Jaarverslag GGz Centraal 2025

ggz centraal

Inhoud

Voorwoord 3
1. Onze organisatie 4
2. Terugblik op de thema's van 2025 15
3. Zorg: voor mensen, door mensen, met elkaar 24
4. Modern werkgeverschap, toekomstbestendige zorg 29
5. Ontwikkelen: groeien in kennis en kunde 33
6. Financiële positie en ontwikkelingen 38
7. Integraal risicomanagement 41
8. Kwaliteitskader woonzorg langdurige ggz 42
Verslag interne toezichthouders 2025 47

Voorwoord

2025 was voor GGz Centraal een jaar van voortbouwen en vooruitkijken. We hebben verder gewerkt aan veranderingen die eerder in gang zijn gezet en tegelijkertijd stappen gezet richting een organisatie die ook op de lange termijn goede en toegankelijke zorg kan blijven bieden. De beweging *naar 1 GGz Centraal* speelde hierin een belangrijke rol. We hebben duidelijker in beeld gekregen wat nodig is om wendbaar en toekomstbestendig te blijven. Daarbij realiseren we ons dat verandering niet alleen zit in structuur, maar vooral ook in hoe we samenwerken en samen verantwoordelijkheid nemen voor goede zorg.

Onze medewerkers lieten hun kracht zien met mooie resultaten. We noemen er een paar: de HIC Johannesbos in Ermelo behaalde 1000 dagen zonder EBK dankzij de inzet van warme, persoonlijke zorg. In Amersfoort opende Woonperspectief, waar cliënten die lange tijd klinisch waren opgenomen stap voor stap hun regie over wonen en leven terugvinden. In Hilversum is een samenwerking ontstaan met verschillende organisaties om jongeren in crisis op de SEH sneller passende zorg te bieden. Dit zijn slechts enkele voorbeelden van ontwikkelingen die laten zien waar we als organisatie voor staan.

Ook op het gebied van opleiding en ontwikkeling zijn belangrijke stappen gezet. Veel medewerkers hebben zich verder bekwaamd, sommigen hebben promotietrajecten afgerond, en dagelijks werken we aan innovatie en verbetering van de zorg. In december promoveerde een collega met haar onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij jongeren, dat handvatten biedt voor vroegtijdige herkenning en behandeling. Dit verbetert niet alleen de kwaliteit van zorg, maar creëert ook een werkomgeving waarin medewerkers zich blijven ontwikkelen.
We zijn trots op onze medewerkers. In een tijd waarin de druk op de zorg groot is en personele schaarste voelbaar blijft, zetten zij zich dagelijks in voor cliënten met complexe en intensieve zorgvragen. Dat vraagt deskundigheid, doorzettingsvermogen en betrokkenheid, en die inzet verdient erkenning. Tegelijkertijd blijven we werken aan de randvoorwaarden die nodig zijn om dit werk goed te kunnen doen, zowel binnen onze organisatie als in onze gebouwen. In 2025 hebben we verdere stappen gezet in ons vastgoedprogramma, met als doel meer passende en menswaardige omgevingen te realiseren voor cliënten en medewerkers.

Naast onze interne organisatie richten we ons ook op de samenwerking met cliënten en hun vertegenwoordigers. De cliëntenraden spelen hierin een belangrijke rol. Hun betrokkenheid en kritische blik helpen ons om de zorg en de organisatie continu te verbeteren en beter aan te laten sluiten bij wat cliënten nodig hebben.

Als we terugkijken op 2025, zien we een organisatie die in beweging is, maar vooral een organisatie die, ondanks alle uitdagingen, blijft doen waar het om draait: goede zorg bieden aan mensen die dat hard nodig hebben. Dat is iets om trots op te zijn.

Arjan Theil en Monique van de Bospoort
Raad van bestuur GGz Centraal

1. Onze organisatie

Onze zorg en dienstverlening

GGz Centraal is een toonaangevende aanbieder van specialistische geestelijke gezondheidszorg in het midden van Nederland. We bieden een samenhangend zorgaanbod van behandeling en begeleiding, met een brede inzet van disciplines en zorgvormen. Ons werk richt zich op diagnostiek, behandeling, dagbesteding en (woon)begeleiding voor mensen die in het dagelijks leven fors worden belemmerd door psychiatrische problematiek. Jaarlijks bereiken we zo'n 22.000 mensen van alle leeftijden, in alle levensfasen en vanuit bijna alle financieringsdomeinen (Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet, Wet verplichte ggz), met uitzondering van forensische zorg.

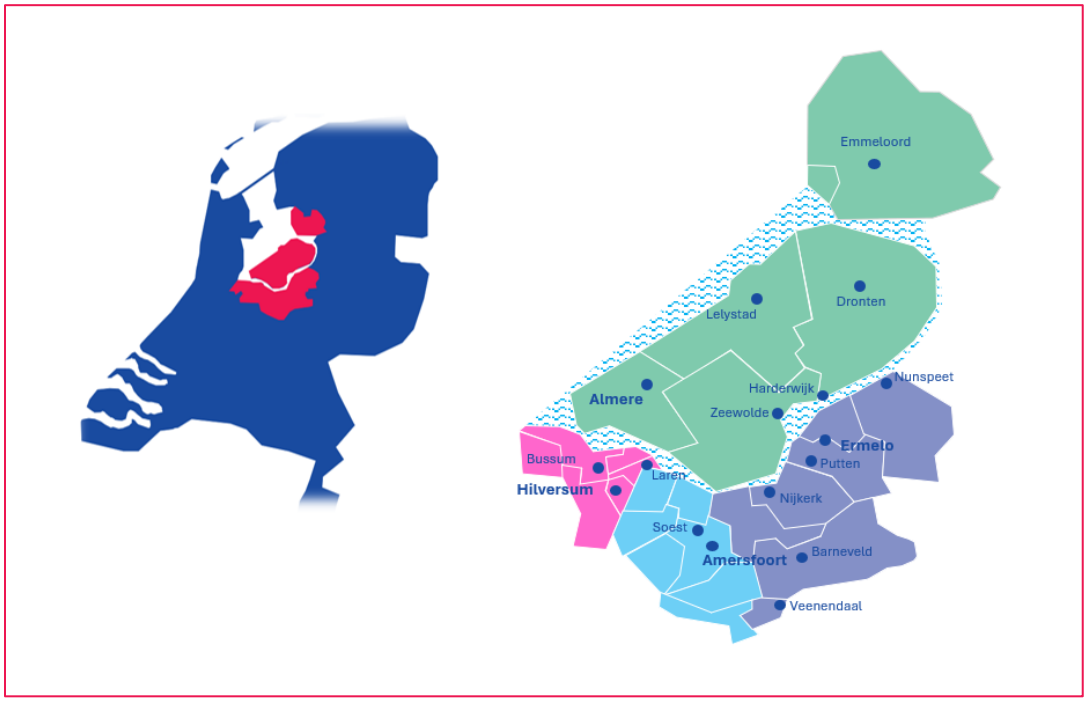
Ons doel is dat cliënten zoveel mogelijk de regie over hun eigen leven behouden of hervinden. We bieden een breed scala aan zorg, waaronder diagnostiek, behandeling, begeleiding, preventie en voorlichting. Deze zorg leveren wij met een diverse groep van ongeveer 3.300 professionals die gezamenlijk werken op basis van actuele wetenschappelijke kennis en best practices. Daarbij werken we nauw samen met het sociale domein, ervaringsdeskundigen en het netwerk van de cliënt. Dit doen we vanuit de uitgangspunten van netwerkpsychiatrie: een werkwijze waarbij klachtgerichte en herstelgerichte zorg wordt geleverd in nauwe samenwerking met alle betrokkenen rondom de cliënt.

GGz Centraal heeft een lange geschiedenis die teruggaat tot 1886. Door de jaren heen is de zorg steeds persoonlijker en specialistischer geworden, met nadruk op ondersteuning ‘midden in de maatschappij’. Behandelingen vinden zoveel mogelijk plaats in de leefomgeving van cliënten, met aandacht voor hun woon-, werk- en sociale omstandigheden.

Het werkgebied van GGz Centraal beslaat vier regio’s centraal in Nederland. De organisatie werkt intensief samen met ketenpartners zoals huisartsen, ziekenhuizen, wijkteams, jeugdzorg, Beschermd Wonen, VVT-instellingen (Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg) en VG-instellingen (Verstandelijk Gehandicapten). Deze samenwerking is essentieel om te voorkomen dat mensen met complexe mentale problemen tussen wal en schip raken. GGz Centraal benadrukt het belang van herstel en participatie, het verminderen van stigma en het erkennen van mentale gezondheid als mensenrecht. De organisatie biedt veilige klinische zorg waar nodig, maar beweegt steeds meer richting zorg in de wijk en ondersteuning in de eigen omgeving van de cliënt. Ook naasten van cliënten zijn intensief betrokken bij onze netwerkpsychiatrie. Daarnaast investeert GGz Centraal sterk in innovatie en digitalisering. De organisatie ontwikkelt en implementeert digitale zorgtoepassingen die worden gecombineerd met face-to-face behandeling, zodat zorg aansluit bij de behoeften van de cliënt. Om deze zorg duurzaam te leveren investeren we in de opleiding en persoonlijke ontwikkeling van onze zorgprofessionals en stellen we medewerkers in staat om gemotiveerd, gezond en productief te blijven werken. GGz Centraal levert zorg vanuit meer dan 141 locaties, waaronder 23 (poli)klinische behandellocaties, 62 beschermde woonvoorzieningen of sociowoningen en 4 centra exclusief voor dagbesteding. Dit aantal is exclusief digitale zorg en zorg die wij thuis bij cliënten bieden.

Ons werkgebied en bereik

GGz Centraal is een omvangrijke organisatie actief in vier regio's in het midden van Nederland: Eemland, Flevoland, Gooi en Vechtstreek en Veluwe & Veluwe Vallei. In elke regio is ten minste één klinische voorziening beschikbaar voor cliënten die een opname nodig hebben en zijn er outreachende teams (FACT en gebiedsteams). Naast de reguliere regionale zorg biedt GGz Centraal ook (boven)regionale specialistische jeugdhulp aan. In al deze regio's leveren wij ook de ggz crisiszorg.



Deze regionale structuur maakt het mogelijk om zorg zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van cliënten te organiseren en flexibel in te spelen op lokale behoeften. Het gebied strekt zich uit van uitgestrekte plattelandsgebieden en kleinere dorpen tot stedelijke centra, waaronder Amersfoort en Almere. Deze variëteit vraagt om een zorgaanpak die zowel aansluit op de dynamiek van stedelijke gebieden als op de structuur en schaal van landelijke gemeenschappen. Hierdoor kan GGz Centraal maatwerk leveren in een omgeving die uiteenlopende sociale en maatschappelijke uitdagingen kent.

Onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners

Zorgverzekeraars | Zorgverzekeringswet (Zvw)

In 2025 heeft GGz Centraal geopereerd in een zorglandschap dat wordt gekenmerkt door een aanhoudend hoge vraag naar geestelijke gezondheidszorg, toenemende complexiteit van de zorgvraag en structurele druk op personele en financiële capaciteit. Tegen deze achtergrond heeft GGz Centraal haar positie als aanbieder van gespecialiseerde en vaak cruciale ggz onverminderd ingevuld. In meerdere regio’s is GGz Centraal de enige partij die deze zorg kan leveren, wat een grote verantwoordelijkheid met zich meebrengt voor de continuïteit, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Het zorgaanbod van GGz Centraal is in 2025 ongewijzigd

gebleven en sluit aan bij de strategische koers waarin de focus ligt op zorg voor mensen met ernstige psychische stoornissen, het opleiden van professionals en het stimuleren van kennisontwikkeling en innovatie. 56% van de zorgomzet van GGz Centraal valt onder de Zorgverzekeringswet.

In de gesprekken met zorgverzekeraars lag de nadruk niet op uitbreiding van het aanbod, maar op het toekomstbestendig organiseren van zorg binnen de beschikbare capaciteit. Daarbij staan thema's als digitalisering en hybride zorg, wachttijdproblematiek, arbeidsmarktvraagstukken en de zorg voor cliënten met een complexe mentale zorgvraag centraal.

De contractering met zorgverzekeraars heeft plaatsgevonden binnen bestaande overlegstructuren. Met de grotere zorgverzekeraars zijn vaste periodieke overleggen gevoerd over zorginhoud, productie en regionale ontwikkelingen. De samenwerking kenmerkt zich door het streven naar een goede procesrelatie en helder wederzijds verwachtingsmanagement, onder meer ten aanzien van zorgplicht en toegankelijkheid. Tegelijkertijd blijft de mate van onderlinge afstemming en volgbeleid tussen zorgverzekeraars beperkt, waardoor bilaterale afspraken en maatwerk per verzekeraar noodzakelijk blijven.

In 2025 zijn met een deel van de zorgverzekeraars Kritische prestatie-indicatoren (KPI's) afgesproken, onder andere op het gebied van digitalisering, toegankelijkheid en complexe zorg. Deze KPI's zijn nadrukkelijk bedoeld als instrument voor een inhoudelijke prestatiedialoog en niet als resultaatafspraken met financiële consequenties. De uitkomsten laten een wisselend beeld zien: sommige doelstellingen zijn gerealiseerd, andere zijn in de praktijk lastig haalbaar gebleken. Dit heeft waardevolle inzichten opgeleverd voor het gezamenlijke gesprek over randvoorwaarden, uitvoerbaarheid en de verdere ontwikkeling van de ggz.

Met alle (tien) zorgverzekeraars zijn afspraken voor 2026 gemaakt. Met zorgverzekeraar Zilveren Kruis is afgesproken om in 2026 met verhoogde frequentie en meer inhoudelijke diepgang met elkaar in overleg te treden. Dit om vanuit een gedeeld toekomstbeeld gezamenlijk te bouwen aan duurzame, toegankelijke en toekomstbestendige geestelijke gezondheidszorg.

Zorgkantoor | Wet langdurige zorg (Wlz)

Het tijdig organiseren van de juiste zorg op de juiste plek voor onze cliënten met een Wlz-indicatie is een belangrijk speerpunt binnen GGz Centraal. Om de toegankelijkheid en het leveren van maatwerk te verbeteren is in 2025 de interne organisatie doorontwikkeld. Daar waar voorheen vraag en aanbod van Wlz-zorg bij GGz Centraal per regio is georganiseerd, is er nu één centraal aanmeldpunt om te zorgen dat er breed gekeken wordt naar passend aanbod dat aansluit bij de zorgvraag van de cliënt en zoeken wij bovenregionaal naar een passende plek. Complexe casuïstiek wordt ook bovenregionaal opgepakt om de best passende plek voor de client te vinden. Dit heeft ook geleid tot een betere bedrijfsvoering voor wat betreft bedbezetting Wlz-B (behandelpakket voor langdurig klinische zorg) en een optimalisering van de inzet van Meerzorg (zorg die tijdelijk wordt ingezet bovenop de eerder ingezette Wlz zorg).

In 2025 is een centraal aangestuurd Wlz-kwaliteitsbeleid ontwikkeld, waarbij de behandel- en herstelmethodiek in de klinische Wlz-setting (ART-methodiek) gecombineerd wordt met het in het 2024 landelijk ontwikkeld Kwaliteitskader Woonzorg in langdurige ggz (BW/ambulante woonbegeleiding ggz). Gezien de meerwaarde die deze centralisering van het Wlz-aanbod in 2025 heeft opgeleverd, heeft GGz Centraal het voornemen om het Wlz-aanbod van de organisatie als geheel in 2026 onder te brengen in één divisie.

In het kader van het strategisch partnerschap richten GGz Centraal en Zorgkantoor Zilveren Kruis zich op zeer complexe en intensieve zorgverlening binnen de Wet Langdurige Zorg. Met name de combinatie van verstandelijk beperkt en psychische stoornissen. De vraag overstijgt het aanbod, kortdurende oplossingen zijn niet altijd haalbaar en daarom zoekt GGz Centraal steeds naar samenwerking met zorgpartners, financiers en cliënten. De samenwerking draagt bij aan het verbeteren van de toegang tot zorg voor degenen die dit het hardst nodig hebben. In 2024 is GGz Centraal op de locatie in Eemland gestart met de ontwikkeling van acht klinische bedden voor cliënten op het snijvlak van een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek in een samenwerkingsverband tussen GGz Centraal en Eemhart (fusie-organisatie van het voormalige Sherpa en Amerpoort).

Gemeenten | Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

In 2025 heeft GGz Centraal opnieuw met veel gemeenten afspraken gemaakt over het leveren van Wmo-gefinancierde zorg. Deze afspraken komen meestal via aanbestedingen tot stand en zijn vaak meerjarig. Gemeenten hebben veel vrijheid in de inrichting van hun Wmo-beleid. Daardoor verschillen producten, tarieven en verantwoordingsregels per gemeente. Voor GGz Centraal, dat met veel gemeenten samenwerkt, blijft dit complex en vraagt het blijvend om afstemming binnen de organisatie en de regio’s.

Landelijk zet de ontwikkeling richting ambulantisering verder door. Gemeenten sturen steeds meer op Volledig Pakket Thuis (VPT), Beschermd Thuis (BT) en ambulante woonbegeleiding (AWB) en minder op intramurale vormen van beschermd wonen. Scheiden van wonen en zorg is sinds een aantal jaren een thema dat steeds vaker op tafel komt. Dit past bij herstelgericht werken, meer zelfstandigheid voor cliënten en het beheersbaar houden van de kosten. Tegelijkertijd staan veel gemeenten onder financiële druk, wat leidt tot scherpe gesprekken over tarieven en volumes.
Ook binnen GGz Centraal is in 2025 het accent verder verschoven naar ambulante ondersteuning. AWB en dagbesteding worden steeds vaker ingezet in plaats van vaste BW-plekken. Deze ontwikkeling maakt het mogelijk om meer cliënten te ondersteunen met dezelfde middelen, maar vraagt ook om zorgvuldige keuzes. Met name op het gebied van vastgoed, personele inzet en risicobeheersing zijn deze keuzes belangrijk.

De groei van ambulante zorg brengt daarnaast een hoge administratieve belasting met zich mee. Indicaties en verantwoording worden per gemeente geregeld en vertaald naar uren zorg. Dit vraagt veel inzet van ondersteunende functies, zeker in situaties waarin GGz Centraal (op verzoek van gemeente of cliënt) als hoofdaannemer optreedt voor andere aanbieders. In

combinatie met tarieven die niet altijd kostendekkend zijn, maakt dit het overleg met gemeenten intensief.
Samen met andere zorgaanbieders werkt GGz Centraal in de regio's steeds meer aan afstemming van het Wmo-aanbod. In lijn met landelijke afspraken, zoals het Integraal Zorgakkoord en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), kijkt GGz Centraal daarbij kritisch naar haar eigen Wmo-portfolio en naar waar zij met haar expertise de meeste maatschappelijke waarde kan bieden.

Gemeenten | Jeugdwet
De jeugddivisie Fornhese biedt vanuit GGz Centraal specialistische geestelijke gezondheidszorg aan kinderen en jongeren van 0 tot en met 18 jaar (in sommige gevallen bieden we verlengde jeugdhulp tot 23 jaar) en hun ouders/verzorgers. Fornhese maakt hiertoe afspraken met gemeenten die vallen onder de jeugdregio's Gooi en Vechtstreek, Noord Veluwe, Zuid-Oost Utrecht, Flevoland, Eemland en Food Valley. Fornhese biedt zorg vanuit meerdere ambulante locaties bij gezinnen thuis, op de deeltijd groepen en op de High Intensive Care (HIC) Jeugd. Binnen Fornhese werken wij multidisciplinair in teams. Hier werken o.a. kinder- en jeugdpsychiaters, klinisch (neuro)psychologen, verpleegkundig specialisten, GZ-psychologen, systeemtherapeuten, sociotherapeuten en verpleegkundigen. In de regio werken wij intensief samen met andere zorg- en jeugdzorg instellingen.

In de regio Amersfoort hebben wij met De Rading en Youke een vereniging opgezet die de volledige jeugdzorg in de regio organiseert (MetMaya). Hier geven wij uitvoering aan met gebiedsteams binnen de regio. In de regio Noord-Veluwe geven wij samen met Pactum vorm aan de crisiszorg.
Daarnaast werken wij in de regio van oudsher al nauw samen met de diverse centra voor Jeugd en Gezin. In 2025 is de Gelderse Jeugdalliantie van start gegaan, waarbij de 7 Gelderse jeugdregio's hun krachten bundelen om de hoogspecialistische jeugdhulp beter en sneller beschikbaar te krijgen voor de meest kwetsbare jongeren. In de regio Barneveld en de regio Gooi en Vechtstreek geven wij de samenwerking met Youke verder vorm en groeien de verbindingen met de lokale teams en andere partners. In de regio Gooi en Vechtstreek werken wij ook samen met het ziekenhuis Tergooi MC, de jeugdhulporganisatie Levvel, revalidatiezorg en de scholen. Met als doel de zorg voor jongeren die in crisis op de spoedeisende hulp (SEH) komen sneller passende zorg te bieden. In de regio Flevoland is de HIC-methodiek in de kliniek van Fornhese geïmplementeerd waardoor we in staat zijn crisiszorg te bieden waarbij de nadruk ligt op herstel en het verminderen van dwang en drang.

Door De Geheime Tuin (bv) op te nemen binnen Fornhese zijn we in staat om zowel 'basis en specialistische GGZ' te bieden, als aanvulling op het hoog specialistische aanbod van Fornhese. Op- en afschalen is nu beter te organiseren.

Juridische structuur en samenwerkingsverbanden
GGz Centraal is een stichting en hanteert het raad van toezicht/raad van bestuur-model. Naast de hoofdorganisatie zijn er diverse samenwerkingsverbanden en drie dochterondernemingen: Indigo Midden Nederland (basis-ggz), Amethist (verslavingszorg) en MetMaya (jeugdzorg).

Organisatie en besturing

Raad van toezicht

De raad van toezicht bestaat uit zes leden en staat onder leiding van voorzitter Tamara van Ark. De raad kent vier commissies: de auditcommissie, de commissie kwaliteit en veiligheid, de selectiecommissie en de remuneratiecommissie.
GGz Centraal werkt volgens de Zorgbrede Governancecode voor de interne sturing. De huidige versie geldt tot 1 juli 2026. Door de beweging naar 1 GGz Centraal volgt daarna een vernieuwde versie.

Raad van bestuur

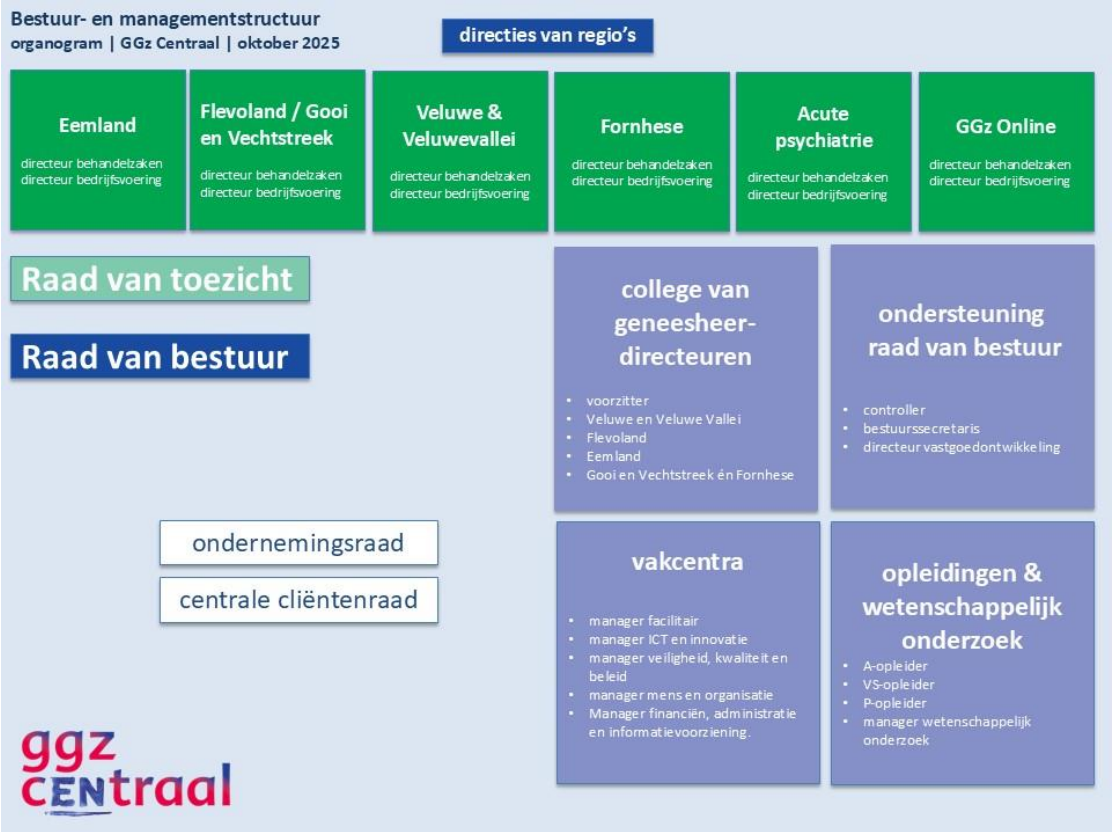
GGz Centraal kent een duale aansturing. In 2025 heeft de raad van bestuur tot 1 september 2025 bestaan uit Arjan Theil (voorzitter) en interim-lid Rob Jaspers. Vanaf 1 september 2025 is Monique van de Bospoort toegetreden als vast lid van de raad van bestuur, op de plek van interim-lid Rob Jaspers.

Nevenfuncties raad van bestuur

In overeenstemming met de Governancecode Zorg maakt GGz Centraal transparant welke nevenfuncties de leden van de raad van bestuur vervullen. Deze nevenfuncties zijn gemeld bij en beoordeeld door de raad van toezicht. De raad van toezicht heeft vastgesteld dat de nevenfuncties verenigbaar zijn met de hoofdfunctie en dat geen sprake is van, of de schijn bestaat van, belangenverstrengeling.

Overzicht nevenfuncties raad van bestuur per 31 december 2024		
naam	**functie binnen raad van bestuur**	**nevenfunctie**
Arjan Theil	voorzitter raad van bestuur	• voorzitter stichting leerstoel geschiedenis van de psychiatrie • lid bestuur stichting BOPP Midden Nederland • plv. voorzitter stichting Vergeten Slachtoffers
Monique van de Bospoort	lid van de raad van bestuur *(per 1 september 2025)*	geen
Rob Jaspers	lid van de raad van bestuur *(tot 1 september 2025)*	• voorzitter raad van commissarissen Aerrea • lid van raad van toezicht Amsta • voorzitter raad van commissarissen Vicino • lid pensioentafel Zorg en Welzijn

Het managementteam

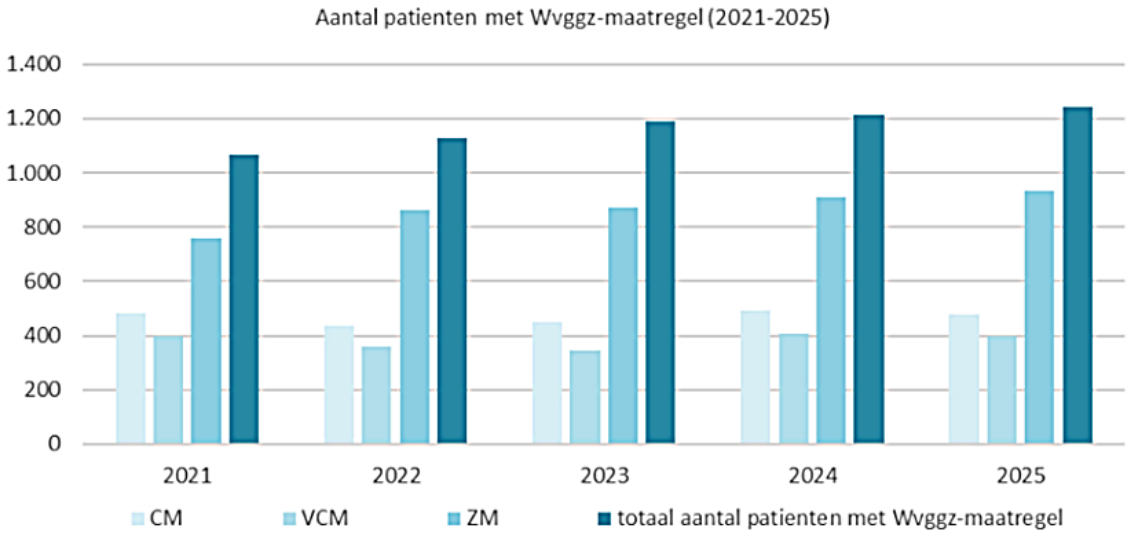


Het managementteam bestaat uit de RVZe-directeuren (resultaatverantwoordelijke zorgeenheden, vijf in totaal), de managers van de vijf vakcentra en de concerncontroller. Op directieniveau is sprake van duaal management, bestaande uit een directeur behandelzaken en een directeur bedrijfsvoering. Samen dragen zij de verantwoordelijkheid voor het organisatieonderdeel dat zij aansturen.

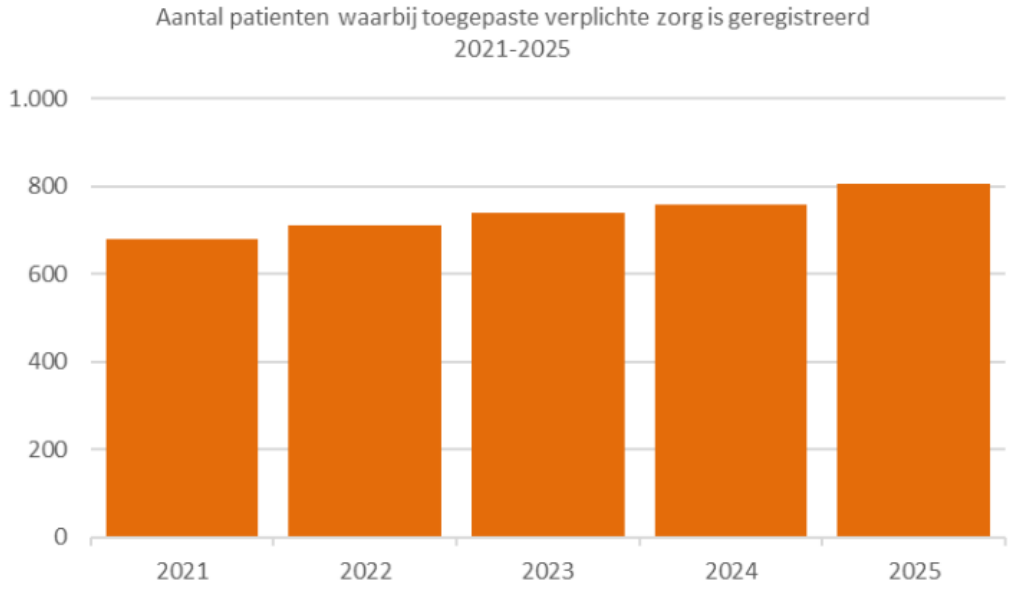
Vijf vakcentra ondersteunen de organisatie: ICT, Mens en Organisatie (M&O), Financiën en Administratie (FAI), Veiligheid, Kwaliteit en Beleid (VKB) en Facilitair. Deze vakcentra zijn verantwoordelijk voor zowel beleidsontwikkeling als uitvoerende ondersteuning. Elk vakcentrum staat onder leiding van een eigen manager.
Het managementteam vergadert maandelijks. Daarnaast is er twee keer per jaar een groot strategisch overleg. Bij het groot strategisch overleg sluiten, naast de opleiders, ook delegaties aan van de ondernemingsraad (OR), de centrale cliëntenraad (CCR), de vereniging medische staf (VMS) en de psychologen specialisten van GGz Centraal (PSG).

College geneesheer-directeuren

Het college GD bestaat uit vier geneesheer-directeuren en is verantwoordelijk voor besluiten op basis van de Wet verplichte ggz (Wvggz). In 2025 zijn 1.242 cliënten van GGz Centraal in zorg geweest met een crisismaatregel (CM), een voortgezette crisismaatregel (VCM) of zorgmachtiging (ZM). Dat is ongeveer 4% van het totaal aantal cliënten dat in zorg is bij GGz Centraal. We zien een stijging van het aantal cliënten met een Wvggz-maatregel sinds 2021.

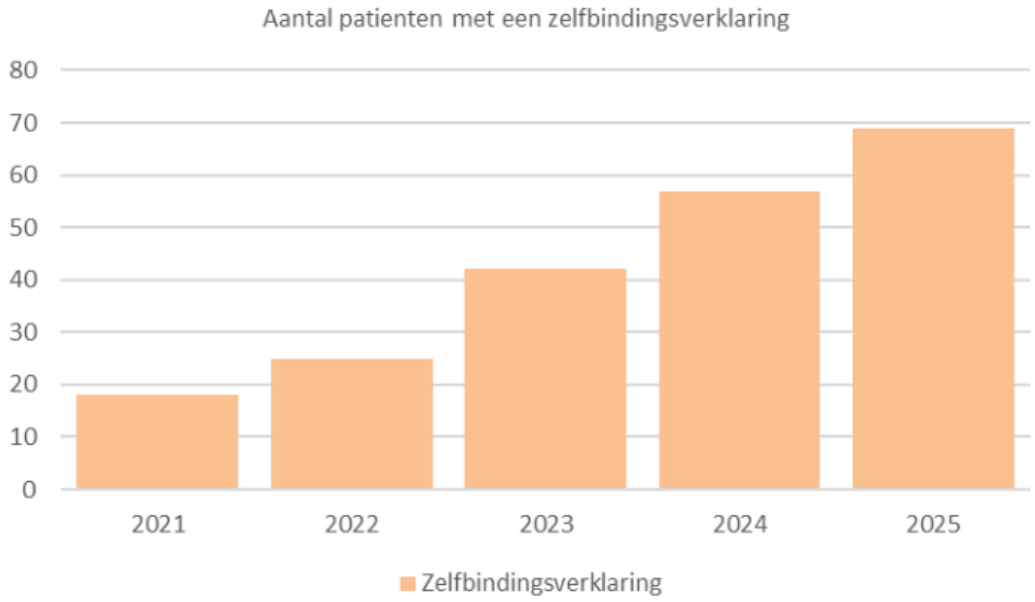


Niet alle cliënten met een Wvggz-maatregel ontvangen ook daadwerkelijk verplichte zorg. Veel cliënten werken vrijwillig mee en krijgen daarom geen verplichte interventie. In 2025 is bij 806 cliënten een vorm van verplichte zorg geregistreerd, wat neerkomt op 65% van de cliënten met een Wvggz-maatregel. Het gaat hierbij vooral om verplichte opname in accommodatie, opname op een gesloten afdeling, verplichte medicatie, insluiting in een extra beveiligde kamer of overige ruimte.



Sinds 2021 zien we een gestage groei van het aantal cliënten met een zelfbindingsverklaring. In een zelfbindingsverklaring geeft de cliënt aan welke vormen van verplichte zorg hij zichzelf bindt wanneer het niet goed met hem/haar gaat en hij/zij noodzakelijke zorg weigert. De zelfbindingsverklaring is vooral geschikt voor mensen met een wisselend ziektebeeld die al eerder (verplichte) zorg hebben gekregen vanwege een psychische stoornis. De cliënt kan er zo

voor zorgen dat de voor hem minst erge verplichte zorg wordt toegepast in situaties die te voorzien zijn op grond van eerdere ervaringen.



Ten opzichte van de landelijke trends laat GGz Centraal een goede ontwikkeling zien. Er is geen stijging van verplichte medicatie en/of fixaties en zelfs een daling van het aantal insluitingen.

Medezeggenschapsstructuur

Ondernemingsraad (OR)

Het is een druk jaar voor de OR geweest. Naast het reguliere overleg met de raad van bestuur (10 keer per jaar) heeft 2025 vooral in het teken gestaan van de organisatieontwikkelingen als consequentie van het doorvertalen van *actie stormvlag* (2024) naar *naar 1 GGz Centraal*. De OR heeft hierbij goed gekeken naar de mogelijke gevolgen voor medewerkers, maar ook naar de vraag of de plannen passend zijn bij het toekomstbestendig maken van de organisatie. Daarnaast stonden de aanpassing van het kwaliteitsstatuut en het professioneel statuut op de agenda. Diverse personele regelingen zijn kritisch tegen het licht gehouden in de discussie over de verminderde inzet van personeel niet in loondienst (PNIL) en de druk die dit legt op het vaste personeel. Goed werkgeverschap is immers in het belang van zowel de organisatie als de medewerkers. Daar staat de OR voor.

Centrale Cliëntenraad (CCR)

De CCR, bestaande uit vertegenwoordigers van alle regio's, heeft in 2025 diverse adviezen uitgebracht over onder andere de organisatieontwikkeling *'naar 1 GGz Centraal'*. De raad heeft daarnaast meerdere cliëntgerichte onderzoeken uitgevoerd, waaronder onderzoek specifiek over verplichte zorg. Dit is uitgevoerd op een innovatieve wijze: met behulp van de digitale zuil Robin, waardoor diverse cliënten van diverse afdelingen laagdrempelig feedback hebben kunnen geven. Ook het Kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz heeft nadrukkelijk op de agenda gestaan. Hierover is een kwaliteitsdialoog (uitgebreid gesprek) gevoerd met het zorgkantoor.

Familieraad

Een goed bezette familieraad is nog niet overal binnen GGz Centraal gerealiseerd. In de regio Veluwe & Veluwe Vallei is een zeer actieve familieraad en zijn in de regio Eemland door de inzet van de coördinator naastenbeleid veel familie- en naastencoachingsgesprekken gevoerd.

Familie- en naastencoaching is beschikbaar voor alle naasten die extra ondersteuning kunnen gebruiken bij:

- het omgaan met de psychische kwetsbaarheid van een familielid of naaste
- het samenwerken met de zorg(professionals) ten behoeve van het herstel van de naaste
- het behoud van het eigen welzijn, omdat de rol als naaste van iemand met een psychische kwetsbaarheid soms veel kan vragen

Voor deze gesprekken worden ook familie-ervaringsdeskundigen ingezet.
Daarnaast is er binnen GGz Centraal ook een (onafhankelijke) familievertrouwenspersoon (FVP) vanuit de landelijke stichting familievertrouwenspersonen beschikbaar. Regelmatig maken naasten en familie hier gebruik van.
Met behulp van nieuwsbrieven informeren zij familie- en naasten regelmatig over de mogelijkheden van ondersteuning en samenwerking tussen cliënten, hulpverleners en familie/naasten binnen GGz Centraal.

Familiecoaching vanuit ervaringsdeskundigheid

Welmoed is één van onze familie-ervaringsdeskundigen. Wat maakt haar werk zo leuk en bijzonder?

"Toen onze zoon ruim twintig jaar geleden in een psychose belandde en de diagnose schizofrenie kreeg, waren we totaal uit het veld geslagen. Ik heb het toen gemist dat we ondersteund en geholpen werden om zo goed mogelijk met de situatie en met de hulpverlening om te gaan. Om vanuit mijn eigen ervaring andere naasten te kunnen ondersteunen en met hen mee te kunnen denken vind ik heel dankbaar om te doen. Het kan een groot verschil maken. En heel belangrijk: een betrokken en goed geïnformeerde familie helpt het herstel van de cliënt. Vanuit deze gedachte ben ik al meer dan 10 jaar actief als familiecoach in de regio Eemland."

Verpleegkundige Adviesraad (VAR):
In 2025 heeft de VAR de organisatieontwikkeling *'naar 1 GGz Centraal'* centraal op de agenda gezet. De VAR heeft aandacht gevraagd voor de effecten op verpleegkundigen (werkdruk, kwaliteit) en wil betrokken worden bij mogelijke scenario's. Ook is er advies afgegeven over de vernieuwing van het kwaliteitsstatuut en het daarmee samenhangende professioneel statuut van GGz Centraal. Met name de positie van de verpleegkundig specialist (VS GGZ) en de inzet van de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) in de rol van (coördinerend) regiebehandelaar heeft hierbij veel aandacht gekregen. Rode draden in de adviezen zijn:

- vroegtijdige betrokkenheid van verpleegkundigen bij veranderingen
- goede borging van verpleegkundige expertise (bijvoorbeeld in nieuwe structuren en functies)
- het versterken van de stem van de werkvloer in beleid

Psycholoog Specialisten GGz Centraal (PSG)
In 2025 heeft de PSG midden in de organisatiebrede beweging *naar 1 GGz Centraal* gestaan. De inhoudelijke stem van psychologen is ingebracht bij de beoogde structuur- en

leiderschapswijzigingen, met focus op het blijvend waarborgen van inhoud. Inhoud en visie waren ook de inbreng in de discussie over de rol die psychologen kunnen innemen in de acute keten: een visie gestuurde keuze op basis van samenwerking in plaats van louter capaciteit. In de discussie over het vernieuwde kwaliteitsstatuut 4.0 is veel aandacht gegeven aan de invulling van de rol van regiebehandelaar. De doorstroom van cliënten, veiligheid en de richtlijnen voor traumabehandeling zijn andere zorginhoudelijke thema's geweest waarover de PSG, gevraagd en ongevraagd, heeft geadviseerd richting de raad van bestuur.

Vereniging Medische Staf (VMS)
De VMS heeft eens per twee maanden overlegd met de raad van bestuur en is intensief betrokken geweest bij onderwerpen zoals de organisatie van de spoedeisende psychiatrie, het ombuigingsprogramma en de invoering van nieuwe wet- en regelgeving. Daarnaast heeft de VMS actief bijgedragen aan de discussie over de toekomstige positie en inrichting van de medische staf binnen GGz Centraal.

Diverse gremia
Binnen de organisatie zijn diverse gremia actief die ieder op hun eigen wijze bijdragen aan de kwaliteit van zorg en de ondersteuning van cliënten en hun naasten. De patiënten-vertrouwenspersoon (PVP) heeft hierin een centrale rol vervuld door de rechten van cliënten die verplichte zorg ontvangen op basis van de Wet verplichte ggz (Wvggz) te bewaken. Naar aanleiding van een bij de Inspectie ingediende klacht is in 2025 uitvoering gegeven aan een verbeterplan, gericht op het versterken van de scholing van medewerkers en het verbeteren van de administratieve afhandeling van Wvggz-procedures. De PVP heeft regelmatig overleg gehad met zowel de raad van bestuur als de geneesheer-directeuren.

Daarnaast staat een familievertrouwenspersoon (FVP) klaar om naasten te ondersteunen bij vragen en zorgen rondom de zorg voor hun familielid. Ook de externe klachtencommissie speelt een belangrijke rol door klachten te beoordelen en aanbevelingen te doen die bijdragen aan verdere beleidsontwikkeling.
Gezamenlijk vormen deze gremia een robuust systeem voor signalering, ondersteuning en continue verbetering.

2. Terugblik op de thema's van 2025

Het jaarverslag 2024 is geëindigd met de conclusie dat GGz Centraal weliswaar in diverse regio's werkt met verschillende uitdagingen, maar dat er wel één gemeenschappelijk doel is voor de organisatie: toegankelijke, specialistische ggz bieden. Vandaag en in de toekomst. Daarom heeft 2025 vooral in het teken gestaan van het borgen van de zorg voor morgen, vanuit de beweging *naar 1 GGz Centraal*.

Er is verder gebouwd aan één gezamenlijke organisatie: met één visie, een gedeelde strategie en uniforme werkwijzen. Hierbij liggen de prioriteiten bij:

- **Portfolio**: focus op zorg die echt bij ons past.
- **Samenwerking en processen**: interne werkafspraken verbeteren en duurzame inzetbaarheid versterken
- **Bouwen**: realiseren van moderne en toekomstgerichte zorglocaties

Net als in voorgaande jaren zijn er hoofdthema's te benoemen die extra aandacht hebben gekregen. Deze thema's zijn gekozen omdat ze direct bijdragen aan onze toekomstbestendigheid en de kwaliteit van onze zorg. Ze zijn geworteld in onze strategische koers en kadernota en raken de kern van onze missie: specialistische zorg bieden aan mensen met complexe mentale problemen.

Eerste thema: toekomstbestendige zorg – 'naar 1 GGz Centraal'

GGz Centraal werkt aan de zorg van morgen. Om specialistische zorg op hoog niveau te blijven bieden, zijn aanpassingen binnen de organisatie noodzakelijk. Dat is de conclusie van *actie stormvlag* (zie jaarverslag GGz Centraal 2024). Hoewel we wel zicht hebben op de grote externe uitdagingen, lukt het ons als organisatie nog onvoldoende om die uitdagingen effectief aan te pakken. We werken als organisatie nog onvoldoende effectief samen om veranderingen van de grond te krijgen. Dit is gebleken uit de evaluatie van de voortgang in fase 2 van ons verandertraject (*actie stormvlag* was fase 1, de 9 ombuigingsthema's fase 2). Die evaluatie heeft ook geleid tot behoefte aan verdieping en verbreding van de analyse.

In opdracht van de raad van bestuur is met ondersteuning van Boston Consulting Group (BCG) een organisatiebrede 'case for change' opgesteld, waarin scherp is geconstateerd dat de huidige inrichting en werkwijze van GGz Centraal niet langer toereikend zijn om de maatschappelijke opdracht ook in de toekomst waar te maken. De combinatie van toenemende zorgvraag, structurele personeelstekorten en beperkte financiële ruimte vraagt om meer fundamentele keuzes en een andere manier van samenwerken.

Waarom een verandering noodzakelijk is

GGz Centraal staat voor grote en samenhangende uitdagingen. De vraag naar specialistische psychische zorg blijft toenemen en verandert van aard, terwijl het tekort aan inzetbaar personeel steeds nijpender wordt. Dit zet de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van zorg onder druk. Wachttijden lopen op, roosters zijn moeilijk sluitend te krijgen en de werkdruk voor

medewerkers is hoog. Tegelijkertijd werken we met ondersteunende systemen en huisvesting die niet langer aansluiten bij de eisen van deze tijd.
Ook financieel staat GGz Centraal onder druk. In de afgelopen jaren is zichtbaar geworden dat de bestaande manier van werken onvoldoende ruimte laat voor structurele investeringen in onder meer gebouwen, ICT en innovatie. Met *actie stormvlag* is in 2024 een belangrijk traject ingezet om de financiële en bedrijfsmatige basis te versterken en meer grip te krijgen op productiviteit en inzet van schaarse capaciteit. Dit traject heeft bijgedragen aan zichtbare verbeteringen, maar heeft ook duidelijk gemaakt dat deze maatregelen op zichzelf niet voldoende zijn om de onderliggende problematiek duurzaam op te lossen.

Deze uitdagingen zijn niet nieuw, maar hebben inmiddels een urgent niveau bereikt. Tekorten kunnen niet langer worden opgevangen door harder te werken of tijdelijke oplossingen in te zetten, zonder dat dit ten koste gaat van medewerkers en cliënten. Daarom bouwt GGz Centraal voort op de lessen uit *actie stormvlag* en op de analyse van BCG, met een aangescherpte inhoudelijke koers en aanpassingen in de manier waarop de organisatie is ingericht en samenwerkt. Daarmee zetten we gericht stappen naar een toekomstbestendige organisatie die goede, toegankelijke en betaalbare zorg kan blijven bieden.

Om de geschetste uitdagingen structureel het hoofd te bieden, werkt GGz Centraal vanaf 2025 langs vijf samenhangende oplossingsrichtingen:

- **Aanscherping van de inhoudelijke koers**
  We maken scherpere keuzes over waar we voor staan, voor wie wij er zijn en hoe wij onze kerntaken (zorg, opleiding en onderzoek) vormgeven. Dit geeft richting aan prioriteiten, inzet van schaarse capaciteit en investeringen.
- **Verbetering van zorg en bedrijfsvoering**
  Door betere sturing op capaciteit, productiviteit en behandelduur versterken we de balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg.
- **Versterking van samenwerking en organisatiebrede samenhang**
  We werken toe naar één organisatie die beter over teams, regio's en ondersteunende diensten heen samenwerkt, met duidelijke verantwoordelijkheden en eigenaarschap.
- **Toekomstbestendige ondersteuning en randvoorwaarden**
  We investeren gericht in ondersteunende processen, ICT en huisvesting die professionals ontlasten en het dagelijks werk beter ondersteunen.
- **Ontwikkeling van leiderschap en manier van werken**
  Van leidinggevenden en medewerkers wordt verwacht dat zij werken vanuit duidelijke keuzes, besluiten consequent opvolgen en elkaar aanspreken op resultaten en samenwerking.

Eén gezamenlijke organisatie

We bouwen de komende jaren verder aan één gezamenlijke organisatie. Dat doen we vanuit één visie en een gedeelde strategie: meer mogelijk maken met dezelfde (of zelfs minder)

capaciteit, door overal zoveel mogelijk op dezelfde manier te werken. Dat vraagt om uniforme werkwijzen én om investeringen in vernieuwing, organisatorisch én technologisch. Maar vooral vraagt het iets van ons allemaal: anders samenwerken, anders aansturen en samen verantwoordelijkheid nemen. Daarom hoort daar ook een aanpassing van onze organisatiestructuur bij. In 2025 hebben we die keuze met elkaar gemaakt, zodat 2026 één gezamenlijke doelstelling kent: *'naar 1 GGz Centraal'*.

In de thema's en hoofdstukken van dit jaarverslag laten we zien hoe we deze ontwikkeling stap voor stap concreet maken: wat er al staat, wat nog in beweging is en welke keuzes we onderweg maken. Tegelijkertijd blijven we, naast deze organisatieontwikkeling, gericht investeren in een aantal onderwerpen die onmisbaar zijn voor de zorg van morgen:

- **Gebouwen:** moderne, toekomstgerichte en duurzame zorglocaties
- **Portfolio:** keuzes maken en focussen op zorg die echt bij ons past
- **Samenwerking en centralisering processen:** zowel in- als extern

Ook in 2026 en de jaren daarna blijven we regionaal werken en oog houden voor verschillen in uitdagingen en behoeften. Tegelijk doen we dat steeds nadrukkelijker vanuit één visie en één gedeeld, toekomstbestendig doel: als één GGz Centraal toegankelijke, specialistische ggz blijven bieden.

Tweede thema: regionale samenwerking en het Integraal Zorgakkoord (IZA)

Integraal zorgakkoord (IZA) & Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)
In 2025 heeft GGz Centraal een actieve en kernrol vervuld in de regionale implementatie van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de verdere ontwikkeling van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Beide akkoorden zijn centrale richtlijnen voor de transformatie van de geestelijke gezondheidszorg in Nederland, met als doel de zorg toegankelijker, toekomstbestendiger en integraler te maken. In het IZA zijn afspraken gemaakt om onder meer wachttijden te verminderen, passende zorg te realiseren, arbeidsmarktknelpunten aan te pakken en regionale samenwerking te versterken. Het AZWA bouwt hierop voort door met extra afspraken een impuls te geven aan domeinoverstijgende zorg en welzijn, brede toegang tot ondersteuning en het tegengaan van personeelstekorten.

Regionale samenwerking
GGz Centraal is in 2025 in vier IZA-regio's als kerninstelling actief betrokken bij de uitvoering van deze programma's. In deze regio's neemt GGz Centraal een leidende positie in bij het vormgeven van samenwerkingsstructuren en het realiseren van de gezamenlijke doelstellingen. Onze betrokkenheid strekt zich uit over strategisch, tactisch en operationeel niveau, met inzet van directeuren, hoofden, teamleiders en IZA-coördinatoren. Deze brede inzet waarborgt dat zowel beleidsmatige koersvragen als praktische uitvoeringsaspecten in de regionale trajecten geborgd zijn, en dat onze bijdrage stevig verankerd is in de dagelijkse praktijk van de zorgverlening.

Een belangrijk onderdeel van de regionale IZA-uitvoering is de ontwikkeling en operationalisering van mentale gezondheidsnetwerken (MGN). Deze netwerken beogen een integrale samenwerking tussen huisartsen, sociaal domein, welzijnsorganisaties en ggz-aanbieders. Gericht op het aanbieden van passende zorg en ondersteuning voor mensen met complexe problemen, dicht bij waar zij leven. In overeenstemming met de uitgangspunten van het IZA nemen deze netwerken verantwoordelijkheid voor domeinoverstijgende zorgpaden, het organiseren van laagdrempelige verkennende gesprekken, gezamenlijke informatie-uitwisseling en regionale casusafstemming. Hiermee dragen zij bij aan tijdige toegang tot zorg en een vermindering van regeldruk voor cliënten en professionals.

In 2025 zijn onze belangrijkste inspanningen gericht geweest op het bijeenbrengen van regionale partners, het faciliteren van gezamenlijke dialoogtafels en het uitwerken van regionale transformatieplannen. Deze plannen vormen de basis voor concrete stappen in de transformatie van zorgprocessen, gericht op het realiseren van de ambities uit het IZA en de aanvullende doelstellingen uit het AZWA. Door de gezamenlijke focus op integraal werken, innovatie en omschakeling naar preventie- en netwerkgerichte aanpakken, hebben de regio's belangrijke stappen gezet in het verbeteren van de toegankelijkheid en effectiviteit van de geestelijke gezondheidszorg.

Interne transformatie
De kern van onze interne IZA-transformatie in 2025 heeft bij twee instellingsbrede programma's gelegen: 'De Creatie' en 'Digitaal Doen'.

De Creatie
De Creatie heeft als primair doel formatieruimte vrij te spelen door behandelingen fundamenteel anders te organiseren. Deze ruimte wordt ingezet om Passende Zorg te realiseren: zorg die waardegedreven is, samen met de cliënt vormgegeven en gericht op het beste behandelresultaat binnen beschikbare middelen. Hiermee willen wij niet alleen een deel van de huidige knelpunten in het regionale aanbod, maar ook een deel van de verwachte groei van de zorgvraag opvangen.

De Creatie zet in op groepsintensief behandelen

In Flevoland staat GGz Centraal voor een urgente uitdaging. Het aantal beschikbare ggz-behandelaren per 10.000 inwoners is hier het laagst van Nederland. Terwijl de bevolking groeit en de zorgvraag toeneemt, blijft het behandelaanbod achter. Deze structurele mismatch drukt de toegankelijkheid van specialistische ggz flink.

Met het transformatieplan De Creatie richten we ons op groepsintensieve en hoogintensieve behandelingen. In 2025 hebben we hier volop mee geëxperimenteerd, de planning en samenwerking rond werkprocessen verder uitgewerkt en bereiden we een bredere uitrol in Flevoland voor per 1 januari 2026. Vanaf dat moment richten we ons op het bestendigen en zorgvuldig doorontwikkelen van deze aanpak.

Digitaal Doen
Digitaal Doen richt zich op de structurele digitale transformatie van GGz Centraal. Digitalisering is daarbij geen ondersteunend project, maar een strategische randvoorwaarde om ook in de toekomst toegankelijk, kwalitatief hoogwaardige en betaalbare zorg te kunnen blijven leveren binnen toenemende personele en financiële schaarste. Hoe we dit als GGz Centraal doen is te lezen in het hiernavolgende (derde) thema.

Derde thema: Digitale transformatie

Informatie- en Communicatie Technologie (ICT), digitalisering en innovatie
Digitalisering en hybridisering is essentieel om zorg toegankelijk en beheersbaar te houden. In 2025 is binnen GGz Centraal verder gewerkt aan het versterken van de digitale basis en het gerichter inzetten van digitalisering ter ondersteuning van de zorgpraktijk. Daarbij is duidelijker geworden dat beschikbaarheid van digitale middelen niet automatisch leidt tot effectief gebruik. De focus heeft daarom sterker gelegen op adoptie, vereenvoudiging van werkprocessen en het creëren van samenhang tussen initiatieven. We benaderen digitalisering steeds meer als een organisatiebrede veranderopgave, waarin techniek, werkprocessen en ondersteuning in samenhang worden ontwikkeld.
In de zorgpraktijk is in 2025 verder gebouwd aan digitale ondersteuning die het dagelijks werk van zorgprofessionals verlicht. Dit helpt de teams bij samenwerken, communiceren en informatie delen. Tegelijkertijd is meer aandacht ontstaan voor het maken van keuzes en het aanbrengen van prioriteit: minder losse experimenten, meer samenhang en aandacht voor implementatie en duurzaam gebruik. Daarmee groeit digitalisering uit tot een structurele ondersteuning van de zorg in plaats van een extra belasting voor medewerkers.

In 2025 is digitale innovatie dus sterker gekoppeld aan concrete meerwaarde voor het primaire proces. Vernieuwing richt zich nadrukkelijk op het verminderen van administratieve druk en het ondersteunen van zorgprofessionals in hun dagelijkse werkzaamheden. Een zichtbaar voorbeeld hiervan is de verdere verkenning en gefaseerde invoering van spraakgestuurde verslaglegging met behulp van AI. De ervaringen laten zien dat dergelijke toepassingen tijdwinst en werkplezier kunnen opleveren, mits randvoorwaarden zoals privacy, contractuele afspraken, scholing en begeleiding goed zijn geregeld. De uitrol in 2025 is gestart met z'n 100 behandelaren en de verwachting is dat halverwege 2026 alle behandelaren deze werkwijze als standaard zullen hanteren.

Een belangrijk thema dat in 2025 nadrukkelijker naar voren is gekomen, is ketensamenwerking en gegevensuitwisseling. GGz Centraal werkt intensief samen met ketenpartners zoals huisartsen, andere GGZ-instellingen en partijen in het sociaal domein. In de praktijk blijkt dat gegevensuitwisseling en interoperabiliteit nog regelmatig afhankelijk zijn van handmatige handelingen of maatwerkoplossingen. In 2025 is dit onderwerp explicieter geagendeerd als randvoorwaarde voor goede en tijdige zorg, vermindering van administratieve lasten en toekomstbestendige samenwerking. Daarbij is duidelijk geworden dat dit niet alleen een ICT-vraagstuk is, maar ook vraagt om afspraken over governance, standaarden en verantwoordelijkheden.

Het ontwerpproces in co-creatie met cliënten, naasten, ervaringsdeskundigen en behandelaren voor een uniform voortraject is in 2025 succesvol afgerond. Het voortraject voorziet in ondersteuning in de wachttijd voor de intake. Deze ontwikkeling sluit aan bij de visie van ‘naar 1 GGz Centraal’ en zal in 2026 verder worden geïmplementeerd.

Het programma Digitaal Fit heeft zich het afgelopen jaar onderscheiden door het organiseren van regelmatige *‘digi hapsnap-lunches’*, het verstrekken van nieuwsupdates, het aanbieden van maandelijkse trainingen en actieve deelname aan de onboardingdag voor nieuwe medewerkers. Dit aanbod draagt bij aan een duurzame digitale cultuur binnen onze organisatie en is met enthousiasme ontvangen. Het innovatienetwerk functioneert actief en in regionale sessies zijn nieuwe innovaties gezamenlijk verder vormgegeven en opgeschaald met als doel het (continu) verbeteren van onze digitale dienstverlening. Via het landelijke GGZ Kennisknooppunt Innovatie en Digitale Zorg wisselen wij kennis en ervaringen over (implementatie van) innovaties, e-health en digitale zorgprojecten met andere instellingen uit.
Uit een eerste verkenning naar data-geïnformeerd werken is gebleken dat er behoefte bestaat aan een platform dat relevante data inzichtelijk maakt en ondersteunt bij het behandelproces.

Een uitdaging voor 2026
GGz Centraal heeft in de afgelopen jaren volop ingezet op digitale zorgapplicaties. Daarom hebben wij de Leidraad Digitale Zorg ontwikkeld. Daarin is verwoord dat iedere behandelaar in staat moet zijn om zowel online als face-to-face ondersteuning te leveren en ook hoe je daarin zo goed mogelijk rekening houdt met de behoeften van cliënten. Onze aanpak is gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Health Psychology and Behavioral Medicine* waarmee we hopen andere zorgprofessionals te inspireren om digitale zorg niet voor, maar samen met cliënten te ontwikkelen. Het belangrijke doel is de zorg toegankelijker te maken, de zorgdruk te verlagen en cliënten een betere kwaliteit van leven te bieden.

Vierde thema: goed werkgeverschap

Tekorten in de zorgsector blijven onverminderd hoog. Ondanks verminderde uitstroom, hoge instroom en een daling van ZZP’ers als gevolg van de Wet DBA, is er nog altijd een groot tekort in de sector en dus ook binnen GGz Centraal. Belangrijkste oorzaken van dit tekort zijn dat de vraag naar zorgpersoneel sneller stijgt dan het aanbod en dat het ziekteverzuim relatief hoog is. Vergrijzing blijft ook een drijvende kracht achter de langdurige krapte.
Onze personeelsstrategie is gericht op het vergroten van de instroom, het versterken van ontwikkeling met een stevige focus op behoud. Daarom zetten we in de steeds krapper wordende arbeidsmarkt in op het zijn van een aantrekkelijke werkgever. In 2024 zijn we gestart met het programma ‘goed werkgeverschap’ gericht op het werven, binden en boeien van medewerkers. In 2025 heeft dit al de eerste vruchten afgeworpen. Er zijn voormalig ZZP’ers in vast dienstverband gekomen en onder andere daarmee telt GGz Centraal nu ongeveer 3.300 medewerkers in loondienst (3.100 in 2024). Minder ZZP’ers, meer verbondenheid.

Vijfde thema: vastgoed en duurzaamheid

Vastgoed

De grote beweging bij GGz Centraal als het gaat om vastgoed is dat we gericht investeren in duurzame, betaalbare gebouwen die voldoen aan de eisen van nu en nemen we afscheid van overtollige gebouwen en terreindelen. Zowel op Veldwijk (Ermelo) als op Zon en Schild (Amersfoort) ontstaat een compacter zorgpark met klinieken voor doelgroepen die deze beschutting, veiligheid en behandeling nodig hebben.

In 2025 zijn zichtbare stappen gezet op de lange weg van de transformatie van de vastgoedportefeuille: zo is op zorgpark Veldwijk (Ermelo) de nieuwe kliniek Westerhof (32 plaatsen ouderen) in gebruik genomen. Dit is meteen de start geweest voor de nadere uitwerking van de plannen voor fase 2 met daarin de gebouwen Oosterhof, Hart van Veldwijk en Parkpaviljoen. Aan het eind van 2025 hebben we hiervoor de omgevingsvergunningen ontvangen. Daarnaast is via een projectontwikkelaar elders op het park gestart met de bouw van 100 woningen van deze nieuwe buurt.

Ook in Amersfoort zijn op het zorgpark Zon en Schild verschillende grote bouwprojecten van start gegaan. De renovatie van Hebron (centrale cliëntenvoorzieningen Zon en Schild en kantoren), de nieuwbouw van Esdoornhof (80 plaatsen langdurige zorg) en de nieuwbouw van Lindenhof (48 plaatsen ouderen) tonen steeds duidelijker de contouren van het nieuwe zorgpark. Daarnaast zijn drie consortia van bedrijven geselecteerd die elk werken aan een omvattend plan voor de herontwikkeling, met een financiële bieding. Aan deze partijen zijn strenge kaders meegegeven vanuit de belangen van cliënten, medewerkers, natuurbescherming, erfgoed en dergelijke.
Op beide instellingsterreinen is het gelukt een oplossing te vinden voor de grootste problemen van de netcongestie. Her en der met vertraging, maar de strategische koers rond het vastgoed weten we goed vast te houden.

Duurzaamheid

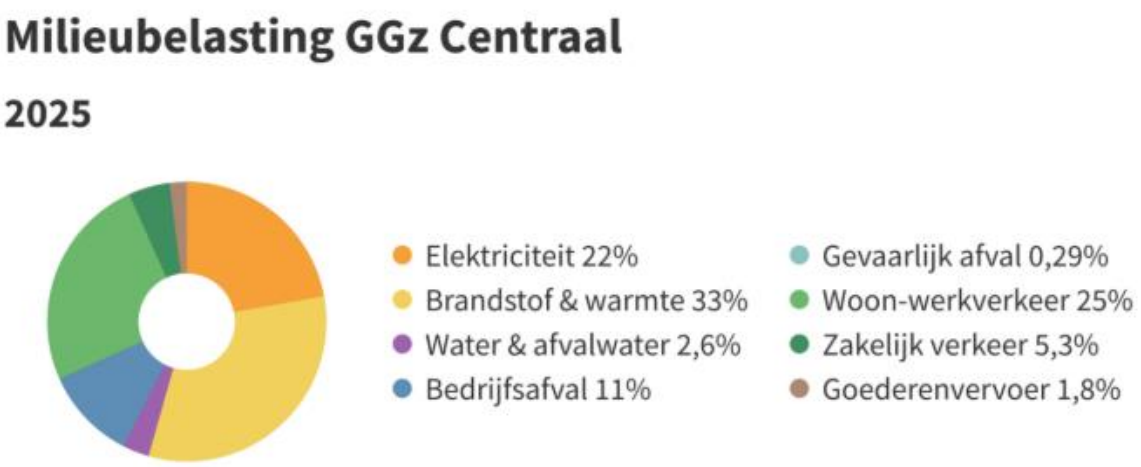
Duurzaamheid is een structureel onderdeel van de strategische koers van GGz Centraal. In 2025 is verder gewerkt aan het verankeren van duurzaamheid in de organisatie, met nadruk op uitvoering, inzicht en samenwerking. De activiteiten in 2025 sluiten aan bij de thema's van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Voor 2026 zet GGz Centraal zich in op het behalen van het Milieuthermometer Zorg-certificaat voor de gehele organisatie.

Circulaire bedrijfsvoering

Op alle locaties werken we aan afvalreductie en -scheiding, onder andere door middel van 'variobins' en aan het verminderen van keukenafval. We blijven werken aan verduidelijking van instructies voor medewerkers en cliënten. Met leveranciers voeren we gesprekken over het verminderen van materiaalgebruik en het toepassen van duurzamere alternatieven, zoals gerecyclede tasjes van meststoffen bij de apotheek. GGz Centraal heeft uiteraard weer deelgenomen aan de landelijke week *zorg zonder afval*.

CO_2-reductie

Vastgoed blijft de grootste bron van CO_2-uitstoot binnen GGz Centraal. In 2025 heeft GGz Centraal belangrijke stappen gezet in CO_2-reductie en duurzame energie binnen het vastgoed.



Bron: Milieubarometer GGz Centraal - Totaal

Op de locaties Zon en Schild en Veldwijk is de energiemonitoring uitgebreid met slimmere meters, waarvan de meetgegevens zijn gebruikt om installaties efficiënter af te stellen en temperatuurinstellingen te optimaliseren. Daarnaast zijn diverse EML-maatregelen (erkende maatregelenlijst) uitgevoerd en is, dankzij de selectie van een vaste LED-leverancier, in hoog tempo verlichting vervangen. Op het gebied van mobiliteit is gestart met de implementatie van het nieuwe mobiliteitsbeleid en het stimuleren van fietsgebruik middels de campagne 'Kies je vervoer met zorg'.

Uit de milieubarometer die GGz Centraal jaarlijks opstelt blijkt dat het grootste aandeel in de CO_2-uitstoot afkomstig is van brandstof en warmte, gevolgd door woon-werkverkeer en elektriciteitsverbruik. Bedrijfsafval en zakelijk verkeer vormen een kleiner, maar nog steeds relevant deel van de totale impact. Waterverbruik, goederenvervoer en gevaarlijk afval dragen in beperkte mate bij. Het aandeel brandstof en warmte wijkt het meest in negatieve zin af ten opzichte van het branchegemiddelde van 2024. Om dit te verbeteren wordt al ingezet op energie-efficiënte maatregelen.

Medicijnen in afvalwater

In 2025 is actief gestuurd op correcte medicatie-inname en het inleveren van ongebruikte medicijnen. Daarnaast is er actief ingezet op duurzaam leveren van medicatie. Medicatie leveren wij zoveel mogelijk in losse strips in plaats van hele verpakkingen. Ook kan thuismedicatie van de cliënt na positieve check gebruikt blijven worden bij klinische opname.

Hiermee dragen wij bij aan het beperken van medicijnresten in het afvalwater en onnodige verspilling.

Gezondheidsbevorderende leefomgeving en milieu
Ook in 2025 is GGz Centraal partner geweest van de Groene GGZ. Daarmee geven we natuur een grotere rol in de zorg, maar is ook veel aandacht gegeven aan gezonde en duurzame voeding en het verminderen van voedselverspilling in samenwerking met externe leveranciers. Zo zijn er trainingen gegeven over gezond en duurzaam bestellen en bieden we online trainingen aan via het leerplatform voor zorgpersoneel. Bovendien is een nieuw cateringconcept ontwikkeld waarbij het aanbod bijdraagt aan de doelstellingen rond gezonde voeding en de eiwit-transitie.
Het Green Team heeft als verbindende schakel gefungeerd tussen beleid en praktijk. En maakt ook transparant wat onze footprint als GGz Centraal is, zie hiervoor de website: www.milieubarometer.nl/CO2-footprints.

Zesde thema: Leefstijl en preventie

In 2025 is er succesvol gewerkt aan het leefstijlgerichter werken binnen de organisatie. De opgebouwde kennis uit lopende en afgeronde studies (waaronder in de klinieken en ambulant GOAL!) benutten we steeds nadrukkelijker om teams te ondersteunen in de dagelijkse praktijk. Onder meer door een screener voor leefstijlgedrag en een gesprekstool voor teams.

Landelijke en internationale impact
In 2025 heeft GGz Centraal ten aanzien van leefstijl en preventie een duidelijke kartrekkersrol gehad binnen landelijke gremia en samenwerkingsverbanden, waaronder de Coalitie Leefstijl in de Zorg, de Nederlandse GGZ, MIND, en initiatieven zoals de Beweegalliantie en het IZA Winning Team Gezond Leven en Preventie. Vanuit deze rollen is actief bijgedragen aan kennisbundels[1], beleidsadvies en hulpmiddelen[2] die niet alleen de GGZ, maar ook ketenpartners en beleidsmakers ondersteunen.
De opgebouwde expertise is nadrukkelijk zichtbaar geworden in de ontwikkeling en actualisatie van zorgstandaarden. De eerste GGZ-zorgstandaard Leefstijl en de geactualiseerde, transdiagnostische zorgstandaard Somatische screening zijn in 2025 verder gelanceerd en worden breed gebruikt binnen de GGZ. De inbreng vanuit ons onderzoek en onze praktijkervaring vormt een belangrijke onderlegger voor deze standaarden.
Ook internationaal is in 2025 substantieel bijgedragen aan richtinggevende publicaties en netwerken, waaronder consensusdocumenten[3] en rapportages[4] over leefstijl in de psychiatrie. Deze worden gebruikt door onderzoekers, zorgprofessionals en beleidsmakers en versterken de positie van leefstijl en somatiek als essentieel onderdeel van goede psychiatrische zorg.

[1] www.leefstijlcoalitie.nl/publicatie/kennisbundel-wetenschappelijk-bewijs-leefstijlgeneeskunde
[2] www.leefstijlcoalitie.nl/publicatie
[3] www.ggzcentraal.nl/internationaal-raamwerk-geeft-leefstijlpsychiatrie-een-duidelijke-plek-binnen-de-geestelijke-gezondheidszorg/
[4] www.ggzcentraal.nl/lancet-rapport-leefstijlzorg-onmisbaar-in-de-ggz

3. Zorg: voor mensen, door mensen, met elkaar

In 2025 heeft GGz Centraal zorg geboden aan 22.000 cliënten. Gemiddeld 3.300 medewerkers, werkzaam in uiteenlopende functies, hebben deze zorg geleverd. Wij leveren zorg vanuit meer dan 141 locaties, waaronder 23 (poli)klinische behandellocaties, 62 beschermde woonvoorzieningen en 4 centra exclusief voor dagbesteding. Dit aantal is exclusief digitale zorg en de zorg die thuis bij cliënten wordt geboden.
In 2025 heeft de crisisdienst van GGz Centraal 3.336 meldingen gekregen van mogelijke acute psychiatrische zorg. Op basis van telefonische triage zijn er vervolgens 3.208 meldingen daadwerkelijk outreachend bezocht en beoordeeld. Dit is een lichte stijging ten opzichte van voorgaande jaren.

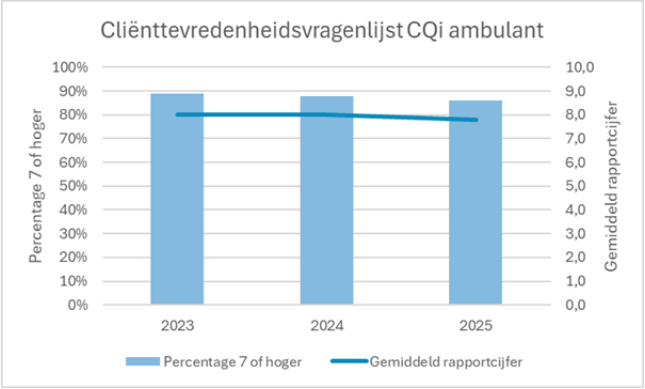
Kwaliteit van zorg: inzichtelijk maken & continu verbeteren

GGz Centraal werkt met één centraal kwaliteitsmanagementsysteem. Het doel is om te leren van cijfers en ervaringen. Belangrijke informatie over kwaliteit komt uit ervaringen van cliënten, zoals de CQi (Consumer Quality Index). Ook meldingen van incidenten, calamiteiten en suïcides worden meegenomen. Daarnaast gebruikt GGz Centraal resultaten van interne en externe controles. Informatie over cliëntveiligheid, werkprocessen en logistiek hoort hier ook bij. Zo houdt de organisatie zicht op de kwaliteit van zorg. GGz Centraal wordt daarbij regelmatig intern en extern getoetst.
Intern monitoren we op diverse onderwerpen hoe het staat met de kwaliteit van zorg en waar die verbeterd kan worden. Een van de onderwerpen die in 2025 onze aandacht heeft gehad is de brandveiligheid. Na een aantal incidenten zijn extra maatregelen genomen om nieuwe incidenten waar mogelijk te voorkomen.
Daarnaast toetsen we de kwaliteit van zorg door externe onafhankelijke instanties. In 2025 heeft GGz Centraal de NEN-7510 certificering behaald, de norm voor informatiebeveiliging. Deze is nog niet verplicht. GGz Centraal is daarnaast al jaren HKZ Zorg en Welzijn gecertificeerd.

Cliëntervaringen (CQi)

Meten van cliënttevredenheid

We meten de tevredenheid van cliënten op diverse manieren. In de ambulante setting gebruiken we de Consumer Quality Index vragenlijst (CQi). Ambulante cliënten krijgen deze vragenlijst ieder half jaar, zodat er een actueel beeld van de ervaringen is. Dit is geautomatiseerd zodat dit minder handelingen van medewerkers vraagt.



Daarnaast gebruiken we specifieke vragenlijsten voor de klinische setting en kinder- en jeugdpsychiatrie. Bij specifieke onderwerpen maken we gebruik van een ervaringszuil of plannen we een spiegelgesprek.

Inbreng cliëntenraden

De cliëntenraden van GGz Centraal houden zelf regelmatig onderzoek hoe cliënten de kwaliteit van zorg en behandeling ervaren. In 2025 is in samenwerking met het bureau geneesheer-directeuren een onderzoek vanuit cliëntperspectief naar verplichte zorg binnen GGz Centraal uitgevoerd. Dit onderzoek is gehouden op alle High Intensive Care afdelingen (HIC's). De uitkomsten hebben inzicht gegeven in de ervaringen van cliënten op de HIC's over meebeslissen, luisteren naar cliënten en familie en naasten en over de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Klachten als bron voor verbetering | Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

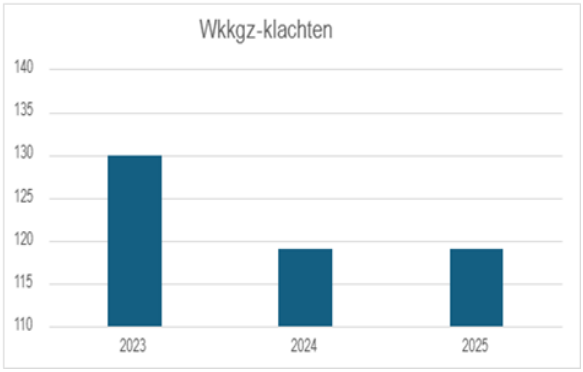
Klachten zijn een bron van informatie voor verbetering. Dit kan verbetering bij een individuele cliënt zijn of verbetering van een proces. Als cliënten er met medewerkers niet uitkomen is er de mogelijkheid om dit te bespreken met de klachtenfunctionarissen.

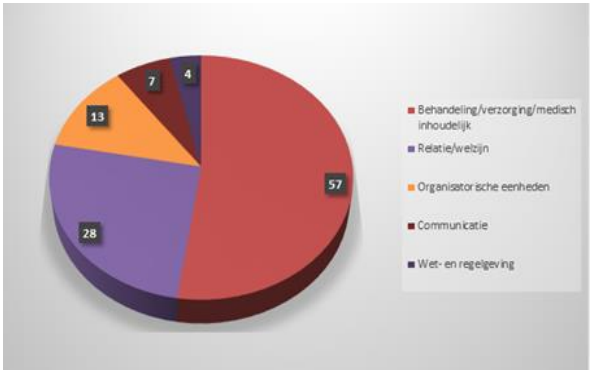
Het aantal klachten neemt sinds een aantal jaar af, maar de complexiteit van de klachten neemt toe. Vaak gaat het binnen één klacht om meerdere onderwerpen en hebben klachten vaker te maken met structurele uitdagingen, zoals personeelstekorten en wachttijden. Klachten over behandelinhoudelijke onderwerpen komen het meest voor. Daarnaast neemt het aantal klachten over bejegening en omgang toe. Privacygerelateerde klachten vormen een kleine maar stijgende groep. Jaarlijks vindt overleg plaats tussen patiëntvertrouwenspersonen, bestuur en directies om hiervan te leren en verbeterplannen op te stellen. De klachten van 2025 laten zien dat cliënten niet alleen zorg verwachten die medisch correct is, maar ook mensgericht, transparant en betrouwbaar. Dit vraagt om een bredere aanpak dan alleen het oplossen van individuele klachten. Voor 2026 ligt de focus daarom ook op preventie, communicatie en samenwerking.

Cliëntveiligheid: incidenten melden en samen leren

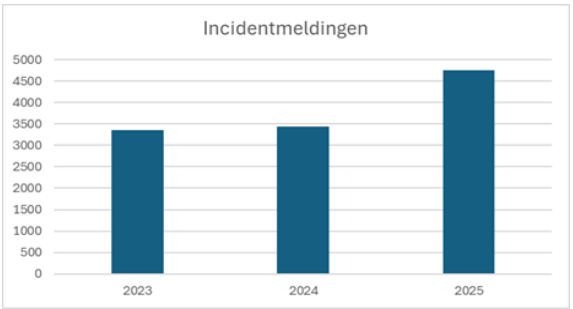
Bij GGz Centraal registreren en analyseren we incidenten via het Veilig Incidenten Melding-systeem (VIM) in Triasweb. Alle medewerkers melden (bijna-)incidenten, die we in het team bespreken en omzetten in concrete verbetermaatregelen. Waar nodig breiden we deze maatregelen uit naar andere teams. Tegelijk houden we trends in incidenten op organisatieniveau scherp in de gaten.

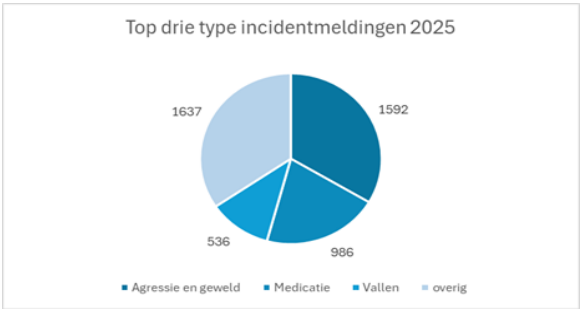
De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht ons een veilig en laagdrempelig meldsysteem te bieden, incidenten te analyseren en verbetermaatregelen te nemen. We zorgen ervoor dat medewerkers meldingen kunnen doen zonder angst voor schuld of straf. Het melden en leren van incidenten vormt ook een belangrijk onderdeel van het “Tonen van Kwaliteit” volgens het W&R-kader.



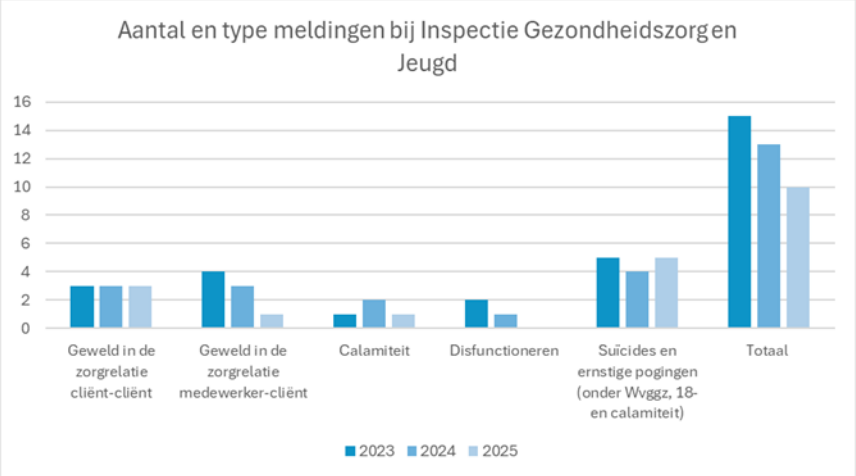


De afgelopen jaren nam het aantal meldingen toe, vooral door agressie- en geweldsincidenten. Meer dan de helft van deze incidenten komt van cliënten richting medewerkers. Om dit te beperken trainen we medewerkers in de-escalerend werken, vroegsignalering, huisregels en ons aangiftebeleid. Bij medicatie-incidenten werken we samen met de apotheker om het proces te verbeteren.





Meldingen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Ten opzichte van 2024 lijkt het aantal meldingen aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) af te nemen, behalve voor suïcides. Er is laagdrempelig en goed contact met de inspectie en jaarlijks vindt een thematisch overleg plaats met het bestuur.



Suïcides en nazorg
In 2025 zijn 35 cliënten van GGz Centraal overleden door suïcide. Bij drie cliënten is sprake geweest van een poging met ernstig letsel tot gevolg. Suïcide of een poging daartoe is zeer ingrijpend voor alle betrokkenen. Iedere suïcide of ernstige poging bespreken we na binnen het behandelteam. Doel hiervan is verwerken voor de teamleden, leren van wat er goed en niet goed is gegaan en toetsen of er tekortkomingen hebben plaatsgevonden die we dan melden aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Nazorg richting naasten is een belangrijk onderdeel. Het team zoekt altijd contact met naasten, vraagt bij hen na hoe zij de zorg hebben ervaren en informeert hen over nazorgmogelijkheden binnen en buiten de ggz. Zie ook www.ggzcentraal.nl/naasten/iemand-verliezen
Het aantal suïcides schommelt de laatste jaren rond de veertig.

Verscherpt toezicht IGJ op Kastanjehof afdeling G/H
De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft op 10 februari 2026 de afdelingen Kastanjehof G/H voor een periode van zes maanden onder verscherpt toezicht geplaatst.
De inspectie stelde tekortkomingen vast op de thema's:
- persoonsgerichte zorg
- inzet en deskundigheid van zorgverleners
- sturen op kwaliteit en veiligheid

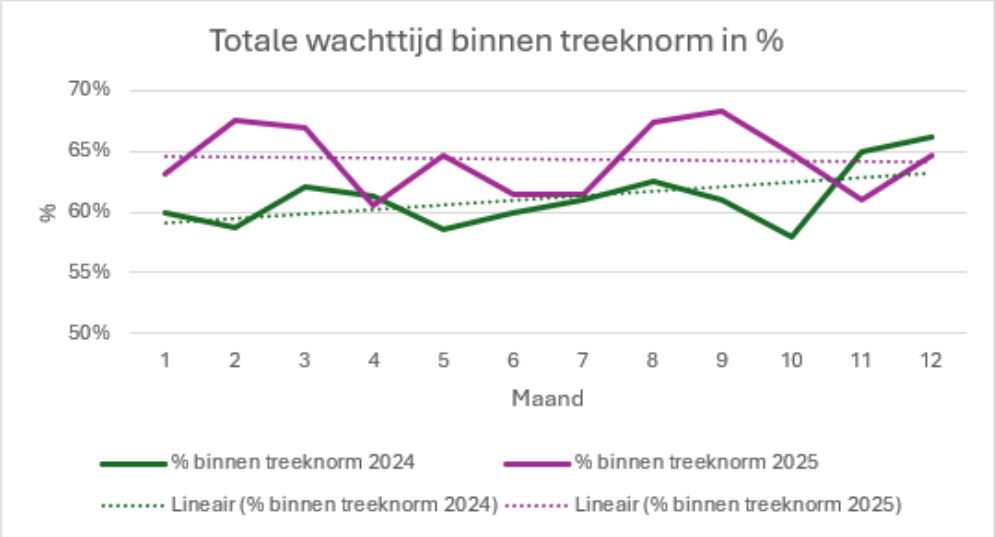
Door deze tekortkomingen voldeed de zorg op meerdere onderdelen niet aan de normen voor goede en veilige zorg. De inspectie verwacht dat binnen de termijn van het verscherpt toezicht weer wordt voldaan aan deze normen.
Naar aanleiding hiervan heeft GGz Centraal een integraal verbeterplan opgesteld. Dit plan richt zich op het herstellen van de basisvoorwaarden voor veilige en kwalitatief verantwoorde zorg,

het versterken van professioneel en methodisch werken en het realiseren van meer stabiliteit en continuïteit op de afdeling.

Wachtenden op zorg

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Maandelijkse rapportages geven inzicht in wachttijden. Door digitalisering en procesoptimalisatie zien we in 2025 een significante verbetering. Aan het eind van 2025 zitten we bijna op 55% van de treeknorm. Ook valt op dat het percentage teams dat de treeknorm behaalt voor de behandelwachttijd een stuk hoger is dan het percentage teams dat de treeknorm behaalt voor de aanmeldwachttijd. Kortom, de treeknormen worden significant vaker gehaald dan in 2024. Hieronder staat een grafiek met het percentage cliënten en de totale wachttijd binnen de treeknorm.



Wet langdurige zorg (Wlz)

In 2024 is een centraal aanmeldpunt opgericht om te zorgen dat we breed kijken naar passend aanbod dat aansluit bij de zorgvraag van de cliënt. Vanuit dit centrale punt pakken we alle Wlz-aanmeldingen zo spoedig mogelijk op en zoeken we bovenregionaal naar een passende plek. Zo moet het in 2026 mogelijk worden om op urgentie te sturen en, indien nodig, bovenregionale overbruggingszorg in te zetten.

Jeugdwet

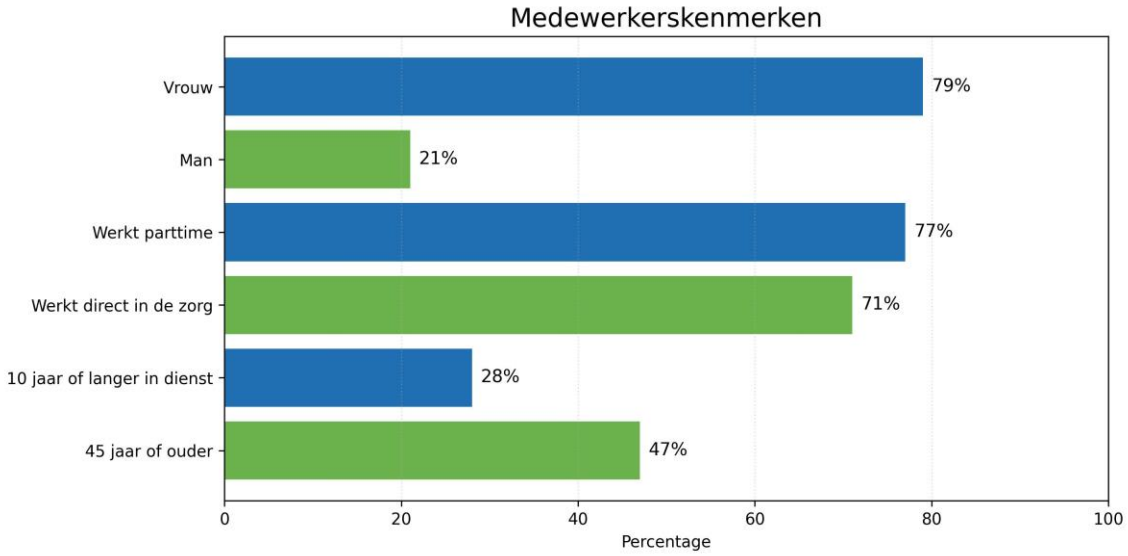
Ook binnen de geestelijke gezondheidszorg voor jeugd zijn er lange wachttijden en, volgens de Treeknorm, soms te lang. We zien hier ook flinke regionale verschillen. Deze zijn zichtbaar op de website van Fornhese. De oorzaken zijn divers en simpele oplossingen bestaan niet. In 2025 zijn we een project gestart (dat doorloopt in 2026) om wachtenden alvast (overbruggings-)zorg te kunnen bieden. Tevens is er afstemming met de jeugdhulpregio's hoe wachtlijsten te verkorten, de instroom te optimaliseren en de doorstroom waar mogelijk te bevorderen in samenwerking met lokale partners.

4. Modern werkgeverschap, toekomstbestendige zorg

Tekorten in de zorgsector blijven onverminderd hoog. Ondanks verminderde uitstroom, hoge instroom en een daling van ZZP'ers als gevolg van de Wet DBA, is er nog altijd een groot tekort in de sector en dus ook binnen GGz Centraal. Belangrijkste oorzaken zijn dat de vraag naar zorgpersoneel sneller stijgt dan het aanbod en dat het ziekteverzuim relatief hoog is. Vergrijzing blijft ook een drijvende kracht achter de langdurige krapte.
In 2034 verwachten we een tekort van bijna 266.000 zorgprofessionals in Nederland. Voor de ggz stijgt het tekort van 8.600 in 2025 naar 20.800 in 2034. Dit betekent: duurzame inzetbaarheid en investeren in mensen is geen optie, maar noodzaak. Dat doen wij met overtuiging, want wij weten dat goede zorg begint bij betrokken professionals die zich gesteund voelen in hun werk.

Personeelsbestand: trots op wie we zijn

Met 3.300 medewerkers leveren wij specialistische ggz aan mensen in alle levensfasen.



Wat ons verbindt?

Betrokkenheid, deskundigheid en de wil om samen mensen te helpen die ernstig in hun functioneren worden beperkt door een mentale stoornis of psychische kwetsbaarheid.

Onze organisatie telt ongeveer 3.300 medewerkers in loondienst (3.100 in 2024). Dat is een stijging van zo'n 200 medewerkers ten opzichte van 2024, onder andere als gevolg van de Wet DBA.

Instroom en uitstroom: bouwen aan evenwicht

In 2025 hebben we 697 nieuwe collega's mogen verwelkomen, een stijging van 26%. Dat is onder meer een effect van de Wet DBA, gecombineerd met het feit dat onze organisatie wordt gezien als aantrekkelijke werkgever. We investeren zichtbaar in ons werkgeverschap en dat werpt zijn vruchten af.

Toch blijven we scherp op het vertrek van collega's: 459 medewerkers zijn vertrokken in 2025. Het verloop is gedaald van 15% naar 14,3%. Het vertrek van collega's binnen 2 jaar is van 17% naar 10,8% gedaald, dat is een wezenlijk verschil. Dit heeft deels te maken met het effect van de wet DBA, maar er is in aantallen ook een duidelijke daling zichtbaar. Een hele mooie stap vooruit.

Vacatures en sollicitaties: kansen volop

Met 594 nieuwe vacatures en continu rond de 300 openstaande functies blijft de dynamiek op onze arbeidsmarkt groot. De meeste vacatures liggen in het hart van de zorg: verpleegkundigen, psychiaters, begeleiders, verzorgenden en behandelaren. Ook staf en management zijn nodig. Voor de meeste functies zijn er voldoende sollicitanten. Voor de meer complexe zorg zijn er wel tal van moeizaam in te vullen vacatures.

Minder ZZP, meer verbondenheid

We zijn per 1 januari 2025 gestopt met de inzet van ZZP'ers die niet voldoen aan de Wet DBA. Waar noodzakelijk maken we tijdelijk een uitzondering. We kiezen voor vaste collega's, voor teams die elkaar kennen, versterken en samen bouwen aan kwaliteit.

Duurzame inzetbaarheid: vitaal, veerkrachtig, waardevol

Wij willen dat collega's vandaag én morgen met plezier en energie hun werk kunnen doen. Dat vraagt om een organisatie die niet alleen faciliteert, maar inspireert. Duurzame inzetbaarheid is voor ons geen project, maar een cultuur. Leidinggevenden hebben een voorbeeldrol, medewerkers stimuleren we om persoonlijk leiderschap te tonen. Samen werken aan duurzame inzetbaarheid.

Programma goed werkgeverschap: vijf projecten met impact

Impactvol leiderschap

Meer dan 200 leidinggevenden hebben trainingen gevolgd gericht op krachtig en verbindend leiderschap. Denk aan persoonlijk leiderschap, impactvol leiderschap, verzuim en preventie, sturen op resultaat, financieel management. Het doel is continu aandacht hebben voor de ontwikkeling van onze leidinggevenden en dus voor onze medewerkers.

Meten = weten

In 2025 zijn we gestart met kwartaal-pulsemetingen en het meten van de medewerkersbeleving. De eerste resultaten zijn centraal en lokaal geanalyseerd en gedeeld. Van sollicitatie tot onboarding, doorstroom en offboarding, alle experts: hoofden en teamleiders krijgen nu data binnen op een online dashboard of via een infographic. Zo weten we continu wat er leeft én speelt en gaan we het gesprek op verschillende niveaus in de organisatie aan over hoe de werkbeleving te verbeteren.

Fijne waardering

Waardering werkt. Met de GAAF-richtlijn, de jaarkalender voor structurele erkenning en met initiatieven zoals *tickets for good*, maken we aandacht tastbaar. Van een eindejaarsgeschenk tot een brievenbusattentie op de dag van de medewerker tot teamuitjes, een persoonlijke attentie van je teamleider of een compliment van een collega. Bij bijzondere momenten, willen we dat je je gezien voelt.

Warm welkom - onboarding

Onze vernieuwde onboarding is op onderdelen al verbeterd. Nieuwe collega’s krijgen een eerste werkdag die klopt. Een fijne introductiedag, een inwerkbuddy, een op maat gemaakt inwerkprogramma, allemaal persoonlijk, zorgvuldig en goed georganiseerd. Precies zoals het hoort.

Fit Vooruit vast onderdeel

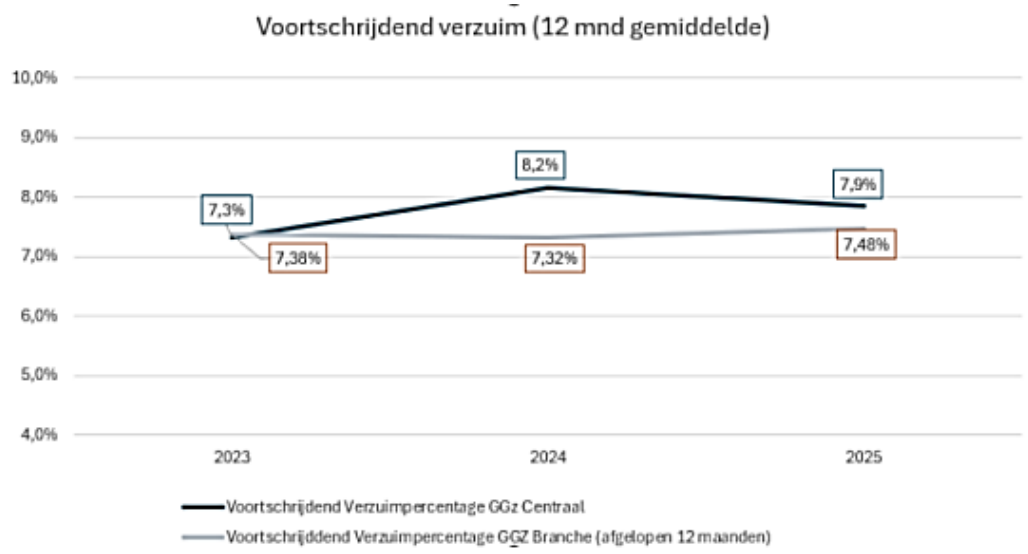
In samenwerking met EnergyPlatform hebben collega's heel 2025 inspirerende en praktische webinars kunnen volgen om actief aan de slag te gaan met hun eigen vitaliteit. De programma’s zijn geweest:

- boost your energy
- hoofd, hart en hormonen
- de nationale vitaliteitsweek
- health & lifestyle

In totaal hebben 623 deelnemers zich aangemeld voor het platform. De programma’s zijn zeer positief gewaardeerd met een gemiddelde beoordeling van 8,1. Maar liefst 82 procent van de deelnemers geeft aan dit soort programma’s vaker te willen volgen en 81 procent voelt zich door de programma’s geïnspireerd. Daarnaast zegt 60 procent dat het programma heeft geleid tot een daadwerkelijke gedragsverandering. Dat wijst op een groot en betekenisvol effect. Daarom zetten we de samenwerking in 2026 met vertrouwen voort.

Verzuim: datagedreven verandering
Ons verzuimpercentage lag in 2025 op 7,9% (ten opzichte van 8,7% in 2024). Met een landelijk gemiddelde voor de zorgsector van 7,5% is dat nog altijd hoger dan gewenst.
Denk aan vroegtijdige signalering, eenduidige regie, organisatiebrede samenwerking en het bespreken van trends en risico's. Verbeterde ondersteuning en kennis van leidinggevenden, in combinatie met een datagedreven aanpak waarbij we risicogroepen en verzuimpatronen analyseren, hebben daarbij geholpen. Samen hebben we een verschil gemaakt, preventief én herstellend.

Na een piek in het begin van 2025 laat het voortschrijdend 12-maands verzuimgemiddelde zien dat de verzuimtrend sinds voorjaar 2025 licht dalend is. De cijfers van Q4 2025 laten zien dat deze ontwikkeling zich voortzet in de vorm van stabilisatie.



Sociale veiligheid: werken met vertrouwen
Een sociaal veilige werkplek is niet alleen prettig, het is essentieel. Voor welzijn, kwaliteit en voor verbondenheid. We bouwen aan een cultuur van openheid, respect en zorg voor elkaar. Daarnaast zorgen we ervoor dat onze procedures op orde en de vertrouwenspersonen goed te vinden zijn. Sociale veiligheid en integriteit blijven belangrijke thema's, ook in de komende jaren.

Samen maken we het verschil
Bij ons staat de mens centraal. Collega's zetten elke dag hun vakmanschap in om anderen te helpen. Zij verdienen een organisatie die voor hen zorgt, met aandacht, visie en actie. Daarom investeren we met trots in goed werkgeverschap, gezonde teams en werk dat inspireert.
Bij ons voel je je gezien, word je gehoord en krijg je ruimte: om jezelf te zijn, om te groeien en om impact te maken. Werken bij ons is méér dan een baan. Het betekent betekenis geven aan je werk, aan jezelf en aan de wereld om je heen.

5. Ontwikkelen: groeien in kennis en kunde

Opleiding, wetenschap en innovatie zijn binnen GGz Centraal onmisbare pijlers die kennis en kunde op de werkvloer versterken. Ze dragen direct bij aan het bieden van toekomstbestendige, deskundige en innovatieve geestelijke gezondheidszorg. De opleidingen, wetenschap en innovatie werken steeds nauwer samen, waardoor nieuwe inzichten sneller hun weg vinden naar de behandelpraktijk en professionals worden toegerust om te werken met de meest actuele kennis. Het college Wetenschap en Innovatie stimuleert inhoudelijke ontwikkeling binnen de organisatie en verbindt wetenschappelijke en innovatieve activiteiten met de praktijk.

Opleiden

In het afgelopen jaar zijn de verschillende opleidingsprogramma's regelmatig samengekomen met de centrale opleidingscommissie en de raad van bestuur om de kwaliteit van het onderwijs en het leerklimaat te bewaken. Daarbij is aandacht besteed aan samenwerking tussen opleidingen, de verbinding met de afdeling wetenschap en innovatie en aan het creëren van een veilige en professionele omgeving voor elke opleideling. De voortgang van de opleidingen, signalen uit de praktijk en thema's zoals grensoverschrijdend gedrag, leerklimaat en doorstroom na diplomering zijn structureel besproken. Door deze gezamenlijke inzet blijven de opleidingen goed aansluiten bij de behoeften van opleidelingen en de zorgpraktijk.

A-opleiding

Het hoofdopleiderschap heeft in 2025 een personele wisseling gekend en tegelijkertijd is er een meer toekomstgerichte visie vertaald naar persoonlijke ontwikkeling binnen de opleiding, waarbij er focus is op het ontwikkelen van diagnostische en therapeutische vaardigheden.
De A-opleiding is in 2025 uitgebreid doorgelicht op opleidingsklimaat, kwaliteit en diversiteit. De uitkomsten zijn zeer positief en bevestigen dat onze opleiding een brede, betrokken en veilige leeromgeving biedt waar we als GGz Centraal trots op kunnen zijn.

Aantal AIOS werkzaam bij GGz Centraal in 2025					
jaar	jaar 2	jaar 3	jaar 4 en hoger	externe opleidelingen	totaal
14	11	14	5	11	55

P-opleiding (postmaster vervolgopleiding voor gedragswetenschappers)

Binnen de P-opleiding werken we met meerdere opleidingsroutes die samen bijdragen aan een sterk en toekomstgericht opleidingsklimaat. In 2025 waren er 38 opleidelingen binnen de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (GZ-opleiding), van wie 13 waren gedetacheerd naar GGz Centraal en 8 naar een instelling binnen het regionaal samenwerkingsverband Midden (RSV Midden). Daarnaast volgde 1 opleideling de psychotherapeutenopleiding (PT-opleiding). Binnen de opleiding tot klinisch neuropsycholoog (KNP-opleiding) waren 4 opleidelingen actief, van wie 1 was gedetacheerd naar GGz Centraal. Ook de opleiding tot klinisch psycholoog (KP-opleiding) bleef stevig vertegenwoordigd, met 25 opleidelingen, van wie 2 waren gedetacheerd naar GGz Centraal en 3 naar een andere instelling. Daarmee laat de P-opleiding zien dat zij niet alleen opleidt voor de eigen organisatie, maar ook een belangrijke rol speelt in regionale samenwerking en kennisdeling.

VS-opleiding

De werving van *verpleegkundige in opleiding tot specialist* (VIOS) is zowel landelijk als binnen GGz Centraal een uitdaging, omdat ook landelijk het aantal HBO-verpleegkundigen in de ggz afneemt. Toch blijkt GGz Centraal een aantrekkelijke praktijkinstelling, voor zowel interne als externe verpleegkundigen. Daardoor hebben we alle 10 aangevraagde opleidingsplaatsen kunnen invullen.

In 2025 is ingezet op verder ontwikkelen van de beroepscompetenties innovatie en onderzoek. Kennis en ervaring is uitgewisseld in gezamenlijke bijeenkomsten en VIOS participeren in langer lopende innovatietrajecten en wetenschappelijk onderzoek. Voor werkbegeleiders is geaccrediteerde scholing en intercollegiale toetsing georganiseerd over klinisch redeneren, gebruik van ICF en verpleegkundige diagnostiek, feedback en coaching van VIOS en gebruik van AI.

Aantal VIOS werkzaam bij GGz Centraal in 2025				
Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	VS AGZ die die wordt opgeleid tot VS GGz	totaal
10	3	5	1	19

College wetenschap en innovatie

In 2025 heeft het college wetenschap en innovatie zich verder ontwikkeld als strategisch verbindend platform binnen de organisatie, gericht op het versterken van de samenhang tussen wetenschap, innovatie, opleiding en de dagelijkse zorg. Het college heeft de positionering en werkwijze vastgesteld en gedeeld met de raad van bestuur, de samenstelling verbreed (onder andere met cliënten- en opleidingsperspectief) en de structurele afstemming met de organisatie versterkt. Daarnaast is actief bijgedragen aan de zichtbaarheid en onderlinge verbinding van initiatieven, onder meer via een organisatiebreed symposium en door deelname aan strategische thema's en organisatieontwikkelingen. Het college heeft in 2025 vooral gewerkt aan het agenderen van implementatie- en borgingsvraagstukken rond wetenschappelijke en innovatieve initiatieven en aan het verbeteren van samenwerking, kennisdeling en subsidiecoördinatie.

Wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek binnen GGz Centraal is nauw verbonden met de dagelijkse zorg. Het ondersteunt behandelaren bij het leveren van zorg die aansluit bij wat cliënten nodig hebben, en helpt om nieuwe kennis direct te vertalen naar de behandelkamer. Door voortdurend te leren en te ontwikkelen werken we aan het duurzaam verbeteren van de gezondheid van cliënten, onder andere door wetenschappelijk onderbouwde interventies goed te laten landen in de praktijk.

Wetenschappelijk onderzoek 2025						
Onderzoeksgebied	promotieonderzoek	in opleiding	algemeen	overig	extern	totaal
Leefstijl & Somatiek	6	5		4	1	16
Stemmingsstoornissen	1		2	5	1	9
Vroege interventie HYPE	3	1	1	1		6

Datagedreven zorg	2	7		7	1	17
Autisme	3	4	2	1		10
Overig		2			9	11
Totaal	15	19	5	18	12	69

In 2025 is binnen de verschillende onderzoeksgebieden veel bereikt. Het is een jaar geweest waarin promoties zijn afgerond, nieuwe studies zijn opgestart en belangrijke publicaties zijn verschenen. In totaal zijn er in 2025 64 wetenschappelijke publicaties verschenen, wat de brede onderzoekskracht binnen GGz Centraal benadrukt. In 2025 is het aantal onderzoeken weer gestegen. Met 69 lopende onderzoeken zetten we een duidelijke groei door binnen onze vijf onderzoeksgebieden. Ook vanuit onze jeugddivisie Fornhese is hier aan bijgedragen.

Leefstijl en somatiek

In 2025 is leefstijlgerichter werken stevig verder geïntegreerd in de zorg binnen GGz Centraal. Teams maakten steeds vaker gebruik van kennis uit lopende en afgeronde studies, wat heeft geleid tot een groeiend intern netwerk van collega's die leefstijl actief toepassen in de praktijk. Onderzoek naar effectiviteit, uitvoerbaarheid en implementatie heeft geholpen om leefstijl als vast onderdeel van behandeling te zien, met meer aandacht voor beweging, slaap, voeding, stoppen met roken en somatische gezondheid.

In 2025 zijn drie promoties en meerdere internationale publicaties verschenen die richting geven aan beleid en praktijk. Daarnaast is intensief bijgedragen aan landelijke zorgstandaarden en netwerken, wat de positie van leefstijl binnen de ggz verder versterkt. Ook in de praktijk zijn nieuwe projecten gestart of afgerond, onder andere rond beweging bij ouderen, slaapinterventies en rookstopprogramma's. De vraag naar scholing en consultatie is verder gegroeid, mede door de opleiding Leefstijl in de GGZ, waarin inmiddels meer dan 100 professionals zijn opgeleid. Met deze stappen ligt er een stevig fundament voor verdere borging en opschaling in 2026.

Onderzoeksgebied | stemmingsstoornissen

Het onderzoeksgebied stemmingsstoornissen groeit snel en werkt nauw samen met de klinische praktijk. In verschillende projecten onderzoeken we hoe behandelingen nog beter kunnen aansluiten bij de behoeften van cliënten. Zo is binnen de DISCO-studie gewerkt aan het toepassen van schematherapie voor ouderen, waarbij onderzoek en training van behandelaren tegelijk plaatsvinden. Het Improving Sleep-project richt zich op haalbare slaapinterventies binnen de verpleegkundige zorg en helpt teams effectiever te werken. Binnen de neuropsychiatrische revalidatie laat het lopende cohortonderzoek verbeteringen zien in kwaliteit van leven en herstel. Ook onderzoeken we nieuwe behandelmogelijkheden, zoals het combineren van rTMS met gedragsactivatie bij ouderen en het opzetten van rTMS-onderzoek voor jongeren met ernstige depressies. Daarnaast lopen cohortstudies naar rTMS en naar intranasale esketamine om meer inzicht te krijgen in werkzaamheid en bijwerkingen in de

dagelijkse praktijk. Verder verzamelen we binnen de palliatieve zorg voor mensen met EPA waardevolle kennis via cohortonderzoek en interviews met professionals en naasten.
In alle projecten staat de verbinding tussen onderzoek, praktijk en opleiding centraal, waardoor de resultaten direct bijdragen aan betere en toekomstgerichte zorg.

Onderzoeksgebied | vroege interventie HYPE
Binnen de TopGGz-afdeling HYPE (Helping Young People Early) lopen onderzoek en praktijk natuurlijk nauw samen. Jongeren hebben actief meegedacht over nieuwe innovaties en hebben deze direct in de behandeling getest, zodat interventies beter aansluiten bij hun behoeften. Een belangrijk resultaat is de afronding van de PRIMARY studie geweest. Daarin hebben jongeren vier weken via een app hun emoties, steun en gedachten bijgehouden. De deelnemers kunnen hun emoties beter reguleren en de eerste inzichten zijn gedeeld op verschillende bijeenkomsten. In december promoveerde een collega op haar onderzoek naar persoonlijkheidspathologie bij jongeren, dat handvatten biedt voor vroegtijdige herkenning en behandeling. Ook is het boek *Hype, vroege interventie voor jongeren met persoonlijkheidsproblemen* verschenen, waarin de methodiek en klinische ervaringen van het expertisecentrum helder zijn beschreven. Samen met de Universiteit Tilburg onderzoeken we hoe jongeren zelf kijken naar het krijgen van een diagnose. In al deze projecten staat de stem van jongeren centraal, waardoor onderzoek direct bijdraagt aan betere, vroegtijdige en mensgerichte zorg.

Onderzoeksgebied | datagedreven zorg
De onderzoekslijn datagedreven zorg richt zich op het vergroten van kennis over transdiagnostische factoren bij de behandeling van mensen met complexe problematiek zoals sociale cognitie, sociale contacten, trauma, cognitie, affective touch en zingeving. Hierbij kijken we hoe data in de behandelkamer kan helpen bij doelgericht behandelen, eigen regie en samen beslissen. De inzichten vertalen we actief naar de praktijk door het ontwikkelen, verbeteren en implementeren van hulpmiddelen, zoals de *Sociale Contacten Toolbox* en de *CSP-DNA tool*. Het onderzoek vindt plaats binnen ExtraPsy (TopGGz) en andere afdelingen van GGz Centraal, in nauwe samenwerking met universiteiten en verschillende partners. De onderzoekslijn en de diverse promotietrajecten zijn ook dit jaar zichtbaar geweest op interne en externe podia.

Onderzoeksgebied | autisme
Binnen het onderzoeksgebied Autisme staat de toepassing en effectiviteit van SAM (*Stress Autism Mate*), de gepersonaliseerde app voor autistische jongeren en volwassenen, centraal. De dataverzameling van StappvoorStap is volop bezig. SAM is ook internationaal meegenomen in onderzoek: in Duitsland in samenwerking met het Munich Center for Neuroscience en in Australië start een SCED-studie met Deakin University. SAM biedt een toegankelijke manier voor autistische jongeren en volwassenen om stress te reguleren en zelfstandigheid te vergroten. Onderzoek laat zien dat de app stress vermindert, welzijn versterkt en kan helpen bij het verminderen van geïnternaliseerd stigma. Door de brede inzetbaarheid draagt SAM bij aan betere zelfregie, lagere zorgdruk en een duurzame verbetering van de kwaliteit van leven.

Subsidies en internationale samenwerkingen

Binnen de verschillende onderzoeksgebieden zijn subsidies toegekend om vernieuwende zorg verder te ontwikkelen, te onderzoeken en te implementeren. Zo is de Sociale Contacten Toolbox breder ingebed in de organisatie en zijn tools zoals PETRA en CSP-DNA verder uitgerold met ondersteuning van gerichte implementatieactiviteiten. Daarnaast neemt GGz Centraal deel aan een implementatiestudie naar slaapverbetering in langdurige zorg, en zijn internationale samenwerkingen versterkt rond de ontwikkeling en vertaling van de SAM-app, onder andere met partners in Duitsland, Portugal en Japan. Deze subsidies en samenwerkingen stimuleren de doorontwikkeling van onderzoek én zorgen ervoor dat innovaties daadwerkelijk landen in de praktijk.

6. Financiële positie en ontwikkelingen

GGz Centraal heeft over het boekjaar 2025 een positief bedrijfsresultaat gerealiseerd van € 5.9 miljoen (2024: € 4.1 miljoen). De ebitda bedraagt € 13.4 miljoen (2024: € 17.5 miljoen). De lagere ebitda wordt veroorzaakt door een aantal bijzondere en eenmalige kosten en voorzieningen die in het verslagjaar zijn genomen. Het gaat onder meer om uitgaven in het kader van de organisatieontwikkeling, kosten die samenhangen met de fiscale behandeling van medewerkers die in het buitenland wonen en werken voor onze digitale poli, en een correctie op de reservering van verlofdagen in verband met sociale lasten. Het gezamenlijke effect van deze posten bedraagt circa € 8.0 miljoen. Deze effecten zijn reeds in Q4 voorzien, aan stakeholders gerapporteerd en met de bank besproken. Exclusief deze bijzondere lasten bedraagt de ebitda € 21.4 miljoen. Hiermee is de operationele performance verbeterd ten opzichte van 2024.

De doorbreking van de ebitda-convenant met de bank (€ 20 miljoen) heeft geresulteerd in een door de bank verstrekte waiver voor 2025, waarbij met het oog op de organisatieontwikkeling in 2026 tevens de convenanten voor 2026 t/m 2028 neerwaarts zijn bijgesteld.
De omzet bedroeg in het verslagjaar € 346.9 miljoen, een groei van 11,8% ten opzichte van 2024. Deze omzetgroei is met name het gevolg van volumegroei in de Jeugdwet (toename € 5.1 miljoen, 23,3%) en de Zorgverzekeringswet (toename € 17.5 miljoen, 9,9%), en van indexering.

Het rendement (resultaat/omzet) bedraagt in 2025 1,7% ten opzichte van 1,3% in 2024. Hoewel dit resultaat lager ligt dan de begrotingsdoelstelling van 2%, is de constatering dat binnen dit rendement een groot aantal eenmalige lasten, zoals hiervoor vermeld, zijn geabsorbeerd. De resultaatontwikkeling blijft onder druk staan als gevolg van forse kostenstijgingen, toenemende lasten die verband houden met de significante risico's waarop zorginstellingen mitigerende beheersmaatregelen moeten treffen (cyber, personeel, klimaat) en toenemende wet- en regelgeving (waaronder NEN, NIS en klimaatdoelstellingen). De tariefontwikkelingen in het sociaal domein, de Zvw en de Wlz houden moeizaam gelijke tred met deze kostenontwikkelingen, waardoor de sector zich kenmerkt door financiële schaarste. Dit legt een onprettige druk op de noodzaak om de arbeidsproductiviteit van medewerkers te verhogen.

Het menselijk kapitaal is het grootste goed binnen de instelling. De druk op de zorgmedewerkers is hoog en de financiële ruimte om innovaties in de werk- en zorgprocessen te integreren is beperkt. Dit vertaalt zich in een geringere aantrekkelijkheid als werkgever en een hoger ziekteverzuim.

In 2025 zijn financiële middelen vrijgemaakt om doorontwikkeling te realiseren in innovaties zoals robotisering en AI, in het bieden van aantrekkelijke voorwaarden voor werknemers en in verduurzamings- en ICT-securitymaatregelen. Daarnaast zijn financiële middelen aangewend om het ombuigingsprogramma *actie stormvlag* om te zetten in bredere ombuigingsmaatregelen en in een organisatie- en leiderschapsontwikkelingstraject. Dit organisatie- en leiderschapsontwikkelingstraject krijgt in 2026 vorm, waarbij onder andere de organisatiecontext wordt gewijzigd naar een divisiestructuur gericht op doelgroepen, met regio's als tweede ordeningsprincipe.

In het resultaat van € 5.9 miljoen is voor € 7.3 miljoen aan verkoopopbrengsten begrepen en voor € 8.0 miljoen aan eerder vermelde incidentele lasten. Daarnaast is per saldo € 1.2 miljoen aan baten opgenomen die op voorgaande jaren betrekking hebben, waarmee het operationele resultaat circa € 5.4 miljoen bedraagt. Bij dit operationele resultaat moet worden opgemerkt dat de kapitaallasten van GGz Centraal de afgelopen jaren, en ook dit jaar, relatief laag zijn. In de komende jaren, met name vanaf 2027, wordt een forse stijging van de kapitaallasten verwacht op geleide van de realisatie van de nieuwbouw.

De financiële positie van GGz Centraal is solide. Het eigen vermogen is dankzij de positieve resultaten toegenomen tot € 74.9 miljoen op een balanstotaal van € 215.7 miljoen.

Belangrijkste ratio's en kengetallen

Ratio-analyse					
Kengetallen	2025		2024		2023
Solvabiliteit (EV/TV)	34,7%		33,8%		35,2%
Resultaat (x € 1 miljoen)	5,9		4.1		3,0
Totale opbrengsten (x 1 miljoen)	346,9		310,2		282,1
Personeelskosten in % van de opbrengsten	66%		65%		65%
PNIL (x 1 € miljoen)	30,5		34,5		30,8
PNIL-ratio	11,7%		14,6%		14,3%
Liquiditeit (current-ratio)	1.0		1,2		1,0
Loan to value (verhouding LLL /vaste active)	45,5%		55,5%		46,7%

Omzet

De omzet (exclusief verkoop panden) wordt voor 57,2% (in 2024: 57,0%) gegenereerd uit de Zorgverzekeringswet, voor 20,4% uit de Wet langdurige zorg (in 2024: 21,7%) en voor 10,9% uit de Jeugdwet (in 2024: 9,8%). Binnen deze financieringsvormen is een breed scala aan diensten ontwikkeld, waaronder ambulante, outreachende, klinische en 24/7 spoedeisende en crisiszorg. Overige activiteiten omvatten Wmo, opleidingen (A, P, VS) en andere inkomsten uit subsidies. Dit diverse portfolio vormt een solide basis om kansen en risico's te spreiden. We onderhouden constructieve relaties met onze zorgfinanciers, zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten, op zowel financieel als behandelinhoudelijk gebied. In het kader van het IZA is er intensief contact met andere zorginstellingen en partijen om invulling te geven aan de maatschappelijke opdracht om de zorg voor kwetsbare mensen zo doelmatig en efficiënt mogelijk samen te organiseren.

Kosten

De medewerkers vormen het kapitaal van GGz Centraal. De totale personeelskosten, inclusief de inzet van PNIL, bedragen € 260.4 miljoen (2024: € 235.3 miljoen). Dit is 76,7% van de totale bedrijfslasten en 76,7% van de totale omzet exclusief verkoop vastgoed (2024: 77,0% resp 76,1%).

In 2025 is een daling in de kosten van uitbesteed werk en externe kosten bewerkstelligd van € 34.5 miljoen naar € 30.5 miljoen. Binnen deze categorie is sprake van een verschuiving van PNIL-inzet naar onderaanneming. In 2025 is uitvoering gegeven aan de beleidsmaatregelen om de risico's in het kader van de Wet DBA te minimaliseren. Een commissie ziet erop toe dat ZZP'ers

alleen worden ingezet indien aan de fiscale vereisten wordt voldaan, tenzij er omwille van zorgcontinuïteit andere afwegingen noodzakelijk zijn.

Meerjarenperspectief en risico's

De uitvoering van het vastgoedontwikkelingsplan heeft in 2025 vaste vormen aangenomen. In totaal is in 2025 voor € 31.3 miljoen geïnvesteerd en ook in de jaren 2026 en 2027 zullen de investeringen substantieel zijn. Met Rabobank en WfZ zijn sluitende afspraken gemaakt tot financiering van deze investeringen waarmee het vastgoed van GGz Centraal op de instellingsterreinen en ook daarbuiten wordt gemoderniseerd. In 2026 verwacht GGz Centraal € 60 miljoen te investeren in vervangende nieuwbouw van klinieken, ambulatoria en boven- en ondergrondse infrastructuur op de instellingsterreinen.
De personele schaarste en de ontwikkeling van het ziekteverzuim blijven een voortdurend punt van aandacht. Het gemiddelde verzuim in 2025 bedraagt 7,84% tegenover 8,21% in 2024 en blijft, net als in de rest van de sector, substantieel hoog.
In 2025 is het organisatiebrede programma *actie stormvlag* omgezet in een brede ontwikkeling naar financiële ombuigingen, langs onder meer de pijlers van registratie, portfoliomanagement, contractering en verhoging van efficiency en doelmatige inzet van behandelpersoneel, waaronder het reduceren van de administratieve lastendruk. In de loop van 2025 is een organisatieverandering aangekondigd met wijzigingen in de leiderschaps- en organisatiestructuur om GGz Centraal toekomstbestendig te houden. In 2026 worden deze veranderingen, na instemming van de medezeggenschap, doorgevoerd. Daarbij ontstaan frictiekosten, waarover afstemming heeft plaatsgevonden met interne en externe stakeholders. Hierdoor is het de verwachting dat het operationele resultaat in 2026 lager uitvalt dan in 2025.

De ebitda-doelstelling voor de begroting 2026 bedraagt € 21,4 miljoen bij een bancaire afspraak van € 16 miljoen. Op basis van de eerste kwartaalcijfers is een ebitda-verwachting opgesteld die lager ligt dan de begroting, maar boven de bancaire afspraak. Door middel van maatregelen in de financiële sturing is de verwachting dat de resultaten in de komende maanden kunnen worden bijgebogen richting de begrotingsdoelstelling.
Op grond van de meerjarenplanning, de liquiditeitsprognoses voor zowel korte als langere termijn en de projecties van resultaat- en ebitda-ontwikkeling is de jaarrekening op continuïteitsgrondslag opgesteld.

Liquiditeitsontwikkeling

De liquiditeitspositie van GGz Centraal is van voldoende niveau om aan de lopende verplichtingen te voldoen. Ten behoeve van de investeringen in het vastgoed zijn passende financieringsafspraken met de bank en het waarborgfonds gemaakt. Door middel van actief treasurybeleid wordt de liquiditeitspositie wekelijks gemonitord, met periodieke afstemming in het treasuryoverleg over verwachte inkomsten en uitgaven.
De investeringen in vastgoedontwikkeling worden deels uit de operationele kasstromen gefinancierd, deels uit de uit verkoop vrijgekomen middelen en deels met aanvullend vreemd vermogen, waarover sluitende afspraken zijn gemaakt met Rabobank en het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). In 2026 wordt verwacht voor circa € 60 miljoen te investeren en voor circa € 30 miljoen aan vreemd vermogen aan te trekken.

7. Integraal risicomanagement

Integraal risicomanagement is een belangrijke managementtool om tijdig inzicht te houden in risico's die de kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering kunnen beïnvloeden. Het is structureel ingebed via de PDCA-cyclus. Ook in 2025 zijn de risico's bekeken vanuit meerdere domeinen: strategisch, financieel, juridisch, technologisch, personeel, cliëntveiligheid, ESG en organisatiecultuur. De samenhang van risico's is opvallend: personeelstekorten leiden tot werkdruk, verzuim en uiteindelijk risico's voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. Op basis hiervan zijn minimaal noodzakelijke beheersmaatregelen vastgesteld en vergeleken met de daadwerkelijke situatie. Onderdeel van het integraal risicomanagement zijn de frauderisico's zoals die identificeerbaar zijn binnen de instelling en waarbij de risicobeheersingsmaatregelen in kaart zijn gebracht. Hierbij valt te denken aan fraude in zorgregistratie, inkoop & investeringen en misbruik van middelen en informatie.

Informatiebeveiliging, privacy en cybersecurity
In 2025 is de aandacht voor informatiebeveiliging, privacy en cybersecurity verder verdiept. De basis op dit gebied is op orde en de focus is verschoven naar het versterken van volwassenheid en consistentie in de uitvoering. Er is nadrukkelijk gekeken naar risicogericht werken, het borgen van continuïteit en het toepassen van veilige werkwijzen in de dagelijkse praktijk.
Naast beleid en technische maatregelen is in 2025 extra aandacht besteed aan bewustwording en gedrag. Veilige omgang met informatie, zorgvuldig werken met systemen en het naleven van afspraken vragen blijvende aandacht, juist in een organisatie waar zorgprocessen onder druk kunnen staan. Door hier structureel aandacht voor te hebben, wordt informatiebeveiliging steeds meer een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks werk.

Zorgregistratie en (financieel) toezicht
GGz Centraal verantwoordt zich naar haar financiers via verschillende landelijk erkende controlemechanismen binnen het geadapteerde three-lines-model. Sinds 2021 verantwoordt GGz Centraal haar zorgproductie Zvw onder Horizontaal Toezicht (HT). Zowel de representerend verzekeraar als de accountant zijn actief betrokken bij de controleactiviteiten ter verantwoording van de inkomsten.
Onder HT dragen we als GGz Centraal samen met de zorgverzekeraars zorg voor een juiste besteding van huidige en toekomstige zorguitgaven. HT richt zich op de rechtmatigheid van zorguitgaven wat gaat over het correct registreren en declareren van zorg. Toepassing van HT vervangt achteraf-controles t.a.v. de rechtmatigheid van de zorguitgaven vanuit de Zorgverzekeringswet. Doordat registraties gebaseerd zijn op een betere beheersing aan de voorkant ('first-time-right') loopt de bedrijfsvoering minder risico's door onzekerheden over al dan niet vergoedde zorg en geeft dit meer voorspellende zekerheid ten aanzien van de jaarrekening.

Goede Registratie in Primair Proces (GRiPP)
Met de GRiPP-structuur en de bijbehorende overleggen proberen we de verantwoording van de zorg beter te laten aansluiten bij de dagelijkse werkzaamheden, de organisatie-inrichting en onze ondersteunende systemen. Juiste, tijdige en volledige registratie van de geleverde zorg en

een optimale first time right-zorgregistratie en zorgfacturatie zijn daarbij de uitgangspunten. GRiPP is gestart gedurende de implementatiefase van Horizontaal Toezicht en heeft als belangrijkste doel om HT en efficiency ('first time right') te verbeteren. Een apart team (team Zorgcontrol) coördineert de verplichte interne en externe (financiële) controles op de risico's, bespreekt de resultaten met de regio's en ondersteunt bij het ontwikkelen van verbeterplannen. Dit gebeurt door het toetsen en monitoren van de registratie vanuit een tweedelijnspositie, waarbij zicht is op de registratieprocessen, de uitvoering van de controles en de initiatieven tot verbeteracties in de eerste lijn. Het team sluit daarom aan bij de regionale GRiPP-overleggen om te zorgen voor, en te ondersteunen bij, een juiste, tijdige en volledige bronregistratie. In 2025 hebben de regionale GRiPP-overleggen al geleid tot positieve resultaten.

Aandachtspunten voor 2026

Op basis van de integrale risicomanagementsystematiek is vastgesteld dat de verdere uitvoering van *actie stormvlag* (ingezet in 2024) en de doorvertaling naar de 9 ombuigingsthema's (eind 2024, begin 2025) toch te weinig verbeteringen heeft opgeleverd. Operationele risico's werken direct door in financiële en kwaliteitsrisico's, wat een integrale aanpak noodzakelijk maakt. Door het traject *naar 1 GGz Centraal* in te gaan, nemen we meer structurele en programmatische maatregelen die gerichte bijsturing mogelijk maken. Dat betekent:

- Verdere uitvoering van project *'naar 1 GGz Centraal'* (verandering aansturing, verantwoording en eigenaarschap), herinrichting van de organisatie, met heldere governance en rollen. Gericht op vergroting van organisatorische consistentie en harmonisering van risicoprocessen. Bijvoorbeeld door centrale ondersteuning en minder regionale variatie.
- Kortere, explicietere en effectievere PDCA-cycli, met aandacht voor verdere borging en verfijning processen (inclusief monitoring, opvolging en sturing) en het gebruik van dashboards om zodoende datagedreven risicomanagement te versterken.
- Verdieping van het personeelsrisicobeheer is essentieel, omdat structurele oplossingen voor werkdruk, verzuim en capaciteit bepalend zijn voor het beheersen van andere risico's.

Deze stappen moeten bijdragen aan een toekomstbestendige organisatie waarin we risico's tijdig onderkennen, delen en beheersen.

8. Kwaliteitskader woonzorg langdurige ggz

GGz Centraal geeft voor het eerst een integraal en transparant overzicht van de kwaliteit van de langdurige ggz-woonzorg binnen het jaarverslag. Dit hoofdstuk volgt de pijlers van het landelijke kwaliteitskader woonzorg langdurige ggz (juni 2024). Het kader heeft als doel de kwaliteit van (woon)zorg en leven van cliënten continu te verbeteren.

Ontwikkelingen in 2025

Het jaar 2025 heeft vooral in het teken gestaan van implementatie van het kwaliteitskader. In diverse gremia, op diverse niveaus stond het op de agenda. Het kwaliteitskader heeft in algemene zin geleid tot organisatiebrede verandering. In 2025 zijn op basis van deze eerste inzet onder meer de interne aansturingsstructuur herzien, de samenwerking met het zorgkantoor verbeterd en is er gekozen voor structurele inzet van de ART-monitor (actieve herstel triade).

Naast deze mooie beweging is het in enkele teams ook moeilijk gebleken om deze verandering teweeg te brengen en/of te houden. De reden hiervoor ligt vooral bij zware druk op de personeelsbezetting. Dit heeft er onder andere in geresulteerd dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in februari 2026 heeft besloten dat de zorg binnen een team van onze organisatie onder verscherpt toezicht is geplaatst.

Meten van kwaliteit

Zelfscan

Alle 16 teams die langdurige zorg leveren (in combinatie met wonen of verblijf) hebben de nulmeting uitgevoerd. Sterke punten: persoonsgerichte houding, solide structuur en samenwerking met ketenpartners. Op basis van uitkomsten zijn ontwikkelpunten benoemd (naastenparticipatie, koppeling doelen-behandelplancyclus en expertise complexe doelgroepen) en verbeterplannen opgesteld. De zelfscan is vervolgens omgezet naar een instrument dat jaarlijks gebruikt gaat worden om vanuit alle langdurige ggz teams een breed beeld te geven van implementatieniveau, sterke punten en ontwikkelpunten.

ART-monitor

Met de ART-monitor brengen we de mate van herstelgericht werken, vanuit het perspectief van cliënten, naasten en professionals in kaart. We voeren gerichte audits uit om specifieke onderdelen van het kwaliteitskader te verdiepen. De ART-monitor 2025 heeft geleid tot plannen die zich richten op verbeteringen in triadesamenwerking, autonomie van cliënten en borging van herstelgericht werken.

Cliënt- en medewerkerervaringen

We halen cliëntervaringen op door middel van vragenlijsten en we breiden dat vanaf 2026 (op verzoek van de centrale cliëntenraad) uit met spiegelgesprekken. We monitoren medewerkerervaringen door middel van tevredenheidsonderzoek en ART.

Reflectie: kwaliteit en ontwikkeling

We geven herstelondersteunende woonzorg vorm via de ART-methodiek, met herstelplannen, signaleringsplannen, risicotaxatie en Positieve Gezondheid. Ontwikkelpunten liggen in de verdere borging van ART, het uniformeren van werkwijzen en het versterken van herstelgericht handelen.

Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen is een doorlopend proces dat cliënten, medewerkers en de organisatie ondersteunt om te groeien, te reflecteren en methodisch te werken. Het is ingebed in beleid,

monitoring en dagelijkse praktijk. Leren vindt plaats op cliënt-, team- en organisatieniveau. Scholing, intervisie, coaching en herstelnetwerken vormen belangrijke bouwstenen. Op medewerker- en teamniveau richten we ons met name op het werken volgens richtlijnen, daar waar de organisatie zich vooral richt op betere duidelijkere KPI's (ter sturing) en borging van monitoringsprocessen.

Innovatie en implementatie
Innovatie organiseren we via strategische kaders, teamplannen, monitoring en ondersteuning door adviseurs. Binnen dit kwaliteitskader woonzorg richten de innovaties zich op herstelprogramma's, digitalisering (BVC/IRIS), ART-implementatie en versterking van triadisch werken en inzet ervaringsdeskundigheid.

Resultaten per pijler
Uit de nulmeting blijkt dat de basis goed staat. We hebben een sterke inzet op herstelgericht werken en autonomie, we maken gebruik van crisis/signaleringsplannen en we bieden persoonsgerichte ondersteuning, maar methodisch werken heeft nog verfijning nodig.

Pijler cliënten: zichtbaar is de sterke persoonsgerichte zorg en een breed gebruik van herstel- en woonplannen als basis voor begeleiding, maar methodisch werken kan beter.
Wel zien we de doelgroep veranderen (complexiteit) waardoor we specifiekere expertise moeten vergroten (bijv. verslaving).
Pijler naasten: er is overal een stevige ambitie richting structurele naastenparticipatie, maar de uitvoering verschilt per team. Betrokkenheid van naasten, het triadisch werken is nog niet vanzelfsprekend of consequent. Wel investeert de organisatie op aandachtsfunctionarissen familie & naasten en coaching familie- en naasten.
Pijler professional: gelukkig blijkt dat we werken met betrokken professionals, maar borging van methodisch werken en consistentie (attitude en bejegening) is kwetsbaar door personeelskrapte en -wisselingen. Teams ervaren een positieve werksfeer en professionele samenwerking, hetgeen ook ondersteund wordt door breed scholingsaanbod en inzet op intervisie over eigen handelen.
Pijler samenleving: in de praktijk van alle dag groeit de (keten)samenwerking, maar blijft (maatschappelijke) participatie van cliënten achter. Door inzet op methodisch werken (ART) zal meer focus komen op maatschappelijke rollen en inclusie.
Pijler samenwerken: samenwerking is een centrale bouwsteen, maar kwetsbaar door personeelswisselingen en verschillen in teamcultuur. Wel blijkt dat het triadisch en interdisciplinair werken (onder andere via peergroups, netwerkintakes en organisatiebrede behandel- en begeleidingsplannen) groeiende is.

Plannen voor 2026

Een goed begin is het halve werk. Voor begin 2026 heeft het verbeterplan van het team dat onder verscherpt toezicht is gesteld de hoogste prioriteit. Voor 2026 zullen we verder inzetten op volledige ART-implementatie, versterking van de naastenparticipatie en investeren in deskundigheid en methodisch werken. Op diverse niveaus zijn hiervoor verbeterplannen opgesteld en staan we in de actiestand.

Bijlage:

Verslag interne toezichthouders

Verslag interne toezichthouders 2025

Inleiding

Dit verslag laat zien hoe de raad van toezicht van GGz Centraal haar taak invult en hoe zij deze in 2025 heeft uitgevoerd. De missie, visie en strategische doelen van GGz Centraal vormen het kader voor het werk van de raad van toezicht. Vanuit dit kader kijkt de raad naar:

- de kwaliteit van zorg die GGz Centraal biedt
- de manier waarop GGz Centraal zorgt voor haar medewerkers
- de opbouw en ontwikkeling van de organisatie
- de financiële continuïteit en betrouwbaarheid van GGz Centraal
- de strategie, het beleid en de keuzes in het portfolio waar GGz Centraal aan werkt

In dit verslag wordt beschreven hoe de raad van toezicht is samengesteld, hoe vaak en waarover zij vergadert, hoe zij samenwerkt en communiceert met belangrijke stakeholders, welke overlegstructuren er zijn en wat de werkwijze van de raad van toezicht is.

Samenstelling raad van toezicht (RvT)

De leden van de raad van toezicht van GGz Centraal worden benoemd voor een periode van vier jaar. Zij kunnen eenmaal herbenoemd worden. De raad van toezicht (RvT) bestaat in 2025 uit de volgende personen:

- Mevrouw drs. T. (Tamara) van Ark, voorzitter
- De heer prof. dr. D. (Douwe) H. Biesma, lid commissie kwaliteit & veiligheid
- Mevrouw W. (Willemina) Hazelhoff-Feenstra, voorzitter auditcommissie (per 01.06.2025)
- De heer R. (Ronald) A. Houtveen RA, voorzitter auditcommissie (tot 01.06.2025)
- De heer drs. E. (Ernst) J. Vissers, lid auditcommissie
- Mevrouw prof. dr. N. (Nanda) M. Verhoeven-Duif, vicevoorzitter & voorzitter commissie kwaliteit & veiligheid
- Mevrouw mr. drs. D. (Debbie) van der Veen-Bouguenon, lid commissie kwaliteit & veiligheid

Per 1 juni 2025 is mevrouw Hazelhoff-Feenstra toegetreden tot de raad van toezicht. Zij volgt hiermee het RvT-lid op dat per genoemde datum vanwege het verstrijken van de zittingstermijn is teruggetreden. Mevrouw Hazelhoff-Feenstra is registeraccountant (RA) en jarenlang auditpartner, met eindverantwoordelijkheid in publieke sectoren en de zorg. Zij werkt op het snijvlak van strategie, financiën, vastgoed, bedrijfsvoering en digitalisering. Hiermee draagt zij bij aan de diversiteit binnen de raad van toezicht.

Overlegstructuur en commissies RvT

De RvT heeft zes keer regulier vergaderd. Tevens is de RvT in februari samen met de RvB in een extra overleg bij elkaar gekomen in het kader van de zelfevaluatie. Daarnaast zijn er twee (in oktober en december) extra vergaderingen geweest waarin de organisatieveranderingen ‘naar 1 GGz Centraal’ besproken werden.

De raad van toezicht kent een viertal commissies waarbinnen specifieke expertise wordt gevraagd en die de raad van toezicht van advies voorzien op belangrijke onderwerpen en dossiers.

Auditcommissie (AC)

De AC ziet erop toe dat het bestuur de kwaliteit en de volledigheid van de openbaar gemaakte financiële berichten waarborgt. Aandachtsgebied van deze commissie: alle activiteiten die van belang zijn voor een goede beheersing van stichting GGz Centraal op het gebied van rechtmatigheid, doelmatigheid en doeltreffendheid op het gebied van de kader stellende en controlerende verantwoordelijkheid van de raad.
De AC bestaat uit twee leden van de RvT met financiële expertise (dhr. R. Houtveen, voorzitter tot 1 juni 2025, dhr. E. Vissers en mw. W. Hazelhoff-Feenstra, voorzitter per 1 juni 2025), het RvB-lid met bedrijfsvoordersportefeuille, de manager financiën, administratie & informatievoorziening en de concerncontroller.
Binnen GGz Centraal is de afdeling AO/IC en de concerncontroller onafhankelijk van de RvB gepositioneerd. In voorkomende gevallen hebben deze functionarissen ook rechtstreeks contact met de (AC van de) raad van toezicht.

De onderwerpen die in 2025 geagendeerd zijn: financiële kwartaalrapportages, exploitatie, WNT-indeling, jaarrekening 2024, accountantsverslag 2024, contractering met zorgverzekeraars, resultaatontwikkelingen & jaarrekeningen 2024 bij deelnemingen van GGz Centraal, besluiten financieel overleg vastgoedprojecten, risicomanagement, voortgang ombuigingen ten behoeve van het verbeteren van het bedrijfsresultaat, meerjarenraming en financieringsbehoefte in het kader van vastgoed, kadernota en begroting 2026, managementletter 2025, controleplan 2025 en treasury jaarplan 2025.

De commissie is in 2025 zes keer regulier bij elkaar gekomen. Een zevende (extra) vergadering heeft in het teken gestaan van de kaderbrief en begroting 2026. Na elke vergadering zijn de notulen besproken en stukken gedeeld met de voltallige RvT.

Commissie kwaliteit en veiligheid/CKV

Deze commissie heeft tot taak de RvT te adviseren over vraagstukken die het bestuursbeleid raken in verband met de kwaliteit en veiligheid van de zorg in en vanuit de instelling en HR-gerelateerde zaken. De commissie kwaliteit en veiligheid (CKV) bestaat uit drie leden van de RvT: mevrouw Verhoeven-Duif (voorzitter commissie), de heer Biesma en mevrouw Van der Veen-Bouguenon. Mevrouw Verhoeven-Duif en de heer Biesma hebben een professionele zorgachtergrond en zijn specifiek expert op het gebied van kwaliteit van zorg. Mevrouw Van der Veen heeft een juridische en HR-achtergrond. Naast de drie leden van de RvT wordt de commissie gevormd door de RvB-voorzitter in verband met zijn inhoudelijke portefeuille, de manager veiligheid, kwaliteit & beleid en de directeur behandelzaken van de regio Veluwe en Veluwe Vallei, tevens psychiater en voorzitter van de interne stuurgroep kwaliteit.

Onderwerpen die geagendeerd zijn in 2025 zijn: kwaliteitsrapportages GGz Centraal en van de deelnemingen, arbeidsmarktrapportages, AVG-rapportages, jaarverantwoording 2025, rapportage Wet Verplichte ggz, kwaliteit in relatie tot de ombuigingsopdracht, ontwikkelingen wet DBA en specifiek de kwaliteit van zorg bij een afdeling Langdurige Zorg (Kastanjehof G/H). In de bijeenkomst van november zijn de CKV-leden in gesprek gegaan met medewerkers over twee verschillende thema's. In het gesprek over de ontwikkeling richting herstel- en netwerkgerichte psychiatrie werd ingegaan op de toenemende complexiteit van zorgvragen en het belang van samenwerking met het sociale netwerk. Daarnaast kwam het verzuimdossier aan bod, waarbij de rol van leiderschap centraal stond.
De commissie is in 2025 driemaal bijeengeweest.

Terugkoppeling van de vergaderingen van de CKV vindt plaats aan de voltallige RvT door het beschikbaar stellen van de notulen en besproken stukken die relevant zijn voor de RvT c.q. dat een onderwerp specifiek wordt geagendeerd in de RvT-vergadering.

Remuneratiecommissie
De RvT treedt op als werkgever voor de RvB-leden. Specifiek is deze taak belegd bij de voorzitter en de vicevoorzitter van de RvT, de remuneratiecommissie. Zij houden toezicht op en doen voorstellen voor de benoeming en beloning van de RvB. Ook voeren de voorzitter en vicevoorzitter periodiek functioneringsgesprekken met de leden van de raad van bestuur. Hierbij wordt tevens de samenwerking tussen de RvB-leden onderling en in samenhang met de RvT besproken.

De commissie bestaat uit drie leden:
- mw. Verhoeven-Duif, vicevoorzitter raad van toezicht/voorzitter Commissie Kwaliteitsvisitatie en tevens voorzitter remuneratiecommissie
- mw. Van Ark, voorzitter raad van toezicht
- dhr. Houtveen, voorzitter auditcommissie (tot 1 juni 2025)
- mw. Hazelhoff-Feenstra (vanaf 1 juni 2025)

GGz Centraal valt onder de Wet Normering Topinkomens (WNT). In het kader van de jaarrekening vindt er ieder jaar een toets plaats om de sectorale en klasse-indeling te bepalen. Deze klasse-indeling wordt goedgekeurd door de RvT. De bezoldiging van de RvB- en RvT-leden is ook in 2025 bepaald naar aanleiding van de klasse-indeling. Voor de bezoldiging RvT-leden is aanvullend besloten de indexering van de NVTZ jaarlijks te volgen.

Selectiecommissie
Deze commissie is een adhoc-commissie die verantwoordelijk is voor de werving en selectie van een nieuw lid voor de raad in het geval van een vacature. De commissie is verantwoordelijk voor een open procedure en een actuele profielschets met algemene en specifieke selectiecriteria. Mevrouw Van Ark is voorzitter van de selectiecommissie.

In verband met het vertrek van dhr. Houtveen, RvT-lid en voorzitter van de auditcommissie per juni 2025, is de selectiecommissie, bestaande uit de voorzitter en vicevoorzitter van de RvT al in

2024 bij elkaar geweest om voorbereidingen te treffen voor het opstellen van de profielschets en de planning van de werving en selectie. De profielschets is formeel vastgesteld in de RvT-vergadering van maart 2025. Eind maart 2025 hebben de selectiegesprekken in aanwezigheid van een afvaardiging vanuit de OR en CCR plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot de benoeming van mevrouw Hazelhoff-Feenstra in de RvT-vergadering van mei 2025 en per 1 juni 2025 is zij formeel aangesteld.

Omdat de interim bestuurder in de loop van 2025 terugtreedt, is in maart de werving en selectie opgestart voor een nieuw RvB-lid met hulp van een extern search bureau. Als eerste is een profielschets opgesteld en is een selectiecommissie en twee adviescommissies met daarin afvaardiging van de OR en CR en MT, ingericht. In de vergadering van 1 juli is Monique van de Bospoort benoemd tot lid RvB per 1 september 2025. Monique van de Bospoort was tot 1 september directeur bedrijfsvoering in de regio Veluwe & Veluwe Vallei. De RvT is trots op de benoeming van een bestuurder uit eigen gelederen en ziet in Monique van de Bospoort een verbindende bestuurder met gevoel voor verhoudingen en de benodigde daadkracht.

Samenwerking met belanghebbenden/communicatie stakeholders
De raad van toezicht vindt het essentieel regelmatig met verschillende belanghebbenden contact te hebben om hun rol goed te vervullen.

Jaarlijks sluit het RvT-lid op voordracht van de *centrale cliëntenraad* (CCR) (Nanda Verhoeven-Duif) aan bij de overlegvergadering van de RvB met de CCR. RvT-voorzitter Tamara van Ark en RvT-lid Nanda Verhoeven-Duif wonen tweemaal per jaar een reguliere overlegvergadering tussen de *ondernemingsraad (OR)* en de RvB bij.
Voorafgaand aan RvT-tweedaagse begin september heeft een delegatie van de RvT de CCR ontmoet. Hierin werd een presentatie gegeven naar aanleiding van het onderzoek Wet verplichte ggz op de HIC's binnen GGz Centraal. Tevens vertelde een ervaringsdeskundige een persoonlijk verhaal over verplichte opname. Zowel de RvT als de CCR hebben de gezamenlijke bijeenkomst positief ervaren.

In 2025 hebben er meerdere gesprekken plaatsgevonden tussen de (voorzitter en vicevoorzitter van de) raad van toezicht, *college geneesheerdirecteuren (GD-en)* en de raad van bestuur. Deze gesprekken hebben als doel om de samenwerking tussen de verschillende gremia te versterken en om vanuit ieders eigen rol en verantwoordelijkheid te komen tot een gezamenlijk beeld over de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Deze dialoog was een vervolg op een gesprek met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), voorzitter en vicevoorzitter RvT en de RvB over de rol en positie college GD-en binnen GGz Centraal en het effect wat schaarste van personeel en middelen kan en mag hebben op de kwaliteit van zorg. De RvT heeft aan de IGJ laten weten dat de verantwoordelijkheid over de gehele bedrijfsvoering en de kwaliteit van zorg berust bij de RvB.

De RvT nam deel aan diverse formele en informele bijeenkomsten, waaronder werkbezoeken, om voeling te houden met de zorgverlening, wat er leeft in de organisatie en de dilemma's. De commissie kwaliteit & veiligheid is in september 2025 in gesprek gegaan met een afvaardiging

van medewerkers van MetMaya, waarbij onder meer governance, personeelsstructuur en casuïstiek zijn besproken.

De voltallige RvT heeft in de decemberbijeenkomst het vakcentrum ICT bezocht. Tijdens dit bezoek stond de wijze waarop ICT het primaire proces ondersteunt centraal. De RvT werd meegenomen in actuele ontwikkelingen binnen de digitale ondersteuning van de zorg, waaronder een update over spraakgestuurd rapporteren en de voortgang die sinds eerdere toelichtingen is geboekt. Het werkbezoek bood ruimte voor dialoog over innovatie, informatievoorziening en de bijdrage van ICT aan kwaliteit en continuïteit van zorg.

Werkwijze raad van toezicht
De werkwijze van de raad van toezicht is onafhankelijk, betrokken, actief en reflectief. De RvT is toetsbaar en aanspreekbaar. De RvT zorgt daarbij dat haar eigen deskundigheid op peil blijft, dat er sprake is van continue reflectie en evaluatie en dat er sprake is van transparantie.

De RvT is in februari samen met de RvB in een extra overleg met externe begeleiding bij elkaar gekomen in het kader van de *zelfevaluatie*.
De februaribijeenkomst met RvB en RvT stond in het teken van het bespreken van de constellatie-dynamiek om het goede gesprek te voeren en polarisatie te voorkomen. Er is uitgebreid gesproken over de primaire taak van RvB en RvT, waarbij duidelijkheid nodig is over verantwoordelijkheden, strategische keuzes en de praktische gevolgen daarvan. Afspraken zijn gemaakt over procesbewustzijn en de specifieke rol van de RvT bij complexe vraagstukken.

Tijdens de tweedaagse in september heeft de RvT haar eigen functioneren geëvalueerd naar aanleiding van een uitvraag onder de RvT- en RvB-leden. Hierover is teruggekoppeld in de RvT-vergadering van 28 oktober 2025. De conclusies en evaluaties van het functioneren van de raad van bestuur en raad van toezicht zijn vastgelegd. Er zijn afspraken gemaakt over de acties en het vervolg.

Eén van de reguliere vergaderingen was onderdeel van een tweedaagse bijeenkomst (september) georganiseerd in aanwezigheid van RvB- en RvT-leden. Als inhoudelijk thema van deze tweedaagse stond organisatieveranderkunde op de agenda. Boston Consulting Group (BCG) nam de aanwezigen mee in de belangrijkste uitdagingen en randvoorwaarden voor succesvolle veranderbegeleiding binnen GGz Centraal.

In 2025 is voldaan aan de eisen voor onafhankelijkheid, conform de Governance Code Zorg 2022.

Onderwerpen van bespreking en besluitvorming
Op de agenda van de reguliere RvT-vergaderingen staan als vaste punten: beleidsoverwegingen en dilemma’s, de kwaliteit van zorg, bedrijfsvoering (financiën, sociaal beleid, facilitair en vastgoed), besturing en medezeggenschap.
In 2025 zijn diverse dilemma’s/beleidsoverwegingen over de organisatieontwikkeling, de strategie, schaarsten en keuzes in dialoog tussen RvB en RvT besproken.

Gedurende 2025 is de raad van bestuur/RvB intensief met de RvT in gesprek gegaan over de organisatieverandering *'naar 1 GGz Centraal'*. In zowel reguliere als extra vergaderingen is gesproken over case for change, organisatiediagnose, vervolg en besluitvormingstraject. Hierbij is expliciet aandacht besteed aan cultuurverandering, leiderschapsstructuur en het borgen van kwaliteit en continuïteit van zorg. Ook kwamen de missie, visie, strategie en de omvorming van de organisatiestructuur uitgebreid aan bod.

De raad van toezicht heeft in 2025 onder andere over de volgende onderwerpen een besluit genomen:

- Definitieve bouwopdracht Lindenhof/Esdoornhof en verbouw Hebron (Zon en Schild) (goedkeuring)
- Bestuursverslag (inclusief jaarverslag van de interne toezichthouder) 2024 (goedkeuring) en Jaarrekening 2024 (goedkeuring)
- Integraal dashboard (besluit)
- Overzicht met samenstelling, nevenfuncties en scholing van RvT-leden in 2024 ten behoeve van DigiMV (vaststelling)
- Wijziging statuten GGz Centraal (goedkeuring)
- Portefeuilleverdeling tussen de RvB-leden per 1 september 2025 (akkoord)
- Aangepaste regeling verantwoording onkosten RvB van augustus 2025 (goedkeuring)
- Kaderbegroting 2026 (vaststelling)
- Voorgenomen besluit over de missie, visie en strategie (voorgaande goedkeuring)
- Voorgenomen besluit tot cultuurverandering, aanpak en de omvorming van de organisatiestructuur van regionale RVZe's naar divisies met vijf organisatiebrede vakgebieden en een aangepaste leiderschapsstructuur (voorgaande goedkeuring)
- Begroting 2026 (vaststelling)
- Voorgestelde klasse indeling WNT, de bezoldiging van de leden raad van bestuur en de bezoldiging van de voorzitter en leden raad van toezicht per 2026 (akkoord).

Samenstelling raad van toezicht per 31.12.2025

naam en hoofdfunctie:	nevenfuncties[1] voor zover relevant voor de vervulling van de taak	opleidingsactiviteiten/ deskundigheidsbevordering
Mw. drs. T. van Ark **hoofdfunctie:** Voorzitter Schoonmakend Nederland – uit hoofde van deze functie lid algemeen bestuur VNO-NCW	• Eigenaar SH'Ark BV • Voorzitter bestuur Oranje Fonds (1 januari 2023 – heden, voorzitter sinds 1-7-2024) - *onbezoldigd* • Lid bestuur Verburg Charity Foundation (maart 2023 – heden) - *onbezoldigd* • Voorzitter Federatie Landbouw en Zorg (1 december 2023-heden) • Lid Raad van Advies De Normaalste Zaak (13 februari 2024 – heden) • Voorzitter van de Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugd (tot 28 februari 2025) • Voorzitter Raad van Advies NZa (april 2025-31 december 2025) • Voorzitter actualisatie zorgstandaard dementie iov coördinator implementatie zorgstandaard dementie (1 november 2024- heden) • Lid Raad van Toezicht AWVN (1 januari 2025- heden) • Voorzitter Raad van Toezicht Reclassering Nederland (1 januari 2025- heden)	Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde
Dhr. prof. dr. D.H. Biesma[2] **hoofdfunctie:** *Tot 1 juli 2025:* Voorzitter raad van bestuur Leids Universitair Medisch Centrum *Vanaf 1 juli 2025:* Hoogleraar Data Driven Healthcare Improvement (LUMC)	*Tot 1 juli 2025:* • Lid bestuur Stichting Trombosedienst Leiden en omstreken • Lid Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra/Voorzittersoverleg • Lid bestuur Stichting Biotech Training Facility Leiden *Vanaf 1 november 2025:* • Partner BCzorg en eigenaar DBC & More	• Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde • Opleiding mediation en conflicthantering (CVC Haarlem) • Gestart met cursus Toezichthouden (Erasmus) – loopt door in 2026

1 Voordat leden van de raad van toezicht nieuwe nevenfuncties aangaan, wordt dit eerst besproken met de voltallige raad van toezicht om na te doen gaan of er sprake is van belangenverstrengeling.

2 Lid met professionele zorgachtergrond

naam en hoofdfunctie:	nevenfuncties[3] voor zover relevant voor de vervulling van de taak	opleidingsactiviteiten/ deskundigheidsbevordering
Mw. W. Hazelhoff-Feenstra RA **hoofdfunctie:** Accountant bij Verstegen Accountants		Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde
Mw. mr. drs. D.E. van der Veen-Bouguenon **hoofdfunctie:** HR Lead Retail, Fiets- & Stationslogistiek, Nederlandse Spoorwegen	• Lid raad van de toezicht PCBO Amersfoort	Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde
Mw. prof. dr. N.M. Verhoeven-Duif[4] **hoofdfunctie:** Hoogleraar afdelingshoofd Genetica UMC Utrecht	• Lid Wetenschappelijke adviesraad Metakids • Lid Vereniging Samenwerkende Klinisch Genetische centra	Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde
Dhr. drs. E.J. Vissers MSc **hoofdfunctie:** Directeur COA Nederland (Centraal Orgaan opvang asielzoekers)	• Lid raad van toezicht PCOU/Willibrord	Scholingsbijeenkomst: Veranderkunde

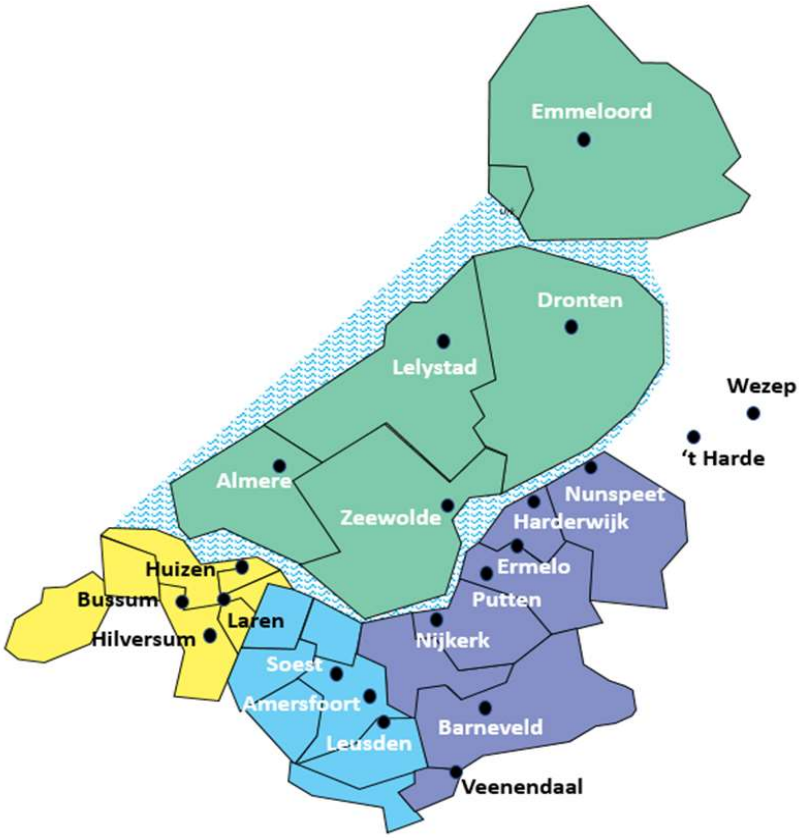
3 Voordat leden van de raad van toezicht nieuwe nevenfuncties aangaan, wordt dit eerst besproken met de voltallige raad van toezicht om na te doen gaan of er sprake is van belangenverstrengeling.

4 Lid met professionele zorgachtergrond

Colofon

Titel: Bestuursverslag GGz Centraal 2025
Uitgave van: GGz Centraal
Eindverantwoordelijk: raad van bestuur
Redactie: vakcentrum VKB
Opmaak: communicatie

Contact: telefoon 033 4609609, adres Utrechtseweg 266, 3818 EW Amersfoort
Publicatiedatum: 15 mei 2026



2025

Jaarverslag GGz Centraal

INHOUDSOPGAVE **Pagina**

5.1	**Jaarrekening 2025**	
5.1.1	Balans per 31 december 2025	4
5.1.2	Winst- en verliesrekening over 2025	5
5.1.3	Kasstroomoverzicht over 2025	6
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
5.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	28
5.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	40
5.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	41
5.1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	41
5.1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	42
5.1.10	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	43
5.2	**Overige gegevens**	
5.2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	53
5.2.2	Nevenvestigingen	53
5.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	53

5.1 JAARREKENING

5.1 JAARREKENING

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER
(na resultaatbestemming)

Ref.		2025	2024
		€	€
	ACTIVA		
A	**Vaste activa**		
I	Immateriële vaste activa		
1	Kosten van ontwikkeling	0	48.713
II	Materiële vaste activa		
1	Bedrijfsgebouwen en terreinen	86.978.214	84.670.541
2	Machines en installaties	24.828.479	21.083.535
3	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	9.183.452	6.890.556
4	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	25.173.457	15.820.926
		146.163.601	128.465.558
III	Financiële vaste activa		
1	Deelnemingen in groepsmaatschappijen	499.978	1.355.535
B	**Vlottende activa**		
I	Onderhanden projecten	0	1.007.683
II	Vorderingen		
1	Op handelsdebiteuren	14.853.505	5.882.665
2	Overige vorderingen	16.160.431	19.841.536
3	Overige overlopende activa	2.646.842	2.432.716
		33.660.778	28.156.918
III	Liquide middelen	35.424.550	45.320.064
C	**Totaal activa**	**215.748.907**	**204.354.472**

		2025	2024
	PASSIVA	€	€
D	**Eigen vermogen**		
I	Wettelijke en statutaire reserves	269.228	48.713
II	Bestemmingsreserves	19.229.208	12.803.346
III	Bestemmingsfondsen	52.041.543	52.776.061
IV	Overige reserves	3.374.721	3.374.721
	Totaal eigen vermogen	**74.914.700**	**69.002.843**
E	**Voorzieningen**		
1	Overige	**8.849.365**	**6.603.055**
F	**Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)**		
1	Schulden aan banken	**61.678.988**	**66.442.885**
G	**Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)**		
1	Schulden aan banken	4.763.897	4.905.786
2	Schulden aan leveranciers en handelskredieten	11.997.327	7.375.507
3	Belastingen en premies sociale verzekeringen	13.623.544	12.526.292
4	Schulden terzake pensioenen	5.923.861	7.803.177
5	Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	653.114
6	Overige schulden	616.836	646.023
7	Overige passiva	33.380.390	28.395.790
	Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	**70.305.854**	**62.305.690**
H	**Totaal passiva**	**215.748.907**	**204.354.472**

5.1 JAARREKENING

5.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER

Ref.		2025	2024	
	Bedrijfsopbrengsten	**€**	**€**	
A	**Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening**			
1	Zorgverzekeringswet	194.415.003	176.863.123	
2	Wet langdurige zorg	69.352.408	67.481.069	
3	Subsidies VWS / ZiN WLz	8.246.098	7.957.055	
4	Baten uit onderaanneming	12.635.063	10.586.703	*
5	Opbrengsten Jeugdwet	26.879.584	21.805.662	*
6	Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	7.305.273	6.074.964	*
		318.833.430	290.768.578	*
B	**Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten**	20.767.933	18.500.172	*
C	**Overige bedrijfsopbrengsten**	7.277.418	947.500	*
	Som der bedrijfsopbrengsten	346.878.782	310.216.249	*
	Bedrijfslasten			
11	Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	30.508.848	34.463.387	
12	Lonen en salarissen	183.360.931	161.373.072	
13	Sociale lasten	29.285.369	24.023.094	
14	Pensioenlasten	17.266.626	15.406.406	
15	Afschrijvingen op (im)materiële en financiële vaste activa	13.079.889	11.106.258	
16	Overige bedrijfskosten	66.154.679	59.150.894	
	Som der bedrijfslasten	339.656.341	305.523.110	
17	Rentelasten en soortgelijke kosten	-844.775	-443.521	
	Resultaat voor belastingen	6.377.665	4.249.618	
18	Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	-465.807	-127.356	
	Resultaat na belastingen	**5.911.858**	**4.122.262**	

Resultaatbestemming

		2025	2024
	Het resultaat is als volgt verdeeld:	**€**	**€**
I	**Wettelijke en statutaire reserves**		
1	Wettelijke reserve geactiveerde software	-48.713	-81.848
2	Wettelijke reserve deelnemingen	269.228	0
II	**Bestemmingsreserve**		
1	Herontwikkeling Vastgoed	6.437.247	-1.097.559
2	Rendementsverbetering	0	0
3	Innovaties	-11.386	-24.686
III	**Bestemmingsfondsen**	-734.518	5.326.354
		5.911.858	4.122.262

* *Deze baten zijn aangepast voor presentatiedoeleinden*

5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT

	Ref.		2025		2024
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			7.222.440		4.693.139
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	15	13.079.889		11.106.258	
- resultaten op verkopen van activa	A, B	-7.277.418		-925.683	
- mutaties voorzieningen	E	2.246.310		-1.056.646	
			8.048.781		9.123.929
Veranderingen in werkkapitaal:					
- toename vorderingen	B I II III	-4.742.622		860.024	
- toename kortlopende schulden	G	6.334.522		1.651.670	
			1.591.901		2.511.694
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			16.863.122		16.328.762
Betaalde interest	17	-2.145.492		-2.141.546	
Ontvangen interest	17	1.297.176		1.847.368	
			-848.316		-294.178
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			**16.014.806**		**16.034.584**
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	A II	-29.737.074		-18.953.819	
Desinvesteringen materiële vaste activa	A II	8.732.540		947.500	
Investeringen/ desinvesteringen deelnemingen	A III	0		12.000	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-21.004.534		-17.994.319
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Aflossing langlopende schulden	F	-4.905.786		-4.795.573	
Nieuwe leningen	F	0		20.000.000	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-4.905.786		15.204.427
Toename geldmiddelen			-9.895.515		13.244.691
Stand geldmiddelen per 1 januari			45.320.064		32.075.373
Stand geldmiddelen per 31 december			35.424.550		45.320.064
Mutatie geldmiddelen			-9.895.515		13.244.691

Toelichting:
Het kasstroom overzicht is opgesteld conform de indirecte methode.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1 Algemeen

Stichting GGz Centraal is statutair en feitelijk gevestigd in Nederland aan de Utrechtseweg 266 te Amersfoort en is geregistreerd onder KvK nummer 32152692. Het werkgebied van Stichting GGz Centraal strekt zich uit over Flevoland, Gooi en Vechtstreek, Eemland, Veluwe en Veluwe Vallei. GGz Centraal behandelt, begeleidt en ondersteunt mensen met psychische problemen opdat zij de regie over hun eigen leven kunnen hebben.

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

Vergelijkende cijfers
In het boekjaar 2025 zijn enkele categoriën binnen de jaarrkeneing afwijkend geraporteerd in vergelijk met het boekjaar 2024. Bij het opstellen van de jaarrekening zijn de vergelijking cijfers aangepast. De aanpassingen betreffen:
- De vergelijkende cijfers van het eigen vermogen in de balans zijn aangepast, in verband met het vormen van een wettelijke reserve deelneming.
- De vergelijkend cijfers van opbrengsten zijn geherpresenteerd om meer aan te sluiten met de categorisering van andere instellingen. Dit betreft de baten uit onderaanneming, de wmo en de baten uit verkoop van onroeroende zaken.
- De andere personeelskosten is naar aanleiding van een wijziging in RJ655 gepresenteerd onder de overige bedrijfskosten in plaats van de lonen en salarissen.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening
De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) en daarmee voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW, de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). 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.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van GGz Centraal. Alle financiële informatie in euro's is afgerond op het dichtstbijzijnde gehele getal.

Continuïteitsveronderstelling
Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Stichting GGz Centraal heeft goede afspraken en samenwerking met haar contractpartijen (verzekeraars, zorgkantoor, gemeenten en banken). De liquiditeitspositie is goed en stabiel.

In de financieringsovereenkomst met Rabobank zijn de volgende financieringen overeengekomen:
- Een werkkapitaalfinanciering van € 10 miljoen
- Een bouwkrediet van € 30 miljoen
- Twee leningen van elk € 10 miljoen met rentepercentages van respectievelijk 3,9% en 3,95% en een looptijd van 10 jaar. De jaarlijkse aflossing bedraagt € 1.008.408.

Daarnaast heeft WFZ een bereidheidsverklaring tot borging afgegeven voor € 43 miljoen. De looptijd, die op 25 januari 2025 is verlopen, is verlengd tot 30 juni 2026.

In 2025 is geen gebruik gemaakt van de in de kredietovereenkomst overeengekomen financieringsmogelijkheden. Dit wordt in 2026 verwacht.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

In 2025 realiseert GGz Centraal een ebitda van € 13,4 miljoen, bij een convenant-afspraak met de bank van € 20 miljoen. Als gevolg van een aantal incidentele kosten zoals uitgaven die samenhangen met de organisatieontwikkeling, de kosten die samenhangen met de fiscale behandeling van medewerkers die in het buitenland woonachtig en werkzaam zijn voor onze digitale poli en een correctie op de reservering verlofdagen vanwege de sociale lasten, die gezamenlijk een omvang hebben van € 7,6 miljoen, is in Q4 de prognose van de ebitda-ontwikkeling verlaagd tot onder de afspraak met de bank. Met de bank is in Q4 hierover gesproken hetgeen geresulteerd heeft in het verstrekken van een waiver op de ebitda 2025. Tevens zijn afspraken gemaakt tot een neerwaartse bijstelling van de ebitda-eisen voor de jaren 2026, 2027 en 2028 in verband met de organisatie-ontwikkeling in 2026 waarbij zowel de organisatorische als de leidinggevenden-structuur wordt aangepast. Exclusief de eenmalige posten bedraagt de ebitda voor 2025 € 21,5 miljoen, hetgeen een stijging is ten opzichte van voorgaande jaren.

De ebitda-eis voor 2026 op basis van de bancaire afspraak bedraagt € 16 miljoen. Op basis van de 1e kwartaalcijfers is een ebitda verwachting geprognosticeerd die lager ligt dan de begroting van € 21.4 miljoen, doch boven de bancaire afspraak. Door middel van maatregelen in de financiële sturing is de verwachting dat de resultaten in komende maanden boven de EBITDA convenant van € 16 miljoen blijven. Wij merken op dat de transformatie van de organisatie van belang is voor de financiële gezondheid van GGZ Centraal op de lange termijn. Daarnaast is de sturing op de financiële voortgang door het bestuur aangescherpt teneinde zorg te dragen voor het behalen van de afgesproken convenanten. Het bestuur heeft vertrouwen in de ingezette acties, maar is zich ook bewust van het belang van de uitkomsten hiervan.

In de jaren 2025 tot en met 2028 geeft GGz Centraal uitvoering aan haar strategisch vastgoedplan, waarbij er substantiële herontwikkeling van de terreinen Zon & Schild en Veldwijk wordt gerealiseerd alsmede nieuwbouw van verouderde klinieken en ambulantoria. De financiering hiervoor is onderdeel van de financiële meerjarenplanning en overeengekomen met de bank en het WfZ. Met de zorgverzekeraars, zorgkantoor en contractregio's Sociaal Domein onderhoudt de organisatie goede contacten en worden jaarlijks contracten afgesloten tot het leveren van de overeengekomen zorg.

Op grond van de meerjarenplanning, de liquiditeitsprognoses voor zowel korte als langere termijn en de projecties van resultaat- en ebitda-ontwikkeling is de jaarrekening op continuïteitsgrondslag opgesteld.

Verrekenen en salderen

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover:
-een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en
-het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt, schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:
- omzetnuancering ZPM;
- de voorzieningen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Consolidatie

De jaarrekening omvat de financiële gegevens van de stichting en haar dochtermaatschappijen in de groep, andere groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarover overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend dan wel waarover de centrale leiding bestaat, hierbij wordt gebruik gemaakt van de consolidatievrijstelling (RJ richtlijn 217.304). Dochtermaatschappijen zijn deelnemingen waarin de stichting (en/of een of meer van haar dochtermaatschappijen) meer dan de helft van de stemrechten kan uitoefenen, of meer dan de helft van de bestuurders of van de toezichthouders kan benoemen of ontslaan. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de stichting een meerderheidsbelang heeft, of waarop op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Bij de bepaling of beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend, worden financiële instrumenten betrokken die potentiële stemrechten bevatten en zodanig kunnen worden uitgeoefend dat ze daardoor de stichting meer of minder invloed verschaffen.

Niet in consolidatie betrokken entiteiten

Deelnemingen in entiteiten waarop geen overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend, maar met invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid, worden niet in de consolidatie betrokken, doch als deelneming in de jaarrekening verwerkt. Hierna wordt per verbonden partij toegelicht waarom niet tot consolidatie is overgegaan.

Dit betreft de volgende entiteiten:

naam	*jaar*	*aandeel*	*omzet*	*vermogen*	*resultaat*
De Geheime Tuin B.V. (DGT)	*2025*	*-*	*-*	*-*	*-*
Maatschap Amethist	*2024*	*50%*	*€ 8.097.537*	*€ 1.226.167*	*€ -97.344*
Stichting Beheer Clientengelden	*2025*	*-*	*€ 5.681*	*€ 0*	*€ 0*

De cijfers zijn gebaseerd op de vastgestelde jaarrekeningen van de betreffende entiteiten.

De Geheime Tuin B.V.

In 2024 is door GGz Centraal (100% aandeelhouder) besloten om de vennootschap op te heffen en de activiteiten van De Geheime Tuin onverkort voort te zetten binnen GGz Centraal RVZe Fornhese. Per 1/1/25 zijn de activa en passiva middels een activa/passivatransactie tegen boekwaarde overgenomen door GGz Centraal. Tevens zijn per die datum de activiteiten, de werknemers en cliëntdossiers overgedragen aan GGz Centraal. De transactie is verwerkt in de jaarrekening 2025 volgens de carry-over accounting methode aangezien sprake is van een fusie onder gemeenschappelijke leiding. Gezien de beperkte omvang van de – voormalige - onderneming (omzet € 2,1 miljoen, vermogen € 0,2 miljoen) in relatie tot de omvang van GGz Centraal, is op grond van het materialiteitsbeginsel besloten om de vergelijkende cijfers niet aan te passen. Tot en met 2024 vond om diezelfde reden geen consolidatie plaats. De vennootschap is per 15/10/25 ontbonden.

Maatschap Amethist

GGz Centraal en Tactus verrichten hun gemeenschappelijke activiteiten op het gebied van de verslavingszorg per 1 januari 2013 voor gezamenlijke rekening en risico in een maatschap, onder de naam 'Amethist Verslavingszorg Flevoland' ('Amethist'). GGz Centraal en Tactus streven naar een evenwichtige inbreng in de maatschap, die zoveel mogelijk de 50-50 zeggenschapsverhouding benadert. Doelstelling is het realiseren van een volledig geïntegreerd en samenhangend aanbod voor cliënten in de provincie Flevoland die door het gebruik van verslavende middelen en/of door verslavingsgedrag in de problemen zijn gekomen of dreigen te komen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Stichting Beheer Cliëntgelden

Per 29 december 2015 is de Stichting Beheer Cliëntgelden opgericht. De Raad van Bestuur van Stichting GGz Centraal is formeel bestuurder van deze stichting. De stichting biedt professionele ondersteuning aan cliënten met een zorgvraag op het gebied van financiën. Deze ondersteuning bestaat uitsluitend uit het voeren van cliëntgeldenbeheer, doch geen bewindvoering. De stichting heeft net als voorgaande jaren zeer beperkt activiteiten ontwikkeld. De exploitatie in 2025 bestaat uit € 5.681 aan bedrijfskosten en € 5.681 aan opbrengsten. Gezien de te verwaarlozen betekenis van deze stichting wordt afgezien van consolidatie (RJ 217.304).

Overige Deelnemingen

De stichting heeft de volgende deelnemingen zonder overheersende zeggenschap:

naam en woonplaats	r.vorm	kernactiviteit	zeggenschap	EV	resultaat	jaar
Indigo Midden Nederland	BV	Basis GGZ	25,00%	€ -1.801.000	€ 594.000	2024
Indigo Service Organisatie te Utrecht	BV	Franchise-gever Indigoconcept	25,00%	€ 100.463	€ -	2024
Centramed te Den Haag	BA	Onderlinge waarborg B.A.	1,40%	€ 30.753.000	€ 3.487.000	2024

Indigo Midden Nederland B.V.

De activiteiten van Indigo Midden Nederland B.V. richten zich op het (doen) verlenen en bevorderen van basis geestelijke gezondheidszorg- en dienstverleningsactiviteiten en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin van het woord.

Indigo Service Organisatie B.V.

Indigo Service Organisatie B.V. is in 2008 opgericht en betreft inmiddels een samenwerkingsverband tussen vier GGZ-zorgaanbieders die op basis van een eensluidend concept ggz-zorg in hun regio aanbieden.

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

Onderlinge waarborgmaatschappij Centramed B.A. treedt als verzekeraar op voor zorginstellingen op het gebied van medische aansprakelijkheid. Per 29 december 2015 hebben de leden door omzetting van hun achtergestelde vordering een aandeel in het aandelenkapitaal ontvangen. GGz Centraal heeft een belang in het aandelenkapitaal van 1,4%.

Samenwerkingsovereenkomst MetMaya

MetMaya is een vereniging waarin Stichting Youké Sterke Jeugd, Stichting De Rading en Stichting GGz Centraal als leden participeren. De vereniging fungeert als hoofdaannemer voor de levering van alle vormen van specialistische jeugdzorg in de contractregio Amersfoort op basis van een negenjarig contract met twee tussentijdse evaluatiemomenten (na elke drie jaar). De leden dragen gezamenlijk de verantwoordelijkheid en het risico voor de uitvoering van de jeugdzorg. De drie leden en MetMaya hebben in een Samenwerkingsovereenkomst onderling afspraken gemaakt over de verdeling van risico's en zeggenschap naar rato van ieders omvang in de geleverde zorgactiviteiten. In deze overeenkomst is derhalve bepaald dat wanneer een lid aansprakelijk wordt gesteld, MetMaya deze aansprakelijkheid overneemt. De leden delen in eventuele exploitatietekorten van MetMaya op basis van een door de algemene ledenvergadering vastgestelde verdeelsleutel. Het lidmaatschap van de vereniging brengt overigens met zich mee dat – ultiem - elk der leden hoofdelijk aansprakelijk is voor de uitvoering van het contract met de contractregio Amersfoort. De onderaannemingssovereenkomst is op zakelijke condities en grondslagen gebaseerd, waarbij er behoudens de onderaanneming geen andere zaken of diensten aan MetMaya worden geleverd.

Verbonden rechtspersonen

GGz Centraal is geen transacties met verbonden partijen aangegaan die niet onder normale marktvoorwaarden hebben plaatsgevonden.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva
Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

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.

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 waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen en niet op voordelen en risico’s waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

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 resultatenrekening 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.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa
Immateriële vaste activa (goodwill en kosten van onderzoek en ontwikkeling) worden gewaardeerd tegen
Goodwill wordt bepaald als het positieve verschil tussen de verkrijgingsprijs van de deelnemingen en het belang van het groep in de netto reële waarde van de overgenomen identificeerbare activa en de 'voorwaardelijke' verplichtingen van de overgenomen deelneming, vermeerdert met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waarde verminderingen.

Ontwikkelingskosten (software) worden geactiveerd voor zover deze betrekking hebben op commercieel haalbaar geachte projecten. De ontwikkeling van een immaterieel vast actief wordt commercieel haalbaar geacht als het technisch uitvoerbaar is om het actief te voltooien, de organisatie de intentie heeft om het actief te voltooien en het vervolgens te gebruiken of te verkopen is, het waarschijnlijk toekomstige economische voordelen zal genereren en de uitgaven gedurende de ontwikkeling betrouwbaar zijn vast te stellen. Ontwikkelingskosten worden gewaardeerd tegen vervaardigingsprijs, verminderd met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De vervaardigingsprijs omvat (voornamelijk) door derden in rekening gebrachte kosten; de geactiveerde kosten worden na beëindiging van de ontwikkelingsfase (actief gereed voor ingebruikname) afgeschreven over de verwachte gebruiksduur, die 5 jaar bedraagt.

De afschrijving vindt plaats volgens de lineaire methode. De kosten voor onderzoek en de overige kosten voor ontwikkeling worden ten laste van het resultaat gebracht in de periode waarin deze zijn gemaakt. Voor het nog niet afgeschreven deel van de geactiveerde ontwikkelingskosten wordt een wettelijke reserve gevormd.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

Materiële vaste activa worden in de balans verwerkt indien het waarschijnlijk is dat de toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot dat actief zullen toekomen aan de stichting en de kosten van het actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De bedrijfsgebouwen en -terreinen, machines en installaties, andere vaste bedrijfsmiddelen en materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen hun kostprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen.

De kostprijs van de genoemde activa bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om de activa op hun plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik. De kostprijs van de activa die door de vennootschap in eigen beheer zijn vervaardigd, bestaat uit de aanschaffingskosten van de gebruikte grond- en hulpstoffen en de overige kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de vervaardiging (zoals personeelskosten, kosten voor het geschikt maken van het terrein, leverings- en afhandelingskosten, installatie- en montagekosten, kosten om te onderzoeken of het actief naar behoren functioneert en honoraria van adviseurs). Verder omvat de vervaardigingsprijs een redelijk deel van de indirecte kosten en de rente op schulden over het tijdvak dat kan worden toegerekend aan de vervaardiging van de activa. Zolang het actief niet op zijn plaats en in de staat is gebracht voor het beoogde gebruik worden de netto-opbrengsten (verkoopopbrengsten minus bijbehorende kosten van geproduceerd materiaal) uit de verkoop van geproduceerd materiaal in mindering gebracht op de kostprijs van het actief.
In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting.
In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur, rekening houdend met de eventuele restwaarde van de individuele activa. Op bedrijfsterreinen, materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Afschrijving start op het moment waarop een actief beschikbaar is voor het beoogde gebruik en wordt beëindigd bij buitengebruikstelling of bij afstoting.

De stichting past de componentenbenadering toe voor materiële vaste activa indien belangrijke afzonderlijke bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn. Rekening houdend met verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.
De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:
- Bedrijfsgebouwen: 3,33%, instandhoudingsinvesteringen: 10%
- Machines en installaties: 5% - 10%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 10% - 20%.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Indien 'groot onderhoud', respectievelijk instandhouding moet worden verricht aan het vastgoed (materiele vaste activa) verwerkt GGz Centraal dit in de kostprijs, respectievelijk boekwaarde van het object. Betreffende component wordt als afzonderlijke bestanddeel van het actief verwerkt en hier wordt separaat op afgeschreven, hetgeen wordt verwerkt in de winst- en verliesrekening. GGz Centraal past dus niet het systeem toe in het kader van de onderhoudsvoorziening. Het onderhoud van de vastgoedportefeuille is gebaseerd op een hiertoe opgesteld Meerjaren Onderhoudsplan.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de kostprijs van het activa, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

Financiële vaste activa

Deelnemingen waarin invloed van betekenis

Deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode op basis van de nettovermogenswaarde. Bij de bepaling van de nettovermogenswaarde worden de waarderingsgrondslagen van de stichting gehanteerd. Deelnemingen met een negatieve nettovermogenswaarde worden op nihil gewaardeerd. Wanneer de stichting garant staat voor de schulden van de betreffende deelneming wordt een voorziening gevormd. Deze voorziening wordt primair ten laste van de vorderingen op deze deelneming gevormd en voor het overige onder de voorzieningen ter grootte van het aandeel in de door de deelneming geleden verliezen, dan wel voor de verwachte betalingen door de stichting ten behoeve van deze deelneming.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of duurzaam lagere bedrijfswaarde. Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de stichting 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 resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

Deelnemingen met een negatieve nettovermogenswaarde

Deelnemingen met een negatieve nettovermogenswaarde worden op nihil gewaardeerd. Bij deze waardering worden ook andere langlopende belangen meegenomen die feitelijk moeten worden gezien als onderdeel van de netto-investering. Dit betreffen onder meer leningen waarvan de afwikkeling in de nabije toekomst niet is gepland en niet waarschijnlijk is.
Een aandeel in de winst van de deelneming in latere jaren wordt pas verwerkt als en voor zover het cumulatieve niet verwerkte aandeel in het verlies is ingelopen. Wanneer de vennootschap echter geheel of ten dele garant staat voor de schulden van een deelneming, dan wel de feitelijke verplichting heeft de deelneming (voor haar aandeel) in staat te stellen tot betaling van haar schulden, wordt een voorziening gevormd ter grootte van de verwachte betalingen door de vennootschap ten behoeve van de deelneming.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Samerwerkingsverbanden
Samenwerkingsverbanden waarin de onderneming de zeggenschap gezamenlijk met andere deelnemers uitoefent (joint ventures), worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode op basis van de nettovermogenswaarde.

In geval van samenwerking door het gezamenlijk uitvoeren van activiteiten waarbij iedere deelnemer zelf de uitsluitende zeggenschap over die activa houdt, verwerkt de onderneming de activa waar zij zeggenschap over heeft evenals de zelf aangegane verplichtingen, zelf gemaakte kosten en het aandeel in het resultaat op verkopen en/of dienstverlening door de joint venture.
In geval van samenwerking door het gezamenlijk uitvoeren van activiteiten gebruik makend van activa waarover de deelnemers gezamenlijk zeggenschap hebben, verwerkt de onderneming de gemeenschappelijke activa, verplichtingen, kosten en opbrengsten proportioneel.
Bij inbreng in of verkoop van activa door de vennootschap aan een joint venture, verantwoordt de vennootschap dat deel van het resultaat in de resultatenrekening dat correspondeert met het relatieve belang van de andere deelnemers in de joint venture. Er wordt geen resultaat verantwoord als de door de deelnemers ingebrachte niet-monetaire activa ongeveer aan elkaar gelijk zijn wat betreft aard, gebruik (in dezelfde bedrijfsactiviteit) en reële waarde. Eventuele niet verantwoorde resultaten worden in mindering gebracht op de nettovermogenswaarde van de joint venture. Eventuele verliezen op vlottende activa of bijzondere waardeverminderingen van vaste activa verantwoordt de onderneming daarentegen direct en volledig.
Bij verkoop van activa door de joint venture aan de vennootschap, verantwoordt de vennootschap het aandeel in de winst of verlies van de joint venture op die verkoop pas in de resultatenrekening als het betreffende actief is (door)verkocht aan een derde. Als echter sprake is van een verlies op vlottende activa of een bijzondere waardevermindering van vaste activa, neemt de vennootschap zijn aandeel in dit verlies direct.

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 is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Voor de bepaling van de contante waarde van de toekomstige kasstromen van het zorgvastgoed is de kasstroomgenererende eenheid op stichtingsniveau bepaald, aansluitend op de wijze waarop de interne sturing en governance van het vastgoed is georganiseerd. De stichting beschikt over een strategisch vastgoedplan waar uitvoering aan wordt gegeven en waarbij de vastgoedportefeuille in samenhang wordt beoordeeld met de visie op geestelijke gezondheidszorg in het lange termijnperspectief. Jaarlijks wordt op instellingsniveau als kasstroomgenererende eenheid de contante waarde van de toekomstige kasstromen vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa. Hiertoe zijn scenario's opgesteld met betrekking tot de toekomstige opbrengsten en kosten in termen van kasstromen, waarbij rekening gehouden wordt met de verwachte effecten van transities in de zorg, beddenafbouw, ambulantisering en tariefsontwikkelingen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

Financiële instrumenten
Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten en afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Financiële activa en financiële verplichtingen worden in de balans opgenomen op het moment waarop contractuele rechten of verplichtingen ten aanzien van het financiële instrument ontstaan.
Een financieel instrument 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 de positie aan een derde zijn overgedragen.

Financiële instrumenten (en afzonderlijke componenten van financiële instrumenten) worden in de geconsolideerde jaarrekening gepresenteerd in overeenstemming met de economische realiteit van de contractuele bepalingen. Presentatie vindt plaats op basis van afzonderlijke componenten van financiële instrumenten als financieel actief, financiële verplichting of als eigen vermogen. In financiële en niet-financiële contracten kunnen afspraken zijn gemaakt die voldoen aan de definitie van derivaten. Een dergelijke afspraak wordt afgescheiden van het basiscontract en als derivaat verwerkt als zijn economische kenmerken en risico's niet nauw verbonden zijn met de economische kenmerken en risico's van het basiscontract, een afzonderlijk instrument met dezelfde voorwaarden zou voldoen aan de definitie van een derivaat, en het samengestelde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst-en-verliesrekening.
In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.
Van het basiscontract gescheiden derivaten worden, in overeenstemming met de waarderings-grondslag voor derivaten waarop geen kostprijs hedge accounting wordt toegepast, gewaardeerd tegen kostprijs of lagere reële waarde.
Financiële instrumenten worden bij de eerste waardering verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien echter financiële instrumenten bij de vervolgwaardering worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst-en-verliesrekening, worden direct toerekenbare transactiekosten bij de eerste waardering direct verwerkt in de winst-en-verliesrekening.
Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Onder de liquide middelen zijn opgenomen de kasmiddelen en tegoeden op bank- en girorekeningen. Deposito's die voor een bepaalde termijn zijn uitgezet maar niettemin, zij het eventueel met opoffering van rentebaten, ter onmiddellijke beschikking staan, zijn onder de liquide middelen opgenomen.
Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Indien liquide middelen niet ter vrije beschikking staan, wordt hiermee rekening gehouden bij de waardering.
In vreemde valuta's luidende liquide middelen worden per balansdatum in de functionele valuta omgerekend tegen de op die datum geldende contante wisselkoers. Verwezen wordt verder naar de prijsgrondslagen voor vreemde valuta.
Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de vennootschap, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd:
- *Verstrekte leningen en overige vorderingen*
Verstrekte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingsverliezen. Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten en afgeleide financiële instrumenten (derivaten).
- *Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen*
Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode.
De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Afgeleide financiële instrumenten
Afgeleide instrumenten worden gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde, tenzij hedge accounting onder het kostprijs hedge model wordt toegepast.
Indien kostprijs hedge accounting wordt toegepast, vindt eerste waardering plaats tegen reële waarde. Zolang het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de winst- en verliesrekening, wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of het met het afgeleide instrument samenhangende verlies in de resultatenrekening verwerkt. Indien de afgedekte positie van een verwachte toekomstige transactie leidt tot de opname in de balans van een niet-financieel actief of een niet-financiële verplichting past de stichting de kostprijs van dit actief aan met de afdekkingsresultaten die nog niet in de resultatenrekening zijn verwerkt. Een verlies voor het percentage groter dan de omvang van het afgeleide instrument ten opzichte van de afgedekte positie wordt op basis van kostprijs of lagere marktwaarde direct in de resultatenrekening verwerkt.
De stichting heeft op dit moment geen afgeleide financiële instrumenten.

Bijzondere waardeverminderingen financiële activa
Een financieel actief dat niet tegen reële waarde wordt verantwoord met waardewijzigingen in de winst- en verliesrekening wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen bestaan dat het actief een bijzondere waardevermindering heeft ondergaan. Deze objectieve aanwijzingen bestaan als zich, na de eerste opname van het actief, een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft gehad op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt.

Objectieve aanwijzingen dat financiële activa onderhevig zijn aan een bijzondere waardevermindering omvatten het niet nakomen van betalingsverplichtingen en achterstallige betaling door een debiteur, of aanwijzingen dat een debiteur failliet zal gaan. Van alle individueel significante vorderingen wordt beoordeeld of deze specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering.

Een bijzonder waardeverminderingsverlies met betrekking tot een tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt berekend als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, gedisconteerd tegen de oorspronkelijke effectieve rente van het actief. Verliezen worden opgenomen in de winst- en verliesrekening. Rente op het aan een bijzondere waardevermindering onderhevige actief blijft verantwoord worden via oprenting van het actief.
Als in een latere periode het actief, onderhevig aan een bijzondere waardevermindering, stijgt en het herstel objectief in verband kan worden gebracht met een gebeurtenis die plaatsvond na de opname van het bijzondere waardeverminderingsverlies wordt het bedrag uit hoofde van het herstel opgenomen in de winst- en verliesrekening.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorraden
De voorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs of lagere opbrengstwaarde onder aftrek van een bedrag voor incourantheid, voor zover daartoe aanleiding bestaat. De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten.

Onderhanden projecten
De onderhanden projecten worden gewaardeerd tegen de kostprijs van de uitgevoerde werkzaamheden.

De opbrengsten uit hoofde van onderhanden projecten worden verwerkt op basis van iedere afzonderlijke overeenkomst. In bepaalde gevallen worden deze echter verwerkt op de afzonderlijk te identificeren prestatieverplichtingen van een overeenkomst, teneinde de economische realiteit weer te geven (in het geval de toegezegde goederen of diensten in een overeenkomst afzonderlijke prestatieverplichtingen betreffen).

De projectopbrengsten worden als onderdeel van de netto-omzet in de winst- en verliesrekening gepresenteerd.

De post onderhanden projecten bestaat uit het saldo van gerealiseerde projectkosten, toegerekende winst, verwerkte verliezen en reeds gedeclareerde termijnen. De post onderhanden projecten representeert een bedrag te vorderen van de opdrachtgever (indien actief), of een bedrag verschuldigd aan de opdrachtgever (indien verplichting) voor nog te verrichten werkzaamheden of een vooruitontvangen bedrag.

Indien het saldo van het onderhanden project een:
-debetstand vertoont, wordt het nettobedrag verwerkt als een actief;
-creditstand vertoont, wordt het nettobedrag verwerkt als een verplichting.

Het onderhanden project wordt afzonderlijk in de balans onder vlottende activa gepresenteerd tussen voorraden en vorderingen indien het een debetstand vertoont. Het onderhanden project wordt afzonderlijk in de balans onder de kortlopende schulden gepresenteerd indien het een creditstand vertoont.

In de waardering van onderhanden projecten worden de kosten die direct betrekking hebben op het project (zoals personeelskosten voor werknemers direct werkzaam aan het project, kosten van constructiematerialen, kosten van grond en terreinen en afschrijving van installaties en uitrusting die bij de uitvoering van het project worden gebruikt), de kosten die toerekenbaar zijn aan projectactiviteiten in het algemeen en toewijsbaar zijn aan het project (onder meer verzekeringskosten, kosten van ontwerp en technische assistentie en overheadkosten van projectactiviteiten en rente op schulden over het tijdvak dat aan het project kan worden toegerekend) en andere kosten die contractueel aan de opdrachtgever kunnen worden toegerekend, begrepen.

De toerekening van opbrengsten, kosten en winstneming op onderhanden projecten geschiedt naar rato van de verrichte prestaties bij de uitvoering van het werk (‘percentage of completion’-methode). De mate waarin prestaties van een onderhanden project zijn verricht wordt bepaald aan de hand van de tot de balansdatum gemaakte projectkosten in verhouding tot de geschatte totale projectkosten.

Verwerking vindt plaats zodra een betrouwbare schatting kan worden gemaakt van het resultaat van een onderhanden project.

Het resultaat van een onderhanden project kan betrouwbaar worden ingeschat als het waarschijnlijk is dat de economische voordelen naar GGz Centraal zullen toevloeien en de aan het onderhanden project toe te rekenen projectkosten duidelijk te onderscheiden zijn en op betrouwbare wijze te bepalen zijn.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Indien het resultaat van een onderhanden project niet betrouwbaar kan worden ingeschat, worden de projectopbrengsten slechts verwerkt in de winst- en verliesrekening tot het bedrag van de gemaakte projectkosten dat waarschijnlijk kan worden verhaald. De projectkosten worden verwerkt in de winst- en verliesrekening in de periode waarin ze zijn gemaakt.

Onder projectopbrengsten wordt verstaan de in het contract overeengekomen opbrengsten vermeerderd met eventuele opbrengsten op grond van meer- of minderwerk, claims en vergoedingen. De opbrengsten worden verwerkt op basis van de bepaalde transactieprijs, zijnde het bedrag waarop GGz Centraal verwacht recht te hebben in ruil voor de geleverde prestaties. In het geval van variabele vergoedingen maakt GGz Centraal een schatting van de omvang, zodanig dat de kans klein is dat de projectopbrengsten later teruggenomen moeten worden.
Uitgaven die verband houden met projectkosten die na de balansdatum tot te verrichten prestaties leiden, worden als onderhanden project de verwerkt indien het waarschijnlijk is dat ze in een volgende periode zullen leiden tot opbrengsten.

Verwerking van de projectkosten in de winst- en verliesrekening vindt plaats als de prestaties in het project worden geleverd en zijn gerealiseerd.

Verwachte verliezen op onderhanden projecten worden onmiddellijk in de winst- en verliesrekening verwerkt. Het bedrag van het verlies wordt bepaald ongeacht of het project reeds is aangevangen, het stadium van realisatie van het project of het bedrag aan winst dat wordt verwacht op andere, niet-gerelateerde projecten. GGz Centraal houdt hierbij rekening met alle prestatieverplichtingen opgenomen in een overeenkomst en de totaal verwachte projectkosten en projectopbrengsten.

Vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort of -overschot
Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financierings-overschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 Regeling Verslaggeving WTZi).

Vorderingen en liquide middelen
De grondslagen voor de waardering van vorderingen en liquide middelen zijn beschreven onder het hoofdstuk Financiële instrumenten.

Eigen vermogen
Wettelijke reserve deelnemingen
Deelnemingen worden gewaardeerd tegen nettovermogenswaarde. Voor niet-uitgekeerde winsten van deelnemingen wordt een wettelijke reserve gevormd ter grootte van het aandeel van de vennootschap in deze winsten.

Bestemmingsreserves
Bestemmingsreserves zijn reserves waaraan door de bevoegde organen van de stichting een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Bestemmingsfondsen
Bestemmingsfondsen zijn reserves waaraan door derden een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Aanwending van bestemmingsreserves en -fondsen
Uitgaven die worden gedekt uit bestemmingsreserves en bestemmingsfondsen worden in de resultatenrekening verantwoord en via de resultaatbestemming ten laste van de betreffende reserve gebracht. Wijzigingen in de beperking van de bestemming van reserves welke door de daartoe bevoegde organen of instanties worden aangebracht, worden als overige mutatie binnen het eigen vermogen verwerkt.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Overige reserve
Onder overige reserve is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van
de stichting vrij kunnen beschikken.

Voorzieningen (algemeen)
Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan 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 de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen en er wordt met een disconteringsvoet van 2% gerekend voorzover het tijdsaspect van invloed is. Indien het tijdsaspect niet van invloed is dan wordt gewaardeerd tegen nominale waarde.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Jubileumvoorziening
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.

Voorziening generatiepact
De voorziening wordt getroffen voor verplichtingen die op balansdatum bestaan tot het in 2025 uitvoeren van de in het onderhandelaarsakkoord CAO GGZ 2022-2024 gemaakte afspraken rondom generatiepact. In dit onderhandelaarsakkoord zijn afspraken gemaakt om medewerkers die een belastende functie hebben onder voorwaarden het recht te geven om vanaf maximaal vier jaar voor hun AOW-gerechtigde leeftijd deel te nemen aan de 80/90/100-regeling. Het betreft hier de verplichting van GGz Centraal om bij deelname aan deze regeling de formele arbeidsduur terug te brengen naar 80% en de werknemer 90% van het oorspronkelijke loon te betalen met behoud van 100% pensioenopbouw. De voorziening is gevormd op basis van de beloningen van de deelnemers.

Voorziening generatieregeling
De voorziening generatieregeling betreft een voorziening voor toekomstige uitkeringen uit hoofde van de regeling waarbij het recht bestaat op doorbetaalde afwezigheid voor een deel van de arbeidstijd. Er wordt alleen een voorziening getroffen voor de generatieregeling waarvoor sprake is van opbouw van rechten. De beoordeling of voor de generatieregeling sprake is van opbouw van rechten vindt plaats op basis van de economische realiteit van de regeling, primair op basis van de voorwaarden waaraan moet zijn voldaan om van de regeling gebruik te kunnen maken. De voorziening wordt opgebouwd over de periode waarvoor de rechten wordt opgebouwd, in beginsel de periode van een dienstjareneis.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorziening verlieslatende contracten

Een voorziening wordt opgenomen voor een verlieslatend contract en wordt opgenomen voor het negatieve verschil tussen de verwachte voordelen uit de door GGz Centraal na de balansdatum te ontvangen prestaties en de onvermijdbare kosten om aan de verplichtingen te voldoen.
De onvermijdbare kosten zijn de kosten die ten minste moeten worden gemaakt om van de overeenkomst af te komen, zijnde de laagste van enerzijds de kosten bij het voldoen aan de verplichtingen en anderzijds de vergoedingen of boetes bij het niet voldoen aan de verplichtingen.
De kosten voor het voldoen aan de verplichtingen van een contract omvatten de kosten die direct betrekking hebben op het contract. Deze kosten bestaan uit zowel:
de incrementele kosten voor het voldoen aan de verplichtingen van een contract, bijvoorbeeld directe arbeids- en materiaalkosten; als
een toerekening van overige kosten die direct betrekking hebben op het voldoen aan de verplichtingen van een contract.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken wordt getroffen voor verplichtingen die op balansdatum bestaan tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen aan personeelsleden die naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid. De voorziening is ingeschat op basis van de beloningen van medewerkers, rekening houdend met het verwachte herstelmoment en herstelpercentage en de verzekerde risico's van arbeidsongeschiktheid.

Voorziening voor risico' s uit claims, geschillen en rechtsgedingen

De voorziening dient als buffer voor financiële risico's waarvan de kans aannemelijk wordt geacht dat deze binnen afzienbare tijd daadwerkelijk tot een verplichting zal leiden.

Voorziening asbestsanering

De voorziening is gevormd vanwege intern beleid om uiterlijk in 2028 de opstallen asbestvrij te hebben. Ook de verscherping van milieuverplichtingen in relatie tot bezit van asbest én de beoogde verplichte sanering van asbestdaken voor 2024 zijn aanleiding voor de inventarisatie welke in 2017/2018 plaatsvond. De voorziening dient ter dekking van het geschatte bedrag voor de kosten van de asbestsanering in alle panden van voor 1994 op de terreinen van GGz Centraal, voor zover deze zijn geïnventariseerd. Vanaf 1 juli 1993 geldt er in Nederland een totaalverbod op asbesthoudende materialen. Om deze reden zijn opstallen van na 1994 niet opgenomen als onderdeel van deze in 2017 gevormde voorziening.

Inmiddels is de landelijke verplichting omtrent het verwijderen van asbest per einde 2024 in tegenstelling tot eerdere verwachtingen níet doorgevoerd, waardoor een juridische grondslag voor deze verplichting ontbreekt. Aangezien GGz Centraal het beleid heeft gevormd op basis van deze verwachte wetgeving en dit ook als zodanig heeft geïntegreerd in haar vastgoedplan en dit algemeen bekend heeft gemaakt, is sprake van een feitelijke verplichting die op haar rust om dit beleid conform uit te voeren. De voorziening kwalificeert in die zin als een milieuvoorziening op grond van het beleid van GGz Centraal haar panden van vóór 1994 te saneren op asbesthoudende materialen bij sloop, bij renovatie alsmede ook verkoop vanwege de verantwoordelijkheid die GGz Centraal neemt in het saneren van asbest voorafgaand aan levering.
De omvang van de voorziening is bepaald op basis van door externe partijen niet-destructief uitgevoerde asbestinventarisaties inclusief kostenramingen. De looptijd van de voorziening is naar verwachting vanaf heden circa 5 jaar, waarbij de uitgaven gedaan worden op geleide van de realisatie van het strategisch vastgoedplan. Het strategisch vastgoedplan is met diverse interne en externe stakeholders afgestemd waaronder gemeenten, zorgverzekeraars en verstrekkers van vreemd vermogen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

Leasing
Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend, en niet zozeer de juridische vorm. De leaseclassificatie wordt bepaald op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst

Operationele leases
Als GGz Centraal optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.3 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 verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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 foutherstel toegepast.

Opbrengsten
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.

Opbrengsten zorgverzekeringswet
De omzet uit hoofde van de zorgverzekeringswet wordt verantwoord binnen de (landelijke) kaders van Horizontaal Toezicht. Vanwege de invoeringsjaar van het ZPM is het kader pas later in het jaar vastgesteld. Landelijke afspraken zijn gemaakt over het verantwoorden van de opbrengsten binnen de eerste twee schadelastjaren. Het kader voor deze jaren is gelijk. Het gevolg van de nieuwe bekostiging is dat het verantwoordingskader gelijk is aan de periode waarover de contractafspraken worden gemaakt.
Naast het landelijke (rechtmatigheids-) framework kunnen bilateraal aanvullende afspraken gemaakt worden over een budgetplafond en een gemiddelde prijs per cliënt. Op dergelijke aspecten vind een systemische budgetbewaking plaats. Ten aanzien van deze contractrisico's wordt een inschatting gemaakt in hoeverre deze alsnog tot een vergoeding kunnen leiden. Het deel van de contractrisico's waarvan wordt ingeschat dat deze niet vergoed wordt, wordt in mindering gebracht op de omzet. In de balans wordt deze schatting in dit kalenderjaar in mindering gebracht op de post 'nog te factureren'. Indien sprake is van een concrete afrekenverplichting, wordt de terugbetalingsverplichting onder de kortlopende schulden verwerkt.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg
De omzet uit hoofde van de WLZ wordt verantwoord in overeenstemming met de NZa regelgeving en de met de zorgkantoren gemaakte contractafspraken. De productie wordt geregistreerd in zorgzwaartepakketten, waartoe het Centrum Indicatiestelling Zorg per cliënt een zzp-indicatie afgeeft. De geleverde zorg wordt gewaardeerd tegen de uur- en verblijfsdagtarieven die in het contract met het zorgkantoor zijn opgenomen, welke gebaseerd zijn op de door de NZa vastgestelde tarieven.

Opbrengsten Jeugdwet
De omzet uit hoofde van de Jeugdwet wordt verantwoord op basis van de afspraken met de regiogemeenten. Met ingang van 2018 wordt de zorgproductie (contacturen, indirecte tijd en verblijf) verantwoord in jeugdzorgproducten. De contractafspraken met de regiogemeenten zijn allen gebaseerd op de zogenoemde inspanningsgerichte bekostigingsvariant, waarbij de geleverde zorgprestaties leidend zijn. De uitwerking van deze variant kan zowel plaatshebben in een 'p*q-variant' als in een trajectprijs, waarbij de vergoeding onafhankelijk is van het aantal bestede tijdseenheden. Voor de beschikbaarheid van 24-uurs- en crisisdiensten zijn daarnaast – als uitzondering op de inspanningsgerichte variant – vaste beschikbaarheidsbijdragen afgesproken.

Met de contractregio's kunnen afspraken zijn gemaakt over budgetplafonds en/of gemiddelde kosten per cliënt, waarbij overschrijding van deze parameters leidt tot een verminderde of nihil honorering. De omzet is bepaald op grond van de geleverde productie in p*q, geleverde productie in termen van zorgtrajecten en de beschikbaarheidsbijdragen. Hierop is in mindering gebracht de inschatting van het risico dat productie niet (volledig) wordt gehonoreerd als gevolg van overschrijding van contractafspraken of het niet voldoen aan formele aspecten als een beschikking of andere met gemeenten overeengekomen materiële voorwaarden.

Het deel van de contractrisico's waarvan wordt ingeschat dat deze niet vergoed wordt, wordt in mindering op de omzet gebracht. In de balans wordt deze schatting toegevoegd aan de voorziening omzetnuancering. Indien sprake is van een concrete afrekenverplichting, wordt de terugbetalingsverplichting onder de kortlopende schulden verwerkt.

Opbrengsten Wmo
De omzet uit hoofde van de WMO wordt verantwoord op basis van de afspraken met de betrokken gemeenten. Onder de WMO vallen uiteenlopende zorgproducten zoals beschermd wonen, dagbesteding en inloopfuncties, waarbij per product / doelgroep afspraken worden gemaakt omtrent bekostigingseenheden, de daarbij geldende tarieven, materiële en formele voorwaarden waaronder zorg geleverd mag worden en budgetplafonds. De omzet wordt verantwoord op basis van de in het boekjaar geleverde prestaties (bekostigingseenheden) tegen de geldende financiële afspraken voorzover passend binnen de geldende budgetplafonds. Indien en voorzover niet voldaan is aan de formele en materiële voorwaarden wordt een inschatting gemaakt van het risico dat de geleverde zorg niet vergoed wordt en wordt deze inschatting in mindering gebracht op de omzet.

Indien het totaal van alle onderhanden werk/ zorgtrajecten een debetstand vertoont, wordt het totaalsaldo gepresenteerd onder de vlottende activa. Indien het totaal van alle onderhanden werk/ zorgtrajecten een creditsaldo vertoont, wordt het totaalsaldo gepresenteerd onder de kortlopende schulden.

Huuropbrengsten
Huuropbrengsten uit vastgoedbeleggingen worden lineair in de winst- en verliesrekening opgenomen op basis van de duur van de huurovereenkomst. Vergoedingen ter stimulering van het sluiten van huurovereenkomsten worden als integraal deel van de totale huuropbrengsten verwerkt.

Uitbesteed werk
Het betreft hier uitsluitend inhuur van personeel, zowel via uitzendorganisaties, detacheerders als zelfstandigen-zonder-personeel. Toerekening van kosten vindt plaats aan de periode waarin de prestaties plaatsvinden.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Personele kosten
Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening 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 (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden 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 resultatenrekening 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 resultatenrekening 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. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievoorziening. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Pensioenen
GGz Centraal heeft voor haar werknemers een pensioenregeling bij Stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW), welke wordt aangemerkt als een toegezegde-bijdrageregeling. De verschuldigde pensioenpremies worden als last verantwoord in het jaar waarop zij betrekking hebben. Per 1 januari 2026 gaat de pensioenregeling over naar het nieuwe pensioenstelsel (Wet toekomst pensioenen), zonder dat dit leidt tot aanvullende verplichtingen voor GGz Centraal anders dan de premiebetaling.

Uitgangspunt is dat de in de verslagperiode te verwerken pensioenlast gelijk is aan de over die periode aan de pensioenuitvoerder verschuldigde pensioenpremies. Voor zover de verschuldigde premies op balansdatum nog niet zijn voldaan, wordt hiervoor een verplichting opgenomen.

Als de op balansdatum reeds betaalde premies de verschuldigde premies overtreffen, wordt een overlopende actiefpost opgenomen voor zover sprake zal zijn van terugbetaling door het fonds of van verrekening met in de toekomst verschuldigde premies.

Overheidssubsidies
Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat GGz Centraal zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de stichting 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 stichting voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

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 het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.4 Grondslagen voor het opstellen van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

De verkrijgingsprijs van verworven groepsmaatschappijen is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De in verworven groepsmaatschappijen aanwezige geldmiddelen zijn van de aankoopprijs in aftrek gebracht.
Transacties waarbij geen ruil van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van financiële leasecontracten zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als reële waarde-hedges of kasstroom-hedges worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstromen uit de afgedekte balansposten. Kasstromen uit financiële derivaten waarbij hedge accounting niet langer wordt toegepast, worden consistent met de aard van het instrument ingedeeld, vanaf de datum waarop de hedge accounting is beëindigd.

5.1.4.5 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.

5.1.4.6 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 instellingsspecifieke (sectorale) regels.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

A ACTIVA

I	Immateriële vaste activa	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
1	Kosten van ontwikkeling	0	48.713

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	2025 €	2024 €
Boekwaarde per 1 januari	48.713	130.561
Af: afschrijvingen	48.713	60.031
Af: desinvesteringen	0	21.818
Boekwaarde per 31 december	0	48.713

Toelichting:
De post immateriële vaste activa betreft de geactiveerde kosten voor ontwikkeling van een portal waarop de apps SAM en STAPP@Work tot een gereed product zijn gebracht. De apps richten zich op het signaleren en hanteren van stress, waarbij SAM zich richt op clienten met een stoornis in het autisme spectrum. De ontwikkelkosten zijn in 5 jaar afgeschreven.

Ter hoogte van de bedragen aan geactiveerde kosten van de ontwikkeling Software (Sam Stapp app) is een wettelijke reserve gevormd (artikel 365 lid 2 Boek 2 BW). Zie ook balanspost D I eigen vermogen.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6.

II	Materiële vaste activa	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
1	Bedrijfsgebouwen en terreinen	86.978.214	84.670.541
2	Machines en installaties	24.828.479	21.083.535
3	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	9.183.452	6.890.556
4	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	25.173.457	15.820.926
	Totaal materiële vaste activa	146.163.601	128.465.558

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	2025 €	2024 €
Boekwaarde per 1 januari	128.465.558	120.227.104
Bij: investeringen	31.264.495	18.953.819
Bij: reclass onderhanden projecten	0	330.862
Af: afschrijvingen	11.640.163	10.650.176
Af: bijzondere waardeverminderingen	43.744	0
Af: desinvesteringen	1.882.545	396.051
Boekwaarde per 31 december	146.163.601	128.465.558

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Toelichting:
De materiële vaste activa dienen als onderpand voor de langlopende schulden aan financiers, kredietinstellingen en het Waarborgfonds voor de Zorg (WFZ). GGz Centraal heeft zich verbonden niet zonder voorafgaande toestemming van de kredietinstellingen en het WFZ onroerende goederen te vervreemden of met een ander zakelijk recht te bezwaren. Tevens heeft de zorginstelling zich verbonden om op eerste verzoek van financiers een recht van hypotheek aan financiers te verstrekken op onroerende zaken waarvoor een lening is aangegaan.
In de investeringen 2025 is geen nieuwe (bouw)rente geactiveerd. De boekwaarde 31-12-2025 van de geactiveerde (bouw)rente bedraagt € 598.683. Van alle hierboven vermelde categorieën is GGz Centraal juridisch eigenaar. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar balanspost F toelichting op langlopende schulden. Voor een specificatie van het verloop van de vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.7.

III	**Financiële vaste activa**	**31-dec-25**	**31-dec-24**
		€	€
1	Andere deelnemingen	271.728	605.535
2	Vorderingen op andere deelnemingen	228.250	750.000
		499.978	1.355.535

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:	**2025**	**2024**
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.355.535	1.421.517
Lening u/g, IMN B.V.	394.250	0
Reclass Lening u/g, IMN B.V.	-922.000	0
Phebe	0	-12.000
Resultaat deelnemingen	-327.807	-53.982
Boekwaarde per 31 december	499.978	1.355.535

Toelichting:

Andere deelnemingen:	Aandeel	**2025**	**2024**
		€	€
De Geheime Tuin B.V.	100%	0	0
Maatschap Amethist	50%	269.228	597.035
Indigo Service Organisatie B.V.	25%	1.500	1.500
Indigo Midden-Nederland B.V.	25%	0	6.000
Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. (Den Haag)	1,4%	1.000	1.000
		271.728	605.535

Activiteiten De Geheime Tuin B.V. overgenomen
De Geheime Tuin B.V. is in het boekjaar 2025 ontbonden. De activiteiten zijn bij de start van het boekjaar geïntegreerd in Stichting GGz Centraal.

De activa en passiva van De Geheime Tuin B.V. zijn voorafgaand aan de ontbinding overgedragen en verwerkt in de balans van Stichting GGz Centraal tegen de boekwaarde per 31-12-2024. De ontbinding heeft geen materieel effect gehad op het eigen vermogen per balansdatum daar het negatieve eigen vermogen van De Geheime Tuin B.V. door Stichting GGz Centraal was voorzien.

Indigo Midden-Nederland B.V.
De deelneming Indigo Midden-Nederland B.V. heeft een negatief eigen vermogen en is derhalve gewaardeerd op € 0. Voor het negatieve eigen vermogen van € 450.000 (25% van het totale eigen vermogen 31-12-2024) is een voorziening gevormd, net als voor het verwachte resultaat 2025 (25% van de € 548.000 - verlies) € 137.000 welke is toegevoegd aan de voorziening. De openstaande intercompany vordering 31-12-2025 bedroeg € 0 en de openstaande lening 31-12-2025 bedroeg € 1.144.250. Zie ook de toelichting onder post G de kortlopende schulden.

De correctie Lening u/g, IMN B.V. betreft een waardevermindering van de vordering op Indigo Midden Nederland B.V. (per ultimo 2025). De restpositie is hier als waarde van de vordering op de andere deelnemingen verantwoord.

Vorderingen op andere deelnemingen/ Lening u/g
Aan de deelneming Indigo Midden-Nederland B.V. is in 2018 een lening u/g verstrekt van € 750.000 waarmee GGz Centraal naar evenredigheid participeert in de financiering van de deelneming. Met ingang van 2025 is de rekening courant schuld van Indigo Midden-Nederland B.V., € 394.250, omgezet in een lening. Waarmee de lening u/g nu in totaliteit €1.144.250 bedraagt. In 2025 heeft hierop geen aflossing plaatsgehad, vanaf 2026 verwacht Indigo Midden-Nederland B.V. dat het mogelijk is om de schulden aan haar moeders af te lossen.

Voor een nadere specificatie van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.8.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

B VLOTTENDE ACTIVA

I Onderhanden Projecten

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Onderhanden projecten	0	1.007.683

Toelichting:
De onderhanden projecten hierboven gepresenteerd betreffen de advieskosten welke gemaakt zijn op toekomstige verkopen. In 2025 is de verkoop van deelgebied A locatie Veldwijk gerealiseerd. De gerealiseerde opbrengsten hebben de projectkosten per ultimo 2024 overstegen.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

	II Vorderingen	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
	De specificatie is als volgt:		
1	Op handelsdebiteuren	14.853.505	5.882.665
2	Overige vorderingen		
	Nog te factureren omzet ZPM	9.476.080	16.480.309
	Vorderingen Jeugd sGGZ	3.494.385	2.125.352
	Vorderingen op personeel	150.666	145.556
	Waarborgsommen	86.401	77.418
	Vooruitbetaalde bedragen	1.860.579	214.050
	Subsidieprojecten	613.842	0
	Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	478.478	798.850
		16.160.431	19.841.536
3	Overige overlopende activa	2.646.842	2.432.716
	Vorderingen	33.660.778	28.156.918

Toelichting:
De voorziening die in aftrek is gebracht op de vorderingen op debiteuren, bedraagt € 20.000.

De vorderingen op debiteuren zijn aanzienlijk hoger dan vorig jaar, maar moet in samenhang bezien worden met de post nog te factureren ZPM.

In de debiteuren en overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 22.000 met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

In de vooruitbetaalde bedragen is € 725.000 begrepen met een resterende looptijd van langer dan 1 jaar.

Vorderingen uit hoofde van financieringstekort

	2025	2024	Totaal
	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	798.850	798.850
Bij/af: financieringsverschil boekjaar	478.478	0	478.478
Bij/af: correcties voorgaande jaren	0	7.875	7.875
Bij/af: betaling/ontvangsten	0	-806.725	-806.725
Saldo per 31 december	478.478	0	478.478
Stadium van vaststelling (*)	a	c	
Waarvan gepresenteerd als:			
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	478.478	0	478.478
- schulden uit hoofde van	0	0	0

(*)
a= interne berekening
b= overeenstemming met zorgverzekeraars
c= definitieve vaststelling NZa

	2025	2024
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten boekjaar	69.344.533	67.799.977
Af: Vergoedingen ter dekking van wettelijk budget	68.866.055	67.001.127
Financieringstekort	478.478	798.850

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

III	Liquide middelen	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
	De specificatie is als volgt:		
	Bankrekeningen	35.368.801	45.250.295
	Kassen	55.749	69.769
	Totaal liquide middelen	35.424.550	45.320.064

Toelichting:
De banktegoeden staan ter vrije beschikking van GGz Centraal uitgezonderd een bedrag van € 1,0 miljoen. Dit betreft geblokkeerde gelden inzake verkochte panden waarvoor royement-om-niet overeen is gekomen met Rabobank (€ 0,9 miljoen) en verstrekte bankgaranties (€ 0,1 miljoen).

PASSIVA

D	Eigen vermogen	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
	Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:		
I	Wettelijke en statutaire reserves	269.228	48.713
II	Bestemmingsreserves	19.229.208	12.803.346
III	Bestemmingsfondsen	52.041.543	52.776.061
IV	Overige reserves	3.374.721	3.374.721
	Totaal eigen vermogen	74.914.700	69.002.842

	Het verloop 2025 is als volgt weer te geven	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
		€	€	€	€
I	*Wettelijke en statutaire reserves*				
1	Wettelijke reserve geactiveerde software	48.713	-48.713	-	0
2	Wettelijke reserve deelnemingen	0	269.228	-	269.228
II	*Bestemmingsreserves:*				
1	Herontwikkeling Vastgoed	10.960.633	6.437.247	-	17.397.881
2	Rendementsverbetering	1.611.496	-	-	1.611.496
3	Innovaties	231.217	-11.386	-	219.832
III	*Bestemmingsfondsen:*				
1	Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten	52.776.061	-734.518	-	52.041.543
IV	*Overige reserves*	3.374.721	-	-	3.374.721
	Totaal eigen vermogen	69.002.842	5.911.858	0	74.914.700

	Het verloop 2024 is als volgt weer te geven	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
		€	€	€	€
I	*Wettelijke en statutaire reserves*				
1	Wettelijke reserve geactiveerde software	130.561	-81.848	-	48.713
II	*Bestemmingsreserves:*				
1	Herontwikkeling Vastgoed	12.058.192	-1.097.559	-	10.960.633
2	Rendementsverbetering	1.861.496	0	-250.000	1.611.496
3	Innovaties	5.903	-24.686	250.000	231.217
III	*Bestemmingsfondsen:*				
1	*Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten*	47.449.707	5.326.354	-	52.776.061
IV	*Overige reserves*	3.374.721	-	-	3.374.721
	Totaal eigen vermogen	64.880.581	4.122.262	0	69.002.842

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Toelichting eigen vermogen:
Indien het bestuur van de stichting een beperktere bestedingsmogelijkheid heeft aangebracht, wordt het aldus afgezonderde deel van het eigen vermogen aangeduid als een bestemmingsreserve.

Wettelijke reserve geactiveerde software
In 2021 en 2022 is ter hoogte van het bedrag aan geactiveerde kosten van ontwikkeling Software (SAM/Stapp@Work app) een wettelijke reserve gevormd (artikel 365 lid 2 Boek 2 BW) voor respectievelijk € 247.651 (2021) en € 52.502 (2022). Ultimo 2024 bedroeg de wettelijke reserve € 48.713. In 2025 zijn opnieuw in de resultaatsverdeling de afschrijvingslasten onttrokken € 48.713.
Wettelijke reserve deelnemingen
In 2025 is ter hoogte van het bedrag van de resultaten van Maatschap Amethist, sinds de eerste waardering, een wettelijke reserve gevormd (artikel 24c lid 2 Boek 2 BW). In voorgaande jaren is de wettelijke reserve deelnemingen niet opgenomen. De fout is in het boekjaar hersteld door per 1-1-2025 een bedrag van € 613.084 op te nemen als wettelijke reserve deelnemingen, per 1-1-2025 is het saldo van het bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten overeenkomstig aangepast. Een bedrag van € 327.807 (50% van verlies van Maatschap Amethist 2025) is in de resultaatsverdeling 2025 in mindering gebracht op deze gevormde wettelijke reserve deelnemingen.

Bestemmingsreserve Herontwikkeling Vastgoed
De bestemmingsreserve Vastgoed dient als vermogensbuffer voor de ontwikkelingen op het gebied van vastgoed en ter onderscheid van de resultaten uit de zorgexploitatie. In 2015 is GGz Centraal gestart met het vormgeven van haar strategisch vastgoedplan, wat resulteert in een modernisering en afslanking van het vastgoedbezit. Vanwege de investeringen die nodig zijn voor de modernisering van het vastgoed, worden overtollige terreinen en panden vervreemd. De boekwinsten worden toegevoegd aan deze bestemmingsreserve. Indien de investeringen in de modernisering van het vastgoed leiden tot hogere kapitaallasten dan de interne normering (een afgeleide van de NHC/NIC) toestaat, kunnen die hogere kosten aan deze bestemmingsreserve worden onttrokken.
Bestemmingsreserve Rendementsverbetering
In 2019 is bestemmingsreserve rendementsverbetering van € 2,5 miljoen gevormd, waarvan in 2020 € 0,5 miljoen en in 2024 € 0,25 miljoen is afgesplitst naar de bestemmingsreserve Innovatie. De bestemmingsreserve rendementsverbetering heeft tot doel:
- het financieren van verbeteringen in de zorgontwikkeling die maken dat ambities uit de strategische koers gerealiseerd kunnen worden en tot rendementsverbetering leiden;
- het financieren van verbeteringen in de effectiviteit van niet-patiënt gebonden werkzaamheden waarmee de investering leidt tot betere performance en/of lagere kosten.

Bestemmingsreserve Innovaties
De bestemmingsreserve Innovatie is bedoeld om innovaties te financieren die op termijn van belang kunnen of zullen zijn voor de organisatie maar waartoe onvoldoende externe (subsidies) danwel interne (begroting) financiering gevonden kan worden. Dergelijke innovaties leiden niet direct tot een rendementsverbetering maar verdienen wel doorgang te kunnen vinden. De innovatieprojecten Transitiepsychiatrie (€ 4,686) en Innovator (€ 6.700) zijn in 2025 uit deze bestemmingsreserve gefinancierd.

Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten
De reserve aanvaardbare kosten is in overeenstemming met RJ 655 aan te merken als een bestemmingsfonds. Het bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten is voor de zorg bestemd. Dit is statutair (artikel 3.3) bepaald. De solvabiliteit (eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal) bedraagt 35% (2024: 34%).

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

E Voorzieningen	Saldo per 1-jan-25	Dotatie	Onttrekking/ Reclass	Vrijval	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€	€
1 Overige					
- jubileumvoorziening	837.672	493.914	262.209	-	1.069.377
- voorziening asbestsanering	2.854.554	-	124.333	79.875	2.650.346
- voorziening verlieslatende contracten	1.194.840	-	248.525	-	946.315
- voorziening langdurig zieken	1.150.000	867.614	212.614	-	1.805.000
- voorz. generatiepact CAO 2022-2024	275.000	-	56.863	58.137	160.000
- voorz. generatieregeling CAO 2025-2026	-	1.240.000	-	-	1.240.000
- voorzieningen voor risico' s uit claims, geschillen en rechtsgedingen	290.989	785.000	-	97.662	978.327
Totaal voorzieningen	6.603.055	3.386.528	904.544	235.675	8.849.365

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:	**31-dec-25**
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.486.799
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	6.362.566
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	1.075.339

Toelichting voorzieningen:

Jubileumvoorziening

De jubileumvoorziening betreft de verwachte toekomstige uitgaven voor ambtsjubilea en is gebaseerd op het huidige personeelsbestand.

Voorziening asbestsanering

De voorziening is gevormd vanwege intern vastgoedbeleid om in de periode 2018-2029 haar opstallen op haar terreinen asbestvrij te maken. Ook de verscherping van milieuverplichtingen in relatie tot bezit van asbest én de beoogde verplichte sanering van asbestdaken voor 2024 waren aanleiding voor de inventarisatie welke in 2017/2018 plaatsvond. De voorziening dient ter dekking van het geschatte bedrag voor de kosten van de asbestsaneringen in alle panden van voor 1994 op de terreinen GGz Centraal, voor zover deze zijn geïnventariseerd. Vanaf 1 juli 1993 geldt er in Nederland een totaalverbod op asbesthoudende materialen om deze reden zijn opstallen van na 1994 niet opgenomen als onderdeel van deze in 2017 gevormde voorziening. Bij de vorming is rekening gehouden met te verkrijgen subsidies en de eerder vanuit de compensatieregeling gehonoreerde gelden ten behoeve van asbestsanering. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen.

Voorziening verlieslatende contracten

De voorziening is gevormd ter dekking van toekomstige en onvermijdbaar geachte verliezen op contracten. Deels vanwege strategische heroriëntatie, hierdoor heeft een verschuiving in de bezetting van panden plaatsgevonden waardoor (huur)locaties leeg zijn komen te staan.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken heeft betrekking op een inschatting van medewerkers die volledig arbeidsongeschikt zijn en naar verwachting blijven en het betreft hier de verplichting van GGz Centraal tot het doorbetalen van loon gedurende de eerste 2 jaren ziekte van deze medewerkers.

Voorziening generatiepact (CAO 2022-2024)

De voorziening heeft betrekking op een inschatting van de medewerkers die mogelijk gebruik gaan maken van de in het onderhandelaarsakkoord gemaakte afspraken rondom generatiepact. In dit onderhandelaarsakkoord zijn afspraken gemaakt om medewerkers die een belastende functie hebben onder voorwaarden het recht te geven om vanaf maximaal vier jaar voor hun AOW-gerechtigde leeftijd deel te nemen aan de 80/90/100-regeling. Het betreft hier de verplichting van GGz Centraal om bij deelname aan deze regeling de formele arbeidsduur terug te brengen naar 80% en de werknemer 90% van het oorspronkelijke loon te betalen met behoud van 100% pensioenopbouw. De voorziening is gevormd op basis van de beloningen van de deelnemers. Tot de ingangsdatum van de nieuwe CAO GGZ, 1-9-2025, gold deze generatiepactregeling.

Voorziening generatieregeling (CAO 2025-2026)

De voorziening heeft betrekking op een inschatting van de medewerkers die mogelijk gebruik gaan maken van de in het onderhandelaarsakkoord gemaakte afspraken rondom generatieregeling. In dit onderhandelaarsakkoord zijn afspraken gemaakt om medewerkers onder voorwaarden het recht te geven om vanaf maximaal vier jaar voor hun AOW-gerechtigde leeftijd deel te nemen aan de 80/90/100-regeling. Het betreft hier de verplichting van GGz Centraal om bij deelname aan deze regeling de formele arbeidsduur terug te brengen naar 80% en de werknemer 90% van het oorspronkelijke loon te betalen met behoud van 100% pensioenopbouw. De voorziening is gevormd op basis van de beloningen van feitelijke deelnemers en rechthebbenden, deze laatste rekening houdend met een ingeschat deelname percentage.

Voorziening voor risico' s uit claims, geschillen en rechtsgedingen

De voorziening dient als buffer voor financiële risico's waarvan de kans aannemelijk wordt geacht dat deze binnen afzienbare tijd daadwerkelijk tot een verplichting zal leiden.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

F	Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
1	Schulden aan banken		
	Het verloop is als volgt weer te geven:		
	Stand per 1 januari	71.348.673	56.144.245
	Bij: nieuwe leningen	0	20.000.000
	Af: aflossingen	4.905.786	4.795.573
	Stand per 31 december	66.442.885	71.348.673
	Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	4.763.897	4.905.786
	Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	61.678.988	66.442.885

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	4.763.897	4.905.786
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	61.678.988	66.442.885
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	38.428.401	47.807.299

Toelichting langlopende schulden:
De leningenportefeuille van GGz Centraal bedraagt € 66 miljoen en bestaat uit € 35 miljoen (53%) aan geborgde leningen door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) en € 31 miljoen (47%) aan ongeborgde leningen.
In 2024 zijn extra kortlopende financieringen aangetrokken, deze worden nog niet gebruikt.

Convenanten in de kredietovereenkomst
Per 4 maart 2024 is een nieuwe financieringsovereenkomst afgesloten met Rabobank. In deze overeenkomst zijn afspraken gemaakt over de minimaal te realiseren absolute EBITDA in 2024 en de daaropvolgende jaren. Daarbij wordt uitgegaan van een overeengekomen definitie, waarin de EBITDA wordt gecorrigeerd voor opbrengsten uit vastgoedtransacties en voorbereidende kosten. Als zekerheid is een verpanding van activa verstrekt.

Periode	Minimale waarde	Realisatie
in 2024	€ 16.500.000	€ 17.456.611
in 2025	€ 20.000.000	€ 13.402.815
in 2026	€ 16.000.000 *	
in 2027	€ 18.000.000 *	
in 2028	€ 19.500.000 *	

* In maart 2026 is het absolute-EBITDA-convenant voor de jaren 2026 tot en met 2028 bijgesteld naar de hierboven opgenomen minimale waardes. Voor 2029 en verder maakt GGz Centraal eind 2028 nieuwe afspraken met Rabobank over de absolute EBITDA.

In 2025 realiseert GGz Centraal een lagere absolute EBITDA. Rabobank en het WFZ zijn hierover geïnformeerd. Voor 2025 wordt een waiver verstrekt.
In de financieringsovereenkomst met Rabobank zijn de volgende financieringen overeengekomen:
- Een werkkapitaalfinanciering van € 10 miljoen
- Een bouwkrediet van € 30 miljoen met looptijd tot en met 2026**
- Twee leningen van elk € 10 miljoen met rentepercentages van respectievelijk 3,9% en 3,95% en een looptijd van 10 jaar. De jaarlijkse aflossing bedraagt € 1.008.408.

** In maart 2026 is de looptijd verlengd tot 31 december 2028

Daarnaast heeft WFZ een bereidheidsverklaring tot borging afgegeven voor € 43 miljoen. De looptijd, die op 25 januari 2025 is verlopen, werd eerder verlend tot 30 juni 2026 en is in april 2026 verlengd tot en met 30 juni 2027.

Naast deze is afgesproken dat GGz Centraal de verplichting heeft om verkoop van activa tot 56 miljoen te reserveren voor investeringen. Zie ook de toelichting onder de balanspost B III liquide middelen voor wat betreft de per 31-12-2025 geblokkeerde gelden en de toelichting onder J niet uit balans blijkende verplichtingen - niet ter vrije beschikking staande middelen.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

	De specificatie is als volgt:	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
1	Schulden aan banken		
	Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	4.763.897	4.905.786
2	Schulden aan leveranciers en handelskredieten	11.997.327	7.375.507
3	Belastingen en premies sociale verzekeringen	13.623.544	12.526.292
4	Schulden terzake pensioenen	5.923.861	7.803.177
5	Schulden op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	653.114
6	Overige schulden	616.836	646.023
7	Overige passiva		
	Vakantiegeld	*6.979.374*	*5.927.521*
	Vakantiedagen/ LFB uren	*20.022.159*	*15.544.033*
	Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren - Zorgverzekeringswet	*627.984*	*2.392.896*
	Nog te betalen kosten	*5.206.082*	*4.019.709*
	Vooruitontvangen bedragen	*544.792*	*511.633*
		33.380.390	28.395.790
	Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	70.305.854	62.305.690

Toelichting:
De schulden op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen, schulden betreffen per ultimo 2025. Per ultimo 2024 stond hier nog de voorziening negatief eigen vermogen De Geheime Tuin B.V. en Indigo Midden-Nederland B.V.. De Geheime Tuin B.V. is per 15-10-2025 onbonden. De rekening-courant verhouding met Indigo Midden-Nederland B.V. in 2025 omgezet in een lening u/g daarmee is de voorziening negatief eigen vermogen nu ook in mindering gebracht op de lening u/g aan Indigo Midden-Nederland B.V., zie toelichting onder de post Financiële vaste activa.

In de nog te betalen kosten is een bedrag begrepen van € 107.000 met een resterende looptijd van langer dan 1 jaar.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

I *Financiële instrumenten*

Algemeen
De stichting maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van standaard financiële instrumenten die de stichting blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.
De stichting handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de stichting verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Renterisico en kasstroomrisico
Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De stichting heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen. Ultimo boekjaar maakt GGz Centraal geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Reële waarde
De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

Reële waarde langlopende leningen
GGz Centraal heeft het beleid langlopende leningen tot het einde van de looptijd aan te houden. Alle leningen zijn voor 53% (2024: 54%) geborgd bij Waarborgfonds voor de Zorgsector. De reële waarde langlopende leningen bedragen € 62 miljoen (2024: € 68 miljoen) tegenover een huidige waarde van € 66 miljoen(2024: € 71 miljoen).

Kredietrisico
De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 43% (2024: 47%) geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. De kredietrisico's inzake de vorderingen op deelnemingen en de overige vorderingen achten wij beperkt.

Liquiditeitsrisico
De instelling bewaakt de liquiditeitspositie door middel van een gedetailleerde en wekelijks geactualiseerde liquiditeitsplanning. De treasury commissie bespreekt de liquiditeitsontwikkeling maandelijks ten aanzien van de operationele cashflow, de prognoses, de investeringsplanning en de leningsportefeuille. Daarmee wordt geborgd dat de instelling telkens over voldoende liquide middelen beschikt om aan haar financiële verplichtingen te kunnen voldoen en tevens dat er voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft zodat de instelling voldoet aan de bank met overeengekomen convenanten. De liquiditeitspositie is tevens gekoppeld aan de integrale financiële meerjarenplanning, aan de hand waarvan de investeringsplanning in relatie wordt gebracht met de beschikbare liquiditeiten en wat inzicht geeft in de toekomstige liquiditeitsbehoefte, benodigde financiering en benodigde operationele kasstromen.

J *Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen*

Meerjarige financiële verplichtingen

De instelling heeft de volgende meerjarige verplichtingen uit hoofde van huurovereenkomsten en leasecontracten

	verplichtingen < 1 jaar	verplichtingen 2 tot 5 jaar	verplichtingen > 5 jaar	**totale verplichtingen per 31-12-2025**
Huur onroerend goed	3.813.783	8.726.668	4.354.781	16.895.232
Leasecontracten	602.496	1.823.948	823	2.427.267
Totale verplichtingen	**4.416.279**	**10.550.616**	**4.355.604**	**19.322.499**

Huur onroerende zaken
De huurverplichtingen bedragen in totaal € 16.895.232 (2024: € 12.557.736). De in dit totaalbedrag begrepen huurverplichtingen die vervallen binnen 1 jaar bedragen in totaal € 3.813.783 (2024: € 4.405.011), de verplichtingen van 2 tot 5 jaar bedragen in totaal € 8.726.668 (2024: € 4.621.962) en de verplichtingen die vervallen na 5 jaar bedragen in totaal € 4.354.781 (2024: € 3.530.763).

Leasing
Binnen GGz Centraal lopen er een aantal leasecontracten waaruit verplichtingen voortvloeien naar volgende jaren. Het betreffen lease overeenkomsten voor kopieerapparatuur, auto's voor de raad van bestuur en overige auto's.

De verplichting tot 1 jaar is als volgt opgebouwd; voor kopieerapparatuur € 64.668 (2024: € 71.147), auto's raad van bestuur € 32.188 (2024: € 34.617) en voor de overige lease auto's € 505.640 (2024: € 264.219). Deze contracten zorgen voor de looptijd van 2 tot 5 jaar voor de volgende verplichting; kopieerapparatuur € 118.557 (2024: € 0), auto's raad van bestuur € 109.106 (2024: € 0) en de overige lease auto's € 1.596.285 (2024: € 297.207).

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

Op 29 juli 2024 heeft het Europese Hof een uitspraak gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. De uitspraak kan gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers.

In de CAO 2025/2026 zijn aanpassingen doorgevoerd in de overwerkvergoeding, rekening houdend met en gebaseerd op de uitspraak van het Europees Hof. Er zijn geen lopende claims of vragen ingediend naar aanleiding van de uitspraak van het Europees Hof.

De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

Letter of Support

Indigo Midden Nederland B.V.

Vanwege de in eerdere jaren geleden verliezen is door de beide aandeelhouders GGz Centraal en Altrecht aanvullende financiering verstrekt aan dochtervennootschap Indigo Midden Nederland B.V. (IMN B.V.). Deze leningen zijn nog niet afgelost. In de afgelopen jaren was de exploitatie van IMN stabiel. In 2025 is echter een fors financieel verlies opgetreden, waartoe inmiddels een plan van aanpak is opgesteld om tot herstel van evenwicht in baten en lasten te komen. Niettemin wordt ook voor 2026 een verlies verwacht. Stichting GGz Centraal heeft in het kader van de jaarrekening 2025 als 25% aandeelhouder samen met de meerderheidsaandeelhouder op verzoek van IMN B.V. een Letter of Support verstrekt (definitief per d.d. 7 mei 2026) aan IMN B.V. waarin is opgenomen de nadrukkelijke intentie om een gepaste financiële ondersteuning te bieden, hetzij onder de vorm van inbreng, hetzij onder de vorm van lening, teneinde de continuïteit van IMN B.V. te garanderen. Daarnaast is aangegeven dat het krediet niet wordt opgeëist vóór 7 mei 2027.

De zekerheidsstellingen/Waarborgfonds voor de zorgsector (WFZ)

Bij de diverse financiers zijn langlopende leningen onder borging van WFZ afgesloten. Uit hoofde van de borging door het WFZ hebben deze leningen een direct opeisbare obligo van 3% van de pro resto geborgde schuld, € 35.375.445 (2024: €38.422.824).

Bank-garanties

Ten behoeve van het huren van een aantal panden zijn bankgaranties verstrekt voor een bedrag van € 96.846 (2024: €96.846). Van de liquide middelen staan deze bankgaranties niet ter vrije beschikking uit hoofde van onderpandverplichtingen.

Niet ter vrije beschikking staande middelen

Zoals reeds onder balanspost B III liquide middelen vermeld, zijn de banktegoeden per 31-12-2025 niet geheel ter vrije beschikking. Voor een bedrag van € 0,9 miljoen zijn uit verkoop verkregen middelen in overeenstemming met afspraken met het WfZ en Rabobank op een geblokkeerde rekening geplaatst. GGz Centraal kan over deze middelen beschikken ter financiering van vastgoedinvesteringen volgens het door WfZ en Rabobank geaccordeerde investeringsplan.

Garantstelling CentraMed B.V.

Aan de onderlinge verzekeringsmaatschappij CentraMed B.V. is in de jaren 2005 en 2006 in totaal een garantstelling verstrekt van € 68.219 (2023: € 68.219).

Wet DBA

Met het opheffen van het moratorium op de naleving van de Wet DBA zijn de interne richtlijnen ten aanzien van inzet van zzp'ers aangescherpt. In 2025 heeft een afbouw van zzp'ers plaatsgevonden waarbij sprake is van een verhoogd risico op schijnzelfstandigheid. De instelling heeft in gesprekken met de belastingdienst, de belastingdienst meegenomen in haar aanpak en in haar resultaten en in de dilemma's die in de geestelijke gezondheidszorg bestaan tussen continuering van het zorgaanbod en de inzet van ingehuurd personeel waaronder zzp'ers. Het beleid om geen zzp'ers in te zetten met risico van schijnzelfstandigheid heeft geresulteerd in een verlaging van de kosten van ingehuurd personeel en een verschuiving met inhuur van onderaannemers.
Naar aanleiding van de overleggen met de belastingdienst is door de belastingdienst aangegeven dat er thans geen aanleiding is voor nader onderzoek naar de kwalificatie van de arbeidsrelaties, een zekere mate van onzekerheid op een naheffing blijft.

Risico WAO -verplichtingen

Het risico met betrekking tot arbeidsongeschiktheid is door de GGz Centraal tot heden verzekerd door een collectieve WAO-verzekering via UWV. Er is geen voorziening getroffen voor het arbeidsongeschiktheidsrisico en de gedifferentieerde WAO-premie wordt aangemerkt als periode gebonden kosten.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Aangegane verplichtingen bouwactiviteiten
Voor de bouw op locatie Zon & Schild en locatie Veldwijk zijn de contracten met de aannemers getekend. Deze contracten hebben een omvang van € 51.564.637 en betreffen renovatie Hebron en de nieuw te bouwen panden Esdoornhof, Lindenhof en Oosterhof. De bouwactiviteiten in relatie tot Hebron, Esdoornhof, Lindenhof zijn reeds gestart in 2025, per ultimo 2025 zit voor voorgenoemde projecten zo'n € 19,7 miljoen in het onderhandenwerk. De resterende bouwverplichting per 31-12-2025 is dus € 31,9 miljoen.

Toelichting macrobeheersinstrument (MBI)
Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn.
Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een MBI-omzetplafond vastgesteld. 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.
Voor 2025 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 5.835,9 miljoen (prijsniveau 2025).
Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in de realisatie van het MBI-omzetplafond 2024 en 2025. GGz Centraal is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de eventueel 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.

Werkkapitaal financiering
Ten behoeve van werkkapitaal heeft GGz Centraal een financiering bij Rabobank. De financiering die vrij ter beschikking staat bedraagt € 10 miljoen. Dit betreft een direct opeisbare lening, de bank is ten allen tijde gerechtigd de lening op te zeggen. De kosten van de krediet bestaan uit de 1-maands Euribor tarief met een opslag van 1.85% en de kredietprovisie van 0,40% op jaarbasis. De kredietopslag wordt berekend over het bedrag dat GGz Centraal heeft opgenomen. De verstrekte zekerheid voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij Rabobank luidt als volgt:
- verpanding van activa;
- absolute EBITDA zie F en Toelichting langlopende schulden.

MetMaya
MetMaya is een vereniging waarin Stichting Youké Sterke Jeugd, Stichting De Rading en Stichting GGz Centraal als leden participeren. De vereniging fungeert als hoofdaannemer voor de levering van alle vormen van specialistische jeugdzorg in de contractregio Amersfoort op basis van een negenjarig contract met twee tussentijdse evaluatiemomenten (na elke drie jaar).

De leden dragen gezamenlijk de verantwoordelijkheid en het risico voor de uitvoering van de jeugdzorg. De drie leden en MetMaya hebben in een Samenwerkingsovereenkomst onderling afspraken gemaakt over de verdeling van risico's en zeggenschap naar rato van ieders omvang in de geleverde zorgactiviteiten. In deze overeenkomst is derhalve bepaald dat wanneer een lid aansprakelijk wordt gesteld, MetMaya deze aansprakelijkheid overneemt. De leden delen in eventuele exploitatietekorten van MetMaya op basis van een door de algemene ledenvergadering vastgestelde verdeelsleutel. Het lidmaatschap van de vereniging brengt overigens met zich mee dat – ultiem - elk der leden hoofdelijk aansprakelijk is voor de uitvoering van het contract met de contractregio Amersfoort.

Met betrekking tot het boekjaar 2025 en 2026 is het thans niet de verwachting dat deze hoofdelijke aansprakelijkheid leidt tot een materiële uitstroom van middelen boven hetgeen hiervoor in de jaarrekening is opgenomen.

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten van onderzoek en ontwikkeling	Totaal
	€	€
Stand per 1 januari 2025		
- aanschafwaarde	235.222	235.222
- cumulatieve afschrijvingen	186.509	186.509
Boekwaarde per 1 januari 2025	48.713	48.713
Mutaties in het boekjaar		
- afschrijvingen	48.713	48.713
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-48.713	-48.713
Stand per 31 december 2025		
- aanschafwaarde	235.221	235.221
- cumulatieve afschrijvingen	235.221	235.221
Boekwaarde per 31 december 2025	0	0
Afschrijvingspercentage	20,0%	

5.1.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE 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	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025					
- aanschafwaarde	152.197.192	48.238.863	12.576.569	15.820.926	228.833.550
- cumulatieve afschrijvingen	67.526.651	27.155.328	5.686.012	0	100.367.991
Boekwaarde per 31 december 2024	84.670.541	21.083.535	6.890.556	15.820.926	128.465.558
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	3.353.938	3.166.084	3.639.852	21.104.621	31.264.495
- activering onder handen werk	7.554.571	3.527.765	669.754	-11.752.090	0
- afschrijvingen	7.048.597	2.619.787	1.971.779	0	11.640.163
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	43.744	0	43.744
- *desinvesteringen*					
aanschafwaarde	-3.550.560	-887.027	-18.070	0	-4.455.658
cumulatieve afschrijvingen	-1.998.322	-557.909	-16.882	0	-2.573.113
per saldo	-1.552.238	-329.119	-1.188	0	-1.882.545
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	2.307.673	3.744.943	2.292.895	9.352.531	17.698.043
Stand per 31 december 2025					
- aanschafwaarde	159.555.141	54.045.685	16.868.104	25.173.457	255.642.387
- cumulatieve afschrijvingen	72.576.927	29.217.206	7.684.652	0	109.478.786
Boekwaarde per 31 december 2025	86.978.214	24.828.479	9.183.452	25.173.457	146.163.601
Afschrijvingspercentage	divers	divers	divers	N.v.t.	

5.1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIELE VASTE ACTIVA

	Vordering op andere deelnemingen	Andere deelnemingen	Totaal
	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2025	750.000	605.535	1.355.535
Resultaat deelnemingen	0	-327.807	-327.807
Verstrekte leningen / verkregen effecten	394.250	0	394.250
Op-/ Afname voorziening	-922.000	0	-922.000
Boekwaarde per 31 december 2025	222.250	277.728	499.978

5.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025

Leninggever	Afsluit-datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werkelij-ke rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossings-wijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
Bank Ned. Gemeente	9-sep-02	8.400.000 *)	30	Hypothecair	1,790%	2.240.000		280.000	1.960.000	560.000	7	Lineair	280.000	WFZ
Bank Ned. Gemeente	13-aug-04	18.800.000	37	Hypothecair	2,595%	8.637.838		508.108	8.129.730	5.589.189	16	Lineair	508.108	WFZ
Bank Ned. Gemeente	30-jun-05	7.200.000	35	Hypothecair	0,850%	3.291.429		205.714	3.085.714	2.057.143	15	Lineair	205.714	WFZ
Aegon	3-apr-06	2.000.000	30	Hypothecair	1,220%	1.200.000		100.000	1.100.000	600.000	11	Lineair	100.000	WFZ
Bank Ned. Gemeente	25-jun-07	4.200.000	20	Hypothecair	4,810%	630.000		210.000	420.000	0	2	Lineair	210.000	WFZ
Bank Ned. Gemeente	27-jan-10	4.256.679	30	Hypothecair	3,725%	141.889		141.889	0	0	0	Lineair	0	WFZ
NWB	30-dec-02	6.000.000	30	Hypothecair	2,860%	1.600.000		200.000	1.400.000	400.000	7	Lineair	200.000	WFZ
NWB	1-okt-03	3.000.000	30	Hypothecair	3,145%	900.000		100.000	800.000	300.000	8	Lineair	100.000	WFZ
NWB	1-okt-03	1.750.000	30	Hypothecair	-0,020%	524.999		58.333	466.667	175.002	8	Lineair	58.333	WFZ
NWB	1-okt-03	3.300.000	30	Hypothecair	1,430%	990.001		110.000	880.000	330.000	8	Lineair	110.000	WFZ
NWB	30-dec-04	8.000.000	30	Hypothecair	0,273%	2.666.667		266.667	2.400.000	1.066.667	9	Lineair	266.667	WFZ
Rabobank	1-aug-11	12.000.000	20	Hypothecair	1,450%	6.157.154		400.000	5.757.154	3.757.154	5	Lineair/bullet	400.000	hypotheek
NWB	29-nov-12	26.000.000	30	Hypothecair	3,210%	15.600.001		866.667	14.733.334	10.400.002	17	Lineair	866.667	WFZ
Rabobank	15-jul-19	10.000.000	10	Hypothecair	2,400%	7.525.000		450.000	7.075.000	0	3	Lineair/bullet	450.000	hypotheek
Rabobank	3-apr-24	10.000.000	10	Hypothecair	3,900%	9.243.694		1.008.408	8.235.286	3.193.246	8	Lineair	1.008.408	hypotheek
Rabobank	3-apr-24	10.000.000	10	Hypothecair	3,950%	10.000.000		0	10.000.000	10.000.000	8	Bullet	0	hypotheek
Totaal						**71.348.671**	**0**	**4.905.786**	**66.442.885**	**38.428.401**			**4.763.897**	

*) vanaf moment borging WFZ hoofdsom € 6.440.000,-.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

A	Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	2025	2024
		€	€
1	**Zorgverzekeringswet**		
	Zorgverzekeringswet	194.415.003	176.863.123
2	**Wet langdurige zorg**		
	Wet langdurige zorg	69.352.408	67.481.069
3	**Subsidies VWS / ZiN WLz**		
	Subsidies VWS / ZiN WLz	8.246.098	7.957.055

Toelichting:
Betreft subsidies op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurig zorg.

		2025	2024
		€	€
4	**Baten uit onderaanneming**		
	Baten uit onderaanneming	12.635.063	10.586.703
5	**Opbrengsten Jeugdwet**		
	Jeugdwet	26.879.584	21.805.662
6	**Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening**		
	De specificatie is als volgt:		
	Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA)	5.974.351	4.925.362
	Overige zorgprestaties	1.330.923	1.149.602
	Totaal	7.305.273	6.074.964

B	Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	2025	2024
		€	€
	De specificatie is als volgt:		
	WMO	12.624.308	10.886.135
	Personele opbrengsten	1.991.873	1.648.807
	Hotelmatige opbrengsten	979.523	803.079
	Opbrengst therapieën	167.016	193.636
	Medische dienstverlening	789.705	580.571
	Overige huuropbrengsten	1.960.006	1.690.331
	Overige Rijkssubsidies	2.255.502	2.697.612
	Totaal	20.767.933	18.500.172

C	Overige bedrijfsopbrengsten	2025	2024
		€	€
	Opbrengst uit verkoop panden	7.277.418	947.500
	Som der bedrijfsopbrengsten	**346.878.782**	**310.216.249**

Toelichting:
De overige bedrijfsopbrengsten zijn in 2025 hoger door met name de in 2025 gereliseerde verkoop van een groot deel van het terrein Veldwijk, Ermelo.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

Bedrijfslasten	2025	2024
	€	€
11 Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	30.508.848	34.463.387
12 Lonen en salarissen	183.360.931	161.373.072
13 Sociale lasten	29.285.369	24.023.094
14 Pensioenlasten	17.266.626	15.406.406
Gemiddeld aantal personeelsleden in loondienst op basis van full-time eenheden	2.571	2.405
Gemiddeld aantal personeelsleden niet in loondienst op basis van full-time eenheden	220	294
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	2.791	2.699
Gemiddeld aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is op basis van full-time eenheden	10	8

Toelichting:
De lonen en salarissen en sociale lasten stijgen ten opzichte van 2024 als gevolg van onder andere de effecten van CAO verhogingen (€ 10,8 miljoen) en door het uitbreiden van het personeelsbestand (€ 11,1 miljoen).
Daarnaast zijn de kosten uitbesteed werk en andere externe kosten(dit betreft inzet personeel niet in loondienst) gedaald (€ 4 miljoen).
De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten hierboven gepresenteerd betreffen volledig kosten voor personeel niet in loondienst.

15 ***Afschrijvingen op (im)materiële en financiële vaste activa***	**2025**	**2024**
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Immateriële vaste activa	48.713	60.031
Materiële vaste activa	13.031.176	11.046.227
Totaal	13.079.889	11.106.258

Toelichting:
De afschrijvingslasten materiële vaste activa zijn gebasseerd op de geschatte economische levensduur. De hogere afschrijvingslasten 2025 worden veroorzaakt door hogere desinvesteringen (€ 1,0 miljoen) en de afschrijvingen op nieuwe investeringen materiele vaste activa (€ 1,0 miljoen).

16 ***Overige bedrijfskosten***	**2025**	**2024**
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Andere personeelskosten	10.216.547	10.377.615
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	9.647.785	9.281.076
Algemene kosten	19.788.570	17.548.057
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	9.830.543	6.859.914
Onderhoud en energiekosten	11.216.715	11.438.344
Huur en leasing	4.235.591	3.627.095
Dotaties en vrijval voorzieningen	1.218.929	18.793
Totaal	66.154.679	59.150.894

Toelichting:
De totale overige bedrijfskosten laten over het geheel ten opzichte van vorig jaar een stijging van € 7,0 miljoen zien. Belangrijkste oorzaken voor de kostenstijging zijn de projectkosten openbare ruimte € 0,9 miljoen, de dotatie aan de voorziening claims en risico's € 0,8 miljoen, gestegen kosten onderaanneming € 2,1 miljoen en gestegen kosten lidmaatschappen en bijdragen € 1,0 miljoen.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

17 *Rentelasten en soortgelijke kosten*

	2025	2024
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Rentelasten kortlopende financiering	-942.248	-833.219
Rentelasten langlopende financiering	-1.183.072	-1.279.857
Rentebaten banktegoeden	1.280.544	1.669.555
Totaal financiële baten en lasten	-844.775	-443.521

Toelichting:
De financiële lasten zijn in 2025 hoger dan in 2024 als gevolg van de lagere rentebaten in verband met lagere banksaldi's als gevolg van investeringen.

18 *Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen*

	2025	2024
	€	€
Resultaat deelnemingen	-465.807	-127.356

Toelichting:
Het resultaat deelnemingen betreft een per saldo verwacht negatief effect resultaten deelneming boekjaar 2025 € 465.807:
- 50% aandeel in het resultaat van Amethist,
- 25% aandeel in het resultaat van Indigo Midden-Nederland BV.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

19 ***Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)***

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Stichting GGz Centraal van toepassing zijnde regelgeving.

Het bezoldigingsmaximum in 2025 voor Stichting GGz Centraal is € 246.000 (het WNT-maximum voor de zorg, totaalscore 13 en klasse V). Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	**Theil**	**van de Bospoort**	**van Esterik**
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	-
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/9 - 31/12	-
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	-
Dienstbetrekking?	ja	ja	-
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.895	70.741	-
Beloningen betaalbaar op termijn	16.105	5.316	-
Subtotaal	*246.000*	76.058	-
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000	82.225	-
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totaal bezoldiging 2025	**246.000**	**76.058**	-
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	**Theil**	**van de Bospoort**	**van Esterik**
Functiegegevens	Lid RvB (t/m 31-8-24)Voorzitter RvB (per 1-9-24)	-	Voorzitter RvB (t/m 31-8-24)
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	-	1/1 - 31/8
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	-	1,0
Dienstbetrekking?	ja	-	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.816	-	144.544
Beloningen betaalbaar op termijn	16.184	-	10.789
Subtotaal	*233.000*	-	*155.333*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	-	155.333
Totaal bezoldiging 2024	**233.000**	-	**155.333**

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

Toelichting van de maximale bezoldiging:
Conform de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT), die sinds 1 januari 2013 van kracht is, wordt hierboven verantwoording afgelegd over de topfunctionarissen van GGz Centraal en welke bezoldiging zij over 2025 hebben genoten. De bovenstaande verantwoording is opgesteld op basis van de op GGz Centraal van toepassing zijnde regelgeving. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang en de duur van het dienstverband, waarbij deze voor de berekening van de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van de Raad van Toezicht van GGz Centraal. Dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum (2025: € 246.000).

GGz Centraal had in 2025 bovenstaande topfunctionarissen in dienst die onder de WNT vallen. De bezoldiging van de topfunctionarissen GGz Centraal overschrijdt de maximale bezoldiging WNT niet (2025: € 246.000). In geval sprake is van een kortere duur van het dienstverband dan een kalenderjaar wordt de maximale bezoldiging ook herrekend naar deze kortere duur (M. v.d. Bospoort).

De salarissen van de topfunctionarissen/ bestuurders GGz Centraal zijn in overeenstemming met de besluiten van de Raad van Toezicht.

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

bedragen x € 1	**Jaspers**		
Functiegegevens	Lid RvB		
Kalenderjaar	**2025**	**2024**	
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	1/1 - 31/8	1/11 - 31/12	
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	8	2	
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	832	208	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum			
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	235	221	
Maxima op basis van de normbedragen per maand	230.400	61.600	
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	195.520	45.968	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)			
Werkelijk uurtarief lager dan het maximum uurtarief?	200	200	
Bezoldiging in de betreffende periode	166.400	41.600	
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	166.400	41.600	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	
Bezoldiging	**166.400**	**41.600**	
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.	

Toelichting van de maximale bezoldiging topfunctionaris zonder dienstbetrekking:
Er zijn in 2025 geen onverschuldigde betalingen verricht aan leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking, er is geen vordering ingesteld.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	**van Ark**	**Biesma**	**Houtveen**
Functiegegevens	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/5
Bezoldiging			
Bezoldiging	29.520	19.680	8.200
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	36.900	24.600	10.177
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totaal bezoldiging 2025	**29.520**	**19.680**	**8.200**
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	**van Ark**	**Biesma**	**Houtveen**
Functiegegevens	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	27.960	18.640	18.640
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	23.300

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	**Vissers**	**Verhoeven-Duif**	**van der Veen - Bouguenon**
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	19.680	19.680	19.680
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	24.600	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totaal bezoldiging 2025	**19.680**	**19.680**	**19.680**
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	**Vissers**	**Verhoeven-Duif**	**van der Veen - Bouguenon**
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	18.640	18.640	18.640
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	23.300	23.300	23.300

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

Gegevens 2025 bedragen x € 1	**Hazelhoff-Feenstra**
Functiegegevens	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/6 - 31/12
Bezoldiging	
Bezoldiging	11.480
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	14.423
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Totaal bezoldiging 2025	**11.480**
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	**Hazelhoff-Feenstra**
Functiegegevens	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	-
Bezoldiging	
Bezoldiging	-
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	-

Toelichting van de maximale bezoldiging toezichthouders:
Het bezoldigingsmaximum in 2025 voor GGz Centraal is € 246.000. Het individuele WNT-maximum voor leden van de Raad van Toezicht bedraagt voor de voorzitter 15% (€ 36.900) en voor de overige leden 10% (€ 24.600) van het bezoldigingsmaximum. In geval sprake is van een kortere duur van het dienstverband dan een kalenderjaar wordt de maximale bezoldiging ook herrekend naar deze kortere duur (R.A. Houtveen en W. Hazelhoff-Feenstra).

De bezoldiging van alle leden en de voorzitter van de Raad van Toezicht blijft onder het individuele WNT-maximum.

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht en de voorzitter van de Raad van Toezicht is toegekend conform besluitvorming 8 december 2020. De bezoldingsafspraken 2025 zijn € 29.520 voor de voorzitter Raad van Toezicht en € 19.680 voor de leden en de vice-voorzitter van de Raad van Toezicht. Deze bedragen zijn exclusief omzetbelasting.

2. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen, niet zijnde medisch specialist, met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individuele WNT-maximum (€246.000) hebben ontvangen. Er zijn in 2025 geen ontslaguitkeringen betaald aan overige functionarissen die op grond van de WNT dienen te worden vermeld, of die in eerdere jaren op grond van de WOPT of de WNT vermeld zijn of hadden moeten worden.

5.1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

20 *Honoraria accountant*

	2025	2024
	€	€
De honoraria van de accountant zijn als volgt:		
Controle van de jaarrekening	294.487	290.844
Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	142.829	140.040
Fiscale advisering	2.732	5.454
Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	440.049	436.338

Toelichting:
De honoraria van de accountant zijn bepaald over het boekjaar waar de jaarrekening betrekking op heeft. De kosten jaarrekeningcontrole werkzaamheden en overige controle werkzaamheden zijn in lijn met 2024.

De vergelijkende cijfers zijn aangepast. In 2024 zijn nu de werkelijke kosten voor controle van de jaarrekening opgenomen.

21 *Transacties met verbonden partijen*

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de stichting, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 19.

Resultaatbestemming
Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum
Volgens mededeling van de Raad van Bestuur hebben zich in de periode tussen balansdatum en rapporteringsdatum geen gebeurtenissen of ontwikkelingen voorgedaan die het door de jaarrekening weergegeven beeld in de stichting als geheel in belangrijke mate beïnvloeden.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt.

VASTSTELLING EN GOEDKEURING
De raad van bestuur van Stichting GGz Centraal heeft de jaarrekening 2025 vastgesteld in de vergadering van 21 mei 2026.

De raad van toezicht van Stichting GGz Centraal heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 21 mei 2026.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders
te Amersfoort, d.d. 21 mei 2026:

Dhr. drs. A.C. Theil: voorzitter raad van bestuur	Mw. mr. M. van de Bospoort: lid raad van bestuur
Mw. drs. T. van Ark: voorzitter raad van toezicht	Mw. mr. drs. D.E. Bouguenon: lid raad van toezicht
Dhr. prof. dr. D. Biesma: lid raad van toezicht	Mw. W. Hazelhoff-Feenstra RA: lid raad van toezicht
Dhr. drs. E. Vissers: lid raad van toezicht	Mw. prof. dr. N.M. Verhoeven-Duif: lid raad van toezicht

5.2 OVERIGE GEGEVENS

5.2 OVERIGE GEGEVENS

5.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 2 lid 4, dat Stichting GGz Centraal niet beoogt winst te maken. Het is Stichting GGz Centraal wel toegestaan om commerciële activiteiten te verrichten, mits deze activiteiten worden verricht ter bevordering van het doel van Stichting GGz Centraal.

5.2.2 Nevenvestigingen

Stichting GGz Centraal heeft geen nevenvestigingen.

5.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van toezicht en raad van bestuur van Stichting GGz Centraal

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van Stichting GGz Centraal (of hierna ‘de stichting’) te Amersfoort (hierna ‘de jaarrekening') gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting GGz Centraal per 31 december 2025 en van het resultaat over 2025 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (‘WNT’).

De jaarrekening bestaat uit:

1 de balans per 31 december 2025;

2 de winst- en verliesrekening over 2025; en

3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2025 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie ‘Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening’.

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

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

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, sub 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 dienst-betrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast 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.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle van de jaarrekening 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 en de overige gegevens, alsmede voor het toevoegen van het verslag van de interne toezichthouder, in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT). In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als 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 organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd 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 activiteiten 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 organisatie haar activiteiten in continuïteit 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 controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van de 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. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring de aandacht 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 de stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij 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 verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

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.

Arnhem, 22 mei 2026

KPMG Accountants N.V.

M.F. van Eekeren-Huson RA