



Bestuursverslag 2025

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

12 mei 2026
d.d. 19/05/2026

Inhoud

Voorwoord	3
1. Jaaroverzicht: 2025 in vogelvlucht en doorkijk naar 2026.....	4
1.1. Terugblik op een jaar van vernieuwing en groei.....	4
1.2. Doorkijk naar 2026	4
2. Over de organisatie	6
2.1. Wie we zijn.....	6
2.2. Wat we doen	8
2.3. Juridische en organisatiestructuur	8
2.4. Raad van bestuur	11
3. Medezeggenschap - OR, CCR en VAR.....	12
3.1. Centrale Cliëntenraad Lelie zorggroep	12
3.2. Ondernemingsraad	12
3.3. Verpleegkundige Adviesraad.....	13
4. Kwaliteitsbeeld	15
4.1. Inleiding.....	15
4.2. Visie en organisatiebrede bewegingen	15
4.3. Resultaten per bouwsteen van het Generiek Kompas	16
5. Personeel	26
5.1. Werven & toeleiden	26
5.2. Leren & ontwikkelen.....	27
5.3. Aandacht & waardering	28
5.4. Veranderen & vernieuwen	29
6. Duurzaamheid	30
6.1. Pijler 1: Duurzame organisatie, samenwerkingen en ketens	30
6.2. Pijler 2: Duurzame zorg met duurzame medewerkers.....	30
6.3. Pijler 3: Duurzame gebouwen en omgeving	31
7. Financiën.....	32
7.1. Toelichting balans en winst- en verliesrekening	32
7.2. Investeringen en financieringspositie	34
7.3. Financiële instrumenten.....	34
7.4. Risicobeheer	35
7.5. Toekomstverwachtingen.....	35
Financieel resultaat	36
Raad van toezicht.....	37

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.



Voorwoord

Als raad van bestuur genieten we van de onderlinge samenwerking en professionaliteit die we dagelijks in onze organisatie zien. We horen en zien dat er intensief en professioneel wordt gewerkt in alle teams binnen Lelie zorggroep. Daarvoor willen wij al onze collega's, vrijwilligers en mantelzorgers hartelijk dankzeggen. Het vervult ons met grote dankbaarheid. We realiseren ons dat dit verslag aan slechts een deel van deze inzet recht doet. Prachtige mijlpalen zijn bereikt. Heel veel cliënten mochten onze zorg en hulp krijgen. Er gingen dingen goed, maar ook minder goed en daar leerden we van. We zijn een organisatie die blijvend in beweging is en vooruit kijkt naar wat er van ons gevraagd wordt.

Aan het begin van het jaar was de fusie met WZU Veluwe rond. We zijn aan de slag gegaan met de integratieprojecten. Deze projecten zaten in het programma Klikkans. Dit programma is goed afgerond. Veel collega's hebben hieraan meegewerkt. Het is bijzonder hoe iedereen daar samen de schouders onder gezet heeft en hoeveel bereikt is. Ondertussen ging de zorg voor onze cliënten en bewoners door. We verwelkomden zo'n 1000 nieuwe collega's! En elke dag werken we aan het bieden van zorg en hulp vanuit ons hart. In het medewerkers-tevredenheidsonderzoek werd het werk gemiddeld met een 8,1 gewaardeerd. De cliënten waarderen de zorg met gemiddeld cijfers tussen en 8 en de 9. Financieel staan we er goed voor en creëren we ook de mogelijkheid om de organisatie toekomstbestendig te houden. Dit zijn resultaten waar we heel erg dankbaar voor zijn. Dit hebben we met elkaar gedaan en daar mogen we ook allemaal bijzonder trots op zijn!

Uiteindelijk past onze dank aan de Heere God. Hij heeft ons alles gegeven in dit jaar. Van Hem is ook onze verwachting voor de toekomst. Vanuit die hoop mogen we leven.

Hendrik Jan van den Berg en Andra Kranendonk

Raad van bestuur



1. Jaaroverzicht: 2025 in vogelvlucht en doorkijk naar 2026

1.1. Terugblik op een jaar van vernieuwing en groei

Door het afbouwen van de inzet van zzp'ers binnen onze organisatie, stonden we op een aantal plekken in onze organisatie in deze zomer voor een uitdaging. De zomerroosters waren op een aantal plekken pittig. Met vereende krachten, flexibiliteit en een enorme inzet van onze vaste medewerkers is keihard gewerkt om goede zorg te blijven bieden. Op verschillende niveaus vindt nu een evaluatie plaats om te komen tot goede voorbereidingen voor het zomerrooster van 2026.

We hebben met elkaar de overstap gemaakt naar een nieuw Elektronisch Cliënten Dossier (ECD), een grote verandering in ons dagelijks werk die we zorgvuldig hebben voorbereid en succesvol hebben afgerond. We werken nu vanuit één integraal zorgdossier. Ook de overgang van ONS naar Nedap voor het roosteren binnen de intramurale locaties is voltooid. Dit is gedaan vanuit de hernieuwde visie op zorg, die goed aansluit op de actualiteit.

Ons handboek is gemoderniseerd naar een tool waarbij AI helpt bij het vinden van het antwoord op vragen van medewerkers. Een prachtig instrument waarin onze visie op zorg, nabijheid en kwaliteit tastbaar wordt gemaakt. De snelheid waarmee gezocht kan worden en in antwoorden kan worden voorzien is geweldig en we zien dat hier steeds meer gebruik van wordt gemaakt.

Verder is gestart met spraakgestuurd rapporteren. Natuurlijk is dit wennen, maar het rapporteren wordt hier eenvoudiger door en levert tijdswinst op. Veel collega's geven aan dat dit bijdraagt aan het werkplezier.

Een andere mijlpaal van dit jaar is de feestelijke opening van De Boskamp 't Harde, ons nieuwe verpleeghuis. Alle bewoners zijn inmiddels verhuisd en vinden daar hun nieuwe thuis.

We behaalden voor alle Rijnmondse huizen het Bronzen Keurmerk voor wat betreft duurzaamheid. Voor de Veluwe locaties is volop gestart met de voorbereidingen hiervoor.

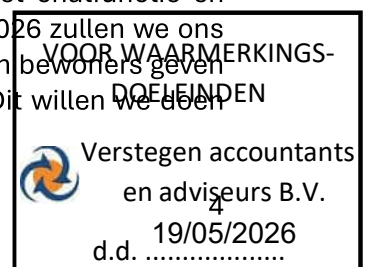
We zetten volop in op het langer thuis kunnen wonen. Afgelopen jaar zijn de Adviseurs Samen Kracht in een heel aantal regio's gestart. Zij zoeken mee met de cliënt naar wat wél kan, met inzet van eigen kracht, netwerk en de kansen in de wijk.

Dit jaar is bovendien de SCHIP-methodiek, die de Intensieve Ambulante Hulpverlening al langer gebruikt, geaccrediteerd. Dit onderstreept nog eens dat het werk dat we doen van enorme betekenis is en ook zeer effectief.

We vinden het belangrijk om goede zorg en hulp te bieden. Daarom volgen veel collega's opleidingen, trainingen en webinars. We investeren in kennis en vaardigheden. Dat zien we bijvoorbeeld bij de Hulp bij Huishouden met de Primio-app. Ook delen we onze expertise zoals vanuit de Intensieve Ambulante Hulpverlening, palliatieve zorg en Korsakov-zorg. Mooi dat we hier betekenisvol mee aan de slag zijn.

1.2. Doorkijk naar 2026

We kijken ook vooruit: De mooie landing van ons interactieve handboek met chatfunctie en het spraakgestuurd rapporteren binnen de organisatie smaakt naar meer. In 2026 zullen we ons meer gaan richten op de vragen: Hoe kunnen we meer tijd aan onze cliënten en bewoners geven en hoe kunnen we het werk aantrekkelijk en duurzaam uitvoerbaar maken? Dit willen we doen door processen anders in te richten met hulp van AI.



Digitale zorg is inmiddels een niet meer weg te denken thema in de huidige zorgverlening. We herijken onze visie hierop en benutten de mogelijkheden die op dit thema ontstaan.

We maken verdere stappen met het maximaliseren van bewegingsvrijheid voor bewoners, door onze locaties hier technisch goed op in te richten en de mogelijkheden goed te faciliteren.

Het komende jaar staat eveneens in het teken van goed nadenken over de toekomst, hiervoor tekenen we een nieuwe meerjarenstrategie op. Hierin is ruim aandacht voor de maatschappelijke ontwikkelingen in de zorg, de toekomstige vraagstukken en technologische ontwikkelingen in de zorg. Bovendien is er aandacht voor keuzes in vastgoed. Zo wordt er in de regio Rotterdam hard gewerkt aan de verdere huisvestingsontwikkeling voor Siloam en De Burcht. In 2026 starten we de voorbereidingen voor een nieuw verpleeghuis in Epe. Een nieuwe plek waar we, vanuit onze christelijke tradities, liefdevolle zorg mogen bieden aan de meest kwetsbaren die aan ons worden toevertrouwd.

Informele zorg, de samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers wordt bestendig en verder geïntensiveerd. In de eerder herziene zorgvisie werd al duidelijk dat we een beweging maken van een 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Onze rol als zorgprofessional is niet bepalend, maar vooral aanvullend. Mantelzorgers, familie en andere relaties van cliënten staan het dichtst om de cliënt heen. Uitgangspunt is dat, waar cliënten dingen zelf kunnen, zij het ook zelf dóen. Zelfredzaamheid vergroot de eigenwaarde en geeft meer levensvreugde. Daar dragen we graag aan bij.



2. Over de organisatie

2.1. Wie we zijn

Lelie zorggroep geeft kleur en ruimte aan christelijke zorg in Nederland. Met onze divisies Agathos, Curadomi en Lelie zorggroep wonen, zorg en welzijn bieden wij zorg en hulpverlening die past bij onze cliënten én medewerkers.

2.1.1. Onze visie

We vervullen een belangrijke en zichtbare rol in Nederland als professionele organisatie die zorg en hulpverlening biedt vanuit een christelijke levensovertuiging. Je naaste liefhebben, dat is onze roeping. Om die opdracht vandaag én in de toekomst vorm te geven, vinden we innovatie, professionaliteit en samenwerking met relevante partners belangrijk.

We zien een toekomst voor ons waarin onze medewerkers zoveel mogelijk aanvullend werken op wat mensen zelf - met hun naasten - kunnen doen. Samen zorgen, zodat iedereen die op enige manier betrokken is bij onze organisatie zich gewaardeerd, ondersteund en geliefd voelt en zoveel mogelijk zelfredzaam is.

2.1.2. Onze missie

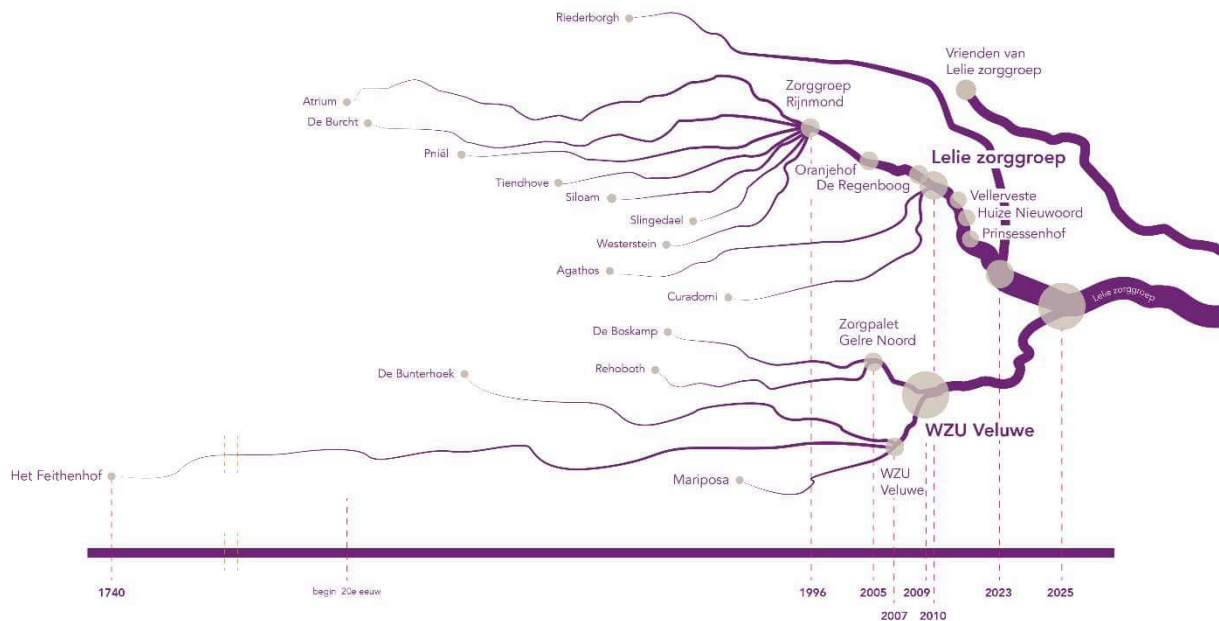
We helpen onze medewerkers om christelijk geïnspireerd, deskundig, toegerust en professioneel hun werk te doen. Zodat zij cliënten de beste zorg en hulp, waardering en liefde kunnen bieden, aanvullend op wat cliënten zelf samen met hun naasten en behulp van innovatieve hulpmiddelen kunnen doen. We hebben als christelijke zorgorganisatie bijzondere aandacht voor zingeving en identiteit. De Bijbel wijst ons de weg om elkaar lief te hebben en voor elkaar te zorgen.

2.1.3. Kerndaden

Onze kernwaarden zijn kerndáden: christelijk geïnspireerd en dagelijks toepasbaar in ons werk en in ons leven. Dit zijn onze vier kerndaden: liefdevol, verbindend, daadkrachtig en dichtbij. Daar hoort bezieling en bezinning vanuit de Bijbel bij. We laten ons leiden door de wijsheid die de Bijbel ons biedt. Dat is eigen aan onze organisatie. Daar willen we blijvend ruimte aan bieden, op een manier die past bij onze cliënten én zorgverleners. We vinden elkaar in deze opdracht. In het eind 2024 gepresenteerde boekje *Samen Bloeien* staan de missie en visie van de organisatie en haar divisies uitgebreider beschreven.

2.1.4. Ontstaansgeschiedenis

Je kunt Lelie zorggroep zien als een rivier (zie afbeelding). Volg de loop van deze rivier stroomopwaarts – terug in de tijd. Het water stroomt door verschillende beekjes, die elk hun eigen bron hebben. Wie de loop van deze beekjes door de tijd heen volgt, ziet hoe ze elkaar ontmoeten en samen verder stromen. In 2010 ontstond zo Lelie zorggroep uit Agathos, Curadomi en Zorggroep Rijnmond. In 2025 volgde een nieuwe grote fusie met WZU Veluwe. Dankzij deze historie hebben we binnen Lelie zorggroep een rijkdom aan mensen, ervaringen en culturen. We koesteren de lokale eigenheid en identiteit van al deze locaties en teams. Omdat zorg verbindt.



2.2. Wat we doen

2.2.1. Cijfers over zorgverlening: aan wie en door wie

Lelie zorggroep verleent intramurale en extramurale zorg aan een brede doelgroep. In totaal ontvingen in 2025 **15.816 cliënten** zorg of ondersteuning. Deze zorg varieert van thuiszorg en hulp bij huishouden tot intramurale zorg, ambulante hulpverlening, dagbesteding en behandeling. Veel cliënten ontvangen multidisciplinaire zorg, gelijktijdig of opvolgend. Dit benadrukt het belang van goede afstemming en samenwerking binnen de zorgketen. Daarnaast maakten ongeveer **1.100 cliënten** gebruik van vormen van virtuele thuiszorg en begeleiding op afstand.

Onderverdeling aantal cliënten per product in 2025

	Cliënten
Ambulante hulpverlening	2.648
Behandeling	759
Dagbesteding ¹	459
Huizen	2.581
Hulp bij huishouden	6.705
Thuiszorg	5.890
Eindtotaal	15.816



2.2.2. Het werkgebied

Lelie zorggroep biedt thuiszorg, hulp bij huishouden en ambulante hulpverlening en begeleiding in een brede strook over Nederland. Op de kaart staan de teams en locaties van Lelie zorggroep weergegeven.

2.3. Juridische en organisatiestructuur

2.3.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Lelie Zorggroep
Adres	Hoofdweg 222
Postcode	3067 GJ
Plaats	Rotterdam
Telefoonnummer	(0900) 2244777
Identificatienummer Kamer van Koophandel	24486069
Emailadres	info@leliezorggroep.nl
Internetpagina	www.leliezorggroep.nl
Toelating	Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders)

Juridische structuur

De juridische structuur van Lelie zorggroep beperkt zich tot de stichting zelf.

¹ Incl. cliënten bij De Specialiteit

Organisatiestructuur

Lelie zorggroep verleent zorg en hulpverlening in drie divisies, ieder met een eigen kleur: Agathos, Curadomi, en Lelie zorggroep wonen, zorg en welzijn. Zorg, hulp en begeleiding thuis bieden we in het extramurale bedrijfsonderdeel. Wonen, zorg, hulp en begeleiding op één van onze locaties bieden we in het intramurale bedrijfsonderdeel, waar ook het behandelbedrijf deel van uitmaakt. Ondersteunende diensten worden geleverd vanuit de serviceorganisatie, waaronder het facilitair bedrijf. Het dagelijks toezicht wordt vormgegeven door de raad van toezicht. Hun verslag is aan het eind van dit document opgenomen. Voor een wederzijds goed begrip van het toezicht en de verschillende rollen zijn reglementen voor de raad van toezicht en de raad van bestuur opgesteld. De medezeggenschap voor medewerkers is binnen Lelie zorggroep georganiseerd in de vorm van een ondernemingsraad (OR). Medezeggenschap voor cliënten is binnen Lelie zorggroep georganiseerd in cliëntenraden zowel in de regio's en op de locaties als op concernniveau. Van deze medezeggenschapsraden is een verslag opgenomen in dit document. Daarnaast hebben de divisieraden een adviesfunctie op het gebied van de identiteit van hun divisie en adviseert de Verpleegkundigen Adviesraad (VAR) over vakinhoudelijke zaken.

Goede zorg wordt geleverd in de relatie tussen de cliënt en diens behandelaar, zorg- of hulpverlener. Multiproblematiek bij cliënten in onze huizen vraagt vaak om goed gecoördineerde zorg en hulp van meerdere disciplines. De arts heeft daarin een verantwoordelijke rol. Vanuit die verantwoordelijkheid in het zorg- en behandelproces vindt de aansturing van de intramurale locaties plaats vanuit duaal management: locatiemanager en medisch leider zijn samen verantwoordelijk voor een goede kwaliteit van zorg en behandeling. Zij brengen organisatie en inhoud bij elkaar en leiden samen de locatie.

Producten die wij leveren, willen wij voortdurend evalueren, ontwikkelen en innoveren. Hiermee zorgen we dat de producten blijven aansluiten bij de veranderende vraag die binnen de specifieke doelgroep leeft en dat producten zelf verder worden ontwikkeld door het toepassen van nieuwe kennis, inzichten en technieken. Elk van onze producten is toegewezen aan een directeur die als producteigenaar hiermee aan de slag is, ondersteund door collega's die meedenken vanuit innovatiekennis en expertise. Organisatiebreed en per product worden doelen gesteld, die opgetekend worden in een jaarkart. Deze worden in monitorgesprekken gevolgd. In een dashboard is belangrijke stuurinformatie beschikbaar. Per 2025 is de directiestructuur binnen de organisatie ingevoerd en werkbaar. Een aantal verantwoordelijkheden is hiermee anders belegd en het organogram is hierop aangepast (zie figuur op volgende pagina: organogram vanaf 2025).



2.4. Raad van bestuur

De raad van bestuur van Lelie zorggroep bestaat uit twee bestuurders: Hendrik Jan van den Berg (voorzitter) en Andra Kranendonk. Het primaire aandachtsgebied van Andra Kranendonk ligt op de kwaliteit van zorg en de aansturing van de intramurale langdurige zorg. Hendrik Jan van den Berg richt zijn primaire aandacht op bedrijfsvoering en de aansturing van de kortdurende zorg en de extramurale zorg en hulpverlening. Beide bestuurders hebben een goede, professionele en complementaire samenwerkingsrelatie. Tussen de raad van bestuur, de directie, de managers en het middenkader is een goede en professionele samenwerkingsrelatie. De raad van bestuur werkt regelmatig mee in het primaire proces en houdt daarmee verbinding met alle relevante onderdelen in het bedrijf. De raad van bestuur hecht eraan in transparantie, en in lijn met de Governancecode, zijn werk te doen. Voor informatie over de bezoldiging van topfunctionarissen volgens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT), inclusief de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector, verwijzen wij naar de toelichting in de jaarrekening.

2.4.1. Relevante nevenfuncties

Hendrik Jan van den Berg	Andra Kranendonk
Voorzitter Korsakov Kenniscentrum	Lid bestuur Soft Tulip
Voorzitter RvT van Hoornbeeck & Lodenstein College	Lid bestuur Reliëf (sinds Q3)
Voorzitter Conforte	Interim voorzitter Archipel (Q3 en Q4)
Lid bestuur Vriendenstichting Lelie zorggroep*	Lid bestuur IJssel Hospices
Lid bestuur Federatie LVHC	
Lid raad van toezicht ZorgSaam	

*De vriendenstichting heeft een eigen jaarverslag. [Zie daarvoor de website van de stichting.](#)

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

3. Medezeggenschap - OR, CCR en VAR

3.1. Centrale Cliëntenraad Lelie zorggroep

We verrichten als Centrale Cliëntenraad (CCR) ons werk vanuit datgene wat in de afgelopen jaren in de verschillende organisaties, voor de fusie per 1 januari 2025, heeft plaatsgevonden.

De Centrale Cliëntenraad van Leliezorg en WZU Veluwe zijn in 2024 intensief betrokken geweest bij de voorgenomen fusie tussen beide organisaties. De eerste helft van 2025 hebben beide cliëntenraden nog onafhankelijk, maar wel in onderlinge afstemming, gefunctioneerd. Een werkgroep heeft adviezen voorbereid voor de toekomstige invulling van cliëntenmedezeggenschap.

Geadviseerd is om de directiestructuur te volgen bij het inrichten van de cliëntenraden op de verschillende niveaus en voor de Centrale Cliëntenraad een onafhankelijk voorzitter aan te stellen. Daarnaast is geadviseerd om vanaf 1 juli 2025 als één Centrale Cliëntenraad te gaan functioneren. Deze adviezen zijn overgenomen en daarna is vanaf dat moment met één Centrale Cliëntenraad gewerkt.

Daarna is opdracht gegeven om voor elk van de cliëntenraden reglementen en huishoudelijke reglementen op te stellen. Op 17 december 2025 hebben Andra van Kranendonk (raad van bestuur) en alle leden van de CCR, met instemming van alle raden, het reglement vastgesteld en ondertekend. Daardoor kan vanaf 2026 in de nieuwe structuur worden gewerkt.

De CCR laat zich altijd informeren over actuele ontwikkelingen binnen Lelie zorggroep. Het gaat daarbij om een veelheid aan onderwerpen.

We geven voorts invulling aan onze wettelijke bevoegdheden (conform WMCZ) door het uitbrengen van adviezen of door in te stemmen met voorgenomen besluiten. Naast onderwerpen met betrekking tot de implementatie van de fusie, noemen we specifiek: financiële zaken (jaarrekening, kaderbrief en begroting), huisvestingsvraagstukken (De Burcht, De Boskamp Epe) en de coöperatie inkoop jeugdzorg Zeeland.

3.2. Ondernemingsraad

In 2025 heeft de ondernemingsraad (OR) een belangrijke bijdrage geleverd aan het versterken van de medezeggenschap binnen Lelie zorggroep. Het jaar stond in het teken van de verdere harmonisatie na de fusie met WZU Veluwe. Gedurende dit proces werkte de OR samen met de ondernemingsraad van voormalig WZU, die per 1 oktober formeel ophield te bestaan. Om de continuïteit van de medezeggenschap in de voormalige WZU-locaties en regio's te borgen, werden in de zomer verkiezingen georganiseerd voor vier gelabelde zetels. De grote belangstelling onder medewerkers onderstreepte hun betrokkenheid bij de koers van Lelie zorggroep en leidde tot uitbreiding van de OR naar negentien leden.

Binnen het dagelijks bestuur en de vier vaste commissies - Financiën & Vastgoed, Personele Zaken, VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu) en Strategie & Achterban - werkte de OR gedurende het jaar gestructureerd aan de beoordeling van beleidsvoorstellen en MERKINGS-adviestrajecten. Door nauwe samenwerking tussen de commissies kon de OR tijdig, DOELINDEN en vanuit meerdere perspectieven adviseren.

Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
12
19/05/2026
d.d.

Belangrijke thema's op de OR-agenda

De integratie met de voormalige WZU vroeg veel aandacht. Daarnaast bracht de OR advies uit of verleende instemming bij onderwerpen zoals het doorbelasten van de WHK-premie, Coöperatie Inkoop Jeugdzorg Zeeland, de begroting en de kaderbrief, de inrichting van het Elektronisch Cliëntdossier (ECD), de stimuleringsregeling zomerrooster, de herinrichting van Groot Veluwe en de overgang naar Nedap in de serviceorganisatie. Bij elk onderwerp keek de OR kritisch naar de gevolgen voor medewerkers, werkprocessen, werkdruk, kwaliteit van zorg, strategische waarde en duurzaamheid.

Verder is de OR betrokken geweest bij de werving van diverse locatie- en regiomanagers, is aandacht besteed aan onveiligheid op de locaties en is hierover het gesprek gevoerd met de Raad van Bestuur. Ook is de veiligheid op straat en hulp bij geldzorgen aan de orde gekomen en heeft de OR ideeën aangedragen voor doelen binnen de beschikbare financiële ruimte.

Overleggen met de bestuurder en de raad van toezicht

In 2025 vonden acht overlegvergaderingen plaats met de raad van bestuur. Daarnaast was er zowel in het voorjaar als het najaar een artikel24overleg met de raad van toezicht en de raad van bestuur. In deze bijeenkomsten werd teruggekeken op doorlopen processen en vooruitgekeken naar strategische thema's zoals begroting en financiële stabiliteit, vastgoed, procesintegratie en de gevolgen van CAO-afspraken.

Verbinding met de achterban

Zichtbaarheid en gesprek met medewerkers waren in 2025 belangrijke prioriteiten. De OR startte met het uitgeven van een kwartaalnieuwsbrief en organiseerde inloopmomenten, enquêtes, locatiebezoeken en informele gesprekken. Deze initiatieven hielpen om signalen vroegtijdig op te halen en beter mee te nemen in besluitvorming. Ook werd een begin gemaakt met een netwerk van OR-ambassadeurs: collega's die als verbindende schakel tussen de werkvloer en de OR fungeren. Dit netwerk wordt in 2026 verder uitgerold binnen de IMZ.

Ontwikkeling van de OR

In juni volgde de OR een gezamenlijke training met de voormalige WZU-ondernemingsraad, gericht op het ontwikkelen van een eenduidige medezeggenschapsstructuur. Daarnaast verdiepten een aantal OR-leden zich in de inzet en impact van kunstmatige intelligentie binnen de organisatie, om voorbereid te zijn op toekomstige ontwikkelingen.

Terugkijkend op 2025 ziet de OR dat het medezeggenschapswerk zichtbaar heeft bijgedragen aan betere en zorgvuldiger besluitvorming. Door signalen vanaf de werkvloer vroegtijdig op te halen en deze in de overleggen met de bestuurder in te brengen, konden risico's rond werkdruk, sociale veiligheid en veranderprocessen worden opgepakt. De toegenomen zichtbaarheid van de OR heeft geleid tot meer vertrouwen en herkenning bij medewerkers.

3.3. Verpleegkundige Adviesraad

Het jaar 2025 stond in het teken van het samengaan met de voormalige VAR van WZU en de VAR van de VAR van Lelie zorggroep. Hierdoor hebben we nu in totaal negen leden: zes uit de EMZ en drie

uit de IMZ. Het samengaan is bekrachtigd door het ondertekenen van één nieuwe overeenkomst met bijbehorend reglement door de voorzitter van de VAR en de bestuurder.

In het afgelopen jaar is gewerkt met een vaste vergaderstructuur om de onderlinge afstemming en voortgang te borgen. Eens per zes weken vindt overleg plaats met de raad van bestuur. Daarnaast wordt vier keer per jaar overleg gevoerd met het MT EMZ, en ook vier keer per jaar met MT IMZ.

Naast deze structurele overleggen wordt actief contact gezocht met de werkvloer. Aan de hand van de stukken en thema's waar wij aan werken, halen wij input op, toetsen wij de praktijk en zorgen wij voor wederzijdse informatie-uitwisseling. Op deze manier blijven beleid en uitvoering goed met elkaar verbonden.

Waar hebben we aan bijgedragen	Waar zijn we mee bezig
Verpleegkundigen Dag	Zorghulp
Ontwikkelmiddag voor EMZ niveau 2,3 en EVV'ers en medewerkers Langer thuis.	Hygiënevoorschriften
Zichtbaarheid op bovenstaande momenten, ook door middel van filmpje VAR	Monitor Zeggenschap
Handboek	Coördinerend VIG
Veilige toegang	
Evaluatieformulieren	
Aanpassen hitteplan	
Spraakgestuurd rapporteren	
Clënten uit zorg in het systeem	
Dialogsessies (WZU)	

4. Kwaliteitsbeeld

4.1. Inleiding

Dit kwaliteitsbeeld 2025 beschrijft hoe Lelie zorggroep werkt aan kwaliteit van bestaan, gebaseerd op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas. Het biedt een samenhangende terugblik op 2025, reflecteert op bereikte resultaten en benoemt ontwikkelpunten en ambities voor 2026.

Kwaliteit van bestaan staat voor een betekenisvol leven, passend bij wie iemand is, ook wanneer gezondheid en zelfredzaamheid onder druk staan. Dit vraagt dat wij verder kijken dan zorg alleen en steeds opnieuw het gesprek voeren met cliënten en naasten over wat voor hen van waarde is. Het kwaliteitsbeeld laat zien hoe visie, dagelijkse praktijk en resultaten met elkaar verbonden zijn.

4.2. Visie en organisatiebrede bewegingen

4.2.1. Kwaliteit van bestaan

Binnen Lelie zorggroep staat kwaliteit van bestaan voor:

- aansluiten bij wensen en behoeften van cliënten en bewoners;
- eigen regie waar mogelijk, ondersteuning waar nodig;
- zorg als onderdeel van het leven, niet andersom; het perspectief van cliënten en naasten als uitgangspunt.

Deze visie is vastgelegd in de zorgvisie *Langer Thuis* en vormt het fundament onder alle ontwikkelingen.

4.2.2. Zelf, tenzij – Thuis, tenzij – Digitaal, tenzij

In 2025 is organisatiebreed gewerkt vanuit drie samenhangende bewegingen:

- Zelf, tenzij: versterken van zelfredzaamheid en eigen regie;
- Thuis, tenzij: zo lang mogelijk betekenisvol leven in de eigen omgeving;
- Digitaal, tenzij: inzet van digitale middelen ter ondersteuning van nabijheid en efficiëntie.

Deze bewegingen zijn uitgewerkt in de zorgvisie: *Langer thuis*. Deze zorgvisie is in 2025 ontwikkeld en geïmplementeerd in alle zorgvormen, zijn zichtbaar in beleid, processen en de dagelijkse praktijk. [In deze video](#) wordt de zorgvisie toegelicht.



Figuur 1 [Link naar de video](#)

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

15
19/05/2026
d.d.

4.3. Resultaten per bouwsteen van het Generiek Kompas

4.3.1. Bouwsteen 1 – Het kennen van wensen en behoeften

Wanneer zorg aansluit bij wat iemand belangrijk vindt, ontstaat ruimte voor eigen regie, betekenisvolle daginvulling en behoud van zelfstandigheid. Bouwsteen 1 richt zich daarom op het kennen, begrijpen en blijven volgen van wensen en behoeften van cliënten en bewoners.

Met als doel zorg en ondersteuning systematisch af te stemmen op de persoonlijke doelen, mogelijkheden en waarden van cliënten, zodat zij hun leven zo veel mogelijk kunnen blijven leiden zoals zij dat zelf wensen.

Inzet en werkwijze

Deze paragraaf beschrijft initiatieven die in 2025 zijn gestart of gecontinueerd, gericht op het kennen van wensen en behoeften.

Reablement

Lelie zorggroep is sinds 2023 lid van Reable NL en werkt volgens het reablement-gedachtegoed: ouderen ondersteunen om zo zelfstandig mogelijk hun eigen leven te blijven leiden. Dit vraagt om een andere houding van zorgverleners en hun omgeving, waarbij goed luisteren en kijken door de ogen van de oudere centraal staat.

De kernprincipes zijn: Niet overnemen wat iemand zelf kan, helpen herwinnen wat niet meer lukt en samen oplossingen zoeken voor wat overblijft.

Tijdens informatieavonden op de locaties wordt het gedachtegoed van reablement besproken met cliënten en mantelzorgers.

Programma Samen

In het afgelopen jaar is reablement verder geborgd binnen V&V en IMZ door onder andere coaching, intervisie en het opleiden van (leer)coaches en ambassadeurs. De reablement-beweging is gekoppeld aan het programma Samen, met als doel een betere samenwerking met informele zorgverleners.

Welzijn thuis > Langer Thuis

In 2024 is op meerdere plekken gestart met Welzijn Thuis: Een nieuw product bedoeld om Volledig Pakket Thuis (VPT) te bieden aan cliënten die thuis in de wijk wonen. In 2025 is het beleid aangescherpt om de doelstellingen van de teams te verduidelijken en is gekozen voor de naam Langer Thuis. De focus ligt niet op de leveringsvorm, maar op de cliënt. Langer Thuis wordt aangeboden vanuit Modulair Pakket Thuis (MPT) en VPT. In 2025 zijn nieuwe teams gestart en ook in 2026 groeit Langer Thuis verder. Daarbij blijft Lelie zorggroep inzetten op kwaliteit, heldere kaders en voortdurende ontwikkeling in aansluiting op landelijke beleidsontwikkelingen.

Hulp bij Huishouden (HBH)

Binnen de hulp bij huishouden wordt in 2025 gewerkt vanuit het uitgangspunt van reablement en eigen verantwoordelijkheid. Medewerkers ondersteunen cliënten bij het (weer) zelf uitvoeren van huishoudelijke taken, onder andere door het inzetten van hulpmiddelen en ergotherapie. Daarnaast vervult HBH een belangrijke signalerende en preventieve rol: medewerkers herkennen vroegtijdig veranderingen in de thuissituatie en schakelen waar nodig aanvullende ondersteuning in. In 2025 is reablement binnen HBH verder geborgd en is intensief samengewerkt met gemeenten over betaalbaarheid, tarieven en gezamenlijke ambities op het gebied van zelfredzaamheid.

Complementaire zorg – Korsakov Expertisecentrum Slingedael

Binnen het Korsakov Expertisecentrum Slingedael wordt complementaire zorg ingezet als waardevolle aanvulling op reguliere zorg en behandeling. Deze vorm van zorg, waaronder handmassages en andere vormen van affectieve aanraking, richt zich op ontspanning, welbevinden en het versterken van contact bij cliënten met het syndroom van Korsakov.

In 2025 is in samenwerking met de Universiteit Utrecht gestart met wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van *affective touch*. De resultaten van dit onderzoek worden in 2026 gedeeld met collega's binnen Lelie zorggroep en met andere Korsakovexpertisecentra via onder andere een webinar. Hiermee draagt Slingedael bij aan kennisontwikkeling en het verder onderbouwen van complementaire zorg binnen de Korsakovzorg.

Vernieuwde cliëntplannen in ONS voor de IMZ

In 2025 zijn de cliëntplannen in ONS op onze IMZ-locaties vernieuwd en zijn de behandelaars van regio Rijnmond bij deze cliënten overgestapt van Ysis naar ONS. Een flinke klus, waarin de collega's samen bergen werk hebben verzet, zowel op de werkvloer als achter de schermen.

Waarom deze verandering?

Met deze overstap hebben we een belangrijke ondersteunende stap gezet ten bate van goede samenwerking tussen zorg, behandeling en welzijn op de IMZ-locaties. In ONS werken we nu met plannen die altijd starten vanuit de behoeftenbloem (waarin de behoeften en verlangens van de cliënt beschreven worden). Daarmee kunnen we de zorg nóg beter afstemmen op wat de cliënt nodig heeft en belangrijk vindt. Door alles in één plan samen te brengen, wordt de informatie overzichtelijker, beter leesbaar en kunnen we makkelijker met én voor de cliënt werken.

Het vernieuwde zorgplan versterkt de kwaliteit van bestaan door zorg te laten aansluiten bij wat voor bewoners belangrijk is. Het plan start vanuit de behoeften van de bewoner en stimuleert eigen regie en zelfstandigheid vanuit het reablement-gedachtegoed. Door zorg, behandeling en welzijn samen te brengen in één overzichtelijk plan ontstaat meer samenhang en continuïteit. Dit ondersteunt een betekenisvolle daginvulling en maakt het mogelijk om sneller en beter in te spelen op veranderingen in de situatie van de bewoner.


Ervaringen met het nieuwe plan IMZ-locaties Oranjehof en het Nieuwe Feithenhof

De invoering van het vernieuwde zorgplan en ECD heeft geleid tot een andere manier van werken, waarbij het leven van de bewoner en het reablementgedachtegoed centraal staan. Dit vroeg om nieuwe stappen, een andere manier van rapporteren en het opnieuw leren werken met zorgplannen. De inzet van collega's die op locaties rondliepen om vragen te beantwoorden (floorwalkers), hulpmiddelen en oefenruimte op de werkvloer werd als zeer ondersteunend ervaren.

Hoewel de implementatie intensief en tijdrovend was, gaf het opnieuw bekijken en invoeren van zorgplannen meer inzicht in bewoners en droeg dit bij aan bewustere en beter passende zorg. Het vernieuwde ECD biedt nu meer overzicht, beter vindbare rapportages en meer focus op relevante informatie, wat rust en duidelijkheid in het dagelijks werk geeft.

Niet alle doelen zijn binnen de geplande termijn behaald, onder andere doordat de implementatie van het nieuwe plan meer tijd kost en er behoefte is aan verdere scholing in reablement. Bewoners en naasten ervaren meer aandacht voor eigen regie, zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Voor verdere doorontwikkeling blijven blijvende scholing, goede samenwerking met behandelaars en continue ondersteuning van medewerkers noodzakelijk.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN

 Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
17
19/05/2026
d.d.

Spraakgestuurd rapporteren

In 2025 is gestart met spraakgestuurd rapporteren, onder andere in de wijkverpleging. Na een korte gewenningsperiode ervaren medewerkers het als gebruiksvriendelijk en tijdbesparend. Rapporteren gaat sneller en leidt tot completere verslaglegging, waardoor er meer aandacht is voor de cliënt tijdens het zorgmoment.

Een collega verwoordt dit als volgt: *“Het was eerst even wennen, maar het blijkt enorm handig. Vooral de tijdwinst is een plus.”* Ook andere medewerkers geven aan: *“Ik gebruik het bijna altijd, ideaal en makkelijk in gebruik,”* en *“Rapporteren gaat sneller en de teksten zijn completer.”*

Aandachtspunten blijven privacy en omgevingslawaai, waardoor in sommige situaties typen de voorkeur heeft. In 2026 wordt spraakgestuurd rapporteren fasegewijs uitgerold binnen alle onderdelen van Lelie zorggroep.

Lessen en ontwikkelpunten

- Reablement vraagt blijvende aandacht en verdieping, met name binnen de intramurale zorg.
- Nieuwe werkwijzen zijn gebaat bij herhaling, coaching en scholing om duurzaam onderdeel te worden van het dagelijks handelen.

Vooruitblik 2026

- Verdere borging van reablement in alle zorgvormen.
- Verdere borging vernieuwd cliëntplan ONS IMZ.
- Doorontwikkeling van het methodisch zorgproces en blijvende dialoog met cliënten en naasten.
- Uitbreiding van spraakgestuurd rapporteren naar aanvullende processen zoals zorgplannen en adviesgesprekken.

4.3.2. Bouwsteen 2 – Het bouwen van netwerken

Een betekenisvol leven ontstaat niet alleen door professionele zorg, maar juist in samenhang met het eigen netwerk en de samenleving. Bouwsteen 2 richt zich op het versterken van samenwerking met naasten, vrijwilligers en ketenpartners. Met als doel netwerken rondom cliënten te versterken, zodat ondersteuning samenhangend, tijdig en passend wordt ingezet en cliënten zich gesteund voelen door hun omgeving.

Inzet en werkwijze

Deze paragraaf geeft een overzicht van de verschillende initiatieven die binnen de organisatie in 2025 zijn opgestart of gecontinueerd om het netwerk rondom de cliënt te versterken.

Intramurale zorg en palliatieve zorg

Hospice De Regenboog is per 1 oktober 2025 aangesloten bij de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN). Deze aansluiting versterkt kennisdeling, kwaliteitsontwikkeling en samenwerking op het gebied van palliatieve zorg. Daarnaast participeert Lelie zorggroep in het onderzoeksnetwerk Cascade, wat bijdraagt aan innovatie en deskundigheidsbevordering.

Transferbed IJsselland Ziekenhuis - Lelie zorggroep

Binnen de samenwerking met het IJsselland Ziekenhuis is in 2025 een transferbed **VOORWAARDEN** bed biedt cliënten die niet direct naar huis kunnen maximaal 24 uur opvang en begeleiding **DOEL EN**

een passende vervolgplek. Dit vermindert schakels in de keten en draagt bij aan passende zorg op de juiste plek.

Intensieve ambulante hulpverlening

Binnen de IAH zijn groepsgerichte interventies ontwikkeld, zoals de training ‘Verbindend opvoeden’. Daarnaast is het samenwerkingsmodel ‘Veiligheid in de klas’ geïntroduceerd, dat scholen, ouders en hulpverleners ondersteunt bij het creëren van een veilige leeromgeving. Sinds begin 2025 is team Neder-Betuwe gestart met schoolmaatschappelijk werk. Een eerste succes is het verhaal van Julia (4), die veel moeite had met afscheid nemen van haar ouders. Door gesprekken met haar ouders en speltherapie voor Julia nam haar angst af en groeide haar zelfvertrouwen. Inmiddels durft ze zelfs naar zwembles, wat laat zien hoe vroegtijdige ondersteuning kinderen en gezinnen helpt vooruit te komen.

Binnen de omgangshuizen ervaren ouders en kinderen een veilige en neutrale plek om contact te herstellen. De gefaseerde aanwezigheid van hulpverleners ondersteunt vertrouwen en herstel van relaties. Cliënten ervaren minder versnippering van zorg en ondersteuning door betere afstemming tussen partijen. [Bekijk de video](#) van omgangshuis SEEF in Phillipine.

Andere ontwikkelingen binnen de intensieve ambulante hulpverlening zijn:

- ontwikkeling van preventieve en groepsgerichte interventies binnen de ambulante hulpverlening en jeugdhulp;
- intensivering van samenwerking tussen zorg, welzijn, onderwijs en gemeenten.

Dagbesteding

Binnen dagbesteding is gestart met een expertgroep die meedenkt over beleid en kwaliteit. Bij Pniël is een groene dagbesteding ontwikkeld, waarin buitenactiviteiten bijdragen aan welzijn, zingeving en activering van deelnemers.

Regionale samenwerking – ConForte

Lelie zorggroep participeert actief in ConForte, waarbij op bestuurlijk, tactisch en operationeel niveau wordt samengewerkt aan thema’s zoals digitale zorg, duurzaamheid en Thuis Tenzij. Het versterken van regionale en landelijke samenwerkingen, onder andere via ConForte, AHZN en onderwijs- en zorgpartners, vinden we belangrijk.

Lessen en ontwikkelpunten

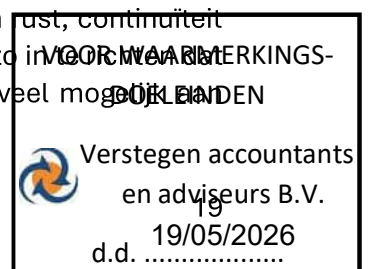
- Samenwerking vraagt blijvende investering in afstemming, rolverheldering en gezamenlijke reflectie.
- De stem van het kind en cliënt kan nog explicieter en structureler onderdeel worden van besluitvorming.

Vooruitblik 2026

- Verdere uitbouw van netwerkzorg en preventieve interventies.
- Versterken van digitale en hybride samenwerkingsvormen.

4.3.3. Bouwsteen 3 – Het werk organiseren

Goed georganiseerde ondersteuning achter de schermen draagt direct bij aan rust, continuïteit en kwaliteit in de zorg voor cliënten. Met als doel ondersteunende processen zo in te richten dat zorgprofessionals optimaal worden ondersteund en hun tijd en aandacht zoveel mogelijk aan cliënten kunnen besteden.



Inzet en werkwijze

In 2025 hebben de ondersteunende diensten zich onder andere gericht op de harmonisatie van processen als gevolg van de fusie met WZU.

Geboekte resultaten

In onderstaand overzicht de resultaten van 2025 van de ondersteunende diensten.

- Succesvolle migratie en integratie van WZU naar Lelie zorggroep, met minimale verstoring voor cliënten en medewerkers.
- Eenduidige IT- en ondersteuningsstructuren zorgen voor betere samenwerking tussen disciplines en minder administratieve belasting.
- Harmonisatie van facilitaire processen en investeringen in duurzaamheid dragen bij aan een veilige, prettige en toekomstbestendige leef- en werkomgeving.
- Samenvoeging Zorgadviesbureau en het Cliëntservicepunt tot één afdeling. De focus ligt op vroegtijdige cliëntbetrokkenheid, passend advies voor langer thuis wonen en verdere digitalisering van werkprocessen.
- De behandeldienst heeft in 2025 de samenwerking in de wijken versterkt met thuiszorgteams en andere partners. Er zijn eerste stappen gezet in de transmuralisering van de behandeldienst in regio Rijnmond en op de Veluwe, met als doel toekomstbestendige, vraaggestuurde zorg te bieden, ongeacht waar de cliënt verblijft. Dit sluit aan bij de persoonsgerichte visie: zorg daar waar de cliënt is. Daarnaast zijn binnen de behandeldienst reablementambassadeurs opgeleid om deze werkwijze verder te verspreiden.

Resultaten Expertgroepen en Commissies

Een expertgroep vertegenwoordigt alle relevante disciplines binnen de organisatie die betrokken zijn bij een bepaald thema. Deze expertgroep volgt actief ontwikkelingen in het vakgebied, signaleert relevante trends, innovaties en wijzigingen in wet- en regelgeving en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de verantwoordelijke directeur.

Een expertgroep draagt hiermee bij aan:

- productontwikkeling; de ondersteuning van een directeur ontwikkeling en vernieuwing van producten en dienstverlening van Lelie zorggroep;

Een commissie ondersteunt een specifiek productoverstijgend thema.

In 2025 zijn de volgende resultaten behaald:

1. Expertgroep wond en decubitus
 - Beleid rondom inzet basismatrassen en decubitus stroomschema opgeleverd.
 - Instellingsprotocol niet complexe wondzorg uitgeschreven en opgeleverd.
 - Uitgangspunten waar commissie W&D voor staat t.a.v. visie van Lelie zorggroep bepaald; positionering van de commissie en verhouding tot de vakgroep.
 - Start gemaakt met decubitus opstart protocol en scholing aandachtsvelders wondzorg
2. Expertgroep Palliatieve zorg
 - Herziening van de visie van palliatieve zorg.
 - Positionering en samenstelling v.d. commissie.
3. Commissie infectiepreventie
 - Het handboek is samengesteld om de vindbaarheid van protocollen op dit thema te vergroten.
 - Aandachtspunten uit hygiëne audits opgepakt.

4. Expertgroep onvrijwillige zorg
 - Beleid herzien en bijgewerkt, inclusief beleid rond leefcirkels etc.
5. Medicatiecommissie
 - Voorstel drie medicatiedeelmomenten uitgerold over meerdere locaties.
 - Medicatieverstrekking zorg met behandeling Groot Veluwe geïmplementeerd.
6. Calamiteitencommissie
 - Calamiteitenprocedure geëvalueerd, verduidelijkt en geïmplementeerd.
 - Het team met inhoudelijk deskundigen is geschoold.

Lessen en ontwikkelpunten

- Gezien de fusies, is er blijvende aandacht nodig voor cultuur, communicatie en werkprocessen.

Vooruitblik 2026

- Verdere vereenvoudiging en professionalisering van administratieve processen.
- Doorontwikkeling van planning en ondersteuning om rust en voorspelbaarheid in het werk te vergroten.

4.3.4. Bouwsteen 4 – Leren en ontwikkelen

Deskundige, veerkrachtige medewerkers zijn essentieel voor het bieden van persoonsgerichte zorg die bijdraagt aan kwaliteit van bestaan.

Met als doel medewerkers, vrijwilligers en informele zorgverleners duurzaam inzetbaar te houden en toerusten voor de veranderende zorgvraag.

Inzet en werkwijze

In 2025 hebben we de beweging voortgezet om leren en ontwikkelen laagdrempelig, praktijkgericht en toekomstbestendig vorm te geven. We werken vanuit het uitgangspunt dat medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers zich continu kunnen ontwikkelen, passend bij hun rol en bij de veranderende zorgvraag. Leren en ontwikkelen is niet alleen een middel om kennis op peil te houden, maar één van de pijlers voor kwaliteitsverbetering en duurzame inzetbaarheid.

Bekwaam is inzetbaar

In 2025 is binnen verschillende gremia gesproken over het principe *bekwaam is inzetbaar*, waarbij aantoonbare bekwaamheid belangrijker is dan het diploma. Lelie zorggroep omarmt deze ontwikkeling vanuit haar visie, door breder te kijken naar de inzetbaarheid van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers.

Anders opleiden

Lelie zorggroep is gestart met kleinschalige, gerichte opleidingstrajecten die aansluiten bij wat medewerkers nodig hebben in de praktijk. Voorbeelden zijn het behalen van MBO-certificaten in regio Rijnmond, regionale en MBO-certificaten op de Veluwe en de ontwikkeling van een breed certificatenaanbod binnen Conforte in samenwerking met MBO-onderwijsinstellingen.

Informele zorgverleners

In 2025 is Leernetwerk De Driehoek doorontwikkeld met onder andere nieuw aanbod op gebied van palliatieve zorg én aanbod voor medewerkers (samenwerken met het informele netwerk). Dit najaar heeft een brede evaluatie van het netwerk plaatsgevonden en zijn de lijnen uitgesteld naar 2026. In december is vanuit de stuurgroep transitie een akkoord gegeven op het voorstel tot verbreding naar Rotterdam.

Flexibel maatwerk leeraanbod

In 2025 is gestart met maatwerk in leerinterventies, naast het formele scholingsaanbod. Voorbeelden zijn coproductie van een onlinetraining bij de invoering van het nieuwe ECD en verbreding van het leeraanbod rond onder andere onbegrepen gedrag, belasting en dementie, met verdere realisatie in 2026. Dit vergroot eigenaarschap, betrokkenheid en motivatie van medewerkers. Daarnaast zijn scholingsplannen opgesteld voor Langer Thuis en zorgassistenten en is leeraanbod voor de dagbesteding ontwikkeld.

Primio – leren dicht bij de werkvloer

In 2025 is Primio verder ingezet als laagdrempelige leeromgeving, met name binnen hulp bij huishouden en de teams Langer Thuis. Naast bestaande modules zijn impacttrainingen gestart, met terugkerende incheckmomenten om het effect van leren in de praktijk te versterken. Medewerkers worden ondersteund in fysieke en mentale belasting en leren op een manier die aansluit bij hun dagelijkse werk. Dit vergroot eigenaarschap, deskundigheid en werkplezier, wat bijdraagt aan continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten.

Lessen en ontwikkelpunten

- Maatwerk in leren vraagt blijvende afstemming op teams en individuele medewerkers.
- Praktijkgericht en maatwerkleren werkt.
- Kleinschalige, flexibele leerinterventies sluiten beter aan bij de dagelijkse praktijk en vergroten eigenaarschap en motivatie van medewerkers.
- Samen leren versterkt kwaliteit en samenwerking.
- Leernetwerken en samenwerking met informele zorg en onderwijs dragen bij aan kennisdeling en toekomstbestendige zorg.
- Inzicht in effect en impact van leren vergroten. Het monitoren van opbrengsten voor praktijk, medewerker en cliënt kan verder worden ontwikkeld.

Vooruitblik 2026

- Vaststelling nieuw strategisch plan Leren & Ontwikkelen.
- Verdere versterking van AI-geletterdheid en digitale vaardigheden.
- Verbreding Leernetwerk De Driehoek naar Rotterdam (Conforte-partijen).
- Reablement verder borgen met focus op de IMZ.
- Vervolgstappen Bekwaam is inzetbaar.
- Ontwikkelen van maatwerk aan leerinterventies.
- Doorontwikkeling AI-geletterdheid en adoptie.

4.3.5. Bouwsteen 5 – Inzicht in kwaliteit

Inzicht in kwaliteit maakt het mogelijk om te leren van ervaringen, tijdig bij te sturen en zorg en ondersteuning voortdurend te verbeteren, met als doel een zo hoog mogelijke kwaliteit van bestaan voor cliënten. Kwaliteit staat centraal in onze dienstverlening. Door cliënten regelmatig te bevragen en (bijna) incidenten en ontevredenheid te analyseren, leren en verbeteren we continu. In het licht van de toenemende zorgvraag maken we bewuste keuzes voor zinnige en zuinige zorg, met blijvende focus op goede kwaliteit en passende samenwerking. Met als doel systematisch leren en verbeteren op basis van betrouwbare informatie uit metingen, meldingen, audits en ervaringen van cliënten en medewerkers.

Inzet en werkwijze

De organisatie werkt met een integraal kwaliteitsmanagementsysteem om de kwaliteit en veiligheid van zorg op alle niveaus te waarborgen. De PDCA-cyclus binnen de organisatie bestaat uit:

- Plan: jaar kaarten met kpi's en doelen per locatie, regio en afdeling
- Do: acties realiseren om doelen te bereiken (actieregister)
- Check: Voortgang realisatie doelen in kwartaalmonitoring
- Act: monitorgesprekken, verbeteracties om (bijgestelde) doelen te bereiken (actieregister)

Door het gebruik van actieregisters kunnen verbeteracties organisatiebreed worden gevolgd.

In deze paragraaf staan de resultaten van de in 2025 ingezette kwaliteitsinstrumenten om de kpi's op kwaliteit van zorg te meten.

Cliënttevredenheid

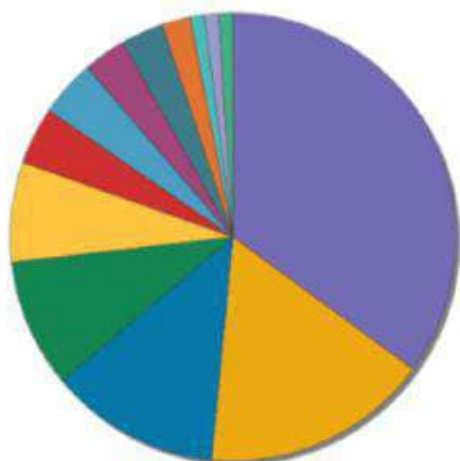
Cliënttevredenheidsmetingen laten zien dat cliënten zich gehoord voelen en de zorg en ondersteuning waarderen. In 2025 scoort Lelie zorggroep gemiddeld een **8** op Zorgkaart Nederland. De cliënttevredenheidsmeting binnen verpleeghuiszorg, thuiszorg, hulp bij huishouden, ambulante hulpverlening en jeugdhulp laten consistente en positieve resultaten zien. Dit bevestigt dat de zorg aansluit bij wensen en mogelijkheden van cliënten. Acties om de cliënttevredenheid vast te houden en/ of verder te verbeteren worden opgenomen in de actieregisters.

Cliënttevredenheidsmeting 2025

Doelgroep	Cijfer	NPS
Verpleeghuiszorg (generiek kompas)	7.8	16
Thuiszorg (generiek kompas)	8.8	66
Hulp bij Huishouden	8.5	42
Intensieve Ambulante Hulpverlening	8.2	41
Jeugdhulp	8.1	41

Klachten en incidenten

In 2025 zijn 97 klachten van cliënten geregistreerd, waarvan 94 informeel zijn afgehandeld en drie hebben geleid tot een formele klacht. Deze meldingen worden benut om te leren en te verbeteren. De drie formele klachten die voorgelegd zijn aan de Klachtencommissie betreffen twee intramurale klachten met betrekking tot deskundigheid. De derde klacht betreft de intensief ambulante hulpverlening. De oorzaken van het totaal aantal klachten wordt in het overzicht weergegeven.



Legenda		
	Communicatie/ Informatie	34 35,1%
	Deskundigheid	16 16,5%
	Bejegening	12 12,4%
	Overige incidenten	9 9,3%
	Schoonmaak	7 7,2%
	Financiën	4 4,1%
	Bereikbaarheid	4 4,1%
	Niet geleverde zorg	3 3,1%
	Onveilige situatie	3 3,1%
	Eten/drinken	2 2,1%
	Medicatiefout	1 1,0%
	Psychische belasting	1 1,0%
	Fysieke belasting	1 1,0%

Incidentanalyses hebben geleid tot gerichte verbeteracties, onder andere op de thema's vallen, medicatie en agressie. De ontwikkeling van de training *Afweer* draagt bij aan meer veiligheid voor bewoners en medewerkers.

Calamiteiten

In 2025 zijn twee calamiteiten gemeld bij de Inspectie. Onderzoek en opvolging hebben geleid tot organisatiebrede verbetermaatregelen. Daarnaast zijn niet-meldingswaardige ernstige incidenten onderzocht en vertaald naar concrete verbeteracties in actieregisters.

Audits en zelfscans

In 2025 is de ISO-opvolgaudit succesvol afgerond en voldoet de organisatie opnieuw aan de ISO-normen. Gesignaleerde aandachtspunten zijn opgepakt; voor een tekortkoming rond beheer van verbandmiddelen en noodmedicatie is een plan van aanpak uitgevoerd.

Daarnaast zijn interne audits en zelfscans uitgevoerd binnen intramurale locaties, wijkverpleging en jeugdhulp, wat goed inzicht geeft in de kwaliteit van zorg. Verbeterpunten op het gebied van methodisch werken zijn opgepakt. Nieuwe instrumenten, zoals de zelfscan wijkverpleging en de pilot zelfscan jeugdhulp, laten positieve resultaten zien en worden in 2026 verder geïmplementeerd.

In 2026 wordt ingezet op versterking van het auditteam via waarderend auditen en op doorontwikkeling van de zelfscanprocedures.

Audit Korsakov Doelgroep expertisecentrum

Op 10 november is Slingsdael met vlag en wimpel geslaagd voor de tussentijdse externe audit. Als expertisecentrum investeert Slingsdael actief in kennisdeling en consultatie met ketenpartners, zoals thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen. De samenwerking binnen de regio en het landelijke Korsakov-netwerk wordt gekenmerkt als open, constructief en wederkerig, met actieve kennisdeling via onder andere scholing, consultatie, webinars en deelname aan landelijke werkgroepen en onderzoek.

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN

Verstegen accountants en adviseurs B.V.

19/05/2026

d.d.

Informatiebeveiliging en digitalisering

Begin 2025 is het project NEN 7510 gestart om de organisatie voor te bereiden op certificering voor informatiebeveiliging. Dit heeft geleid tot herziening van het informatiebeveiligingsbeleid, een planning voor beheersmaatregelen en een overzicht van projecten met een relatie tot informatiebeveiliging. De NEN 7510-certificering is gepland in 2027, gelijktijdig met de ISO-hercertificering. In 2026 wordt ingezet op bewustwording en het toetsen van informatiebeveiliging tijdens interne audits.

Chatbot: verbetering informatievoorziening handboek

Onze AI-chatbot helpt collega's door vragen te beantwoorden (met bronvermelding) over documenten in het handboek van Lelie zorggroep en de Vilans-protocollen. De chatbot vermindert zoektijd en vergroot gebruiksgemak. Voor een verdere succesvolle adoptie is aandacht voor AI-geletterdheid nodig, ondersteund door communicatie via intranet, posters en waar nodig e-learning. [Bekijk de video](#) over onze chatbot.

Lokale kwaliteitsteams

Vanaf januari is op elke locatie een lokaal kwaliteitsteam gestart. Deze teams richten zich op kwaliteit van zorg, behandeling en welzijn door het implementeren en borgen van kwaliteitsstandaarden, beleid en werkwijzen. Daarnaast versterken zij de deskundigheid van medewerkers, signaleren en vertalen verbeterpunten naar de praktijk en stimuleren een cultuur van leren en reflectie. De kwaliteitsteams opereren op het snijvlak van strategisch, tactisch en operationeel niveau en maken gebruik van relevante kwaliteitsinformatie.

Het Lelie kwaliteitsteam

In 2026 wordt het Lelie Kwaliteitsteam ingericht om de verbinding tussen lokale kwaliteitsteams en de portefeuille Kwaliteit te formaliseren. Het team vertaalt praktijkervaringen naar organisatiebreed beleid, bevordert eenduidige toepassing van kwaliteitsstandaarden en versterkt continu leren en verbeteren. Daarmee wordt kwaliteit structureel verankerd in het dagelijks handelen en ondersteund richting besluitvorming.

Lessen en ontwikkelpunten

- Om de interne audits in alle domeinen uit te voeren is het uitbreiden van het auditteam noodzakelijk.
- Werkwijze zelfscan IMZ aanpassen zodat locaties de zelfscan bij elkaar gaan uitvoeren.
- Doorontwikkelen incidentmeldingen, versterken van de leercultuur.

Kwaliteitsthema's 2026

- Optimaliseren van zelfscans en waarderend auditen.
- Borging lokale kwaliteitsteams en oprichting van het Lelie Kwaliteitsteam.
- Voorbereiding op NEN 7510-certificering en verdere professionalisering van informatiebeveiliging.
- Kwaliteitsonderzoek.
- AI-geletterdheid en digitale ondersteuning.

5. Personeel

In 2025 hebben wij ons als Lelie zorggroep iedere dag ingezet om werken met waardering voor onze medewerkers waar te maken. Dit betekent dat wij onze medewerkers op één zetten zodat zij onze cliënten en bewoners op één kunnen zetten. In 2025 hebben we hiervoor geïnvesteerd in leiderschap via het Lelie leiderschapshuis en de optimalisatie van de ondersteunende processen en systemen binnen de serviceorganisatie, onder andere door de inzet van AI. In 2025 hebben we ons driejaarlijkse medewerkersonderzoek laten uitvoeren door Duo Market Research met als prachtig resultaat een algemene tevredenheid van 8,1!

Extra uitdaging in 2025 op personeelsgebied zat hem voor ons in het integreren van twee organisaties. Een belangrijk uitgangspunt daarbij was het uitvoeren van de afspraken uit het Sociaal Overdrachtsprotocol. Tevens sloten de vakbonden met de werkgeversvertegenwoordigers een nieuwe CAO af voor 2025 en 2026 met vergaande afspraken op diverse gebieden. Deze afspraken hebben we in 2025 vertaald naar onze organisatie en geïmplementeerd. Een grote impact had het opheffen van het handhavingsmoratorium rondom Zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers). Hierdoor moesten we op zoek naar alternatieven voor de inzet van ZZP'ers. Wij hebben succesvol extra energie gestoken in het via werving & selectie binnenhalen van nieuwe medewerkers. Ondanks alle inspanningen en in combinatie met verzuim, was het soms lastig om voldoende personele capaciteit te hebben. Wij hebben in 2025 dan ook meer gebruik gemaakt van uitzendkrachten en ook het aantal leveranciers op dat gebied uitgebreid. Het verzuim is een belangrijk aandachtspunt en wij zijn hard aan de slag om hier meer grip op te krijgen.

In 2025 hebben we naast bovenstaande gewerkt aan de volgende speerpunten op het gebied van onze medewerkers:

1. Werven & toeleiden: we zijn een aantrekkelijke werkgever.
2. Leren & ontwikkelen: we blijven investeren in de deskundigheid en ontwikkeling van nieuwe en bestaande collega's en de beweging voortzetten om leren en ontwikkelen laagdrempelig, praktijkgericht en toekomstbestendig vorm te geven.
3. Aandacht en Waardering: we blijven investeren in de vitaliteit van onze medewerkers die bij Lelie zorggroep blijven werken omdat zij dat willen. Vitale medewerkers maken het verschil en zijn duurzaam inzetbaar.
4. Veranderen & vernieuwen: we zetten in op sociale en technologische innovatie om het werk makkelijker te maken, werkdruk te verminderen, zorgproductiviteit te verhogen en de noodzaak voor inzet van zorgprofessionals te verminderen.

5.1. Werven & toeleiden

Eind 2025 hebben we samen met de afdeling Werving een bijzondere mijlpaal bereikt: de aanstelling van onze 1000^{ste} medewerker. Deze groei is het resultaat van mooie wervingscampagnes en een intensieve, effectieve samenwerking met de afdeling Communicatie. Door deze gezamenlijke inspanningen wisten we onze zichtbaarheid aanzienlijk te vergroten, waardoor veel potentiële kandidaten hun weg naar onze organisatie hebben gevonden.



Daarnaast hebben diverse collega's gebruikgemaakt van de netwerkbonus, wat een waardevolle aanvullende bron van nieuwe medewerkers bleek. Dankzij de inzet en betrokkenheid van collega's hebben we niet alleen nieuwe talenten aangetrokken, maar ook de interne verbondenheid versterkt.

Door medewerkers actief te blijven informeren en te stimuleren hun netwerk in te zetten, verwachten we ook in de toekomst nieuwe collega's aan te trekken die goed aansluiten bij onze waarden en ambities.

5.2. Leren & ontwikkelen

In 2025 hebben we de beweging voortgezet om leren en ontwikkelen laagdrempelig, praktijkgericht en toekomstbestendig vorm te geven. We werken vanuit het uitgangspunt dat medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers zich continu kunnen ontwikkelen, passend bij hun rol en bij de veranderende zorgvraag. Leren en ontwikkelen is niet alleen een middel om kennis op peil te houden, maar één van de pijlers voor kwaliteitsverbetering en duurzame inzetbaarheid. Er is in 2025 veel tijd besteed aan leren & ontwikkelen. In totaal waren er in Lelie leerplein 42.498 leerpogingen op artikelen, e-learning modules, video's, skills en events. Hiervan zijn er 37.240 succesvol afgerond, dat is 87%. In het Lelie leerplein kan het afronden van één of meerdere leerelementen automatisch leiden tot een certificaat. In 2024 zijn in totaal 54.479 certificaten behaald, een forse toename t.o.v. 29.234 in 2024. Het totaal aantal beoordelingen van handelingen/vaardigheden bedroeg 23.208, dat is een stijging van 10% in vergelijking met het jaar ervoor. Ten slotte werd 13.847 keer een e-learning module opgestart, dat is 55% meer dan vorig jaar. Van alle modules die werden opgestart werd ongeveer 68% succesvol afgerond: exact hetzelfde percentage als vorig jaar.

5.2.1. Bekwaam is inzetbaar

In 2025 is binnen verschillende gremia gesproken over Bekwaam is inzetbaar; niet het diploma, maar de aantoonbare bekwaamheid van (informele) medewerkers staat centraal. Het gaat om wat iemand daadwerkelijk kan en nodig heeft om inzetbaar te zijn, in plaats van alleen een focus op formele scholing en opleidingsniveaus. Breed kijken naar de inzetbaarheid van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers is een ontwikkeling waar we als Lelie zorggroep graag in meegaan. Niet vanuit 'schaarste op de arbeidsmarkt' maar vanuit visie.

Daarom is op kleine schaal in beide regio's gestart met nieuwe opleidingstrajecten, waarbij gericht wordt opgeleid voor datgene wat een medewerker nodig heeft. Bijvoorbeeld een eerste groep medewerkers in de regio Rijnmond IMZ die het MBO-certificaat 'Assisteren individuele basiszorg' behaald heeft. Met betrekking tot hetzelfde onderwerp heeft Lelie zorggroep in Groot Veluwe met een aantal zorgorganisaties en een MBO-onderwijsinstelling een certificaat met twee uitstroommogelijkheden (regionaal- en/of MBO-certificaat) ontwikkeld. En in Conforte-verband wordt, onder de vlag van de Rotterdamse zorg en samen met de MBO-onderwijsinstellingen, met behulp van subsidie een breed aanbod aan certificaten (niveau 2-3) ontwikkeld.

5.2.2. Flexibel en maatwerk leeraanbod

Naast het formele aanbod is in 2025 een start gemaakt met zoeken naar maatwerk in leerinterventies. Denk hierbij aan de coproductie bij de online training bij de lancering van het nieuwe ECD: *Samen Leven Samen Zorgen*. Andere voorbeelden zijn de verbreding van het leeraanbod rond moeilijk en onbegrepen gedrag, fysieke en mentale belasting en een toolbox dementie. De realisatie hiervan krijgt vorm in 2026. Door verbreding van het leeraanbod ontstaat meer maatwerk en wordt de regie van de medewerker ten aanzien van zijn eigen leren vergroot. Eigenaarschap over het leren, betrokkenheid en intrinsieke motivatie worden op deze manier vergroot.

5.2.3. Primio

In de HBH wordt goed gebruik gemaakt van het leren dichtbij de werkvloer via Primio. Inmiddels zijn ook twee impactleertrajecten in gebruik genomen, die bijdragen aan een gezonde fysieke en mentale belasting van medewerkers in de HBH. Naast de HBH werken ook de teams van Langer Thuis inmiddels met Primio. Voor de nieuwe begeleiders Langer Thuis is een scholingsplan ontworpen voor het leren in de praktijk in combinatie met een inwerkprogramma via Primio. Tot slot zijn er scholingsplannen opgesteld voor begeleiders Langer Thuis en zorgassistenten én is leeraanbod voor de dagbesteding ontwikkeld.

5.3. Aandacht & waardering

In 2025 is er een kentering opgetreden in de resultaten binnen verzuim. De daling uit 2024 is helaas niet doorgezet, maar is gestegen van 8,5% naar 9,1%. De aandacht is in de tweede helft van het jaar vooral uitgegaan naar de analyse hierop en hoe we ons verhouden tot de nieuwe werkelijkheid die op sommige organisatieonderdelen zorgelijk is. We denken dat we verzuim niet compleet anders moeten doen, maar we willen meer grip op verzuim krijgen door omgaan met verzuim slimmer en eenvoudiger te organiseren en met meer inzet van expertise in het verzuimdossier.

Het verzuimpercentage voor onze intramurale zorg bedroeg 10,3%, voor de extramurale zorg 8,1% en voor de serviceorganisatie 5,4%. De verzuimmeldingsfrequentie van Lelie zorggroep totaal komt voor 2025 uit op 1,31. In 2024 was die 1,24.

Een belangrijk onderdeel binnen ons vitaliteitsbeleid zijn de gesprekken rondom Duurzame Inzetbaarheid en Vitaal naar je pensioen. In samenwerking met het pensioenfonds PFZW bieden we medewerkers ondersteuning om bewust na te denken over hun loopbaan, gezondheid en de mogelijkheden om op een duurzame manier inzetbaar te blijven. Deze gesprekken geven medewerkers meer inzicht in hun toekomstperspectief én in de keuzes die zij kunnen maken om gezond, gemotiveerd en met vertrouwen richting hun pensioen te bewegen.

Door deze samenwerking met het pensioenfonds versterken we niet alleen het welzijn van onze medewerkers, maar tonen we ook onze waardering voor hun inzet en bijdrage aan de organisatie. In de komende periode blijven we aandacht besteden aan deze thema's, zodat medewerkers zich gesteund voelen in elke fase van hun loopbaan.

medewerkers zich
VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN
 Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
28
19/05/2026
d.d.

5.4. Veranderen & vernieuwen

In 2025 is naast en vanuit de projecten Klikkans een start gemaakt met de optimalisatie van HR-processen. Dit betreft een overgangstraject naar verbeterde en professionele HR-processen die met behulp van automatisering en afgestemd op de eindgebruikers en HR-professionals aangepakt worden.

Om onze wervingsprocessen verder te professionaliseren en te optimaliseren, zijn we gestart met de voorbereidingen op de implementatie van een nieuw Applicant Tracking System (ATS). Deze keuze sluit aan bij onze ambitie om efficiënter, transparanter en meer datagedreven te werken binnen de afdeling Werving. Met de introductie van dit nieuwe systeem zetten we een belangrijke stap in het verder versterken van onze wervingskracht. Het draagt bij aan zowel procesoptimalisatie als aan het realiseren van onze strategische doelen op het gebied van personeelsgroei en kwaliteit.



6. Duurzaamheid

Het duurzaamheidsbeleid van Lelie zorggroep is opgebouwd uit drie pijlers. Zie de kaders wat in het beleid hierover genoemd staat.

6.1. Pijler 1: Duurzame organisatie, samenwerkingen en ketens

Op inkoopgebied wordt met steeds meer leveranciers afspraken gemaakt om werk te maken van duurzaamheid. Zo zijn met Zorgboodschap o.a. afspraken gemaakt om: gedurende de looptijd van het contract actief bij te dragen aan het realiseren van duurzaamheidsdoelstellingen van LZG, zijn afspraken met betrekking tot SROI gemaakt, namelijk dat minimaal 15% van het personeelsbestand bestaat uit medewerkers die via dit traject werkzaam zijn; is in een aparte bijlage bij het contract aandacht voor duurzaamheid en MVO, wat aansluit bij de Milieuthermometer Zorg. Tevens zijn voorbereidingen getroffen om criteria op te nemen in contracten om uiteindelijk ook daar leveranciers t.z.t op te beoordelen. Binnen de serviceorganisatie is een Green Team opgericht, waarin alle disciplines vertegenwoordigd zijn. Tijdens de eerste bijeenkomsten werd duidelijk dat we al meer doen aan duurzaamheid dan we eerder dachten. Voorbeelden hiervan zijn: beeldbellen, het gebruik van medicijndispensers en het beperken van energieverbruik door schermen op stand-by te zetten. Certificering voor het bronzen keurmerk is bereikt in Rijnmond voor alle intramurale locaties. Ingezet is om ook voor 2026 de locaties op de Veluwe te laten certificeren voor het bronzen keurmerk; waarmee vanuit het bestuur de duurzame bedrijfsvoering wordt doorgezet als onderdeel van de identiteit van LZG.

DUURZAME ORGANISATIE, SAMENWERKINGEN EN KETENS

- We kiezen expliciet. Bij alle beslissingen in de organisatie is duurzaamheid een thema waarop we onze keuzes wegen.
- LZG gelooft in een verduurzaming vanuit gezamenlijkheid en eigenheid. Samen is de impact groter. Wij zoeken samenwerkingen op met partners met gelijke ambities en motivatie. We kiezen voor partners die duurzaamheid ook belangrijk vinden en hier concreet werk van maken.
- De duurzame verbinding is niet alleen intern tussen de divisies maar ook met externe partners en met de directe omgeving.

6.2. Pijler 2: Duurzame zorg met duurzame medewerkers

Duurzame zorg voor onze cliënten uit zich in de vele beweegprogramma's op diverse locaties. Dit gebeurt onder andere via interactieve óf begeleide activiteiten door een bewegingsagoog (zoals sjoelen en bewegingso).)

Het gebruik van leefcirkels, die afgelopen jaar zijn uitgerold over diverse locaties, maar ook de thuisplusflats en reablement, stimuleren het behoud van zelfstandigheid. Ze stimuleren creativiteit en sociale interactie, zowel binnen de locaties als via dagbesteding, om zo het welzijn en de gezondheid van bewoners te behouden en te bevorderen.

Daarnaast is volop ingezet op:

- Het gebruik van klittenbandzwachtels in wijkverpleging. Dit draagt bij aan duurzaamheid door een herbruikbaar systeem dat minder zwachtelmateriaal vereist;
- Zorg op afstand door onder andere de inzet van beeldzorg in de wijkverpleging en behandelingen en eHealth/zorg bij IAH;
- Daarnaast zorgen innovaties in het kader van 'zelf tenzij'/reablement/voor meer zelfredzaamheid en dus voor minder zorgmomenten in de wijk.
- Verminderen van fysieke belasting, Lelie zorggroep zet digitale zorgmiddelen zoals VirtueleThuiszorg in om zorgtaken fysiek

DUURZAME ZORG MET DUURZAME MEDEWERKERS

- LZG staat voor duurzame zorg van mens tot mens. In de eerste plaats voor onze cliënten, maar ook voor onze medewerkers.
- In ons gedrag kiezen we dagelijks datgene wat duurzaam bijdraagt aan onze missie en visie met zo min mogelijk beslag op de planeet.
- LZG biedt zorg waarbij de cliënt centraal staat. Onze zorg draagt bij aan de verbetering in gezondheid en welzijn van het individu, ongeacht leeftijd, ras, geloofsovertuiging e.d.
- LZG biedt als werkgever een prettige werkomgeving waarbinnen (zorg)professionals een zinvolle taak kunnen blijven ontwikkelen in hun professionele

VOORWAARDELIJKE
DOELEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.



lichter te maken. Daarnaast wordt de ergonomie in de werkomgeving verbeterd door duurzame en veilige materialen te gebruiken.

- Professionele ontwikkeling, medewerkers krijgen toegang e-learning en digitale leermiddelen. Hiermee stimuleert Lelie zorggroep blijvende professionele groei en toekomstbestendigheid.
- Waar functies het toelaten, wordt hybride werken gefaciliteerd. Dit ondersteunt medewerkers in een gezonde werkprivébalans en helpt mentale belasting te verminderen.
- De verzuimaanpak richt zich op preventie, door tijdig signaleren van (over)belasting en het bieden van ondersteuning via bijvoorbeeld bedrijfsarts of arbodienst. Bij verzuim wordt actief ingezet op re-integratie met eventueel aangepaste taken of werktijden, onder begeleiding van leidinggevende en HR.
- Verder is er aandacht voor mentale fitheid, onder meer via coaching, een vertrouwenspersoon en passende ondersteuningsmogelijkheden.
- Vitaliteit en gezond gedrag, jaarlijks wordt een vitaliteitsweek georganiseerd met activiteiten rond gezondheid en welzijn. Daarnaast stimuleert de organisatie gezond gedrag via een fietsregeling en de mogelijkheid om via de MKSA-regeling fiscaal voordelig een sportabonnement af te sluiten.

6.3. Pijler 3: Duurzame gebouwen en omgeving

Lelie zorggroep heeft op 22 mei 2025 het Keurmerk van het Milieu Platform Zorg (MPZ) in ontvangst mogen nemen voor alle IMZ-locaties in de regio Rijnmond. Dit keurmerk is toegekend op basis van de Milieuthermometer Zorg, waarbij vijftien thema's zoals energie, afval, voedsel, vervoer en inkoop worden beoordeeld.

In de tweede helft van 2025 is ingezet op het installeren van de green teams op de Veluwe en het uitvoeren van een eerste meting.

Het behoud van het bronzen keurmerk voor Rijnmond en het verkrijgen van het keurmerk voor de Veluwe ligt op schema.

DUURZAME GEBOUWEN EN OMGEVING

- LZG berokkent geen schade aan de leefomgeving, nu en in de toekomst. Dit doen wij vanuit onze christelijke overtuiging van rentmeesterschap van de aarde.
- We zorgen voor een gezonde leefomgeving voor onze cliënten. Dit doen wij vanuit onze overtuiging dat een gezonde leefomgeving voorwaarde is voor een gezond individu.
- We kiezen bewust voor zo min mogelijk gebruik van grondstoffen. We gebruiken onze gebouwen zo lang mogelijk en gebruiken recyclebaar materiaal waar mogelijk.



7. Financiën

7.1. Toelichting balans en winst- en verliesrekening

Het boekjaar 2025 is afgesloten met een positief financieel resultaat van EUR 4,1 mln. Dit resultaat is voor ons boven verwachting en boven begroting. Dit positieve resultaat is beïnvloed door een aantal eenmalige posten. Dit betreffen de aanloopkosten met betrekking tot de integratie van WZU Veluwe, een éénmalige bonusuitkering aan het personeel en inhaalafschrijvingen als gevolg van toekomstige plannen met betrekking tot locatie De Burcht. Rekening houdend met de incidentele posten, dan zou het resultaat in 2025 ruim EUR 9,5 mln positief zijn geweest. Zowel het nettoresultaat als het genormaliseerd resultaat tonen aan dat Lelie zorggroep als organisatie financieel gezond is en een grote financiële slagkracht heeft. Vanuit de meerjarenbegroting zien we echter hoe de effecten van de aankomende bezuinigingen en CAO-verhogingen onze organisatie gaan raken. En is het van belang om de resultaten van de afgelopen jaren te koesteren. Hoewel er nu meerdere jaren sprake is van positieve boekresultaten is dit gelet op de aankomende ontwikkelingen geen reden om het financiële beleid aan te passen.

7.1.1. Netto omzet

De totale baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening over het boekjaar 2025 (EUR 213,7 mln) zijn gestegen met 4,5% ten opzichte van 2024 (EUR 204,5 mln). De WLZ-opbrengsten (EUR 173,8 mln) zijn gestegen met 4,2%. De belangrijkste oorzaken van deze stijging betreft de jaarlijkse indexatie van de tarieven vanuit de zorgkantoren. De opbrengsten uit de zorgverzekeringswet (EUR 37,6 mln) zijn gestegen met 5,9% ten opzichte van het vorig boekjaar. Naast de gestegen tarieven zien we een lichte toename in het aantal ZVW-cliënten. De opbrengsten jeugdzorg/WMO zijn in 2025 met 5,8% gestegen. De mutatie in de overige bedrijfsopbrengsten wordt hoofdzakelijk bepaald door daling van ontvangen overige subsidies en diensten aan andere organisaties en detachering (-16% en -14,4%).

7.1.2. Bedrijfslasten

De totale bedrijfslasten zijn met 4,7% gestegen naar EUR 257,9 mln. De stijgende kosten zijn het gevolg van onder andere de aanpassing van de CAO en de duurdere inhuur van extern personeel door de overgang van zzp'ers naar gedetacheerden en uitzendkrachten. Daarnaast hebben de kosten naar aanleiding van de fusie met WZU Veluwe een grote invloed op de stijgende bedrijfslasten gehad. Deze laatste kosten zijn echter als eenmalig te beschouwen.

7.1.3. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De totale personeelskosten (EUR 177,8 mln) zijn met 9,5% gestegen. De stijging van de kosten wordt veroorzaakt door de doorwerking van de CAO-verhogingen en de inzet van personeel niet in loondienst.

Onderdeel van de toegenomen personeelskosten betreft de ontwikkeling in het aantal fte's. Met name in een jaar waarin als gevolg van het opheffen van het handhavingmemorandum door de Belastingdienst de personele inzet verder onder druk is komen te staan, zijn we er trots op dat het met dank aan ieders inspanning is gelukt om de formatie toe te laten nemen. Het aantal fte's is licht toegenomen ten opzichte van 2024. Van 2.643 fte in 2024 naar 2.676 fte in 2025 (1,3%).

7.1.4. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn afgenomen met 1,4% naar EUR 56,5 mln. Binnen de overige bedrijfskosten zien we wisselende ontwikkelingen. Met name de algemene kosten zijn toegenomen met 7,7% naar EUR 16,3 mln. Dit betreft hoofdzakelijk kosten met betrekking tot de integratie van WZU Veluwe. Een tegenstelde beweging is terug te zien bij de onderhoudskosten. Deze kosten zijn afgenomen met 16,3% naar EUR 3,3 mln. Deze afname is hoofdzakelijk het gevolg van een hoog aanvullend onderhoudsniveau in 2024, waarbij we in 2025 weer naar een regulier onderhoudsniveau toe zijn gegaan.

7.1.5. Rentebaten, rentelasten en andere soortgelijke kosten en opbrengsten

In 2025 is sprake van een lichte daling in de rentelasten als gevolg van de aflossingen op leningen. Daar staat tegenover dat als gevolg van de stijgende bankrente en het beter wegzetten van onze financiële middelen een hogere rentebate is gerealiseerd, EUR 737K in 2025 ten opzichte van EUR 552K in 2024.

7.1.6. Balans

Balans	2025	2024	Mutatie
	(x € 1.000)	(x € 1.000)	(x € 1.000)
ACTIVA			
Vaste activa	67.858	65.988	1.870
Vlottende activa	11.347	12.461	-1.114
Liquide middelen	42.652	36.792	5.860
Totaal activa	121.857	115.241	6.616
PASSIVA			
Eigen vermogen	41.218	37.059	4.159
Vorzieningen	4.085	4.830	-745
Langlopende schulden	26.692	29.772	-3.080
Kortlopende schulden	49.862	43.580	6.282
Totaal passiva	121.857	115.241	6.616

De toename van de activa betreft de ingebruikname van de nieuwe locatie van De Boskamp 't Harde. Er is nog steeds sprake van een hoog investeringsniveau. In de volgende paragraaf zal een nadere toelichting op de investeringen worden gegeven.

De daling van de vlottende activa wordt veroorzaakt door een daling van de openstaande vorderingen van debiteuren.

De toename van de liquide middelen is met name het gevolg van een positieve operationele kasstroom. Dat heeft ertoe geleid dat de saldi op de bank zijn toegenomen.

Het eigen vermogen is gestegen met het jaarresultaat 2025. Het eigen vermogen bestaat uit opgevraagd en gestort kapitaal, reserve aanvaardbare kosten en een bestemmingsreserve voor zorgvernieuwing. De daling van de post voorzieningen wordt voornamelijk veroorzaakt door de afbouw van de voorziening RVU. Deze voorziening wordt niet langer opgebouwd en hier vinden nog omtrent 3 miljoen onttrekkingen en vrijvallen uit plaats. De langlopende schulden worden jaarlijks volgens een vast

VOOR WAARMERKINGS-
DOEL EN
Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
19/05/2026
d.d.

schema afgelost. De jaarlijkse aflossing van de huidige leningportefeuille bedraagt ongeveer EUR 2,8 mln, in 2025 hebben wij een beperkte extra aflossing verricht.

De toename van de overige passiva is het gevolg van een toegezegde bonus aan het personeel over 2025 welke in januari is uitbetaald.

7.2. Investerings en financieringspositie

De investeringen in 2025 bedroegen € 8,97 mln. Deze zijn als volgt verdeeld over de componenten:

Investerings jaarrekening	Thema	Bedrag
Bedrijfs-gebouwen en -terreinen	Verbouwingen	€4.776.000
Machines en installaties	Installaties	€ 749.000
Andere vaste bedrijfs-middelen	Automatisering, domotica	€ 3.443.000
Totaal		€ 8.968.000

De investeringen in bedrijfsgebouwen en -terreinen hebben grotendeels te maken met de eerdergenoemde opening van de locatie De Boskamp 't Harde. Om voor de lange termijn kwalitatief goede zorg te kunnen verlenen zullen een aantal locaties binnen Lelie zorggroep worden vervangen, gerenoveerd of verbouwd binnen de komende vijf jaar. Als gevolg van de opening van De Boskamp 't Harde hebben wij nu twee woonzorglocaties in 't Harde. In de toekomst is het doel dat we nieuwbouw realiseren in Epe, waarna Mariposa zal verhuizen naar de huidige locatie van De Boskamp 't Harde.

Liquiditeitspositie

De liquiditeitspositie is in 2025 opnieuw fors verbeterd ten opzichte van vorig jaar, een toename van EUR 5,9 mln. De kasstromen uit operationele activiteiten bedragen EUR 18,0 mln. Hier staan aflossingen op leningen en investeringen tegenover.

Solvabiliteitspositie en EBITDA

De solvabiliteitspositie is in 2025 gestegen van 32,2% naar 33,8% (definitie: eigen vermogen/totaal vermogen). De stijging in 2025 wordt met name veroorzaakt door de behaalde positieve resultaten in verhouding tot de toename van het balanstotaal. Deze solvabiliteit voldoet ruim aan de bancaire norm van minimaal 25%. De EBITDA is in 2025 uitgekomen op EUR 11,1 mln (2024: 14,7 mln). Hiermee is de EBITDA op het begrote niveau uitgekomen. Echter, dit resultaat wordt fors beïnvloed door de eerdere genoemde eenmalige kosten. De EBITDA voldoet aan de bancaire norm van minimaal EUR 8,5 mln.

7.3. Financiële instrumenten

Voor de aanschaf en verbouwingen van de locaties in eigendom Slingedael en Pniël zijn destijds langlopende vastrentende leningen afgesloten die lineair worden afgelost. Daarnaast is een financiële leaseconstructie afgesloten met De Lage Landen lease voor de aanschaf van bedden en tilliften. Dit is gedaan in de vorm van een annuïtaire lening. Vanuit voormalig WZU Veluwe zijn langlopende leningen overgenomen welke toezagen op aangegane verbouwingen en nieuwbouw van De Bunterhoek. Lelie zorggroep maakt geen gebruik van andere financiële instrumenten. Voor de op handen zijnde investeringen is een investeringskrediet van EUR 12 mln beschikbaar wat tot op heden niet is gebruikt.



7.4. Risicobeheer

De omgeving waarin Lelie zorggroep actief is, is aan enorme veranderingen onderhevig. In de uitvoering van de primaire activiteiten wordt Lelie zorggroep geconfronteerd met vele uitdagingen op het gebied van financiering, veranderende wet- en regelgeving, leiderschap en duurzaamheidsvereisten. Ook dient hierbij de arbeidsmarktproblematiek, de effecten van diverse zorgakkoorden, Wet DBA, Wet Zorg en Dwang en privacy- en security-eisen voor data-uitwisseling niet vergeten te worden. Een solide risicobeheersing wordt door de raad van bestuur als groot belang gezien voor de organisatie. De algemene risicobereidheid van Lelie zorggroep is gemiddeld te noemen. Kwaliteit van de zorg staat voorop en ten aanzien van de privacy en veiligheid van cliënten worden geen onnodige risico's genomen. Dit geldt ook voor de financiële stabiliteit en slagkracht. Ten aanzien van de marktpositie worden waar mogelijk kansen zo goed mogelijk benut en worden aanloopverliezen geaccepteerd.

Verankering risicomangement

Lelie zorggroep heeft de laatste jaren op diverse manieren en steeds concreter invulling gegeven aan risicomangement. Tijdens de monitorgesprekken die de raad van bestuur ieder kwartaal voert met locatie-, regio-, en afdelingsmanagers worden deze risico's en kansen besproken. Jaarlijks worden de belangrijkste kansen en risico's toegelicht in de begroting en per kwartaal wordt hierop teruggekoppeld in de risicoparagraaf van de financiële rapportage. Daarnaast zijn diverse commissies binnen Lelie zorggroep actief waar periodieke afstemming plaatsvindt over strategische, tactische en operationele risico's.

Ten aanzien van rechtmatige registratie en declaratie worden uitgebreide dossiercontroles uitgevoerd, waarvan maandelijks rapportages worden opgesteld, die worden gedeeld met locatie- en regiomanagement alsmede met de raad van bestuur. Het uitgebreide controleprogramma voor deze werkzaamheden is opgenomen in het interne controleplan. Daarnaast beschikt Lelie over een fiscaal controle framework in het kader van het convenant Horizontaal Toezicht met de Belastingdienst. Ook wordt hard gewerkt aan het verder uitbreiden van de interne controle rol ten aanzien van audits op de bedrijfsvoeringsprocessen.

Het team interne controle is hiërarchisch geplaatst onder de directeur finance & control. Om de onafhankelijkheid van deze afdeling te waarborgen is er een directe functionele lijn met de raad van bestuur. De medewerkers van het team interne controle zijn van mening dat hun onafhankelijkheid hiermee geborgd is. De werking van de administratieve organisatie en de interne controle wordt jaarlijks door de externe accountant beoordeeld in het kader van de controle van de jaarrekening. De bevindingen van de controle worden door de externe accountant zowel met de raad van bestuur als de raad van toezicht besproken.

7.5. Toekomstverwachtingen

Wij zijn een financieel gezonde organisatie en dat willen we blijven. Ook omdat we willen blijven investeren in toekomstbestendige huisvesting voor onze cliënten en goede arbeidsvoorwaarden voor onze medewerkers. De zorg leveren we samen. Samen sterk, in verbondenheid. In onze kerngebieden brengen we focus aan, zodat we kunnen blijven investeren in kwaliteit, innovatie en toekomstbestendige huisvesting. Naar aanleiding van de meerjarenhuisvestingsstrategie en het huisvestingsplan zullen met bancaire instellingen gesprekken gevoerd gaan worden inzake de benodigde financiering. Hierbij zal rekening worden gehouden met het eerder verkregen investeringskrediet.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.



Om deze investeringen te kunnen doen, en om financieel gezond te blijven is een rendement nodig van ongeveer 1,5%. In 2025 is dit haalbaar gebleken, maar voor de toekomst staat dit rendement overheidswege onder druk. De korting op de tarieven is in 2026 gelukkig beperkt gebleven, maar voor 2027 staan van overheidswege nog steeds bezuinigingen ingeboekt. Deze bezuinigingen staan naast de kortingen die verwacht worden vanuit de gemeenten gezien aanpassingen in de bekostiging van WMO en jeugdwet. Om voorbereid te zijn op deze jaren is het nog steeds nodig dat uitgaven beoordeeld worden op beoordelingscriteria noodzakelijk, verstandig en wenselijk.

Financieel resultaat

	2025	2024
	(x € 1.000)	(x € 1.000)
Zorgverzekeringswet	37.567	35.486
Wet langdurige zorg	173.838	166.876
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	2.279	2.118
Opbrengsten jeugdwet	10.798	10.125
Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	27.752	26.398
Overige bedrijfsopbrengsten	9.825	9.443
Som der bedrijfsopbrengsten	262.059	250.446
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	16.699	16.177
Lonen en salarissen	140.724	129.527
Sociale lasten	25.467	21.938
Pensioenlasten	11.583	10.848
Afschrijvingen op materiële vaste activa	7.001	10.619
Overige bedrijfskosten	56.476	57.276
Som der bedrijfslasten	257.950	246.385
Bedrijfsresultaat	4.109	4.061
Financiële baten en lasten	50	-225
Resultaat boekjaar	4.159	3.836
Financiële ratio's		
	2025	2024
	(x € 1.000)	(x € 1.000)
Ratio's		
EBITDA	11.110	14.680
Solvabiliteit (balans)	33,83%	32,16%

Raad van toezicht

Samenstelling van de raad van toezicht

De raad van toezicht bestond gedurende het verslagjaar uit de volgende personen:

Naam toezichthouder	Prof. Dr. E. Dijkgraaf
Functie	Voorzitter raad van toezicht
Nevenfunctie(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Hoogleraar Erasmus Universiteit Rotterdam – tot 1 september 2025 • Externe deskundige Expertisekring Begrotingstoezicht Raad van State • Lid Raad van Commissarissen De Vries en Verburg • Voorzitter raad van toezicht Wageningen Universiteit & Research • Lid Raad van Commissarissen New Amsterdam Invest • Lid bestuur Noaber Foundation • Lid bestuur Eleven Flowers Foundation • Lid bestuur George Avenue Foundation • Lid Raad van Commissarissen Brandmeester Groep • Lid Bestuur Stewardship Ventures • Voorzitter Raad van Advies Stewardship Foundation • Lid Raad van Advies Van Westreenen • Voorzitter begeleidingscollege PBL
Aandachtsgebieden	Remuneratie & Compliance Voorzitter RvT en lid remuneratiecommissie
Naam toezichthouder	W. van der Hoeven
Functie	Vicevoorzitter raad van toezicht
Nevenfunctie(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Lid raad van Toezicht Stichting Bovenlanden te Aalsmeer
Aandachtsgebieden	Identiteit/ethiek, Financiën, Remuneratie Vice-voorzitter RvT en voorzitter remuneratiecommissie
Naam toezichthouder	Mevr. A.M. Noorthoek
Functie	Lid raad van toezicht
Nevenfunctie(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie; bestuurder a.i. Talma Urk • Lid raad van toezicht Huis ter Leede • Lid bestuur stichting Vijfheerenlanden • Lid raad van toezicht Sjaloom Zorg
Aandachtsgebieden	Kwaliteit en Veiligheid en HRM Voorzitter kwaliteitscommissie
Naam toezichthouder	J.S. van der Heide
Functie	Lid Raad van Toezicht (tot 25 september 2025)
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> • Vice-voorzitter raad van toezicht Lareb
Aandachtsgebieden	Kwaliteit en Veiligheid Lid kwaliteitscommissie
Naam toezichthouder	T. Bestebreur
Functie	Lid raad van toezicht
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie; lid RvB CVO Rotterdam en omstreken
Aandachtsgebieden	Financiën en bedrijfsvoering Voorzitter auditcommissie

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN
Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
19/05/2026
d.d.

Naam toezichthouder	A. Huijgen
Functie	Lid raad van toezicht
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie; Hoogleraar dogmatiek, Protestantse Theologische Universiteit • Voorzitter raad van toezicht Gereformeerde Scholengroep Groningen • Spreker/voorganger
Aandachtsgebieden	Regionale samenwerking, identiteit/ethiek
Naam toezichthouder	W.J. Frens
Functie	Lid raad van toezicht
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie ; Partner bij Van Asselt Groep Nevenfuncties • Nevenfuncties; Lid raad van toezicht Sirjon
Aandachtsgebieden	Financiën en bedrijfsvoering Lid auditcommissie
Naam toezichthouder	H. Hart-Sweet
Functie	Lid raad van toezicht (vanaf 25 september 2025)
Nevenfuncties	Hoofdfunctie; Intensivist OLVG
Aandachtsgebieden	Kwaliteit en Veiligheid Lid kwaliteitscommissie

Toezicht

Governance, samenstelling en onafhankelijkheid

De raad van toezicht (RvT) heeft in 2025 toezicht gehouden conform de Governancecode Zorg en het eigen reglement. De RvT opereert onafhankelijk van de raad van bestuur en ziet toe op de maatschappelijke opdracht, kwaliteit en veiligheid van zorg, financiële continuïteit en een integere bedrijfsvoering.

De samenstelling van de RvT voldoet aan het vastgestelde profiel. De RvT heeft expliciet vastgesteld dat alle leden onafhankelijk zijn in de zin van de Governancecode Zorg en dat geen sprake is geweest van belangenverstrengeling. In 2025 zijn drie leden benoemd. De benoeming betreft twee nieuwe leden vanwege de fusie van Lelie zorggroep met WZU Veluwe, de heer Wilco Frens en de heer Arnold Huijgen.


Dhr. J.S. van der Heide was aftredend en niet herbenoembaar omdat hij twee termijnen heeft volgemaakt per 25 september 2025. Omdat hij lid was van de kwaliteitscommissie en de RvT wilde borgen dat er voldoende zorginhoudelijke kennis aanwezig was, is in zijn plaats, via een openbare procedure, benoemd mevrouw H. Hart-Sweet.

Toezicht op strategie en lange-termijnontwikkeling

De RvT vergaderde zesmaal in aanwezigheid van de raad van bestuur. De uitvoering van de strategie stond daarbij centraal. De RvT heeft actief toegezien op de verdere integratie van Lelie zorggroep en WZU Veluwe na fusie. Dit heeft veel inspanningen gevergd van de raad van bestuur en de organisatie. Met dankbaarheid kan vastgesteld worden dat de integratie goed verlopen is.

De RvT heeft ook gesproken over de voorbereiding van de nieuwe meerjarenstrategie. Strategische keuzes rond schaalgrootte, regionale samenwerking, vastgoed, digitalisering en Al zijn door de RvT getoetst aan identiteit, financiële draagkracht en beheersbaarheid. De RvT heeft daarbij aangegeven dat kwaliteit van zorg, financiële soliditeit en christelijke identiteit belangrijke criteria zijn.

VOOR WAARMERKINGS-DOELEINDEN


 Verstegen accountants
 en adviseurs B.V.
 19/05/2026
 d.d.

Auditcommissie – financieel toezicht en risicobeheersing

De auditcommissie vergaderde tweemaal in 2025 en rapporteerde aan de voltallige RvT. De commissie heeft de jaarrekening 2024, controlerapportage en managementletter van de accountant, maandrapportages en begroting 2026 diepgaand besproken.

De RvT heeft vastgesteld dat de organisatie financieel solide is en dat de interne beheersing op orde is. De accountant heeft een positief oordeel afgegeven.

De RvT heeft onder meer nader gesproken over de ZZP-inzet, ziekteverzuim, een eenmalige uitkering aan alle medewerkers, het belang van prospectieve sturing (rolling forecast) en expliciet bewaakt dat positieve vastgoedresultaten niet structureel worden ingezet ter dekking van zorgexploitatie.

Cybersecurity en noodscenario's zijn door de RvT als strategische risico's aangemerkt. Over kansen en risico's rond ICT- en AI in de zorg zijn aanvullende besprekingen gehouden. De RvT ziet toe op tijdige implementatie en periodieke rapportage hierover.

Commissie Kwaliteit en Veiligheid – toezicht op zorgkwaliteit

De Commissie Kwaliteit en Veiligheid vergaderde viermaal in 2025. De RvT heeft via deze commissie intensief toezicht gehouden op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

De RvT heeft vastgesteld dat meldingen en calamiteiten zorgvuldig worden onderzocht en dat verbetermaatregelen aantoonbaar worden geborgd. De IGJ heeft waardering uitgesproken voor de wijze van onderzoeken en de kwaliteit van de geleverde zorg.

Specifieke aandacht ging uit naar kwetsbare locaties alsmede de behandeldienst op de Veluwe. De RvT heeft erop toegezien dat bestuurlijk tijdig is geïntervenieerd waar cultuur of leiderschap verbeterd kon worden.

Remuneratiecommissie - Werkgeverschap

In het kader van de werkgeversrol heeft de RvT het functioneren van de raad van bestuur geëvalueerd. De RvT heeft vastgesteld dat het bestuur adequaat leiding heeft gegeven aan onder meer integratie, financiële stabiliteit en kwaliteitsontwikkeling. Ook het recent ingevoerde directiemodel is positief geëvalueerd. De RvT dankt de raad van bestuur voor de grote inzet.

De heer Van den Berg heeft eind 2025 aangegeven het leiderschap over te willen gaan dragen aan zijn opvolger. Hij heeft dit besluit vanuit zijn persoonlijke afweging genomen, waarin hij aangegeven heeft dat het voor hem persoonlijk tijd is voor een nieuwe fase in zijn leven. De RvT begrijpt dat en ziet met dankbaarheid terug op de grote bijdrage die hij gehad heeft voor Lelie Zorggroep. De RvT waardeert dat hij dit tijdig aangegeven heeft zodat er voldoende ruimte is om zorgvuldig de benoeming van zijn opvolger voor te bereiden.

Maatschappelijke opdracht en publieke verantwoording

De RvT heeft erop toegezien dat Lelie zorggroep haar maatschappelijke opdracht – het bieden van christelijk geïnspireerde, kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg – consequent invult.

Bij alle strategische besluiten is getoetst of deze bijdragen aan het maatschappelijk belang en de toegankelijkheid van zorg in de regio's waarin Lelie zorggroep actief is. Leden van de raad hebben deelgenomen aan enkele regionale overleggen met andere toezichthouders en bestuurders rond het vraagstuk van netwerksamenwerking.

Zelfevaluatie

De RvT heeft in 2025 een externe zelfevaluatie voorbereid die door omstandigheden verplaatst is naar begin 2026.

Toezicht op duurzaamheid en toekomstbestendigheid

De RvT heeft toezicht gehouden op de voorbereiding op verduurzaming, waaronder deelname aan de Green Deal Zorg en duurzame huisvesting. De RvT ziet erop toe dat duurzaamheid integraal onderdeel is van de strategische koers.

Oordeel over bestuursverslag en jaarrekening

De RvT heeft vastgesteld dat het bestuursverslag een getrouw beeld geeft van de gang van zaken. De jaarrekening 2025 voldoet aan de geldende verslaggevingsregels.

Vooruitblik

De focus voor 2026 ligt voor de RvT op het verder stabiliseren van de organisatie. De eerdere fusies in 2023 en 2025 hebben het nodige geleverd en vragen om verdere integratie. In 2026 zal ook het medisch-ethisch beleid opnieuw tegen het licht gehouden worden. De opvolging van de heer Van den Berg is een belangrijk punt voor de RvT. Ook zal in 2026 de strategie opnieuw tegen het licht gehouden worden.

Slot

De werknemers van Lelie zorggroep staan elke dag klaar om de zorg te bieden aan onze cliënten. We danken hen voor de grote inzet die ze elke keer weer laten zien. Zorg bieden aan kwetsbare mensen vanuit onze christelijke levensovertuiging is waar Lelie zorggroep voor staat. Dat motiveert om ook in 2026 door te gaan met de zorg die Lelie zorggroep mag bieden: geïnspireerd vanuit de Bijbel en dagelijks gemotiveerd voor het bieden van professionele en liefdevolle zorg en ondersteuning.



2 JAARREKENING

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

INHOUDSOPGAVE		Pagina
2	Jaarrekening	41
2.1	Balans per 31 december 2025	43
2.2	Winst- en verliesrekening over 2025	45
2.3	Kasstroomoverzicht over 2025	46
2.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	47
2.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	53
2.6	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	59
2.7	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	60
2.8	Vaststelling en goedkeuring	66
3	Overige gegevens	68
3.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	69
3.2	Nevenvestigingen en handelsnamen	69
3.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	70

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025
 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa			
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	1	49.143.119	48.036.540
Machines en installaties		4.468.749	4.243.176
Andere vaste bedrijfsmiddelen		14.246.203	13.708.197
		<u>67.858.070</u>	<u>65.987.913</u>
Vlottende activa			
Vorraden			
Gereed product en handelsgoederen	2	0	59.118
		<u>0</u>	<u>59.118</u>
Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten			
	3	592.391	594.982
Vorderingen			
Op handelsdebiteuren	4	1.481.368	2.385.316
Overige vorderingen		9.272.740	9.421.815
		<u>10.754.108</u>	<u>11.807.131</u>
Liquide middelen			
	5	42.651.961	36.791.722
Totaal activa		<u><u>121.856.530</u></u>	<u><u>115.240.867</u></u>

 VOOR WAARMERKINGS-
 DOELEINDEN

 Verstegen accountants
 en adviseurs B.V.

 19/05/2026
 d.d.

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u> €	<u>31-dec-24</u> €
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Gestort en opgevraagd kapitaal	6	1.611	1.611
Bestemmingsfonds		41.201.502	37.019.468
Overige reserves		<u>14.873</u>	<u>37.704</u>
		41.217.986	37.058.783
Vorzieningen			
Overige	7	<u>4.084.645</u>	<u>4.829.688</u>
		4.084.645	4.829.688
Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)			
Schulden aan banken	8	<u>26.692.333</u>	<u>29.772.098</u>
		26.692.333	29.772.098
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Schulden aan leveranciers	9	5.392.906	5.839.362
Belastingen en premies sociale verzekeringen		4.131.028	3.154.997
Schulden terzake van pensioenen		5.883.672	5.035.907
Overige schulden		9.601.300	7.726.290
Overige passiva		<u>24.852.658</u>	<u>21.823.741</u>
		49.861.566	43.580.297
Totaal passiva		<u>121.856.530</u>	<u>115.240.867</u>

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

	Ref.	2025 €	2024 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	12		
Zorgverzekeringswet		37.566.920	35.486.321
Wet langdurige zorg		173.838.222	166.875.816
Baten uit zorgverlening in onderaanneming		2.170.509	2.032.166
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		108.247	86.103
		213.683.899	204.480.407
Opbrengsten Jeugdwet	13	10.798.342	10.124.915
Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	14	27.751.998	26.397.652
		252.234.239	241.002.974
Overige bedrijfsopbrengsten	15	9.824.980	9.442.990
Som der bedrijfsopbrengsten		262.059.220	250.445.963
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	16	16.698.891	16.177.103
Lonen en salarissen	17	140.724.185	129.526.723
Sociale lasten	17	25.467.017	21.938.108
Pensioenlasten	17	11.583.261	10.847.925
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	7.001.271	10.619.439
Overige bedrijfskosten	19	56.475.723	57.276.108
Som der bedrijfslasten		257.950.348	246.385.406
BEDRIJFSRESULTAAT		4.108.872	4.060.558
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	20	737.041	552.393
Rentelasten en soortgelijke kosten	21	-686.710	-776.706
RESULTAAT		4.159.203	3.836.244

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2025 €	2024 €
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	4.182.034	3.866.039
Reserve identiteit en zorgvernieuwing	-22.831	-29.795
	4.159.203	3.836.244

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			4.108.872		4.060.558
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	18	7.001.271		10.619.439	
- mutaties voorzieningen (exclusief voorziening deelnemingen)	7	-745.043		803.113	
			6.256.228		11.422.552
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	2	59.118		1.008	
- onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	3	2.592		108.957	
- vorderingen	4	1.053.023		1.021.358	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	9	6.266.042		2.464.320	
			7.380.775		3.595.643
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			17.745.875		19.078.752
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	20	737.041		552.393	
Rentelasten en soortgelijke kosten	21	-686.710		-776.706	
			50.331		-224.313
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			17.796.206		18.854.439
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	1	-8.967.882		-6.037.831	
Desinvesteringen materiële vaste activa	1	97.518		-79.698	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-8.870.364		-6.117.529
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	8	0		72.605	
Aflossing langlopende schulden	8	-3.065.603		-2.917.636	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-3.065.603		-2.845.031
Mutatie geldmiddelen			5.860.238		9.891.879
Stand geldmiddelen per 1 januari	5		36.791.722		26.899.843
Stand geldmiddelen per 31 december	5		42.651.961		36.791.722
Mutatie geldmiddelen			5.860.238		9.891.879

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.1 Algemeen

Statutaire naam en activiteiten

Stichting Lelie Zorggroep is statutair en feitelijk gevestigd te Rotterdam, Hoofdweg 222, en is geregistreerd onder KvK-nummer 24486069.

De belangrijkste activiteiten van Lelie zorggroep zijn:

- het bieden van verpleeghuiszorg, behandeling en dagbesteding in Rotterdam, Ridderkerk, Krimpen aan den IJssel, Woudenberg, Nunspeet, Elburg, 't Harde, Epe en Wapenveld;
- het bieden van huishoudelijke hulp, wijkverpleging en begeleiding in gemeenten verspreid over Nederland.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, lopend van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025. De vergelijkende cijfers hebben betrekking op boekjaar 2024, lopend van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024.

Continuïteitsveronderstelling

De verwachting is dat het geheel van de activiteiten van Lelie zorggroep, waaraan de activa en passiva dienstbaar zijn, wordt voortgezet. Deze jaarrekening is derhalve 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)*, ingevolge artikel 40b van de *Wet marktordening gezondheidszorg*. De jaarrekening is opgesteld in euro. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

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. Opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben.

Bij de toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling wordt voorzichtigheid betracht. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn verwezenlijkt. Verplichtingen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen, indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening zijn bekend geworden. Voorzienbare verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden en indien een betrouwbare inschatting van de omvang van de verplichting gemaakt kan worden.

De verdere toelichting op specifieke grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening en voor de waardering en resultaatbepaling komt in het hierna volgende aan de orde.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Consolidatie

Op grond van de RojW zijn de volgende stichtingen niet opgenomen in de jaarrekening:

- Stichting Vrienden van Lelie zorggroep, Rotterdam.

Schattingen

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

Vergelijking met voorgaand jaar

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

2.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

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

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

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de 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.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Materiële vaste activa

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

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

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afschreven. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingspercentages zijn toegelicht in de toelichting op de balans.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting.

In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

Groot onderhoud

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

Vorraden

Vorraden worden gewaardeerd tegen historische kostprijs of lagere marktwaarde, waar nodig onder aftrek van een voorziening.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

Het onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde (inclusief transactiekosten) en vervolgens tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er geen sprake is van agio of disagio of transactiekosten is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid worden in mindering gebracht. De voorzieningen worden bepaald op basis van een individuele beoordeling van de vorderingen.

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. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen zijn tegen nominale waarde zijn gewaardeerd, tenzij uit de toelichting blijkt dat een andere waarderingsmethode is gehanteerd. Indien het effect van de tijds waarde van geld materieel is, wordt de voorziening gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen en verliezen af te wikkelen.

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

a. Jubileumvoorziening

De jubileumvoorziening is een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening is gelijk aan de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd.

b. Voorziening voor afwegingskader duurzame inzetbaarheid

De voorziening heeft betrekking op regelingen die medewerkers in staat stellen hun arbeidsduur af te bouwen dan wel vervroegd uit te treden. De voorziening bestaat uit twee componenten:

1. Geïdentificeerde deelnemers die op balansdatum kwalificeren voor en hebben geopteerd voor deelname aan de regeling vervoegd uittreden (RVU);
2. Verwachte kasuitstromen voortvloeiend uit de generatieregeling voor medewerkers die gebruik kunnen maken van deze regeling. Voor de waardering van de component generatieregeling is onder meer rekening gehouden met verwachte opteer- en blijfkansen, leeftijdsopbouw, salarisontwikkelingen en overige relevante aannames. De voorziening is gewaardeerd tegen contante waarde.

c. Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is opgenomen in verband met de verplichting tot loondoorbetaling aan arbeidsongeschikte medewerkers. De voorziening wordt opgebouwd voor medewerkers die gedurende langere tijd arbeidsongeschikt zijn en voor wie de prognose van re-integratie ongunstig is dan wel voor arbeidsongeschikte werknemers van wie vaststaat dat zij niet meer aan het arbeidsproces zullen kunnen deelnemen en Lelie zorggroep de verplichting heeft tot het doorbetalen van het loon. De hoogte van deze voorziening is bepaald op 100% van de salariskosten (inclusief werkgeverslasten) in het eerste ziektejaar en op 70% in het tweede ziektejaar. De voorziening is nominaal gewaardeerd.

d. Voorziening voor verlieslatende contracten

Deze voorziening is opgenomen voor contracten waarvan de resterende lasten niet (volledig) gedekt kunnen worden door inkomsten. De voorziening is bepaald tegen het laagste bedrag dat nodig is op balansdatum om het huurcontract af te wikkelen en is gevormd op basis van nominale waarde.

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 (inclusief transactiekosten) en vervolgens tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er geen sprake is van agio of disagio of transactiekosten is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde. De nominale waarde van een schuld is de hoofdsom die wordt genoemd in de overeenkomst waaruit de schuld is ontstaan. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

Verlofrechten (inclusief spaarverlof) zijn tegen de nominale waarde (opgebouwde rechten, omgerekend in het brutoloon op balansdatum, verhoogd met de daarover door de werkgever verschuldigde premies en heffingen) verwerkt onder de kortlopende schulden.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële instrumenten

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

In de jaarrekening zijn geen afgeleide financiële instrumenten opgenomen.

2.4.3 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 grondslagen. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. Daarbij wordt voorzichtigheid betracht overeenkomstig de grondslagen die gelden voor het opnemen van activa en passiva (zoals eerder vermeld).

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

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

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

Pensioenen

Lelie zorggroep 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 Lelie zorggroep. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Lelie zorggroep betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer.

PFZW is per 1 januari 2026 overgegaan naar het nieuwe pensioenstelsel onder de Wet toekomst pensioenen (Wtp). Onder het nieuwe stelsel is de hoogte van het pensioen van de deelnemers afhankelijk van de ingelegde premies en de door PFZW behaalde beleggingsresultaten. Lelie zorggroep betaalt hiervoor pensioenpremie aan PFZW, waarvan de helft door de werkgever en de helft door de werknemer wordt gedragen. De jaarlijkse aanpassing van pensioenuitkeringen en pensioenvermogens is binnen het nieuwe stelsel afhankelijk van het behaalde rendement en niet langer van de dekkingsgraad van het pensioenfonds. Lelie zorggroep heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van eventuele toekomstige premieverhogingen. Daarom verwerkt Lelie zorggroep uitsluitend de over het boekjaar verschuldigde pensioenpremie als last in de jaarrekening.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

2.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

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

2.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Lelie zorggroep zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels. De WNT- verantwoording inzake Lelie zorggroep is opgenomen in de toelichting op de winst- en verliesrekening.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.5 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	76.753.410	8.912.902	23.905.878	109.572.190
- cumulatieve afschrijvingen	28.716.869	4.669.726	10.197.681	43.584.276
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>48.036.541</u>	<u>4.243.176</u>	<u>13.708.197</u>	<u>65.987.914</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	4.776.449	748.718	3.442.715	8.967.882
- afschrijvingen	3.643.244	527.387	2.829.577	7.000.208
- <i>desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	37.201	0	226.905	264.107
cumulatieve afschrijvingen	10.574	4.242	151.773	166.589
per saldo	<u>26.627</u>	<u>-4.242</u>	<u>75.132</u>	<u>97.518</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>1.106.578</u>	<u>217.089</u>	<u>538.006</u>	<u>1.870.156</u>
Stand per 31 december 2025				
- aanschafwaarde	81.492.657	9.661.620	27.121.688	118.275.965
- cumulatieve afschrijvingen	32.349.539	5.192.871	12.875.485	50.417.895
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>49.143.119</u>	<u>4.468.749</u>	<u>14.246.203</u>	<u>67.858.070</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0 - 20%	5 - 10%	10 - 50%	

In 2025 is de nieuwbouw van De Boskamp 't Harde afgerond en de locatie in gebruik genomen. Dit heeft geleid tot met name hoge investeringen in de Bedrijfsgebouwen en -terreinen en de Andere vaste bedrijfsmiddelen. Daarnaast hebben ook de DVT-projecten doorgang gevonden in 2025.

2. Voorraden

Voorraden grond- en hulpstoffen


De voorraden bestonden uit de voor uitleen, verhuur en verkoop beschikbare hulpmiddelen van de zorgwinkels van de locaties De Burcht en Siloam. In verband met het sluiten van de zorgwinkels in 2025 is geen sprake meer van voorraden per ultimo 2025.

3. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: verwerkte verliezen	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Geriatrische revalidatie	592.391	0	0	592.391
Totaal	<u>592.391</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>592.391</u>

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN

 Verstegen accountants
en adviseurs B.V.
19/05/2026
d.d.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

4. Vorderingen

<u>Op handelsdebiteuren</u>		
<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
Vorderingen op handelsdebiteuren	1.481.368	2.385.316
Totaal vorderingen op handelsdebiteuren	<u>1.481.368</u>	<u>2.385.316</u>
Toelichting:		
De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 25.568 (2024: € 13.822).		

Overige vorderingen

De overige vorderingen kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
Overige vorderingen:		
- Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	1.153.921	1.586.082
- Nog te factureren omzet Wmo/Jeugdwet	3.253.678	3.037.565
- Nog te factureren omzet Zwv	2.936.373	2.711.078
- Diversen	1.928.768	2.087.089
Totaal overige vorderingen	<u>9.272.740</u>	<u>9.421.815</u>

De overige vorderingen zijn met uitzondering van de vorderingen uit hoofde van het financieringstekort en de vorderingen diversen relatief gelijk gebleven. De daling in de vorderingen diversen komt met name voort uit het aflopen van de vordering op het opleidingsfonds wijkverpleging in 2025.

Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	<u>2025</u>	<u>2024</u>	<u>2023</u>	<u>2022</u>	<u>t/m 2021</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	1.586.082	0	0	0	1.586.082
Financieringsverschil boekjaar	1.153.921					1.153.921
Correcties voorgaande jaren		515.904				515.904
Betalingen/ontvangsten		-2.101.986				-2.101.986
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>1.153.921</u>	<u>-1.586.082</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-432.161</u>
Saldo per 31 december	<u>1.153.921</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.153.921</u>
	a	c				

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgkantoren

c= definitieve vaststelling NZa

			<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
			€	€
Waarvan gepresenteerd als:				
- overige vorderingen			1.153.921	1.586.082
- overige schulden			<u>1.153.921</u>	<u>1.586.082</u>

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

			<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
			€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten			173.573.437	167.590.775
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget			-172.419.516	-165.974.693
Totaal financieringsverschil			<u>1.153.921</u>	<u>1.586.082</u>

**VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN**

Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

5. *Liquide middelen*

De liquide middelen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Bankrekeningen	42.640.070	36.782.341
Kassen	11.891	9.380
Totaal liquide middelen	42.651.961	36.791.721

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar met uitzondering van afgegeven bankgaranties in verband met huurovereenkomsten tot een bedrag van € 280.230 (2024: € 244.126).

PASSIVA

6. *Eigen vermogen*

Gestort en opgevraagd kapitaal

	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	1.611	0	0	1.611
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	1.611	0	0	1.611

Bestemmingsfonds

	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds:				
Reserve aanvaardbare kosten	37.014.274	4.182.034	0	41.196.308
Bestemmingsreserve aanleunwoningen	5.194	0	0	5.194
Totaal bestemmingsfonds	37.019.468	4.182.034	0	41.201.502

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Reserve identiteit en zorgvernieuwing	22.831	-22.831	0	0
Algemene reserve	14.873	0	0	14.873
Totaal overige reserves	37.704	-22.831	0	14.873

Het jaarresultaat is toegevoegd aan de reserve aanvaardbare kosten, met uitzondering van de uitnutting van de reserve identiteit en zorgvernieuwing welke met deze uitnutting volledig is benut. Aan deze reserve zullen geen toevoegingen meer plaats vinden.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDENVerstegen accountants
en adviseurs B.V.19/05/2026
d.d.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

7. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2025	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€	€
- jubileumverplichtingen	721.490	153.538	188.878	139.350	546.800
- Voorzieningen afwegingskader duurzame inzetbaarheid	2.206.741	569.742	548.358	480.202	1.747.923
- langdurig zieken	1.659.312	1.534.286	1.256.770	376.622	1.560.206
- verlieslatend contracten	242.146	155.000	167.429	0	229.717
Totaal voorzieningen	<u>4.829.688</u>	<u>2.412.566</u>	<u>2.161.435</u>	<u>996.174</u>	<u>4.084.645</u>

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

	31-dec-2025
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.930.882
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.153.764
hiervan > 5 jaar	13.816

Met betrekking tot de voorzieningen gelden nog de volgende toelichtingen:

Voorziening jubileumverplichtingen

Voor een toelichting op het doel en de wijze van vaststellen van de voorziening jubileumverplichtingen wordt verwezen naar de grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

Voorzieningen afwegingskader duurzame inzetbaarheid

De voorzieningen afwegingskader duurzame inzetbaarheid bevat het totaal aan voorzieningen die voortvloeien vanuit de cao VVT in het kader van duurzame inzetbaarheid. Deze voorziening bevat de voorziening doorbetaling na 45 dienstjaren en de voorziening generatieregeling.

De voorziening doorbetaling na 45 dienstjaren betreft een voorziening voor medewerkers die gebruik maken van de regeling om na 45 dienstjaren in de VVT-sector vervroegd uit te treden en voor de medewerkers die hebben geopteerd voor het gebruik van de regeling. Binnen deze regeling hebben medewerkers die opteren voor de regeling en voldoen aan de voorwaarden, recht op een maandelijkse uitkering die voor rekening van de werkgever komt. Voor de algemene toelichting op het doel en de wijze van vaststellen van deze voorziening wordt verwezen naar de grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

De voorziening generatieregeling betreft een voorziening voor medewerkers die gebruik maken van de regeling om de laatste 3 jaar voor hun pensioendatum 80% van hun arbeidsduur te werken, tegen 10% lager loon met behoud van hun volledige pensioenopbouw. Voor de bepaling van de hoogte van de voorziening is rekening gehouden met een deelnamekans en blijfkans en is voor elk van de relevante medewerkers getoetst of zij in aanmerking komen voor deelname aan de regeling.

Voorziening langdurig zieken

Voor een toelichting op het doel en de wijze van vaststellen van de voorziening langdurig zieken wordt verwezen naar de grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

Voorziening voor verlieslatende contracten

De voorziening is gevormd voor verlieslatende contracten.

8. Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)

De specificatie van het totaal van de langlopende schulden naar hun looptijd is als volgt:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	2.821.003	2.806.839
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	26.692.333	29.772.098
hiervan > 5 jaar	4.678.204	11.993.504

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het overzicht langlopende schulden (onderdeel 1.6)

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.



2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

9. Kortlopende schulden

De overige schulden en overige passiva kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Overige schulden:		
- Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	2.821.003	2.806.839
- Nog te betalen salarissen	6.780.297	4.919.451
Totaal overige schulden	<u>9.601.300</u>	<u>7.726.290</u>
Overige passiva:		
- Vakantiegeld	5.753.469	5.274.760
- Vakantiedagen	8.762.625	6.913.981
- Balansbudget	1.809.308	1.336.463
- Vooruitontvangen opbrengsten	2.321.905	2.239.234
- Diversen	6.205.352	6.059.303
Totaal overige passiva	<u>24.852.658</u>	<u>21.823.741</u>

Overige passiva (diverse)

De toename van de overige schulden wordt veroorzaakt door de reservering van een bonus aan medewerkers over 2025 die in januari 2026 wordt uitbetaald.

10.a. Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huurverplichtingen

De met derden aangegane meerjarige huurverplichtingen van onroerende zaken betreffen:

Onroerende zaak	Geschatte	Omvang	Omvang	Einddatum huurcontract
	jaarhuursom	verplichting	verplichting	
	2026 in €	2 - 5 jaar in €	> 5 jaar in €	
Riederborgh, Ridderkerk	1.531.362	5.948.571	17.487.170	2042
De Burcht, Rotterdam	1.186.736	1.980.061	0	2028
De Boskamp 't Harde, 't Harde	844.316	3.377.264	29.291.984	2065
Tiendhove, Krimpen aan den IJssel	770.693	2.754.875	300.850	2031
Slingendael, Rotterdam	675.883	2.703.532	4.227.509	2037
Atrium, Rotterdam	663.407	2.653.626	4.814.696	2038
Rehoboth, Wapenveld	636.977	1.008.693	0	2028
Hoofdkantoor, Rotterdam	487.652	1.950.608	1.424.211	2033
Oranjehof, Rotterdam	560.077	2.240.310	4.202.882	2038
Maasstad, Rotterdam	446.479	0	0	2026
Siloam, Hoogvliet	436.465	0	0	2026
IJsselland, Capelle aan den IJssel	421.188	1.684.752	1.440.117	2034
Westerstein, Hoogvliet	306.163	407.658	0	2028
Mariposa, 't Harde	404.352	0	0	2026
Huize Nieuwoord, Woudenberg	346.935	1.387.740	1.228.055	2034
Zorghuys Vellerveste, Barneveld	256.686	770.762	0	2029
Prinsessenhof, Krimpen aan den IJssel	153.348	613.392	262.162	2032
Keizershof, Oene	136.305	545.219	87.758	2031
Pniël, Rotterdam	136.125	544.502	1.079.209	2033
Hoofdkantoor, Nunspeet	130.263	521.052	510.703	2034
Diverse overige locaties	952.714	1.128.122	328.471	
<i>Totaal</i>	11.484.126	32.220.739	66.685.777	

Overige verplichtingen betreffen diverse locaties met onder andere bestemming kantoorruimte, dagbesteding en zaalhuur

De huurverplichtingen kwalificeren op grond van de bepalingen van RJ-Richtlijn 292 Leasing als operational lease en zijn om die reden niet in de balans opgenomen.

Investeringsverplichtingen

De volgende investeringsverplichtingen bestaan er per balansdatum:

- Project Oenerweg € 1.217.734

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDENVerstegen accountants
en adviseurs B.V.19/05/2026
d.d.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

10.b Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Bij het opstellen van de jaarrekening bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond. Lelie zorggroep 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 per 31 december 2026. Op basis van ervaringen in het verleden wordt het risico op het inzetten van het macrobeheersingsinstrument zeer laag ingeschat.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2025

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Werk- lijke rente	Einde rente-vast periode	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossings- wijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€		%		€	€	€	€	€		€	€	
BNG	2006	4.145.736	22	4,14%	2028	753.769	0	188.443	565.326	0	3	Lineair	188.443	Geborgd door Wfz
BNG	2011	5.000.000	20,75	4,31%	2032	1.687.500	0	250.000	1.437.500	187.500	6	Lineair	250.000	Geborgd door Wfz
BNG	2011	5.000.000	20,75	0,29%	2032	1.687.500	0	250.000	1.437.500	187.500	6	Lineair	250.000	Geborgd door Wfz
BNG	2019	4.764.692	20	0,15%	2039	3.573.517	0	238.235	3.335.282	2.144.112	14	Lineair	238.235	Geborgd door Wfz
RABO	2023	2.275.000	7	5,10%	2030	1.922.917	0	324.996	1.597.921	0	5	Lineair	325.000	
RABO	2023	3.500.000	7	5,10%	2030	3.500.000	0	0	3.500.000	0	5	Vrij	0	
DLL	2021	1.068.669	8	2,73%	2029	599.707	0	153.065	446.642	0	3	Annuiteit	157.406	
DLL	2022	729.595	8	4,31%	2030	459.971	0	102.396	357.575	0	4	Annuiteit	106.808	
DLL	2023	478.881	8	7,74%	2031	379.326	0	61.178	318.148	22.250	5	Annuiteit	65.914	
DLL	2024	72.605	8	7,60%	2032	66.805	0	8.538	58.267	16.842	6	Annuiteit	9.210	
RABO	2017	4.000.000	10	2,30%	2027	2.666.700	0	799.980	1.866.720	0	2	Lineair	799.980	
RABO	2018	1.600.000	10	6,80%	2028	258.765	0	258.765	0	0	0	Vrij	0	
RABO	2020	4.000.000	7	1,15%	2027	4.000.000	0	0	4.000.000	0	2	Vrij	0	
RABO	2020	4.000.000	7	1,40%	2027	4.000.000	0	0	4.000.000	0	2	Vrij	0	
RABO	2020	4.300.000	10	0,90%	2030	2.257.462	0	430.008	1.827.454	0	5	Lineair	430.008	
RABO	2020	2.120.000	10	1,35%	2030	2.120.000	0	0	2.120.000	2.120.000	5	Vrij	0	
RABO	2021	2.645.000	8	1,20%	2029	2.645.000	0	0	2.645.000	0	4	Vrij	0	
Totaal						32.578.939	0	3.065.603	29.513.336	4.678.204			2.821.003	

Toelichting:

Aan de met de Rabobank afgesproken ratio's wordt voldaan. De balansratio is 34% (vereist 25%), de EBITDA bedraagt € 11.123.000 (vereist € 8.500.000). De met De Lage Landen Lease (DLL) afgesloten leningen betreffen financiële lease voor de aanschaf van bedden en tilliften voor de verpleeghuizen van Lelie zorggroep. De geleaste objecten zijn opgenomen onder de materiële vaste activa. Na betaling van alle verschuldigde bedragen aan DLL gaat de eigendom van de objecten over op Lelie zorggroep zonder dat daarvoor een bijzondere leveringshandeling vereist is. Op de leningen met de Rabobank is pandrecht gevestigd.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN

Verstegen accountants
en adviseurs B.V.



19/05/2026
d.d.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

11. Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker. Lelie zorggroep heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles.

Dezelfde onzekerheid is aan de orde met betrekking tot de definitieve vaststelling van subsidies. Hiervoor geldt dat op basis van landelijke en lokale richtlijnen en afspraken een zo nauwkeurig mogelijke schatting is gemaakt van de te verwerken opbrengsten. Niet uitgesloten kan worden dat de verwerkte bedragen bij de definitieve vaststelling nog bijgesteld worden. Deze bijstellingen zullen dan in het resultaat van het boekjaar verwerkt worden, waarin de bijstelling voldoende aannemelijk wordt.

Lelie zorggroep verwacht uit hoofde van genoemde nacontroles en subsidievaststellingen overigens geen noemenswaardige correcties op de verantwoorde opbrengsten.

12. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Zorgverzekeringswet	37.566.920	35.486.321
Wet langdurige zorg	173.838.222	166.875.816
Baten uit zorgverlening in onderaanneming	2.170.509	2.032.166
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	108.247	86.103
	<u>213.683.899</u>	<u>204.480.407</u>

Toelichting:

De opbrengsten WLZ vertoont een aanzienlijke stijging als gevolg van tariefindexaties in de reguliere langdurige zorg (Wlz).

13. Opbrengsten Jeugdwet

De opbrengsten Jeugdwet kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Opbrengsten Jeugdwet	10.798.342	10.124.915
	<u>10.798.342</u>	<u>10.124.915</u>

14. Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Wet maatschappelijke ondersteuning (niet zijnde Veilig Thuis activiteiten)	26.608.411	25.231.635
Persoonsgebonden budget	1.143.587	1.166.017
Totaal	<u>27.751.998</u>	<u>26.397.652</u>

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

15. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Subsidies:		
- Subsidies van provincies en gemeenten	730.856	560.464
- Overige subsidies	3.575.338	3.273.571
Overige opbrengsten:		
- Opbrengsten zorgwinkels	40.873	55.570
- Verhuuropbrengsten	1.414.029	1.329.250
- Opbrengsten servicekosten	144.775	164.103
- Opbrengsten maaltijdverstrekking	48.451	105.896
- Opbrengsten horecavoorzieningen	429.873	401.386
- Opbrengsten andere dienstverlening aan cliënten	1.013.569	897.108
- Opbrengsten diensten aan andere organisaties en detachering	2.427.216	2.655.642
Totaal	<u>9.824.980</u>	<u>9.442.990</u>

LASTEN

16. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Kosten dienstverlening door onderaannemers	933.358	759.277
Kosten ingehuurd personeel/ uitzendkrachten	15.765.533	15.417.826
Totaal	<u>16.698.891</u>	<u>16.177.103</u>

Toelichting:

De inhuur van pnll (personeel niet in loondienst) bevindt zich als gevolg van de voortdurende personeelskrapte nog steeds op een hoog niveau, vooral in de directe zorgverlening. Dit is mede het geval door het niet langer inzetten van ZZP'ers, maar duurdere uitzendkrachten. In relatieve zin, in verhouding tot de gestegen omzetten, is ook sprake van een beperkte daling. Het doel is om deze daling voort te zetten in 2026 en minder gebruik te maken van pnll.

17. Lonen en salarissen, Sociale lasten en Pensioenlasten

De lonen en salarissen, sociale en pensioenlasten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Lonen en salarissen	140.724.185	129.526.723
Sociale lasten	25.467.017	21.938.108
Pensioenlasten	11.583.261	10.847.925
Totaal	<u>177.774.463</u>	<u>162.312.755</u>

Het gemiddelde aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden (fte's) is als volgt:

	2.676	2.643
--	-------	-------

Toelichting:

Zowel de toename van het gemiddelde aantal fte's als de cao-verhogingen hebben gezorgd voor een toename van de Lonen en Salarissen, Sociale lasten en Pensioenlasten. Daarnaast hebben wij in 2025 een eenmalige bonus aan het personeel kunnen uitkeren wat voor een incidentele hogere last heeft gezorgd.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	7.001.271	10.619.439
Totaal afschrijvingen	<u>7.001.271</u>	<u>10.619.439</u>

Toelichting:

Gedurende 2024 hebben veel inhaalafschrijvingen plaatsgevonden. De afschrijvingen in 2025 keren weer terug op het reguliere niveau.

19. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	9.976.132	9.975.145
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	5.536.125	5.630.870
Overige personeelskosten	7.825.291	8.804.215
Algemene kosten	16.343.241	15.174.384
Huur en leasing	10.070.796	9.946.159
Onderhoudskosten	3.280.787	3.923.126
Energiekosten	3.443.350	3.822.209
Totaal overige bedrijfskosten	<u>56.475.723</u>	<u>57.276.108</u>

Toelichting:

De algemene kosten bevatten de aanloopkosten in verband met de fusie tussen WZU Veluwe en Lelie zorggroep en hieruit voortkomende projecten die gedurende 2025 zijn geïdentificeerd.

De daling van de onderhoudskosten wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door aanvullend onderhoud in 2024 op de locaties Tiendhove, Slingedael, Oranjehof, Riederborg en Pniël waarbij in 2025 minder uitzonderlijk onderhoud heeft plaatsgevonden.

20. Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten

De andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentebaten banksaldi, deposito's en spaarrekeningen	737.041	552.393
Totaal	<u>737.041</u>	<u>552.393</u>

Toelichting:

De hogere rentestand heeft als gevolg dat de rentebaten zijn toegenomen.

21. Rentelasten en soortgelijke kosten

De rentelasten en soortgelijke kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentekosten langlopende schulden, banksaldi en leaseverplichtingen	-686.710	-776.706
Totaal	<u>-686.710</u>	<u>-776.706</u>

Toelichting:

De lagere rentelast is het gevolg van aflossingen op de leningen.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

22. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2024 zijn als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
1. Controle van de jaarrekening (incl. productieverantwoordingen) en bijzondere verantwoordingen	170.473	261.500
2. Fiscale advisering	12.681	11.670
3. Niet-controlediensten	5.750	3.920
	<u>188.904</u>	<u>277.090</u>

Toelichting:

De in de tabel vermelde honoraria voor de controle van de jaarrekening 2025 (2024) hebben betrekking op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening 2025 (2024), ongeacht of de werkzaamheden al gedurende het boekjaar 2025 (2024) zijn verricht.

23. Transacties met verbonden partijen

Er is geen sprake van transacties met verbonden partijen die niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) Lelie zorggroep

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur (en overige topfunctionarissen) over het jaar 2025 is als volgt:

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

	H.J. van den Berg	A. Kranendonk
1 Functie (functienaam)	Bestuurder	Bestuurder
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-25	1-jan-25
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-25	31-dec-25
4 (Fictieve) dienstbetrekking	Ja	Ja
5 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100,000%	100,000%
6 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.475	219.775
7 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	16.096	16.056
8 Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	245.571	235.831
9 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	246.000	246.000

Vergelijkende gegevens 2024

1 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-24	1-jan-24
2 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-24	31-dec-24
3 (Fictieve) dienstbetrekking	Ja	Ja
4 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100,000%	100,000%
5 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.548	188.938
6 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	16.183	16.119
7 Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	232.731	205.057
8 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	233.000	233.000

Toezichthoudende topfunctionarissen

	E. Dijkgraaf	W. van der Hoeven	J.S. van der Heide
1 Functie (functienaam)	Voorzitter RvT	Vicevoorzitter RvT	Lid RvT
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-25	1-jan-25	1-jan-25
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-25	31-dec-25	24-sep-25
4 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	27.060	22.140	12.631
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	36.900	24.600	17.995

Vergelijkende gegevens 2024

1 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-24	1-jan-24	1-jan-24
2 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-24	31-dec-24	31-dec-24
3 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	25.630	20.070	16.310
4 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	23.300

	T. Bestebreuer	A.M. Noorhoek	H.B. Hart-Sweet
1 Functie (functienaam)	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-25	1-jan-25	25-sep-25
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-25	31-dec-25	31-dec-25
4 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	17.220	17.220	4.589
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	24.600	24.600	6.605

Vergelijkende gegevens 2024

1 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-24	1-jan-24
2 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-24	31-dec-24
3 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	16.310	16.310
4 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	23.300	23.300

	A. Huijgen	W.J. Frens
1 Functie (functienaam)	Lid RvT	Lid RvT
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-jan-25	1-jan-25
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	31-dec-25	31-dec-25
4 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	17.220	17.220
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	24.600	24.600

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

Toelichting

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling Bezoldigingsmaxima Topfunctionarissen Zorg en Jeugdhulp aan Stichting Lelie Zorggroep een totaalscore van 12 punten toegekend. De daaruit volgende klassenindeling betreft klasse V, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 246.000. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur.
Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de Raad van Toezicht bedraagt € 36.900 en voor de overige leden van de Raad van Toezicht € 24.600. Deze maxima worden niet overschreden.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

2.12 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de winst- en verliesrekening.

Gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen na balansdatum met een bijzonder effect op de situatie per balansdatum zijn in de jaarrekening verwerkt. Er zijn geen andere gebeurtenissen na balansdatum die van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Lelie Zorggroep heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 19 mei 2026, onder gelijktijdige goedkeuring daarvan door de raad van toezicht.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.

H.J. van den Berg
Voorzitter raad van bestuur

W.G.

E. Dijkgraaf
Voorzitter raad van toezicht

W.G.

A. Kranendonk
Lid raad van bestuur

W.G.

W. van der Hoeven
Vicevoorzitter raad van toezicht

W.G.

A. Bestebreur
Lid raad van toezicht

W.G.

A.M. Noorthoek
Lid raad van toezicht

W.G.

A. Huijgen
Lid raad van toezicht

W.G.

W.J. Frens
Lid raad van toezicht

W.G.

H.B. Hart-Smeets
Lid raad van toezicht

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

3 OVERIGE GEGEVENS

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

3 OVERIGE GEGEVENS

3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 20.3, dat een eventueel exploitatieoverschot uitsluitend kan worden aangewend ten bate van een lichaam dat art. 5 lid 1 onderdeel c Wet op de vennootschapsbelasting 1969 of een daarvoor in de plaats gekomen bepaling toepast dan wel een lichaam dat het algemeen maatschappelijk belang behartigt.

3.2 Nevenvestigingen en handelsnamen

Stichting Lelie Zorggroep heeft geen nevenvestigingen.

3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

19/05/2026
d.d.

Aan de raad van toezicht en de raad van bestuur van
Stichting Lelie Zorggroep

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Verklaring over de in de Jaarverantwoording 2025 opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de in de Jaarverantwoording 2025 opgenomen jaarrekening 2025 van Stichting Lelie Zorggroep te Rotterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Lelie Zorggroep 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 bij 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 de Regeling 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 Lelie Zorggroep 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 de Regeling 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 2025 opgenomen andere informatie

De Jaarverantwoording 2025 omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij. De andere informatie bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- het verslag van de raad van toezicht;
- 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 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720 Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens, alsmede voor het toevoegen van het verslag van de interne toezichthouder, in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720.

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 WNT. In dit kader is de raad van bestuur tevens 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 fouten of fraude.

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

De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de 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 of 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, de Regeling 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 gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming 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.

Dordrecht,

Verstegen accountants en adviseurs B.V.,

Digitaal ondertekend door:

E.B.M. Matthias Stout MSc RA
19 mei 2026 09:17 +02:00

E.B.M. (Matthias) Stout MSc RA