

Jaarverantwoording 2025

Schouder aan schouder



ZORGCENTRUM

Huize Rosa



Inhoud

VOORWOORD	2
BESTUURSVERSLAG	3
1. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	3
1.1 Algemene gegevens	3
1.2 Structuur van de organisatie	3
1.3 Kerngegevens	4
1.4 Samenwerkingsrelaties	7
2. BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP	8
2.1 Raad van bestuur	8
2.2 Cliëntenraad (CR)	9
2.3 Ondernemingsraad (OR)	10
2.4 Governance code Zorg 2022	11
3. ALGEMEEN BELEID	12
3.1 Meerjarenbeleid en jaarplan 2025	12
3.2 Risico- en toekomst paragraaf	17
4. BEDRIJFSVOERING	17
5. FINANCIËEL BELEID	19
5.1 Financiën 2025	19
5.2 Financiën 2026	20
5.3 Financiële instrumenten	20
VERSLAG INTERNE TOEZICHTHOUDER	20
1. NORMEN VOOR GOED BESTUUR	20
2. SAMENSTELLING	21
3. ACTIVITEITEN	22
4. ROOSTER VAN AAN- EN AFTREDEN	23
5. ZELFEVALUATIE	24



VOORWOORD

Het is bijzonder om een voorwoord te mogen schrijven voor een jaarverantwoording over een periode waarin ik zelf nog geen onderdeel was van Huize Rosa. Op basis van de input van medewerkers, de vele gesprekken die ik inmiddels heb gevoerd met medewerkers en bewoners, en mijn eerste ervaringen binnen de organisatie, heb ik gezien dat Huize Rosa een mooie, betrokken en veerkrachtige zorgorganisatie is die uitdagingen niet uit de weg gaat.

2025 was een jaar waarin belangrijke stappen zijn gezet in het verder vormgeven van de visie op welzijn en zorg. De inclusieve teams ontwikkelden zich verder en de leefondersteuners groeiden uit tot een stevig onderdeel van de teams, zowel binnen de locatie als in de wijk. Het Zorgpad Stervensfase is succesvol ingevoerd en ondersteunt medewerkers bij het bieden van waardige en deskundige zorg in de laatste levensfase. Daarnaast hebben we een nieuw proces voor incidentmeldingen ingevoerd en zijn meerdere verpleegkundigen geschoold in prismaonderzoek. Daarmee is het kwaliteitsbewustzijn en de lerende cultuur van de organisatie verder versterkt.

Tegelijkertijd was 2025 ook een jaar waarin kritisch gekeken moest worden naar de gestelde ambities. Niet alles kon worden gerealiseerd, zoals het ontwikkelen van een passend alternatief voor de jaargesprekken. Ook in de wijk zijn stappen gezet, maar bleef de groei van VPT achter bij de verwachtingen.

Wat in gesprekken steeds terugkomt, is de inzet van medewerkers, vrijwilligers en naasten die iedere dag voelbaar is. Hun toewijding, warme aandacht en vakmanschap vormen de kern van Huize Rosa: de leukste kleine zorgorganisatie van Nijmegen! Daar waar mensen zich gezien, gekend en welkom voelen. De professionaliteit en het lerend vermogen van teams geven vertrouwen dat de organisatie toekomstgericht blijft.

Met dank aan alle medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers en bewoners die in 2025 hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van Huize Rosa. Ik kijk vooruit naar een jaar waarin we verder bouwen aan een toekomstbestendige, mensgerichte en wendbare organisatie.

Roel Jutten, Interim-bestuurder Stichting Zorgcentrum Huize Rosa

Nijmegen, 12 april 2026



BESTUURSVERSLAG

1. Profiel van de organisatie

1.1 Algemene gegevens

	Stichting Zorgcentrum Huize Rosa
Adres	Rosa de Limastraat 10
Postcode	6543 JG
Plaats	Nijmegen
Telefoonnummer	024-3710300
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41055655
E-mailadres	info@zorgcentrum-huizerosa.nl
Internetpagina	www.zorgcentrum-huizerosa.nl

1.2 Structuur van de organisatie

Stichting Zorgcentrum Huize Rosa (hierna: Huize Rosa) is een zelfstandige stichting. Huize Rosa vormt geen onderdeel van een concern en heeft geen dochtermaatschappijen, deelnemingen of andere verbonden rechtspersonen die in financiële of bestuurlijke zin onder haar verantwoordelijkheid vallen. De juridische structuur is daarmee enkelvoudig.

Hoewel er geen gelieerde rechtspersonen bestaan in juridische zin, onderhoudt Huize Rosa structurele samenwerkingen met verschillende partners die essentieel zijn voor de uitvoering van haar kernactiviteiten. Deze samenwerkingen hebben geen invloed op de juridische structuur. Er is geen sprake van bestuurlijke of financiële verbondenheid.

Om deze reden past Huize Rosa geen segmentering toe in de jaarrekening. De activiteiten worden als één geheel gepresenteerd, omdat de organisatie geen afzonderlijke bedrijfsonderdelen kent die verschillen in aard, financiering of risico.

Huize Rosa wordt bestuurd volgens het Raad-van-Toezichtmodel en kent een eenhoofdige Raad van Bestuur. In 2025 werd deze functie vervuld door mevrouw J. Booij. In datzelfde jaar is het besturingsmodel verder vereenvoudigd. De functie manager zorg is komen te vervallen, waardoor een directe lijn tussen bestuurder en teamleiders is ontstaan.

De bestuurder legt periodiek verantwoording af aan zowel de medezeggenschap als aan de Raad van Toezicht via structurele rapportages over kwaliteit, veiligheid, financiën, personeel en risico's.

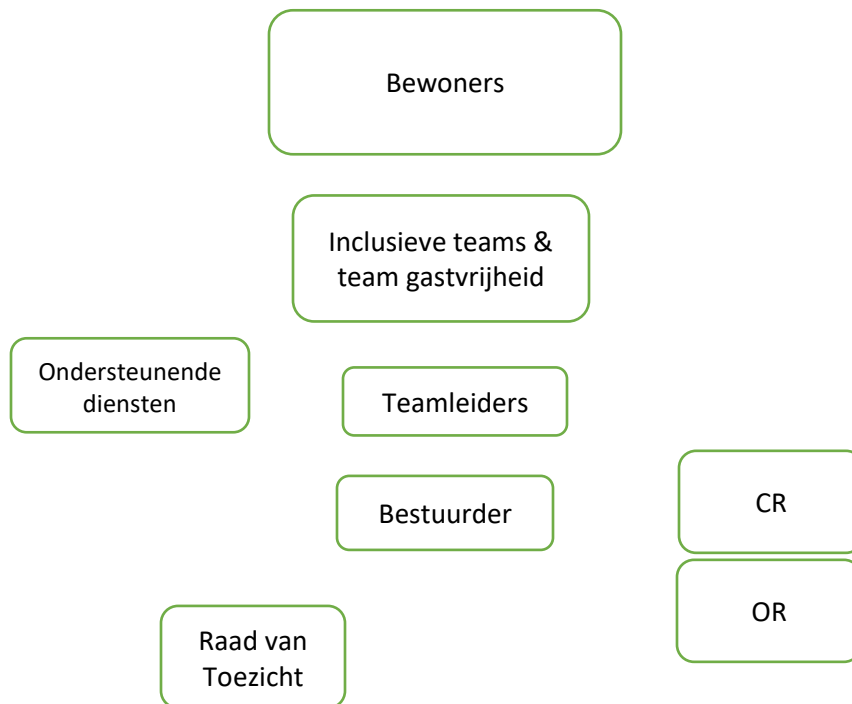
Huize Rosa kent twee medezeggenschapsorganen:

- Ondernemingsraad (OR) – behartigt de belangen van medewerkers, adviseert gevraagd en ongevraagd over beleidsvoornemens en heeft instemmings- en adviesrechten op grond van de Wet op de ondernemingsraden. De werkwijze en samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in een reglement. Meer over de OR is terug te vinden in hoofdstuk 2.3.



- Cliëntenraad (CR) – vertegenwoordigt bewoners en cliënten en heeft een wettelijke rol op het gebied van kwaliteit van zorg, welzijn, visieontwikkeling en strategische besluiten. De samenwerking tussen bestuurder en cliëntenraad is vastgelegd in een reglement. Meer over de CR is terug te vinden in hoofdstuk 2.4.

Het interne toezicht wordt uitgevoerd door de Raad van Toezicht (RvT), conform de Governancecode Zorg 2022. De afspraken tussen RvB en RvT zijn vastgelegd in reglementen en statuten. De RvT vervult een toezichthoudende en klankbordrol, beoordeelt het strategisch beleid en ziet toe op de continuïteit, kwaliteit en maatschappelijke doelstelling van Huize Rosa.



1.3 Kerngegevens

Huize Rosa is een kleinschalige, wijkgeboden ouderenzorgaanbieder, gelegen in Nijmegen-West. De organisatie is stevig verankerd in de wijk en levert een breed palet aan ondersteuning aan ouderen die op verschillende manieren met Huize Rosa verbonden zijn: bewoners die intramuraal wonen, cliënten die zelfstandig wonen in de omliggende buurten, en ouderen die gebruikmaken van welzijns- of huishoudelijke ondersteuning¹.

De visie en kernwaarden van Huize Rosa vormen het kompas van deze zorgverlening en luiden als volgt²:

*Stichting Zorgcentrum Huize Rosa wil **waardevolle zorg** leveren aan ouderen in een **unieke, persoonlijke relatie** samen met anderen, op basis van **gelijkwaardigheid** en **solidariteit**.*

¹ Daar waar bewoner staat kan ook cliënt worden gelezen voor de thuiszorg.

² Uit de meerjarenstrategie 2025-2030 'Schouder aan Schouder'.



Ieder mens is van waarde en uniek. We hebben persoonlijke aandacht voor de ander. Onze medewerkers en vrijwilligers zijn nieuwsgierig naar wie de bewoner, cliënt of naaste is en wat voor hen een waardevolle dag betekent. Dit geldt natuurlijk ook voor hen zelf. Samen zorgen we voor een open en veilige sfeer, zodat een ieder gezien en gekend wordt. Voor een waardevolle dag zijn alle onderwerpen bespreekbaar. Open in gesprek komen, zijn en blijven doen we met elkaar. Dus met de bewoners, cliënten, hun naasten en de collega's. Belangrijk voor een open gesprek zijn dialoog, goed naar elkaar luisteren, respect en creativiteit.

2025 was het eerste uitvoeringsjaar van de meerjarenstrategie 2025–2030: *Schouder aan schouder. Onderweg naar meer zelf- en samenredzaamheid.* Deze strategie geeft richting aan de ontwikkeling binnen de ouderenzorg: meer regie waar het kan, ondersteuning waar het nodig is, en een steeds sterkere samenwerking tussen formele en informele zorg. In [hoofdstuk 3](#) wordt hier uitgebreider aandacht aan besteed.

1.3.1 Zorgaanbod

Het zorgaanbod is breed en sluit aan op de diversiteit aan ondersteuningsvragen die ouderen kunnen hebben. Binnen Huize Rosa wordt wonen met zorg en verpleging geboden, zowel in de zes kleinschalige woongroepen als in de appartementen van de woontoren. Daarnaast biedt de organisatie thuiszorg, activiteitenbegeleiding, maaltijdservice, noodhulp en zorgbemiddeling. Deze diensten worden aangevuld met Wmo-ondersteuning in de vorm van huishoudelijke hulp.

Voor ouderen met dementie kiest Huize Rosa nadrukkelijk voor kleinschalig wonen. In de woongroepen staat een herkenbare, huiselijke omgeving centraal, waar persoonlijke aandacht, maatwerk en respect voor gewoonten en ritmes de basis vormen van het dagelijks leven. Bewoners met een lichamelijke beperking of chronische aandoening vinden juist hun plek in de ruime appartementen in de woontoren, waar zelfstandigheid en privacy worden gecombineerd met de nabijheid van professionele zorg. Huize Rosa biedt daarnaast ook verpleeghuiszorg aan de bewoners van de appartementen in de woontoren. In totaal zijn er 97 intramurale plaatsen, verdeeld over de woongroepen en appartementen. Binnen de woongroepen wordt met name psychogeriatrische zorg geleverd, terwijl in de woontoren een bredere mix van somatische en psychogeriatrische zorgzwaarten voorkomt.

Huize Rosa levert ook zorg buiten de muren van het gebouw. In de wijk wordt zowel Zvw-zorg als WLZ-thuiszorg geleverd, in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of een Modulair Pakket Thuis (MPT). Hiermee biedt de organisatie ouderen de mogelijkheid om zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen.

In het kort ziet het zorgaanbod er als volgt uit:

Type zorglevering	Eenheden	Zorgomgeving
WLZ-zorg zonder én met behandeling ZCP en VPT	ZCP 4 tot en met ZCP 8	Zelfstandig wonen met zorg
WLZ-zorg met behandeling psychogeriatric	ZCP 4 tot en met ZCP 8	Kleinschalig wonen in groepsvormen
WLZ in de wijk	ZCP 4 tot en met ZCP 8	VPT en MPT pakketten in de wijk
ZVW	Persoonlijke verzorging & Verpleging	Zelfstandig wonen met zorg



WMO	HH Huishoudelijke Hulp en begeleiding	Maatschappelijke ondersteuning aan huis
-----	---------------------------------------	---

Onderstaand overzicht geeft de verdeling van de zorgzwaarte binnen Huize Rosa weer. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen de intramurale zorg in de woongroepen en de woontoren, zodat zichtbaar wordt hoe de verschillende zorgprofielen zich binnen de organisatie verhouden. Ook de extramurale zorg, bestaande uit WLZ-zorg in de wijk (VPT/MPT), Zvw-thuiszorg en Wmo-huishoudelijke ondersteuning, is opgenomen. De gegevens zijn weergegeven per peildatum 31 december 2025.

Producten Woongroepen	Financiering	Totaal
ZZP 5	WLZ	35
ZZP 6	WLZ	0
ZZP 7	WLZ	6
Totaal		41

Producten Woontoren	Financiering	Totaal
ZZP 4	WLZ	1
ZZP 5	WLZ	6
ZZP 6	WLZ	46
ZZP 7	WLZ	2
ZZP 8	WLZ	0
Totaal		55

Producten Thuiszorg	Financiering	Totaal
Vpt 4	WLZ	6
Vpt 5	WLZ	6
Vpt 6	WLZ	7
Totaal VPT		19
MPT	WLZ	0
ZVW	ZVW	35
Totaal		54

Producten Huishouding	Financiering	Totaal
HH 1	WMO	110
Totaal		110

1.3.2 Personeelssamenstelling

De zorg die wij bij Huize Rosa bieden, kan alleen bestaan dankzij de inzet, betrokkenheid en deskundigheid van onze medewerkers en vrijwilligers. Zij vormen het hart van onze organisatie en geven dagelijks betekenis aan onze visie op waardevolle, persoonlijke en kleinschalige ouderenzorg.



Op 1 januari 2025 werkten 277 medewerkers bij Huize Rosa. In de loop van 2025 zijn 122 nieuwe collega's gestart en hebben 115 medewerkers de organisatie verlaten. Van alle medewerkers (peildatum 31 december 2025) was 76% werkzaam in de directe zorgverlening (inclusief leefondersteuners en medewerkers welzijn), 16% in de huishoudelijke ondersteuning en 8% in management of staf.

In 2025 konden wij rekenen op de inzet van 70 vrijwilligers, die een belangrijke rol speelden in de ondersteuning van onze bewoners en bijdroegen aan een warme en betrokken leefomgeving.

Ook begeleidden we in 2025 (23) stagiairs en leerlingen binnen verschillende disciplines, waarmee we bijdragen aan een continu leer- en ontwikkelklimaat.

Het opleidingsniveau van de medewerkers binnen Huize Rosa varieert. Op de peildatum 31-12 zijn er 168 zorgverleners (exclusief stagiaires en leerlingen) in dienst. Deze kunnen we, net als voorgaande jaren, presenteren naar opleidingsniveau. De peildatum is 31-12 van het jaar 2020, 2021, 2022, 2023 en 2024.

Niveaus	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Niveau 1	24%	16%	18%	37%	26%	40%
Niveau 2	17%	15%	15%	27%	13%	9%
Niveau 3	40%	66%	65%	9%	54%	42%
Niveau 4	17%	1%	2%	9%	6%	7%
Niveau 5	0%	2%	0%	18%	0%	0%
Niveau 6	2%	0%	0%	0%	1%	2%

Het ziekteverzuim bedroeg in 2025 11,81%, exclusief zwangerschap, ziek ten gevolge van bevalling en no-risk. Het verzuim blijft een aandachtspunt waarop we in 2026 actief maatregelen blijven inzetten.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Verzuimcijfer	10,7%	8,75%	13,14%	12,05%	12,78%	11,81%

1.4 Samenwerkingsrelaties

Huize Rosa werkt samen met verschillende organisaties om de continuïteit en kwaliteit van zorg voor bewoners te waarborgen. Een belangrijke zorginhoudelijke samenwerking bestaat met de behandeldienst van De Waalboog en Fysiotherapie Danielsplein. Met deze partners zijn afspraken gemaakt over beschikbaarheid, deskundigheid en inzet van medische en paramedische professionals binnen de intramurale zorg. Daarnaast zijn er vergelijkbare afspraken met ZZG Zorggroep voor de verpleegkundige nachtzorg, waardoor een veilige en deskundige nachtelijke zorgcontinuïteit gegarandeerd blijft. Ook is er een nauwe samenwerking met het CWZ voor overleg, afstemming en overdracht rondom ziekenhuiszorg.

Regionaal is Huize Rosa actief binnen Netwerk Nonna, waarin organisaties samenwerken op het gebied van kennisdeling, innovatie, informatiebeveiliging, functiemix en arbeidsmarktontwikkeling. Ook op landelijk niveau zoekt Huize Rosa aansluiting, als lid van ActiZ blijft de organisatie betrokken bij sectorontwikkelingen, landelijke beleidsvorming en belangenbehartiging. De samenwerking met WZW richt zich specifiek op werkgeverschap, cao-vraagstukken en arbeidsmarktthema's.



In het sociale domein en de wijk werkt Huize Rosa samen met Bindkracht10, vrijwilligersorganisaties en lokale initiatieven rond welzijn, ontmoeting en daginvulling. Met woningcorporaties Woonwaarts vindt structurele afstemming plaats over wonen en leefomgeving. Voor de uitvoering van Wmo-ondersteuning bestaat een contractuele samenwerking met de gemeente Nijmegen.

Van oudsher onderhoudt Huize Rosa ook een relatie met de Zusters Dominicanessen van Neerbosch, de congregatie die historisch verbonden is aan de oorsprong van Huize Rosa en waarvan nog altijd religieuzen in de woongroepen en zorgappartementen wonen. Deze langdurige band is onderdeel van het karakter en de geschiedenis van de organisatie.

Voor financiering en toezicht onderhoudt Huize Rosa relaties met het zorgkantoor VGZ (WLZ), zorgverzekeraars (Zvw) en de gemeente (Wmo). De kwaliteit en bedrijfsvoering worden getoetst periodiek getoetst door de IGJ en de externe accountant. Daarnaast werkt Huize Rosa samen met ROC Nijmegen voor stages, opleidingen en instroom van nieuwe zorgprofessionals.

2. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

2.1 Raad van bestuur

Binnen Huize Rosa hechten we groot belang aan duidelijke normen voor goed bestuur. Daarom wordt er gewerkt volgens de Governancecode Zorg 2022. Dat betekent dat wij afspraken maken over verantwoordelijkheden en dat betrokkenen kunnen volgen hoe en waarom keuzes worden gemaakt. We zorgen dat onze zorg veilig en van hoge kwaliteit is dat we actief luisteren naar bewoners, medewerkers en andere betrokkenen om continue te verbeteren. In [hoofdstuk 2.4](#) wordt nader toegelicht hoe de Governancecode Zorg binnen Huize Rosa tot stand uiting komt.

Naast de GovernanceCode Zorg 2022 houdt Huize Rosa zich ook aan de Wet normering van topinkomens (WNT). Deze wetgeving regelt hoeveel topfunctionarissen in de (semi)publieke sector maximaal mogen verdienen. Voor de zorgsector zijn de WNT-normen verder gespecificeerd in klassenindelingen met bezoldigingsmaxima. De raad van toezicht heeft vastgesteld dat in 2025 voor Huize Rosa klasse III van toepassing is. De bezoldering van de leden van de Raad van Toezicht vallen binnen de WNT-norm voor toezichthouders.

In hoofdstuk één is benoemd dat Huize Rosa in 2025 is bestuurd door éénhoofdig raad van bestuur, mevrouw J. Booij. De bezoldering van de bestuurder valt binnen deze indeling wat bij haar aanstelling is vastgelegd. Naast haar rol als bestuurder van Huize Rosa bekleedt mevrouw J. Booij sinds april 2025 de functie van lid raad van toezicht voor Kadera.

Om de functie van bestuurder van Huize Rosa te bekleeden heeft mevrouw J. Booij onkosten gemaakt. Het betreffen de volgende kosten:

- Hotel overnachting €80,90
- Onkosten eten- en drinken €16,75

De raad van toezicht houdt integraal toezicht op de organisatie, waarbij de aandachtsgebieden verdeeld zijn onder de verschillende leden. Daarnaast fungeert de raad als sparringpartner voor de bestuurder. Omdat het functioneren van de raad van toezicht een essentieel onderdeel is van goed bestuur, is er in dit verslag hieraan daarom een afzonderlijk hoofdstuk gewijd. Meer informatie over de werkwijze van de



raad van toezicht, de tijdsinvesteringen en de genomen besluiten is terug te vinden in het [hoofdstuk interne toezichthouder](#).

2.2 Cliëntenraad (CR)

De CR vervult een cruciale rol als vertegenwoordiger van de belangen van bewoners en cliënten. Op basis van de WMCZ 2018 adviseert en monitort de CR over organisatieontwikkelingen die direct raken aan kwaliteit van zorg en leven. In 2025 bestond de raad uit vier leden en vergaderde zij elf keer met de bestuurder. De raad werd tijdig en open geïnformeerd, waardoor zij effectief kon bijdragen aan beleidsvorming en realisatie van verbeteringen.

Belangrijke gespreksonderwerpen waren onder meer: een duurzame financiële bedrijfsvoering, versterking van de PDCA-cyclus, palliatief beleid, cliënttevredenheidsonderzoeken, risicomanagement en borging van de identiteit van Huize Rosa. Daarnaast was de raad actief in interne werkgroepen (onder meer voeding, WZD en palliatieve zorg) en vertegenwoordigde zij de organisatie in het regionale Lerend Netwerk en bij het LOC.

Ook het directe contact met cliënten bleef een speerpunt: bijeenkomsten zoals “Op de koffie bij de CR” zorgden voor waardevolle input uit de praktijk, die in gesprekken met de bestuurder is ingebracht. Hiermee draagt de cliëntenraad aantoonbaar bij aan continue kwaliteitsverbetering en het versterken van de stem van cliënten binnen Huize Rosa.

De CR heeft in 2025 de volgende adviezen en instemmingen gegeven. Allen waren positief:

Adviezen (positief)

- Kwaliteitsbeeld 2024–2025 (19-02-2025)
- Verminderen dagen opbaren (19-02-2025)
- Jaarrekening 2024 (21-05-2025)
- Uitgangspunten betaalde professionals in teams van de toekomst (21-05-2025)
- Meerjarenstrategie 2025–2030 (18-09-2025)
- Begroting 2026 (19-11-2025)

Instemming (positief)

- Jaarverslag 2024 (30-04-2025)
- Benoeming nieuwe ambtelijk secretaris per 01-01-2026 (01-10-2025)
- Prijzen en tarieven 2026 (19-11-2025)

Overige besluiten

- Dienstverlening kapsalon – geen adviesplicht, beslissing aangehouden
- Opdracht extern strategisch advies – akkoord
- Geen ongevroegde adviezen uitgebracht in 2025

Het volledige jaarverslag van de CR is terug te vinden op de website van [Huize Rosa](#).



2.3 Ondernemingsraad (OR)

De ondernemingsraad van Huize Rosa heeft als uitgangspunt een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de besluiten vanuit de medewerker en organisatie. Dit doet de or door onder andere kritisch naar advies en instemmingsverzoeken te kijken en waar nodig aanpassingen aan te dragen.

In 2025 heeft de OR 7 overlegvergaderingen gehad met de bestuurder. De agenda voor dit overleg wordt samen met het dagelijks bestuur van de OR (voorzitter en vicevoorzitter) en de bestuurder opgesteld.

De samenstelling van de OR in 2025 was als volgt:

- Simone van de Logt, receptiemedewerker, lid (tot 1 mei 2025 voorzitter)
- Marga van Donzel, EVV-er woongroepen, lid
- Kevin van Mourik, Verpleegkundige, lid (vanaf 1 november 2025)
- Hellen Goossens, medewerker huishoudelijke dienst, lid
- Danique Houterman, EVV-er woongroepen, lid (vice voorzitter vanaf 1 mei)
- Angelique Wiedeman, EVV-er woongroepen (voorzitter vanaf 1 mei tot 1 augustus),
- Maggie McDonnell, woongroep, lid
- Deborah Teunissen, Zorgbemiddeling etc., vice voorzitter (vanaf 1 november)
- Marino Hermsen, Verpleegkundige, voorzitter (vanaf 1 november)
- Janneke Siebenga, ambtelijk secretaris

Speerpunten voor 2025 waren:

1. Meer verbinding met de achterban, nog beter luisteren naar ideeën en zorgen van de achterban
2. Onderzoeken wat de bijdrage van de or kon zijn aan gezondere en prettiger werkomgeving waardoor het ziekteverzuim kan verminderen.
3. Aandacht voor de inrichting van de teams van de toekomst, wat betekent dit voor de medewerkers

De or heeft zich beziggehouden met:

- Omvorming naar inclusieve teams: Er is gekeken naar de vormgeving van de nieuwe teams en wat daarvoor nodig was.
- Leef ondersteuners: Bij de implementatie van deze nieuwe functie met een andere rol heeft de OR vragen gesteld en een luisterend oor geboden waar nodig en mogelijk was.
- Verzuim: Er is gekeken naar mogelijke stappen om verzuim te beperken en de mogelijkheden die er zijn om medewerkers weer in zijn of haar eigen kracht te zetten.
- Toekomstbestendigheid Huize Rosa: Monitoren van de toekomstbestendigheid van Huize Rosa door het stellen van vragen en signalen van de medewerkers door te geven.

De OR heeft in 2025 adviezen gegeven op:

- Uitgangspunten en samenstelling inclusieve teams
- De nieuwe functie van leefondersteuner
- De functiebeschrijving medewerker huiskamer en functiebeschrijving regieverpleegkundige
- Plannen rondom de kapsalon
- De inhuur van een extern deskundige

De OR heeft in 2025 de volgende instemmingsverzoeken ontvangen en instemming verleend:

- betreffende aanpassing beleid verzuim
- RI&E
- Wisseling vertrouwenspersoon



- Wijziging in verzuimprotocol

2.4 Governance code Zorg 2022

Goede zorg

Het bestaansrecht van Huize Rosa is het bieden van goede, liefdevolle en persoonsgerichte zorg op basis van onze visie, uitgewerkt in de Schijf van Vijf. Deze visie vormt de leidraad voor ons dagelijks handelen en is verder toegelicht in onze meerjarenstrategie, waarin de koers, ambities en uitgangspunten voor de komende jaren zijn beschreven.

Voor de beoordeling van de kwaliteit van zorg verwijzen wij naar het [Kwaliteitsbeeld 2025–2026](#). Daarin wordt teruggeblikt op de belangrijkste ontwikkelingen en resultaten op het gebied van goede zorg in 2025, en wordt vooruitgekeken naar de speerpunten en verbeterdoelen voor 2026. Hiermee wordt inzichtelijk gemaakt in welke mate de maatschappelijke doelstelling is gerealiseerd en hoe continu wordt gewerkt aan verdere verbetering van kwaliteit, veiligheid en persoonsgerichte zorg.

Waarden en normen

Voor Huize Rosa is het belangrijk dat er gewerkt wordt vanuit de waarden openheid, integriteit, betrouwbaarheid en lerend samenwerken. In 2025 is ingezet op een open aanspreekcultuur en het versterken van een veilige omgeving. Daarbij hoorde ook de overstap naar een nieuwe vertrouwenspersoon, om zichtbaarheid en toegankelijkheid te vergroten.

Huize Rosa beschikt over een klokkenluidersregeling. Deze regelingen zijn openbaar toegankelijk. Zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht zijn transparant over hun nevenfuncties. Nevenfuncties worden onderling besproken en beoordeeld, waarbij expliciet wordt gekeken of sprake kan zijn van belangenverstrengeling.

Een lerende cultuur is een belangrijk uitgangspunt. In 2025 is de manier van incidentmeldingen en de analyse hiervan aangescherpt. Er wordt nu op een systematisch manier geanalyseerd met als doel het verbeteren van processen in plaats van het aanwijzen van schuldigen.

Invloed belanghebbenden

Er is aandacht voor inspraak en professionele medezeggenschap. De OR en CR worden actief betrokken bij grote ontwikkelingen zoals Teams van de Toekomst. Daarnaast zijn medewerkers en naasten/bewoners in 2025 via extra bijeenkomsten in de gelegenheid gebracht om hun perspectief en ervaringen in te brengen.

Inrichting governance

Er is een duidelijke rolverdeling tussen het managementteam, de raad van bestuur en de raad van toezicht. In 2025 zijn deze rollen binnen het MT aangescherpt door het wegvallen van de manager zorg, waardoor een directe lijn tussen bestuurder en managementteam is ontstaan.

De samenwerking en wijze van verantwoording tussen de bestuurder en de RvT worden jaarlijks besproken. Hiermee wordt geborgd dat bestuur en toezicht blijven werken aan hun professionaliteit en rolvastheid.



Goed bestuur

Jaarlijks stellen de raad van bestuur en de raad van toezicht een jaaragenda vast met de onderwerpen waarover in dat jaar wordt gerapporteerd. Strategische risico's en ontwikkelingen worden tijdens elke RvT vergadering afgestemd, doormiddel van een rapportage die wordt opgesteld door de bestuurder. Inhoudelijk onderhoudt de bestuurder korte lijnen met stafleden en teamleiders, waardoor signalen snel worden opgepakt en bijsturing tijdig kan plaatsvinden. Besluitvorming vindt in principe plaats tijdens een managementvergadering waar de bestuurder het besluit bekrachtigd. Wanneer voor een voorgenomen besluit advies of instemming van de OR en/of CR noodzakelijk of wenselijk is, wordt het besluit pas na afronding van dat traject formeel bekrachtigd in het bestuursoverleg.

Verantwoord toezicht

De raad van toezicht houdt toezicht in lijn met de maatschappelijke doelstelling en de strategische koers. Zij volgt de voortgang op strategie, kwaliteit en risico's. Voor de uitwerking van deze toezichthoudende activiteiten wordt verwezen naar het [RvT-verslag](#).

Continue ontwikkeling

Leren en ontwikkelen zijn belangrijke pijlers binnen Huize Rosa. In 2025 zijn diverse scholingen georganiseerd voor alle lagen van de organisatie, zowel gericht op vakinhoudelijke ontwikkeling als op de veranderende rollen vanuit Teams van de Toekomst. Daarnaast organiseert het managementteam jaarlijks een studiedag gericht op professionalisering, samenwerking en strategische verdieping.

Ook binnen de governance is aandacht voor permanente ontwikkeling. Het functioneren van de bestuurder is jaarlijks onderwerp van gesprek binnen de remuneratiecommissie, een afvaardiging van de raad van toezicht. In dit overleg wordt gekeken naar functioneren, ontwikkelbehoeften en eventuele benodigde ondersteuning.

3. Algemeen beleid

In hoofdstuk één zijn onder de kerngegevens onze visie en missie opgenomen. Dit is bewust gedaan, omdat hierin volgens Huize Rosa de essentie van de organisatie ligt. Ook is vermeld dat 2025 het eerste jaar was waarin uitvoering is gegeven aan de meerjarenstrategie.

In dit hoofdstuk kijken we terug op de thema's uit onze meerjarenstrategie en het jaarplan 2025. We maken de balans op van de gestelde doelen. De doelen uit het jaarplan 2025 zijn hierbij gekoppeld aan de meerjarenstrategie, zodat een concreet en samenhangend overzicht ontstaat van de gekozen richting.

3.1 Meerjarenbeleid en jaarplan 2025

Op basis van ons meerjarenbeleid 2025-2030 hebben we als organisatie vier opgaves geformuleerd:

1. **Onze visie op welzijn & zorg in de praktijk brengen.** De schijf van vijf met de informele zorg als gelijkwaardige samenwerkingspartner in het inclusieve team, gaan werken met een passende functiemix (met o.a. leefondersteuners) en onze manier van werken in alles wat we doen toe te passen.
2. **De wijk in:** duurzaam organiseren van een relatief nieuw dienstenpakket extramuraal (WLZ thuis) en onze rol in de wijk verder bepalen. Dit vraagt om andere organisatie dan de WMO of ZvW dan we gewend zijn in de thuiszorg.



3. Doorgaan met het **verder professionalisering van de organisatie** i.v.m. toenemende complexiteit en veranderende ondersteuningsvragen. We borgen van wat inmiddels is bereikt. We maken het werk overdraagbaar ten behoeve van continuïteit (DMS). Er komt een nieuwe functiemix voor het inclusieve team (meer laag opgeleid personeel. Dit heeft effect op de manier van aansturing en coördinatie.
4. **Digitaliseren wordt een vanzelfsprekendheid.** We gaan een vervolg op onze routekaart maken om invulling te geven aan de maatschappelijke opdracht: Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Dit betekent gebruik maken van E-health toepassingen voor bewoners en cliënten, arbeidsbesparende technologie, data analyse en werkplezier verhogende toepassingen.

Naast deze vier opgaves werken we vanuit één centraal thema: **onze visie en onze manier van werken daadwerkelijk in de praktijk brengen.** Dit betekent:

- Van zorgen voor ... naar zorgen dat ...
- Een andere manier van werken
- Een andere manier van samenwerken
- Met andere mensen samenwerken (informeel netwerk en wijkpartners)

De doelen uit het jaarplan 2025 zijn gekoppeld aan deze vier opgaven. Per opgave geven we in dit hoofdstuk de stand van zaken weer.

1. Onze visie op welzijn & zorg in de praktijk brengen

<i>Uitkomsten 2025</i>	Project Teams van de toekomst: Werken volgens de visie In 2025 is er verder gewerkt aan de implementatie van de teams van de toekomst. Er is ingezet op het coachen van medewerkers en teamleiders om het werken volgens de visie verder te implementeren. Om de hiërarchie te verminderen en de teams van de toekomst meer vorm te geven, is er in 2025 gestopt met de functie van manager zorg en is er een directere lijn ontstaan tussen de raad van bestuur en de teamleiders.
	Roosterbeleid In 2025 is het roosterbeleid vastgesteld, waarmee invulling wordt gegeven aan een al langer bestaande wens binnen Huize Rosa. Doel van dit beleid is het realiseren van een helder en eenduidig kader voor het roosteren. Met een vast basisrooster sluiten we beter aan op de zorgvraag en dragen we bij aan een betere balans tussen werk en privé voor medewerkers. Daarnaast krijgen teams meer verantwoordelijkheid voor hun eigen rooster.
	Inclusieve teams In 2025 is er gestart met de inclusieve teams. Teams waarin onze bewoner centraal staat en alle medewerkers, naasten en vrijwilligers rondom de bewoner staan. Daarbij is doel om de bewoner een fijne en waardevolle dag te bezorgen waarbij nabijheid centraal staat. De functie van Leefondersteuner is ingevoerd om ervoor te zorgen dat onze bewoners vaker en langer een vast gezicht zien en ze dus meer nabijheid ervaren.



Gesprekcyclus, Verzuim & Vitaliteit, VAR

De wens is uitgesproken om met een gesprekcyclus te beginnen in 2025. Hierbij gaat het om een passend alternatief voor een jaargesprek. Op dit moment worden er geen jaargesprekken gehouden. Het passend alternatief is in 2025 niet onderzocht of geïmplementeerd.

Op het gebied van verzuim en vitaliteit is extra ingezet op medewerkerspreventie door uitbreiding van uren voor de arboadviseur. In de praktijk wordt dit echter bij de teamleiders niet als een ontlasting ervaren. Er is een samenwerking aangegaan met een nieuwe arbodienst. Verder is onderzocht welk extern bureau passend zou zijn om het verzuim verder te verlagen, maar dit onderzoek heeft niet geleid tot een concrete keuze.

De ambitie was om een VAR (Verpleegkundige Advies Raad) te realiseren. Deze is echter niet tot stand gekomen. Wel is er een verpleegkundige voorzitter voor de ondernemingsraad gekomen.

Informele zorg: Mantelzorgbeleid

In 2025 organiseerden we meerdere bijeenkomsten voor bewoners en mantelzorgers. Deze bijeenkomsten stonden in het teken van de doorontwikkeling naar inclusieve teams en de introductie van de nieuwe functie van leefondersteuner. Tijdens deze momenten gingen we in gesprek over wat deze veranderingen in de dagelijkse praktijk betekenen en wat bewoners en mantelzorgers nodig hebben om zich gezien, gehoord en betrokken te voelen. De gesprekken leverden waardevolle inzichten op in wat goed gaat en punten waarop we ons verder willen verbeteren.

Het beoogde mantelzorgbeleid is in 2025 niet gerealiseerd.

Nieuwe vorm van uitvragen cliëntervaringen

In 2025 is een nieuwe manier van het ophalen van cliëntervaring (CTO) uitgevoerd. Deze manier verving ook de eerdere uitvraag binnen de thuiszorg, de PREM. Er was sprake van een directe koppeling met Zorgkaart Nederland (8.2). De uitvraag was 100%, de responsegraad was echter zeer laag (gemiddeld 12%). Het gemiddelde op Zorgkaart Nederland is 8.2.



2. De wijk in

<p><i>Uitkomsten</i> 2025</p>	<p>Groei het aantal VPT-cliënten De ambitie voor 2025 was om gemiddeld 27.5 VPT cliënten per maand te bedienen. Om te beginnen met 25 cliënten en te eindigen met 30 cliënten. De realiteit was dat er in 2025 aan totaal 29 mensen VPT is geboden. Er is begonnen met 17 cliënten en geëindigd met 21. Hiermee is de ambitie van groei voor 2025 niet gehaald.</p>
	<p>Netwerk: Nonna (samen optrekken in ontwikkelingen) Binnen het Nonna netwerk weten de stafmedewerkers elkaar goed te vinden. Er worden bijeenkomsten georganiseerd en kennis met elkaar gedeeld. Daarnaast is er vanuit het Nonna-netwerk gezamenlijk een samenwerking aangegaan met een externe partij om de informatiebeveiliging een boost te geven.</p>
	<p>Toename zichtbaarheid in de wijk (elke wijkbewoner en doorverwijzer ons kent en weet wat we doen) In 2025 is een stap gezet richting meer zichtbaarheid in de wijk. Zo zijn welzijnsmedewerkers actiever buiten de organisatie aanwezig geweest en hebben meer aansluiting gezocht bij bewoners, lokale initiatieven en samenwerkingspartners. Een belangrijk voorbeeld hiervan was de opstart van een laagdrempelige huiskamer in de kerk, bedoeld als ontmoetingsplek voor wijkbewoners. Wat betreft de zorgactiviteiten bleef de Zvw-zorg stabiel, terwijl de Wmo-zorg een groei liet zien. Deze groei vond voornamelijk plaats in onze eigen wijk, maar ook in andere wijken van Nijmegen is het aanbod van Wmo-ondersteuning uitgebreid.</p>
	<p>Inzet leefondersteuner in de wijk ('best-practice') In 2025 is gestart met het inzetten van leefondersteuners in de wijk. Zij ondersteunen Wlz-cliënten thuis binnen MPT en VPT, door de dagelijkse verzorging, welzijnsdagen en de dagstructuur. Leefondersteuners vervullen daarnaast een belangrijke signalerende rol en stimuleren sociale verbinding tussen cliënten. Zij zorgen voor meer nabijheid voor onze cliënten doordat ze veel bij de cliënten komen voor diverse werkzaamheden. Er is begonnen met één leefondersteuner binnen de thuiszorg. Gaandeweg het jaar de rol verder ontwikkeld in samenwerking met het team. Inmiddels werken vier leefondersteuners in het thuiszorgteam, en het team blijft groeien.</p>

3. Verder professionaliseren

<p><i>Uitkomsten</i> 2025</p>	<p>Waarde vol einde: 'Zorgpad stervensfase' In 2025 is het Zorgpad Stervensfase succesvol geïmplementeerd. Hiermee is een belangrijke stap gezet in het verder professionaliseren van de palliatieve zorg en het bieden van een waardig en zorgvuldig einde voor bewoners.</p>
	<p>Samenwerking met de Waalboog: 'Onthospitaliseren' Huize Rosa maakt gebruik van de behandeldienst van de Waalboog. Voor 2025 was het doel om de visie verder te implementeren in deze samenwerking met een focus op 'onthospitaliseren'. Hier zijn geen concrete acties op uitgezet.</p>



	<p>Verdere ontwikkeling in analyse en proces van incidenten In 2025 is een nieuw proces opgesteld voor het melden van incidenten en het uitvoeren van prisma onderzoeken. Daarnaast zijn meerdere verpleegkundigen geschoold in deze onderzoeksmethodiek, zodat zij zelfstandig calamiteitenonderzoeken kunnen uitvoeren en hiermee bijdragen aan een structurele verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg.</p>
	<p>Evaluatie commissie structuur In 2025 zijn de bestaande commissies kritisch geëvalueerd en waar mogelijk teruggebracht in aantal. Hierdoor wordt vergadertijd efficiënter benut en ontstaat er meer ruimte voor inhoudelijke kwaliteit, professionele ontwikkeling en directe aandacht voor bewoners.</p>
	<p>Implementatie van ‘verzorgd wassen’ In 2025 is een pilot gestart met ‘verzorgend wassen’. De proef verliep positief: de methode past goed bij meerdere bewoners en levert tijdsbesparing op. Medewerkers zijn tevreden, waardoor ‘verzorgd wassen’ is ingevoerd als vaste werkwijze en wordt opgenomen in de calamiteitenplanning.</p>

4. Digitalisering

Uitkomsten 2025	<p>Visie op Informatie & Technologie (I&T) Deze visie is in 2025 niet gerealiseerd.</p>
	<p>‘Track-en’trace van hulpmiddelen’ In 2025 is gestart met de implementatie van het project ‘track-en-trace van hulpmiddelen’. Deze implementatie is in 2025 nog niet afgerond.</p>
	<p>Informatiebeveiliging en AVG In 2025 is vanuit het Nonna-netwerk, zoals hierboven benoemd, een nieuwe samenwerking ontstaan rondom informatiebeveiliging. De implementatie en start van dit project zal in 2026 plaats vinden. In 2025 is er eveneens een AVG-projectgroep opgericht. Deze projectgroep had als doel een basisbeleid AVG op te stellen, wat eind 2025 succesvol is opgeleverd.</p>
	<p>Overgang nieuw verpleegoproepsysteem Op het gebied van digitalisering vond op 1 januari 2025 de overgang naar een nieuw oproepsysteem plaats. Deze overgang kende de nodige opstartproblemen, waardoor in de zomer van 2025, wegens disfunctioneren van het nieuwe systeem, versneld is gekozen voor de implementatie van een alternatief verpleegoproepsysteem.</p>

Als we terugkijken op 2025, zien we een jaar waarin we als organisatie echt in beweging waren. We hebben stappen gezet richting de vier grote opgaves uit het meerjarenbeleid, maar we merken ook dat ontwikkeling niet altijd vanzelf gaat. Sommige dingen kwamen goed op gang, andere bleken ingewikkelder dan gedacht.

Het afgelopen jaar liet vooral zien dat veranderen tijd kost. Nieuwe manieren van werken, samenwerken en organiseren vragen om ruimte, uithoudingsvermogen en soms ook om opnieuw te durven kiezen. Omdat 2025 het eerste jaar was van onze nieuwe meerjarenstrategie, werd duidelijk dat niet alles tegelijk mogelijk is voor een kleine organisatie. Deze reflectie leidde tot het besef dat het nodig is om eind 2025 onze strategie opnieuw tegen het licht te houden. Is dit de juiste richting? En op welke manier komen we daar het beste?



Door deze inzichten serieus te nemen, kunnen we in 2026 bewuster kiezen welke stappen we zetten, welke randvoorwaarden nodig zijn en hoe we onze visie het meest realistisch en duurzaam in de praktijk brengen.

3.2 Risico- en toekomst paragraaf

Als kleine organisatie is Huize Rosa mede afhankelijk van interne en externe ontwikkelingen. Denk daarbij aan maatschappelijke keuzes, de politieke kleur en de snelle veranderingen in wet- en regelgeving. Deze afhankelijkheden brengen verschillende risico's met zich mee die van invloed kunnen zijn op de continuïteit en kwaliteit van zorg.

Een belangrijk en langdurig risico vormt de krapte op de arbeidsmarkt. Deze ontwikkeling speelt al meerdere jaren en vraagt blijvende aandacht. Huize Rosa speelt hier bewust op in door op een creatieve manier gebruik te maken van het beschikbare arbeidspotentieel. Een voorbeeld hiervan is de introductie van leefondersteuners in 2025. Dit betreft medewerkers zonder directe zorgachtergrond die intern de kans krijgen zich in de zorg te ontwikkelen.

Als kleine organisatie is Huize Rosa daarnaast kwetsbaar op het gebied van de staf. Het vertrek van medewerkers heeft relatief een grotere impact dan bij grotere organisaties. Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat medewerkers zich flexibel en betrokken opstellen en elkaar ondersteunen waar nodig. Desondanks blijft dit een aandachtspunt, waarbij kennisborging en continuïteit centraal staan.

In de regio zien we dat bij collega-organisaties sprake is van toenemende leegstand. Binnen Huize Rosa is hier momenteel geen sprake van. In 2025 bedroeg de bedbezetting bijna 100%. Desondanks wordt deze regionale ontwikkeling gezien als een reëel risico op de middellange termijn, dat actief wordt gevolgd.

Ook externe ontwikkelingen zorgen voor nieuwe risico's. De toenemende onrust in de wereld, waaronder gewapende conflicten, kan in meer of mindere mate directe of indirecte gevolgen hebben voor de continuïteit van zorg. Mede hierom is in 2025 gestart met het herzien van het calamiteitenplan, zodat dit beter aansluit op de hedendaagse risico's. Een belangrijke ontwikkeling hierin is de toenemende afhankelijkheid van digitale ondersteuning, die de organisatie kwetsbaar maakt bij uitval of verstoring. Deze risico's worden integraal meegenomen in de herziening van het calamiteitenplan.

Daarnaast brengen geopolitieke ontwikkelingen het risico met zich mee dat een toekomstig kabinet kan besluiten minder middelen beschikbaar te stellen voor de zorg, wat de ruimte voor verdere ontwikkeling kan beperken. Ook bestaat het risico dat door internationale onrust grondstoffen en energie, zoals gas en elektriciteit, duurder worden, wat kan leiden tot financiële tegenvallers.

Deze risico's zijn opgenomen in de toekomstplannen en maken integraal onderdeel uit van zowel de begroting 2026 als het [jaarplan 2026](#). Daarnaast is in 2025 besloten extern advies in te winnen over de strategisch ingezette koers. De geschetste interne kwetsbaarheden en externe ontwikkelingen maken dat de huidige meerjarenstrategie in de komende jaren zal worden bijgesteld, zodat deze blijft aansluiten bij een realistische en toekomstbestendige koers van Huize Rosa.

4. Bedrijfsvoering

Huize Rosa werkt met een digitaal intranet waarop alle actuele processen, protocollen en beleidsstukken beschikbaar zijn. In 2025 is een vernieuwde versie van het Infoplein in gebruik genomen. Tegelijkertijd is de 'bewonersreis' hierop ingericht, zodat medewerkers eenvoudig kunnen zien welke documenten en



procedures op welk moment in het zorgproces relevant zijn. Het uitgangspunt is dat alle informatie gebruiksvriendelijk, actueel en toegankelijk is. De documenten op het Infoplein worden jaarlijks geëvalueerd om ze up-to-date te houden. Daarnaast worden interne controles uitgevoerd op bewonersdossiers om de kwaliteit en volledigheid van registraties te borgen. Huize Rosa werkt hierbij volgens de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act), waardoor verbeterpunten structureel worden opgepakt. Ook is er een duidelijke besluitvormings- en managementcyclus ingericht om processen te monitoren, risico's tijdig te signaleren en waar nodig bij te sturen.

Het is belangrijk voor Huize Rosa dat er een veilige, open en lerende organisatiecultuur heerst, waarin medewerkers zich waardevol, uniek en persoonlijk gezien voelen, in lijn met onze kernwaarden. In 2025 is in samenspraak met medewerkers een nieuw MIM-formulier ontwikkeld en gepubliceerd, om het melden van incidenten eenvoudiger, duidelijker en gebruiksvriendelijker te maken. Meldingen worden zorgvuldig geanalyseerd en opgevolgd, zodat we structureel kunnen leren en de kwaliteit van zorg kunnen blijven verbeteren. Daarnaast is in 2025 een nieuwe vertrouwenspersoon geselecteerd. Hiermee behouden medewerkers een laagdrempelige, onafhankelijke mogelijkheid om gevoelige situaties, zorgen of vragen te bespreken. Deze stappen versterken samen de open meldcultuur en dragen bij aan een veilige werkomgeving waarin iedereen zich gesteund voelt.

De kwaliteit van zorg wordt o.a. geborgd via een het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). Huize Rosa kent een eigen KMS. Het KMS is opgebouwd aan de hand van het generieke kompas als belangrijkste leidraad voor de inhoud en structuur van goede zorg. Daarnaast werkt Huize Rosa aan de hand van richtlijnen vanuit Waardigheid en Trots voor de Toekomst, die richting geven aan de manier waarop we werken aan persoonsgerichte zorg, deskundigheid en continue kwaliteitsontwikkeling. Het project Teams van de Toekomst sluit hierbij aan en ondersteunt teams in hun professionalisering en samenwerking. Onze visie, verwoord in de Schijf van Vijf, blijft daarbij het uitgangspunt voor ons dagelijks handelen.

Binnen de organisatie is een beheer- en jaarkalender ingericht waarin de PDCA-cyclus structureel terugkomt. Er worden interne audits uitvoeren, zoals de ECD-audits, geneesmiddelenaudit, hygiëne- en infectiepreventieaudit en de audit voor de hygiëncode. Daarnaast wordt jaarlijks een Wzd-analyse opgesteld, die besproken wordt met de cliëntenraad, het MT en de Wzd-commissie en onderdeel vormt van de jaarplancyclus. Tot slot voert de Arbo-commissie jaarlijks de Risico-inventarisatie & Evaluatie (RI&E) uit.

Het uitgangspunt voor de informatievoorziening binnen Huize Rosa is gericht op betrouwbare ondersteuning van zowel zorgprocessen als bedrijfsvoering. Stuurinformatie wordt vastgelegd in maand- en kwartaalrapportages, die worden besproken in het managementteam en gedeeld met de Raad van Toezicht. Daarnaast vinden er halfjaarlijks gesprekken met het zorgkantoor plaats over de voortgang en ontwikkelingen.

In 2025 is het AVG-beleid geactualiseerd en vastgesteld, waarbij de functionaris gegevensbescherming ondersteuning biedt bij naleving en toezicht. Op het gebied van automatisering wordt gewerkt aan verdere professionalisering van de IT-omgeving. In 2025 is overgestapt op een vernieuwde alarmeringssysteem die beter aansluit op de zorgpraktijk.

In 2025 is er actief gewerkt aan de verdere doorontwikkeling van de informatiebeveiliging, met het oog op aansluiting bij NEN-7510 en de aankomende NIS2-richtlijn. Zo is er een samenwerking gestart om de



kaders gezamenlijk verder uit te werken. De benodigde technische en organisatorische maatregelen worden in 2026 verder geconcretiseerd en ingevoerd. Deze opgave vormt een belangrijk onderdeel van de bredere professionalisering van de digitalisering en automatisering binnen Huize Rosa.

5. Financieel beleid

5.1 Financiën 2025

Binnen Huize Rosa wordt maandelijks een rapportage uitgebracht waarin de financiële situatie wordt weergegeven. Het gaat dan o.a. om resultaat t/m periode ten opzichte van de begroting, de diverse financieringsstromen in aantallen en geld, personeelskosten naar afdeling en ziekteverzuim. Na de zomer van 2025 werd duidelijk dat de prognose voor 2025 niet positief zal zijn. De RvB heeft daarom, in samenwerking met de RvT, een onderzoek naar de bedrijfsvoering laten instellen, dat eind november is gestart.

Uiteindelijk heeft Huize Rosa 2025 afgesloten met een negatief resultaat van 323k. (2024: -/-75k.). Dit negatieve resultaat is sterk beïnvloed door een drietal incidentele lasten (diverse vso's afgewikkeld in 2026, een nieuwe voorziening generatierегeling en een ophoging van de voorziening langdurig zieken). In 2025 werd in totaal een omzet behaald van 15.5 mln. (2024: 15.2 mln.). Over 2025 was er een positieve kasstroom van 236k. (2024: 430k. positief).

Hieronder enkele ratio's.

Resultaatratio (nettoresultaat gedeeld door de totale opbrengsten van de betreffende activiteiten)	2025	2024
Resultaatratio: WLZ/ZVW/WMO-gefinancierde resultaten	-/- 0,0208	-/- 0,0049
Resultaat boekjaar	-/- 322.775	-/- 75.301
Totale opbrengsten boekjaar	15.489.279	15.281.264

Liquiditeit

Liquiditeit	2025	2024
Quick ratio (vlottende activa inclusief liquide middelen)	1,23	1,43
Current ratio (vlottende activa exclusief liquide middelen)	0,13	0,17
Vlottende activa (inclusief liquide middelen)	3.316.355	3.096.070
Vlottende activa (exclusief liquide middelen)	343.563	359.223
Totaal kortlopende schulden	2.693.863	2.161.546

Solvabiliteit

Solvabiliteit	2025	2024
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	0,24	0,33



Totaal eigen vermogen	1.059.162	1.381.937
Balanstotaal	4.381.790	4.131.623
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal opbrengsten)	0,28	0,27
Totaal opbrengsten	15.489.279	15.281.264

5.2 Financiën 2026

De begroting 2026 sluit op -/-57k. Voor 2026 is de verwachting dat de realisatie negatief zal uitpakken. Begin 2026 is, n.a.v. een door externen uitgevoerde analyse, een aantal organisatorische wijzigingen in gang gezet met (financiële) impact. Daarnaast wordt de organisatie geconfronteerd met een hoog ziekteverzuim waardoor inzet van derden (en dus hogere kosten) noodzakelijk is.

Naar verwachting zullen de opbrengsten hoger zijn dan in 2025 door gestegen tarieven en meer productie. Aan de kostenkant zorgen gestegen loonkosten en inflatie op de materiele kosten voor hogere kosten dan in 2025.

Als grote investeringen zijn in 2026 begroot investeringen in diverse inventaris en automatisering. De investeringen zullen met eigen middelen worden gefinancierd.

De begrote personeelsbezetting is 168 FTE.

5.3 Financiële instrumenten

- Binnen Huize Rosa zijn er alleen primaire financiële instrumenten zoals vorderingen en schulden. Afgeleide financiële instrumenten zoals derivaten komen niet voor binnen de organisatie. Risico's inzake de primaire financiële instrumenten worden zo veel als mogelijk gemitigeerd door:
- Kortlopende vorderingen: grootste gedeelte van de vorderingen bestaat uit vorderingen op gemeente, zorgverzekeraars en zorgkantoor waarbij de vordering per 31-12 is overeengekomen. Risico op niet betaald krijgen is hierbij klein. Voor wat betreft de liquide middelen: hierin zijn geen effecten opgenomen.
- Langlopende schulden: Huize Rosa heeft geen langlopende schulden uitstaan.
- Kortlopende schulden: deze worden tegen een reële waarde opgenomen. Organisatie is hier in control en heeft duidelijk de juistheid, tijdigheid en volledigheid van de schulden in beeld.

VERSLAG INTERNE TOEZICHTHOUDER

1. Normen voor goed bestuur

Binnen Huize Rosa wordt de Zorgbrede Governance Code toegepast. Met dit jaarverslag leggen de raad van toezicht en de raad van bestuur verantwoording af over het beleid en de activiteiten van Huize Rosa en over het uitvoeren van de toezichthoudende en bestuurlijke taak. De raad van toezicht handelt onafhankelijk. Met betrekking tot de raad van toezicht en de leden zijn naast de Statuten, het reglement



raad van toezicht, de toezicht visie en het rooster van aftreden leidend. De raad van bestuur verstrekt periodiek de informatie aan de raad van toezicht die nodig is voor een goede uitoefening van haar taak.

2. Samenstelling

Hieronder een overzicht van de samenstelling van de raad van toezicht in 2025.

Naam	Functie in de rvt/rvc	Nevenfuncties
Mevr. A. Schaap	Voorzitter en lid remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> • Burgemeester gemeente Renkum tot 15 mei 2025, in deze hoedanigheid: <ul style="list-style-type: none"> - Dagelijks bestuur Euregioraad - Algemeen en dagelijks bestuur Gelders Archief (ook namens Rheden en Rozendaal) - Lid Algemeen Bestuur Groene Metropoolregio Arnhem Nijmegen - Algemeen bestuur Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland Midden (VGGM) <ul style="list-style-type: none"> - Vertegenwoordiger Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) - Bestuurslid veiligheidshuis West Veluwe Vallei - Voorzitter stuurgroep Zorg en Veiligheid - Lid van Orang Bijak – Bronbeek - Ambassadeur hospice Wageningen / Renkum - Buitengewoon Ambtenaar van de Burgerlijke Stand <p>Vanaf 15 mei 2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestuurslid hospice Wijchen en thuiswaken • Lid van Oranijk Bronbeek • Voorzitter centrummanagement Wijchen • Lid bestuur Vincentius vereniging Wijchen • Lid bestuur Buurderij De lage Hof Overasselt
Dhr. R. Hoogendijk	Vice voorzitter en voorzitter van de auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> • Manager Innovatie bij de Sint Maartenskliniek
Mevr. L. Frank	Lid remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenaar van Larissa Frank Consulting, in deze hoedanigheid Interim Manager bij



		<p>de GGD regio Utrecht en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.</p> <ul style="list-style-type: none">• Eigenaar van Larissa Frank Mediation, in deze hoedanigheid MfN-Registermediator• Lid Geschillencollege D66
Dhr. L. Bloemers	Lid auditcommissie	<ul style="list-style-type: none">• Vennoot van V.O.F. Bloemers-Orlova• Lid Raad van Toezicht AGIS Innovatiefonds;• Bestuurslid Stichting voor Cultuur en Solidariteit;
Dhr. P. Hermsen		<ul style="list-style-type: none">• Voorzitter RvB Vivent Den Bosch• Lid van de RvT van InteraktContour in Nunspeet• Docent Strategisch HRM voor ICM Utrecht

3. Activiteiten

De raad van toezicht heeft in 2025 in totaal 6 keer vergaderd. Er is daarnaast 1 keer een extra informeel overleg gepland (op 9 oktober 2026) met de RvB en RvT. Doel van deze sessie was een open dialoog over de financiële situatie en een doorkijk naar de toekomst.

Daarnaast is er 1 keer een sessie gepland met de voltallige RvT en het voltallige MT en RvB. In plaats van een inhoudelijke sessie is ervoor gekozen om elkaar beter te leren kennen en is er een informele lunch met een activiteit gepland.

Tijdens een RvT vergadering (op 1 juli 2025) is de cliëntenraad aangesloten. Dit betrof een presentatie over kwaliteit en het kwaliteitsmanagementsysteem van Huize Rosa.

De remuneratiecommissie heeft een jaargesprek gevoerd met de bestuurder en hieraan voorafgaand informatie vergaard aan de hand van gesprekken met MT, CR en OR.

De audit commissie heeft vier keer vergaderd. De heer Remco Hoogendijk is namens de RvT eenmaal aangeschoven bij een vergadering van de cliëntenraad.

In samenspraak met de OR is het overleg van artikel 24 WOR.

Een bestuurlijk dilemma dat in 2025 is besproken is de financiële positie en de duurzame toekomstbestendigheid van Huize Rosa. Midden 2025 werd middels de prognose helder dat de begroting opnieuw niet gehaald zou worden. Daarop heeft de RvT samen met de RvB een extern adviesbureau (Adstrat) opdracht gegeven een onderzoek in te stellen naar de duurzame toekomstbestendigheid van Huize Rosa. Daarbij is de vraag gesteld of de huidige koers nog houdbaar is of dat er een andere koers en strategie gevoerd moet gaan worden. De uitkomsten hiervan zijn in Q1 afgerond en in vertrouwen gedeeld met MT, RvT, OR en CR.

De raad van toezicht heeft in 2025 de volgende onderwerpen besproken en besluiten genomen:

Bestuur en governance

- Vaststellen van de kaderbrief (besluit);
- Vaststellen klasse indeling WNT (besluit);



- Vaststellen indexatie vergoeding RvT (besluit);
- Wijzigen hoogte van de vergoeding voor de RvT leden (besluit);
- Gelijktrekken van de vergoeding voor de financiële leden van de auditcommissie (besluit);
- Bespreken verbeterpunten zelfevaluatie;
- Statuten zijn herijkt en goedgekeurd (besluit);
- Agnes Schaap is herbenoemd voor de periode van 4 jaar (besluit);
- Jaarverslag van de CR en terugblik van de OR;

Strategie, beleid en bedrijfsvoering

- Goedkeuren van de jaarrekening en het Jaarverslag 2024 (besluit);
- Goedkeuren van de begroting 2026 (besluit);
- Goedkeuren van het jaarplan 2026 (besluit);
- Inschakelen extern adviesbureau Adstrat (besluit);
- Presentatie Verzuim & Preventie (jan.) door de arbo- en verzuimadviseur Monique Cruijssen);
- Bestuurlijke vragen (apr.) (toekomst, duurzaamheid en financiën) voorgelegd aan de RvT door RvB;
- Presentatie Thuiszorg door interim teamleider Marijke Holtmaat (april);
- Bespreken scenarioverkenning en uitgangspunten begroting 2026 door RvB;
- Bespreken projectplan afbouw ZZP;
- Presentatie 'Veranderingen in de praktijk' in het kader van het inclusieve team door Bianca Kumral (teamleider zorg);

Kwaliteit en Veiligheid

- Risico analyse 2025 Huize Rosa;
- Jaarverslag vertrouwenspersoon;
- Kwaliteitsbeeld 2024 en infographic besproken;
- Presentatie kwaliteit en kwaliteitsmanagementsysteem (juli) in aanwezigheid van de voltallige CR;

Externe samenwerking

- Via de terugkomende 'Mededelingen bestuurder' is regelmatig aandacht gegeven aan het samenwerkingsverband Nonna.

4. Rooster van aan- en aftreden

Naam/functie	Datum toetreding	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Mevr. L. Frank	01-08-2020				01-08**			
Mevr. A. Schaap	01-04-2021	01-04*				01-04**		
Dhr. L. Bloemers	31-05-2022		31-05*				31-05**	
Dhr. R. Hoogendijk	20-04-2023			20-4*				20-4**
Dhr. P. Hermsen	01-06-2024				01-06*			

*Herbenoemingstermijn (1^e keer vier jaar)

** Einde termijn



5. Zelfevaluatie

De Raad van Toezicht hecht veel waarde aan de zelfontwikkeling en het blijven leren als team en als gremium. Op 8 april 2025 heeft de zelfevaluatie plaatsgevonden. Deze is intern uitgevoerd. De bestuurssecretaris heeft voorafgaand aan de zelfevaluatie 28 vragen uitgezet met de volgende onderwerpen:

- Agenda van de RvT
- Rollen van de RvT (werkgever, klankbord & advies, toezichthouder en maatschappelijke rol)
- Samenspel RvT en bestuurder
- Teameffectiviteit van de RvT
- Beoordeling voorzitter
- Evaluatie audit- en remuneratiecommissie
- Daarnaast het verzoek om voor ieder lid een sterk punt te benoemen en voor de leden zelf een ontwikkelpunt

Uit deze zelfevaluatie zijn de volgende verbeterpunten benoemd:

- Ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de positionering van Huize Rosa
- Meer aandacht voor VPT cliënten of bewoners op de agenda
- 1x per jaar teamuitje of werkbezoek MT en RvT
- Scherp blijven op financiën
- Meer ruimte nemen voor strategie en scenario's
- Verbeterpunten beter oppakken
- Meer vernieuwend durven denken over ouderenzorg en thuiszorg
- Aandacht voor elkaar via informele momenten
- Dieper de organisatie induiken door mee te lopen met medewerkers



Jaarverslaggeving 2025

Stichting Zorgcentrum Huize Rosa

Jaarrekening 2025

INHOUDSOPGAVE		Pagina
1.1	Jaarrekening 2025	
1.1.1	Balans per 31 december 2025	4
1.1.2	Winst- en verliesrekening over 2025	5
1.1.3	Kasstroomoverzicht over 2025	6
1.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling jaarrekening	7
1.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	12
1.1.6	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	17
1.1.7	Vaststelling en goedkeuring	24
1.2	Overige gegevens	
1.2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	26
1.2.2	Nevenvestigingen	26
1.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	27

1.1 Jaarrekening 2025

1.1.1 BALANS per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Materiële vaste activa	1		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		89.041	95.341
2. machines en installaties		170.039	159.402
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		806.356	780.810
Totaal materiële vaste activa		<u>1.065.435</u>	<u>1.035.553</u>
B Vlottende activa			
II Vorderingen	2		
1. op handelsdebiteuren		66.260	76.181
2. overige vorderingen		256.547	263.089
3. overlopende activa		20.756	19.953
Totaal vorderingen		<u>343.563</u>	<u>359.223</u>
III Liquide middelen	3	2.972.792	2.736.847
C Totaal activa		<u>4.381.790</u>	<u>4.131.623</u>

	Ref.	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	4		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		45	45
II Bestemmingsfondsen		1.059.117	1.381.892
Totaal eigen vermogen		<u>1.059.162</u>	<u>1.381.937</u>
E Voorzieningen	5		
1. overige		628.765	588.140
Totaal voorzieningen		<u>628.765</u>	<u>588.140</u>
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	6		
1. schulden aan leveranciers en handelskredieten		338.211	260.241
2. belastingen en premies sociale verzekeringen		426.687	413.530
3. schulden ter zake pensioenen		244.292	228.553
4. overige schulden		1.684.673	1.259.222
5. Totaal kortlopende schulden		<u>2.693.863</u>	<u>2.161.546</u>
H Totaal passiva		<u>4.381.790</u>	<u>4.131.623</u>

1.1.2 Winst- en verliesrekening over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	8				
Zorgverzekeringswet		298.900		372.210	
Wet langdurige zorg		14.124.942		13.667.862	
Subsidies		74.367		167.480	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		<u>350.532</u>		<u>259.376</u>	
			14.848.741		14.466.928
Netto omzet			<u>14.848.741</u>		<u>14.466.928</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	9	<u>640.538</u>		<u>814.336</u>	
			640.538		814.336
Som der bedrijfsopbrengsten			<u>15.489.279</u>		<u>15.281.264</u>
BEDRIJFSLASTEN:					
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	10	1.481.964		1.360.824	
Lonen en salarissen	11	7.755.132		7.646.919	
Sociale lasten	11	1.357.405		1.350.483	
Pensioenlasten	11	632.823		618.877	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	12	208.248		211.977	
Overige bedrijfskosten	13	<u>4.410.379</u>		<u>4.201.452</u>	
Som der bedrijfslasten			15.845.951		15.390.532
Financiële baten en lasten	14	<u>-33.897</u>		<u>-33.967</u>	
			-33.897		-33.967
RESULTAAT VOOR BELASTING			<u>-322.775</u>		<u>-75.301</u>
Belastingen			-		-
RESULTAAT BOEKJAAR			<u><u>-322.775</u></u>		<u><u>-75.301</u></u>
RESULTAATBESTEMMING					
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			<u>2025</u>		<u>2024</u>
			€		€
Toevoeging/onttrekking:					
Bestemmingsfonds garantstelling			-		196.148
Reserve aanvaardbare kosten			-322.775		-271.449
			<u><u>-322.775</u></u>		<u><u>-75.301</u></u>

1.1.3 Kasstroomoverzicht over 2025

	2025	2024
€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Bedrijfsresultaat	-356.672	-109.268
Aanpassingen voor:		
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	208.248	211.977
- mutaties voorzieningen	40.625	226.386
	248.873	438.363
Veranderingen in werkkapitaal:		
- vorderingen	15.660	27.900
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	532.317	121.123
	547.977	149.023
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	440.179	478.118
Ontvangen interest	33.897	33.967
	33.897	33.967
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	474.076	512.085
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings materiële vaste activa	-238.130	-81.193
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-238.130	-81.193
Mutatie geldmiddelen	235.945	430.892
Stand geldmiddelen per 1 januari	2.736.847	2.305.955
Stand geldmiddelen per 31 december	2.972.792	2.736.847
Mutatie geldmiddelen	235.945	430.892

Toelichting:

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.1 Algemeen

Algemeen

Stichting Zorgcentrum Huize Rosa, Rosa de Limastraat 10, 6543 JG NIJMEGEN, geregistreerd onder kamer van koophandel identificatienummer 41055655.

Activiteiten

Zorgcentrum Huize Rosa biedt verzorging, verpleging en begeleiding van ouderen in het verzorgingshuis 'Huize Rosa' te Nijmegen en aan ouderen die in de directe omgeving van Huize Rosa wonen.

Verslaggevingsperiode

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

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

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

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

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Gebruik van schattingen

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

Herzieningen en schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Financiële instrumenten

Onder financiële instrumenten worden zowel primaire financiële instrumenten (zoals vorderingen en schulden) als afgeleide financiële instrumenten (derivaten) verstaan. In de toelichting op de onderscheiden posten van de balans wordt de reële waarde van het betreffende instrument toegelicht als die afwijkt van de boekwaarde. Indien het financiële instrument niet in de balans is opgenomen, wordt de informatie over de reële waarde gegeven in de toelichting onder punt 7.

Primaire financiële instrumenten

Voor de grondslagen van primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de behandeling per balanspost van de 'Grondslagen voor de waardering van activa en passiva'.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.2 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, winst-en verliesrekening 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 naar 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 winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van zorginstelling Stichting Zorgcentrum Huize Rosa.

Materiële vaste activa

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

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

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

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouw en terreinen : 5% - 10%
- Machines en installaties : 5%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10% - 13,33% - 20% - 33,33%

Groot onderhoud

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen gearmordiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan gearmordiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

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

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de onderneming, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Eigen vermogen

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Kapitaal, Bestemmingreserves en Bestemmingsfondsen. Onder kapitaal is opgenomen het bij oprichting van de Stichting ingebracht kapitaal.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen of nominale of contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De gehanteerde disconteringsvoet is 3,79%.

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.

Voorziening uitgestelde beloningen

De voorziening uitgestelde beloningen betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,79% en een loonstijging van 1,75%.

Voorziening generatiebeleid

De voorziening wordt gevormd tegen contante waarde. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,79%.

Voorziening generatieregeling

De voorziening wordt gevormd tegen contante waarde. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,79%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de nominale waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren (uitgezonderd de Long-COVID waarvoor een periode van drie jaar geldt) van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

1.1.4 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 kortlopende schulden.

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

De opbrengsten uit dienstverlening worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten (onder de voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan: a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald; b. de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is; c. de mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht kan op betrouwbare wijze worden bepaald; en d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt kunnen betrouwbaar worden bepaald; als dat niet kan dan opbrengsten slechts verwerken tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening). De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (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 winst-en-verliesrekening gebracht.

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

De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Pensioenen

Stichting Zorgcentrum Huize Rosa heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Zorgcentrum Huize Rosa. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De stichting betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2025 bedroeg de dekkingsgraad 125,7%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 128%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 5 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De stichting heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Zorgcentrum Huize Rosa heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden ontvangen (te ontvangen) en aan derden betaalde (te betalen) interest.

1.1.4.4 Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt geen segmentatie van de winst- en verliesrekening toegepast. Stichting Zorgcentrum Huize Rosa levert voornamelijk intramurale zorg. Intern wordt daarnaast ook niet gestuurd op verschillende segmenten.

1.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

1.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

1.1.4.7 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.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen €	Machines en installaties €	Andere vaste bedrijfs- middelen €	Totaal €
Stand per 1 januari 2025				
- aanschafwaarde	115.897	745.471	2.096.718	2.958.085
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	20.556	586.069	1.315.907	1.922.532
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>95.341</u>	<u>159.402</u>	<u>780.811</u>	<u>1.035.553</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	-	28.137	209.993	238.130
- herwaarderingen	-	-	-	-
- afschrijvingen	6.300	17.500	184.448	208.248
- bijzondere waardeverminderingen	-	-	-	-
- terugname bijz. waardeverminderingen	-	-	-	-
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>				
.aanschafwaarde	-	-	-	-
.cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-
.cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-
<i>- desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	-	-	-	-
cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-6.300</u>	<u>10.637</u>	<u>25.545</u>	<u>29.882</u>
Stand per 31 december 2025				
- aanschafwaarde	115.897	773.608	2.306.711	3.196.215
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	26.856	603.569	1.500.355	2.130.780
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>89.041</u>	<u>170.039</u>	<u>806.356</u>	<u>1.065.435</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5%/10%	5%	10%/13,33%/20%/33,33%	

2. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u> €	<u>2024</u> €
1. Overige vorderingen:		
Vorderingen op debiteuren	66.260	76.181
Vorderingen inzake WMO	35.167	25.226
Vorderingen inzake ZVW	34.669	-
Overige vorderingen	186.710	237.863
2. Overlopende activa		
Vooruitbetaalde bedragen	20.756	19.953
	<u>343.563</u>	<u>359.223</u>

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

Toelichting:			
Onder de overige vorderingen is begrepen € 49.250 (2024: € 145.824) inzake het financieringsverschil WLZ dat als volgt is te specificeren:			
Nog in tarieven te verrekenen financieringstekort/-overschot	<u>2025</u>	<u>2024</u>	<u>Totaal</u>
	€	€	
Saldo per 1 januari	-	145.824	145.824
Bij/af: financieringsverschil boekjaar	49.250	-	49.250
Bij/af: correcties voorgaande jaren	-	-	-
Bij/af: betalingen/ontvangsten	-	-145.824	-145.824
Saldo per 31 december	<u>49.250</u>	<u>-</u>	<u>49.250</u>
Stadium van vaststelling ^(*)	a	c	
<i>a = interne berekening</i>			
<i>b = overeenstemming met zorgkantoor</i>			
<i>c = definitieve vaststelling Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)</i>			
Waarvan gepresenteerd als:	<u>2025</u>	<u>2024</u>	
	€	€	
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	49.250	145.824	
	<u>49.250</u>	<u>145.824</u>	
	<u>2025</u>	<u>2024</u>	
	€	€	
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten jaar t	14.124.942	13.667.862	
Af: Vergoedingen ter dekking van wettelijk budget	14.075.692	13.522.038	
Financieringstekort / overschot	<u>49.250</u>	<u>145.824</u>	

3. **Liquide middelen**

De specificatie is als volgt:	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
1. Bankrekeningen	2.968.699	2.733.969
2. Kassen	4.093	2.878
Totaal liquide middelen	<u>2.972.792</u>	<u>2.736.847</u>

Toelichting:
Alle liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Passiva

4. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	2025	2024
	€	€
1. Kapitaal	45	45
2. Bestemmingsfondsen	1.059.117	1.381.892
Totaal eigen vermogen	1.059.162	1.381.937

4.1. Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 2025
	€	€	€	€
Kapitaal	45	-	-	45
Totaal kapitaal	45	-	-	45

4.3 Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 2025
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Bestemmingsfonds garantstelling	196.148	-	-	196.148
Reserve aanvaardbare kosten	1.185.744	-322.775	-	862.969
Totaal bestemmingsfondsen	1.381.892	-322.775	-	1.059.117

Toelichting:

Bestemmingsfonds garantstelling

Het bestemmingsfonds garantstelling is gevormd uit het financieel maken van de garantstelling geestelijke verzorging.

Reserve aanvaardbare kosten

De reserve aanvaardbare kosten betreft het deel van het resultaat dat is gereserveerd ter dekking van toekomstige kosten die passen binnen de doelstelling en de subsidieverplichtingen van de organisatie. De reserve wordt aangewend conform de geldende wet- en regelgeving en interne beleidsafspraken.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

5. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 2024	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 2025
	€	€	€	€	€
1. overige					
uitgestelde beloningen	120.756	-	6.366	15.844	98.546
langdurig zieken	153.478	187.514	82.802	70.676	187.514
generatiebeleid	255.998	60.025	29.549	-	286.474
WGA	57.908	-	-	57.908	-
generatieregeling	-	56.231	-	-	56.231
Totaal voorzieningen	<u>588.140</u>	<u>303.770</u>	<u>118.717</u>	<u>144.428</u>	<u>628.765</u>

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

	2025 €
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	271.831
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	356.934
hiervan > 5 jaar	53.043

Toelichting per categorie voorziening:

Voorziening uitgestelde beloningen

De voorziening wordt gevormd voor toekomstige verplichtingen als gevolg van jubileumuitkeringen en OBU en pensioenuitkeringen. Het betreft uitkeringen ten behoeve van 12,5 jarige-, 25 jarige- en 40 jarige- jubilarissen die conform cao VVT recht hebben op een uitkering. De verplichting is gewaardeerd tegen contante waarde van 3,79%.

Voorziening langdurig zieken

Daar er voor enkele personeelsleden de verwachting bestaat dat deze blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid is een voorziening langdurig zieken gevormd ter ondervanging van de verplichting tot betaling van beloningen in de toekomst. De verplichting is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening generatiebeleid

In de cao VVT hebben partijen afspraken gemaakt over de mogelijkheid voor medewerkers om, onder voorwaarden, na 45 jaar werken te kunnen stoppen. De huidige werkgever draagt de kosten hiervan. Bij Zorgcentrum Huize Rosa zijn vier medewerkers welke in de toekomst deelnemen. De verplichting is gewaardeerd tegen contante waarde van 3,79%.

Voorziening WGA

Deze voorziening diende ter dekking van het eigenrisicodragerschap van de kosten van WGA-uitkeringen van medewerkers. Eigenrisicodragerschap is niet meer van toepassing.

Voorziening generatieregeling

In de cao VVT hebben partijen afspraken gemaakt over de mogelijkheid voor medewerkers om, onder voorwaarden (80% werken, 90% loon en 100% pensioen), minder te gaan werken. De huidige werkgever draagt de kosten hiervan. Door Zorgcentrum Huize Rosa is een inschatting gemaakt van medewerkers welke in de toekomst zouden kunnen/mogen gaan deelnemen. De verplichting is gewaardeerd tegen contante waarde van 3,79%.

6. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie overige schulden is als volgt:

	2025 €	2024 €
1. Crediteuren	338.211	260.241
2. Belastingen en premies sociale verzekeringen	259.213	216.205
3. Schulden terzake pensioenen	244.292	228.553
4. Nog te betalen salarissen	167.474	197.325
5. Vakantiegeld	313.405	304.381
6. Vakantiedagen	593.460	581.375
7. Eindejaarsuitkering	55.369	51.971
Overige schulden:		
9. Overige schulden	701.789	301.395
10. Vooruitontvangen bedragen	20.650	20.100
Totaal overige schulden	<u>2.693.863</u>	<u>2.161.546</u>

Toelichting:

Overige schulden

In 2025 zijn kosten opgenomen voor de beëindiging van enkele arbeidsovereenkomsten welke in 2026 worden betaald en afgerond.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

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

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

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

Aangegane verplichtingen

Met Woonwaarts (voorheen: StandvastWonen) is een huurcontract aangegaan voor 20 jaar. Het huurcontract vertegenwoordigt een huurverplichting van jaarlijks € 1.050.000,-. Jaarlijks wordt afgerekend op basis van de werkelijke productie en het NHC component. Daarnaast wordt het voordeel van energie gebruik door de WKO installatie afgerekend.

1.1.6 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

8. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

8.1 Zorgverzekeringswet

<i>De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Wijkverpleging	298.900	372.210
Totaal	<u>298.900</u>	<u>372.210</u>

8.2 Wet langdurige zorg

<i>De baten wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz	14.124.942	13.667.862
Totaal	<u>14.124.942</u>	<u>13.667.862</u>

Toelichting:
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz
 Met name door tariefstijgingen meer budget Wlz in 2025.

8.3 Subsidies

<i>De baten subsidies zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS		
Overige Rijkssubsidies	31.884	167.480
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	4.824	-
Overige subsidies	21.668	-
	15.991	-
	<u>74.367</u>	<u>167.480</u>

Toelichting:
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS
 Betreft subsidie inzake stagefonds. In 2024 zijn alle subsidies onder deze post gevat.
Overige Rijkssubsidies
 Betreft subsidie RVU en terugbetaling subsidie RVO .
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen
 Betreft subsidie inzake Subsidieregeling Praktijkleren.
Overige subsidies
 Betreft subsidie Sectortplanplus en subsidie ZN.

8.4 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

<i>De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
WMO Huishoudelijke Ondersteuning	350.532	259.376
Totaal	<u>350.532</u>	<u>259.376</u>

BATEN

9. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten) zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Maaltijden derden/verkochte voedingsmiddelen	167.836	139.642
Diversen	472.702	674.694
Totaal	<u>640.538</u>	<u>814.336</u>

Toelichting:

Diversen

In 2024 zijn voor de aankomende jaren gelden voor geestelijke begeleiding ontvangen. Deze zijn opgenomen in het bestemmingsfonds garantstelling.

LASTEN

10. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	1.481.964	1.360.824
Totaal	<u>1.481.964</u>	<u>1.360.824</u>

11. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Lonen en salarissen	7.755.132	7.646.919
Sociale lasten	1.357.405	1.350.483
Pensioenpremies	632.823	618.877
Totaal personeelskosten	<u>9.745.360</u>	<u>9.616.279</u>

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	161,00	157,00

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

	N.v.t.	N.v.t.
--	--------	--------

12. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Afschrijvingen: Materiële vaste activa	208.248	211.977
Totaal afschrijvingen	<u>208.248</u>	<u>211.977</u>

13. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige personeelskosten	763.863	471.890
Dotaties/onttrekkingen personele voorzieningen	76.257	191.265
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	731.002	692.326
Algemene kosten	822.404	715.532
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	417.169	414.451
Onderhoud en energiekosten	324.399	311.006
Huur en leasing	1.275.285	1.404.982
Totaal overige bedrijfskosten	<u>4.410.379</u>	<u>4.201.452</u>

LASTEN

Toelichting:

Overige personeelskosten

In 2026 zijn enkele arbeidsovereenkomsten beëindigd waarvan de oorsprong (en dus de kosten) in 2025 vallen.

Huur en leasing

In de huurkosten 2024 is een nagekomen huurpost uit 2023 meegenomen.

14. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentebaten	33.897	33.967
Subtotaal financiële baten	33.897	33.967
Totaal financiële baten en lasten	<u>33.897</u>	<u>33.967</u>

15. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2025 zijn als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
1 Controle (2025) resp. beoordeling (2024) van de jaarrekening	33.989	23.665
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	8.718	13.180
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>42.707</u>	<u>36.845</u>

LASTEN

16. Wet normering topinkomens (WNT)

De WNT is van toepassing op Stichting Zorgcentrum Huize Rosa. Het voor Stichting Zorgcentrum Huize Rosa toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 201.000 voor Zorg en Jeugdhulp klasse III (gebaseerd op 9 punten).

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Bedragen x € 1	J. Boij
Functiegegevens	Directeur/bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,111
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	159.058
Beloningen betaalbaar op termijn	16.488
Subtotaal	175.546
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	201.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0
Totale bezoldiging	175.546
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	J. Boij
Functiegegevens	Directeur/bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,111
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	150.866
Beloningen betaalbaar op termijn	16.046
Subtotaal	166.912
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	190.000
Totale bezoldiging	166.912

LASTEN

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Bedragen x € 1		A.M.J. Schaap
Functiegegevens		Voorzitter
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		10.078
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		30.150
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		0
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		A.M.J. Schaap
Functiegegevens		Voorzitter
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/06 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		5.578
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		16.664

Bedragen x € 1		L. Frank
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		6.719
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		20.100
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		0
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		L. Frank
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		6.375
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		19.000

LASTEN

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Bedragen x € 1		L. J.M. Bloemers
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		7.739
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		20.100
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		0
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		L. J.M. Bloemers
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		7.342
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		19.000

Bedragen x € 1		R.C. Hoogendijk
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		7.739
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		20.100
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		0
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		R.C. Hoogendijk
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		6.375
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		19.000

LASTEN**1c. Toezichthoudende topfunctionarissen**

Bedragen x € 1		P.G.J.M. Hermsen
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		6.719
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		20.100
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		0
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		P.G.J.M. Hermsen
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/07 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		3.188
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		9.552

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individuele toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Zorgcentrum Huize Rosa heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 26 mei 2026.

De raad van toezicht van de Stichting Zorgcentrum Huize Rosa heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 26 mei 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Dhr. R. Jutten
Raad van Bestuur

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Mevr. A.M.J. Schaap
Voorzitter Raad van Toezicht

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Mevr. L. Frank
Lid Raad van Toezicht

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Dhr. L.J.M. Bloemers
Lid Raad van Toezicht

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Dhr. R.C. Hoogendijk
Lid Raad van Toezicht

W.G., Nijmegen, 26 mei 2026

Dhr. P.G.J.M. Hermsen
Lid Raad van Toezicht

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de reserve aanvaardbare kosten.

1.2.2 Nevenvestigingen

Stichting Zorgcentrum Huize Rosa heeft geen nevenvestigingen.

1.2.3 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 bestuur en raad van toezicht van Stichting Zorgcentrum Huize Rosa

Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van Stichting Zorgcentrum Huize Rosa te Nijmegen gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in deze jaarverantwoording opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Zorgcentrum Huize Rosa op 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 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 Zorgcentrum Huize Rosa 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 dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen andere informatie

De jaarverantwoording omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij. De andere informatie bestaat uit:

- het Bestuursverslag;
- het Verslag Interne Toezichthouder; en
- de Overige gegevens.

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

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de 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 raad van toezicht, 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 die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

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 organisatie te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar bedrijfsactiviteiten 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 organisatie.

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 afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude en fouten ontdekken.

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, 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 fraude of fouten, 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 organisatie;
- 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 gereede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;

- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij 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.

's-Hertogenbosch, 4 juni 2026
Q-Concepts Accountancy B.V.

drs. M.M.M. Vogelpoel RA