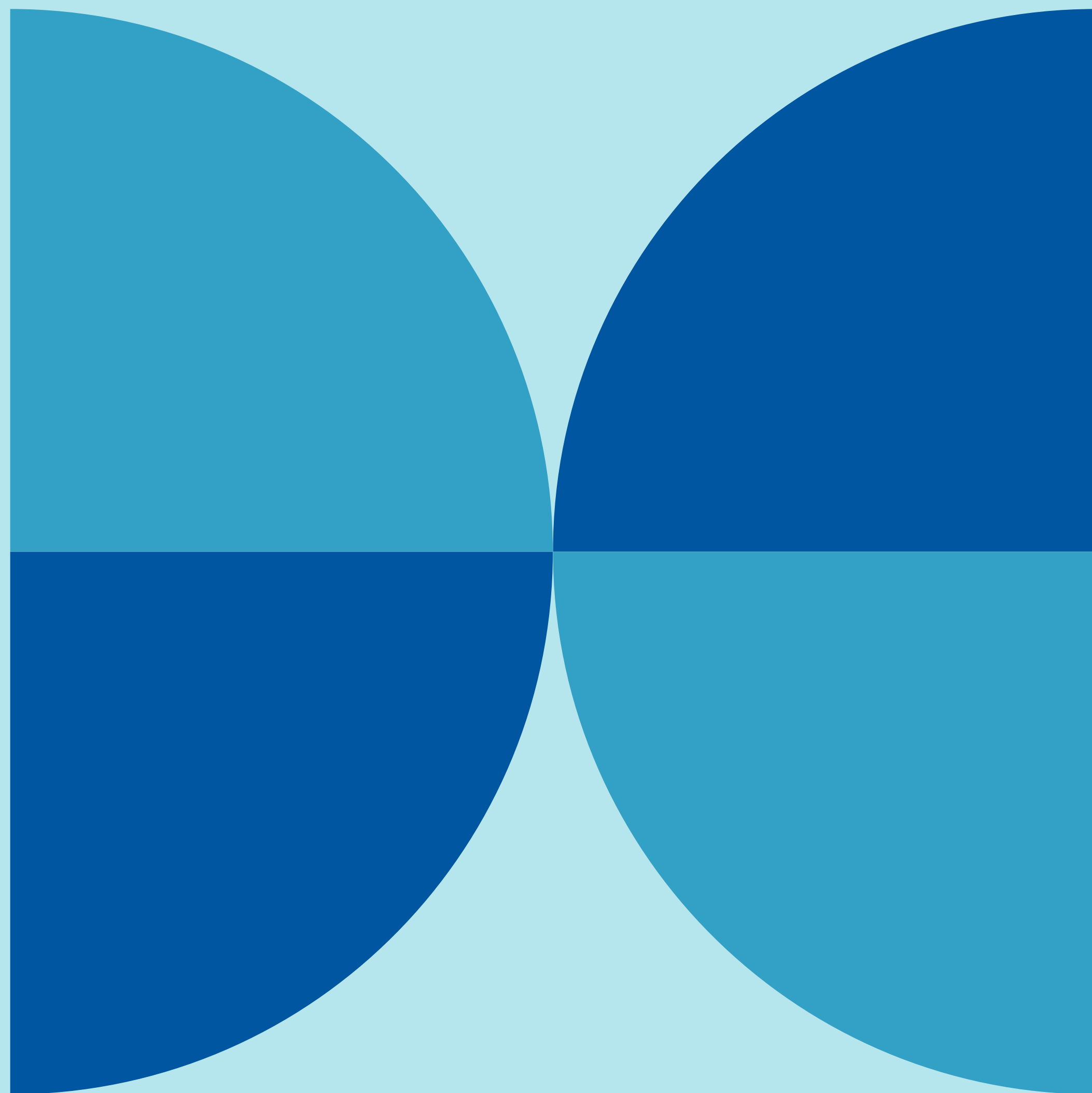
PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Minder registratiedruk

Remco vindt het belangrijk om toe te voegen dat voor de poli niet alleen nieuwe zorgprocessen zijn bedacht. ‘Er is een heel nieuw elektronisch cliëntendossier (ECD) ingericht, waardoor onze registratiedruk fors is verminderd.’ Remco laat het zien. ‘Kijk, cliënten vullen zelf voor de intake veel in. Tijdens de intake gebruiken we de netwerkindakemethode, waarmee we digitaal in kaart brengen wat de klachten zijn en wat iemand kan benutten om te herstellen. Het korte intakeverslag typ je tijdens de intake en resulteert in een visueel overzichtelijke holistische theorie. En alle behandelcontacten hebben we in het ECD omgezet naar standaardformats met clickable items. Voorheen typte je een heel verhaal in een leeg vel. Nu ben je eerder twee dan vijftien minuten bezig met registratie. Het werkt veel overzichtelijker en gebruiksvriendelijker.’

Veel expertise en fijne sfeer

Remco vindt het leuk dat dit allemaal kan bij GGZ Delfland. ‘Er is naast je behandelwerk veel ruimte om mee te denken en het dan ook te realiseren. En wat ik hier ook waardeer, is dat er veel expertise aanwezig is, waardoor je je cliënt de juiste zorg kunt bieden. Onze spoedeisende hulp (SEHP) heeft bijvoorbeeld ook een team voor ouder-kind-interventie en er zijn expertiseteams waar je terecht kunt met vragen, zoals een team dat gespecialiseerd is in psychose en een expertiseteam licht verstandelijke beperking (LVB). De lijnen zijn kort.’ En heel iets anders wat Remco waardeert: ‘Rond verschillende life-events als overlijdens en het krijgen van kinderen, krijg je bij GGZ Delfland de ruimte om passende afspraken te maken. Zo kan ik mijn eigen werk-privébalans in de gaten houden en blijft het werk leuk door de verschillende fases van het leven heen.’



Toelichting op de duurzaamheidscijfers

‘We werken
echt samen aan
een duurzame
toekomst’

Hoofdstuk 6

In 2025 heeft GGZ Delfland opnieuw het zilveren certificaat van de Milieuthermometer Zorg behaald. ‘Het geeft aan dat we als organisatie niet alleen investeren in energiereductie, maar ook duurzaamheid stimuleren bij inkoop, voeding, afvalscheiding, zorgprocessen en onze medewerkers.’ Duurzaamheidscoördinator Annie Dijkshoorn geeft inzicht in de verschillende duurzame keuzes en de voortgang die nog altijd zichtbaar is.

Milieuthermometer Zorg, versie 7.0

Elke drie jaar zijn er nieuwe en aangescherpte vereisten voor de Milieuthermometer Zorg. Bij GGZ Delfland was de audit voor deze nieuwe versie in oktober 2025. ‘Het zijn intensieve dagen, waarin er allerlei gesprekken zijn met betrokkenen uit de organisatie, maar ook met stakeholders en leveranciers. En je moet uiteraard alle onderliggende documenten compleet, verzameld en op orde hebben. Het resultaat was heel positief: we hebben wederom een zilveren certificaat voor al onze eigendomslocaties.’

In deze versie 7.0 van de Milieuthermometer is er meer aandacht voor de PDCA-cyclus, vertelt Annie. ‘Dat betekent dat je als organisatie duidelijker moeten laten zien wat je doelen zijn en kunt aantonen welke stappen je daarin zet. We deden al veel op het gebied van duurzaamheid, maar niet alles stond zo expliciet beschreven. In ons strategisch duurzaamheidsplan 2025-2028 staan de kpi’s, die grotendeels gebaseerd zijn op de Green Deal 3.0 en de eisen in de Milieuthermometer, meteen op de eerste pagina. Het zijn duidelijke ankers die jaarlijks richting geven aan onze plannen.’

Vertraging door netcongestie

Eén van de CO₂-gerelateerde kpi’s zet in op een aardgasreductie van 50 procent in 2028 ten opzichte van 2018, en 65 procent in 2030. ‘Om dit te kunnen realiseren hebben we DUMAVA-subsidie aangevraagd en ontvangen om de locaties in Schiedam te voorzien van warmtepompen. Door de netcongestie hebben we hiervoor geen toestemming gekregen en moeten we op zoek naar andere oplossingen om het gasverbruik omlaag te krijgen.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Toch heeft Annie er vertrouwen in dat er richting 2030 voldoende energiebesparende maatregelen worden genomen om CO₂-reductie te bereiken. ‘In 2025 hebben we DUMAVA-subsidie kunnen inzetten voor energieopslag en energiezuinige luchtbehandelingskasten met warmteterugwinning. Daarnaast gaan we in 2027 op ons terrein aan de Sint Jorisweg een oud gebouw afstoten en zijn er plannen voor energiezuinige nieuwbouw.’

Toename elektrisch vervoer

Een andere belangrijke pijler van CO₂-reductie is mobiliteit. ‘Een van de richtlijnen is dat je binnen het eigen wagenpark de CO₂ in 2030 met 55 procent reduceert. Dit hebben we grotendeels gerealiseerd, omdat een groot deel van ons wagenpark nu elektrisch is. Dat zie je ook terug in de cijfers. Het dieselverbruik is in 2025 verder afgenomen en het aantal elektrisch gereden kilometer fors toegenomen.’ In het kader van de Werkgebonden personenmobiliteit (WPM) ontstaat er meer zicht op de CO₂-uitstoot van werkgebonden personenmobiliteit, inclusief woon-werkverkeer. ‘Naast het inzetten van dienstfietsen op onze locaties, starten we in 2026 een onderzoek of we vanuit ons personeelsplan andere duurzame vormen van mobiliteit kunnen stimuleren.’

Transitie naar plantaardige voeding

De nieuwe versie Milieuthermometer verbreedt de scope, ziet Annie. ‘We gaan nu voor het hooghangend fruit, zei een collega recent tegen me. Als je nog maar net begint met verduurzamen, zet je vooral in op energiereductie in vastgoed. Nu zie je dat de nadruk verschuift naar andere terreinen, zoals grondstofverbruik en voeding. De Milieuthermometer zet met stevige kpi’s in op de eiwittransitie van dierlijke naar plantaardige voeding, omdat de CO₂-uitstoot van dierlijke

producten nu eenmaal een stuk hoger ligt. Het doel is dat het percentage plantaardig eiwit bij inkoop in 2026 meer dan de helft is. Daar werken we aan door bijvoorbeeld meer plantaardige producten op te nemen en niet alleen vlees te vervangen maar ook zuivel. Daarbij letten we er wel op dat de voedingswaarde een gezonde basis biedt en medisch verantwoord is voor onze cliënten in de klinieken.’

Afval onder de loep

Op het gebied van afvalreductie en -scheiding valt nog winst te behalen. ‘Als we naar het afgelopen jaar kijken, is de hoeveelheid afval niet verminderd. Dit komt waarschijnlijk doordat we meer medewerkers hebben en de locaties intensiever worden gebruikt. Onze afvalinzamelaar levert al cijfers aan en gaat dat verder verbeteren. Zo kunnen we nog beter lezen en sturen op afvalreductie.’

Eén van de kpi’s zet in op het voorkomen van voedselverspilling. ‘In 2027 moet de hoeveelheid voedsel dat we weggooien lager zijn dan 20 procent van het ingekochte gewicht. Om daar meer zicht op te krijgen, zijn we in 2025 begonnen met een waste-meting. Simpelweg met een weegschaal wegen wat we voor het eten aan gewicht hebben en na het eten. Daarnaast hebben we in 2025 de restafvalscan van het Milieu Platform Zorg gedaan. We hebben vuilniszakken van verschillende afdelingen verzameld en ontleed. Uit die scan bleek dat meer dan 30 procent bestaat uit etensresten. Dat komt mede omdat we ons groenafval niet apart verzamelen op onze afdelingen. In 2026 gaan we een pilot draaien op een aantal klinieken, zodat we kunnen testen of we dit afval buiten kunnen verzamelen, en dus beter kunnen scheiden.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Reduceren of anders recyclen

‘Uit de restafvalscan kwam ook naar voren dat we veel kartonnen bekertjes weggooien. Daar hebben we meteen een interventie op gedaan. Sinds oktober 2025 kunnen cliënten op de polikliniek nog wel koffie of thee krijgen, maar we vragen ze of ze hun eigen beker meenemen. Daardoor zie je dat het aantal bekertjes enorm is gedaald. Voor de handschoenen die in de zorg worden gebruikt en nu rechtstreeks bij het restafval belanden, zijn we gestart met een pilot om een minder milieubelastende handschoen te ontwikkelen en weer in te zamelen. De kwaliteit en de pasvorm zijn nog niet naar wens. Maar Asito, onze schoonmaakpartner, zamelt al wel handschoenen in, waarna de leverancier er een ander product van laat maken.’

Duurzaam denken en doen

Met het kernteam dat in 2025 binnen GGZ Delfland is opgericht, is duurzaamheid steviger ingebed in de organisatie. ‘Het kernteam bestaat uit een vertegenwoordiging van managers uit heel de organisatie. Bewustwording, gezondheidsbevordering en het reduceren van milieubelasting staan daardoor regulier op de agenda. We beleggen deelonderwerpen in werkgroepjes die raken aan die afdeling. Zo hebben de collega’s van de afdeling Mens en organisatie (M&O) een onderzoek opgezet naar mobiliteit en is vitaliteit onder de aandacht gebracht. Dat is niet alleen goed voor de gezondheid, maar ook voor het werkplezier. In de organisatie is daarnaast een werkgroep gestart die vorm gaat geven aan de groene ggz: ‘Groen voor de zorg’. Zij stimuleren het werken, behandelen en begeleiden in het groen.’

Samenwerken in een keten

‘Je ziet dat duurzaamheid door de jaren heen een plek heeft gekregen binnen onze organisatie en ketenpartners. Samen met Milieu Platform Zorg en een aantal zorginstellingen in de langdurige zorg proberen we met een scope-3-analyse de uitstoot in de keten in kaart te brengen. We merken dat steeds meer andere organisaties duurzaamheid meenemen in hun bedrijfsvoering én dat het steeds belangrijker wordt om zo’n zilveren certificaat te hebben. In de nieuwe inkoopvoorwaarden van de verzekeraars staat bijvoorbeeld ook dat je milieu-inspanningen moet monitoren. Daarvoor heb je minimaal een duurzaamheidscertificaat nodig. En we vragen er zelf ook naar. Bij aanbestedingen vragen we bij leveranciers naar duurzaamheidscertificering en monitoring. Zo werken we echt samen aan een duurzame toekomst.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Investeren in mensen met een kwetsbare positie

Bij GGZ Delfland vinden we het belangrijk dat iedereen zijn plek vindt in de maatschappij. Met de social return on investment (SROI) investeren we in mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt.

Social return on investment

De overheid verbindt aan haar contracten een verplichting om iets terug te doen voor de maatschappij. ‘Bij onze contracten gaat dit om zo’n 5 procent van de omzet’, vertelt Anja van Driel, manager van Doel Delfland. ‘In 2025 hadden we 12 gemeenten waarin deze SROI-verplichting is opgenomen; 10 contracten voor de begeleiding van cliënten die vallen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en 2 contracten voor de begeleiding en behandeling van kinderen en jongeren via de Jeugdwet.’

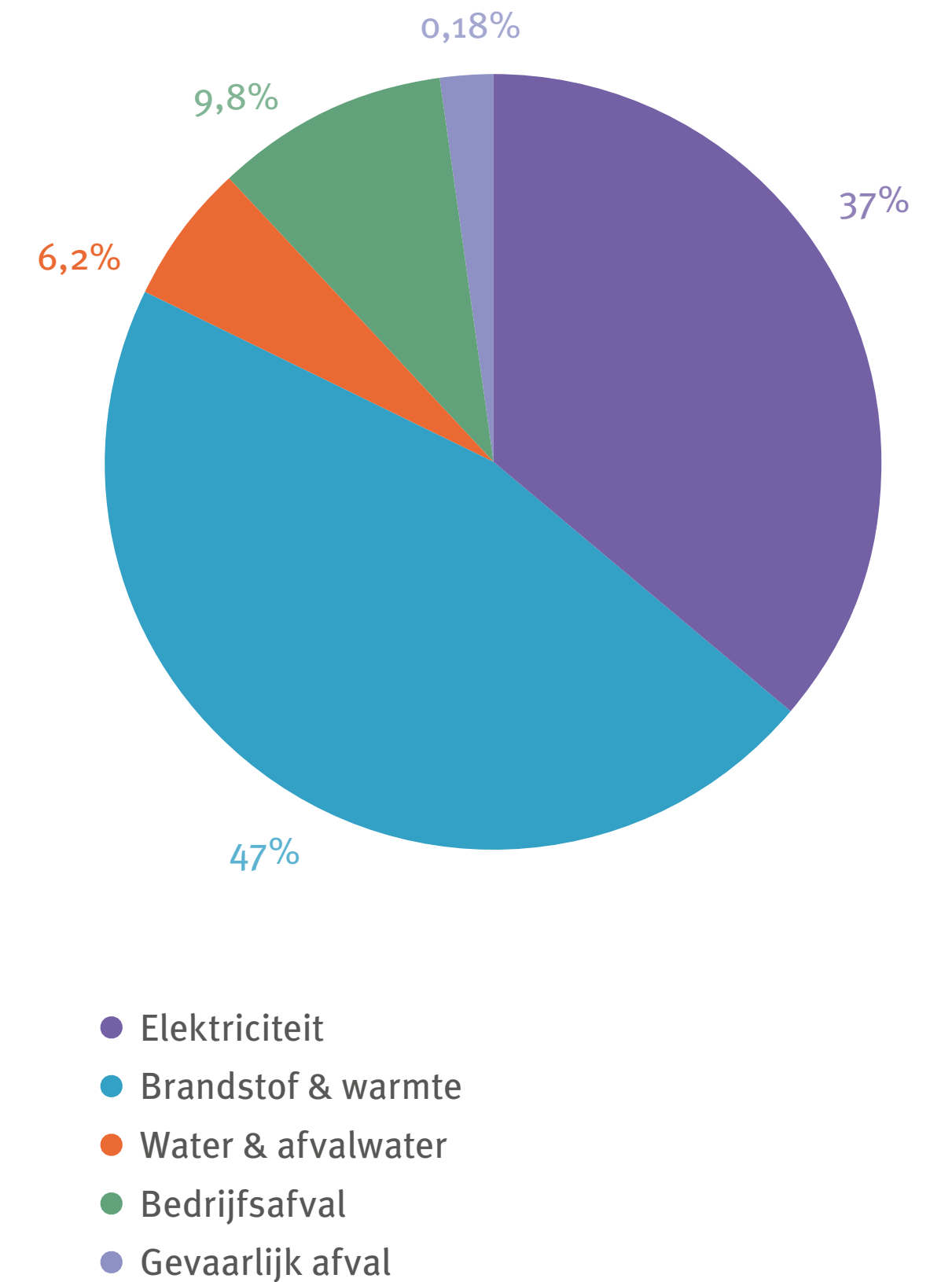
Leerlingen en lokale werkbedrijven

Nog altijd besteedt GGZ Delfland de SROI-verplichting grotendeels aan het begeleiden van stagiaires en leerlingen. ‘Daarnaast kopen we diensten in bij sociale werkbedrijven, zoals Werkse! voor ons groenonderhoud en Firma van Buiten voor catering. Dat is een prettig idee. Op deze manier kunnen we ook met de SROI mensen ondersteunen om hun plek te vinden in de maatschappij.’

CO₂-footprint GGZ Delfland 2025

	Thema		CO ₂ -emissiefactor	CO ₂ -equivalent
CO₂-scope 1				
Aardgas	Brandstof & warmte	508.319 m ³	2,13 kg CO ₂ / m ³	1.085 ton CO ₂
Diesel voor verwarming	Brandstof & warmte	1.421 liter	3,46 kg CO ₂ / liter	4,92 ton CO ₂
Subtotaal			1.090 ton CO₂	
CO₂-scope 2				
Zelf opgewekte zonnestroom (PV)	Elektriciteit	576.049 kWh	0 kg CO ₂ / kWh	0 ton CO ₂
Teruggeleverde stroom (uit PV of Wind)	Elektriciteit	97.749 teruggeleverde kWh	0 kg CO ₂ / teruggeleverde kWh	0 ton CO ₂
Ingekochte elektriciteit	Elektriciteit	2.166.410 kWh	0,497 kg CO ₂ / kWh	1.077 ton CO ₂
Waarvan groene stroom uit windkracht	Elektriciteit	193.371 kWh	-0,497 kg CO ₂ / kWh	- 96,1 ton CO ₂
Warmte uit warmenet	Brandstof & warmte	727 GJ	38,4 kg CO ₂ / GJ	27,9 ton CO ₂
Subtotaal			1.009 ton CO₂	
CO₂-scope 3				
Drinkwater	Water & afvalwater	34.312 m ³	0,298 kg CO ₂ / m ³	10,2 ton CO ₂
Afvalwater	Water & afvalwater	782 VE	26,6 kg CO ₂ / VE	20,8 ton CO ₂
Subtotaal			31,1 ton CO₂	
CO₂-uitstoot			2.129 ton CO₂	

Milieubelasting 2025



Deze CO₂-footprint is ingedeeld conform het GHG protocol (GHG = GreenHouse Gas). De CO₂-uitstoot is verdeeld over scope 1, scope 2 en scope 3. Scope 1: directe uitstoot van broeikasgassen door het bedrijf. Scope 2: indirecte CO₂ uitstoot veroorzaakt door energiegebruik zoals de uitstoot van elektriciteitscentrales en stadsverwarming. Scope 3: overige indirecte uitstoot van broeikasgassen.

De gebruikte Co₂-factoren komen overeen met factoren zoals gepubliceerd op CO₂-emissiefactoren.nl.

Bovenstaande cijfers zijn afkomstig uit het Milieuthermometerrapport 2025. Deze cijfers vormen het totaal van GGZ Delfland-locaties Sint Jorisweg in Delft, De Stadhouders en De Toren in Schiedam, IJsselstraat in Berkel en Rodenrijs, Franz Lisztplein in Rotterdam en Schietbaanstraat in Rotterdam. Dit zijn de grotere locaties en locaties met klinische bedden.

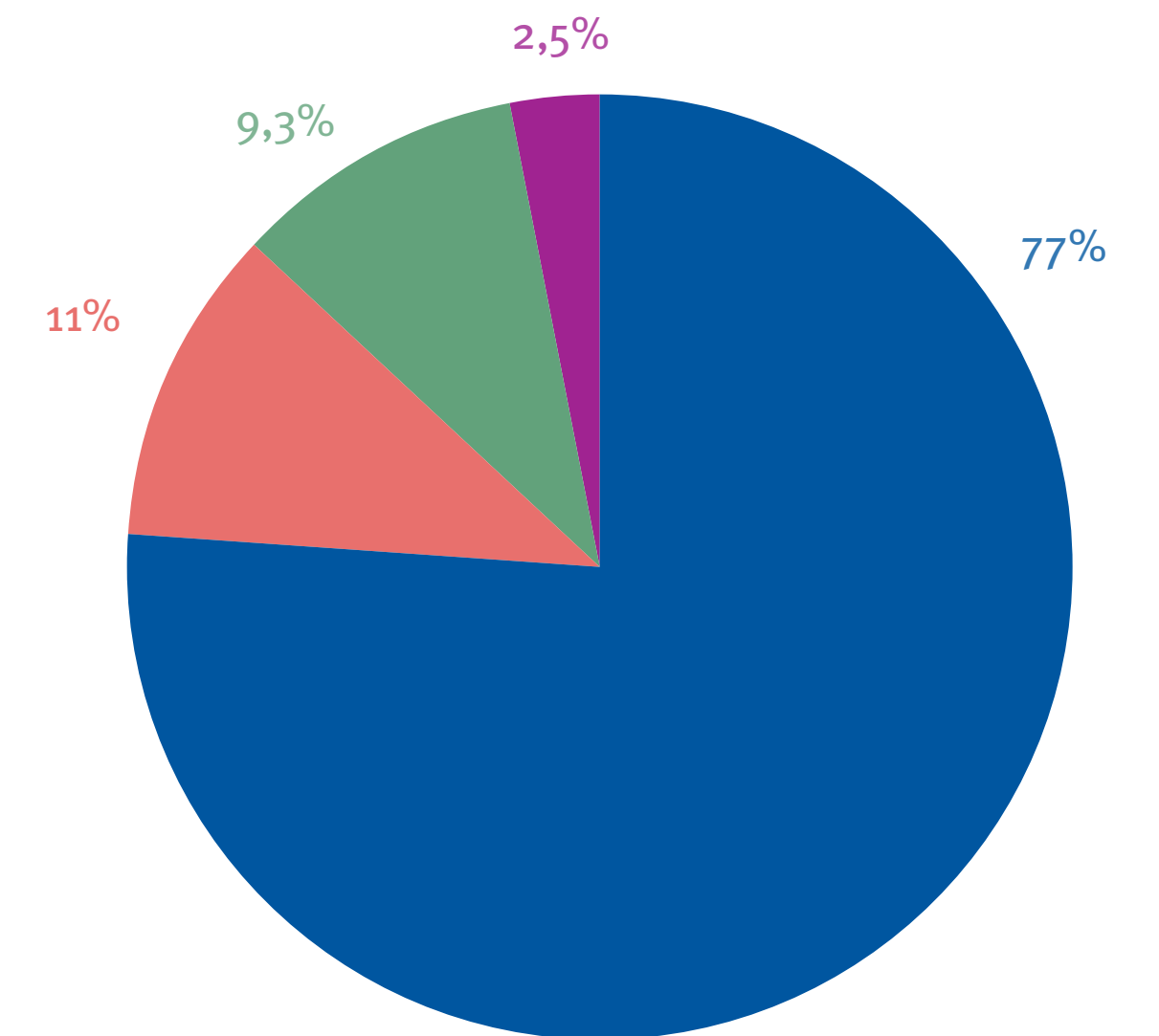
pwc

Private HouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

CO₂-footprint GGZ Delfland zakelijk verkeer 2025

	Thema		CO ₂ -emissiefactor	CO ₂ -equivalent
CO₂-scope 1				
Personenwagen (in liters) benzine	Zakelijk verkeer	1.574 liter	2,80 kg CO ₂ / liter	4,40 ton CO ₂
Personenwagen (in liters) diesel	Zakelijk verkeer	4.318 liter	3,25 kg CO ₂ / liter	14,0 ton CO ₂
		Subtotaal		18,4 ton CO₂
CO₂-scope 2				
Elektrische auto's (laden op de zaak)	Zakelijk verkeer	303.904 km (6 km/kWh)	0,0828 kg CO ₂ / km (6 km/kWh)	25,2 ton CO ₂
		Subtotaal		25,2 ton CO₂
CO₂-scope 3				
Gedeclareerde km privé auto's	Zakelijk verkeer	678.373 km	0,191 kg CO ₂ / km	130 ton CO ₂
		Subtotaal		130 ton CO₂
		CO₂-uitstoot		173 ton CO₂

Milieubelasting zakelijk verkeer 2025



- Gedeclareerde km privé auto's
- Personenwagen (in liters) diesel*
- Elektrische auto's (laden op de zaak)
- Personenwagen (in liters) benzine*

*Bedrijfswagens in totaal, incl. bestelwagens.

Deze CO₂-footprint is ingedeeld conform het GHG protocol (GHG = GreenHouse Gas). De CO₂-uitstoot is verdeeld over scope 1, scope 2 en scope 3. Scope 1: directe uitstoot van broeikasgassen door het bedrijf. Scope 2: indirecte CO₂ uitstoot veroorzaakt door energiegebruik zoals de uitstoot van elektriciteitscentrales en stadsverwarming. Scope 3: overige indirecte uitstoot van broeikasgassen.

De gebruikte Co₂-factoren komen overeen met factoren zoals gepubliceerd op CO₂-emissiefactoren.nl.

Cijfers die gaan over het zakelijk verkeer, gelden voor het totaal van GGZ Delfland.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Buurt GGZ'er

‘Het is nodig
dat we problemen
eerder oppakken,
zodat ze niet
groter groeien’

Hoofdstuk 7



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

‘We zitten tegenover supermarkt Dirk.’ De afspraak met Buurt GGZ’er Reinier Dohmen is middenin het winkelcentrum De Hoven in Delft bij Wij West Dichtbij. Het is zijn vaste standplaats als hij niet op bezoek is bij mensen in de wijk. Hij vertelt wat de Buurt GGZ’er doet en waarom het hem niet verbaast dat er zoveel vraag naar is. ‘In een steeds complexer wordende maatschappij is het nodig dat we mensen actief benaderen en eerder problemen oppakken, zodat problemen niet enorm uit de hand lopen.’

Even binnenwandelen met een vraag

De locatie waar Reinier werkt, ziet eruit als een koffietentje. De deuren van Wij West Dichtbij staan wijd open. Iedereen kan tussen het boodschappen door even binnenwandelen. Er zijn taalmaatjes, een formulierenbrigade, een financiële winkel, werkbegeleiding. ‘Sinds de zomer van 2024 zitten hier zo’n twaalf verschillende professionals van onder andere Delft voor elkaar, Delft Support en Werkse!. Ik ben er eind 2024 bijgekomen als Buurt GGZ’er. Het is prettig dat we hier samen zitten. Als mensen binnenlopen met een vraag, kunnen we makkelijker met elkaar meekijken of even aanschuiven bij een gesprek.’

Behoeftte aan ggz-expertise in de wijk

Eind 2024 ging Reinier als eerste Buurt GGZ’er van start. ‘De functie is ontstaan vanuit een project van ZonMw, als aanvulling op ‘Vangnet in de buurt’, een initiatief van Delft voor elkaar. Daarin gaan wijkverbinders actief op bezoek bij mensen over wie zorgen of klachten zijn. Ze leggen verbinding tussen bewoners en organisaties als de woningbouw, huisarts, politie, welzijnsorganisaties en gemeenten. En hier ben ik als Buurt GGZ’er aan toegevoegd, zodat er in het team laagdrempelig ggz-expertise aanwezig is voor mensen in de wijk en voor de partners in het maatschappelijk veld. Het leek mij meteen een mooi project. Ik werk al langer voor Doel Delfland met complexere vraagstukken, dus ken de problematiek en de partners. Ons doel is dat we samen eerder problemen signaleren en daarmee zwaardere problematiek voorkomen.’

Op bezoek na signalen

Als Buurt GGZ'er gaat Reinier bij iemand op bezoek na zorgen of klachten uit de wijk, zoals de woningbouw, wijkagent, een bezorgde buur of organisaties in het sociaal domein. Er is bijvoorbeeld gedoe met rekeningen, er zijn klachten over middelengebruik of zorgen over kinderen. En dan bellen ze mij: "Wat denk jij? Kun je een keer mee op een huisbezoek?" Soms ga ik alleen, maar meestal eerst samen met de melder of een van de wijkverbinders. Zij leggen dan uit: "Wij kunnen je niet goed helpen, maar deze gast misschien wel." Ik kijk vooraf altijd even of er meer informatie bekend is en of er al andere organisaties betrokken zijn, maar op zich ga ik vrij blanco het gesprek in. Wat is er aan de hand? Wie is deze persoon? In welke richting kunnen we de oplossing zoeken en wat laat iemand toe? We willen tegemoetkomen aan de zorg van de melder, maar mensen moeten wel zelf willen.'

Psychisch of maatschappelijk probleem?

En moet het altijd om psychische problemen gaan, voordat Reinier wordt ingeschakeld? 'Nee, niet per se. Het is heel wisselend. Ik zie mensen die door herbelevingen of psychoses onbegrepen gedrag vertonen, wat omwonenden eng vinden. Maar veel vaker gaat het om mensen waar de sociaal-maatschappelijke problemen zo opstapelen dat psychische klachten ontstaan. Dus tja, wat is het dan? Je hebt schulden, maakt je post niet meer open, wordt bang dat er straks een deurwaarder op de stoep staat en voor je het weet heb je een angststoornis. Is het dan een psychische ziekte of is het misschien een begrijpelijke reactie op gewoon een moeilijke werkelijkheid? We zien vaak dat als we wat sociaal-maatschappelijke problemen oppakken en daar wat perspectief in ontstaat, de psychische klachten afnemen.'

Vraag groter dan verwacht

Binnen een jaar heeft Reinier al ruim tweehonderd individuele casussen begeleid, naast alle dagelijkse vragen van de samenwerkingspartners. Het zijn er meer dan van tevoren bedacht. 'Mij verbaast het niet. De druk op de maatschappij wordt groter. Door hoge kosten neemt de bestaanszekerheid af en dat leidt in meer of mindere mate tot psychische klachten. In de vijf wijken van Delft West waarin wij actief zijn, leven relatief veel mensen onder de armoedegrens. Dat is de kwetsbaarste groep met de grootste zorgachterstanden die de weg naar de zorg niet goed kunnen vinden. Met ons project zetten we daarom in op deze kwetsbare mensen die de meeste hulp nodig hebben, maar daarvoor zelf niet aankloppen.'

Ongevraagde hulp

Het klinkt grensoverschrijdend. Als mensen geen hulp zoeken, waarom zou je het dan aanbieden? 'Wij zien best veel schrijnende situaties. Armoede, betalingsachterstanden, vervuiling, uithuisplaatsingen. Soms zijn mensen zo gewend geraakt aan wat wij 'een crisistoestand' zouden noemen, dat het voor hen normaal is. Of ze schamen zich voor hun situatie, waardoor ze geen hulp vragen. Daarbij kom ik ook mensen tegen die slechte ervaringen hebben met bewind of (bemoei)zorg, en geen hulp meer willen. Of mensen die door hun gedrag of problemen nergens passen of niet welkom zijn. Maar je moet er wel wat mee, in het belang van de maatschappij, de veiligheid en het ontlasten van de zorg. Het kan niet zo zijn dat de politie of de ambulance elke week op de stoep staat, vanwege agressie, een overdosis of suïcidepoging.'

Op zoek naar een oplossing

‘Het gaat erom dat ik vrij snel een inschatting maak van de situatie. Als iemand depressieve klachten heeft door flinke schulden, kan schuldhelpverlening bijvoorbeeld al stabiliteit brengen. Soms is er maar één bezoek nodig en kan ik iemand helpen met zo’n soort doorverwijzing.’ Bij anderen gaat Reinier vaker langs om vertrouwen op te bouwen en mensen te begeleiden. ‘Ik word bijvoorbeeld ook bij casussen betrokken waarbij de woningbouw aangeeft dat er echt wat moet veranderen, omdat ze anders het huurcontract gaan beëindigen. Ik ga dan met zo’n persoon in gesprek: “Luister, we willen niet dat jij op straat komt te staan, dus wat kunnen we doen om dat te voorkomen?” Dat zijn best een lastige gesprekken, maar ik ben vrij eerlijk en dat is voor iemand soms toch een reden om onze hulp of een doorverwijzing naar de zorg te accepteren.’

In beweging komen

Het is niet altijd nodig, maar ook niet altijd mogelijk om iemand meteen door te verwijzen naar zorg of ondersteuning. ‘Er zijn wachtlijsten voor de ggz en ook voor Wmo-begeleiding. Maar we gaan dan niet zitten wachten tot iemand aan de beurt is; we kijken wat op korte termijn alvast mogelijk is. Er zijn veel dingen die mensen zelf al kunnen doen, waardoor ze een fijner leven hebben. Ik moet ze meestal wel eerst op weg helpen. Mensen, zeker mensen met wie het niet goed gaat, zijn geneigd om te blijven doen wat ze aan het doen zijn. Ze onderschatten de impact van hun eigen gedrag op hun welbevinden.’

En dan helpt het om samen te kijken hoe iemand zijn leven invult en wat eigenlijk prettiger zou zijn. Wél die post openmaken bijvoorbeeld, waar ze zich zorgen over maken. Wél ondersteuning aanvragen. Of simpelweg elke dag even naar buiten of naar een leuke dagbestedingsplek. Ik bepaal niet hoe iemand moet leven, maar kan wel meedenken wat er allemaal mogelijk is en ze helpen om daadwerkelijk in beweging te komen. Het is soms een beetje zoeken, maar als iemand iets wil, komen we altijd wel tot een verbetering van de huidige toestand. En het is leuk als je ziet dat het dan lukt. Dat iemand zelf weer stappen zet of aangeeft dat hij zich beter voelt. Of indirect, dat we van netwerkpartners horen dat het beter gaat.’

Schakel tussen schotten

Het project van Reinier loopt officieel tot 2027. Maar Doel Delfland onderzoekt nu al of het mogelijk is om ook in andere stedelijke gebieden Buurt GGZ’ers in te zetten. Reinier is er blij mee. ‘Ik sta er 100 procent achter. Ik denk dat dit soort vormen nodig zijn om de complexere vraagstukken op te pakken en dat we daarmee ook werken aan het beschikbaar houden van de zorg. In deze positie kan ik een beetje ontsnappen aan alle hokjes en schotten in de zorg. Ik zit er tussenin. Ik kan gebruikmaken van de partners en zij van mij. Daardoor kunnen we doortastend optreden of oplossingen bedenken waardoor er schot komt in een zaak. En het is niet zo dat we alles oplossen, maar we kijken wel: wat is er aan de hand en wat moet er gebeuren? Soms moet je letterlijk een bank sjouwen om iemand in beweging te krijgen.’



Psychologische behandeling tijdens acute klinische opname

‘Soms is juist psychologische behandeling de beste ingang voor stabiliteit en herstel’

Hoofdstuk 8

De inzet van een psycholoog op de acute, kortdurende opnameafdelingen is niet gebruikelijk. Maar sinds gezondheidszorgpsycholoog Kelly van Santen in 2025 wekelijks aanschoof bij het ochtendoverleg op de kliniek, is dat idee veranderd. De teams ontdekken dat haar expertise de behandeling en begeleiding van patiënten verbetert en tegelijkertijd de kennis in het team vergroot. Hoe, bij wie en in welke situaties is de inzet van een gezondheidszorgpsycholoog gewenst? Dat brengt Kelly dit jaar in kaart met haar project 'Goed gezien'.

‘Vroeger was de visie dat op een kortdurende acute opnameafdeling geen ruimte is voor psychologische behandeling’, legt Kelly uit. ‘En dat is meestal ook zo. Als een patiënt in crisis binnenkomt, is vaak eerst medicatie nodig, rust en/of regelmaat. Maar psychiaters en de verpleging op de acute klinische afdelingen merken steeds vaker dat het kan helpen als we in die opnameperiode een cliënt ondersteunen met een psychologische behandeling. Vooral als psychologische klachten van invloed zijn op het ontstaan van een crisissituatie, zoals bij traumaklachten. Dus waar het idee voorheen was ‘eerst stabiliseren dan pas behandelen’ zien we nu: we stabiliseren door te behandelen.’

Expertise laag IQ

Het idee voor het project 'Goed gezien' ontstond gaandeweg. ‘Vanuit mijn rol als lid van het expertiseteam licht verstandelijke beperking (LVB) heb ik in 2024 op de kliniek voor langdurige zorg een team tijdelijk ondersteund bij het herkennen, diagnosticeren en omgaan met cliënten met een lager IQ. Daarna sloot ik structureel één keer per week aan bij het ochtendoverleg op de klinieken voor kortdurende gesloten opname. We namen samen de IQ-scores door als deze bekend waren of ik adviseerde een screeningsvragenlijst af te nemen. Aan de hand daarvan gaf ik advies voor diagnostiek, behandeling en/of bejegening.’

Haar expertise en brede blik als gezondheidszorgpsycholoog (gz-psycholoog) bleef niet onopgemerkt in de ochtendoverleggen. ‘Natuurlijk zat ik er aan tafel vanwege mijn expertise in de omgang met cliënten met een laag IQ, maar als psycholoog kijk ik ook naar context (systeem), gedrag en onderliggende verklaringen. Welk gedrag zien we? Is het wel een psychose of is iemand met een autismespectrumstoornis extreem overprikkeld en ontregeld? Wat is het cognitief en emotioneel ontwikkelingsniveau? Hoe komt het dat iemand zo overbelast is geraakt? Is er familie betrokken? Hoe is de ontwikkeling verlopen, heeft iemand trauma’s meegemaakt? Je kijkt door een andere bril.’

Interventie in vastgelopen casus

In de zomer 2025 klopte een team van de acute opnameafdeling bij haar aan vanwege haar rol en expertise. ‘Op de afdeling verbleef een cliënt met autismespectrumstoornis en posttraumatische stressstoornis (PTSS) die maar niet stabiliseerde. Ze wilde niet meer leven, had voortdurend last van herbelevingen en uitvalsklachten, en herstelde onvoldoende van medicatie en gesloten opname. De afdeling vond het schrijnend en wisten niet hoe ze deze problematiek moesten behandelen. Dus vroegen ze mijn hulp: ‘Door de PTSS-klachten lopen we vast, kun jij als gz-psycholoog niet iets doen?’ Ik dacht: ja, ik kan haar wel traumabehandeling (EMDR) geven, maar het past niet binnen mijn taken. Ik ben hier alleen tijdens het ochtendoverleg om mee te denken over mensen met een laag IQ en deze cliënt heeft geen laag, maar juist een hoog IQ. Dus nee, eigenlijk niet, maar wie dan wel? Ze viel tussen wal en schip. Er was een indicatie voor traumabehandeling, de cliënt stond er open voor, maar de psychiater of verpleegkundigen bieden geen traumabehandeling. Ik kon het niet aanzien dat deze cliënt niet de behandeling kreeg die ze nodig had.’

Zo is het project 'Goed gezien' geboren, een psychotherapeutische blik op acuut klinische zorg. ‘Ik wilde wel helpen, maar op een zorgvuldige, gestructureerde manier, zodat het niet bij een eenmalige interventie zou blijven. Dus ben ik in gesprek gegaan met de managers van de poli en de kliniek: ‘Mag ik een project opzetten, waarmee we een nieuwe werkwijze kunnen testen? En dat is zo leuk aan deze organisatie, dan krijg je daadwerkelijk de ruimte om dit in de praktijk te brengen. Mijn idee was om samen met de gesloten opnameafdeling een jaar in de praktijk te onderzoeken hoe een gz-psycholoog het team kan versterken. Niet vanachter het bureau, maar door mee te draaien met diagnostiek, casuïstiekbespreking, behandeling, bejegeningadviezen en scholing aan verpleegkundigen.’

Eén dag per week

Bij de start van het project is Kelly meteen samen met de managers en de verpleging om de tafel gaan zitten. ‘Stel dat ik als gz-psycholoog op jullie afdeling zou komen werken, waar is dan behoefte aan? Het meedenken bij het ochtendoverleg deed ik al, maar wat zou nog meer kunnen helpen? En voor hoeveel uur, voor wie? We hebben gekozen voor acht uur per week, omdat de psychologische interventie niet voor iedereen nodig en mogelijk is. Het gaat vooral om patiënten die niet goed herstellen zonder de inzet van een psycholoog en die nog geen behandelaar hebben vanuit een andere afdeling, zoals een polikliniek of FACT-team. Met dit project willen we de kwaliteit van zorg verbeteren, de opnameduur verkorten en de kennis in het team vergroten.’ >>

Kelly werkt sinds november 2025 op vrijdag op de kliniek, een vaste dag, zodat de verpleging haar makkelijker weet te vinden. ‘De dag begint met het ochtendoverleg. Daarna is mijn agenda gevuld met afspraken. De indicatie voor een psychologische behandeling of diagnostiek volgt uit de ochtendbespreking of stelt de psychiater als regiebehandelaar. Het ene uur zie ik iemand voor EMDR, het andere uur voor cognitieve gedragstherapie, dan weer een diagnostisch gesprek. Daarnaast geef ik het verpleegkundig team klinische lessen en adviezen over bejegening. Dus ook: hoe zie je dit gedrag, wat observeer je, en wat doe je ermee? Daarmee geven we samen meer richting en invulling aan het herstel, waardoor het herstelproces soms sneller gaat en we cliënten een stevigere basis meegeven, waardoor ze hopelijk niet meer terugvallen.’

Verkorten opnameduur

Al na de eerste maanden op de gesloten afdeling kan Kelly voorbeelden geven van helpende interventies. ‘Ik kon bijvoorbeeld een cliënt helpen die niet naar huis durfde. De gebeurtenissen die in korte tijd hadden plaatsgevonden en hebben geleid tot de opname, waren dusdanig beangstigend (intrusief) dat zij vermeed om terug naar huis te gaan. Ik heb EMDR gedaan op dat beeld en ook meegedacht over de stressfactoren waardoor zij uiteindelijk zo ontregeld is geraakt.

Daardoor hebben we vanuit de afdeling begeleiding thuis geregeld, familie betrokken en een maatschappelijk werker ingeschakeld om te ondersteunen op financieel vlak en het organiseren van dagbesteding. We zijn er samen in geslaagd dat ze wel naar huis kon en hebben tijdens de opname het vangnet versterkt. Ik zie deze cliënt nu nog wel op de polikliniek bij het expertiseteam LVB, omdat blijkt dat er meer trauma’s spelen die het functioneren in het dagelijks leven belemmeren.’

Start met de behandeling

Het is niet altijd mogelijk om al op de kliniek te starten met de behandeling, maar dan alsnog kan de rol van Kelly ondersteunend werken bij het herstel. ‘Als ik voorzie dat er een langdurige traumabehandeling nodig is, is het niet verstandig om op de kliniek al te starten, omdat je iets in gang zet waarvan je zeker moet zijn dat het op de polikliniek gecontinueerd kan worden. Maar op zo’n moment kan ik wel voorwerk doen met bijvoorbeeld diagnostiek of psycho-educatie. Laatst vroeg het team of ik wilde meekijken bij een depressieve cliënt bij wie geen verbetering zichtbaar was. Ik heb geluisterd, kon vanuit mijn expertise met een laag IQ beter aansluiting vinden en duidelijk uitleggen wat we wel en niet konden doen. >>

We zijn gestart met diagnostiek, zodat mijn collega's op de polikliniek direct met een goed plan kunnen starten. Deze aanpak gaf houvast. Deze cliënt kwam huilend van verdriet binnen en ging huilend van opluchting naar buiten. Er ontstaat op zo'n moment hoop, perspectief en een basis voor herstel. We merken bovendien dat het heel verbindend werkt als ik als psycholoog overleg met de psycholoog in de ambulante setting. We spreken dezelfde taal.'

Uitbreiding kennis in het team

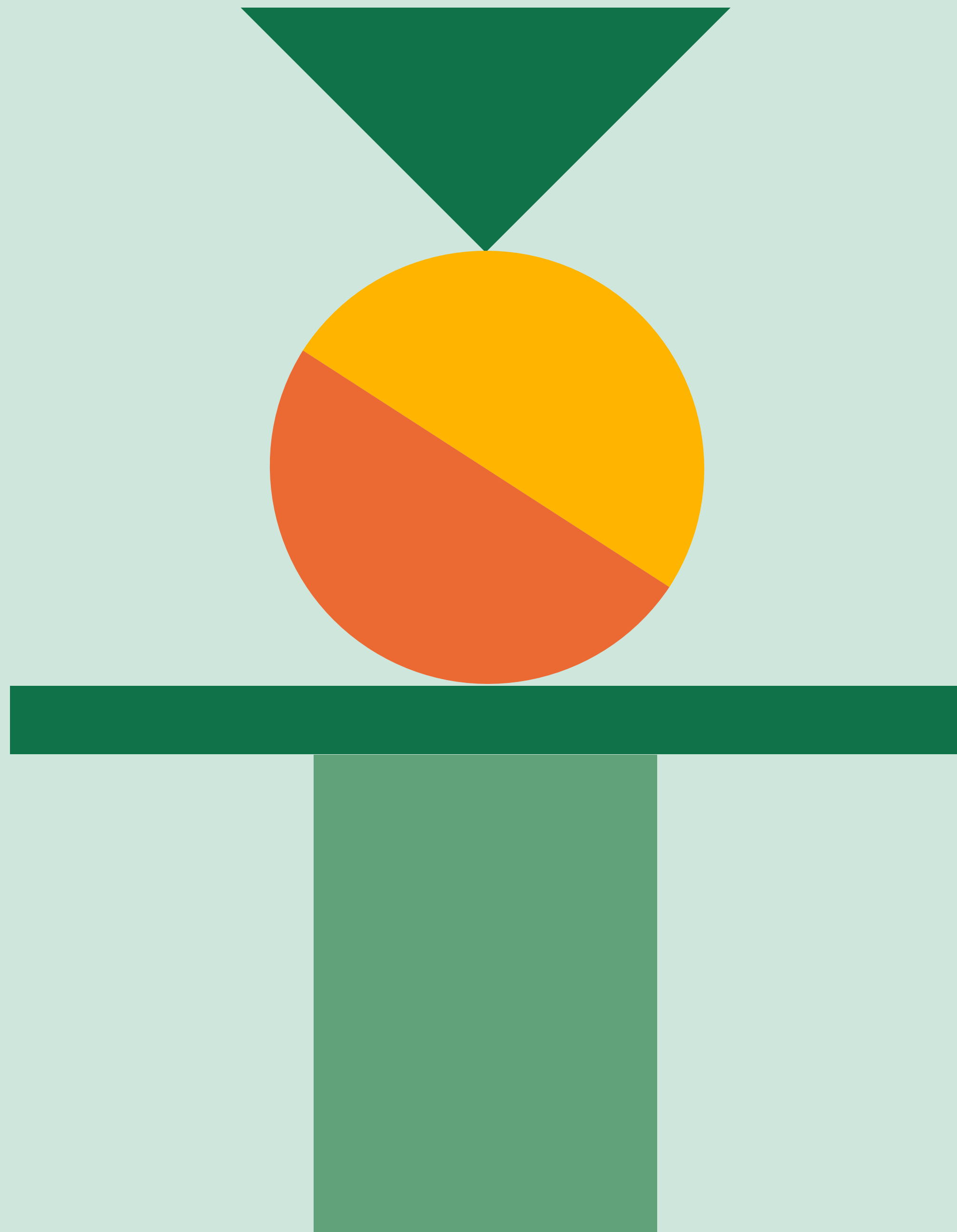
Naast concrete casussen ziet Kelly ook hoe fijn het is dat ze met haar blik meekijkt naar een cliënt: hoe zit dit, hoe kunnen we dit gedrag verklaren en voorkomen dat iemand opgenomen moet worden? Als we de risicofactoren kennen, kunnen we daar een goed plan voor maken. Het is mooi om te zien dat iedereen zijn eigen specialisme inbrengt. Dan zit ik in een overleg en denk ik: kijk nou, we krijgen samen beweging in een casus die is gestagneerd, dat is toch gaaf? Dat is zo'n beloning voor de inzet. En natuurlijk zijn er ook momenten dat het niet lukt, maar dan helpen we elkaar om te nuanceren of is er op een ander terrein iets bereikt. Zo houd je het goed vol, want het is natuurlijk ook uitdagend werk.'

Kelly geniet van haar vrijdag-kliniek-dag. 'We zijn samen zo veel nieuws aan het leren. Het team is heel leergierig en wil van alles weten. Wat ze bijvoorbeeld kunnen verwachten na een EMDR-sessie, zodat ze beter voor een cliënt kunnen zorgen. Maar ook hoe ze beter met een cliënt kunnen omgaan met een lager IQ of jong emotioneel ontwikkelingsniveau. Als orthopedagoog schud ik adviezen hoe met iemand om te gaan bijna ongemerkt uit mijn mouw. Dus ik moet zelf soms nadenken: wat doe ik eigenlijk? Want het is wel helpend.

Als iemand bijvoorbeeld steeds gilt omdat hij bang is, moet je niet alleen het beloningsgedrag doorbreken, maar ook alternatieven geven, zoals een kaart met de tekst: "Ben je bang? Druk op dit knopje en dan komen we." Ik help het team om gedrag te verklaren en geef praktische adviezen voor de bejegening.'

Meerwaarde en profiel in kaart brengen

Tot slot: wat is het plan voor de toekomst? Is dit tijdelijk of blijvend? 'Het idee is dat dit wordt geïmplementeerd. Het doel van het project is dat we goed kunnen onderbouwen wat de meerwaarde is van de gz-psycholoog op de acute opnameafdelingen. In november 2026 zullen we een presentatie geven aan de directie en alle regiebehandelaren van GGZ Delfland. Daarin vertellen we wat we in het project hebben gedaan en geleerd, en komen we met een advies voor het implementeren van deze discipline op de kortdurende gesloten opnameafdeling. Veranderingen binnen GGZ Delfland verlopen via een vaste structuur, dat betekent dat we de komende maanden grondig onderzoeken hoe deze rol eruit moet zien. Als dat duidelijk is, staat het als een huis en hebben we kunnen aantonen dat de inzet van de gz-psycholoog in de kliniek bijdraagt aan klinisch herstel en deskundigheidsbevordering.' Het betekent dat Kelly nog tot november meedraait en in kaart brengt welke patiënten ze ziet, met welke hulpvragen, hoeveel tijd ze was betrokken, welke behandelingen ze doet. Ook beschrijft ze zorgvuldig wat de verwachtingen zijn voor de gz-psycholoog die deze rol zal vervullen. 'Onze intentie is dat we eind dit jaar een vacature kunnen uitzetten met een duidelijke profiel- en rolbeschrijving!'



IRM met risicotabel

‘Met risico-
management
willen niet alleen
risico’s voorkomen,
maar ook kansen
benutten’

Hoofdstuk 9

pwc

PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Integraal risicomanagement (IRM) krijgt op steeds meer plekken vorm binnen de zorg. 2025 was het eerste jaar dat GGZ Delfland de volledige cyclus van IRM heeft doorlopen. Het jaar ervoor stond in het teken van het opzetten van de rol en aanpak binnen de organisatie. Internal auditor Stefanie Meijerrathken blikt terug op de start van deze nieuwe functie en geeft toelichting op de onderwerpen waar IRM afgelopen jaar aandacht voor had: de scope van 2025.

Stevige basis in risicomanagement

Het was even zoeken: hoe geven wij binnen GGZ Delfland vorm aan IRM? ‘Bij GGZ Delfland zijn er al veel beheersmaatregelen waarmee we als organisatie bewaken dat we financieel gezond blijven en goede kwaliteit van zorg leveren. Dit zie je bijvoorbeeld terug in de inrichting van onze zorgprocessen (met het HKZ-kwaliteitskeurmerk zorg) en maatregelen waarmee we ervoor zorgen dat informatie toegankelijk, betrouwbaar en goed beveiligd is (NEN 7510-certificering). Ook laten we al jaren met Horizontaal Toezicht zorgverzekeraars en de Belastingdienst meekijken of we onze processen goed inrichten en of we op een rechtmatige manier registreren. De uitvoering en bewaking van die processen houden we hetzelfde.’

‘IRM kun je zien als een aanscherping van het proces om de strategische doelstellingen van de organisatie te realiseren. Het is een instrument waarmee we de afdelingen en domeinen in de organisatie overzien en jaarlijks bepalen wat we willen of moeten monitoren om bepaalde doelen te bereiken of risico’s af te dekken. We brengen actuele risico’s in kaart, toetsen of processen juist zijn ingericht en spelen in op externe ontwikkelingen, zoals nieuwe of veranderende wet- en regelgeving.’

Jaarlijkse cyclus IRM

‘Bij GGZ Delfland bepalen we jaarlijks gezamenlijk de scope voor IRM.’ Aan het begin van het jaar identificeert Stefanie welke doelen en risico’s er door het directieteam in kaart gebracht zijn. ‘Per domein bepaal ik met een risico-instrument hoe groot de kans is dat iets voorkomt en hoe groot de impact daarvan is. Aan de hand daarvan besluiten we welke thema’s in dat jaar in scope zijn van IRM en werk ik de details uit in een auditplan.’ Het auditplan en later het auditrapport gaan langs het directieteam, de raad van bestuur, de auditcommissie van de raad van toezicht en de accountant. Het is een continu proces, waarin we ook met het plan en het rapport beoordelen of de risico’s en de beheersing daarvan op een acceptabel niveau liggen en waar eventueel bijsturing nodig is.’

Eerste, tweede en derde lijn

Als internal auditor heeft Stefanie een onafhankelijke positie onder de raad van bestuur. ‘De praktische uitvoering is belegd in de eerste en tweede lijn.’ De eerste lijn is het zorgproces met de behandelaren, secretariaten en managers. De tweede lijn bestaat uit de ondersteunende diensten die processen beschrijven en de eerste lijn controleren. ‘Als derde lijn kijk ik onafhankelijk en objectief mee. Ik controleer of processen goed zijn opgezet en de uitvoering verloopt zoals is beschreven. Ook adviseer ik over de invulling van beheersmaatregelen.’ Het verschilt per thema wat haar rol is. ‘Soms heeft de tweede lijn zelf al veel beschreven, ingericht en gecontroleerd en hoef ik alleen te monitoren. Halen we onze doelen voor dit jaar? Werken we op de juiste manier, volledig en tijdig? Soms is er meer hulp nodig bij het beoordelen van structuren of inventariseer ik eerst zelf welke interne processen we moeten aanscherpen om bijvoorbeeld te voldoen aan nieuwe wetgeving.’

Scope voor 2025

Voor 2025 waren er acht onderwerpen in scope, waarvan twee onderwerpen jaarlijks zullen terugkeren: Horizontaal Toezicht en fraudepreventie.

Horizontaal Toezicht

‘Horizontaal Toezicht binnen de zorg gaat over het verantwoorden van de rechtmatige besteding van de gelden die we ontvangen van de zorgverzekeraars’, legt Stefanie uit. ‘Daarbij verantwoorden we dat we onze interne processen zo hebben ingericht dat de rechtmatige levering van zorg gewaarborgd wordt.’ Sinds 2025 verantwoordt GGZ Delfland aan zorgverzekeraars via Horizontaal Toezicht in de nieuwe fase F. ‘Dit is de hoogste fase van volwassenheid in de verantwoording waarin verzekeraars nog meer kunnen vertrouwen op wat wij rapporteren. Er kijkt nog maar één zorgverzekeraar ter controle mee, omdat ik als internal auditor de eerste controles doe om vast te stellen of we zorgprestaties rechtmatig declareren. We hebben het nu zo opgesteld dat de tweede lijn – de adviseurs interne controle – het jaarplan schrijven, het controlframework ontwerpen en de deelwaarnemingen en data-analyses doen. Ik controleer deze processen, doe de derde lijns-deelwaarnemingen en stel jaarlijks de opzet en de werking vast van de beheersmaatregelen in scope en van de IT General Controls (op logische toegangsbeveiliging en wijzigingsbeheer in het elektronisch patiëntendossier).’ >>



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Met de Belastingdienst is de overeenkomst voor Horizontaal Toezicht begin 2026 geactualiseerd en voor drie jaar verlengd, waardoor de Belastingdienst inzicht heeft in onze registratie- en beheerssystemen. Dit is een teken van vertrouwen in de fiscale strategie en beheersing van GGZ Delfland. ‘In het afgelopen jaar speelde ik hier nog geen rol in, maar komende jaren zal mijn betrokkenheid als internal auditor hierin toenemen.’

Fraudepreventie

Vanuit GGZ Delfland bestond al langer de wens om een preventieve frauderisicoanalyse te laten doen. Deze analyse is in 2024 met een extern bureau opgestart en in 2025 afgerond. ‘Hierbij hebben we acht hogere risico’s geconstateerd. Voor deze risico’s hebben we de al bestaande beheersmaatregelen beoordeeld en waar nodig zijn extra maatregelen ontwikkeld.’

Stefanie vond het een informatief proces. ‘Zeker voor mijn eerste jaar als internal auditor. We hebben organisatiebreed documentanalyses gedaan en interviews afgenomen. Daardoor zag ik hoe de processen in werkelijkheid lopen en welke beheersmaatregelen er zijn binnen die processen. Dat inzicht is ook voor de komende jaren waardevol.’

Verlagen ziekteverzuim

In lijn met 2024 was het voor het domein mens en organisatie (M&O) belangrijk om het ziekteverzuim verder te reduceren en om de vitaliteit van onze medewerkers te verhogen. ‘Vanuit risico-oogpunt vormt ziekteverzuim een hoog risico. Als je veel zieken hebt, heeft dat impact op de bezetting op de afdeling, de kwaliteit van zorg, de financiële resultaten en natuurlijk het aantal cliënten dat je kunt helpen. M&O

heeft nieuwe procedures en gespreksvormen opgezet en preventieve maatregelen genomen om de gezondheid van medewerkers te bevorderen. Als internal auditor heb ik gecontroleerd of de plannen voor dit doel juist waren opgezet en tijdig werden uitgevoerd. Verder heb ik samen met M&O het verzuimpercentage gemonitord.’

Overgang ICT-netwerk en web-EPD

‘Op het gebied van ICT was de modernisering van het netwerk en de overgang naar een online elektronisch patiëntendossier (web-EPD) in scope. Deze vernieuwingen dragen bij aan efficiëntie, informatieveiligheid en continuïteit. De modernisering van het netwerk is in 2025 afgerond en het web-EPD voor behandelaren is tijdig online gegaan.’

Processen zorgadministratie

De zorgadministratie (tweede lijn) heeft ervoor gezorgd dat het proces van contract t/m inning is geactualiseerd, vastgesteld en gecommuniceerd binnen de organisatie. Dit geldt voor alle financieringsstromen (Zvw, Jeugdwet, Wmo, Wlz en Forensische zorg). ‘Als internal auditor heb ik met documentenonderzoek en gesprekken met betrokken partijen gecontroleerd of de procesbeschrijvingen tijdig en juist zijn vastgesteld én gecommuniceerd. Ze hebben namelijk invloed op de manier van registreren in het zorgproces.’

Monitoren planning & control-cyclus

Dit jaar was het monitoren van de planning & control-cyclus ook in scope van IRM. Met het oog op tegenvallende tussentijdse resultaten in 2025 en een gewenst rendement van één procent in 2026 is beoordeeld of de verschillende onderdelen van de cyclus juist, volledig en tijdig zijn doorlopen. ‘Dat is het geval. Wel hebben we een aantal punten vastgesteld waarmee we de cyclus kunnen aanscherpen, zoals het koppelen van verbetermaatregelen aan concrete resultaatafspraken (kpi’s) en het verwerken van die kpi’s in de maandelijkse rapportages.’

Vorbereiding op de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten

In voorbereiding op de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten is dit onderwerp halverwege 2025 extra bij IRM in scope gekomen. Stefanie legt uit: ‘De CER-richtlijn (Critical Entities Resilience directive) wordt vanaf 2026 in Nederland omgezet in de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten (Wwke). In het tweede kwartaal van 2026 wordt door de overheid bepaald of wij als ggz-aanbieder een kritieke entiteit zijn. Daarna hebben organisaties nog tien maanden de tijd om aan de wet te voldoen. De wet verplicht organisaties in vitale sectoren

om hun fysieke en organisatorische weerbaarheid tegen dreigingen zoals sabotage, natuurrampen en terrorisme te versterken. In 2025 heb ik samen met collega's van het zorgproces, de ondersteunende diensten en directieleden in kaart gebracht welke thema's onder de Wwke zullen vallen en of onze organisatie hierop voorbereid is, zoals crisisbeheersingsprocedures, bedrijfscontinuïteitsmaatregelen en de communicatiestromen in geval van crisis. In 2026 zullen we verder beoordelen waar we processen moeten updaten of aanscherpen. Het deel van de Wwke dat onder de nieuwe Cyberbeveiligingswet valt, wordt opgepakt met medewerkers van informatieveiligheid.’

Beoordelen verzekeringspakket GGZ Delfland

‘Op advies van de auditcommissie heb ik eind 2025 samen met het hoofd finance & control het verzekeringspakket van GGZ Delfland besproken en beoordeeld. Daarbij is onder meer gekeken naar dekkinggraad en de kosten van de afgesloten verzekeringen. Het pakket heeft een goede dekkinggraad en zal in de toekomst jaarlijks worden geëvalueerd.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Risicotabel beheersmaatregelen

In de onderstaande tabel beschrijven we welke risico's GGZ Delfland ziet en wat we doen om ze te beperken of voorkomen.

Zorg

Risico

De zorg voldoet niet aan relevante wet- en regelgeving en/of aan kwaliteitseisen.

Beheersmaatregelen

- Een kwaliteitsstatuut waarin staat beschreven hoe wij de kwaliteit van zorg borgen.
- Certificering en borging van de kwaliteit van de geleverde zorg met zorgprogramma's en de HKZ-certificering.
- Het meten van cliënttevredenheid en de borging daarvan in het zorgproces.
- Interne controles en beheersmaatregelen waarmee de organisatie beoordeelt of de geleverde zorg in de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, forensische zorg, de gemeentelijke en de jeugdzorg aan de relevante wet- en regelgeving en contractuele afspraken voldoet.
- Verantwoordingsafspraken met verzekeraars in de Zorgverzekeringswet op basis van Horizontaal Toezicht.
- De inrichting van een professionele eerste, tweede en derde lijn.
- Een geïntegreerd systeem voor het melden van incidenten en een goed werkend klachtenafhandelingsproces.

Personeel

Risico

Te weinig ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden, verhoogd ziekteverzuim en/of uitstroom van medewerkers en het niet kunnen vinden van kwalitatief goed opgeleide medewerkers vanwege arbeidsmarkttekorten door vergrijzing en druk op de arbeidsmarkt in het algemeen, in combinatie met de inperking van inhuur vanuit de handhaving van de Wet DBA.

Beheersmaatregelen

- Bewust personeelsbeleid met aandacht voor (beroeps)opleidingen, bijscholingsprogramma's en het aanbieden van een breed scala van interne opleidingsmogelijkheden via Het Leerhuis.
- Actief sturen op verzuimpreventie.
- Signalen via het medewerkerstevredenheidsonderzoek vertalen in actief beleid.
- Actief veiligheidsbeleid met nadruk op preventie.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

		<ul style="list-style-type: none"> • Actieve netwerkbenadering van (hoger) onderwijs. • Centraal roosteren voor optimaliseren personele inzetbaarheid en verbeteren flexibiliteit voor medewerkers. • Interne flexpool voor verbeteren flexibiliteit voor medewerkers. • Het hebben van een adviesraad (het inspraakorgaan zorgverleners) met alle zorg- en behandel disciplines. • Vernieuwd beleid ‘Aandacht voor menselijk maatwerk’ waarmee we inspelen op de groeiende behoefte aan flexibiliteit en maatwerk van onze medewerkers.
--	--	---

Financieel	Risico Onzekerheden zoals de doorwerking van het kostprijsonderzoek en de doorvertaling daarvan in de tarieven naar de toekomst, maar bijvoorbeeld ook aangekondigde bezuinigingen vanuit de overheid kunnen leiden tot onvoldoende financieel resultaat waardoor afgesproken financiële ratio's niet worden behaald, of de continuïteit van de instelling onder druk komt te staan.	Beheersmaatregelen <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring van resultaat, rentabiliteit en solvabiliteit via maandelijkse managementrapportages en kwartaalverantwoordingen. • Monitoring van liquiditeiten en minimaliseren van rentekosten en/of optimaliseren van renteopbrengsten door actief treasury beheer. • ‘Daily auditing’ op de rechtmatigheid van de geleverde zorg, waardoor het risico op terugbetalingen sterk wordt verkleind. • Realisatie van een meerjarenbeleid en meerjarenbegrotingen om actief in te kunnen spelen op de (on)voorziene toekomstige ontwikkelingen.
-------------------	--	---

Bedrijfsvoering	Risico Achterblijven van productiviteit en het onvoldoende benutten van financiële middelen door ontoereikende informatievoorziening.	Beheersmaatregelen <ul style="list-style-type: none"> • Dag-, maand- en kwartaalrapportages over de gerealiseerde productie, wachttijden, arbeidsverzuim, aantal fte, declarabiliteit, bedbezetting en controle op de uitputting van de budgetten per financier. • Audits op het productieregistratieproces en continu monitoren van de kwaliteit van de registratie en van de zorg.
------------------------	---	---

Financiële instrumenten en renterisico

Risico

GGZ Delfland loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (met name onder financiële vaste activa en liquide middelen) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Dit gaat om vastrentende vorderingen en schulden waarover GGZ Delfland risico's loopt over de reële waarde als gevolg van wijzigingen in de markttrente.

GGZ Delfland loopt koersrisico over de aangehouden effecten. In de effecten die worden aangehouden door de steunstichtingen, wordt gebruikgemaakt van commodity swaps (grondstoffenswap).

De commodity swaps volgen de waarde van de onderliggende grondstoffen. Deze worden aangehouden om het risico van de beleggingsportefeuille beter te spreiden. Dit betreft slechts een klein deel van de effectenportefeuille (minder dan vijf procent).

- Continue aandacht voor een juiste vastlegging van cliëntgegevens, zorggegevens en gegevens over financiers in de zorgapplicatie.

Beheersmaatregelen

- Over de vorderingen en schulden worden geen financiële derivaten gecontracteerd ter afdekking van het renterisico. Een uitgebreide toelichting op de financiële instrumenten en risicobeheersing is opgenomen in de jaarrekening.
- Het actief sturen op het verbeteren van het werkkapitaal en het optimaal benutten van deposito's.

Toelichting op de financiële cijfers

Extra strakke sturing vanwege de inhuur van uitzendkrachten

Hoofdstuk 10



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Financieel was 2025 een uitdagend jaar. GGZ Delfland moest relatief dure uitzendkrachten inhuren om de inzet van schijnzelfstandige zzp'ers te voorkomen. Daarnaast was de productie iets lager dan begroot, wat zichtbaar werd in de cijfers. Arent van der Heide, directeur financiën en informatie, en Paul Hunting, hoofd finance & control, leggen uit hoe de organisatie in 2025 nét uit de rode cijfers bleef en hoe ze in 2026 koersen op een positief rendement.

Financieel resultaat

Dat 2025 een spannend jaar was, wordt al snel duidelijk. Het genormaliseerde bedrijfsresultaat – het resultaat zonder de correctie met eenmalige kosten of opbrengsten – is een verlies van € 1,4 miljoen. Paul en Arent wijzen daarbij in dat verband vooral op de inhuur van relatief dure uitzendkrachten.

‘Het was het eerste jaar dat organisaties vanuit de Wet Deregulering beoordeling arbeidsrelaties (DBA) eraan gehouden zouden worden dat ze geen schijnzelfstandige zzp'ers meer inhuren’, legt Paul uit. ‘Wij hebben in 2024 allerlei voorbereidingen getroffen, zodat we op 1 januari 2025 geen enkele zzp'er meer zouden inhuren die niet voldeed aan de Wet DBA. Het was een noodzakelijke keuze, ook omdat we het voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg belangrijk vinden dat ons personeel in loondienst is.’ Ondanks alle voorbereidingen, de opzet van een flexpool en de succesvolle werving van personeel was het voor de minimale bezetting op de afdelingen in 2025 nodig om uitzendkrachten in te huren. ‘De kosten van inhuur via uitzendbureaus zijn zo'n 40 procent hoger dan het inhuren van een zzp'er, vanwege de afdracht van btw en de marges van het uitzendbureau. De extra kosten voor die inhuur liepen in 2025 op tot ruim een miljoen euro. En dat met een veel lagere inhuur dan we in 2024 hadden. Als we dezelfde inzet hadden gehad als in 2024, hadden we € 1,7 miljoen aan extra kosten gehad.’

De extra kosten voelen soms wat oneerlijk, voegen Paul en Arent toe. Ze zagen gedurende het jaar dat de politiek de Wet DBA toch minder strak leek te willen handhaven dan aangekondigd. ‘Andere organisaties, die net zo noodgedwongen personeel moesten inhuren als wij, kozen zeker in de eerste maanden van het jaar soms voor het gedeeltelijk inhuren van zzp'ers. Zij hadden daardoor niet alleen financieel voordeel, maar maken het voor zzp'ers ook minder aantrekkelijk om voor een dienstverband te kiezen.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Enkelvoudig en geconsolideerd resultaat

Terug naar het resultaat van 2025. Een genormaliseerd resultaat is namelijk niet hetzelfde als het enkelvoudig of geconsolideerd resultaat. Het enkelvoudig resultaat over 2025 is € 0,3 miljoen. Het geconsolideerd resultaat, waarin de twee steunstichtingen* van GGZ Delfland zijn opgenomen, is € 0,4 miljoen. ‘Dat komt doordat de aandelenportefeuilles van deze stichtingen een positief resultaat opleverden.’

In het resultaat zijn eenmalige kosten en opbrengsten verwerkt. ‘De CAO is aangepast, wat leidde tot hogere kosten voor de generatieregeling. Medewerkers kunnen met deze regeling vervroegd 20 procent minder werken en krijgen dan 10 tot 15 procent vergoed en de pensioenpremie wordt doorbetaald. Die bijdrage kostte ons € 0,5 miljoen extra. Daarnaast leidt de aangepaste CAO tot een vergoeding bij een 5-jarig jubileum, wat zo’n € 0,2 miljoen extra kost.’ Daartegenover staan de eenmalige baten. ‘We hebben de flat op het terrein aan de Sint Jorisweg in Delft verkocht. De overdracht vindt weliswaar in 2027 plaats, maar al in 2025 valt de sloopvoorziening vrij van € 0,5 mln, omdat de koper de sloop van de flat voor zijn rekening zal nemen. Verder hebben we afspraken kunnen maken met financiers over de vergoeding van de zorg en de transitieprestatie vanwege de overgang van de oude naar de nieuwe financiering. Daarnaast zijn nacalculaties voor de Wet langdurige zorg (Wlz) en de transitieprestatie voor de forensische zorg definitief geworden, waardoor we baten uit het verleden hebben gekregen van € 0,5 miljoen. Tot slot zijn er nagekomen opbrengsten van in totaal € 0,6 miljoen uit de jaren 2023 en 2024 van de Zorgverzekeringswet (Zvw).’

*Stichting Steunfonds patiënten en ex-patiënten van GGZ Delfland en de Stichting Steunvermogen van het Sint Joris Gasthuis.

Omzet

In totaal is de omzet in 2025 toegenomen van € 138,6 miljoen naar € 148,0 miljoen. Dit komt grotendeels door de jaarlijkse prijsindexatie in de tarieven van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet forensische zorg (Wfz), Jeugdwet (JW) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

‘De omzet blijft wel iets achter op de begroting door een iets lagere productiviteit in de Zvw, de hoogte van de tarieven bij jeugd en iets lagere bedbezetting dan begroot’, voegt Arent toe. ‘Net als vorig jaar zien we dat we in de Zvw minder unieke cliënten behandelen. We besteden meer tijd per cliënt en daardoor kunnen we met hetzelfde aantal behandelaren minder cliënten behandelen en loopt de wachtlijst op. We vermoeden dat dit komt doordat het aantal cliënten met een complexe zorgvraag toeneemt, die wij vanuit onze maatschappelijke rol eerder willen kunnen helpen. We investeren in het terugbrengen van de instroom van cliënten die ook buiten de specialistische ggz geholpen kunnen worden, bijvoorbeeld met de inzet van praktijkondersteuners bij de huisarts (POH GGZ) en een toename van huisartsenconsultatie en consultatie door de triagist van de crisisdienst. Daardoor kunnen cliënten met een lichtere zorgvraag in de eerste lijn blijven. Toch is het met het oog op de oplopende wachtlijst een ongewenste ontwikkeling, waar we in 2026 met zorginnovaties en verdere analyse van de productie verandering in hopen aan te brengen.’

Bij de omzet uit de Jeugdwet is het tarief dat een aantal jaren geleden is bepaald, niet voldoende om alle activiteiten af te dekken. ‘Daardoor staat het rendement van GGZ Delfland onder druk. We zijn hierover in gesprek met de gemeenten.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

De gestegen omzet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten komt naast de prijsindexatie door een stijging van de Wmo-opbrengst vanwege een toename van medewerkers. Daarnaast is het aantal praktijkondersteuners ggz bij huisartsen dit jaar opnieuw gegroeid.

Subsidies

De subsidies voor opleiden en ontwikkelen liggen in lijn met voorgaande jaren en zijn met name gestegen door indexatie. ‘Er liep een subsidie voor stageplaatsen af, maar hiervoor is een nieuwe in de plaats gekomen.’

Personeels- en materiële kosten

De personele lasten zijn fors gestegen met € 9,2 miljoen. Dit komt deels door de CAO-stijging. Daarnaast is het gemiddeld aantal fte over het jaar met bijna 50 gestegen; van 1094 fte naar 1142 fte gedurende het jaar. ‘Ondanks de krappe arbeidsmarkt is het aantal behandelaren gelukkig op niveau gebleven. Daardoor hebben we een hoge disciplinemix, waarmee we de complexer wordende zorgvraag goed kunnen behandelen. Onze afdeling recruitment is er daarnaast in geslaagd om meer VOV-personeel (verzorgenden, opvoedkundigen en verpleegkundigen) aan te trekken voor de inzet op de klinische afdelingen. Als laatste en niet onbelangrijk is de flexpool fors gegroeid. De flexpool is begin 2025 opgezet voor zzp’ers die we op deze manier flexibiliteit in dienstverband kunnen bieden. Eind 2025 hadden we ruim 80 mensen – in totaal ruim 30 fte – in de flexpool.’

De toename van personeel was helaas nog te weinig om de inhuur van personeel te voorkomen. ‘In 2025 hebben we daarom, zoals eerder beschreven, extra kosten moeten maken voor het inhuren van uitzendkrachten. Voor onze klinieken moeten we nu eenmaal een minimale bezetting hebben om de veiligheid en kwaliteit van zorg voor de cliënten

te kunnen waarborgen. Voor 2026 zien we gelukkig nog altijd een stijging van het aantal medewerkers in de flexpool. De inhuur van VOV-personeel liep daardoor in de eerste maanden van 2026 terug naar zo’n 20 fte per maand.’

Een ander positief punt is dat het ziekteverzuim in 2025 is gedaald van 7,2 naar 6,3 procent. Daarmee zitten we onder het branchegemiddelde van 7,5 procent. Ook het kortdurend frequent verzuim is afgenomen. Deze verbeteringen zorgen er samen voor dat er meer uren beschikbaar zijn om zorg te leveren.

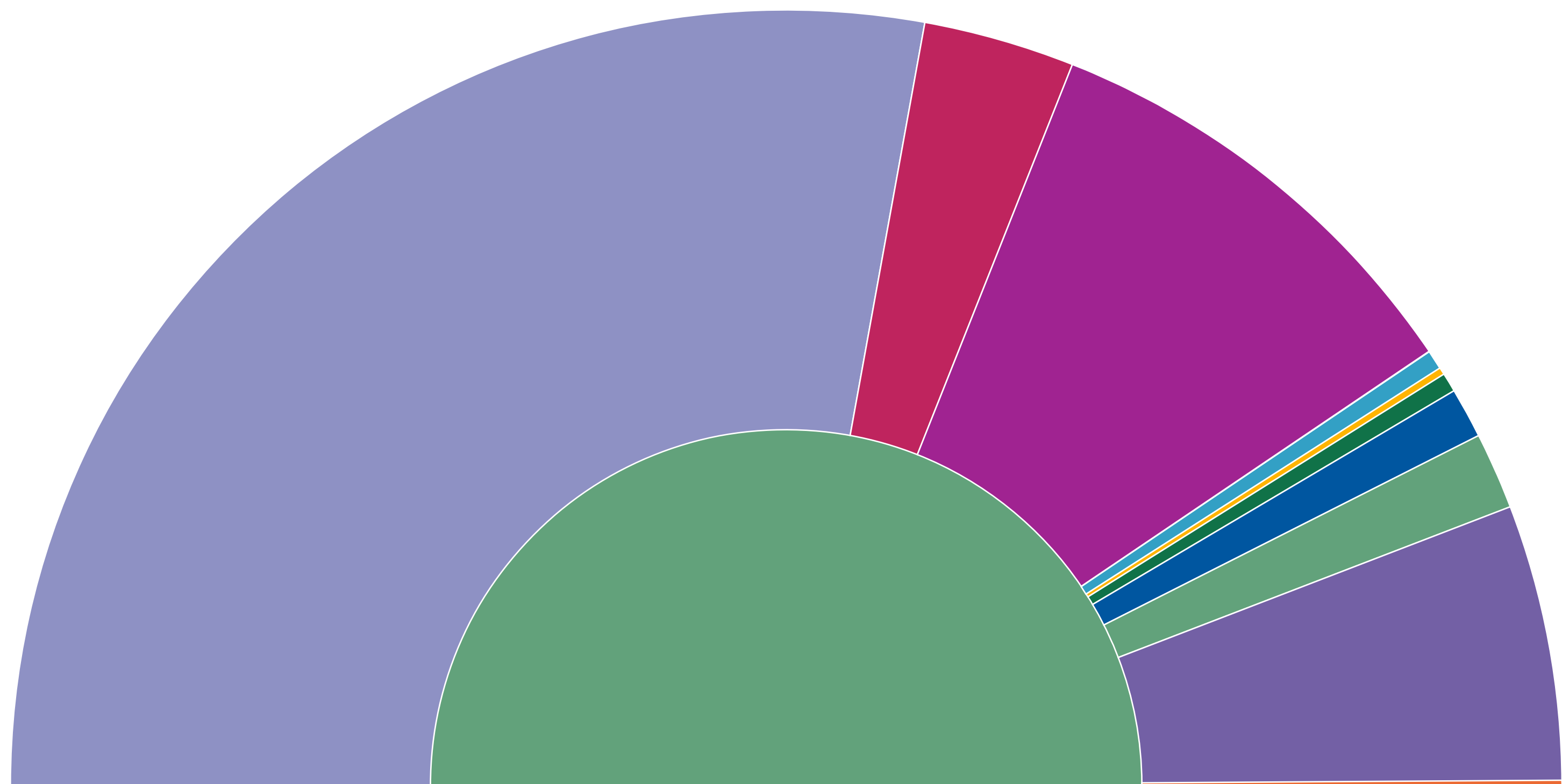
De overige kosten, naast de personeelskosten, zijn in lijn het afgelopen jaar. ‘De advieskosten zijn relatief hoger door de externe ondersteuning bij de verkoop van de flat op het terrein aan de Sint Jorisweg in Delft. De rentebaten waren met 0,6 miljoen fors lager dan in 2024, omdat de rente is gedaald. Vorig jaar hadden we meer opbrengsten dan de kosten voor onze langlopende leningen; nu zijn de rentebaten per saldo bijna nul.’

Investerings en afschrijving

De afschrijvingen zijn gedaald omdat GGZ Delfland minder heeft geïnvesteerd dan afgeschreven. ‘Bij de investeringen in het verduurzamen van vastgoed hebben we voor een deel de DUMVA-subsidie kunnen inzetten, die we in 2023 hebben gekregen voor verschillende investeringen in duurzame energieproductie. Een resterend deel van deze subsidieregeling staat voor 2026 en 2027 gepland, mits we niet worden beperkt door capaciteitsproblemen (netcongestie).’



Omzetcijfers 2025



● Zorgverzekeringswet	82,6 mln.	55,8 %
● Jeugdwet	9,3 mln.	6,3 %
● Wet langdurige zorg	28,3 mln.	19,1 %
● Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	1,1 mln.	0,8 %
● Forensische zorg	0,5 mln.	0,3 %
● Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS	1,1 mln.	0,8 %
● Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	3,1 mln.	2,1 %
● Baten uit onderaanneming	4,8 mln.	3,2 %
● Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	17,2 mln.	11,6 %
● Overige bedrijfsopbrengsten	0 mln.	0,0 %
● Totaal	148 mln.	100 %

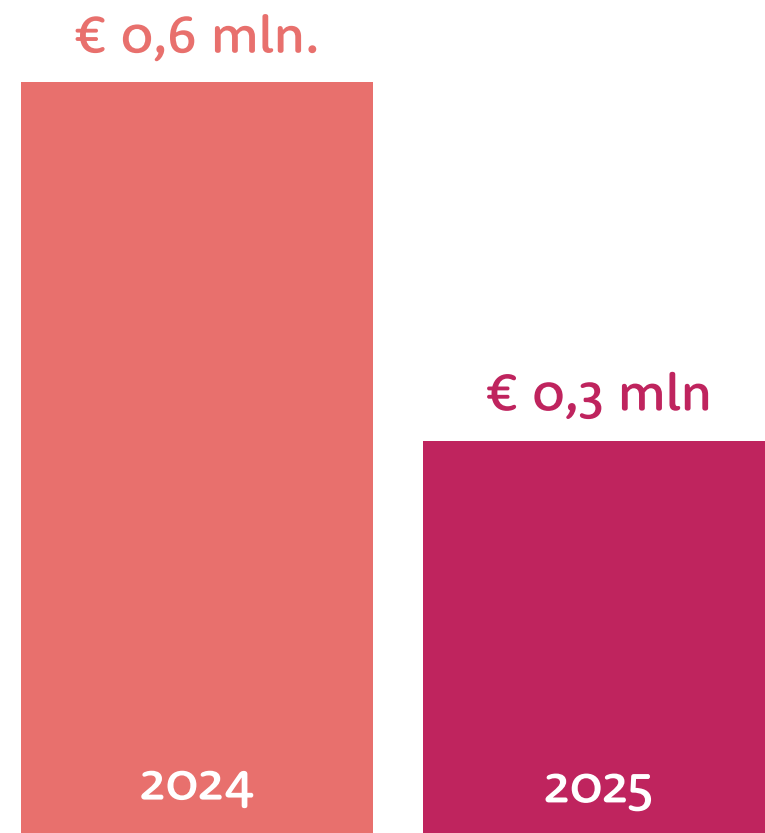
Geconsolideerd resultaat

2024	+ € 1,0 mln.
2025	+ € 0,4 mln.



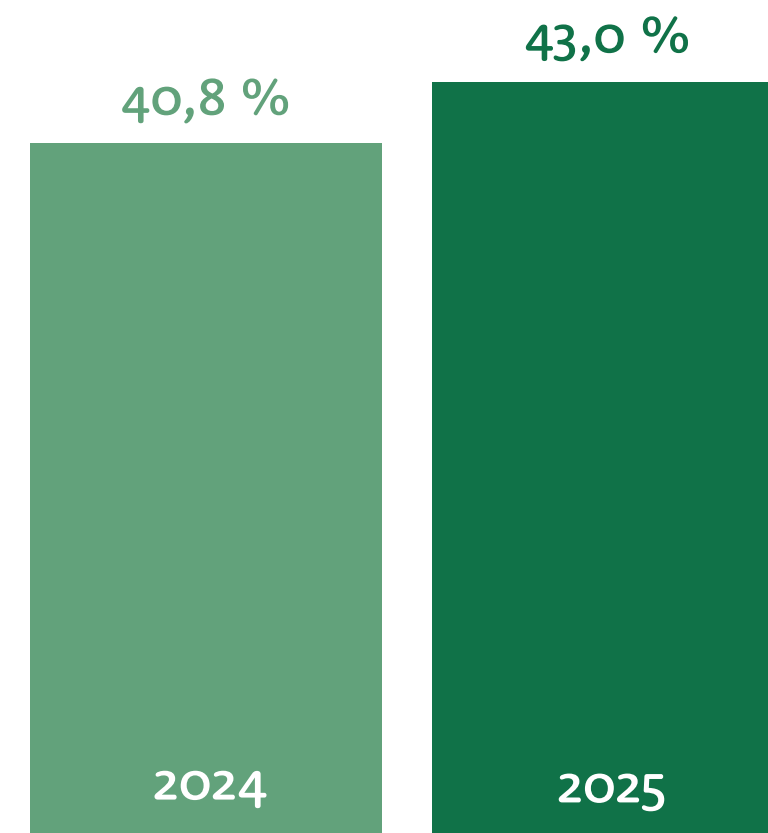
PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Omzetcijfers 2025



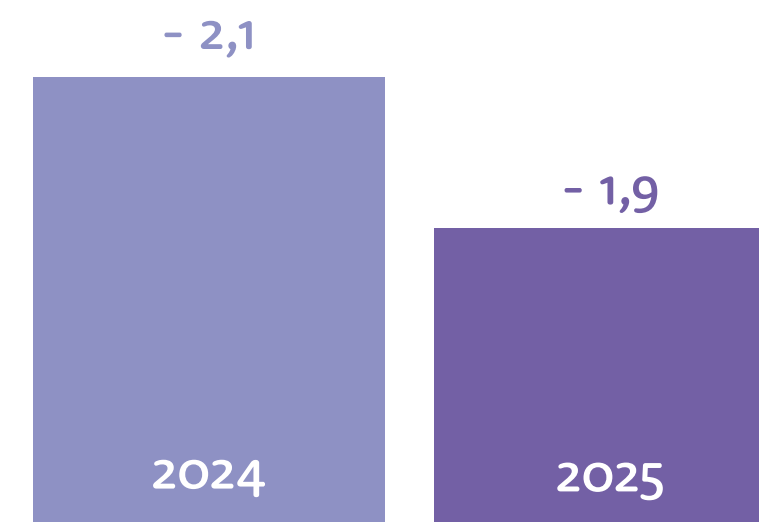
Resultaat GGZ Delfland (enkelvoudig)

Het resultaat is de omzet min de kosten. GGZ Delfland (enkelvoudig) streeft naar een resultaat dat groter is dan € 0,00, zolang de solvabiliteit ruim boven de 25% ligt. Vanaf 2026 streeft GGZ Delfland naar een resultaat van 1% van de opbrengsten.



Solvabiliteit (geconsolideerd)

Solvabiliteit (risicobuffer) is het eigen vermogen gedeeld door het totaal vermogen. GGZ Delfland streeft naar een solvabiliteit die groter is dan 25%.



Senior Net Debt to EBITDA (geconsolideerd)

De Senior Net Debt / EBITDA ratio geeft aan in hoeveel jaar een instelling haar rentedragende schuld kan terugbetalen bij een gelijkblijvende jaarlijkse vrije kasstroom. De Net Debt staat voor de bruto schuldpositie minus de

liquide middelen (de netto schuld). De EBITDA is de winst voor rente, winstbelasting en afschrijvingen en wordt gebruikt om de waarde van een bedrijf of onderneming te meten. GGZ Delfland streeft naar een ratio kleiner dan 4.

Toekomstverwachting

Voor 2026 streeft GGZ Delfland naar een rendement van 1 procent. Afgelopen jaren werd vanwege alle onzekerheden rond de invoering van het zorgprestatie-model een rendement tussen de 0 en 1 procent geaccepteerd. ‘Voor de langere termijn is zo’n rendement te laag voor een financieel gezonde ontwikkeling van een organisatie. Door inflatie wordt geld elk jaar minder waard, dus alleen al voor het behouden van koopkracht is een positief rendement nodig. Gezien onze stevige financiële basis wordt 1 procent rendement voldoende geacht.’

Omzetverwachting

De verwachting is dat de omzet in 2026 vooral zal stijgen vanwege de prijsindexatie. Daarnaast zullen de tarieven stijgen naar aanleiding van het kostprijsonderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit. In 2026 leidt dit tot hogere tarieven in de Wlz. De omzet in de Zvw zal naast reguliere indexatie met € 2,5 miljoen toenemen door de overname van een Antelocatie in Vlaardingen voor psychiatrie en verslaving. De subsidie voor medische vervolgoopleidingen zal daarnaast door het kostprijsonderzoek vanaf 2026 stijgen. ‘De gesprekken over de tarieven voor de Jeugdwet lopen nog, maar hopelijk lukt het deze iets aan te passen, zodat we al onze kosten kunnen dekken.’

Zorginnovaties

GGZ Delfland blijft de komende jaren sturen op innovatie en het optimaliseren van de bedrijfsprocessen. ‘We vinden het belangrijk om zoveel mogelijk cliënten te helpen en de wachttijden te verlagen. We willen onze zorgprofessionals ontzorgen met (digitale) innovaties en ondersteuning op het gebied van administratie en planning.’

In 2026 gaan we ons breder oriënteren op onze ICT-infrastructuur en softwareprogramma’s, zodat ze aansluiten op de ontwikkelingen in ons primair proces.’

In 2026 zullen de eerste resultaten bekend worden van poli 2.0, een pilot van anderhalf jaar om cliënten met complexe psychische problemen kortdurend, intensief en doelgestuurd te behandelen. In deze poli worden de laatste wetenschappelijke inzichten benut, zoals een transdiagnostische aanpak, een netwerkintake, het vooral behandelen van cliënten in groepen en digitale ondersteuning om eenvoudiger te registreren.

Daarnaast gaat GGZ Delfland verder met de verkenning van spraakgestuurd rapporteren en het vereenvoudigen van de registratie. ‘In 2025 heeft de cliëntenraad toestemming gegeven voor een pilot met spraakgestuurd rapporteren bij vijftig behandelaren. We hopen dat er op deze manier meer tijd beschikbaar komt voor het behandelen van cliënten, maar beseffen tegelijkertijd dat er een grens zit aan de mentale belasting bij het begeleiden en behandelen van cliënten met complexe psychische problemen.’

Investeringen en opbrengsten vastgoed

Qua investeringen staan verdere plannen voor verduurzaming voor 2026 en 2027 op de agenda. ‘Daarnaast starten we in 2026 met de bouw van een nieuwe polikliniek voor jeugd bij de ingang van het Joristerrein. Een deel van dit gebouw komt beschikbaar voor een hospice, die dit van ons gaat huren.’ De verkoop van de flat op het terrein aan de Sint Jorisweg in Delft is in 2025 gerealiseerd, de overdracht vindt plaats in 2027.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Loonkosten en ziekteverzuim

In 2026 verwachten we een stijging van de loonkosten. ‘Heel concreet krijgen we met de overname van de Antes-locatie in Vlaardingen voor cliënten met psychiatrie en verslavingsproblematiek vanaf 2026 vijftien behandelaren en administratief personeel extra in dienst. Met deze overname kunnen we ook voor deze cliënten met psychische problemen en een verslaving geïntegreerde zorg aanbieden. De cliënten die bij Antes op de polikliniek kwamen, kwamen ook voor een deel bij ons in de crisisdienst. Nu maken ze deel uit van hetzelfde zorgketen en kunnen we samen betere zorg bieden.’

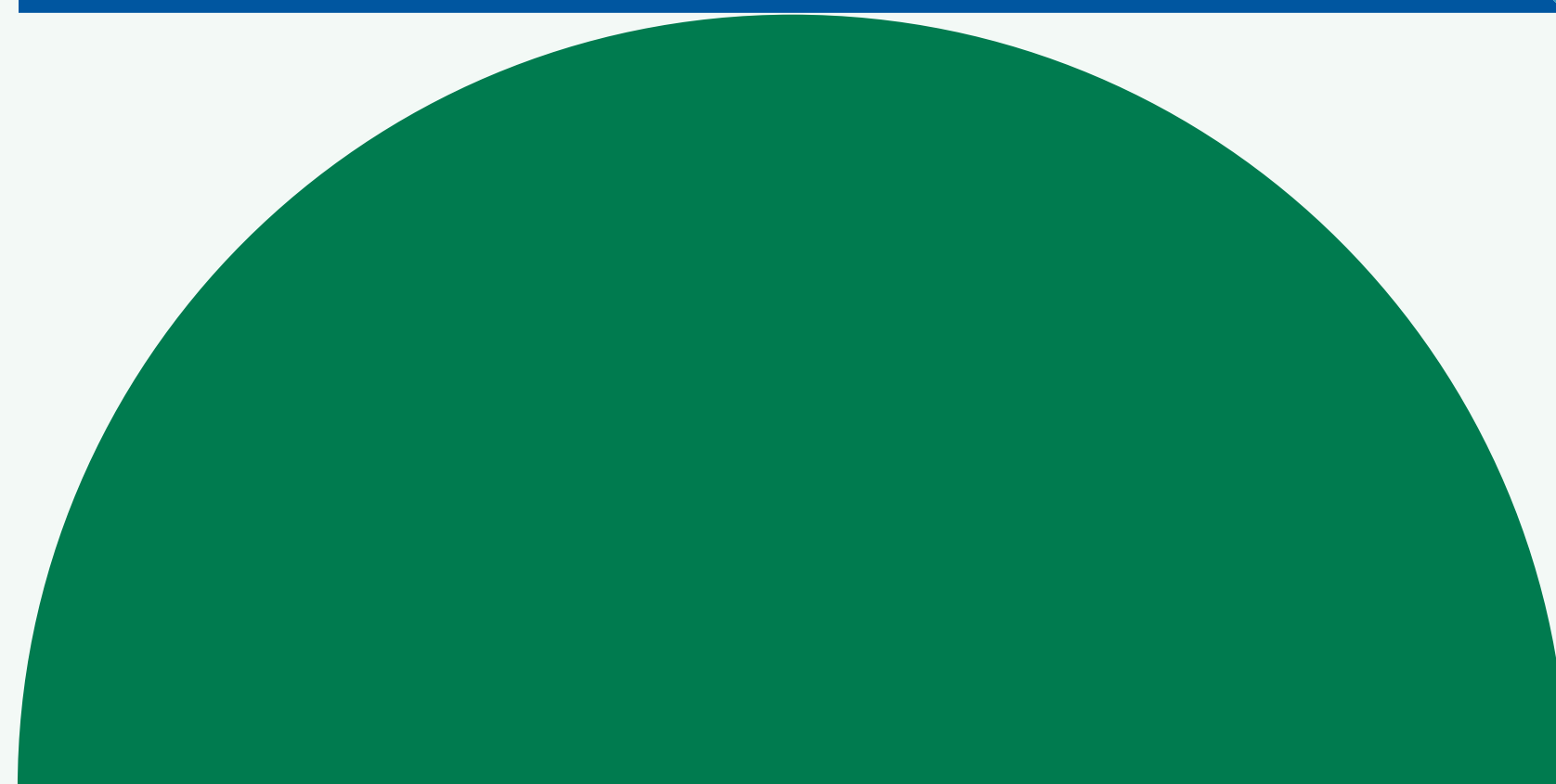
De afdeling recruitment gaat onverminderd door met de werving van nieuwe collega's. ‘Ondanks de succesvolle werving in 2025 staan er nog altijd zo'n honderd vacatures uit. We hopen dus dat we nog meer mensen in loondienst krijgen en dat de flexpool verder groeit. De inzetbaarheidsadviseurs blijven in 2026 actief sturen op de inzetbaarheid, waarmee we het verzuim en de meldfrequentie verder willen verminderen. Op verschillende manieren proberen we zo de inhuur van uitzendkrachten te voorkomen en stabiliteit te creëren op de afdelingen.’

Politieke onzekerheden

Op de wat langere termijn verwachten we financiële onzekerheden door de aankondiging van bezuinigingen in de zorg. Daarnaast zal de onrust in wereldpolitiek in elk geval impact hebben op bijvoorbeeld de energiekosten en daarnaast op het psychisch welbevinden van mensen. Tevens kan de onrust verstorend werken voor de algehele bedrijfsvoering en leveringszekerheid van bijvoorbeeld medicatie. Het blijft daarom belangrijk om als organisatie financieel gezond te blijven, zodat we er ook in de toekomst kunnen zijn voor mensen op kwetsbare momenten in hun leven.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Verlag interne toezichthouder 2025

‘Als je dit werk
serieus wilt doen,
moet je betrokken
en bereikbaar zijn’

Sinds 1 januari 2025 versterken Frans Stark en Yolande van der Linden de raad van toezicht van GGZ Delfland. Waar Frans financiële expertise inbrengt, heeft Yolande als directeur HR van Amsterdam UMC extra aandacht voor strategisch personeelsmanagement en organisatieontwikkeling. Hoe blikken zij terug op hun eerste jaar in de raad van toezicht van GGZ Delfland?

Terugblik op 2025

Het was voor Yolande en Frans een vol jaar. ‘Een jaar van kennis-making’, zoals Frans het noemt. Als ze terugrekenen komen ze al snel op zo’n 18 tot 20 vergaderingen en bijeenkomsten. ‘Naast onze reguliere vergaderingen, zijn we op locatiebezoek geweest, hebben we de cliënten- en ondernemingsraad gesproken en waren we aanwezig bij de kennisbijeenkomsten waar medewerkers onderzoeken of projecten presenteren. Door die bezoeken krijg je toch een heel ander beeld van de realiteit dan van papier.’

‘Wat ik waardevol vind, is dat we tijdens die vergaderingen ontzettend veel mensen ontmoeten’, voegt Yolande toe. ‘Als er een onderwerp wordt geagendeerd, worden de betrokkenen daarbij uitgenodigd. Dat vind ik een heel groot goed, omdat je echt contact hebt met mensen die er werken. Je hoort wat er speelt en de bevlogenheid is zeer inspirerend. Ik heb de indruk dat we daardoor in zo’n jaar behoorlijk wat van de organisatie hebben gezien. En dat vind ik prettig. Ik wil graag betrokken zijn en me dus ook echt verdiepen in de organisatie, anders zou ik mijn rol niet goed kunnen vervullen.’ 



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Hart voor de zorg

Het eerste jaar was voor Yolande een bevestiging van haar eerdere ervaring met de ggz. ‘Ik heb het altijd leuk gevonden om voor een ggz-instelling te werken, en dat blijkt nu ik er meer voor doe.’ Eerder liep ze een bestuurlijke stage bij Altrecht en werkte ze in haar tijd als directeur HR bij het VUmc vanwege een geplande fusie ook als directeur HR voor GGZ InGeest. ‘De gedrevenheid van de professionals, de autonomie en de manier waarop ze bezig zijn met de ontwikkeling van henzelf en hun vak, dat herken ik ook van het universitair medisch centrum waar ik nu werk. Dat weet je niet als je eraan begint, maar de betrokkenheid is groot. Het zijn heel mooie mensen.’

Voor Frans was het eerder een hernieuwde kennismaking met GGZ Delfland. ‘In mijn tijd als accountant bij PwC, zo’n vijftien jaar geleden, werkte ik ook voor GGZ Delfland. Dus toen deze vacature voor lid van de raad van toezicht voorbijkwam, kon ik niet anders dan solliciteren. De organisatie heeft altijd een warm plekje in mijn hart gehouden. Wat mij destijds opviel en nu nog steeds, is dat bij GGZ Delfland de zorg leidend is. In de ggz zijn er veel financieringsstromen. In sommige bekostigingsmethodes kunnen prikkels zitten die wel geld kunnen opleveren, maar niet goed zijn voor de zorg. GGZ Delfland heeft zich altijd hard gemaakt voor bekostigingsmethoden die bijdragen aan betere zorg, en niet andersom. Dat vind ik een gezond uitgangspunt.’

Waaier aan onderwerpen

2025 was een jaar waarin veel onderwerpen op de agenda stonden van de raad van toezicht. Frans en Yolande vullen elkaar aan. Naast reguliere items als de jaarrekening, begroting en productievoortgang, hebben ze zich gebogen over huisvestingsvraagstukken, zoals de verkoop van de flat en nieuwbouw op het terrein aan de Sint Jorisweg in Delft. ‘De transitie in het zzp-landschap was uiteraard een groot onderwerp, met daarbij de opbouw van de flexpool en daarnaast het reduceren van verzuim. De overname van een locatie van Antes in Vlaardingen vroeg tussentijds om onze betrokkenheid. We zijn bijgepraat over nieuwe werkwijzen, zoals doelgestuurd behandelen. De ketensamenwerking gaat onverminderd door... Het was echt een waaier aan onderwerpen. En als je naar de omgeving van GGZ Delfland kijkt, speelt er ook heel veel. Er gebeuren gewoon veel dingen die belangrijk zijn voor de toekomst van de organisatie. Het is mooi om daar vanuit onze rol bij betrokken te zijn.’ >>



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Uitzoomen en meedenken

‘Het is een voordeel dat we uitzoomend mee kunnen kijken met de organisatie’, vindt Yolande. ‘Als raad van toezicht is het belangrijk dat je de strategie en het beleid overziet, die formele rol hoort bij het toezichthouden. Tegelijkertijd willen we als raad van toezicht bereikbaar zijn als sparringpartner voor de professionals van GGZ Delfland, en in het bijzonder natuurlijk de bestuurder. We zijn specifiek aangenomen op onze kennis, zodat we die ervaring kunnen inzetten en delen met de organisatie.’ Frans heeft bijvoorbeeld aandacht voor financiën, vastgoed en risicomanagement. Yolande is eind 2024 aangetrokken vanwege haar expertise op het gebied van HR, organisatieontwikkeling en verandermanagement.

Na het afscheid van de voorzitter en verschuivingen in de raad van toezicht is daarom eind 2025 weer zorgvuldig naar een nieuw zesde lid gezocht. ‘De nieuwe kandidaat heeft expertise op het gebied van innovatie, transformatie en digitalisering in de zorg, zodat we gezamenlijk een breed ervaringsgebied afdekken. Vanwege de nieuwe samenstelling hebben we in de zomer van 2025 en begin 2026 tijd genomen om te evalueren waarin we elkaar versterken en waarin we ons nog willen verdiepen, zodat we een zo goed mogelijke raad van toezicht voor GGZ Delfland kunnen zijn. We merken in elk geval dat we als raad onderling een prettige, goede werkrelatie en stimulerende cultuur ervaren. Dat is heel fijn’, vindt Yolande. ‘Ik denk dat je optimaal functioneert als je in vertrouwen samenwerkt en dat met de bestuurder en andere professionals kunt delen.’

Vooruitblik op 2026

Als Yolande en Frans vooruitblikken op 2026, staan er wederom flink wat onderwerpen op hun agenda. De werving van personeel zal een stevig agendapunt blijven, net als de ondersteuning van de zorg met data en digitalisering. Maar ook het rendement vraagt aandacht. ‘In de afgelopen jaren waren de resultaten van GGZ Delfland marginaal’, vertelt Frans. ‘Dat was logisch vanwege de transitie naar het zorgprestatie-model, maar op een gegeven moment moet je ook weer een rendement realiseren waarmee je risico’s kunt opvangen en kunt investeren in de organisatie. Dat is een slag die nu wordt gemaakt voor het komende jaar. Dat zal wel een uitdaging worden. Ik denk dat we in de hele zorg een uitdaging hebben op het gebied van betaalbaarheid en beschikbaarheid. Om die reden zal het op sommige gebieden nodig zijn om de zorg opnieuw in te richten.

Daarin is bijvoorbeeld de poli 2.0, zoals GGZ Delfland die in 2025 heeft uitgedacht voor de behandeling van cliënten met complexe psychische problemen, een mooie ontwikkeling. Hopelijk lukt het de behandelaren om cliënten sneller en doelgericht te behandelen, zodat er ruimte ontstaat voor nieuwe cliënten die ook hulp nodig hebben. Als raad van toezicht kijken we niet alleen naar vandaag, maar ook of de organisatie in de toekomst kan voldoen aan haar maatschappelijke doelstelling.’



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Over onze raad van toezicht

De raad van toezicht bestond in 2025 uit de volgende leden:

- Dhr. M.A. van Aart (Marc) - voorzitter t/m 27 mei 2025 (tussentijds afgetreden)
- Mw. Y.A. van der Linden (Yolande)
- Dhr. J.M. Oosting (Jochem) - voorzitter sinds 27 mei 2025
- Dhr. S.J.P. Scheepers (Stefan), lid sinds 1 december 2025
- Dhr. F. Stark (Frans)
- Mw. M.R. Timmerman (Monique)
- Mw. Z.D. Woldhuis (Swanet), vicevoorzitter

Marc van Aart nam 27 mei afscheid van de raad van toezicht. Hij startte per 1 juli 2025 als bestuurder bij Huisartsenposten (HAP) Rijnmond; die functie is onverenigbaar met zijn rol als voorzitter van de raad van toezicht van GGZ Delfland. Het voorzitterschap is na een zorgvuldige benoemingsprocedure overgenomen door Jochem Oosting.

Per 1 december 2025 is Stefan Scheepers toegetreden als zesde lid van de raad van toezicht. Hij neemt vanuit de raad deel aan de auditcommissie. Stefan heeft ruim vijftien jaar ervaring op het gebied van innovatie, transformatie en digitalisering in de zorg. Na zijn benoeming schreef hij op LinkedIn: 'Mentale gezondheid raakt ons allemaal. De uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg zijn groot. Ik kijk ernaar uit om samen met mijn collega-toezichthouders een bijdrage te kunnen leveren aan het versterken van de gezonde koers van GGZ Delfland.'

Bevoegdheden en verantwoordelijkheden

De raad van toezicht toetst of de raad van bestuur bij de beleidsvorming en de uitvoering van de bestuurstaken oog houdt voor het belang van de organisatie in relatie tot de maatschappelijke functie en een zorgvuldige en evenwichtige afweging heeft gemaakt van de betrokken belangen.

De raad van toezicht rekent de volgende taken en bevoegdheden in elk geval tot haar verantwoordelijkheid:

- een goed functionerende raad van bestuur;
- een goed functionerend intern toezicht;
- adviseur en klankbord zijn voor de raad van bestuur;
- integraal toezicht houden op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de organisatie;
- strategische beslissingen van de raad van bestuur goedkeuren.

De raad van toezicht ziet er in het bijzonder op toe dat de uitvoering van het bestuursbeleid strookt met de vastgestelde en goedgekeurde beleidsplannen en beleidsuitgangspunten.

In 2025 hebben zeven reguliere vergaderingen plaatsgevonden.

De belangrijkste zaken waarover gedurende het jaar is gesproken:

- Zzp'ers, flexpool, personeelsverloop en goed werkgeverschap
- Veiligheid (gebouwen en medewerkers)
- Herontwikkeling zuidzijde terrein Sint Jorisweg in Delft
- Greenteam GGZ Delfland
- Wachtlijst (blended care) en transformatie van zorg
- RIGA en Mentale gezondheidsnetwerk
- Overname van Antes, locatie Vlaardingen
- Jaarrekening en bestuursverslag 2024



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

- Begroting 2026
- Financieel resultaat en impact verbetermaatregelen
- Werving nieuw rvt-lid
- Herbenoeming rvt-lid en benoeming nieuwe rvt-voorzitter
- Actualiseren reglementen raad van toezicht en commissies
- Herziene WNT-indeling in 2025
- Uitvoering besluit vergoeding leden 2026

De raad van toezicht heeft daarnaast met externe begeleiding een dag besteed aan zelfevaluatie en de samenwerking van de raad van toezicht in de nieuwe samenstelling.

Binnen de raad van toezicht zijn er drie commissies:

De commissies voeren inhoudelijk verdiepende gesprekken over onderwerpen ter voorbereiding van bespreking en besluitvorming in de raad van toezicht.

- Remuneratiecommissie (functioneren van de raad van bestuur)
- Kwaliteitscommissie (kwaliteit en veiligheid van zorg)
- Auditcommissie (financiën en bedrijfsvoering waaronder vastgoed en ICT)

In 2025 is de remuneratiecommissie twee keer bijeengevoerd, de kwaliteitscommissie vier keer en de auditcommissie drie keer. Verder vindt twee keer per jaar het artikel 24-overleg plaats tussen de ondernemingsraad, de raad van toezicht en de raad van bestuur, waaraan namens de rvt de voorzitter en vicevoorzitter deelnemen. Twee keer per jaar overlegt de voltallige rvt met de cliëntenraad. Ook heeft de rvt een overleg met het inspraakorgaan zorgverleners bijgewoond.

Verder heeft de raad van toezicht met de raad van bestuur een bijeenkomst

gehad over het onderwerp 'Aansturing GGZ Delfland'.

In lijn met voorgaande jaren zijn er ook in 2025 twee groeps gesprekken geweest tussen circa vijf medewerkers, een lid van de cliëntenraad, een lid van de ondernemingsraad en een selectie van de raad van toezicht. Hierbij wordt in informele sfeer van gedachten gewisseld over onderwerpen die bij de medewerkers en de raad van toezicht leven.

→ Wij werken volgens de 'Governancecode Zorg'. Dat betekent dat de taken en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn vastgelegd in statuten, het reglement raad van bestuur, het reglement raad van toezicht en de toezichtvisie van de raad van toezicht. De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht. Uitgangspunt is dat goed bestuur en toezicht belangrijke voorwaarden zijn voor goede zorg.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Geconsolideerde jaarrekening 2025

Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Jaarrekening 2025 (geconsolideerd en enkelvoudig)

INHOUDSOPGAVE		Pagina
1.1	Geconsolideerde jaarrekening 2025	
1.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2025	4
1.1.2	Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025	6
1.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2025	7
1.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	8
1.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2025	15
1.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	21
1.1.7	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	22
1.1.8	Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025	23
1.1.9	WNT verantwoording	27
1.2	Enkelvoudige jaarrekening 2025	
1.2.1	Enkelvoudige balans per 31 december 2025	30
1.2.2	Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025	32
1.2.3	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling enkelvoudige jaarrekening	33
1.2.4	Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025	34
1.2.5	Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	40
1.2.6	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025 (enkelvoudig)	41
1.2.7	Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025	42
1.2.8	Vaststelling en goedkeuring	46
1.3	Overige gegevens	
1.3.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	48
1.3.2	Nevenvestigingen	48
1.3.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	49

1.1 Geconsolideerde jaarrekening 2025



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref</u>	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
ACTIVA			
A Vaste Activa			
Materiële vaste activa	1		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		30.085.423	32.733.656
Machines en installaties		7.097.283	7.370.946
Andere vaste bedrijfsmiddelen		4.261.837	4.482.999
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		577.581	44.514
		<u>42.022.124</u>	<u>44.632.115</u>
Financiële vaste activa	2		
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		163.332	133.383
		<u>163.332</u>	<u>133.383</u>
B Vlottende activa en overlopende activa			
Voorraden	3		
Gereed product en handelsgoederen		32.500	32.500
		<u>32.500</u>	<u>32.500</u>
Vorderingen	4		
Op handelsdebiteuren		4.890.298	4.577.372
Overige vorderingen		8.806.800	8.169.431
Overlopende activa		2.602.657	2.004.272
		<u>16.299.755</u>	<u>14.751.075</u>
Effecten	5	3.844.824	3.955.729
Liquide middelen	6	30.967.023	33.701.844
Totaal activa		<u>93.329.558</u>	<u>97.206.646</u>

	Ref	31-dec-2025	31-dec-2024
PASSIVA			
C Groepsvermogen/Eigen vermogen	7		
Gestort en opgevraagd kapitaal		2.257.663	2.257.663
Overige reserves		37.863.220	37.444.904
		<u>40.120.883</u>	<u>39.702.567</u>
D Voorzieningen	8		
Overige		3.073.702	3.037.798
		<u>3.073.702</u>	<u>3.037.798</u>
E Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar) en overlopende passiva	9		
Schulden aan banken		19.060.000	20.460.000
		<u>19.060.000</u>	<u>20.460.000</u>
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	10		
Schulden aan banken		1.400.000	1.400.000
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		1.601.989	2.383.939
Belastingen en premies sociale verzekeringen		5.027.213	6.808.525
Schulden ter zake van pensioenen		2.633.388	2.353.743
Overige schulden		18.881.647	18.857.412
Overlopende passiva		1.530.736	2.202.662
		<u>31.074.973</u>	<u>34.006.281</u>
Totaal passiva		<u>93.329.558</u>	<u>97.206.646</u>

1.1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025

	Ref	2025	2024
BATEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	11		
Zorgverzekeringswet		82.595.531	78.788.647
Wet langdurige zorg		28.289.950	26.212.980
Subsidie voor zorgverlening		1.144.576	834.178
Forensische zorg		450.111	383.703
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		3.085.668	2.778.484
Baten uit onderaanneming		4.795.222	3.828.284
Opbrengsten Jeugdwet		9.258.787	8.613.224
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		1.105.170	989.936
		<u>130.725.015</u>	<u>122.429.436</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	12		
		17.233.362	16.147.001
Netto omzet		<u>147.958.377</u>	<u>138.576.437</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	13	-13.222	-1.592
		<u>-13.222</u>	<u>-1.592</u>
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>147.945.155</u>	<u>138.574.845</u>
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	14	-11.918.338	-13.338.383
Lonen en salarissen	15	-80.485.185	-73.306.591
Sociale lasten	15	-12.933.550	-11.682.133
Pensioenlasten	15	-8.015.762	-7.292.705
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	16	-5.341.502	-5.466.344
Overige bedrijfskosten	17	-29.089.021	-27.356.318
Som der bedrijfslasten		<u>-147.783.358</u>	<u>-138.442.474</u>
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten	18	217.595	449.095
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	19	576.149	984.660
Rentelasten en soortgelijke kosten	19	-537.229	-579.698
		<u>256.515</u>	<u>854.057</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>418.312</u>	<u>986.428</u>
RESULTAAT NA BELASTINGEN		<u>418.312</u>	<u>986.428</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2025</u>	<u>2024</u>
Toevoeging:			
Overige reserves		418.312	986.428
		<u>418.312</u>	<u>986.428</u>

1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2025

	Ref	2025	2024
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten		161.797	132.371
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	16	5.341.502	5.467.942
- mutaties voorzieningen	8	35.904	-411.221
		5.377.406	5.056.721
Veranderingen in werkkapitaal:			
- vorderingen	4	-1.548.680	850.822
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	10	-2.931.304	2.579.612
		-4.479.984	3.430.434
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		1.059.219	8.619.526
Ontvangen interest	19	576.149	984.660
Betaalde interest	19	-537.229	-579.698
		38.920	404.962
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		1.098.139	9.024.488
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	1	-2.818.633	-2.506.842
Desinvesteringen materiële vaste activa	1	-2.435.608	0
Mutatie belang Onderl. WaarborgMij CentraMed	2	-29.949	29.669
Verwerving belang Onderl. WaarborgMij MediRisk BA	2	0	-100.000
Verkoopopbrengst effecten	5	328.500	0
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-4.955.690	-2.577.173
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Aflossing langlopende schulden	9	-1.400.000	-1.760.755
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-1.400.000	-1.760.755
Mutatie geldmiddelen		-5.257.551	4.686.560
Stand geldmiddelen per 1 januari	6	33.701.844	29.015.284
Stand geldmiddelen per 31 december	6	30.967.023	33.701.844
Mutatie geldmiddelen		-2.734.821	4.686.560

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1.1.4.1 Algemeen

Activiteiten

Zorginstelling Stichting GGZ Delfland geconsolideerd is statutair (en feitelijk) gevestigd te Delft, op het adres Sint Jorisweg 2 en is geregistreerd onder KvK-nummer 27181317.

De belangrijkste activiteiten zijn de ambulante en klinische GGZ behandeling in de ZVW, WLZ, FZ en jeugdzorg, het leveren van begeleiding en ondersteuning in de WMO en het beschikbaarstellen van de POH-GGZ functie bij de huisartsen. In de geconsolideerde cijfers 2024 en 2025 zijn de jaarrekeningen van de Stichting Steunfonds en de stichting Steunvermogen opgenomen.

Verbonden partijen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. De stichting heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die in de consolidatie betrokken zijn.

- Stichting Steunvermogen van GGZ Delfland te Delft, geregistreerd bij kamer van koophandel onder Kkv-nummer 41146703. 100% belang
- Stichting Steunfonds Patiënten en ex-patiënten Psychiatrisch Centrum Joris te Delft, geregistreerd bij kamer van koophandel onder Kkv-nummer 41145932, 100% belang

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. De geconsolideerde en enkelvoudige jaarrekeningen zijn opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW - voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn - en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van opbrengsten en kosten. 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. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van zorginstelling GGZ Delfland zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd. Groepsmaatschappijen zijn rechtspersonen waarin de vennootschap direct of indirect overheersende zeggenschap kan uitoefenen doordat zij beschikt over de meerderheid van de stemrechten of op enige andere wijze de financiële en operationele activiteiten kan beheersen. Hierbij wordt tevens rekening gehouden met potentiële stemrechten die direct kunnen worden uitgeoefend op balansdatum. De groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarop zij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover zij de centrale leiding heeft, worden voor 100% in de consolidatie betrokken. Het aandeel van derden in het groepsvermogen en in het groepsresultaat wordt afzonderlijk vermeld. Deelnemingen waarop geen overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend (geassocieerde deelnemingen) worden niet betrokken in de consolidatie. Intercompany transacties, intercompany winsten en onderlinge vorderingen en schulden tussen groepsmaatschappijen en andere in de consolidatie opgenomen rechtspersonen worden geëlimineerd, voor zover de resultaten niet door transacties met derden buiten de Groep zijn gerealiseerd.

Ongerealiseerde verliezen op intercompany transacties worden ook geëlimineerd tenzij er sprake is van een bijzondere waardevermindering. Waarderingsgrondslagen van groepsmaatschappijen en andere in de consolidatie opgenomen rechtspersonen zijn waar nodig gewijzigd om aansluiting te krijgen bij de geldende waarderingsgrondslagen voor de Groep.

De in de consolidatie begrepen stichtingen zijn:

- Stichting Steunvermogen van GGZ Delfland te Delft
- Stichting Steunfonds Patiënten en Ex-patiënten van GGZ Delfland te Delft

Deze jaarrekening bevat de financiële informatie van zowel de zorginstelling als de geconsolideerde maatschappijen van de zorginstelling.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van zorginstelling GGZ Delfland.

Gegevens van geconsolideerde maatschappijen die andere grondslagen hanteren, zijn omgerekend naar de grondslagen van de rechtspersoon. Alleen wegens gegronde en in de toelichting vermelde redenen zijn in de geconsolideerde jaarrekening afwijkende grondslagen gehanteerd.

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa. Activa waarvan het waarschijnlijk is dat de realiseerbare waarde lager is dan de boekwaarde, worden afgewaardeerd tot het niveau van de hoogste van de indirecte en directe realiseerbare

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde wordt in eerste instantie ontleend aan een bindende verkoopovereenkomst; als die er niet is, wordt de opbrengstwaarde bepaald met behulp van de actieve markt waarbij normaliter de gangbare biedprijs geldt als marktprijs. De in aftrek te brengen kosten bij het bepalen van de opbrengstwaarde zijn gebaseerd op de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Voor de bepaling van de bedrijfswaarde wordt een inschatting gemaakt van de toekomstige netto kasstromen bij voortgezet gebruik van het actief/de kasstroom genererende eenheid; vervolgens worden deze kasstromen contant gemaakt waarbij rekening wordt gehouden met de gemiddelde rentevoet op langlopende leningen van 2,21% in 2025 (2,53% in 2024).

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Voor verplichtingen tot herstel na afloop van het gebruik van het actief (ontmantelingskosten) wordt een voorziening getroffen voor het verwachte bedrag op het moment van activering. Dit bedrag wordt verwerkt als onderdeel van de boekwaarde van het actief waartegenover voor het gehele bedrag een voorziening wordt gevormd.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, effecten, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde. Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten gewaardeerd op de manier zoals beschreven in de grondslagen voor de desbetreffende financiële instrumenten.

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Terreinen : 0%.
- Bedrijfsgebouwen : 3,33% tot 10 %.
- Machines en installaties : 6,67% tot 10 %.
- Inventaris : 12,5 %.
- Vervoermiddelen : 20 %.
- Automatisering : 33,33 %.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs. Kapitaalbelangen die niet worden aangemerkt als deelneming worden onder de effecten gerubriceerd.

Deelnemingen

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere realiseerbare waarde. Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de onderneming een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

Vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Vorraden

Vorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs.

Verstrekke leningen

Verstrekke leningen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rente methode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Vorderingen

Vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen. Indien geen sprake is van (substantiële) agio/disagio of transactiekosten dan is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Hierbij wordt op basis van de aard van de debiteur en de ouderdom van de vordering een inschatting gemaakt van de oninbaarheid.

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget.

Effecten

Effecten worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde.

De onder de effecten opgenomen investeringen in eigen vermogensinstrumenten, die geen onderdeel zijn van de handelsportefeuille en die niet beursgenoteerd zijn, worden gewaardeerd tegen kostprijs. Indien sprake is van een bijzondere waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst en verliesrekening. Indien van een dergelijk individueel effect de reële waarde onder de kostprijs komt, wordt de waardevermindering direct verwerkt ten laste van de winst en verliesrekening. De onder de effecten opgenomen investeringen in eigen vermogensinstrumenten, die geen onderdeel zijn van de handelsportefeuille en die beursgenoteerd zijn, worden gewaardeerd tegen reële waarde met ongerealiseerde waardeveranderingen via de herwaarderingsreserve.

Transactiekosten die zijn toe te rekenen aan effecten die na eerste verwerking worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van de waardeveranderingen via het eigen vermogen worden in de eerste waardering verwerkt. Bij verkoop van de effecten aan een derde worden de transactiekosten in de winst en verliesrekening verwerkt.

Transactiekosten die zijn toe te rekenen aan effecten die na eerste verwerking worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs worden verwerkt in de eerste waardering. Effecten als onderdeel van de vlottende activa hebben een looptijd korter dan een jaar. Effecten staan wel ter vrije beschikking aan de entiteit. De effecten binnen de steunstichtingen worden beheerd door Kaya Capital in fonds Kaya 1. De Kaya1 heeft het risico verdeeld tussen aandelen en obligaties. Negen beleggingscategorieën en zeven regio's maken deel uit van de portefeuille in zorgvuldig op elkaar afgestemde verhoudingen. Door de spreiding over de verschillende categorieën en regio's wordt/is het risico beperkt.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de entiteit.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. Indien het verschil tussen de nominale en contante waarde van de verplichtingen materieel is, worden voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde.

Aanvullend op de hiervoor vermelde algemene grondslagen voor voorzieningen, gelden de volgende specifieke grondslagen per voorziening:

Voorziening Sloop/leegstand

Voor de gebouwen van het Verlaat en Flat op het Joristerrein is een voorziening getroffen om de uiteindelijke sloop van deze gebouwen te kunnen betalen. Wegens opzegging van enkele huurcontracten is vanaf 2023 ook sprake van een voorziening leegstand van een deel van deze panden.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,5% (2024: 3,5%).

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

Voorziening Generatiepact

In kader van de CAO kan een bepaalde groep werknemers onder voorwaarden deelnemen aan het generatiepact. De mogelijke kosten die hieraan verbonden zijn voor GGZ Delfland worden als voorziening opgenomen op de balans voor een periode van maximaal 5 jaar voor pensioendatum conform CAO. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,5% (2024: 3,5%).

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien geen sprake is van (substantiële) agio/disagio of transactiekosten dan is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

De stichting heeft leasecontracten waarbij de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet nagenoeg geheel door de stichting worden gedragen. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de geconsolideerde winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, 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.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

Uitgangspunten voor de netto-omzetverantwoording voor het boekjaar 2025

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de resultatenrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Uitgangspunten Sociaal Domein en Jeugd

Bij het bepalen van de Wmo-omzet en of Jeugdwet-omzet heeft de stichting de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals hiervoor opgenomen.

Als gevolg van de decentralisatie en de diverse aanbestedingen is er sprake van een bepaalde mate van omzetonzekerheden. Het feit dat per regio, gemeente en hoofdaanemers andere producten zijn afgesproken en separate voorwaarden gelden (tijdige aanwezigheid van een geldige beschikking, woonplaatsbeginsel, feitelijke zorglevering, zelfindicatie door medewerkers, retourberichten iWmo, overeengekomen social return afspraken, specifieke bevindingen uit controle van de verantwoordingen etc.) veroorzaakt complexiteit om te voldoen aan de eisen van de afzonderlijke afspraken. De omzet en onzekerheden zijn verwerkt op basis van beste schatting in de jaarrekening, maar kunnen tot nagekomen effecten leiden in volgende jaren.

Daarnaast is er gestreefd naar een finale afrekening resp. landelijke verantwoording van de zorg aan alle gemeenten waar de stichting een contracteringsrelatie mee heeft op basis van het landelijke ISD-protocol. Niet alle gemeenten hebben hiermee ingestemd. Dit kan ertoe leiden dat de verantwoorde omzet ter discussie kan worden gesteld. De verantwoording aan de hoofdaanemers wordt in een vergelijkbaar proces als het ISD-protocol afgewikkeld.

De wijze waarop de individuele gemeenten en hoofdaanemers overgaan tot afwikkeling en vaststelling is op dit moment nog niet bekend, echter de raad van bestuur heeft deze mogelijke effecten naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening 2025.

Uitgangspunten ZvW

In het kader van het Horizontaal Toezicht heeft GGZ Delfland uitgebreide controles ingericht voor de borging van de wet- en regelgeving. De afgelopen jaren zijn er in het kader van Horizontaal Toezicht geen materiële bijzonderheden geconstateerd in de omzetverantwoording. DSW heeft voor schadelastjaar 2025 als representerende zorgverzekeraar een reperformance uitgevoerd waaruit geen materiële issues naar boven zijn gekomen. Naar verwachting zal DSW op korte termijn een akkoord geven op de HT status 2025. De voorlopige uitkomsten van het Horizontaal Toezicht van GGZ Delfland zijn afgestemd met de coördinerend verzekeraar en verwerkt in de jaarrekening. Stichting GGZ Delfland heeft naar beste weten de zorg verleend en verantwoord, maar kan niet uitsluiten, dat er ten aanzien van gepast gebruik nog aanpassingen voortvloeien. Omdat de omvang niet is in te schatten is hiermee geen rekening gehouden in de jaarrekening 2025.

In de ZPM-omzetbepaling in 2025 is rekening gehouden bij de opbrengstverantwoording met de contractvoorwaarden van de verschillende zorgverzekeraars. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie of te hoge kosten per unieke client (KPUC) blijkt, is deze als reservering verantwoord ten laste van de omzet. Daarnaast zijn o.b.v. de contractafspraken en aanvullende afspraken in 2024 en 2025 inschattingen gemaakt over de hoogte van de Transitie Prestaties in 2024 en 2025. De Transitie Prestatie geeft de mogelijkheid voor GGZ Delfland om afspraken te maken om een eventuele negatieve impact op de ZVW-opbrengsten als gevolg van de transitie in 2022 naar het ZPM te kunnen beperken.

De in deze jaarrekening 2025 uitgewerkte en onderbouwde schattingen kunnen in de realisatie afwijken. De uiteindelijke uitkomsten zullen blijken uit de eindafrekeningen met de zorgverzekeraars. De in deze jaarrekening opgenomen bedragen zijn gebaseerd op de beste schatting.

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Uitgangspunten WLZ

Het budget aanvaardbare kosten wordt bepaald aan de hand van de beleidsregel aanvaardbare kosten opgesteld door de NZa, aangevuld met intern berekende aanpassingen uit hoofde van nacalculeerbare posten. De financiering van de langdurige zorg, overeenkomstig de WLZ, is geregeld middels een overeenkomst waarin een productieafsprake is vastgelegd in maximale aantallen dagen en overige prestaties maal tarief. Het verschil tussen de ontvangen bedragen en het vastgestelde budget is in de balans opgenomen als "Nog in tarieven te verrekenen financieringsoverschot en/of tekort" (financieringsverschil).

(Overheids)subsidies

(Overheids)subsidies op verschillende plekken in de jaarrekening (o.a. subsidies VWS, Zorginstituut, beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties) worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de markrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

Overige baten uit onderaanneming of beroeps- of bedrijfsmatige zorg en andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Opbrengsten uit onderaanneming of beroeps- of bedrijfsmatige zorg en andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten worden in de resultatenrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald.

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten voor personeel niet in loondienst, honorarium voor vrijgevestigde medisch specialisten en de kosten van inzet onderaannemers worden in de exploitatie verwerkt in het jaar waarover de betreffende diensten zijn geleverd.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties wordt verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding.

Pensioenen

Stichting GGZ Delfland heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij GGZ Delfland. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). GGZ Delfland betaalt hiervoor premies waarvan de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De actuele dekkingsgraad van december 2025 is 125,7%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 104%. Bij een dekkingsgraad van tenminste 110% kan PFZW volledig indexeren.

PFZW voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten. GGZ Delfland heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting GGZ Delfland heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Afschrijvingen

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereedheid voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Op bedrijfsterreinen, op vaste activa in ontwikkeling en op vooruitbetalingen op de materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van immateriële en materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Overige bedrijfskosten

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. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten. Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen. Koersverschillen die optreden bij de afwikkeling of omrekening van monetaire posten worden in de winst en verliesrekening verwerkt in de periode dat zij zich voordoen. Waardeveranderingen van financiële instrumenten die op reële waarde gewaardeerd zijn, worden verwerkt in de geconsolideerde winst en verliesrekening.

Renterisico

GGZ Delfland loopt met name renterisico over de rentedragende langlopende vorderingen (onder financiële vaste activa) en rentedragende langlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Dit betreffen vastrentende vorderingen en schulden waarover GGZ Delfland risico's loopt over de reële waarde als gevolg van wijzigingen in de marktrente. Met betrekking tot de vorderingen en schulden worden geen financiële derivaten gecontracteerd ter afdekking van het renterisico.

Kredietrisico

Het maximale kredietrisico komt overeen met de in de balans opgenomen activa en betreft met name het bedrag aan vorderingen onder financiële vaste activa en vorderingen. Er zijn voorzieningen getroffen voor mogelijke oninbaarheid. In het verleden hebben op beperkte schaal afboekingen plaatsgevonden op vorderingen. Het kredietrisico wordt beperkt geacht en wordt beheerst door onder meer adequaat debiteurenbeheer.

Liquiditeitsrisico

Beheersing van het liquiditeitsrisico vindt plaats door te streven naar voldoende liquiditeitsbuffer, en door zorg te dragen voor voldoende cashflow. Beheersing van de cashflow vindt plaats door strikt cashflowmanagement, door het plannen van nieuwe investeringen, alsmede door actief management van het werkkapitaal.

Valutarisico

GGZ Delfland loopt geen valutarisico doordat alle transacties in euro's zijn.

1.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Aflossing langlopende schulden zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. De verkrijgingsprijs van kapitaalbelangen en investeringen materiële vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

1.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening. Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

1.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingspecifieke (sectorale) regels.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Boekwaarde per 1 januari	44.632.115	47.593.208
Bij: investeringen	2.818.633	2.506.842
Af: afschrijvingen	5.341.502	5.466.344
Af: desinvesteringen	87.122	1.591
Boekwaarde per 31 december	<u>42.022.124</u>	<u>44.632.115</u>

Toelichting materiële vaste activa:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht Materiele vaste activa. De bedrijfsgebouwen en -terreinen dienen als zekerheid voor de langlopende schulden. Een klein deel van de materiële vaste activa wordt verhuurd.

2. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Onderlinge Waarborgmaatschappij CentraMed BA	63.332	33.383
Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk BA	100.000	100.000
Boekwaarde	<u>163.332</u>	<u>133.383</u>

Toelichting financiële vaste activa:

In het jaar 2025 heeft GGZ Delfland de medische aansprakelijkheid verzekerd bij Centramed. Het saldo per 31-12-2025 betreft het saldo van de ledenrekening van GGZ Delfland bij Centramed per 31-12-2025. In 2024 was GGZ Delfland voor de medische aansprakelijkheid verzekerd bij MediRisk BA en is per 01-01-2025 overgegaan naar Centramed. De terugbetaaltermijn van de ledenrekening van Medirisk BA bedraagt 10 jaar en valt derhalve in één keer vrij op 01-01-2035.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen < 20%:					
Onderlinge Waarborgmaatschappij CentraMed BA (Den Haag)	Waarborgmaatschappij	63.332	0,11%	30.301.000	2.745.000
Het verschaft kapitaal is na opzegging van de polis per 1-1-2024 eerst per 1-1-2035 opeisbaar.					
Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk BA (Utrecht)	Waarborgmaatschappij	100.000	0%	0	0

Vlottende activa

3. Voorraden

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Gereed product en handelsgoederen	32.500	32.500
Totaal voorraden	<u>32.500</u>	<u>32.500</u>

Toelichting voorraden:

Dit betreft voor een bedrag van € 12.500 voorraden van de horeca op de locaties Delft en Schiedam. Voor de voorraad van de apotheek in Delft bedraagt de waarde € 20.000.

4. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Op handelsdebiteuren	4.890.298	4.577.372
Overige vorderingen		
Personeel	392.614	158.540
Transitievergoedingen	50.128	254.742
Subsidies	432.041	380.739
ZvW	0	5.198
Jeugdwet	917.367	740.121
Justitie	241.419	244.049
Wlz	368.012	510.461
Overige vorderingen	6.405.219	5.875.581
Totaal Overige vorderingen	<u>8.806.800</u>	<u>8.169.431</u>
Overlopende activa		
Vooruitbetaalde bedragen	2.487.721	1.986.043
Overlopende activa	114.936	18.229
Totaal Overlopende activa	<u>2.602.657</u>	<u>2.004.272</u>
Totaal vorderingen	<u>16.299.755</u>	<u>14.751.075</u>

Toelichting debiteuren en overige vorderingen:

Alle opgenomen vorderingen hebben een resterende looptijd van < 1 jaar.

Handelsdebiteuren

De debiteuren bevat grotendeels vorderingen op zorgverzekeraars en gemeenten. Het risico op oninbaarheid is hierdoor beperkt. Op de vorderingen is een voorziening voor oninbaarheid in mindering gebracht van € 57.961

Transitievergoedingen

Bij transitievergoedingen is het bedrag opgenomen wat GGZ Delfland bij uitdiensttreding van langdurig zieke medewerkers moet uitbetalen en kan terugvorderen bij UWV.

Subsidies

De vordering inzake subsidies betreft subsidiabele prestaties die zijn geleverd in 2025 of eerdere jaren, waarvoor nog geen gelden zijn ontvangen.

Jeugdwet

De stijging van de vorderingen inzake de Jeugdwet zijn veroorzaakt door stijging van de tarieven en hogere nog te factureren posities.

Overige vorderingen

In de overige vorderingen zijn facturen die begin 2026 zijn verstuurd maar betrekking hadden op het boekjaar 2025 opgenomen. Verder is hier opgenomen het saldo nog te factureren omzet die in de maanden januari en februari 2026 is verstuurd. De overige vorderingen bestaan met name uit nog te factureren bedragen inzake de GMAP, ZPM, Transitieprestaties en OZ dagbesteding.

Vooruitbetaalde bedragen

Dit betreft kosten voor het jaar 2026 die in 2025 zijn betaald.

Overige overlopende activa

Dit betreft opbrengsten 2025 die in 2026 zijn ontvangen.

4. Vorderingen

Toelichting debiteuren en overige vorderingen:

Onder de overige vorderingen is € 368.012 begrepen inzake vorderingen uit hoofde van financieringstekort

	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>totaal</u>
Nog in tarieven te verrekenen			
financieringstekort			
Saldo per 1 januari	0	0	0
Financieringsverschil boekjaar	510.461	368.012	878.473
Betalingen/ontvangsten	-510.461	0	-510.461
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>0</u>	<u>368.012</u>	<u>368.012</u>
Saldo per 31 december	<u>0</u>	<u>368.012</u>	<u>368.012</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

GGZ Delfland

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgkantoren

c= definitieve vaststelling NZa

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Waarvan gepresenteerd als:		
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	368.012	510.461
	<u>368.012</u>	<u>510.461</u>

Toelichting financieringsverschil in boekjaar:

Het financieringstekort betreft het verschil tussen de afgesproken productie en de ontvangen voorschotten in 2025.

5. Effecten

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Effecten	3.844.824	3.955.729
Totaal effecten	<u>3.844.824</u>	<u>3.955.729</u>

Toelichting effecten:

De effecten worden aangehouden door de twee Steunstichtingen, de Stichting Steunfonds en de Stichting Steunvermogen. De effecten zijn bij een vermogensbeheerder ondergebracht. Er wordt niet actief gehandeld, de mutaties in het saldo per jaareinde worden veroorzaakt door koerswijzigingen.

6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Bankrekeningen	30.956.930	33.698.660
Kassen	10.093	3.184
Totaal liquide middelen	<u>30.967.023</u>	<u>33.701.844</u>

Toelichting liquide middelen:

De liquide middelen staan geheel ter vrije beschikking.

PASSIVA

7. Groepsvermogen/Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	2.257.663	2.257.663
Overige reserves	37.863.220	37.444.904
Totaal eigen vermogen	<u>40.120.883</u>	<u>39.702.567</u>

Kapitaal

	<u>Saldo per 31-dec-2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2025</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	2.257.663	0	0	2.257.663
Totaal kapitaal	<u>2.257.663</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.257.663</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 31-dec-2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2025</u>
Overige reserves: Algemene reserve	37.444.904	418.312	4	37.863.220
Totaal overige reserves	<u>37.444.904</u>	<u>418.312</u>	<u>4</u>	<u>37.863.220</u>

	<u>Saldo per 31-dec-2023</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2024</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	2.257.663	0	0	2.257.663
Totaal kapitaal	<u>2.257.663</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.257.663</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 31-dec-2023</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2024</u>
Overige reserves: Overige reserves	36.458.469	986.428	7	37.444.904
Totaal overige reserves	<u>36.458.469</u>	<u>986.428</u>	<u>7</u>	<u>37.444.904</u>

Toelichting eigen vermogen:

Het eigen vermogen is afgelopen boekjaar toegenomen door het geconsolideerde positieve resultaat van € 418.312.

Het enkelvoudige resultaat van GGZ Delfland bedraagt € 281.497 positief (2024 € 625.603 positief)

Het enkelvoudige resultaat van de Stichting Steunfonds bedraagt € 29.255 positief (2024 € 70.641 positief).

Het enkelvoudige resultaat van de Stichting Steunvermogen bedraagt € 107.559 positief (2024 € 290.185 positief)

Het vermogen van de Steunstichtingen in deze geconsolideerde cijfers bedraagt € 3.854.737 per 31-12-2025 (€ 3.717.923 per 31-12-2024)

8. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Oprenten en verandering disconterings- voet	Saldo per
	31-dec-2024					31-dec-2025
Sloop	957.213	28.766	0	-536.572	0	449.407
Leegstand	300.000	25.653	-187.705	0	0	137.948
Jubileumverplichtingen	830.927	237.993	-34.696	0	0	1.034.224
Langdurig zieken	766.388	509.529	-384.002	0	0	891.915
Generatiepact	183.270	460.145	-83.207	0	0	560.208
Totaal voorzieningen	<u>3.037.798</u>	<u>1.262.086</u>	<u>-689.610</u>	<u>-536.572</u>	<u>0</u>	<u>3.073.702</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-2025
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.170.969
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	1.902.733
hiervan > 5 jaar	498.774

Toelichting voorzieningen algemeen:

Voor een nadere toelichting van gebruikte grondslagen bij de diverse voorzieningen wordt verwezen naar het onderdeel grondslagen.

Toelichting voorziening sloop:

Deze voorziening bestaat per per jaareinde uit een voorziening € 449.407 voor de toekomstige sloop van het Verlaat die momenteel nog als studenten huisvesting in gebruik is. De sloopvoorziening ten aanzien van de zusterflat is vrijgevalen vanwege een (voorlopige) verkoopovereenkomst van het pand en de grond waarbij de kosten voor sloop niet langer voor rekening van GGZ Delfland komen. De definitieve overdracht van dit pand zal in 2027 plaatsvinden.

Toelichting voorziening leegstand

Betreft een voorziening gevormd inzake leegstand van gehuurde ruimtes van gebouwen waarvan de huur is opgezegd. Ultimo 2025 resteert nog een bedrag van € 137.949 voor toekomstige huurbedragen zonder dat daar gebruik tegenover staat.

Toelichting voorziening jubileumverplichtingen:

Jaarlijks wordt op basis van het actuele personeelsbestand een berekening gemaakt van de toekomstige jubileumkosten rekening houdend met de duur van de arbeidscontracten en de gemiddelde vertrekkans. In de CAO is overeengekomen dat met ingang van 1 juli 2025 een jubileum gratificatie wordt toegekend van een kwart salaris bij 5-jarig jubileum. Derhalve heeft in 2025 een relatief hoge dotatie plaatsgevonden ten opzichte van voorgaande jaren.

Toelichting voorziening langdurig zieken:

Voor medewerkers die langer dan 26 weken ziek zijn wordt een voorziening berekend tot aan de waarschijnlijke ontslagdatum en de kans dat de betrokken medewerkers ook daadwerkelijk na twee jaar ziekte met ontslag zullen gaan. Het gaat hierbij om de salariskosten tot ontslagdatum en de dan verschuldigde transitievergoeding.

Toelichting Generatiepact:

In de laatste CAO is voor medewerkers met een belastende functie onder voorwaarden een mogelijkheid geschapen om 20% korter te gaan werken waarbij de afhankelijk van de salariëring 10% of 15% wordt gecompenseerd door de werkgever.

9. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar) en overlopende passiva

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2025	2024
Stand per 1 januari	21.860.000	23.620.755
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	1.400.000	1.760.755
Stand per 31 december	<u>20.460.000</u>	<u>21.860.000</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	1.400.000	1.400.000
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>19.060.000</u>	<u>20.460.000</u>
Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:		
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	1.400.000	1.400.000
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	19.060.000	20.460.000
hiervan > 5 jaar	13.460.000	14.860.000

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting langlopende schulden:

De verstrekte langlopende leningen aangegaan zijn met uitzondering van de verderop vermelde groenlening bij de ING volledig geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorg. De hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen is door het waarborgfonds bij de borging overgenomen van de bank.

In 2022 is een groenlening aangetrokken van € 2.000.000 bij de ING, deze lening is niet geborgd door het waarborgfonds. Hierop is hypothecaire zekerheid verstrekt.

10. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
Schulden aan banken	1.400.000	1.400.000
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	1.601.989	2.383.939
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.027.213	6.808.525
Schulden ter zake van pensioenen	2.633.388	2.353.743
Overige schulden		
ZvW	0	386.544
Persoonlijk levensfase budget	6.747.322	6.898.705
Reservering vakantiegeld	3.671.837	3.151.107
Reservering vakantiedagen en JUS	5.445.413	4.917.399
Nog te betalen kosten	3.017.075	3.503.657
Totaal Overige schulden	18.881.647	18.857.412
Overlopende passiva		
Justitie	300.083	272.457
Jeugdwet	86.960	194.456
Waarborgsommen	17.500	17.500
Subsidies	489.027	642.468
Doel	64.469	90.000
Personeel	322.926	720.919
Rente	246.549	261.640
Overige passiva	3.222	3.222
Totaal Overlopende passiva	1.530.736	2.202.662
Totaal kortlopende schulden	31.074.973	34.006.281

Toelichting kortlopende schulden:

Alle overige kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Schulden aan banken

Het genoemde bedrag ad € 1.400.00 betreft de aflossingen op langlopende schulden die in 2026 plaats zullen vinden en om die reden als kortlopende schuld zijn opgenomen.

Belastingen en premies sociale verzekeringen

De daling van de belastingen en premies sociale verzekeringen is veroorzaakt door een betaling onderweg ultimo 2024 ad €1,9 miljoen waardoor dat bedrag per balansdatum formeel nog een schuld was.

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Het saldo betreft reguliere facturen die per jaareinde nog niet waren voldaan.

Schulden ter zake van pensioenen

Dit is het saldo van de verschuldigde pensioenpremie per jaareinde.

ZvW

Het bedrag betreft het saldo van nog niet afgewikkelde jaren van de DBC-systematiek

Persoonlijk levensfase budget/reservering vakantiegeld/reservering vakantiedagen en JUS

Deze reserveringen zijn gestegen ten opzichte van 2024 met een totaalbedrag van € 376.631 (3,2%). Dit is in lijn met de CAO stijgingen in 2025.

Jeugdwet

Het genoemde bedrag van € 86.960 bestaat uit nog te ontvangen facturen.

Subsidies

De daling is met name veroorzaakt doordat er gedurende 2025 bevoorschotte energiesubsidies zijn gerealiseerd.

Financiële instrumenten

Algemeen

Vanaf 2006 zijn de langlopende leningen voor zover als mogelijk bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector ondergebracht. De hieraan verbonden obligoverplichting bedraagt op basis van de uitstaande geborgde leningen per ultimo 2024 3% van € 18.835.000 = € 565.050. Deze obligoverplichting wordt indien het WfZ daarop een beroep doet in de vorm van een renteloze lening aan het WfZ aangeboden.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Voor het kalenderjaar 2024 is een bovengrens vastgesteld van € 31.933,5 miljoen, prijsniveau 2025, inclusief de loon- en prijsbijstelling 2025, maar exclusief de beschikbaarheidsbijdragen als bedoeld in artikel 56a Wmg voor medisch-specialistische zorg. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2025 en de nog niet definitief afgesloten oude jaren. Stichting GGZ Delfland is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2025.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële controles door zorgkantoren, zorgverzekeraars, justitie en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële controles zijn vooralsnog onzeker. GGZ Delfland heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles en specifiek voor de ZVW dat in afstemming met de representerende zorgverzekeraar DSW en de 2e zorgverzekeraar Zilveren Kruis afstemming heeft plaatsgevonden in het kader van Horizontaal Toezicht over de administratieve vastlegging van de geleverde zorg.

Dezelfde onzekerheid is aan de orde met betrekking tot de definitieve vaststelling van subsidies. Niet uitgesloten kan worden dat de verwerkte bedragen bij de definitieve vaststelling nog substantieel bijgesteld worden. Deze bijstellingen zullen dan in het resultaat van het boekjaar verwerkt worden, waarin de bijstelling voldoende aannemelijk wordt.

GGZ Delfland verwacht uit hoofde van genoemde controles, subsidievaststellingen en de status van het Horizontaal Toezicht in de ZVW overigens geen noemenswaardige correcties op de verantwoorde opbrengsten.

Overzicht langlopende huurovereenkomsten

Locatie	Huur/verhuur	ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Smallsteps B.V.	verhuur	1-7-2025	onbep tijd	92K
Maatschap Fysiotherapie Jorisweg	verhuur	1-1-2016	onbep tijd	23K
Praktijk Roeleven	verhuur	1-1-2019	jaarlijks	2K
Diëtetik Tanja Etman	verhuur	1-1-2018	jaarlijks	1K
Zusterflat (Aan 't Verlaat 31, Delft)	verhuur	1-12-2025	3e kwartaal 2027	50K
Paviljoens (Aan 't Verlaat 33a t/m 33w, Delft)	verhuur	1-1-2015	3e kwartaal 2027	83K
Div woningen Delft (Beschermd Thuis)	verhuur	1-10-2021	onbep tijd	119K
Div woningen Delft/Schiedam (Beschermd Wonen P	huur	div	onbep tijd	140K
Hoflaan, Vlaardingen	huur	1-5-2023	5 jaar	59K
Buitenhofdreef, Delft	huur	div wijkcentra	gebruik	25K
Spinhuispad, Schiedam	huur	1-1-2023	4,5 jaar	105K
Prins Willem Alexanderhof, Den Hoorn	huur	1-6-2015	onbep tijd	15K
Verhagenplein, Naaldwijk (DOEL Delfland)	huur	1-10-2021	onbep tijd	83K
Vlietlandplein, Schiedam	huur	1-1-2019	onbep tijd	165K
Kiekendiefstraat, Den Haag (De Reef)	huur	1-2-2020	onbep tijd	96K
Van Groenewegenstraat, Delft	huur	1-8-2018	jaarlijks	15K
van Adrichemstraat, Delft	huur	1-5-2015	jaarlijks	52K
Spijkenisse MC, Spijkenisse	huur	1-7-2018	jaarlijks	232K
Woordbouwerplein Hellevoetsluis	huur	1-8-2018	10 jaar	24K
Stokdijkkade, Naaldwijk	huur	1-4-2015	jaarlijks	170K
Zuidvliet, Maassluis	huur	1-8-2015	onbep tijd	7K
Dorpsstraat, Nootdorp (Jeugd)	huur	1-10-2022	6 jaar	87K
Schietbaanstraat, Rotterdam	huur	1-8-2017	9 jaar	550K
Beukenlaan, Delft (Apotheek)	huur	31-12-2020	jaarlijks	20K
Keijzershof, Pijnacker Nootdorp	huur	1-1-2023	jaarlijks	20K
Wilhelminastraat, Berkel en Rodenrijs	huur	1-9-2024	3 jaar	13K
Burgermeester van Lierplein, Vlaardingen	huur	1-1-2026	2,25 jaar	87K

Overzicht overige langlopende contracten

Betreft		ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Minddistrict	Ehealth	2023	3 jaar	171K
Value Care zorg bv	registratie volgsysteem	2023	onbep tijd	418K
Canon Nederland NV	Multifunctionals	2025	3,25 jaar	144K
Bink Mobiliteit	2 zorgbussen	2020	6 jaar	34K
Axus Nederland N.V.	2x autolease	2025	5 jaar	14K
FarMedVisie	EVS	2013	onbep tijd	129K
Asito B.V.	Schoonmaak	2023	5 jaar	1.547K
AFAS ERP Software B.V.	Programmatuur	2011	onbep tijd	165K
Nexus Nederland B.V.	Programmatuur	2024	3 jaar	770K

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
Stand per 1 januari						
- aanschafwaarde	69.471.988	12.923.810	13.454.630	44.514	0	95.894.942
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-36.738.332	-5.552.864	-8.971.631	0	0	-51.262.827
Boekwaarde per 1 januari	<u>32.733.656</u>	<u>7.370.946</u>	<u>4.482.999</u>	<u>44.514</u>	<u>0</u>	<u>44.632.115</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	413.063	470.970	1.401.533	533.067	0	2.818.633
- afschrijvingen	-3.061.296	-701.009	-1.579.197	0	0	-5.341.502
Geactiveerde projecten	0	0	0	0	0	0
Desinvesteringen						
- aanschafwaarde	0	-51.551	-1.209.814	0	0	-1.261.365
- cumulatieve afschrijvingen	0	7.927	1.166.316	0	0	1.174.243
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-2.648.233</u>	<u>-273.663</u>	<u>-221.162</u>	<u>533.067</u>	<u>0</u>	<u>-2.609.991</u>
Stand per 31 december						
- aanschafwaarde	69.885.051	13.343.229	13.646.349	577.581	0	97.452.210
- cumulatieve afschrijvingen	-39.799.628	-6.245.946	-9.384.512	0	0	-55.430.086
Boekwaarde per 31 december	<u>30.085.423</u>	<u>7.097.283</u>	<u>4.261.837</u>	<u>577.581</u>	<u>0</u>	<u>42.022.124</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0% tot 10%	6,67% tot 10%	12,5% tot 33,3%	0%	0%	

1.1.7 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2025

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Einde rente-vast periode	Restschuld 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing 2025	Restschuld 31-dec-2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
%															
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,400%	20-jan-36	2.160.000	0	180.000	1.980.000	1.080.000	11	lineair	180.000	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	3,845%	20-jan-36	2.160.000	0	180.000	1.980.000	1.080.000	11	lineair	180.000	waarborgfonds
Ned Waterschapsbank	11-mei-12	6.000.000	30	onderhands	3,560%	12-mei-42	3.600.000	0	200.000	3.400.000	2.400.000	17	lineair	200.000	waarborgfonds
Nationale Nederlanden Levensverzekering Maatschappij NV	27-dec-12	7.500.000	30	onderhands	3,070%	27-dec-42	4.500.000	0	250.000	4.250.000	3.000.000	17	lineair	250.000	waarborgfonds
BNG	15-mei-20	5.000.000	20	onderhands	1,077%	15-mei-40	3.875.000	0	250.000	3.625.000	2.375.000	15	lineair	250.000	waarborgfonds
BNG	15-dec-20	4.800.000	20	onderhands	1,167%	15-dec-40	3.840.000	0	240.000	3.600.000	2.400.000	15	lineair	240.000	waarborgfonds
ING	1-mrt-22	2.000.000	10	onderhands	1,350%	1-mrt-32	1.725.000	0	100.000	1.625.000	1.125.000	7	lineair + afl na 10 jaar	100.000	hypotheek
Totaal							21.860.000	0	1.400.000	20.460.000	13.460.000			1.400.000	

1.1.8 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BATEN

11. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Zorgverzekeringswet

De baten Zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
ZPM	77.012.194	73.571.004
GMAP	4.456.175	4.203.880
Transitieprestatie	1.127.162	1.013.763
Totaal	<u>82.595.531</u>	<u>78.788.647</u>

Toelichting zorgverzekeringswet:

De ZPM omzet 2025 is per jaareinde bijna geheel gefactureerd en is ten opzichte van het jaar 2024 toegenomen. Dit wordt met name veroorzaakt door een indexering van de tarieven.

De opgenomen omzet voor GMAP 2025 is gebaseerd op de subsidieafspraken die gemaakt zijn met de representerende zorgverzekeraars DSW.

GGZ Delfland heeft in overleg met de zorgverzekeraars een transitieprestatie kunnen afspreken van € 1.127.162 voor het jaar 2025 om verschillen met In zowel 2024 als 2025 zijn nog enkele balansposten ten aanzien van DBC's oude jaren waar nog onzekerheid over bestond alsnog ten gunste van het

Wet langdurige zorg

De baten wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
regio WSD Zorgkantoor DSW	22.450.275	20.740.497
regio Rotterdam Zorgkantoor Zilveren Kruis	5.839.675	5.472.483
Totaal	<u>28.289.950</u>	<u>26.212.980</u>

Toelichting:

In 2025 zijn de opbrengsten per zorgkantoor opgenomen tot het niveau van de gerealiseerde omzet gecorrigeerd voor de herschikkingsafspraken. Bij zorgkantoor DSW zijn de afspraken verhoogd door de toename van het aantal WLZ bedden.

Subsidie voor zorgverlening

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Stageplaatsen zorg	445.237	450.714
Nurse Practitioner	102.074	115.388
Stimulering Duurzame energie (SDE)	41.183	13
Overige subsidies	556.082	268.063
Totaal	<u>1.144.576</u>	<u>834.178</u>

Toelichting:

De subsidie ten behoeve van stageplaatsen in de zorg is afgenomen als gevolg van een lichte daling in het aantal aangeboden stageplaatsen.

De mutaties in de overige subsidies zijn het gevolg van verscheidene kleinere subsidies.

Forensische zorg

De baten forensische zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Justitie	450.111	383.703
Totaal	<u>450.111</u>	<u>383.703</u>

Toelichting:

De omzet is toegenomen in 2025 met name doordat de klinische productie van ZZP is toegenomen.

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheid bijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Opleidingen	3.085.668	2.778.484
Totaal	<u>3.085.668</u>	<u>2.778.484</u>

Toelichting:

De definitieve verantwoording 2025 is nog niet bekend, het resultaat daarvan zal in 2026 worden verwerkt. De correcties over 2024 zijn in 2025

Baten uit onderaanneming

<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Perspektief	3.650	18.140
Pameijer	864.894	837.400
Overig	3.926.678	2.972.744
Totaal	<u>4.795.222</u>	<u>3.828.284</u>

Toelichting:

De debiteuren bevat grotendeels vorderingen op zorgverzekeraars en gemeenten. Het risico op oninbaarheid is hierdoor beperkt. Op de vorderingen is een voorziening voor oninbaarheid in mindering gebracht van € 57.961

Opbrengsten Jeugdwet

<i>De opbrengsten Jeugdwet zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Jeugdwet	9.258.787	8.613.224
Totaal	<u>9.258.787</u>	<u>8.613.224</u>

Toelichting:

In kader van de Jeugdwet zijn de opbrengsten toegenomen, dit wordt veroorzaakt door indexering van de tarieven en meer behandelcapaciteit.

Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

<i>De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Eigen bijdragen, niet verzekerde zorg	1.105.170	989.936
Totaal	<u>1.105.170</u>	<u>989.936</u>

Toelichting:

De eigen bijdragen en niet verzekerde zorg bestaan voor het grootste deel uit verleende zorg aan onverzekerde en buitenlandse

12. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Wet Maatschappelijke Ondersteuning	11.350.720	10.220.848
Overige dienstverlening (waaronder 2e-4e geldstroom UMC's voor onderzoek)	4.295.048	4.169.402
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel, verhuur onroerend goed en andere bedrijfsmatige opbrengsten)	1.587.594	1.756.751
Totaal	<u>17.233.362</u>	<u>16.147.001</u>

Toelichting:

De overige baten met betrekking tot zorgverlening binnen de WMO zijn toegenomen, met name door indexatie van de tarieven en een lichte verschuiving tussen de financieringsstromen ZVW, WLZ en WMO ten aanzien van het gebruik van de bedden capaciteit.

De stijging van de post overige dienstverlening wordt met name veroorzaakt doordat bij POH sprake is van meer inzet van personeel vanuit GGZ Delfland ten opzichte van het jaar 2024 in de geleverde uren bij de huisartsenpraktijken.

Onder de overige opbrengsten zijn de volgende opbrengsten opgenomen:

Detacheringen, dit betreft detacheringen van voornamelijk medisch personeel.

De verhuur van bedrijfspanden is grotendeels ongewijzigd

De opbrengsten vanuit de commerciële activiteiten gerelateerd aan de dagbestedingen zijn eveneens opgenomen onder de overige opbrengsten. Denk hierbij aan opbrengsten uit: Bloemisterij/ tuin, Wasserette, vervoersprojecten, restauraria, houtbewerking, fietsenwerkplaats etc. Deze werkzaamheden zijn grotendeels onveranderd ten opzichte van voorgaand jaar.

Overzicht subsidies per gemeente 2025

Gemeente	Subsidie	Bedrag beschikking	Bedrag realisatie
Delft	Inloop	€492.408	€492.408
	Positief gezond	€64.230	€64.230
	Herstelacademie delft	€69.250	€69.250
	Buurt GGZ (10-2024 t/m 05-2027)	€400.000	€150.000
	Programma DOEL (Lekker Bezig)	€178.796	€178.796
	Dagbesteding zonder indicatie (Lekker Bezig)	€300.000	€300.000
Lansingerland	Inloop	€113.000	€113.000
	Sociaal Domein	€17.424	€17.424
Midden-Delfland	Inloop	€83.433	€83.433
	Project de Mus	€11.570	€11.570
Pijnacker-Nootdorp	Inloop	€118.715	€118.715
Schiedam	Inloop	€272.998	€166.669
	Herstelacademie Schiedam	€163.150	€89.145
Zoetermeer	Inloop	€1.960	€1.960
Vlaardingen	Collectieve Preventie	€17.256	€17.256
Westland	Inloop	€507.294	€507.294

13. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie overige bedrijfsopbrengsten is als volgt:

	2025	2024
Overige baten en lasten	-13.222	-1.592
Totaal	-13.222	-1.592

Toelichting overige bedrijfsopbrengsten:

De overige opbrengsten verantwoord in 2025 betreffen boekverliezen op gedesinvesteerde activa. De in 2024 verantwoorde bedragen betreffen correcties oude jaren.

LASTEN

14. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Personeel niet in loondienst	8.740.283	10.415.313
Honorarium vrijgevestigde medisch specialisten	40.025	62.653
Kosten onderaannemers	3.138.030	2.860.417
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	11.918.338	13.338.383

Toelichting uitbesteed werk en andere externe kosten:

De inzet van personeel niet in loondienst is gedaald door het succes van de ingerichte Flexpool binnen GGZ Delfland. Hierdoor is het De kosten van onderaannemers die GGZ Delfland heeft ingeschakeld is gestegen in lijn met de baten uit onderaannemers.

15. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Lonen en salarissen	80.485.185	73.306.591
Sociale lasten	12.933.550	11.682.133
Pensioenlasten	8.015.762	7.292.705
Totaal personeelskosten	101.434.497	92.281.429

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Zorgpersoneel	954	908
Niet-zorgpersoneel	188	186
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	1.142	1.094

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	1	1
---	---	---

Toelichting personeelskosten:

De toename van de kosten bij Lonen en salarissen wordt verklaard door een stijging van de ingezette Fte ten opzichte van het jaar 2024 in combinatie met de Cao verhogingen in 2024 die doorwerken in 2025 en de Cao verhogingen in 2025.

Daarnaast is er een toename van de sociale lasten. Dit wordt veroorzaakt door de toename van de lonen.

De stijging van de pensioenpremie ligt eveneens in lijn met de stijging van de lonen.

16. Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Afschrijvingen:		
- Afschrijvingen materiële vaste activa	5.341.502	5.466.344
Totaal afschrijvingen	5.341.502	5.466.344

Toelichting afschrijving op immateriële en materiële vaste activa:

De afschrijvingslasten zijn gedaald doordat er minder is geïnvesteerd in 2023 en 2024 dan er aan activa in de betreffende jaren volledig zijn afgeschreven.

17. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	5.457.072	5.023.187
Algemene kosten	10.079.632	9.223.387
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	2.797.443	2.893.056
Onderhoud- en energiekosten	3.196.635	2.883.358
Huur en leasing	1.944.184	1.920.575
Dotaties en vrijval voorzieningen	652.232	789.005
Andere personeelskosten	4.961.823	4.623.750
Totaal overige bedrijfskosten	29.089.021	27.356.318

Toelichting overige bedrijfskosten:

De overige bedrijfskosten zijn gestegen. De stijging is met name veroorzaakt door indexaties en een stijging van de inzet van kant en klaar maaltijden in de klinieken vanwege beperktere inzetbaarheid kookondersteuning gedurende 2025. Daarnaast waren de algemene kosten in 2024 lager door een vrijval van verwachte kosten jeugdwet welke in 2023 waren gereserveerd. Hier staat een daling in de dotatie van de voorzieningen tegenover.

18. Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Opbrengsten effecten	217.595	449.095
Totaal opbrengsten effecten en vorderingen	<u>217.595</u>	<u>449.095</u>

Toelichting opbrengsten effecten en vorderingen die behoren tot vaste activa:

De Opbrengsten van de effecten wordt enkel veroorzaakt door de koersstijgingen van de effecten aangehouden door de steunstichtingen.

19. Financiële baten & lasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Rentebaten	576.149	984.660
Rentelasten en soortgelijke kosten		
Rentelasten	-537.229	-579.698
Totaal financiële baten en lasten	<u>38.920</u>	<u>404.962</u>

Toelichting financiële baten & lasten:

De rentebaten zijn in 2025 afgenomen door lagere rentestanden.

De rentelasten zijn gedaald als gevolg van aflossingen op de langlopende leningen.

Honoraria accountant

<i>De honoraria van de accountant over 2025 zijn als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
1 Onderzoek van de jaarrekening	119.427	93.800
2 Andere controleopdrachten	41.382	37.375
3 Adviesdiensten op fiscaal terrein	0	0
4 Andere niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>160.809</u>	<u>131.175</u>

Toelichting honoraria accountant:

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de vennootschap en de in de consolidatie betrokken maatschappijen zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2025, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht.

Transacties met verbonden partijen

Verbonden partijen betreffen (rechts)personen waarop Stichting GGZ delfland geconsolideerd invloed van betekenis heeft, dan wel (rechts)personen die invloed van betekenis kunnen uitoefenen op Stichting GGZ delfland geconsolideerd.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders is opgenomen onder de WNT-verantwoording.

1.1.9 WNT VERANTWOORDING

De WNT is van toepassing op Stichting GGZ Delfland. Het voor GGZ Delfland toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000, het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, Klasse V, totaalscore 12 punten.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling inclusief degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

Gegevens 2025 bedragen x € 1		S.I. Bandhoe
Functiegegevens		Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2023	[01/01] t/m [31/12]	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,000	
Dienstbetrekking?	ja	
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.895	
Beloningen betaalbaar op termijn	16.105	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging	246.000	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	

Gegevens 2024 bedragen x € 1		S.I. Bandhoe
Functiegegevens		Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2022	[01/01] t/m [31/12]	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,000	
Dienstbetrekking?	ja	
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.814	
Beloningen betaalbaar op termijn	16.186	
<i>Subtotaal</i>	233.000	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	
Bezoldiging	233.000	

Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025 bedragen x € 1			
		M.A. van Aart	M.R. Timmerman
Functiegegevens		Voorzitter RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01] t/m [27/05]		[01/01] t/m [31/12]
Bezoldiging			
Bezoldiging	10.846		17.420
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	14.861		24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.
Bezoldiging	10.846		17.420
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.		N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.
Gegevens 2024 bedragen x € 1			
		M.A. van Aart	M.R. Timmerman
Functiegegevens		Voorzitter RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	[01/04] t/m [31/12]	[01/01] t/m [31/03]	[01/01] t/m [31/12]
Bezoldiging			
Bezoldiging	18.499	4.127	16.510
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	26.260	5.793	23.300

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	J.M. Oosting	J.M. Oosting	Z.D. Woldhuis
Functiegegevens	Lid RvT	Voorzitter RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01] t/m [27/05]	[28/05] t/m [31/12]	[01/01] t/m [31/12]
Bezoldiging			
Bezoldiging	7.016	15.547	17.420
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	9.907	22.039	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	7.016	15.547	17.420
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
bedragen x € 1	J.M. Oosting		Z.D. Woldhuis
Functiegegevens	Lid RvT		Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	[01/04] t/m [31/12]		[01/01] t/m [31/12]
Bezoldiging			
Bezoldiging	12.383		16.510
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	17.507		23.300

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	Y.A. van der Linden	S.J.P. Scheepers	F. Stark
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01] t/m [31/12]	[01/12] t/m [31/12]	[01/01] t/m [31/12]
Bezoldiging			
Bezoldiging	17.420	1.480	17.420
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24.600	2.089	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	17.420	1.480	17.420
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
bedragen x € 1	Y.A. van der Linden	S.J.P. Scheepers	F. Stark
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging			
Bezoldiging	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

1.2 Enkelvoudige jaarrekening 2025

1.2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref	31-dec-2025	31-dec-2024
ACTIVA			
A Vaste Activa			
Materiële vaste activa	1		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		30.085.423	32.733.656
Machines en installaties		7.097.283	7.370.946
Andere vaste bedrijfsmiddelen		4.261.837	4.482.995
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		577.581	44.514
		<u>42.022.124</u>	<u>44.632.111</u>
Financiële vaste activa	2		
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		163.332	133.383
		<u>163.332</u>	<u>133.383</u>
B Vlottende activa			
Voorraden	3		
Gereed product en handelsgoederen		32.500	32.500
		<u>32.500</u>	<u>32.500</u>
Vorderingen	4		
Op handelsdebiteuren		4.890.298	4.577.372
Op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen		72.563	318.956
Overige vorderingen		8.806.379	8.168.500
Overlopende activa		2.602.657	2.004.272
		<u>16.371.897</u>	<u>15.069.100</u>
Liquide middelen	5	30.884.988	33.621.673
Totaal activa		<u>89.474.841</u>	<u>93.488.767</u>

	<u>Ref</u>	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
PASSIVA			
C Eigen vermogen	6		
Gestort en opgevraagd kapitaal		1.092.294	1.092.294
Algemene reserve		35.173.895	34.892.394
		<u>36.266.189</u>	<u>35.984.688</u>
D Voorzieningen	7		
Overige		<u>3.073.702</u>	<u>3.037.798</u>
E Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar) en overlopende passiva	8		
Schulden aan banken		19.060.000	20.460.000
		<u>19.060.000</u>	<u>20.460.000</u>
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	9		
Schulden aan banken		1.400.000	1.400.000
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		1.601.989	2.383.939
Belastingen en premies sociale verzekeringen		5.027.213	6.808.525
Schulden ter zake van pensioenen		2.633.388	2.353.743
Overige schulden		18.881.624	18.857.412
Overlopende passiva		1.530.736	2.202.662
		<u>31.074.950</u>	<u>34.006.281</u>
Totaal passiva		<u>89.474.841</u>	<u>93.488.767</u>

1.2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025

	Ref	2025	2024
BATEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	11		
Zorgverzekeringswet		82.595.531	78.788.647
Wet langdurige zorg		28.289.950	26.212.980
Subsidie voor zorgverlening		1.144.576	834.178
Forensische zorg		450.111	383.703
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		3.085.668	2.778.484
Baten uit onderaanneming		4.795.222	3.828.284
Opbrengsten Jeugdwet		9.258.787	8.613.224
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		1.104.765	989.116
		<u>130.724.610</u>	<u>122.428.616</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	12	17.233.362	16.147.001
Netto omzet		<u>147.957.972</u>	<u>138.575.617</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	13	-13.222	-1.592
		<u>-13.222</u>	<u>-1.592</u>
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>147.944.750</u>	<u>138.574.025</u>
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	14	-11.918.338	-13.338.383
Lonen en salarissen	15	-80.412.622	-73.244.622
Sociale lasten	15	-12.933.550	-11.682.133
Pensioenlasten	15	-8.015.762	-7.292.705
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	16	-5.341.498	-5.466.344
Overige bedrijfskosten	17	-29.078.362	-27.329.824
Som der bedrijfslasten		<u>-147.700.132</u>	<u>-138.354.011</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	18	574.084	984.606
Rentelasten en soortgelijke kosten	18	-537.205	-579.017
		<u>36.879</u>	<u>405.589</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>281.497</u>	<u>625.603</u>
RESULTAAT NA BELASTINGEN		<u>281.497</u>	<u>625.603</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2025</u>	<u>2024</u>
Toevoeging:			
Overige reserves		281.497	625.603
		<u>281.497</u>	<u>625.603</u>

1.2.3 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING ENKELVOUDIGE JAARREKENING

1.2.3.1 Algemeen

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling voor de enkelvoudige jaarrekening zijn gelijk aan de grondslagen gehanteerd in de geconsolideerde jaarrekening. Deelnemingen in groepsmaatschappijen

1.2.3.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva en resultaatbepaling

Voor de grondslagen van de waardering van activa en passiva en voor de bepaling van het resultaat wordt verwezen naar de in paragraaf 1.1.5 en 1.1.8 opgenomen toelichting op de geconsolideerde balans en winst-en-verliesrekening.

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Boekwaarde per 1 januari	44.632.111	47.593.205
Bij: investeringen	2.818.637	2.506.842
Af: afschrijvingen	5.341.498	5.466.344
Af: desinvesteringen	87.126	1.592
Boekwaarde per 31 december	<u>42.022.124</u>	<u>44.632.111</u>

Toelichting materiële vaste activa:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht Materiele vaste activa. De bedrijfsgebouwen en -terreinen dienen als zekerheid voor de langlopende schulden. Een klein deel van de materiële vaste activa wordt verhuurd.

2. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Onderlinge Waarborgmaatschappij CentraMed BA	63.332	33.383
Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk BA	100.000	100.000
Boekwaarde	<u>163.332</u>	<u>133.383</u>

Toelichting financiële vaste activa:

In het jaar 2025 heeft GGZ Delfland de medische aansprakelijkheid verzekerd bij Centramed. Het saldo per 31-12-2025 betreft het saldo van de ledenrekening van GGZ Delfland bij Centramed per 31-12-2025. In 2024 was GGZ Delfland voor de medische aansprakelijkheid verzekerd bij MediRisk BA en is per 01-01-2025 overgegaan naar Centramed. De terugbetaaltermijn van de ledenrekening van Medirisk BA bedraagt 10 jaar en valt derhalve in één keer vrij op 01-01-2035.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen < 20%:					
Onderlinge Waarborgmaatschappij CentraMed BA (Den Haag)	Waarborgmaatschappij	63.332	0,11%	30.301.000	2.745.000
Het verschaft kapitaal is na opzegging van de polis per 1-1-2024 eerst per 1-1-2035 opeisbaar.					
Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk BA (Utrecht)	Waarborgmaatschappij	100.000	0%	0	0

Vlottende activa

3. Voorraden

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Gereed product en handelsgoederen	32.500	32.500
Totaal voorraden	<u>32.500</u>	<u>32.500</u>

Toelichting voorraden:

Dit betreft voor een bedrag van € 12.500 voorraden van de horeca op de locaties Delft en Schiedam. Voor de voorraad van de apotheek in Delft bedraagt de waarde € 20.000.

4. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
Op handelsdebiteuren	4.890.298	4.577.372
Op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	72.563	318.956
<i>Overige vorderingen</i>		
Personeel	392.614	158.540
Transitievergoedingen	50.128	254.742
Subsidies	432.041	380.739
ZvW	0	5.198
Jeugdwet	917.367	740.121
Justitie	241.419	244.049
Wlz	368.012	510.461
Overige vorderingen	6.404.798	5.874.650
Totaal Overige vorderingen	<u>8.806.379</u>	<u>8.168.500</u>
<i>Overlopende activa</i>		
Vooruitbetaalde bedragen	2.487.721	1.986.043
Overlopende activa	114.936	18.229
Totaal Overlopende activa	<u>2.602.657</u>	<u>2.004.272</u>
Totaal vorderingen	<u>16.371.897</u>	<u>15.069.100</u>

Toelichting debiteuren en overige vorderingen:

Alle opgenomen vorderingen hebben een resterende looptijd van < 1 jaar.

Handelsdebiteuren

De debiteuren bevat grotendeels vorderingen op zorgverzekeraars en gemeenten. Het risico op oninbaarheid is hierdoor beperkt. Op de vorderingen is een voorziening voor oninbaarheid in mindering gebracht van € 57.961

Transitievergoedingen

Bij transitievergoedingen is het bedrag opgenomen wat GGZ Delfland bij uitdiensttreding van langdurig zieke medewerkers moet uitbetalen en kan terugvorderen bij UWV.

Subsidies

De vordering inzake subsidies betreft subsidiabele prestaties die zijn geleverd in 2025 of eerdere jaren, waarvoor nog geen gelden zijn ontvangen.

Jeugdwet

De stijging van de vorderingen inzake de Jeugdwet zijn veroorzaakt door stijging van de tarieven en hogere nog te factureren posities.

Overige vorderingen

In de overige vorderingen zijn facturen die begin 2026 zijn verstuurd maar betrekking hadden op het boekjaar 2025 opgenomen. Verder is hier opgenomen het saldo nog te factureren omzet die in de maanden januari en februari 2026 is verstuurd. De overige vorderingen bestaan met name uit nog te factureren bedragen inzake de GMAP, ZPM, Transitieprestaties en OZ dagbesteding.

Vooruitbetaalde bedragen

Dit betreft kosten voor het jaar 2026 die in 2025 zijn betaald.

Overige overlopende activa

Dit betreft opbrengsten 2025 die in 2026 zijn ontvangen.

4. Vorderingen

Toelichting debiteuren en overige vorderingen:

Onder de overige vorderingen is € 368.012 begrepen inzake vorderingen uit hoofde van financieringstekort

	2024	2025	totaal
Nog in tarieven te verrekenen financieringstekort			
Saldo per 1 januari	0	0	0
Financieringsverschil boekjaar	510.461	368.012	878.473
Betalingen/ontvangsten	-510.461	0	-510.461
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>0</u>	<u>368.012</u>	<u>368.012</u>
Saldo per 31 december	<u>0</u>	<u>368.012</u>	<u>368.012</u>
Stadium van vaststelling (per erkenning):			
GGZ Delfland	c	b	
a= interne berekening			
b= overeenstemming met zorgkantoren			
c= definitieve vaststelling NZa			
		<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Waarvan gepresenteerd als:			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort		<u>368.012</u>	<u>510.461</u>
		<u>368.012</u>	<u>510.461</u>

Toelichting financieringsverschil in boekjaar:

Het financieringstekort betreft het verschil tussen de afgesproken productie en de ontvangen voorschotten in 2025.

5. Liquide middelen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Bankrekeningen	30.874.895	33.618.490
Kassen	10.093	3.183
Totaal liquide middelen	<u>30.884.988</u>	<u>33.621.673</u>

Toelichting liquide middelen:

De liquide middelen staan geheel ter vrije beschikking.

PASSIVA

6. Eigen vermogen

<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	1.092.294	1.092.294
Algemene reserve	35.173.895	34.892.394
Totaal eigen vermogen	<u>36.266.189</u>	<u>35.984.688</u>

Kapitaal

	<u>Saldo per 2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 2025</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	1.092.294	0	0	1.092.294
Totaal kapitaal	<u>1.092.294</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.092.294</u>

Algemene en overige reserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2025</u>
Overige reserves:				
Algemene reserve	34.892.394	281.497	4	35.173.895
Totaal overige reserves	<u>34.892.394</u>	<u>281.497</u>	<u>4</u>	<u>35.173.895</u>

	<u>Saldo per 1-jan-2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-24</u>
Gestort en opgevraagd kapitaal	1.092.294	0	0	1.092.294
Totaal kapitaal	<u>1.092.294</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.092.294</u>

Algemene en overige reserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-24</u>
Overige reserves:				
Overige reserves	34.266.786	625.603	0	34.892.394
Totaal overige reserves	<u>34.266.786</u>	<u>625.603</u>	<u>0</u>	<u>34.892.394</u>

Toelichting eigen vermogen:

Het eigen vermogen is afgelopen boekjaar toegenomen door het enkelvoudige positieve resultaat van € 281.497.

Het geconsolideerde resultaat 2025 bedraagt positief € 418.312, het verschil tussen het enkelvoudig en geconsolideerd resultaat wordt met name veroorzaakt door het positieve koersresultaat van de effecten bij de Steunstichtingen.

7. Voorzieningen

	Saldo per 2024	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Oprenten en verandering disconterings- voet	Saldo per 31-dec-2025
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>						
Sloop	957.213	28.766	0	-536.572	0	449.407
Leegstand	300.000	25.653	-187.705	0	0	137.948
Jubileumverplichtingen	830.927	237.993	-34.696	0	0	1.034.224
Langdurig zieken	766.388	509.529	-384.002	0	0	891.915
Generatiepact	183.270	460.145	-83.207	0	0	560.208
Totaal voorzieningen	<u>3.037.798</u>	<u>1.262.086</u>	<u>-689.610</u>	<u>-536.572</u>	<u>0</u>	<u>3.073.702</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-2025
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.170.969
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	1.902.733
hiervan > 5 jaar	498.774

Toelichting voorzieningen algemeen:

Voor een nadere toelichting van gebruikte grondslagen bij de diverse voorzieningen wordt verwezen naar het onderdeel grondslagen.

Toelichting voorziening sloop:

Deze voorziening bestaat per per jaareinde uit een voorziening € 449.407 voor de toekomstige sloop van het Verlaat die momenteel nog als studenten huisvesting in gebruik is. De sloopvoorziening ten aanzien van de zusterflat is vrijgevallen vanwege een (voorlopige) verkoopovereenkomst van het pand en de grond waarbij de kosten voor sloop niet langer voor rekening van GGZ Delfland komen. De definitieve overdracht van dit pand zal in 2027 plaatsvinden.

Toelichting voorziening leegstand

Betreft een voorziening gevormd inzake leegstand van gehuurde ruimtes van gebouwen waarvan de huur is opgezegd. Ultimo 2025 resteert nog een bedrag van € 137.949 voor toekomstige huurbedragen zonder dat daar gebruik tegenover staat.

Toelichting voorziening jubileumverplichtingen:

Jaarlijks wordt op basis van het actuele personeelsbestand een berekening gemaakt van de toekomstige jubileumkosten rekening houdend met de duur van de arbeidscontracten en de gemiddelde vertrekans. In de CAO is overeengekomen dat met ingang van 1 juli 2025 een jubileum gratificatie wordt toegekend van een kwart salaris bij 5-jarig jubileum. Derhalve heeft in 2025 een relatief hoge dotatie plaatsgevonden ten opzichte van voorgaande jaren.

Toelichting voorziening langdurig zieken:

Voor medewerkers die langer dan 26 weken ziek zijn wordt een voorziening berekend tot aan de waarschijnlijke ontslagdatum en de kans dat de betrokken medewerkers ook daadwerkelijk na twee jaar ziekte met ontslag zullen gaan. Het gaat hierbij om de salariskosten tot ontslagdatum en de dan verschuldigde transitievergoeding.

Toelichting Generatiepact:

In de laatste CAO is voor medewerkers met een belastende functie onder voorwaarden een mogelijkheid geschapen om 20% korter te gaan werken waarbij de afhankelijk van de salariëring 10% of 15% wordt gecompenseerd door de werkgever.

8. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar) en overlopende passiva

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2025	2024
Stand per 1 januari	21.860.000	23.620.755
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	1.400.000	1.760.755
Stand per 31 december	<u>20.460.000</u>	<u>21.860.000</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	1.400.000	1.400.000
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>19.060.000</u>	<u>20.460.000</u>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	1.400.000	1.400.000
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	19.060.000	20.460.000
hiervan > 5 jaar	13.460.000	14.860.000

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting langlopende schulden:

De verstrekte langlopende leningen aangegaan zij met uitzondering van de hieronder vermelde groenlening bij de ING volledig geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorg. De hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen is door het waarborgfonds bij de borging overgenomen van de bank.

In 2022 is een groenlening aangetrokken van € 2.000.000 bij de ING, deze lening is niet geborgd door het waarborgfonds. Hierop is hypothecaire zekerheid verstrekt.

9. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
Schulden aan banken	1.400.000	1.400.000
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	1.601.989	2.383.939
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.027.213	6.808.525
Schulden ter zake van pensioenen	2.633.388	2.353.743
Overige schulden		
ZvW	0	386.544
Persoonlijk levensfase budget	6.747.322	6.898.705
Reservering vakantiegeld	3.671.837	3.151.107
Reservering vakantiedagen en JUS	5.445.413	4.917.399
Nog te betalen kosten	3.017.052	3.503.657
Totaal overige schulden	18.881.624	18.857.412
Overlopende passiva		
Justitie	300.083	272.457
Jeugdwet	86.960	194.456
Waarborgsommen	17.500	17.500
Subsidies	489.027	642.468
Doel	64.469	90.000
Personeel	322.926	720.919
Rente	246.549	261.640
Overige passiva	3.222	3.222
Totaal Overlopende passiva	1.530.736	2.202.662
Totaal kortlopende schulden	31.074.950	34.006.281

Toelichting kortlopende schulden:

Alle overige kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Schulden aan banken

Het genoemde bedrag ad € 1.400.00 betreft de aflossingen op langlopende schulden die in 2025 plaats zullen vinden en om die reden als kortlopende schuld zijn opgenomen.

Belastingen en premies sociale verzekeringen

De daling van de belastingen en premies sociale verzekeringen is veroorzaakt door een betaling onderweg ultimo 2024 ad €1,9 miljoen waardoor dat bedrag per balansdatum formeel nog een schuld was.

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Het saldo betreft reguliere facturen die per jaareinde nog niet waren voldaan.

Schulden ter zake van pensioenen

Dit is het saldo van de verschuldigde pensioenpremie per jaareinde.

ZvW

Het bedrag betreft het saldo van nog niet afgewikkelde jaren van de DBC-systematiek.

Persoonlijk levensfase budget/reservering vakantiegeld/reservering vakantiedagen en JUS

Deze reserveringen zijn gestegen ten opzichte van 2024 met een totaalbedrag van € 376.631 (3,2%). Dit is in lijn met de CAO stijgingen in 2025.

Jeugdwet

Het genoemde bedrag van € 86.960 bestaat uit nog te ontvangen facturen.

Subsidies

De daling is met name veroorzaakt doordat er gedurende 2025 bevoorschotte energiesubsidies zijn gerealiseerd.

Financiële instrumenten

Algemeen

Vanaf 2006 zijn de langlopende leningen voor zover als mogelijk bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector ondergebracht. De hieraan verbonden obligoverplichting bedraagt op basis van de uitstaande geborgde leningen per ultimo 2024 3% van € 18.835.000 = € 565.050. Deze obligoverplichting wordt indien het WfZ daarop een beroep doet in de vorm van een renteloze lening aan het WfZ aangeboden.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Voor het kalenderjaar 2024 is een bovengrens vastgesteld van € 31.933,5 miljoen, prijsniveau 2025, inclusief de loon- en prijsbijstelling 2025, maar exclusief de beschikbaarheidsbijdragen als bedoeld in artikel 56a Wmg voor medisch-specialistische zorg. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2025 en de nog niet definitief afgesloten oude jaren.

Stichting GGZ Delfland is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2025.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële controles door zorgkantoren, zorgverzekeraars, justitie en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële controles zijn vooralsnog onzeker. GGZ Delfland heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles en specifiek voor de ZVW dat in afstemming met de representerende zorgverzekeraar DSW en de 2e zorgverzekeraar Zilveren Kruis afstemming heeft plaatsgevonden in het kader van Horizontaal Toezicht over de administratieve vastlegging van de geleverde zorg.

Overzicht langlopende huurovereenkomsten

Locatie	Huur/verhuur	ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Smallsteps B.V.	verhuur	1-7-2025	onbep tijd	92K
Maatschap Fysiotherapie Jorisweg	verhuur	1-1-2016	onbep tijd	23K
Praktijk Roeleven	verhuur	1-1-2019	jaarlijks	2K
Diëtetiek Tanja Etman	verhuur	1-1-2018	jaarlijks	1K
Zusterflat (Aan 't Verlaat 31, Delft)	verhuur	1-12-2025	3e kwartaal 2027	50K
Paviljoens (Aan 't Verlaat 33a t/m 33w, Delft)	verhuur	1-1-2015	3e kwartaal 2027	83K
Div woningen Delft (Beschermd Thuis)	verhuur	1-10-2021	onbep tijd	119K
Div woningen Delft/Schiedam (Beschermd Wonen P)	huur	div	onbep tijd	140K
Hoflaan, Vlaardingen	huur	1-5-2023	5 jaar	59K
Buitenhofdreef, Delft	huur	div wijkcentra	gebruik	25K
Spinhuispad, Schiedam	huur	1-1-2023	4,5 jaar	105K
Prins Willem Alexanderhof, Den Hoorn	huur	1-6-2015	onbep tijd	15K
Verhagenplein, Naaldwijk (DOEL Delfland)	huur	1-10-2021	onbep tijd	83K
Vlietlandplein, Schiedam	huur	1-1-2019	onbep tijd	165K
Kiekendiefstraat, Den Haag (De Reef)	huur	1-2-2020	onbep tijd	96K
Van Groenewegenstraat, Delft	huur	1-8-2018	jaarlijks	15K
van Adrichemstraat, Delft	huur	1-5-2015	jaarlijks	52K
Spijkenisse MC, Spijkenisse	huur	1-7-2018	jaarlijks	232K
Woordbouwerplein Hellevoetsluis	huur	1-8-2018	10 jaar	24K
Stokdijkkade, Naaldwijk	huur	1-4-2015	jaarlijks	170K
Zuidvliet, Maassluis	huur	1-8-2015	onbep tijd	7K
Dorpsstraat, Nootdorp (Jeugd)	huur	1-10-2022	6 jaar	87K
Schietbaanstraat, Rotterdam	huur	1-8-2017	9 jaar	550K
Beukenlaan, Delft (Apotheek)	huur	31-12-2020	jaarlijks	20K
Keijzershof, Pijnacker Nootdorp	huur	1-1-2023	jaarlijks	20K
Wilhelminastraat, Berkel en Rodenrijs	huur	1-9-2024	3 jaar	13K
Burgermeester van Lierplein, Vlaardingen	huur	1-1-2026	2,25 jaar	87K

Overzicht overige langlopende contracten

Betreft		ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Minddistrict	Ehealth	2023	3 jaar	171K
Value Care zorg bv	registratie volgsysteem	2023	onbep tijd	418K
Canon Nederland NV	Multifunctionals	2025	3,25 jaar	144K
Bink Mobiliteit	2 zorgbussen	2020	6 jaar	34K
Axus Nederland N.V.	2x autolease	2025	5 jaar	14K
FarMedVisie	EVS	2013	onbep tijd	129K
Asito B.V.	Schoonmaak	2023	5 jaar	1.547K
AFAS ERP Software B.V.	Programmatuur	2011	onbep tijd	165K
Nexus Nederland B.V.	Programmatuur	2024	3 jaar	770K

1.2.5 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
Stand per 1 januari						
- aanschafwaarde	69.471.988	12.923.810	13.454.626	44.514	0	95.894.938
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-36.738.332	-5.552.864	-8.971.631	0	0	-51.262.827
Boekwaarde per 1 januari	<u>32.733.656</u>	<u>7.370.946</u>	<u>4.482.995</u>	<u>44.514</u>	<u>0</u>	<u>44.632.111</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	413.063	470.970	1.401.537	533.067	0	2.818.637
- afschrijvingen	-3.061.296	-701.009	-1.579.193	0	0	-5.341.498
Geactiveerde projecten	0	0	0	0	0	0
<i>Desinvesteringen</i>						
- aanschafwaarde	0	-51.551	-1.209.814	0	0	-1.261.365
- cumulatieve afschrijvingen	0	7.927	1.166.312	0	0	1.174.239
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-2.648.233</u>	<u>-273.663</u>	<u>-221.158</u>	<u>533.067</u>	<u>0</u>	<u>-2.609.987</u>
Stand per 31 december						
- aanschafwaarde	69.885.051	13.343.229	13.646.349	577.581	0	97.452.210
- cumulatieve afschrijvingen	-39.799.628	-6.245.946	-9.384.512	0	0	-55.430.086
Boekwaarde per 31 december	<u>30.085.423</u>	<u>7.097.283</u>	<u>4.261.837</u>	<u>577.581</u>	<u>0</u>	<u>42.022.124</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0% tot 10%	6,67% tot 10%	12,5% tot 33,3%	0%	0%	

1.2.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2025 (ENKELVOUDIG)

Leninggever	Afsluit-datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Einde rente-vast periode	Restschuld 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing 2025	Restschuld 31-12-2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
%															
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,400%	20-jan-36	2.160.000	0	180.000	1.980.000	1.080.000	11	lineair	180.000	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	3,845%	20-jan-36	2.160.000	0	180.000	1.980.000	1.080.000	11	lineair	180.000	waarborgfonds
Ned Waterschapsbank	11-mei-12	6.000.000	30	onderhands	3,560%	12-mei-42	3.600.000	0	200.000	3.400.000	2.400.000	17	lineair	200.000	waarborgfonds
Nationale Nederlanden Levensverzekering Maatschappij NV	27-dec-12	7.500.000	30	onderhands	3,070%	27-dec-42	4.500.000	0	250.000	4.250.000	3.000.000	17	lineair	250.000	waarborgfonds
BNG	15-mei-20	5.000.000	20	onderhands	1,077%	15-mei-40	3.875.000	0	250.000	3.625.000	2.375.000	15	lineair	250.000	waarborgfonds
BNG	15-dec-20	4.800.000	20	onderhands	1,167%	15-dec-40	3.840.000	0	240.000	3.600.000	2.400.000	15	lineair	240.000	waarborgfonds
ING	1-mrt-22	2.000.000	10	onderhands	1,350%	1-mrt-32	1.725.000	0	100.000	1.625.000	1.125.000	7	lineair + afl na 10 jaar	100.000	hypotheek
Totaal							21.860.000	0	1.400.000	20.460.000	13.460.000			1.400.000	

1.2.7 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BATEN

11. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Zorgverzekeringswet

De baten Zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
ZPM	77.012.194	73.571.004
GMAP	4.456.175	4.203.880
Transitieprestatie	1.127.162	1.013.763
Totaal	<u>82.595.531</u>	<u>78.788.647</u>

Toelichting zorgverzekeringswet:

De ZPM omzet 2025 is per jaareinde bijna geheel gefactureerd en is ten opzichte van het jaar 2024 toegenomen. Dit wordt met name veroorzaakt door een indexering van de tarieven.

De opgenomen omzet voor GMAP 2025 is gebaseerd op de subsidieafspraken die gemaakt zijn met de representerende zorgverzekeraars DSW.

GGZ Delfland heeft in overleg met de zorgverzekeraars een transitieprestatie kunnen afspreken van € 1.127.162 voor het jaar 2025 om verschillen met betrekking tot invoering ZPM te compenseren.

In zowel 2024 als 2025 zijn nog enkele balansposten ten aanzien van DBC's oude jaren waar nog onzekerheid over bestond alsnog ten gunste van het resultaat geboekt.

Wet langdurige zorg

De baten wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
regio WSD Zorgkantoor DSW	22.450.275	20.740.497
regio Rotterdam Zorgkantoor Zilveren Kruis	5.839.675	5.472.483
Totaal	<u>28.289.950</u>	<u>26.212.980</u>

Toelichting:

In 2025 zijn de opbrengsten per zorgkantoor opgenomen tot het niveau van de gerealiseerde omzet gecorrigeerd voor de herschikkingsafspraken. Bij zorgkantoor DSW zijn de afspraken verhoogd door de toename van het aantal WLZ bedden.

Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Stageplaatsen zorg	445.237	450.714
Nurse Practitioner	102.074	115.388
Stimulering Duurzame energie (SDE)	41.183	13
Overige subsidies	556.082	268.063
Totaal	<u>1.144.576</u>	<u>834.178</u>

Toelichting:

De subsidie ten behoeve van stageplaatsen in de zorg is afgenomen als gevolg van een lichte daling in het aantal aangeboden stageplaatsen.

De mutaties in de overige subsidies zijn het gevolg van verscheidene kleinere subsidies.

Forensische zorg

De baten forensische zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Justitie	450.111	383.703
Totaal	<u>450.111</u>	<u>383.703</u>

Toelichting:

De omzet is toegenomen in 2025 met name doordat de klinische productie van ZZP is toegenomen.

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheid bijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Opleidingen	3.085.668	2.778.484
Totaal	<u>3.085.668</u>	<u>2.778.484</u>

Toelichting:

De definitieve verantwoording 2025 is nog niet bekend, het resultaat daarvan zal in 2026 worden verwerkt. De correcties over 2024 zijn in 2025 verwerkt.

Baten uit onderaanneming

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Perspektief	3.650	18.140
Pameijer	864.894	837.400
Overig	3.926.678	2.972.744
Totaal	4.795.222	3.828.284

Toelichting:

De debiteuren bevat grotendeels vorderingen op zorgverzekeraars en gemeenten. Het risico op oninbaarheid is hierdoor beperkt. Op de vorderingen is een voorziening voor oninbaarheid in mindering gebracht van € 57.961

Opbrengsten Jeugdwet

De opbrengsten Jeugdwet zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Jeugdwet	9.258.787	8.613.224
Totaal	9.258.787	8.613.224

Toelichting:

In kader van de Jeugdwet zijn de opbrengsten toegenomen, dit wordt veroorzaakt door indexering van de tarieven en meer behandelcapaciteit.

Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Eigen bijdragen, niet verzekerde zorg	1.104.765	989.116
Totaal	1.104.765	989.116

Toelichting:

De eigen bijdragen en niet verzekerde zorg bestaan voor het grootste deel uit verleende zorg aan onverzekerde en buitenlandse klanten. Deze opbrengsten worden pas opgenomen wanneer de facturen betaald zijn.

12. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
Wet Maatschappelijke Ondersteuning	11.350.720	10.220.848
Overige dienstverlening (waaronder 2e-4e geldstroom UMC's voor onderzoek)	4.295.048	4.169.402
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel, verhuur onroerend goed en andere bedrijfsmatige opbrengsten)	1.587.594	1.756.751
Totaal	17.233.362	16.147.001

Toelichting:

De overige baten met betrekking tot zorgverlening binnen de WMO zijn toegenomen, met name door indexatie van de tarieven en een lichte verschuiving tussen de financieringsstromen ZVW, WLZ en WMO ten aanzien van het gebruik van de bedden capaciteit.

De stijging van de post overige dienstverlening wordt met name veroorzaakt doordat bij POH sprake is van meer inzet van personeel vanuit GGZ Delfland ten opzichte van het jaar 2024 in de geleverde uren bij de huisartsenpraktijken.

Onder de overige opbrengsten zijn de volgende opbrengsten opgenomen:

Detacheringen, dit betreft detacheringen van voornamelijk medisch personeel.

De verhuur van bedrijfspanden is grotendeels ongewijzigd

De opbrengsten vanuit de commerciële activiteiten gerelateerd aan de dagbestedingen zijn eveneens opgenomen onder de overige opbrengsten. Denk hierbij aan opbrengsten uit: Bloemisterij/ tuin, Wasserette, vervoersprojecten, restauraria, houtbewerking, fietsenwerkplaats etc. Deze werkzaamheden zijn grotendeels onveranderd ten opzichte van voorgaand jaar.

Overzicht subsidies per gemeente 2025

Gemeente	Subsidie	Bedrag beschikking	Bedrag realisatie
Delft	Inloop	€492.408	€492.408
	Positief gezond	€64.230	€64.230
	Herstelacademie delft	€69.250	€69.250
	Buurt GGZ (10-2024 t/m 05-2027)	€400.000	€150.000
	Programma DOEL (Lekker Bezig)	€178.796	€178.796
	Dagbesteding zonder indicatie (Lekker Bezig)	€300.000	€300.000
Lansingerland	Inloop	€113.000	€113.000
	Sociaal Domein	€17.424	€17.424
Midden-Delfland	Inloop	€83.433	€83.433
	Project de Mus	€11.570	€11.570
Pijnacker-Nootdorp	Inloop	€118.715	€118.715
Schiedam	Inloop	€272.998	€166.669
	Herstelacademie Schiedam	€163.150	€89.145
Zoetermeer	Inloop	€1.960	€1.960
Viaardingen	Collectieve Preventie	€17.256	€17.256
Westland	Inloop	€507.294	€507.294

13. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie overige bedrijfsopbrengsten is als volgt:

	2025	2024
Overige baten en lasten	-13.222	-1.592
Totaal	-13.222	-1.592

Toelichting overige bedrijfsopbrengsten:

De overige opbrengsten verantwoord in 2025 betreffen boekverliezen op gedesinvesteerde activa. De in 2024 verantwoorde bedragen betreffen correcties oude jaren.

LASTEN

14. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Personeel niet in loondienst	8.740.283	10.415.313
Honorarium vrijgevestigde medisch specialisten	40.025	62.653
Kosten onderaannemers	3.138.030	2.860.417
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	11.918.338	13.338.383

Toelichting uitbesteed werk en andere externe kosten:

De inzet van personeel niet in loondienst is gedaald door het succes van de ingerichte Flexpool binnen GGZ Delfland. Hierdoor is het ingehuurd aantal fte in de klinieken fors gedaald. Daar staan extra lasten voor verschuiving van ZZP naar uitzendbureaus tegenover. De kosten van onderaannemers die GGZ Delfland heeft ingeschakeld is gestegen in lijn met de baten uit onderaannemers.

15. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Lonen en salarissen	80.412.622	73.244.622
Sociale lasten	12.933.550	11.682.133
Pensioenlasten	8.015.762	7.292.705
Totaal personeelskosten	101.361.934	92.219.460
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Zorgpersoneel	954	908
Niet-zorgpersoneel	188	186
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	1.142	1.094
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	1	1

Toelichting personeelskosten:

De toename van de kosten bij Lonen en salarissen wordt verklaard door een stijging van de ingezette Fte ten opzichte van het jaar 2024 in combinatie met de Cao verhogingen in 2024 die doorwerken in 2025 en de Cao verhogingen in 2025. Door het succes van de opzet van de flexpool en veel pensioneringen zijn de gemiddelde salarissen per medewerker echter wel gedaald.

De toename van de sociale lasten wordt veroorzaakt door de toename van de lonen.

De stijging van de pensioenpremie ligt eveneens in lijn met de stijging van de lonen.

16. Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
Afschrijvingen:		
- Afschrijvingen materiële vaste activa	5.341.498	5.466.344
Totaal afschrijvingen	5.341.498	5.466.344

Toelichting afschrijving op immateriële en materiële vaste activa:

De afschrijvingslasten zijn gedaald doordat er minder is geïnvesteerd in 2024 en 2025 dan er aan activa in de betreffende jaren volledig zijn afgeschreven.

17. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	5.457.072	5.023.187
Algemene kosten	10.079.062	9.223.387
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	2.797.443	2.893.056
Onderhoud- en energiekosten	3.196.635	2.883.358
Huur en leasing	1.944.019	1.906.857
Dotaties en vrijval voorzieningen	642.308	776.229
Andere personeelskosten	4.961.823	4.623.750
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>29.078.362</u></u>	<u><u>27.329.824</u></u>

Toelichting overige bedrijfskosten:

De overige bedrijfskosten zijn gestegen. De stijging is met name veroorzaakt door indexaties en een stijging van de inzet van kant en klaar maaltijden in de klinieken vanwege beperktere inzetbaarheid kookondersteuning gedurende 2025. Daarnaast waren de algemene kosten in 2024 lager door een vrijval van verwachte kosten jeugdwet welke in 2023 waren gereserveerd. Hier staat een daling in de dotatie van de voorzieningen tegenover.

18. Financiële baten & lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Rentebaten	574.084	984.606
Rentelasten en soortgelijke kosten		
Rentelasten	-537.205	-579.017
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>36.879</u></u>	<u><u>405.589</u></u>

Toelichting financiële baten & lasten:

De rentebaten zijn in 2025 toegenomen door een hogere gemiddelde liquide middelenstand vanwege positieve kasstromen en door hogere rentestanden.

De rentelasten zijn gedaald als gevolg van aflossingen op de langlopende leningen. Hierdoor zijn de rentelasten verder afgenomen.

Transacties met verbonden partijen

Verbonden partijen betreffen (rechts)personen waarop Stichting GGZ delfland geconsolideerd invloed van betekenis heeft, dan wel (rechts)personen die invloed van betekenis kunnen uitoefenen op Stichting GGZ delfland geconsolideerd.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders is opgenomen onder de WNT-verantwoording.

1.2.8 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Stichting GGZ Delfland heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 26 mei 2026, onder gelijktijdige goedkeuring daarvan door de Raad van Toezicht.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

Gebeurtenissen na balansdatum

Geen.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.

S.I. Bandhoe

W.G.

J.M. Oosting

W.G.

F. Stark

W.G.

Y.A. van der Linden

W.G.

Z.D. Woldhuis

W.G.

M. Timmerman

W.G.

S.J.P. Scheepers

1.3 OVERIGE GEGEVENS

1.3.1 STATUTAIRE REGELING RESULTAATBESTEMMING

In artikel 4 van de statuten is bepaald dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de stichting GGZ Delfland.

1.3.2 NEVENVESTIGINGEN

Stichting GGZ Delfland heeft diverse nevenvestigingen.

<u>Nevenvestigingen</u>	<u>Plaats</u>	<u>Bedrijfsactiviteiten</u>
Barones	Delft	Ambulante behandeling
Stokdijkkade	Naaldwijk	Ambulante behandeling
De Reef	Den Haag	Ambulante behandeling
De Ridder	Delft	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Het Paard	Delft	Ambulante behandeling / Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Burgermeester van Lierplein	Vlaardingen	Ambulante behandeling / Klinische behandeling
Beschermde Wonen +	Delft/Schiedam	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Stadhouder	Schiedam	Klinische / ambulante behandeling ouderen/ volwassenen/ jeugd
De Klaver	Lansingerland	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Vlietland (poli)	Schiedam	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Sint Franciscus Gasthuis (poli)	Rotterdam	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Dagbesteding DAC en overige locaties	Delft en diverse gemeenten	Dagbesteding, inloop, preventie en DOEL
Joriaantje	Delft	Kinderdagverblijf (verhuur door GGZ Delfland)
F. Leharstraat	Rotterdam	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
IJsselstraat	Berkel en Rodenrijs	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Schietbaanstraat	Rotterdam	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
<u>Overhead</u>	<u>Plaats</u>	<u>Bedrijfsactiviteiten</u>
De Draeck	Delft	Raad van Bestuur, Bestuursbureau, Stafbureau, Financiën en Control, ICT, HRM

1.3.3 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina's.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Persoonlijke
zorg dichtbij

ggz
delfland

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland

Verklaring over de jaarrekening 2025

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland ('de stichting') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting en de groep (de stichting samen met haar dochtermaatschappijen) op 31 december 2025 en van het resultaat over 2025 in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens ('WNT').

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2025 van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland te Delft gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van de groep en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2025;
- de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en verliesrekening over 2025; en
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de WNT.

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam, T: 088 792 00 10, www.pwc.nl

*PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op www.pwc.nl treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2025 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

Onafhankelijkheid

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2025 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, onderdelen n en o, Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, en of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat ook andere informatie. Dat betreft alle informatie in het jaarverslag anders dan de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;

- alle informatie bevat die op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 400 is vereist voor het bestuursverslag, op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is vereist voor het verslag interne toezichthouder en op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is vereist voor de overige gegevens.

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 Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 400 en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, alsmede voor het toevoegen van het verslag interne toezichthouder.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de WNT; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van 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 de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van het genoemde verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

Onze doelstellingen zijn een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten en een controleverklaring uit te brengen waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid en is geen garantie dat een controle die overeenkomstig de controlestandaarden is uitgevoerd altijd een afwijking van materieel belang ontdekt wanneer hier sprake van is.

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, het Controleprotocol WNT 2025, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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

Wij zijn verantwoordelijk voor het plannen en uitvoeren van de groepscontrole om voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen met betrekking tot de financiële informatie van de entiteiten of bedrijfsonderdelen binnen de groep als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening. Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de beoordeling van de controlewerkzaamheden die in het kader van de groepscontrole zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige ongedeelde verantwoordelijkheid voor ons oordeel.

Wij communiceren met 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.

Rotterdam, 26 mei 2026

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door:

drs. H.A.B. de Coninck RA