



Jaarverslaggeving 2025

Accare

(Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland)



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

INHOUDSOPGAVE	Pagina
BESTUURSVERSLAG 2025	3
VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT 2025	53
1.1 Jaarrekening 2025	
1.1.1 Balans per 31 december 2025	62
1.1.2 Winst- en verliesrekening over 2025	64
1.1.3 Kasstroomoverzicht over 2025	66
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	67
1.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025	78
1.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	84
1.1.7 Mutatieoverzicht financiële vaste activa	85
1.1.8 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	86
1.1.9 Vaststelling en goedkeuring	92
1.2 Overige gegevens	
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	94
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	95



Bestuursverslag 2025

Voorwoord

Ervoor zorgen dat elk kind weer mee kan doen. Ook in het jaar dat we ons 25-jarig bestaan vierden (en hoe!) en een kakelverse strategie formuleerden is dat nog steeds onze belangrijkste drijfveer. Dankzij onze bevlogen professionals, onze wetenschappelijk onderbouwde aanpak en intensieve samenwerking met partners, hebben we in 2025 weer vele kinderen en gezinnen kunnen ondersteunen op hun weg naar herstel en veerkracht. Tegelijkertijd hebben we geïnvesteerd in kennisontwikkeling – binnen én buiten onze eigen organisatie - en de verdere versterking van onze organisatie, zodat we ook in de toekomst de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden.

In 2025 stond de jeugdhulp in Nederland prominent op de politieke agenda, mede door structurele knelpunten zoals lange wachtlijsten, personeelstekorten en stijgende kosten. De nationale politiek erkende dat het bestaande jeugdzorgstelsel onvoldoende voldoet: kwetsbare kinderen en gezinnen krijgen niet altijd tijdig passende hulp, en een onafhankelijke commissie stelde dat de hervormingsplannen tot dan toe tekortschoten. In reactie hierop maakte het kabinet extra geld beschikbaar om de toegankelijkheid en duurzaamheid van de jeugdhulp te verbeteren. Daarnaast stemde de Tweede Kamer in april 2025 in met een belangrijke wet om de beschikbaarheid van (hoog)specialistische jeugdzorg te versterken als onderdeel van de Hervormingsagenda Jeugd. We zijn blij met de inspanningen en de extra middelen om het systeem te verbeteren.

Naast onze kerntaken - het verlenen van zorg, het uitvoeren van onderzoek, het volgen en geven van opleidingen - is er in 2025 het nodige gebeurd. De ontwikkelingen rondom (de huisvesting van) onze klinische functie zijn een belangrijk thema, nu en in de komende jaren. Ook werd er een nieuwe CAO afgesloten voor de GGZ, startten we met een Brede Blik vanaf de start, ging het eerste 100% online team van Accare live, lieten we ons gepland hacken om onze beveiliging te testen, en vroegen we elkaar waar we mee gaan stoppen – (minstens) net zo belangrijk als wat we wél doen. Dit is slechts een kleine greep uit de vele onderwerpen die in 2025 speelden. Een deel daarvan komt verderop in dit jaarverslag aan de orde.

Bij het opmaken van dit jaarverslag is 2026 alweer een tijdje onderweg. Een jaar met nieuwe uitdagingen, kansen en risico's, mogelijkheden tot ontwikkeling en tot nóg bewuster onze middelen inzetten. Maar voor nu kijken we nog een keer goed en uitgebreid terug op 2025. Graag willen wij dan ook op deze plek allen die betrokken zijn bij onze zorgverlening, voor en achter de schermen, nogmaals hartelijk danken voor hun tijd, energie en inzet! Wij zijn trots op de bevlogenheid waarmee wij er met elkaar voor zorgen dat ieder kind (weer) mee kan doen. Hartelijk dank daarvoor!

Assen, 4 mei 2026

Marco Bottelier en Margriet Wiedemeyer
Raad van Bestuur

Inhoud

Voorwoord.....	4
1. Profiel van de organisatie.....	6
2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	10
3 Ontwikkelingen gedurende het jaar.....	13
4 Financiële resultaten 2025	35
5 Beleid	38
6 Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen	44
7 Toekomstparagraaf	51

1. Profiel van de organisatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Tabel 1 Algemene gegevens Accare

Naam verslaggegend rechtspersoon	Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland
Rechtsvorm	Stichting
Publieksnaam	Accare
Adres	Groningerstraat 352
Postcode	9402 LT
Plaats	Assen
Telefoonnummer	(0592) 857050
Nummer Kamer van Koophandel	41020275
E-mailadres	info@accare.nl
Internetpagina	www.accare.nl

1.2 Doelstelling, missie en kernwaarden

1.2.1 Doelstelling

Accare wil een onderscheidende bijdrage leveren aan de maatschappelijke inbedding van kinderen en jongeren met gedrags-, ontwikkelings- en emotionele problemen en hun opvoeders en begeleiders. Het vergroten van de zelfredzaamheid van deze kinderen, gericht op het voorkomen van uitval en blijvende integratie in hun gezin en hun omgeving staat daarbij voorop. Accare doet dit door het aanbieden van effectieve, goed onderbouwde jeugd-GGZ. Daarnaast wil Accare haar kennis breed ter beschikking te stellen aan cliënten en netwerkpartners en haar hulp en dienstverlening zoveel als mogelijk in de leefomgeving van de cliënten leveren. Accare vernieuwt continu haar kennis en kunde, zowel op het gebied van de wetenschap, professie als ervaringen. In het besef dat al onze belanghebbenden (jongeren en hun ouders, ketenpartners, kennisinstututen, financiers) hierbij nauw betrokken dienen te zijn.

1.2.2 Missie

Wij zijn Accare en vinden dat ieder kind het recht heeft om mee te doen. Thuis, op school en met vrienden. Als meedoen even niet lukt, zoeken we samen naar wat wél kan. We zijn er voor kinderen en gezinnen met psychische problemen. Elk kind en elke jongere verdient een kansrijke toekomst. Daarom zetten wij ons maximaal in voor passende zorg. Soms vraagt dat om creativiteit. Om maatwerk. Zo helpen we kinderen en jongeren weer vertrouwen te krijgen – in zichzelf en in hun toekomst.

Wij geloven in de kracht van samenwerken. Samen met kinderen en jongeren, gezinnen én onze netwerkpartners zorgen wij voor de juiste hulp. We doen wat werkt en wat nodig is. Maar liever nog voorkomen we dat kwetsbaarheid een probleem wordt.

Groei en ontwikkeling zijn daarbij essentieel. We leren van cliënten, van elkaar en van samenwerkingspartners. We investeren in onderzoek, leiden professionals op, en innoveren continu om de zorg voor kinderen en jongeren iedere dag beter te maken. Zo verbinden we onze zorg met het onderzoek dat we doen en de opleidingen die we geven. Dát is de kracht van Accare.

We zetten ons in voor de beste zorg: zo kort als kan, zo lang als nodig. Ons doel? Zorgen dat kinderen en jongeren weer hun plek vinden in de maatschappij – thuis, op school en met vrienden. Samen, bevlogen en altijd in ontwikkeling maken we het verschil. Want bij Accare doen we wat nodig is.

1.2.3 Kernwaarden: Samen Sterk, Bevlogen, Altijd in Ontwikkeling

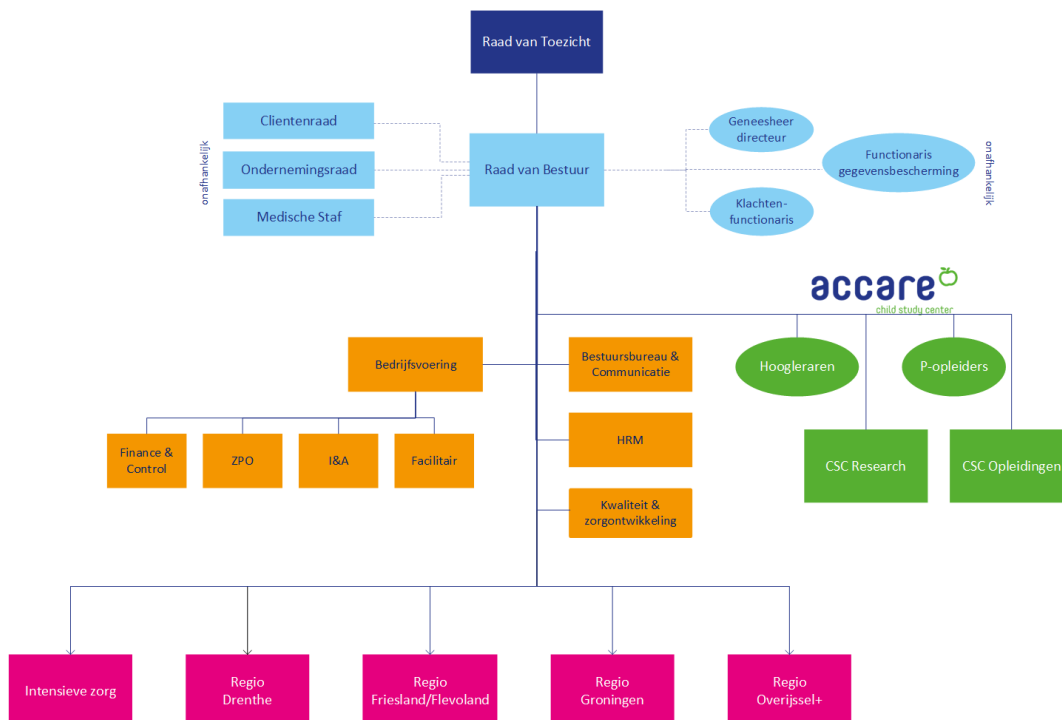
Samen Sterk: Wij geloven in de kracht van samenwerken. Met cliënten, teams, gemeenten, scholen en andere netwerkpartners werken we aan gezamenlijke doelen. Zo krijgen kinderen, jongeren en gezinnen de hulp die ze nodig hebben. En die hen verder helpt. Want alleen samen bereiken we het gewenste resultaat. Samen staan we sterk.

Bevlogen: Wij zijn gedreven en vol energie om kinderen en jongeren te helpen opbloeien. Deze bevlogenheid zie je terug in de hele organisatie. We denken verder dan standaardoplossingen en waar nodig bieden we maatwerk. Ook als dat uitdagend is. Want wij willen dat cliënten weer leren vertrouwen in zichzelf en de toekomst.

Altijd in ontwikkeling: Bij Accare staat ontwikkeling centraal. Dat geldt niet alleen voor cliënten maar ook voor onszelf en voor de zorg als geheel. We doen onderzoek, leren continu van elkaar, en zijn creatief in het vinden van de juiste hulp. Zo zorgen we ervoor dat we samen blijven verbeteren en inspelen op wat écht nodig is.

1.3 Over Accare

Figuur 1: Organogram Accare



Accare biedt zowel klinische als ambulante kinder- en jeugd GGZ. Daarnaast vervullen we een belangrijke rol in de crisisketen, door deelname aan Spoed4Jeugd (regionale 24 uursdiensten), Intensive Home Treatment (IHT), met de High & Intensive Care-jeugd (HIC) en zorg in het kader van de Wet Verplichte GGZ. Voor een aantal specifieke thema's vervullen we een bovenregionale functie: ticstoornissen, forensische KJP, angst en dwangstoornissen, eetstoornissen bij kinderen en jeugdigen en diagnostiek en behandeling bij jeugdigen met een verstandelijke handicap en psychiatrische problemen. We doen naar zorg ook wetenschappelijk onderzoek en leiden professionals op. Het werkgebied beslaat negen jeugdhulpregio's. Onze kracht zit in het verbinden van zorg, onderzoek en opleiden.

Ons werkgebied beslaat vijf provincies: Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, een deel van Gelderland en Flevoland. Dit zijn 9 jeugdhulpregio's. Zorg aan jeugdigen jonger dan 18 die vanuit een gemeente buiten deze regio's bij Accare in behandeling komen worden bekostigd uit het Landelijke Transitiearrangement Kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarnaast biedt Accare zorg -vanuit de ZVW- aan jongvolwassenen in de leeftijd van 18-23 jaar (zgn. transitiepsychiatrie) en aan ouders van kinderen in het kader van het KINGS programma.

De zorg van Accare is georganiseerd in vijf zorgonderdelen (waarvan vier regio's met poliklinieken en één kliniek). De kerntaken Onderzoek en Opleidingen zijn gecombineerd in het Child Study Center. Daarnaast zijn er ondersteunende diensten. Elk onderdeel heeft zijn eigen budget en stuurinformatie. Accare kent op het niveau van zowel de Raad van Bestuur als de directie duaal leiderschap. Het directieteam borgt de samenhang op het niveau van de totale organisatie.

1.4 Kerngegevens

Tabel 2 Overzicht kerngegevens Accare

Kerngegevens	2025	2024
Cliënten		
Cliënten in zorg per jaareinde	8.293	8.340
Instroom kalenderjaar	4.776	4.838
Uitstroom kalenderjaar	4.823	4.986
Gemiddelde duur behandeling in maanden	13,8	13,6
Verpleegdagen kalenderjaar	9.987	9.529
Behandeluren kalenderjaar	660.145	642.777
Medewerkers		
Aantal medewerkers per jaareinde	1.026	1.013
<i>waarvan man</i>	134	136
<i>waarvan vrouw</i>	892	877
Aantal fte gedurende het jaar	831	819
<i>waarvan zorgverleners</i>	634	625
<i>waarvan ondersteuners</i>	197	194
Aantal fte KJP/KP/KNP	36	39
Aantal opleidingen	93	96
<i>waarvan GZ</i>	48	55
<i>waarvan PS/KP/KNP</i>	38	37
<i>waarvan MANP</i>	5	4
<i>waarvan OG</i>	2	0
Financiën		
Omzet (€ x1000)	€ 113.150	€102.653
Liquiditeit (current ratio)	2,3	2,2
Solvabiliteit (garantievermogen)	57,0%	56,9%

2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

2.1 Normen voor goed bestuur

Accare onderschrijft de Governancecode Zorg 2022. In de Governancecode Zorg worden zeven principes en de toepassingen daarvan beschreven. De code is bedoeld om een kader te geven voor hoe goed bestuur en goed toezicht eruitzien, omdat deze belangrijke voorwaarden vormen voor goede zorg. De governance binnen een organisatie dient zo te worden ingericht dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties, en het maatschappelijk vertrouwen. Jaarlijks spiegelen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zich aan de Governancecode Zorg. Tevens staat de Governancecode Zorg jaarlijks geagendeerd bij de medezeggenschapsorganen en de directie.

De beloning van bestuurders is conform WNT-bepalingen. De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht evalueren hun werkzaamheden zowel afzonderlijk als gezamenlijk.

2.2 Governancestructuur

Accare hanteert het 'two tier model': een duaal systeem waarbij bestuur en toezicht gescheiden zijn in twee aparte organen. De Raad van Bestuur vormt het bestuur van de organisatie en is verantwoordelijk voor het besturen van de zorgorganisatie en voor de algemene gang van zaken. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op de Raad van Bestuur.

2.3 Raad van Bestuur

2.3.1 Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Bestuur bestuurt de stichting. De Raad van Bestuur dient het belang van de stichting in relatie tot de maatschappelijke functie van de stichting en maakt bij de beleidsvorming een evenwichtige afweging van alle betrokken belangen. De Raad van Bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor:

- Het proces van strategieontwikkeling en de kwaliteit van het strategische beleid;
- De inhoudelijke kwaliteit en kwaliteitsontwikkeling;
- De kwaliteit en doorontwikkeling van de bedrijfsvoering en HRM;
- Het bewaken en houden van toezicht op de implementatie en effectieve en efficiënte uitvoering van het vastgestelde beleid;
- Het scheppen van voorwaarden waardoor de organisatie zich kan ontwikkelen;
- Het bevorderen van een cultuur van samenwerking waarin het nemen van initiatieven en verantwoordelijkheid door medewerkers vanzelfsprekend is;
- Het realiseren van een effectieve communicatie met medewerkers en medezeggenschapsorganen;
- Het voeren van overleg ten aanzien van centrale beleidsvorming op strategisch en tactisch niveau met instanties en organen.

2.3.3 Deskundigheidsbevordering

De heer Bottelier maakte deel uit van een intervisiegroep voor zorgbestuurders en een groep met psychiaters en kinderartsen. Tevens volgde hij bijscholing in het kader van zijn accreditatie voor het beroep van kinder- en jeugdpsychiater. Mevrouw Wiedemeyer was onderdeel van een intervisiegroep voor zorgbestuurders en is in 2025 gestart met de NVZD-accreditatie. Tevens volgt de Raad van Bestuur gezamenlijk coaching.

2.4 Medezeggenschap

2.4.1 Cliëntenraad

De Cliëntenraad was in 2025 op volle sterkte. Bijna het gehele jaar waren er negen cliëntenraadleden (het maximumaantal leden). Er zijn enkele wisselingen geweest in de samenstelling: één cliënt is gestopt met deelname en er zijn in totaal vier nieuwe leden geworven (één cliënt en drie ouders). Er is, net als voorgaande jaren, sprake van een evenwichtige verdeling tussen deelnemende ouders (vijf) en jongeren (vier).

De Raad van Bestuur heeft in 2025 vijf keer overlegd met de Cliëntenraad. Bespreekpunten waren onder meer de stand van zaken met betrekking tot de Intensieve Zorg in Smilde, inclusief de toekomstige huisvesting, het jaarverslag en de jaarrekening over 2024, de Kaderbrief 2026, het Kwaliteitsverslag en het Jaarverslag WvGGZ2024.

De Cliëntenraad heeft advies gegeven inzake het vaststellen van de jaarrekening en het jaarverslag 2024, de begroting 2026, de beëindiging van het aanbieden van FACT-Jeugd in Noord-Veluwe en de visie op klinische zorg. Hij is betrokken geweest bij de HKZ-audit en was betrokken bij het maken van de strategie en heeft feedback gegeven op de concept-strategie 2026-2029.

Een delegatie van de Raad van Toezicht sloot in april en november 2025 aan bij het overleg tussen de Raad van Bestuur en de Cliëntenraad.

De cliëntenraad is eind 2025 lid geworden van het LOC en enkele leden hebben de training “Contact met de achterban” gevolgd. De voorzitter van de cliëntenraad heeft meegewerkt aan een interview door het LOC over de kracht van medezeggenschap. Dit artikel is verschenen in het tijdschrift en op de website van LOC Cliëntenraden en is gedeeld via Spot, het intranet van Accare.

2.4.2 Ondernemingsraad

De Raad van Bestuur heeft in 2025 acht keer overlegd met de Ondernemingsraad. Reguliere bespreekpunten in de overlegvergaderingen waren de planning- en control cyclus, waaronder kaderbrief, begroting en jaarrekening, en ontwikkelingen in de organisatie zoals de ontwikkeling van de nieuwe langetermijnstrategie en de huisvesting van de klinische functie, en de audits en systeembeoordelingen voor het informatiemanagementsysteem en het kwaliteitsmanagementsysteem. Daarnaast is onder meer gesproken over het OR-convenant, het duurzaamheidsbeleid, en het thema ‘doorgroeien binnen Accare’.

De OR heeft in 2025 instemming of advies gegeven op de regeling voor de ontwikkelgesprekken, de aanvullende crisisdienstvergoeding S4J, het klachtenreglement, de samenwerking met KINNIK, het VOG-beleid, de hiërarchische laag bij Intensieve Zorg, de verhuizing van locatie Kampen, de

aanpassing van de BHV-scholingscyclus, het contract met OGD, het aanpassen van de referentiecheck, het mobiliteits- en reisbeleid, het ZZP-beleid, en de gewijzigde vergoeding voor de beeldschermbril.

Inzake de toevoeging van de hiërarchische laag bij Intensieve Zorg zorgde de aanvankelijke adviesaanvraag voor onduidelijkheid over de status van invoering, waarna de OR een gang richting Ondernemingskamer overwoog. Het indienen van een verbeterde versie van de aanvraag en verdere verduidelijking heeft het proces rondom deze aanvraag verhelderd, waarna deze goed kon worden afgesloten.

In 2025 heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht twee keer, in het bijzijn van de Raad van Bestuur, deelgenomen aan het overleg met de Ondernemingsraad. De Ondernemingsraad heeft geadviseerd bij het wervings- en selectieproces voor twee algemeen directeuren en is betrokken geweest bij de herbenoeming van twee leden van de Raad van Toezicht.

2.4.3. Medische Staf

Per 14 juni 2023 is de Medische Staf bij Accare operationeel. Vanaf 2025 is overgegaan op vier (in plaats van twee) overleggen tussen dagelijks bestuur medische staf en de Raad van Bestuur. In de vergaderingen is gesproken over, o.a., de koers 2026-2030, de voortgang van de ontwikkelingen op de kliniek, de tertiaal-rapportages, de kaderbrief en de systeembeoordelingen.

Per 1 juli 2023 is de Wet Zeggenschap in de Zorg ingegaan. Kern is dat een zorgorganisatie zorgprofessionals de kans moet bieden om invloed uit te oefenen op het beleid wanneer dat van invloed is op het leveren van goede zorg. Accare voldoet met een duale structuur, een medische staf, een ondernemingsraad en cliëntenraad aan deze wetgeving.

3 Ontwikkelingen gedurende het jaar

3.1 Externe ontwikkelingen, strategische koers en organisatieontwikkeling

3.1.1 Externe ontwikkelingen

De belangrijkste uitdaging voor de jeugdhulp ligt in het beperken van het jeugdzorggebruik. De Nederlandse Jeugdautoriteit constateerde afgelopen jaar dat het beroep op specialistische zorg niet is afgenomen en dat de lichte zorg explosief groeit, dat marktwerking zorgt voor versnippering en inefficiëntie en dat de samenwerking tussen domeinen en wetten structureel achterloopt ([Stand van de Jeugdzorg](#)).

Hervormingsagenda Jeugd

In januari 2025 verscheen het rapport *Groeipijn* van de commissie-Van Ark. De commissie stelde dat de voortgang van de Hervormingsagenda Jeugd onvoldoende is om het stelsel financieel houdbaar en beheersbaar te maken. De VNG, CNV en FNV steunden de aanbevelingen en drongen aan op gerichte maatregelen. Inhoudelijk werd de agenda op meerdere fronten aangescherpt. In verband met een steeds toenemende vraag naar jeugdhulp zetten gemeenten in op het versterken van basisvoorzieningen en informele netwerken. Op deze manier kunnen hopelijk meer jeugdigen geholpen worden met lichtere inzet en blijft de specialistische hulp beschikbaar voor wie het echt nodig heeft. Daarnaast bouwt de gesloten jeugdhulp steeds verder af en worden alternatieve, vaak meer kleinschalige voorzieningen ontwikkeld.

We zien deze ontwikkelingen terug in onze regio's. De gemeenten zetten nadrukkelijk in op het versterken van de basisteams en op jeugdhulp dicht bij de leefomgeving van jeugdigen en gezinnen. Dat betekent voor Accare als specialistische organisatie een herijking van onze positie als het gaat over deze vormen van hulp. We kiezen ervoor om onze inzet in dat segment vooral vorm te geven door het delen van kennis en/of het bieden van consultatie. We zien dat lokale teams een steeds steviger rol krijgen in de toegang tot specialistische hulp en dat het voortbestaan van de medische verwijsroutes (i.e. via huisarts, jeugdarts of medisch specialist) meer onder druk komt te staan. Dit kan voor de jeugd GGZ betekenen dat het aantal aanmeldingen langs die route langzaam gaat afnemen. Een bijkomend risico is dat door capaciteitsproblemen bij lokale teams problemen die echt ernstig zijn te laat worden doorverwezen naar de GGZ. Capaciteitsproblemen bij lokale teams eisen ook hun tol als het gaat om de inzet van casusregie bij complexe zorgvragen en bij mogelijkheden om af te schalen wanneer GGZ-behandeling kan worden afgerond.

Met het sluiten van voorzieningen voor gesloten jeugdhulp wordt een beroep gedaan op onze kennis en inzet bij het bieden van onderbouwde en werkzame behandeling aan deze jongeren en gezinnen, maar ook bij het ontwikkelen van alternatieve voorzieningen die bijvoorbeeld ondersteuning bieden aan kleinschalige en alternatieve woonvoorzieningen.

In 2025 is de *Wet verbetering Beschikbaarheid Jeugdzorg* aangenomen. Deze gaat per 1 januari 2026 in werking. Deze wet verplicht gemeenten regionaal samen te werken bij de inkoop van specialistische jeugdzorg. Deze maatregel moet:

- betere spreiding van (hoog)specialistische zorg garanderen;
- wachttijden verminderen;
- escalatie voorkomen doordat zorg tijdiger beschikbaar is.

We zagen in onze directe omgeving dat gemeenten differentiatie aanbieden in de inkoop van zorg te organiseren op verschillende schaalgrootte (i.e. lokaal, subregionaal, regionaal en soms ook bovenregionaal) afhankelijk van het type aanbod.

We verwachten dat deze wet een belangrijke stap zal zijn in het terugdringen van administratieve lasten o.a. door meer gecentraliseerde inkoop. We denken ook dat deze wet zal helpen om op regionaal niveau te expliciteren welke vormen en hoeveelheid van specialistische jeugd GGZ minimaal benodigd zijn. We zien tegelijkertijd dat met name in de hoog specialistische vormen van zorg (incl. zogenaamde essentiële functies) samenwerking – in welke vorm dan ook – met andere zorgpartijen essentieel is. We staan daar volledig achter: passende zorg bij complexe zorgvragen kunnen we als GGZ niet alleen bieden. Het ontwikkelen van deze samenwerkingsvormen vraagt echter wel een grote investering waarvoor we capaciteit vrij moeten spelen en soms onze eigen interne organisatie moeten aanpassen.

Financiën

In verschillende stappen kondigde het kabinet in 2025 aan extra geld beschikbaar te stellen voor gemeenten en voor de verdere uitvoering van onderdelen uit de Hervormingsagenda Jeugd. Tussen 2025–2027 zal bijna €3 miljard extra worden vrijgemaakt.

We zijn blij met deze extra middelen, maar hopen wel dat ze een structureel karakter krijgen. We zien op steeds meer plaatsen subsidieregelingen en tijdelijke geldstromen ontstaan. Ondanks dat we doelstellingen onderschrijven en kansen zien om met deze middelen nieuwe ontwikkelingen vorm te geven, maken we ons zorgen over de extra regeldruk die deze regelingen met zich mee brengen en zien we een groot risico in het borgen van nieuwe ontwikkelingen als er geen structurele financiering voor in de plaats komt.

Personeel & Arbeidsmarkt

Een belangrijk knelpunt, ook voor Accare, is de krappe arbeidsmarkt. De Jeugdautoriteit (JA) publiceerde in 2025 dat 45% van de jeugdzorgaanbieders te maken heeft met personeelstekort, met forse stijging in grotere organisaties. Werkdruk en ziekteverzuim vormen een risico voor continuïteit. Gevoegd bij vergrijzing, hoge uitstroom en beperkte instroom, leidt dit tot een vicieuze cirkel die het functioneren van jeugdzorgsystemen kan ondermijnen.

Accare ervaart, ondanks intensieve wervingsinspanningen, ook structurele knelpunten bij het invullen van vacatures, met name op specifieke locaties en voor schaarse functies. Dit vraagt om blijvende en gerichte inzet op arbeidsmarktcommunicatie, strategische samenwerkingen en alternatieve wervings- en inzetstrategieën (zie daarvoor ook hoofdstuk 3.5.2 Medewerkers).

Kwaliteit en blijvend leren

Om de kwaliteit van jeugdzorg verder te verbeteren en toegankelijk te maken is de werkorganisatie Kwaliteit en Blijvend leren (KBL) opgericht. Deze werkorganisatie heeft de afgelopen periode een analyse uitgevoerd op bestaande kwaliteitsstandaarden (richtlijnen, zorgstandaarden, generieke modules en kwaliteitskaders) en zet met partners vervolgstappen om daarin tot samenhang en gezamenlijkheid te komen. Het landelijk kenniscentrum Kinder- en Jeugd Psychiatrie waarin Accare participeert is structureel in KBL vertegenwoordigd en draagt zo actief bij aan de doelstellingen van KBL.

In 2025 heeft Accare o.l.v. het Trimbos Instituut en in samenwerking met Molendrift een subsidieaanvraag ingediend voor het opzetten en uitvoeren van een leernetwerk voor de POH-jeugd. Daarnaast gaan we in 2026 deelnemen aan het project *Beter doen, beter laten en beter onderzoeken*.

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Op het gebied van de GGZ in het algemeen zijn er belangrijke ontwikkelingen rondom het Integraal Zorgakkoord. In dit meerjarenakkoord zijn afspraken gemaakt over o.a. beschikbaarheid van en regionale samenwerking op het gebied van essentiële functies. Daarnaast speelt in het IZA preventie van mentale problemen een belangrijke rol. Op onderdelen is er dus overlap met de Hervormingsagenda Jeugd. Accare was ook het afgelopen jaar in Drenthe actief betrokken bij de werkagenda van [Gezonde Marke](#). Concreet werken we daar met de GGD samen aan het op gang brengen van de dialoog met het onderwijs over mentale gezondheid op school en zijn we partner in de Datawerkplaats Drenthe (nu onderdeel van Gezonde Marke). We deden op bescheiden schaal mee met de aanvraag van Transformatiegelden (i.e. met het project Koppeling). In Groningen zijn we eveneens actief betrokken bij de uitvoeringsagenda van [Gezond Groningen](#) (actielijn 3, Mentale Gezondheid). In Friesland doen we mee in het Transformatieplan (vanuit [FRIZA](#)) met de pilot Gezinshulp in Smalingerland.

3.1.2 Strategische koers

De kracht van Accare zit in het verbinden van behandelen, onderzoek en opleiden. Accare heeft daarmee een stevige basis in evidence based behandelingen voor veel voorkomende psychische problematiek bij jeugdigen én een goed fundament voor het bieden van maatwerk bij complexe problematiek.

Eind november 2024 is de organisatie gestart met het formuleren van de koers voor 2026-2030. Daarin is input van collega's uit de hele organisatie, de Raad van Toezicht en de medezeggenschap meegenomen. Dit resulteerde in de presentatie van "Wij bouwen aan morgen" in juni 2025. Deze koers helpt ons om te doen wat nodig is – voor kinderen, jongeren en gezinnen, en ook voor onszelf als organisatie.

Onze koers bevat drie strategische lijnen die richting geven aan alles wat we doen:

- We zetten onze cliënten centraal: zodat kinderen en gezinnen zich gezien en gehoord voelen.
- We zetten onze middelen optimaal in: zodat we onze tijd, energie en kennis inzetten waar ze het meest verschil maken.

- We versterken elkaar: zodat kennis, ervaring en inspiratie zich vermenigvuldigen binnen en buiten Accare.

Deze koers diende als input voor de Kaderbrief 2026 en daarmee voor de Werkagenda 2026, waarin de Kaderbrief wordt geoperationaliseerd. De Kaderbrief heeft als leidraad gefungeerd bij het opstellen van de begroting en de jaarplannen voor 2026. Middels ruim twintig koersbijeenkomsten in de regio's, op de kliniek, en online, is de Raad van Bestuur in samenwerking met de directie, verder in gesprek gegaan over de strategische koers met de medewerkers.

3.1.3 Diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie

Accare streeft naar een inclusieve organisatie waarin iedereen zich gehoord, gerespecteerd en veilig voelt om zichzelf te zijn. Dit is van belang omdat een inclusieve en diverse organisatie beter aansluit bij de leefwereld en behoeften van cliënten. Diversiteit onder medewerkers draagt eraan bij dat jongeren zich kunnen herkennen en zich gezien voelen, wat de kwaliteit van zorg en dienstverlening versterkt. In 2025 zijn concrete stappen gezet, waaronder het aanpassen van wervingsteksten en de website met aandacht voor diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie. Daarnaast zijn elearning modules ontwikkeld en is verdieping aangeboden aan alle leidinggevenden. De resultaten van de cliëntenquête vormen de basis voor het bepalen van de focus en vervolgacties in 2026.

3.2. Inhoudelijke ontwikkelingen in de zorg

3.2.1. Toekomst van de klinische voorzieningen

Gedurende 2025 is de toekomst van de klinische voorzieningen een belangrijk onderwerp geweest. De financiële situatie op de kliniek bleek in 2024 onvoldoende robuust om een besluit te kunnen nemen over grootschalige investeringen. De directie van Intensieve Zorg heeft daarop de opdracht gekregen om de kliniek weer financieel gezond, en zo onze klinische functies toekomstbestendig te maken. De directie heeft een verbeterplan opgesteld, met name gericht op stroom/planning van cliënten en de bijpassende personeelsplanning. Dit zorgde zowel voor energie als voor zorgen bij medewerkers. Er werd een brief gestuurd naar de Raad van Toezicht, waarna er extra is ingezet op nabijheid en bereikbaarheid van de directie en de Raad van Bestuur.

Samen met collega-zorginstellingen wordt onderzocht of, en zo ja hoe, we middels schaalvergroting een steviger fundament voor onze klinische functies kunnen creëren. Een van de uitkomsten daaruit is dat Accare de crisisopvang van Kinnik van GGZ Friesland heeft overgenomen. Ook blijven we ons inzetten voor een financiering van de beschikbaarheid van deze belangrijke klinische functie van Accare voor de regio.

Gezien de staat van het vastgoed van Smilde, is eind 2024 gekozen om benodigde investeringen voor de instandhouding van het vastgoed in Smilde voor de komende drie jaar in ieder geval uit te voeren, in afwachting van besluitvorming over de toekomstige huisvesting.

In juli van het verslagjaar is besloten om het scenario van nieuwbouw op het eigen terrein in Smilde verder te onderzoeken voor de huisvesting van Intensieve Zorg. Deze keuze is gemaakt omdat nieuwbouw op deze locatie financieel het meest realistisch en toekomstbestendig is, strategisch voortbouwt op eigen grond en vastgoed, goed aansluit bij de visie op herstelondersteunende zorg in een groene en rustige omgeving, de meeste flexibiliteit biedt voor toekomstige zorgvragen en ook voor ons een vertrouwde plek is. De vervolgstap is het onderzoeken onder welke condities en voorwaarden dit haalbaar is, de haalbaarheidsfase. Deze hopen we half 2026 af te sluiten. Een belangrijk onderdeel daarvan vormt de business case.

3.2.2 Digitalisering

Digitalisering is een expliciet onderdeel in (het realiseren van) de strategische koers. Binnen de digitaliseringsagenda onderscheiden we een tweetal speerpunten:

- *Digitale zorg*
In 2025 hebben we onze ambities op het gebied van digitale zorg scherp verwoord en zetten we voor de duur van drie jaar extra middelen in voor een programmamanager Digitale Zorg, en het versterken van het regieteam Digitale Zorg. Daarmee creëerden we de randvoorwaarden op orde om toe te werken naar (1) zoveel mogelijk digitale communicatie met onze cliënten en (2) optimale en passende inzet van digitale middelen ter ondersteuning van het zorgproces. In 2025 realiseerden we een deel van deze ambities. De digitale ambassadeurs worden beter aangestuurd en gefaciliteerd. Daarnaast is ook de content van JO flink doorontwikkeld. De 100% online poli is gestart. Een verouderde koppeling tussen ons EPD en ons digitale platform staat verdere doorontwikkeling van digitale zorg en het verkrijgen van adequate stuurinformatie over het gebruik in de weg. In 2026 investeren we dus in het moderniseren van deze koppeling.
- *Digitaal werken*
Digitalisering gaat verder dan alleen Digitale Zorg; het omvat ook het optimaliseren van logistieke en zorg-ondersteunende processen. Binnen het programma Toekomstgericht Werken zijn ook in 2025 diverse experimenten uitgevoerd. In 2025 zijn twee AI-gerelateerde experimenten uitgevoerd en tegelijkertijd is het AI-beleid opgesteld. Er is gekeken hoe *Copilot* ingezet kan worden als hulpmiddel ter ondersteuning van werkzaamheden. Waarbij tevens AI-beleid is vormgegeven. Daarnaast is gewerkt om met *Smartscribe* in het EPD een behandelgesprek om te zetten naar verslaglegging. Beide experimenten zijn veelbelovend. Voor beiden wordt onderzocht of er een businesscase is om het verder uit te rollen. Voor 2026 zijn AI-experimenten gepland met als doelen (1) eenvoudiger wetenschappelijke informatie toegankelijk te maken voor behandelaren en (2) het zoeken en samenvatten in het EPD en (3) het ontwikkelen van AI-agents om verschillende AI-oplossingen met elkaar te verbinden.

3.2.3 Preventie

Accare draagt binnen én buiten de eigen organisatie met kennis het bevorderen van mentale veerkracht van jeugdigen. Met geïndiceerde (selectieve) preventie willen we ervoor zorgen dat psychische kwetsbaarheid geen probleem wordt. We doen dat op de volgende manieren:

- Door in de huisartsenpraktijk laagdrempelige hulp te bieden via de Praktijkondersteuner Jeugd (www.jeugdhulpbijdehuisarts.nl). We doen dit in Groningen, Drenthe en Overijssel.
- Met ons laagdrempelige online platform 99gram.nl. Voor de doorontwikkeling van de zelfhulpmodule Roze Bril (onderdeel van dit platform) ontvingen we een subsidie van het JENN, het Bovenregionale Expertise Netwerk Noord. Deze ontwikkeling is succesvol afgerond. De module kan onafhankelijk van het platform 99gram.nl breed worden ingezet ter bevordering van veerkracht bij jeugdigen. STORM-aanpak: met implementatie van deze aanpak in het VO en MBO dragen we bij aan betere herkenning en bespreekbaar maken van somberheid en suïcidale gedachten. De aanpak biedt ook een laagdrempelige en goed onderbouwde interventie bij jeugdigen die een verhoogd risico laten zien. We participeren in STORM binnen Friesland, Groningen en Drenthe (www.stormaanpak.nl).
- Versterken van het netwerk bij KOPP-gezinnen: door training en inzet van de interventie Koppeling werken we in Groningen en Drenthe samen met het voorliggende veld aan het versterken van het netwerk bij gezinnen met jeugdigen waarvan de ouders psychische problemen hebben (www.koppeling-project.nl).
- Door het bieden van consultatie aan sociale teams, huisartsen, zorg- en onderwijspartners proberen we onze kennis over mentale problemen vroegtijdig in te zetten om te voorkomen dat problemen verergeren.

3.2.4. Toekomstbestendig organiseren van zorg

We zien dat onze professionals steeds vaker te maken krijgen met complexe zorgvragen. Psychische problemen staan zelden op zichzelf. Heel vaak is er niet alleen een vraag voor de behandeling van psychische problemen bij de jeugdige. Er is een stapeling van moeilijkheden: bij de jeugdige zelf, maar ook bij gezinsleden én op meerdere levensgebieden. Dat vraagt om intensiever behandelen en om integraal samenwerken met andere partners in het netwerk van de jeugdige en het gezin. Onze huidige inrichting van de zorgprocessen staat op gespannen voet met dat wat er van ons wordt gevraagd.

In 2025 werkten we in alle vier de regio's aan twee verandertrajecten. We implementeerden de werkwijze *Intensief Ambulant* in alle regio's. Dat houdt in dat we de poliklinische behandelteams leren om intensievere behandeltrajecten vorm te geven: vaker dan eens per week een contact en meer outreachend werken (bij de jeugdige thuis of op school). Ongeveer 60% van alle teams heeft een implementatietraject doorlopen. Behandelaren zijn enthousiast over de werkwijze, maar met name over de inzet van huisbezoeken in de intakefase. We ondersteunen de teams en de secretariaten bij teamritme en agendaplanning. Dit project loopt nog door in 2026 waarbij we in het bijzonder aandacht hebben voor implementatie van de werkwijze in de overige teams en een plan voor duurzame borging van de resultaten na afloop van het project eind 2026.

Daarnaast werkten we in 2025 aan de voorbereiding van het implementeren van een *Verkennend Gesprek* in alle regio's. Dit gesprek – dat we voeren vanuit een brede blik op gezondheid en welbevinden van de jeugdige en het gezin – is bedoeld om een goede inschatting te kunnen maken

van de gezinssituatie, de brede zorgbehoefte (niet alleen GGZ-hulp, maar ook andere ondersteuning indien nodig) en wat nodig is om de eventuele wachttijd te overbruggen. Implementatie en opschaling vindt stapsgewijs plaats in 2026.

Complexe casuïstiek kan zijn weerslag hebben op de mentale gezondheid van collega's. We zien steeds vaker dat zij vastlopen in de behandeling. Dat leidt vaak tot gevoelens van onmacht en tot handelingsverlegenheid. In sommige situaties leidt het zelfs tot uitval van collega's. Daarom werkten we in 2025 aan de voorbereiding van een plan om complexe zorg werkbaar te maken. Dit plan omvat organisatorische en inhoudelijke onderdelen die behandelaren moeten ondersteunen bij het werken met complexe zorgvragen. We voeren dit plan in 2026 uit.

3.2.5 Herstelondersteunende zorg en inzet van ervaringsdeskundigheid

Naast deze projecten rondom het organiseren van zorg, zetten we in 2025 flinke stappen in de ontwikkeling naar herstelondersteunende zorg. Herstelondersteunende zorg is zorg die mensen ondersteunt in hun unieke proces van het verkrijgen van eigen regie over een vervullend leven in de samenleving. Herstel kent meerdere dimensies, zoals klinisch, persoonlijk, maatschappelijk en functioneel herstel. Bij herstel ondersteunende zorg staan de cliënt en het gezin centraal en bepalen zij de plaats, tijd en het belang van de behandeling. Het doel is om cliënten te ondersteunen een zinvol leven te leiden, ondanks eventuele beperkingen of klachten.

- We traiden – met behulp van een JENN-subsidie – meer dan 100 medewerkers in het gedachtengoed van herstelondersteunende zorg.
- We namen het besluit om naast inzet vanuit Ixta Noa ook zelf ervaringsdeskundigen in dienst te nemen. Daarvoor ontwikkelden we een visie op professionalisering van deze beroepsgroep en maakten we een taak-en functiebeschrijving.
- We integreerden onze visie op herstelondersteunende zorg in de nieuwe behandelvisie.

Mooie stappen waarmee we onze ambitie om naast klachtgericht ook vooral herstelgericht te werken dichterbij brengen. In 2026 willen we meer aandacht besteden aan het benutten van de aanwezige ervaringskennis bij professionals die al werkzaam zijn bij Accare.

3.2.6 EPD en zorglogistiek

Nexus werkt, in samenwerking met de gebruikersvereniging, aan een nieuwe web-based Nexus Suite. Deze suite omvat diverse applicaties voor de zorgadministratie, waaronder het EPD (Elektronisch Patiënten Dossier) voor behandelaren, zorglogistiek (XmCare) en een berichtenapplicatie voor het secretariaat. Daarnaast is ook een facturatie-applicatie opgenomen om de geleverde zorg te kunnen factureren. Dit initiatief is ingegeven door de wens naar meer standaardisatie en de vraag van bestuurders om de hoge kosten van installatie, deployment en beheer van het applicatielandschap te reduceren. Door de herbouw naar webgebaseerde applicaties is en blijft de suite technisch up-to-date. De achterkant van de applicatie, inclusief de database, blijft hierbij onaangeroerd.

De verwebbing van de NEXUS-suite is vertraagd. De verwachting is dat in het voorjaar van 2026 de web-based versie voor het berichtenverkeer en de nieuwe applicatie voor facturatie worden geïmplementeerd. In het najaar zal zorglogistiek (de vervanger van xmCare) volgen. Als laatste

komen de beheerapplicaties. De verwachting is dat de herbouw van alle applicaties eind 2026 grotendeels voltooid zal zijn.

3.2.7. Clienttevredenheid

Binnen Accare vragen we cliënten aan het eind van de behandeling systematisch naar hun feedback over verschillende aspecten van onze zorg. Dat doen we met een eigen cliënttevredenheidsvragenlijst. De basiscijfers uit deze monitor zijn zichtbaar binnen het Management Informatie Systeem. Ouders en de jongeren die de tevredenheidsmeting invullen zijn doorgaans tevreden over de dienstverlening van Accare. Ouders geven gemiddeld een 8,0 en jongeren een 7,9 en daar zijn we trots op. Het aantal uitgezette metingen is lager dan we voor ogen hebben. Sinds 1 januari 2026 gaat een deel van de metingen, waaronder de clienttevredenheidsmetingen, geautomatiseerd en elke 6 maanden naar een deel van de ouders en jeugdigen. We verwachten dat we daarmee de respons verhogen. Eind 2026 zijn deze automatische metingen voor alle jeugdigen en ouders binnen Accare beschikbaar. Met deze verandering verwachten we dat de respons omhooggaat en we meer representatieve en betrouwbare data kunnen laten zijn over hoe tevreden onze cliënten zijn over de zorg die we bieden.

3.3 Samenwerking in de keten

Accare werkt nauw samen met ketenpartners. De inbreng van Accare verschilt per jeugdhulpregio. De relatieve omvang van een zorgaanbieder en de mate waarin de visie op (specialistische) jeugdhulp gedeeld wordt met jeugdhulpregio's en ketenpartners, bepalen de mate waarin deze gesprekken tot concrete activiteiten leiden. Tabel 3 geeft een overzicht van samenwerkingsverbanden in de verschillende regio's en voor Accare als geheel.

Tabel 3 Overzicht samenwerkingsverbanden

	Partners	Thema
Accare met:	UMCG	Betreft: MPU, preventie (o.a. STORM, KOPPEling i.h.k.v. Mentaal Gezond Groningen)
	K-EET	Eetstoornissen
	LKC-KJP, NJI, kenniscentrum LVB	Zorg- en praktijkstandaarden
	Academische werkplaatsen	Autisme, ADHD, LVB
	Ambiq (Jeugdhulp LVB)	Expertiseteam Seksueel Grensoverschrijdend gedrag
	Koraal (Jeugdhulp LVB), GGZ NHN, Ambiq eAQQn Pactum	Gezinstraumabehandeling (KINGS)
	Diverse zorgaanbieders	Refereencyclus (Zwolle/Assen/online)
	Karakter, Curium & Level	DREAMS Consortium (research)
	Karakter	ADOS trainingen Nederland/Vlaanderen
Diverse partners	113 suïcidepreventie	
Accare Groningen met: 	Diverse zorgaanbieders	S4J Groningen
	Diverse zorgaanbieders	FACT jeugd Groningen
	C4Youth	Regionale kenniswerkplaats Groningen
	Diverse landelijke en regionale partners	K-EET Netwerk eetstoornissen (landelijk en noorden)
	UMCG (UCP), WIJ Groningen, Hanze Hogeschool	Preventie KOPPEling
	UMCG (UCP), GGD Groningen, VO-scholen	Preventie Depressie/suïcidaliteit in het onderwijs (STORM)
	UMCG (UCP), GGD, HanzeHogeschool en diverse gemeenten	Mentaal Gezond Groningen (waaronder deelname aan STORM en Koppeling)
	Vroeg Erbij Team	Jonge kinderen
	Regionaal Expert Team	Complexe, vastgelopen casuïstiek
	Diverse GGZ partners	Regionale Taskforce Groningen 18-/18+
	Diverse regionale partners (o.a. gemeenten, scholen en zorgaanbieders)	Regiegroep Regiovisie Groningen
	Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
	Elker Jeugdzorg	Medisch Kinder Dagverblijf (MKD)
	Beatrix Kinderziekenhuis	Consultatie
	Transcare pijnpoli	Consultatie
	Kentalis	Consultatie en gezamenlijke intakes
	Revalidatiecentrum Beatrixoord	Consultatie
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Groningen (regie Lentis)	GZ opleiding
	Diverse partners	IZA Groningen- transformatieplan (Gezond Groningen)
	Accare Friesland met: 	Regionaal Expert Team
RKJ Friesland		Regionale Kenniswerkplaats Friesland
Alliade, JHF, FIER, GGZ Friesland, regiecentrum		Friese Jeugd
Alliade, JHF, FIER, GGZ Friesland + gemeente Smalingerland		Gezinsbehandeling
Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)		Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
RENN4, Dockinga Collega, leerplichtambtenaren, onderwijskoepels V(S)O		Onderwijs-zorg verbinding

	JHF	OpJeugd (Via Accare Opleidingen)
	Accare Friesland en Groningen, Gemeente Groningen, UMCG, GGZ Friesland, Mind	KoPPeling
	GGD Friesland	Implementatie STORM-aanpak
	MEE, GGD, JONX-Lentis, JHF, oudervereniging	Stuurgroep Integrale Vroeghulp
	Regionaal Samenwerkingsverband Friesland (regie GGZ Friesland)	GZ-opleiding
	Diverse partners	IZA Friesland (FriZA) - transformatieplan
Accare Drenthe met: 	GGZ Drenthe, Cedin (kerngroep) + JB Noord, Ambiq, Cosis en Yorneo	S4J Drenthe
	Diverse zorgaanbieders (+ gemeentelijke expertise)	FACT jeugd Drenthe (Assen, Emmen, Meppel, Hoogeveen)
	Regionaal Expert Team (RET)	Complexe, vastgelopen casuïstiek
	Diverse partijen	Jeugdhulp Academie Drenthe (<i>training/scholing</i>)
	GGD Drenthe, Accare, GGZ Drenthe, Proscop e.a.	Datawerkplaats Drenthe
	Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
	Accare, Cosis, Ambiq, GGZ Drenthe, Yorneo, JB Noord + wethouders	EnVedder (dialogotafel transformatie + Drentse Jeugdacademie)
	GGZ Drenthe, Zilveren Kruis, diverse ggz-aanbieders, Sedna, Dokter Drenthe	Taskforce Wachttijden
	Zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, gemeenten en RuG	
	Accare, Ambiq en Cosis (vaste kern)	Alliantie van Kracht (intergenerationele armoede) Samen voor het Jonge Kind (0-6 jaar)
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Drenthe (regie GGZ Drenthe)	GZ-opleiding
	GGD Drenthe + VO scholen	Preventie Depressie/suïcidaliteit in het onderwijs (STORM)
	Samenwerking met huisartsen/gemeenten Emmen, Coevorden, Tynaarlo	Inzet van de POH-jeugd
	Diverse aanbieders (o.a. wijkteams, kinderfysiotherapie)	EET-team, multidisciplinaire aanpak problemen en zorgen rondom eten
Diverse partners	IZA Drenthe – transformatieplan – Gezonde Marke	
Accare Overijssel met: 	Karakter Ambiq, jeugdGGZ, Tactus, Trias, Ixta Noa	FACT Jeugd Zwolle
	MST, ZGT, Roessingh, Aveleijn, Jarabee, Karakter Kentalis	KiECON: diagnostiek jonge kinderen
	ZAZ Welzijn, Ambiq, Mediant, Leger des Heils, Jarabee	GRIP team (Hengelo): outreachend multidisciplinair aanbod
	Trias	TriASScare: Autisme en persoonlijkheidsproblematiek
	Dimence JGGZ, Ambiq, Pactum	KINGS (Deventer), gezinstraumabehandeling
	Pactum, Tactus, Pluryn, Ambiq, Karakter, TriadeVitree, Trias + 11 gemeenten van IJsselland	GiZ (Geïntegreerde Zorg) IJsselland, complexe casuïstiek
	Karakter	DGT team
	Karakte, Dimence	Crisisdienst GGZ IJsselland
	Trias, Pactum, Triade Vitree, Karakter, Pluryn, Ambiq	RET Overijssel, expertteam complexe casuïstiek
	K-EET IJsselland, Flevoland-Utrecht en Twente (diverse partners)	Eetstoornissen
Zorgaanbieders en gemeenten (Overijssel)	Expertise Netwerk Jeugd Overijssel	

	GGZ Centraal, CJG, Pactum, Timon, Karakter, Boer en Zorg, 's Heerenloo, Omegagroep, gemeenten, Meerinzicht	Stuurgroep Transformatie Noord-Veluwe
	Pluryn, Pactum, 's Heerenloo, Entrea Lindenhout, Tactus, Iriszorg, Rubix Zorg, Pro Persona, Pompestichting, GGnet, Karakter, Youz, Dimence, GGZ Centraal	Gelderse Jeugdalliantie voor Essentiele Functies (geïntegreerde klinische jeugdhulp)
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Twente (regie Mediant)	GZ-opleiding
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) IJsselland (regie Dimence)	GZ-opleiding
Accare Flevoland met: 	Diverse partijen	Flevo Academie (training/scholing)
	Gemeente Almere	Innovatie Agenda
	Diverse partijen	Strategisch Partnerschap Doorontwikkeling Regio Flevoland
	Diverse aanbieders	Overlegtafels
	Obesitas poli De Kinderkliniek	Kinderen naar gezond gewicht
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Flevoland (regie TC GGZ)	GZ opleiding

3.4 Child Study Center

Accare biedt specialistische jeugd GGZ, maar doet ook wetenschappelijk onderzoek en leidt professionals op. Deze functies (Accare Opleidingen en Accare Research) zijn samengebracht onder de ‘paraplu’ van het Child Study Center. We ontvangen voor het opleiden van professionals in diverse specialisaties subsidie vanuit VWS. Ook voor het onderhouden van een infrastructuur voor het doen van wetenschappelijk onderzoek ontvangen we, samen met de drie andere academische centra, Levvel, Curium en Karakter - een structurele subsidie vanuit VWS¹.

Naast het doen van wetenschappelijk onderzoek is de subsidie ook bedoeld voor het delen van kennis en voor het leveren van een bijdrage aan het verbeteren van de brede jeugdhulp. Om de dialoog over vraagstukken in het jeugdhulp veld te bevorderen en het delen van kennis te faciliteren, komen vertegenwoordigers van de jeugdhulpregio’s in het werkgebied van Accare twee keer per jaar bijeen in een adviesraad. In 2025 is de adviesraad niet bijeengewees in verband met gebrek aan deelnemers. In 2026 starten we weer op en zal de focus vooral liggen op het thema implementatie van kennis (i.e. hoe kan kennis uit onderzoek de weg naar de praktijk vinden).

3.4.1 Ontwikkelingen binnen Accare Opleidingen

Opleiden en ontwikkelen van professionals zijn essentiële activiteiten voor Accare om de beste zorg te kunnen leveren aan kind en gezin, zowel intern als extern. In 2025 vond een verbreding plaats van het formele opleiden omdat we zien dat niet vakinhoudelijke kennis en kunde belangrijk is, maar het werken in een setting zoals Accare andere competenties vraagt van behandelaren. Voorbeelden zijn: het versterken van vak-mens-schap en persoonlijk leiderschap door aandacht voor zelfontplooiing, zelfzorg, reflectiemogelijkheden en specifieke competenties zoals samenwerking en implementatie van veranderingen.

Het aanbod wordt breed geaccrediteerd en wordt uitgevoerd door interne en externe experts op hun vakgebied. Het leermanagementsysteem Pynter biedt toegang tot een groot aantal leeractiviteiten, die live, online en blended worden vormgegeven.

De afdeling Opleidingen bood in 2025 een breed scala aan activiteiten op het gebied van formele opleidingen en ontwikkeling voor interne en externe deelnemers, bijvoorbeeld gericht op het aanleren van diagnostische en/of behandelinhoudelijke vaardigheden.

Specifieke trainingen zoals de Training Verklarende Analyse worden veelvuldig verzorgd door Accare Opleidingen. Deze training wordt doorgaans in-company uitgevoerd bij organisaties in het gehele land. Accare Opleidingen werkt vanuit het landelijk opererende Kwaliteit en Blijvend Leren om een leertraject ‘De bedoeling van de verklarende analyse’ te ontwikkelen. Hiermee worden de verschillende modellen voor het maken van een verklarende analyse, en ook andere initiatieven die eenzelfde bedoeling nastreven, bij elkaar gebracht.

Vanuit de professionele studio in Assen worden de refereerbijeenkomsten vormgegeven en worden er opnames voor onder andere trainingen gemaakt. In 2025 zijn diverse nieuwe e-learningen gemaakt

¹ Zogenaamde Regeling Specifieke Uitkering Randvoorwaardelijke functies Jeugdhulp

waaraan interne en soms externe behandelaars als docent hebben bijgedragen. De afdeling organiseert met 15 ketenpartners een cyclus van refereerbijeenkomsten. Er werden gesprekken gevoerd met organisaties die actief betrokken willen zijn bij de organisatie. De bijeenkomsten trokken dit jaar circa 11.000 deelnemers.

In totaal hebben ruim 3.500 in- en externe deelnemers gekozen voor een scholings- of trainingsactiviteit van CSC Opleidingen. Voor deze activiteiten zijn in totaal 125 aanvragen voor accreditatie gedaan bij 15 beroepsverenigingen en registers en leverde een totaal van 1.391 accreditatiepunten op.

Van veel activiteiten worden opnamen beschikbaar gesteld via Vimeo en het YouTube-kanaal van het CSC. Veel van deze opnames zijn ondergebracht in e-learnings. Het You-Tube kanaal had eind 2025 1.931 leden en onze bijdragen werden circa 31.900 keer bekeken. De bijdragen in Vimeo werden circa 39.500 keer bekeken. In 2025 is een groot aantal opnamen voorzien van ondertiteling. Verder is het interessant om te zien, dat 87% van de kijkers in de leeftijdscategorie 18-34 jaar zit. De jongere helft van die groep heeft echter maar heeft het kleinste aandeel kijktijd, nl. 2,2%.

In 2025 had Accare de volgende aantallen medewerkers in een specialistische opleiding.

- 48 Psychologen/Pedagogen in opleiding tot GZ-psycholoog
- 11 GZ-psychologen in opleiding tot Specialist (Klinisch (neuro)psycholoog)
- 5 Verpleegkundigen in opleiding tot Specialist (Master Advanced Nursing Practice)
- 27 Artsen in Opleiding tot Specialist (Kinder- en jeugd) Psychiater)
- 2 Orthopedagogen in opleiding tot Generalist (Orthopedagoog generalist)

3.4.2 Ontwikkelingen binnen Accare Research

Doorontwikkeling Accare Research

De structuur van Accare Research is in 2025 verder bestendig: er zijn vier hoogleraren. Ze zijn hiërarchisch en integraal verantwoordelijk voor de aansturing van vijf onderzoeksgroepen (ontwikkelingsproblematiek, eetstoornissen, gedragsproblemen, angst en dwang, en DREAMS). Er is 6x per jaar afstemming met de Raad van Bestuur van Accare. De SPUK- subsidie voor de Academische Functie wordt verdeeld over de vijf onderzoeksgroepen.

Om de connectie tussen zorg en onderzoek te borgen en optimaliseren, is de ambitie om vier bestaande specialistische behandelteams in Groningen door te ontwikkelen tot research-behandelteams en daarna de verbinding tussen research en zorg in de andere regio's te verstevigen. Hiervoor is in 2025 een concept projectplan gemaakt met de Raad van Bestuur als opdrachtgever en participatie van onderzoekers, collega's van de kennislijnen en betrokken specialistische teams en directieleden. Het doel van de research-behandelteams is om de inclusie in patiëntgebonden onderzoek te verbeteren en te borgen, de zichtbaarheid/ kennisoverdracht van expertise te vergroten, en ruimte te creëren en behouden voor innovatie. In 2026 starten we in de regio Groningen (waar ook Accare Research is gevestigd). Een volgende stap zal zijn om te onderzoeken of en welke strategische voordelen een Top-GGZ keurmerk biedt voor Accare en hoe we ook de andere regio's een actievere rol kunnen geven in patiëntgebonden onderzoek.

Aansluitend bij de onderzoeksthema's van de leerstoelen en onderzoeklijnen, richten deze research-behandelteams zich op autisme spectrum problematiek, gedragsproblemen, eetstoornissen en angst en dwang.

Onderzoeksthema's

Qua onderzoeksthema's continueren we onderzoek gericht op de etiologie van stoornissen (genetica, gen-omgevingsinteracties, neuroimaging, EEG), onderzoek gericht op typering van psychopathologie (subfenotypering middels cluster- of factoranalyses), onderzoek naar factoren die psychopathologie in stand houden en onderzoek gericht op het ontwikkelen van doelmatigere behandelingen en onderbouwen van de effectiviteit ervan.

Qua type problematiek bestrijken we een groot deel van de problemen die binnen de jeugd GGZ voorkomen, meer in het bijzonder ADHD, gedragsproblemen, autisme spectrumstoornis, ticstoornissen, eetstoornissen, psychische problematiek ten gevolge van een verstandelijke beperking en angst- en dwangstoornissen. Daarbij doen we nadrukkelijk ook onderzoek naar combinaties van deze typen problematiek en transdiagnostische factoren en interventies.

<http://www.dreams-study.nl/>

Subsidies

In 2025 werden vijf nieuwe subsidies toegekend:

- Reducing fear of dogs in children – developing a VR dog for a virtual reality pilot study
- The future is now: applying episodic future thinking to facilitate a healthy lifestyle
- Mapping Language Assessment and Support for Children with ADHD in Denmark
- Not as fixed as we think? Context-induced variations in ADHD across the lifespan
- Clientgerichte uitkomstmaten bij psychofarmacagebruik

Promoties

In 2025 promoveerden drie mensen bij Accare op de volgende onderwerpen:

- Flashes of feared social rejection. Flashforward imagery in the maintenance and treatment of social anxiety in young people;
- Positive behaviour support in Dutch care settings: a multifaceted approach to managing challenging behaviours of adults with intellectual disabilities. Effectiveness, implementation and adherence requirements, and quality of life outcomes;
- Neurobiological heterogeneity in youth disruptive and aggressive behavior;

Publicaties

In 2025 werden vanuit CSC Research 66 artikelen gepubliceerd in nationale en internationale wetenschappelijke tijdschriften. Meer informatie over de onderzoeken is te vinden op: [Child Study Center > Accare](#).

Samenwerking UMCG-Accare

Accare en het UMCG hebben een raamovereenkomst gesloten waarin een aantal algemene uitgangspunten over samenwerking is opgenomen. In 2025 is er bestuurlijk overleg geweest over de inhoud daarvan. Die gesprekken worden in 2026 vervolgd.

Op verschillende fronten wordt samengewerkt met het UMCG. Onder meer in het kader van de ontwikkeling van een Jeugd MPU in Groningen. Dit project bevindt zich in de fase waarin de haalbaarheid verder wordt onderzocht. Zowel het UMCG als Accare hebben een projectmanager aangesteld met de opdracht om in 2026 duidelijkheid te verkrijgen over haalbaarheid op het gebied van personeel, financiën en huisvesting. Uiterlijk eind 2026 zullen we een besluit nemen om wel of niet door te gaan.

Verder zijn er intensieve contacten met het UMCG op het gebied van preventie van mentale gezondheid. We werkten in 2025 samen met het UCP in het preventie netwerk Mentaal Gezond Groningen en aan verschillende preventieprojecten rondom jeugdigen die een verhoogd risico lopen om mentale problemen te ontwikkelen (STORM en KOPPeling, zie ook 3.2.4).

Samenwerking RUG-Accare

De samenwerking met de RUG vindt vooral plaats met de vakgroep Klinische Psychologie, waar promovendi zijn ondergebracht en drie leerstoelen. Verder zijn er samenwerkingen met vakgroepen Klinische Neuropsychologie en Orthopedagogiek en opleidingsinstituut PPO. Een aantal medewerkers heeft een combinatie-functie en werkt zowel bij de RUG als bij Accare. We leiden nieuwe psychologen op in de master en de post-master, zowel op het gebied van onderzoek als van zorg. Masterstudenten leveren een bijdrage aan de data-verzameling van de (vaak patiëntgebonden) studies. GZ-psychologen in opleiding tot klinisch psycholoog voeren het onderzoeksdeel van hun opleiding bij Accare Research uit.

Samenwerking binnen DREAMS consortium

In 2020 is het [DREAMS-consortium](#) gestart, een structurele samenwerking tussen vier van de zes genoemde academische centra voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland (Accare, Curium/LUMC, Karakter, Levvel). Het doel van dit samenwerkingsverband is meer inzicht te krijgen in de problemen die jeugdigen ervaren en in het korte en lange termijn ontwikkeling van hun mentale gezondheid en welbevinden in de loop van de behandeltrajecten binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Dat doen de vier instellingen door samen een dynamisch onderzoekscohort op te bouwen waarin jeugdigen meerdere jaren gevolgd zullen worden. In 2025 werd vooral gewerkt aan het harmoniseren van vragenlijsten binnen de zorg, vragenlijsten bij intake en follow-up metingen, zowel voor ouders als voor jongeren zelf, het harmoniseren van de registratie van behandelingen en het analyseren van gezamenlijke data over prevalentie van problemen, psychopathologie bij ouders, leefstijl en medicatiegebruik en worden normgegevens verzameld vanuit een steekproef binnen een algemene populatie.

3.5 Bedrijfsmatige ontwikkelingen

3.5.1 Zorgverkoop

Jeugdwet

Accare heeft in 2025 meegedaan aan twee aanbestedingen en kreeg beide contracten gegund.

- In Oost Veluwe/ Midden IJssel. Het betreft een contract met een looptijd van 5 jaar. Ingangsdatum 1-1-2026. Het contract kan maximaal 3 keer worden verlengd met perioden van telkens twee jaar. Hiermee wordt de looptijd maximaal 11 jaar. Accare heeft ingeschreven op de categorie 'Behandeling en verblijf Specialistische jeugd GGZ'. Hiertoe behoren meerdere percelen. De ambulante percelen zijn genormeerd naar ureninzet. In het contract is de mogelijkheid opgenomen om in een later stadium binnen de percelen producten opnieuw te omschrijven.
- Noord Midden-Drenthe. Het gaat om een overbruggingscontract van 2026-2028. In 2028 zullen de jeugdhulpregio's Noord en Midden-Drenthe en Zuid-Drenthe als één jeugdhulpregio gaan opereren. Accare heeft ingeschreven op de percelen Specialistische GGZ, GGZ met verblijf en medicatiecontrole. In de procedure heeft Accare een klacht ingediend m.b.t. tot de financiering van de verblijfsfunctie, welke gegrond is verklaard door de gemeenten. Dit heeft geresulteerd in de afspraak om de bestaande financieringsafpraak voor verblijf te continueren.

Zorgverzekeringswet - Aandacht voor de overgang naar de volwassenheid (transitiepsychiatrie)

Transitiepsychiatrie blijft onderwerp van gesprek in de contractgesprekken met de zorgverzekeraars. De zorg voor jongvolwassenen in de leeftijd van 16-23 jaar met complexe en/of gestapelde psychiatrische problemen is belangrijk omdat juist op deze leeftijd ernstige en blijvende psychiatrische stoornissen kunnen ontstaan met grote gevolgen voor de volwassenheid. Deze groep vraagt veel aandacht van behandelaren binnen Accare. De overdracht op de leeftijd van 18 jaar naar de volwassenzorg lukt maar voor een deel van deze jongeren (o.a. door aanzienlijke wachttijden binnen de volwassenzorg en een gebrek aan expertise rondom deze specifieke groep). We zien ook dat de jongeren die bij ons in behandeling zijn op hun 18^e vaak nog volop in ontwikkeling zijn en profiteren van een ontwikkelingsgerichte en systemische behandeling vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie. Het beperkte budget zet echter een duidelijke rem op onze inhoudelijke ambities op dit terrein. Dat betekent dat we onze behandelaren een duidelijk afwegingskader en instrumentarium meegeven om de zorg aan voor deze doelgroep goed vorm te geven. Anderzijds blijven we sturen op samenwerking met ketenpartners, zoals de volwassen GGZ, onderwijs en het sociaal domein, partners die we nodig hebben om de vaak complexe zorgvragen van deze groep aan te kunnen.

Zorgverzekeringswet - contractering

De overeenkomsten met zorgverzekeraars worden jaarlijks opnieuw gesloten. Met de (voor Accare) vier grootste verzekeraars vindt contractering plaats via bilaterale gesprekken. Met kleinere

zorgverzekeraars verloopt de contractering digitaal. De inhoudelijke bepalingen in de contracten zijn overwegend gestandaardiseerd. De financiële condities kennen een variatie: met een aantal zorgverzekeraars zijn budgetplafonds afgesproken of zijn specifieke voorwaarden overeengekomen, bijvoorbeeld ten aanzien van de productmix.

De tariefstelling binnen de Zorgverzekeringswet is niet in alle settings kostendekkend voor Accare. Gedurende het boekjaar bestaat slechts beperkt ruimte om financieringsafspraken bij te stellen. Ook over 2025 is er sprake van niet of deels vergoede (over) productie.

Voor 2026 zien we dat, als gevolg van het door de Nederlandse Zorgautoriteit uitgevoerde kostprijsonderzoek, de poliklinische tarieven dalen en de klinische tarieven opwaarts zijn bijgesteld. Ook is de subsidie-structuur voor de medische vervolgoopleidingen aangepast n.a.v. het uitgevoerde kostprijsonderzoek.

3.5.2 Medewerkers

Medewerkerstevredenheid

Om inzicht te houden in de beleving en betrokkenheid van medewerkers voert Accare periodiek pulsemetingen uit. Deze korte, gerichte metingen bieden tussentijds inzicht in thema's als werkdruk, leiderschap, samenwerking, veiligheid en ontwikkelmogelijkheden. In 2025 zijn twee pulsemetingen uitgevoerd met als thema's werkdruk en flexibiliteit en mobiliteit. De uitkomsten zijn gedeeld binnen de organisatie. Naar aanleiding van het onderzoek naar werkdruk zijn verschillende verbeteracties ingezet. De acties op basis van het onderzoek naar flexibiliteit en mobiliteit worden nog geformuleerd. In beide onderzoeken is ook de waardering voor Accare als werkgever en als zorgverlener gemeten. Medewerkers waarderen Accare als werkgever met respectievelijk een 7,3 en een 7,4. Meer dan 95% van de medewerkers geeft Accare als zorgverlener een 7 of hoger. Ook de scores op de NPSEU (Net Promotor Score) zijn positief en vallen voor zowel Accare als werkgever als voor Accare als zorgverlener in de categorie *Erg goed (score tussen 70 – 100)*.

Daarnaast zijn in 2025 exit-enquêtes afgenomen onder vertrekkende medewerkers, met een respons van 21%. De meest genoemde vertrekredenen zijn de werkinhoud, de werksituatie en onvoldoende ervaren erkenning en waardering door de leidinggevende. Voor 2026 is het verhogen van de respons op de exit-enquête een aandachtspunt.

In 2025 zijn enquêtes afgenomen onder nieuwe medewerkers in de eerste maanden van hun dienstverband. Uit deze enquêtes blijkt dat medewerkers kiezen voor Accare vanwege de inhoudelijke uitdaging van het werk, de expertise van de organisatie en de ontwikkel- en opleidingsmogelijkheden. De kernwaarden van Accare worden door nieuwe medewerkers duidelijk herkend en ervaren. De tevredenheid over het sollicitatieproces is hoog: sollicitatiegesprekken worden gemiddeld beoordeeld met een 4,4 (op een schaal van 1 tot 5). De doorlooptijd van procedures wordt positiever ervaren dan in 2024. De inwerkperiode wordt overwegend positief beoordeeld, met name door het persoonlijke contact binnen teams.

Vitaliteit, inzetbaarheid en verzuim

In 2025 is de verzuimbegeleiding verder versterkt en structureel geborgd. De focus lag op het verbeteren van de kwaliteit van verzuimdossiers, het tijdig inzetten van interventies en het ondersteunen van medewerkers en leidinggevendenden bij complexe verzuim casuïstiek. De interne specialisten op het gebied van inzetbaarheid en verzuim vervullen hierbij een centrale rol. Daarnaast is de samenwerking met externe dienstverleners verder geoptimaliseerd. Door middel van kwaliteitsgesprekken wordt geborgd dat ingezette interventies effectief aansluiten bij de behoeften van zowel organisatie als medewerkers. Ook is sprake van een toenemende inzet op preventieve ondersteuning.

In 2025 maakten 54 medewerkers (gedeeltelijk) gebruik van het zwangerschaps- bevallingsverlof (2024: 83). In 37 situaties was er sprake van ziekte gerelateerd aan zwangerschap of bevalling (2024: 49). Deze vormen van afwezigheid zijn niet meegenomen in het verzuimpercentage en meldingsfrequentie.

Het landelijke ziekteverzuimpercentage in de zorgsector bedroeg in 2025 7,5%, met een meldingsfrequentie van 1,4. De verzuimcijfers van Accare liggen onder dit landelijk gemiddelde en zijn daarmee relatief gunstig.

In 2025 zijn vijf WGA-toekenningen geregistreerd, waarvan één onder de 60+ regeling. Daarnaast zijn twee IVA-toekenningen toegekend. Deze aantallen zijn gelijk aan 2024.

Tabel 4 Ziekteverzuim en meldingsfrequentie

	2025	2024
Ontwikkeling ziekteverzuim (in %)	6,5	6,1
Ontwikkeling meldingsfrequentie	1,04	1,10

Veiligheid op het werk

In 2025 is de Risico- Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) voor alle regio's geëvalueerd. Op alle locaties is ingezet op voldoende bezetting van bedrijfshulpverleners (BHV). De Periodieke Arbeidsgezondheidskundige Onderzoeken (PAGO) zijn aan alle medewerkers aangeboden; de aanbevelingen hieruit zijn als actiepunten opgenomen in de RI&E. Voor het melden van incidenten is overgestapt op het nieuwe meldsysteem Triasweb. Tevens is de MIC-commissie gewijzigd in VIM-commissie (Veilig Incidenten Melden), met als doel het bevorderen van een veilige meldcultuur, borgen van een adequate opvolging en het structureel leren van incidenten.

Externe vertrouwenspersoon

Accare hecht belang aan de beschikbaarheid van een onafhankelijke vertrouwenspersoon voor de medewerkers. In 2025 heeft de externe vertrouwenspersoon, 29 medewerkers ondersteund door het bieden van een luisterend oor, het meedenken over mogelijke vervolgstappen en waar passend het begeleiden naar een gesprek met de leidinggevende. In 2024 betrof dit 26 medewerkers. Medewerkers weten de vertrouwenspersoon goed te vinden. De bekendheid van de

vertrouwenspersoon wordt tweemaal per jaar actief onder de aandacht gebracht binnen de organisatie.

Personele bezetting en opbouw personeelsbestand

Enkele kengetallen op basis van het personeelsbestand:

- Per 1 januari 2025 telde Accare 1.013 medewerkers (821 fte). Per 31 december 2025 bedroeg het aantal medewerkers 1026 medewerkers (831 fte). Zie tabel 2 onder 1.4;
- De gemiddelde deeltijdfactor bedraagt 0,79 en ligt daarmee in lijn met het branchegemiddelde;
- In 2025 traden 155 medewerker (112,7 fte) in dienst. In dezelfde periode gingen 124 medewerkers (87,8 fte) uit dienst, waarvan 30 met een tijdelijke aanstelling. Voor zes medewerkers (4,8 fte) betrof de uitstroom (pre)pensionering.
- Het uitstroompercentage over 2025 bedraagt 12,2%.
- De verhouding vaste en tijdelijke aanstellingen bedroeg in 2025 92% vast en 8% tijdelijk (2024: 95% vast en 5% tijdelijk). Het branchegemiddelde ligt op 80% vast en 20% tijdelijk;
- De gemiddelde leeftijd per einde jaar bedraagt 41,6 jaar (2024: 41,8 jaar);
- De man-vrouwverhouding is ongewijzigd gebleven op 13% man en 87% vrouw.
- In 2025 zijn 56 stagiaires gestart en hebben 51 stagiaires hun stage bij Accare afgerond. Opleidingen maken onderdeel uit van de reguliere instroom en uitstroomcijfers.

Accare werkt samen met collega-organisaties in samenwerkingsverbanden en met externe professionals, waaronder trainers en gedetacheerde zorgverleners. Deze groep wordt aangeduid als Personeel Niet In Loondienst (PNIL) en wordt gekenmerkt door frequente wisselingen in inzet, met een continue instroom en uitstroom gedurende het jaar. In 2025 zijn 90 PNIL-contracten gestart en 69 PNIL-contracten beëindigd. Per einde jaar waren 170 PNIL-contracten geregistreerd, bestaande uit:

- 22 externe trainers,
- 64 gedetacheerden,
- 12 zzp'ers en
- 72 professionals vanuit samenwerkingsverbanden.

De inzet van zzp en detacheringen, waaronder uitzendkrachten, wordt veroorzaakt door de krapte op de arbeidsmarkt en de verantwoordelijkheid voor continuïteit van zorg. Deze inzet vraagt blijvende aandacht voor naleving van wet- en regelgeving, waaronder Wet DBA en voor zorgvuldige contractering en toetsing van btw-vrijstelling en arbeidsrelaties.

Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt is en blijft in 2025 zeer krap. Accare ervaart, ondanks intensieve wervingsinspanningen, structurele knelpunten bij het invullen van vacatures, met name op specifieke locaties en voor schaarse functies. Dit vraagt om blijvende en gerichte inzet op arbeidsmarktcommunicatie, strategische samenwerkingen en alternatieve wervings- en inzetstrategieën.

In 2025 is ingezet op het versterken van het werkgeversmerk en het verder professionaliseren van de arbeidsmarktcommunicatie met als doel de optimale zichtbaarheid van Accare op de arbeidsmarkt. Hierbij lag de focus op gerichte inzet van communicatiekanalen, het ontwikkelen van nieuwe arbeidsmarktuitingen en het intensiveren van samenwerkingen met onderwijsinstellingen, netwerken en gespecialiseerde platforms. Daarnaast is referral recruitment stabiel gebleven en is voor moeilijk vervulbare functies gerichte headhunting ingezet. De samenwerking met externe bureaus is herijkt en meer doelgericht ingericht.

3.5.3 Overige bedrijfsmatige ontwikkelingen

Optimaliseren van processen/optimaliseren van start tot afsluiten zorg

In 2025 maakten we een eerste start met een meerjarig traject waarin we onze ondersteunende processen onder de loep nemen, zoveel mogelijk standaardiseren en uiteindelijk toewerken naar – waar mogelijk - digitalisering. Daarnaast is een van de doelen om te onderzoeken hoe we op een efficiënte en effectieve manier procesmatige veranderingen kunnen implementeren.

We begonnen met een herontwerp van vier processen. Dit betrof processen waarvan we constateerden dat er veel onderlinge verschillen waren tussen locaties en regio's of processen waar we inefficiëntie vaststelden, bijvoorbeeld het registreren van wachtlijsten en het maken van dagdienstroosters. Na een (technisch) herontwerp van deze processen in 2025, starten we in 2026 met de implementatie. Verder maken we een langere termijn ontwikkelagenda voor verder optimalisatie van ondersteunende processen. Hierbij komt ook aan de orde de inrichting van de secretariaten.

Strategisch huisvestingsplan

In 2025 is het Strategisch Huisvestingsplan vastgesteld. Dit plan vormt de basis voor het huisvestingsbeleid en biedt per locatie een integraal overzicht van de kwalitatieve en kwantitatieve kenmerken van het vastgoed, waaronder gebouwkwaliteit, functionaliteit, efficiëntie en strategische ligging. Daarmee geeft het plan inzicht in zowel de huidige staat van de portefeuille als in de gewenste ontwikkelrichting. Ter ondersteuning zijn aanvullende kaders en richtlijnen opgesteld voor huisvestingsmanagement, inrichting en contractbeheer. Deze documenten versterken de samenhang, uniformiteit en professionele sturing op huisvesting en bieden een robuuste basis voor zowel de dagelijkse uitvoering als de strategische sturing op huisvesting.

In 2026 wordt het Strategisch Huisvestingsplan, inclusief bijbehorende onderleggers, cyclisch ingebed zodat het plan actueel blijft en jaarlijks wordt gerapporteerd over de voortgang en stand van zaken.

ICT

Accare heeft haar ICT-diensten voor systeem- en werkplekbeheer uitbesteed aan een externe partij (OGD) waardoor intern de nadruk komt te liggen op de regievoering op het betreffende contract. Met regelmaat en op diverse niveaus vindt afstemming met de externe partij plaats. In zijn algemeenheid wordt de dienstverlening naar tevredenheid uitgevoerd. De ICT- projectenportefeuille is relatief beperkt maar kent enkele projecten met een grote impact op de organisatie. In 2025 speelde bijvoorbeeld de migratie van het EPD naar een webversie (zie ook paragraaf 3.2.6) en de implementatie van AFAS als systeem voor de HR- en salarisadministratie per 1 januari 2025. Verder is het project gestart om met de hele organisatie over te gaan naar Sharepoint en wordt er gebouwd aan een nieuw dataplatform voor managementinformatie. Hiermee zijn alle basis ICT-voorzieningen weer gereed om verder op door te ontwikkelen.

Privacy en security

Ten behoeve van haar dienstverlening is Accare aantoonbaar rechtmatig en compliant aan privacy- en security-wetgeving. De Functionaris Gegevensbescherming, de Security Officer en medewerkers

van OGD werken nauw samen om persoonsgegevens te beschermen en te beveiligen. Vanwege snelle technologische en maatschappelijke ontwikkelingen worden privacy- en informatiebeveiligingsrisico's systematisch gemonitord. Accare zoekt altijd de juiste balans tussen enerzijds beschermen van privacy en beveiligen van informatie en anderzijds veiligheid van/voor patiënten en werkbaarheid. In 2025 zijn in totaal 59 datalekken gemeld bij de Functionaris Gegevensbescherming. Na beoordeling aan de hand van 'afwegingskader datalekken' is er één melding gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Vanuit de Autoriteit Persoonsgegevens zijn geen aanvullende vragen gesteld of claims opgelegd.

Accare is al lange tijd voor informatiebeveiliging gecertificeerd en heeft begin 2024 het certificaat voor de NEN7510 opnieuw behaald voor een periode van drie jaren.

Strategisch risicomanagement

Er is in 2025 meer aandacht geweest voor de strategische risico's van Accare. In Q4 is de Argumentenfabriek, op basis van uitgebreide documentatie vanuit de organisatie, gestart met het in kaart brengen van de strategische risico's van de organisatie. Zij hebben een sessie geleid waarin de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur, de directeur Bedrijfsvoering, en de bestuurssecretaris, ieder vanuit eigen rol, kennis en ervaring, werd bevroegd op de volledigheid van de genoemde strategische risico's, en een eerste aanzet werd gemaakt in het vastleggen van het mitigeren ervan. Deze sessie krijgt in 2026 vervolg.

4 Financiële resultaten 2025

4.1 Behaalde omzet en resultaten

In 2025 bedroeg het resultaat € 3,6 miljoen positief (rendement 3,2%) ten opzichte van € 2,5 miljoen positief over 2024 (rendement 2,4%). Dit betekent een toename van € 1,1 miljoen.

Het nettoresultaat wordt elk jaar in meer of mindere mate gekleurd door incidentele posten. Voor zowel het boekjaar 2025 als het boekjaar 2024 geldt dat de gepresenteerde resultaten in de jaarrekening in lijn liggen met de genormaliseerde resultaten.

Op totaalniveau zijn de opbrengsten met € 10,4 miljoen gestegen van € 102,7 miljoen over 2024 naar € 113,1 miljoen over 2025. Dit wordt verklaard door:

- Hogere opbrengsten Jeugdwet van € 7,8 miljoen en zorgverzekeringwet van € 0,9 miljoen. In zijn algemeenheid is de oorzaak gelegen in een groeiend aantal fte in 2025 met daardoor eveneens een stijging in productie. Daarnaast zijn de tarieven geïndexeerd.
- Het totaal aantal bestede uren is toegenomen. De verblijfsdagen zijn eveneens gestegen vergeleken met voorgaand jaar. Het aantal cliënten in zorg per jaareinde 2025 ligt in lijn met de stand ultimo 2024. Per regio is de trend verschillend;
- Hogere opbrengsten uit hoofde van andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten van € 1,5 miljoen als gevolg van nieuwe of hogere subsidietoekenningen. Dit betreft ondermeer een hogere subsidie voor de Academische Functie door indexatie van de bedragen en een verrekening over 2024 en een hogere subsidie Spoed voor Jeugd vanwege toegenomen inzet en hogere vergoedingen. Daarnaast is een aantal nieuwe subsidies ontvangen gekoppeld aan nieuw opgestarte onderzoeksprojecten en/of nieuwe zorgactiviteiten (bijvoorbeeld het Reizend Specialistisch Team dat in Drenthe van start is gegaan in 2025).

Op totaalniveau zijn de kosten ten opzichte van voorgaand jaar toegenomen van € 100,7 miljoen naar € 110,1 miljoen. Een toename van € 9,4 miljoen waarbij de personele kosten zijn gestegen met € 5,9 miljoen, de kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten zijn gestegen met € 1,6 miljoen en de overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 2,0 miljoen. De afschrijvingskosten liggen in lijn met voorgaand jaar. Een nadere toelichting:

- De stijging van de personele kosten wordt verklaard door een toename van het aantal FTE en het effect vanuit de CAO (toegepaste cao-verhogingen en toegekende periodieken). Daarnaast zien we door de toegenomen loonsom ook een toename in pensioenpremie en sociale lasten;
- De kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten betreffen enerzijds de kosten voor personeel niet in loondienst en anderzijds kosten onderaannemers. De kosten voor personeel niet in loondienst liggen in lijn met het kostenniveau 2024. Dit betreft inzet voor afgebakende projecten of inhuur vanwege ziekte of krapte op de arbeidsmarkt. De kosten voor inleen van zorgverleners van ketenpartners t.b.v. lopende samenwerkingsverbanden is gestegen (bijvoorbeeld FACT en Spoed voor Jeugd). Ook zijn er nieuwe samenwerkingsverbanden gestart, zoals bijvoorbeeld Gezinshulp Smalingerland, waarbij inhuur van zorgverleners van ketenpartners plaatsvindt. Tenslotte zagen we een toename

van de inhuur van onderaannemers, met name in de regio Friesland. Dit laatste betrof vooral zorgboerderijen;

- De toename van de overige bedrijfskosten is door prijsstijgingen in 2025 in de volle breedte zichtbaar. De toename van de algemene kosten komt onder andere door hogere kosten voor ICT-diensten. Enerzijds zijn de kosten gestegen door de hiervoor al genoemde indexatie en anderzijds doordat er meer gebruikers zijn. Hiertegenover staan lagere kosten voor telefonie wat wordt veroorzaakt door de overstap naar een nieuw platform. Verder zijn de kosten voor Opleiding en Scholing onder andere gestegen als gevolg van meer inzet externe AIOS-en.

4.2 Ratio's per op balansdatum (solvabiliteit en liquiditeit)

De ontwikkeling van de ratio's ziet er als volgt uit:

Tabel 5 Ontwikkeling ratio's

Ratio's	2025	2024	Criteria financieel gezond
Balanssolvabiliteit (garantievermogen)	57,0%	56,9%	> 25%
Liquiditeit (current ratio)	2,3	2,2	>1

De solvabiliteit en de liquiditeit zijn licht gestegen. Beide criteria voldoen ruimschoots aan de criteria voor financieel gezonde (zorg) instellingen. De Raad van Bestuur is tevreden over de ontwikkeling van de financiële positie. Het huidige garantievermogen biedt, zoals ook gebleken uit de eerder uitgevoerde scenario analyses, ruimte om voor een korte periode tekorten in een situatie van krimp op te vangen. In een dergelijke overbruggingsperiode kan de organisatie uitvoering geven aan de benodigde aanpassingen.

4.3 Kasstromen en financieringsbehoefte

In het verslagjaar bedroeg de netto kasstroom € 5,0 miljoen waardoor de liquide middelen zijn gestegen van € 30,3 miljoen per begin van het jaar tot € 35,3 miljoen per ultimo verslagjaar.

De kasstroom uit operationele activiteiten bedroeg € 6,3 miljoen (2024: € 4,6 miljoen) en werd voornamelijk bepaald door het exploitatieresultaat en in beperktere mate door mutaties in het werkkapitaal. De mutatie in het werkkapitaal wordt verklaard door:

- Een stijging van de vlottende activa en overlopende activa met € 2,0 miljoen. Deze bestaat uit een stijging van de debiteuren ad € 3,5 miljoen en een afname van € 1,5 miljoen van de overige vorderingen en de overlopende activa. De toename van de debiteuren houdt verband met het moment van betalen door financiers. Dat valt soms net voor balansdatum en soms net daarna (zoals dit jaar). De afname van de overige vorderingen en overlopende activa betreft de verrekening van de subsidie voor Spoed voor Jeugd Groningen waarbij er per ultimo 2024 een vordering ad € 1,1 miljoen was opgenomen in de jaarrekening waar dit per ultimo 2025 een beperkte schuldbestand betreft;
- Een stijging van de kortlopende schulden en overlopende passiva met € 2,5 miljoen. Deze bestaat uit een daling van de crediteuren met € 0,5 miljoen, een stijging van de belastingen en premies met € 0,4 miljoen en een toename van de overlopende passiva met € 2,3 miljoen.

De stijging van de overlopende passiva wordt voor een belangrijk deel verklaard door de stijging van verplichtingen aan personeel (waaronder de reservering vakantiedagen en de reservering vakantiegeld).

De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 1,3 miljoen negatief over 2025 en ligt daarmee onder het niveau van de begroting 2025 en onder het niveau van 2024 (€ 1,7 miljoen negatief). Dit betreft instandhoudingsinvesteringen.

De gerealiseerde kasstroom 2025 ligt boven de begroting (liquiditeitsbegroting 2025: € 32,9 miljoen) en kan als zeer solide worden gekwalificeerd. Het bestuur beschouwt deze ontwikkeling als positief aangezien hiermee de financiële positie van de organisatie wordt versterkt en ruimte ontstaat voor toekomstige investeringen.

5 Beleid

5.1 Gebruik van gedragscode

Accare hanteert verschillende gedragscodes, statuten en een governance code. Samen met de geldende wet- en regelgeving vormen deze de basis voor het beleid van Accare. Enkele belangrijke gedragscodes worden hieronder toegelicht.

5.1.1 Kwaliteitsstatuut, Professioneel Statuut en Gedragscode Cliëntenzorg

Kwaliteitsstatuut en Professioneel Statuut

Het Kwaliteitsstatuut is een wettelijk verplicht document dat cliënten en financiers inzicht geeft in hoe Accare de minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Daarnaast fungeert het kwaliteitsstatuut als kader voor interne werkafspraken binnen de organisatie.

Het Professioneel Statuut beschrijft, vanuit het multidisciplinaire karakter van de zorg, de verhouding tussen Accare als instelling en de professionals en tussen de professionals onderling. Hierbij wordt rekening gehouden met de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden, beroepscodes, eisen van gemeenten en zorgverzekeraars, opleidingseisen evenals met de binnen Accare geldende interne richtlijnen en voorschriften. Dit statuut geeft weer hoe Accare invulling geeft aan de eis dat er sprake moet zijn van een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling dat dit redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg en goed hulpverlenerschap. Afgezien van de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden is dit professioneel statuut geen wet maar een leidraad voor het werken binnen Accare. Professionals moeten echter steeds hun handelen blijven afwegen en het belang van de patiënt daarbij voorop stellen. Het professioneel statuut biedt daarbij een handvat maar als feiten en omstandigheden daartoe aanleiding geven kan van dit professioneel statuut gemotiveerd en beargumenteerd worden afgeweken in het belang van de patiënt.

Zowel het professioneel statuut als het kwaliteitsstatuut zijn in 2025 herzien.

Gedragscode Cliëntenzorg

De Gedragscode Cliëntenzorg legt vast waar het bij Accare allemaal om draait in de zorg, met andere woorden de geldende 'normen en waarden'. De gedragscode is een intern document en biedt concrete handvaten voor cliëntcontacten. Het kwaliteitsstatuut en het professioneel statuut zijn openbaar en terug te vinden op de website van Accare. De naleving ervan is enerzijds geïntegreerd in het kwaliteitsmanagementsysteem en anderzijds een terugkerend thema binnen werkbegeleiding, intervisie en supervisie. In 2026 zal de gedragscode worden geactualiseerd.

5.1.2 Veiligheidsbeleid, Geheimhouding en Gedragscode ICT

Veiligheidsbeleid

Accare wil voor cliënten, medewerkers en andere partners een veilige zorg- en werkomgeving bieden. Veilig werken gaat niet alleen over een fysiek veilige omgeving, ook in relationeel en sociaal opzicht willen we ons veilig voelen. Accare wil voor cliënten, medewerkers en andere partners een

veilige zorg- en werkomgeving bieden. Veilig werken gaat niet alleen over een fysiek veilige omgeving, ook in relationeel en sociaal opzicht willen we ons veilig voelen. Accare biedt een helder veiligheidsbeleid waarmee we voldoen aan wet- en regelgeving én ondersteuning bieden bij de uitvoering van allerlei onderdelen van dit beleid. We vinden het belangrijk dat veiligheid bespreekbaar is, dat we samen afspraken maken en naleven over veilig werken en dat we - als het niet lukt om veilig te werken - bereid zijn ervan te leren. Goede opvang na incidenten en opleiding waarin we leren om incidenten te voorkomen zijn belangrijke pijlers van Veilig Werken. Het in 2025 geactualiseerde beleid is voorgelegd aan de OR ter instemming. Formele besluitvorming volgt in 2026.

Geheimhouding en gedragscode ICT

Veilig werken begint bij indiensttreding. Nieuwe medewerkers worden vanaf het eerste moment actief meegenomen in hun verantwoordelijkheden op het gebied van professioneel handelen en informatiebeveiliging:

- Met het ondertekenen van de arbeidsovereenkomst geldt automatisch een geheimhoudingsverplichting zoals vastgelegd in de CAO;
- Voorafgaand aan het arbeidsvoorwaardengesprek ontvangen medewerkers het Informatiebeveiligingsbeleid en de Gedragscode ICT. Hierin staan de geldende normen, verantwoordelijkheden en regels voor het zorgvuldig gebruik van informatie en communicatiemiddelen, met speciale aandacht voor vertrouwelijke en privacygevoelige gegevens.

Het verplichte karakter van het doornemen van deze informatie wordt tijdens het in dienst gesprek nogmaals benadrukt. Hiermee stimuleren we niet alleen het naleven van de regels, maar vooral ook het bewust en professioneel handelen in de dagelijkse praktijk.

5.2 Kwaliteitssysteem en verbetermanagement

Accare beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem (hierna: KMS) als een Informatiebeveiligingsmanagementsysteem (hierna: ISMS). Beide systemen zijn ingericht vanuit een heldere visie op kwaliteit waarbij:

- De cliënt centraal staat;
- De PDCA-cyclus (Plan Do Check Act) het fundament vormt en
- Kwaliteit van zorg een verantwoordelijkheid is van alle medewerkers.

Accare stimuleert medewerkers actief om continu na te denken over wat beter of anders kan.

Hierdoor is verbetermanagement stevig verankerd in de organisatie en draagt het structureel bij aan de verdere ontwikkeling van beleid, processen en werkinstructies.

Verbeterpunten worden onder meer gesignaleerd op basis van:

- Inspectieonderzoeken;
- Interne-en externe audits;
- Tevredenheidsonderzoeken;
- Klachten van medewerkers of cliënten;
- Analyses van calamiteitenregistraties;
- Risico-inventarisaties en risico-analyses;

- Contractanalyses.

Alle bevindingen worden vastgelegd in een centraal verbeterregister. Per bevinding worden een verantwoordelijk eigenaar, de beoogde oplossing en het bijbehorende tijdspad vastgesteld. De afdeling Kwaliteit en Zorgontwikkeling prioriteert samen met de eigenaren de verbeterpunten en bewaakt zowel de voortgang als de afhandeling. Verbetermanagement is een vast agendapunt tijdens de T-gesprekken. Openstaande punten uit het verbeterregister worden hierin meegenomen en gekoppeld aan de planning & control cyclus.

In november 2025 heeft de tussentijdse externe audit plaatsgevonden in het eerste kwartaal 2026 zijn de systeembeoordelingen voor zowel het KMS als het ISMS over 2025 uitgevoerd. Daarbij heeft de Raad van Bestuur geconcludeerd dat de basis voor de beide kwaliteitsmanagementsystemen stevig staat en dat de beoogde doelstellingen worden behaald. Aangaande het ISMS wordt nog een verdere doorontwikkeling verwacht op de aansturing en positionering van het onderwerp informatiebeveiliging. Ook bestaat er behoefte aan één dashboard waarin alle werkstromen bij elkaar komen. Voor de gehele organisatie wordt een beweging naar een meer resultaatgerichte cultuur wenselijk geacht.

In 2026 is zowel voor de HKZ als voor de NEN7510 de hercertificering aan de orde.

5.3 Duurzaamheid

In 2025 zijn duidelijke stappen gezet in de verdere verduurzaming van de bedrijfsvoering. Duurzaamheid wordt steeds zichtbaarder in mobiliteit, inkoop, medewerkerszorg, facilitaire processen en klimaatbeleid:

- Op het gebied van mobiliteit is een vernieuwd leasebeleid opgesteld dat volledig inzet op elektrificatie van het wagenpark. Nieuwe voertuigen worden standaard uitgerust met ritregistratie voor o.a.CO₂-monitoring. De reisbewegingen van medewerkers zijn conform de wettelijke Rapportageverplichting Werk gebonden Personenmobiliteit geregistreerd en door HR aangeleverd bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO);
- Binnen de facilitaire inkoop is duurzaamheid nadrukkelijk toegepast als toetsingskader. Het tuinonderhoud is opnieuw aanbesteed met duurzaamheid als kernvoorwaarde. Voor vergadercatering is gekozen voor lokale leveranciers en vegetarische lunches, waarbij ook sociale inclusie (SROI) een rol speelt. Voor kantoorbenodigdheden is in samenwerking met de leverancier gekeken naar verdere verduurzaming van het assortiment. Ook worden inmiddels bewust duurzame attenties besteld in plaats van traditionele boeketten. De overstap naar duurzame koffie en thee en de voorbereide aanbesteding van printervoorzieningen onder aangescherpte duurzaamheidscriteria bevestigen deze koers. In 2026 wordt het volledige inkoopbeleid herzien, met duurzaamheid als structurele pijler;
- Binnen het thema duurzame inzetbaarheid zijn in 2025 zowel een RI&E als een PAGO uitgevoerd. De uitkomsten vormen de basis voor vervolgactiviteiten in 2026. Daarnaast is per 1 januari Accare rookvrij geworden, waarmee een belangrijke stap is gezet in het bevorderen van een gezonde en veilige werkomgeving. Facilitaire processen hebben hieraan bijgedragen

door het borgen van veilige werkplekken en het optimaliseren van voorzieningen die de vitaliteit van medewerkers ondersteunen;

- Op het gebied van klimaat is in 2025 gewerkt aan structurele CO₂-reductie. De CO₂-routekaart is ontwikkeld en wordt in het eerste kwartaal van 2026 opgeleverd. Voorts is een dashboard ingericht voor monitoring van energieverbruik. De implementatie hiervan wordt begin 2026 afgerond. Het lopende onderzoek naar verbeterde afvalscheiding en circulariteit vormt input voor verdere beleidsvorming in 2026;

De bovenstaande resultaten sluiten direct aan op de pijlers van de Groene GGZ. Elektrische mobiliteit, duurzame inkoop, afvalreductie, vegetarische catering en het energiedashboard versterken de pijler van een klimaatbewuste en duurzame bedrijfsvoering. De rookvrije organisatie, de RI&E, het PAGO en een gezonde werkomgeving dragen bij aan de pijler gezonde medewerkers en leefstijl. Lokale leveranciers, SROI en duurzame consumptie ondersteunen de pijler maatschappelijke en sociale verantwoordelijkheid. Deze ontwikkelingen leggen een basis om de Groene-GGZ-principes in 2026 verder te versterken en vast te leggen in herzien duurzaamheidsbeleid en de verdere PDCA-borging daarvan.

Samengevat was 2025 een jaar van verdere verankering en praktische realisatie van duurzaamheidsdoelstellingen. Met de herziening van het inkoopbeleid en de oplevering van de CO₂-routekaart in 2026 worden de volgende stappen gezet richting een toekomstbestendige, duurzame organisatie.

5.4 Financieel beleid en financiële instrumenten

Het financiële beleid van de instelling is gebaseerd op een samenhangend geheel van wet- en regelgeving, governancekaders, contractuele bekostiging en interne sturing. De jaarlijkse begroting, ingebed in een meerjarenperspectief, vormt het centrale sturingsinstrument. Contractuele afspraken met gemeenten, jeugdhulpregio's en zorgverzekeraars bepalen daarbij in belangrijke mate de financiële ruimte. Het beleid is gericht op het waarborgen van continuïteit van zorg, financiële duurzaamheid, rechtmatige besteding van middelen en adequate beheersing van risico's.

De jaarlijkse begroting wordt opgesteld op basis van de verwachte ontwikkelingen in de zorgvraag en de beschikbaarheid van arbeidscapaciteit. Accare monitort gedurende het jaar per financier de gerealiseerde productie en opbrengsten ten opzichte van de contractuele afspraken, zowel in volume als in tarief. Met regio's, gemeenten en zorgverzekeraars zijn structurele overleg- en rapportageafspraken gemaakt waarin naast financiële prestaties ook voortgang, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg aan de orde komen. Specifieke aandachtspunten betreffen onder meer (dreigende) plafondoverschrijdingen, onderbenutting van budgetten, tariefontwikkelingen en de effecten daarvan op de continuïteit van zorgverlening.

Als onderdeel van het financiële beleid hanteert Accare een meerjarige liquiditeitsprognose, die integraal onderdeel uitmaakt van de begrotingscyclus. Daarnaast beschikt Accare over een treasurystatuut dat geldt als mandaat van de Raad van bestuur voor het nemen van beslissingen op het terrein van financiering, beleggen, rentemanagement, liquiditeitenbeheer en de financiële

logistiek. In overeenstemming met dit statuut worden tijdelijk overtollige liquide middelen niet belegd in effecten of derivaten. Ter beperking van het tegenpartijrisico worden middelen uitsluitend aangehouden bij in Nederland gevestigde bancaire instellingen met een vooraf vastgestelde minimale kredietwaardigheid. Deze ondergrens is expliciet in het statuut vastgelegd. Jaarlijks vindt beoordeling van het statuut plaats. In 2025 zijn er geen wijzigingen voorgesteld.

Ter borging van een gezonde liquiditeitspositie stuurt Accare actief op het proces 'Van Start tot Afsluiten Zorg', met nadruk op tijdige registratie, correcte declaratie en adequate facturatie. Er is geen sprake van bevoorschotting door financiers, waardoor een strak werkkapitaalbeheer van groot belang is.

In de jaarrekening wordt een nadere toelichting gegeven op de gehanteerde financiële instrumenten en de bijbehorende risico's.

5.5 Planning & Control cyclus

De planning- en controlcyclus vormt het sturingsinstrumentarium waarmee strategie, beleid en uitvoering met elkaar worden verbonden. De cyclus omvat achtereenvolgens strategievorming (meerjarenstrategie), de jaarlijkse kaderbrief en begroting, periodieke managementrapportages, voortgangs- en risicobesprekingen en de jaarverantwoording. Binnen deze cyclus worden productie, kwaliteit van zorg, personele inzet, financiën en risico's gemonitord. Afwijkingen ten opzichte van begroting, contractafspraken of strategische doelstellingen worden tijdig gesignaleerd zodat waar nodig bijsturing kan plaatsvinden.

Beleids- en begrotingscyclus (jaarplannen en begrotingen)

Accare kent een gestructureerde beleids- en begrotingscyclus. Jaarlijks wordt door het bestuur een kaderbrief opgesteld als startpunt van de nieuwe beleidscyclus. In deze kaderbrief worden de belangrijkste strategische speerpunten voor het komende jaar benoemd, zowel op inhoudelijk als op bedrijfsmatig vlak. De kaderbrief wordt gevoed door:

- De meerjarige strategische koers van Accare;
- De uitkomsten van een externe omgevingsanalyse, met name ontwikkelingen binnen de Jeugdhulpregio's waarin Accare actief is;
- De uitkomsten van de systeembeoordelingen;
- De realisatie van de lopende jaarplannen en begroting.

Binnen deze kaders stellen de verschillende organisatieonderdelen hun jaarplan en begroting op. Beoordeling en bespreking van beide documenten vindt in onderlinge samenhang plaats. De begroting wordt door de Raad van Bestuur vastgesteld en vervolgens ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht voorgelegd. De Cliëntenraad heeft het recht advies te geven op de begroting. De Ondernemingsraad heeft het recht op bespreking van de begroting.

De beleids- en begrotingscyclus is stevig verankerd binnen de organisatie. De jaarplannen beslaan een periode van twee kalenderjaren. Hiermee wordt beoogd de administratieve lasten te verminderen en beter aan te sluiten bij de meerjarige aard van veel strategische ontwikkelingen.

De komende jaren zal de doorontwikkeling van de beleids- en begrotingscyclus zich met name richten op het versterken van een onderbouwd meerjarenperspectief en op het verder ontwikkelen van scenario denken.

Rapportagecyclus (financiële maandrapportage en T-rapportage)

De rapportagecyclus bestaat uit:

- Financiële maandrapportages waarin ontwikkelingen in resultaat, liquiditeit en solvabiliteit worden gerapporteerd en geanalyseerd;
- Tertiaal-rapportages (4- 8- en 12-maandsrapportage) waarbij vanuit de perspectieven cliënten & zorgproces, medewerkers en kwaliteit & informatieveiligheid naar de resultaten wordt gekeken. Daarnaast wordt in deze rapportage de voortgang op de strategische speerpunten gevolgd. Dit is de operationalisering van de onderwerpen uit de kaderbrief.

Om een integrale Accare brede rapportage mogelijk te maken is een prognosemodel ontwikkeld dat gebruik maakt van de applicatie Zorgcontrol. Zorgcontrol ordent dagelijks de actuele data vanuit de bronsystemen (xmCare, Exact, AFAS) waardoor realtime monitoring van de prestaties mogelijk is.

In 2025 zijn zowel de financiële maandrapportage als de T-rapportage verder doorontwikkeld waarbij een duidelijkere afbakening tussen beide rapportages is aangebracht. De financiële maandrapportage heeft zich meer ontwikkeld tot een kpi-rapportage met een meer feitelijk en minder beschouwend karakter. Door het toevoegen van de reflectie van het lijnmanagement wordt de duiding van de cijfers versterkt en worden waar nodig gerichte bijstuuringsmaatregelen benoemd.

6 Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen

Aard van de activiteiten en strategische risico's

Door de aard van de activiteiten, de positie van Accare in de maatschappij en de sector waarin Accare opereert worden er risico's gelopen. De Raad van Bestuur is bereid risico's te nemen, mits deze bekend, goed uitgewerkt en voor zover als mogelijk beheerst worden. Het beheersen van de geïdentificeerde risico's gebeurt door middel van de bestaande structuren binnen Accare. Zo vormen de organisatiestructuur, de besluitvormings- en overlegstructuur evenals de planning & control cyclus een stevige basis waarbinnen risicomangement een plek heeft.

Accare staat in 2026 en de komende jaren voor diverse strategische risico's. De grootste uitdagingen liggen in dalende cliëntaantallen enerzijds en anderzijds in mogelijke financiële onzekerheid doordat voor onze belangrijkste financiers (de gemeenten) vanaf 2027 de bekostigingssystematiek verandert wat invloed kan hebben op het gevoerde beleid en daarmee op onze contractering. Een tekort aan gekwalificeerd personeel mede door vergrijzing en een hoge werkdruk brengt risico's met zich mee voor de continuïteit van zorg. De zorgvraag wordt bovendien complexer, wat hogere eisen stelt aan de organisatie en samenwerking binnen de zorgketen. De afstemming en integrale samenwerking met ketenpartners, zoals onderwijs en wijkteams, blijft ingewikkeld binnen het zorgproces. Ook neemt de maatschappelijke druk toe op transparantie, effectiviteit en cliënttevredenheid. Technologische innovatie biedt kansen, maar ook risico's bij achterblijvende digitalisering en dataveiligheid. Deze factoren vragen om strategische wendbaarheid, robuuste samenwerking en gerichte investeringen in personeel en innovatie om toekomstbestendig te blijven opereren. Daarnaast bereiden wij ons met scenario analyses voor op de toekomst.

Operationele risico's

Terugkijkend over 2025 en vooruitblikkend naar 2026 zijn (en blijven) de voornaamste operationele risico's:

- Het niet behalen van de productieparameters (behandeluren en verblijfsdagen);
- Onvolledige personele bezetting (vergeleken met de begroting door onvervulde functies of hoog verzuim) of een functiemix die niet meer of onvoldoende aansluit bij de zorgvraag;
- Overschrijdingen van productieplafonds en onvoldoende mogelijkheden tot aanvullende contractering.

In onderstaande paragraaf worden de volgende risico's behandeld die van die invloed kunnen zijn op de personele bezetting (op korte of middellange termijn):

- Arbeidsmarkt en mobiliteit & flexibiliteit;
- Wet- en regelgeving rondom arbeid.

Daarnaast zijn risico's op de volgende thema's uitgewerkt:

- Zorgproductie (behandeluren en verblijfsdagen);
- Contractrisico's;
- Risico's uit hoofde van samenwerkingsverbanden;

- Risico's uit hoofde van het niet voldoen aan wet- en regelgeving;
- Financiële en fiscale risico's;
- Fraude risico.

De monitoring van KPI's waaronder de bezetting, de declarabiliteit en verzuim vindt plaats middels de bestaande (hiervoor beschreven) rapportagestructuur (maand- en T- rapportages). In die rapportages worden, naast mogelijke kansen, ook de gesignaleerde risico's benoemd.

6.1 Risico's ten aanzien van HR

Arbeidsmarkt en mobiliteit & flexibiliteit

De arbeidsmarkt blijft naar verwachting ook in 2026 zeer krap. Accare ervaart aanhoudende knelpunten bij het invullen van vacatures, met name in schaarse functies en op specifieke locaties. Deze krapte vormt een strategisch risico voor de continuïteit en wendbaarheid van de organisatie.

Accare vraagt van zowel interne als potentiële medewerkers flexibiliteit en mobiliteit in inzetbaarheid over verschillende locaties. De aanhoudende arbeidsmarktkrapte, veranderende verwachtingen ten aanzien van werk-privébalans, demografische factoren waaronder de vergrijzing versterken de noodzaak tot deze flexibiliteit. Onvoldoende flexibiliteit kan leiden tot verhoogde druk op teams en risico's voor continuïteit van zorg.

Om de impact van de arbeidsmarktkrapte te beheersen, zet Accare in 2026 nadrukkelijk in op de verdere ontwikkeling en implementatie van strategische personeelsplanning (SPP). Met SPP wordt meer datagedreven gestuurd op de (toekomstige) personeelsbehoefte, kritische functies, opleidingscapaciteit en interne mobiliteit. Hiermee beoogt Accare tijdig te anticiperen op schaarste, de wendbaarheid van de organisatie te vergroten en de afhankelijkheid van externe inhuur waar mogelijk verder te beperken.

Accare blijft daarbij zo terughoudend mogelijk in de inzet van zzp'ers en andere vormen van externe inhuur. Door de aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt en de verantwoordelijkheid voor zorgcontinuïteit is externe inzet echter niet volledig te voorkomen.

Per 1 januari 2025 wordt de handhaving van de Wet DBA hervat. De Belastingdienst kan daarbij met terugwerkende kracht naheffingen opleggen indien sprake is van schijnzelfstandigheid. Het jaar 2025 gold als overgangsjaar met zeer beperkt risico op boetes. Dit risico neemt naar verwachting toe vanaf 1 januari 2026. Accare onderkent de hiermee samenhangende risico's en heeft maatregelen getroffen om schijnzelfstandigheid te voorkomen en te mitigeren. Zo is in 2025 het contractbeleid aangescherpt, zijn de overeenkomsten herzien en waar nodig aangepast om te waarborgen dat deze aansluiten bij de criteria voor zelfstandigheid onder de wet DBA en vinden periodieke controles plaats op de aard van de arbeidsrelaties.

Wet- en regelgeving rondom arbeid

Veranderingen in wet- en regelgeving op het terrein van arbeid en sociale zekerheid vormen een strategisch HR-risico. De aangekondigde hervormingen van de WIA hebben directe impact op verzuimbegeleiding, re-integratie, uitvoerbaarheid en werkgeversverantwoordelijkheid.

Op korte termijn zet het kabinet in op stabilisatie van het stelsel, met vereenvoudiging van de uitvoering en meer nadruk op preventie en activerende re-integratie. Parallel hieraan wordt gewerkt aan een fundamentele herziening, waarbij de focus verschuift van beoordelen naar begeleiden en duurzame inzetbaarheid. Indien hier niet tijdig en zorgvuldig op wordt ingespeeld, kan dit leiden tot hogere verzuimkosten, extra druk op de uitvoering en verhoogde juridische en financiële risico's.

Daarnaast treedt de Europese richtlijn loontransparantie in werking, waarbij organisaties over het verslagjaar 2026 moeten rapporteren over beloningsstructuren en gelijke beloning van mannen en vrouwen en binnen functies. Dit brengt nieuwe verplichtingen met zich mee op het gebied van beloningsstructuren, functiewaardering, (publieke) rapportage en transparantie richting medewerkers, ondernemingsraad en sollicitanten. Onvoldoende voorbereiding kan leiden tot reputatierisico's, juridische claims en handavingsmaatregelen.

Om deze risico's te beheersen, volgt Accare de wetsontwikkelingen actief en vertaalt deze tijdig naar beleid en uitvoering. Verzuim- en re-integratieprocessen worden verder geprofessionaliseerd, beloningsstructuren en functiewaardering worden herijkt waar nodig en relevante HR-data worden periodiek geanalyseerd.

6.2 Overige bedrijfsmatige risico's

6.2.1 Zorgproductie (behandeluren en verblijfsdagen)

Het financiële resultaat van Accare hangt in belangrijke mate samen met de benutting van de beschikbare zorgcapaciteit (behandeluren en verblijfsdagen).

Behandeluren

Aangezien de financiering van Accare grotendeels plaatsvindt op basis van een 'p*q-model', is efficiënte inzet van medewerkers van groot belang voor een gezonde bedrijfsvoering.

Op teamniveau biedt een dashboard (dagelijks) inzicht in de mate waarin de gerealiseerde productie zich verhoudt tot de gestelde normen en wat het individuele aandeel daarin is. Dit ondersteunt teams bij het nemen van verantwoordelijkheid, in lijn met de organisatiefilosofie Samen Sturen. Het is van belang de declarabiliteit in de bredere organisatiecontext te beoordelen. De set aan kpi's die is opgenomen in de maandrapportage biedt daartoe handvatten. Daarbij wordt ondermeer gekeken naar het aantal cliënten in zorg, het aantal cliënten op de wachtlijst en het ziekteverzuim bij medewerkers. Monitoring en bijstelling vormen een vast onderdeel van de planning- en controlcyclus en de daar bijbehorende overlegstructuur. Dit betreft zowel het overleg van de Raad van Bestuur met de directies als de gesprekken op teamniveau (al dan niet in aanwezigheid van de directie). Indien nodig wordt met individuele medewerkers gesproken over de ontwikkeling van hun productiviteit en declarabiliteit.

Verblijfsdagen

Hoewel de kliniek qua capaciteit beperkt van omvang is, heeft een achterblijvende realisatie van verblijfsdagen een grote impact op het resultaat. Het verkrijgen van het evenwicht in de bedrijfsvoering was in 2025 opnieuw een uitdaging. Factoren zoals de beschikbaarheid van geschikt personeel, tijdige opname van cliënten en de juiste formatieve inzet zijn hierop van invloed. In 2026 blijft de bedrijfsvoering van de kliniek een belangrijk aandachtspunt. Hierbij wordt doorgewerkt aan de ingezette lijnen vanuit het in 2024 gepresenteerde en in 2025 aangescherpte verbeterplan.

6.2.2 Contractrisico's

Algemene contractrisico's

Accare ziet een duidelijke ontwikkeling bij financiers, waarbij contractvoorwaarden steeds vaker als uitgangspunt dienen voor de periodieke gesprekken tussen financiers en zorgaanbieders. Dit onderstreept het belang van een nauwkeurige naleving en monitoring van contractafspraken. Met name zorgverzekeraars hanteren een strikte financiële vertaling van contractafspraken, waarbij afrekenparameters helder zijn gedefinieerd en consequent worden toegepast. Dit vraagt om een gedisciplineerde uitvoering van de contractafspraken en een zorgvuldige verantwoording. Bij de jeugdhulpregio's is een duidelijke toename zichtbaar in de gestructureerde aandacht voor contractuele naleving, wat zich onder meer uit in een intensievere monitoring en handhaving van gemaakte afspraken.

Deze ontwikkelingen benadrukken de noodzaak van robuust contractmanagement, waarin naleving van afspraken, inzicht in financiële consequenties en beheersing van risico's centraal staan.

Risico's m.b.t. naleving administratieprotocol

Het berichtenverkeer met gemeenten, noodzakelijk voor rechtmatige toekenningsbesluiten en facturatie, is complex maar adequaat ingeregeld. De wijzigingen in wet- en regelgeving worden gevolgd door Zorg Proces Ondersteuning (ZPO) en daar waar nodig vertaald naar werkinstructies. Periodiek vindt er overleg plaats tussen de regiodirecteuren, medewerkers zorgadministratie en de controller om bijzonderheden te bespreken en bij te sturen.

Risico's m.b.t. hoofd- en onderaannemerschap

Enkele bekostigingsmodellen gaan uit van hoofd- en onderaannemerschap. Hierbij kan één aanbieder de rol van hoofdaannemer krijgen en daarmee gehouden worden alle hulp te organiseren die bij het desbetreffende gezinsprofiel en het daarbij aansluitende traject past. Hoewel dit model behandel- en zorginhoudelijk aantrekkelijke kanten kan hebben, blijken de financiële en bedrijfsmatige consequenties aanzienlijk. Hoofd- en onderaannemer dienen immers goed van elkaar werkwijzen en visie op zorg op de hoogte te zijn wil het model werken. Sociaal Domein Friesland (SDF) heeft dit model het verst doorgevoerd.

6.2.3 Risico's uit hoofde van samenwerkingsverbanden

De zorgsector beweegt steeds meer richting intensieve samenwerking, gestimuleerd door zowel de groeiende behoefte aan gezamenlijke aanpak als door beleidskaders zoals het Integraal Zorgakkoord

en de Hervormingsagenda. Daarbij zal steeds vaker sprake zal zijn van constructies met hoofd- en onderaannemerschap waarbij één organisatie als penvoerder optreedt. In 2024 is een stappenplan Samenwerkingsverbanden ontwikkeld waarin ook een afwegingskader voor penvoerderschap is opgenomen. Het stappenplan borgt de tijdige en integrale betrokkenheid van verschillende disciplines. Onderdeel hiervan is het tijdig uitvoeren van een DPIA (Data Protection Impact Analysis) om de privacy risico's van een gegevensverwerking te beoordelen en te minimaliseren.

Het periodiek evalueren en waar nodig bijstellen van samenwerkingsafspraken is hierbij essentieel. Daarbij wordt steeds gezocht naar een zorgvuldige balans tussen passende risicobeheersing en het behoud van de gezamenlijke zorginhoudelijke ambitie en het onderlinge vertrouwen tussen samenwerkingspartners.

6.2.4 Risico's uit hoofde van het niet voldoen aan wet- en regelgeving

Het besturingsmodel, de planning- en control cyclus en de administratieve organisatie met bijbehorende interne controles zijn zodanig ingericht dat bedrijfsrisico's tijdig worden gesignaleerd en beheersbaar blijven. Hiermee borgt Accare een integere, doelmatige en rechtmatige uitvoering van zorg.

Een belangrijk risico is dat de zorgverlening niet voldoet aan geldende wet- en regelgeving of aan vastgestelde kwaliteitseisen. Om dit te beheersen maakt Accare onder meer gebruik van een samenhangend stelsel van interne controles, waaronder:

- Toezicht door de Risk- en Compliance officer;
- Interne audits op het gebied van kwaliteit en informatiebeveiliging;
- Een systeem voor het melden en analyseren van incidenten.

Daarnaast vindt voor zowel kwaliteit als informatiebeveiliging (zie paragraaf 5.2) externe certificering plaats, waarmee onafhankelijke toetsing is geborgd.

De interne controle op de rechtmatige levering van zorg wordt uitgevoerd op basis van het vastgestelde AO/IC-jaarplan. Momenteel ligt de focus op rechtmatigheid, maar de scope wordt de komende jaren verbreed. Daarmee worden ook andere processen binnen de administratieve organisatie en de bijbehorende interne controles verder geformaliseerd en versterkt. Bij deze doorontwikkeling wordt het three lines of defense-model als uitgangspunt gehanteerd, zodat rollen, verantwoordelijkheden en toezicht helder zijn belegd.

6.2.5 Financiële en fiscale risico's

Ontwikkeling rendement, liquiditeit en solvabiliteit

Als operationele risico's zijn als voornaamste risico's in de inleiding van dit hoofdstuk benoemd:

- Het niet behalen van de productieparameters (declarabiliteit en verblijfsdagen);
- Onvolledige personele bezetting (vergeleken met de begroting door onvervulde functies of hoog verzuim) of een functiemix die niet meer of onvoldoende aansluit bij de zorgvraag;
- Overschrijdingen van productieplafonds en onvoldoende mogelijkheden tot aanvullende contractering.

Als deze risico's zich daadwerkelijk voordoen kunnen ze in een korte tijd een grote impact hebben op de financiële positie van de organisatie.

De belangrijkste kpi's (met het rendement als resultante) worden maandelijks gerapporteerd via de financiële maandrapportages en via de T-rapportages. De financiële maandrapportages bevatten tevens een inschatting van de jaarprognose. Sturing vindt plaats in de gesprekken tussen de Raad van Bestuur en lijnmanagement. Dit betreft de duo-duo gesprekken en de T-gesprekken. De rapportages worden bovendien periodiek in het directieteam besproken. Indien de situatie daartoe aanleiding geeft vindt tussentijds overleg plaats.

De liquiditeitspositie is stabiel. De achterliggende beheersingsprocessen zijn adequaat ingericht. Gezien de complexe administratieve processen is het blijvend volgen van liquiditeit van belangrijk. Balanssturing is dan ook nadrukkelijk onderdeel van de maandelijks financiële rapportage en ook vindt maandelijks een liquiditeitenoverleg plaats. Voor een nadere toelichting op de ontwikkeling van het resultaat, de liquiditeitsratio en de solvabiliteitsratio wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van dit verslag.

Fiscale risico's

Belangrijke fiscale risico's kunnen zich onder meer voordoen wanneer:

- Veranderingen in belastingwetgeving niet of niet tijdig op consequenties worden beoordeeld;
- Activiteiten worden fiscaal op een andere manier gekwalificeerd met risico's op naheffing voor btw en/of loonheffing;
- Loonbelastingwetgeving niet wordt nageleefd en/of btw-aangiftes onjuist zijn, met risico's op naheffingen en boetes.

Om fiscale risico's te beheersen is geborgd dat binnen Accare voldoende fiscale expertise aanwezig is en dat deze kennis actueel wordt gehouden. Waar nodig wordt externe expertise ingeschakeld. Daarnaast is het van belang bij nieuwe activiteiten of wijzigingen in bestaande activiteiten tijdig een fiscale toets uit te voeren. Dat is één van de onderdelen in het eerdergenoemde Stappenplan Samenwerkingen en maakt ook onderdeel uit van overige samenwerkingsafspraken zoals de inzet trainers en onderzoekers, de inzet van externen, collegiale in- en uitleen en opleidingssamenwerkingen.

In 2025 is Accare gestart met een fiscale commissie, zodat het onderwerp fiscaliteit structureel aandacht krijgt. In 2026 vindt verdere deskundigheidbevordering op het gebied in- en uitleen contracten. Daarnaast wordt ter versterking van het controleproces in 2026 gebruikgemaakt van data-analyse op de aangifte loonheffingen en voor de werkkostenregeling.

6.2.6 Fraude risico

Fraude kan een ingrijpend effect hebben op de reputatie van een organisatie en kan leiden tot aanzienlijke financiële schade. Uit een eerdere inventarisatie blijkt dat de voornaamste risico's binnen Accare zich op drie terreinen kunnen voordoen. Allereerst betreft dit het algemene risico dat de interne beheersing door het management kan worden doorbroken. Daarnaast twee specifieke risicogebieden geïdentificeerd:

- Frauderisico's met betrekking tot de opbrengstverantwoording;
- Frauderisico's met betrekking tot de inhuur en detachering van personeel.

De interne organisatie en de daarin opgenomen interne beheersingsmaatregelen worden jaarlijks, mede in het kader van frauderisico's, opnieuw beoordeeld. Hierbij is vastgesteld dat de getroffen maatregelen toereikend zijn.

In het verslagjaar is één situatie van fraude geïdentificeerd. Deze situatie is nader onderzocht. Daarbij is vastgesteld dat de bestaande interne beheersingsmaatregelen adequaat zijn ingericht en geen aanpassing behoeven. Na inwinning van juridisch advies is besloten geen aangifte te doen. Met de betreffende medewerker is de arbeidsrelatie beëindigd.

In 2026 zullen we de eerste stappen zetten tot het meer formaliseren van frauderisicomanagement.

7 Toekomstparagraaf

7.1 Algemeen

Het wordt in toenemende mate duidelijk dat we staan voor grote veranderingen waar het gaat om de zorgverlening in de toekomst. Zowel de visie op gezondheid en herstel als de aanwezigheid van voldoende personeel en voldoende middelen, stelt ons voor uitdagingen. We bereiden ons daar zo goed mogelijk op voor door onze organisatie toekomstbestendig te organiseren en strategische keuzes te maken. Onze koers voor 2026-2030, die we in 2025 hebben vastgesteld, helpt ons daarbij.

7.2 Begroting 2026

Accare heeft het jaar 2025 afgesloten met een resultaat van € 3,6 miljoen positief (3,2% rendement). De begroting voor 2026 voorziet in een resultaat van € 4,7 miljoen positief met een rendement van 3,8%. Het Accare is voor haar resultaat vrijwel volledig afhankelijk van haar zorgexploitatie. De belangrijkste risico's voor realisatie zijn dan ook:

- **Arbeidsmarkt en ziekteverzuim:** Hoewel het ziekteverzuim en arbeidsmarktcrapte in 2025 beheersbaar zijn gebleven, blijft de noodzaak van voortdurende monitoring en strategieën om deze risico's ook op lange termijn te mitigeren.
- **Zorgproductie:** Dit onderwerp blijft een uitdaging en vraagt voortdurende sturing.
- **De Zorgverzekeringswet en financiële groei:** De middelen uit de zorgverzekeringswet bieden onvoldoende groei ten opzichte van de inhoudelijke ambitie van Accare op het terrein van transitiepsychiatrie. Op dit vlak is de inhoudelijke ambitie aangescherpt en zijn er afspraken gemaakt over de 18+ doelgroep bij Accare. Aanvullend op het afbakenen van de doelgroep moet waar mogelijk ook in de lopende caseload worden bijgestuurd om aan de begrotingskaders te gaan voldoen.

De begroting voor 2026 geeft een zeker comfort: er is sprake van een stabilisatie van de fte's waar voorgaande jaren een groeiambitie in de begroting zichtbaar was en de benodigde formatie is bovendien grotendeels al in dienst per begin januari 2026. De investeringsbegroting 2026 bedraagt € 3,9 miljoen en betreft met name instandhoudingsinvesteringen. Een groot deel heeft betrekking op verbouwingen (na verhuizing) van poliklinieken en op instandhoudingsinvesteringen op de kliniek.

De organisatie heeft een solide bedrijfsvoering en beheersing over haar processen en activiteiten. De accountant bevestigt in de managementletter 2025 dat de interne beheersing toereikend is. In 2026 ligt de focus specifiek op het verder verbeteren van de sturing en het creëren van een nog nauwere verbinding tussen het doeltreffend bereiken van doelstellingen en de daaraan gerelateerde bedrijfsaspecten.

7.3 Vooruitblik 2026

Onze zorg toekomstbestendig maken, daar blijven we ook in 2026 aan verder werken. Onze koers voor 2026-2030 heet niet voor niets 'Bouwen aan morgen': de toekomstbestendigheid van onze organisatie en de zorg die we bieden versterken neemt daarin een belangrijke plek in. De context waarbinnen we opereren - het complexe zorglandschap en de bekostiging daarvan, de steeds

krappere arbeidsmarkt, de grote vraag naar zorg, en de eisen die wijzelf en de buitenwereld aan ons stellen – vraagt dat we flexibel en innovatief te werk gaan. Daarom blijven we onze drie strategische lijnen steeds combineren: het centraal zetten van cliënten, middelen optimaal inzetten, en elkaar versterken. Daarbij is het werven en vasthouden van bevoegen en deskundige medewerkers van het grootste belang. Investeren in hun ontwikkeling, vitaliteit en werkplezier blijft essentieel om onze ambities waar te maken.

In 2026 verwachten we dat het werkbaar maken van complexe zorg, door middel van de verklarende analyse, intensief ambulant werken en de doorontwikkeling van de digitale zorg een belangrijk aandachtspunt is. En natuurlijk zal ook de huisvesting van de kliniek een belangrijk onderwerp van gesprek en besluitvorming zijn.

Als academische organisatie en systeemspeler zijn we in de afgelopen jaren nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van de Hervormingsagenda. In 2026 hopen we op verdere concretisering en structurele verbeteringen van het gehele systeem die bijdragen aan een stabiele basis voor onze organisatie.

Verslag van de Raad van Toezicht 2025

Inhoud

1.	Algemene terugblik 2025.....	54
2.	Invulling van het toezicht.....	54
3.	Aandachtsgebieden	54
4.	Werkwijze	55
5.	Samenstelling Raad van Toezicht gedurende 2025	57
6.	Rooster van aftreden (d.d. 31-12-2025).....	58
7.	Belangrijkste punten 2025.....	58

1. Algemene terugblik 2025

Ieder kind heeft het recht om mee te doen. Deze overtuiging ligt ten grondslag aan alles wat Accare doet - in alle regio's en op de kliniek, bij behandelaren en ondersteunende diensten, en ook bij ons als Raad van Toezicht. In 2025 heeft Accare zich opnieuw ingespannen om de zorg die bijdraagt aan deze missie verder te versterken. Samen met cliënten en hun gezinnen, en ook door de opleidingen die we geven en het onderzoek dat we doen. De inzet, betrokkenheid en professionaliteit van onze medewerkers verdienen grote waardering. Daarvoor spreken wij graag onze dank uit.

In dit verslag blikken wij terug op het jaar 2025. Ook in 2026 en de jaren daarna blijven wij vanuit onze rol stimuleren dat Accare verder bouwt aan morgen. Hierbij wordt steeds gezocht naar een goede balans in het realiseren van maatschappelijke doelstellingen en het waarborgen van een gezonde bedrijfsvoering.

2. Invulling van het toezicht

2.1 Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht is toezichthouder, werkgever van de Raad van Bestuur en fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur. Ook benoemt hij de externe accountant. De Raad van Toezicht richt zich bij het vervullen van zijn taak op het maatschappelijk belang van de organisatie. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen functioneren. De taken en werkwijze zijn vastgelegd in de artikelen 7 t/m 11 van de statuten en zijn verder uitgewerkt in het reglement van de Raad van Toezicht.

2.2 Samenstelling

De Raad van Toezicht moet zodanig samengesteld zijn dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen. De Raad van Toezicht van Accare bestaat uit zes toezichthouders. Dit maakt het mogelijk om de continuïteit (ook bij ziekte of afwezigheid) goed te borgen en biedt ruimte om de benodigde expertisegebieden in te brengen. (Her)benoeming van een lid van de Raad van Toezicht gebeurt op zorgvuldige wijze, waarbij de profieisen onverminderd gehanteerd worden. De maximale zittingsduur voor de Raad van Toezicht bedraagt acht jaar; twee termijnen van vier jaar. De raad is zodanig samengesteld dat men onafhankelijk van elkaar kan opereren en kritisch het bestuur en welk deelbelang dan ook kan beoordelen. In de statuten en het reglement van de Raad van Toezicht zijn bepalingen opgenomen om dit te waarborgen. Ook voorschriften uit de Governancecode zijn hierin opgenomen.

3. Aandachtsgebieden

In de Raad van Toezicht zijn de volgende specialismen aanwezig: (zorg)kwaliteit, IT, financieel-economisch, organisatie en HR, en bestuurlijke vaardigheden. Er is binnen de Raad van Toezicht één zetel op voordracht van het UMCG. De Cliëntenraad en Ondernemingsraad worden bij alle (her)benoemingen betrokken door middel van input op het profiel en (de mogelijkheid van) een gesprek met de beoogde kandidaat, waarna zij advies kunnen uitbrengen over de (her)benoeming.

De Raad van Toezicht kent drie deelcommissies. Deze deelcommissies ondersteunen en verdiepen het toezicht van de Raad van Toezicht en adviseren de Raad van Bestuur over het beleid op de specifieke aandachtgebieden. De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

- De auditcommissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezicht op de risicobeheersings- en controlesystemen op bedrijfsmatig gebied, het financieel beleid, de naleving van aanbevelingen van de externe accountant, de relatie met de externe accountant, fiscaliteiten en het ICT-beleid.
- De commissie kwaliteit en veiligheid ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezicht op de ontwikkeling van de kwaliteit en veiligheid van opleiden, onderzoek en zorg.
- De remuneratie- en selectiecommissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het uitvoeren van de werkgeversrol ten opzichte van de Raad van Bestuur en adviseert omtrent de werving, selectie en (her)benoeming, beoordeling en bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur en de leden van de Raad van Toezicht.

4. Werkwijze

4.1 Vergaderingen

De Raad van Toezicht heeft in 2025 vijf reguliere plenaire vergaderingen gehouden. In de vergaderingen werd gesproken over de zorginhoudelijke en bedrijfseconomische ontwikkelingen bij Accare, de personele ontwikkelingen, de strategische koers, en de governance van de organisatie. De auditcommissie werd gevormd door dhr. Oudejans (voorzitter) en dhr. Postma. Zij kwamen zes keer bij elkaar. In de vergaderingen werden onder andere de maandrapportages, de investeringsbegroting, het treasurystatuut, het contract met OGD, de relatie met de accountant en de reguliere onderdelen van de plannings- en begrotingscyclus besproken. Ook kwamen thema's als compliance, fraude en benchmarking met andere organisaties aan de orde.

De commissie kwaliteit en veiligheid werd gevormd door mw. Brouwer (voorzitter) en mw. Van den Hoogen. Deze commissie kwam vijf keer bij elkaar en besprak onder andere verschillende kwaliteitsrapportages (zowel intern als extern) en jaarverslagen, de voortgang van cliëntparticipatie en ervaringsdeskundigheid, en thema's als incidentmeldingen en de positionering van Onderzoek binnen Accare.

De remuneratie- en selectiecommissie werd gevormd door dhr. Van der Werff (voorzitter) en mw. Anninga. De remuneratiecommissie heeft in het verslagjaar viermaal gesproken met de Raad van Bestuur, met name over de onderlinge samenwerking en de bestuursopdracht. Tevens hebben zij gesproken over onder andere de zelfevaluatie, successieplanning, en de jaargesprekken met de Raad van Bestuur.

4.2 Werkwijze vergadering

De voorzitter van de Raad van Toezicht voert regelmatig gesprekken met de leden van de Raad van Bestuur, waarin ook de planning en agenda van de RvT-vergaderingen aan bod komen. De Raad van Toezicht bespreekt in eigen kring elke vergadering voor. De Raad van Bestuur is steeds voltallig

aanwezig geweest bij de vergaderingen van de Raad van Toezicht. Rapportage over voortgang vindt schriftelijk plaats, mondeling op de vergadering, en tussendoor via mail of app.

4.3 Honorering Raad van Toezicht

Jaarlijks stelt de Raad van Toezicht de bezoldigingsklasse inclusief de daarmee corresponderende bezoldiging vast. In 2022 is besloten om het bezoldigingsplafond voor de Raad van Toezicht van Accare vast te stellen op 70% van de door de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) geadviseerde bezoldiging. Daarmee bedroeg in 2025 de vergoeding voor de voorzitter van de Raad van Toezicht € 18.984 en de vergoeding voor een lid van de Raad van Toezicht € 12.656.

4.4 Accountant

De accountant is aanwezig geweest bij twee vergaderingen van de auditcommissie. Eenmaal voor een toelichting op de jaarrekening 2024 en eenmaal voor een toelichting op de managementletter. Ook is de accountant tweemaal bij de plenaire vergadering van de Raad van Toezicht aanwezig geweest: in mei, voor een toelichting op het accountantsverslag, de jaarrekening en het bestuursverslag 2024, en in december, voor een toelichting op de managementletter. Tevens heeft in december een evaluatiegesprek plaatsgevonden tussen de accountant, de auditcommissie, en de voorzitter van de Raad van Toezicht. In 2026 vindt een uitgebreide evaluatie plaats. Deze is inmiddels bij de auditcommissie in voorbereiding.

5. Samenstelling Raad van Toezicht gedurende 2025

Naam	(Neven)functies	Scholing 2025
Mw. C. Anninga Voorzitter Raad van Toezicht Lid remuneratie- en selectiecommissie	Functie: Zelfstandig ondernemer MTC; bureau voor organisatieadvies en toezicht Nevenfuncties: - Voorzitter RvT Dr. Aletta Jacobscollege - Lid SER Topvrouwen - Lid NCD - Lid Noordgang Ondernemerslust VNO-NCW Noord - Lid Rotary Hoogezand-Sappemeer - Regioambassadeur NVTZ Groningen, Friesland en Drenthe	
Dhr. R. Oudejans Vice-voorzitter Raad van Toezicht Voorzitter auditcommissie	Functie: Toezichthouder Nevenfuncties: - Voorzitter Stichting Kunstcollectie Essent-Enexis - lid RvT en voorzitter AC bij GGZ InGeest - per 1/1/2026: lid RvT en voorzitter AC bij MC Meander	- Toezichthouden en Netwerken in Zorg en Welzijn (NVTZ)
Mw. R. Van den Hoogen <i>Op voordracht van de OR</i> Lid Commissie Kwaliteit & Veiligheid	Functie: Directeur-Bestuurder Biblionet Groningen en PBCG Nevenfuncties: - Bestuurslid bij stichting SPN - Bestuurslid van de VOB	- Toezicht op Kwaliteit (NVTZ)
Dhr. E. Van der Werff Voorzitter remuneratie- en selectiecommissie	Functie: lid College van Bestuur Alfa-College Nevenfuncties: - lid Raad van Toezicht IT-Hub	
Mw. S. Brouwer <i>Op voordracht van het UMCG</i> Voorzitter Commissie Kwaliteit & Veiligheid	Functie: Hoogleraar Sociale Geneeskunde UMCG Nevenfuncties:	Leergang 'De nieuwe toezichthouder in zorg & welzijn bij de NVTZ

Dhr. W. Postma	Functie: Managing Director Weknow Studio	
	Nevenfuncties: Lid Innovation Board, Consortium OASIS	

6. Rooster van aftreden (d.d. 31-12-2025)

Naam	(Her)benoemd	Aftredend	Herbenoembaar?
mw. R. Van den Hoogen	17-3-2025	17-3-2029	nee
dhr. E. Van der Werff	17-3-2025	17-3-2029	nee
dhr. R. Oudejans	1-2-2023	1-2-2027	ja
mw. C. Anninga	15-2-2023	15-2-2027	ja
mw. S. Brouwer	1-3-2024	1-3-2028	ja
dhr. W. Postma	15-4-2024	15-4-2028	ja

7. Belangrijkste punten 2025

De belangrijkste besprekpunten/onderwerpen/activiteiten van de Raad van Toezicht over 2025:

- *Strategische onderwerpen:*
 - o Evenals de afgelopen jaren is het strategisch vraagstuk van de ontwikkeling van de klinische functie intensief aan de orde geweest. Zoals in 2023 afgesproken, is in alle vergaderingen dit onderwerp geagendeerd. Gedurende 2025 is met de Raad van Bestuur gesproken over de financiële situatie van de kliniek en de voortgang van het verbeterplan, de impact daarvan op medewerkers, en de status van zowel het huidige vastgoed als de voortgang van de ontwikkelingen voor de toekomstige huisvesting. Begin 2025 ontving de Raad van Toezicht een anonieme brandbrief van een aantal medewerkers van de kliniek over de gang van zaken van het verbeterplan. De Raad van Toezicht heeft de indieners opgeroepen zich te melden bij de directie van de kliniek of de Raad van Bestuur, waarna gesprekken zijn gevoerd met de Raad van Bestuur.
 - o Op de vergadering van mei is uiteengezet welke scenario's voor toekomstige huisvesting voor de kliniek er zijn, en middels welke besluitvormingscriteria de Raad van Bestuur tot een voorkeursscenario wilde komen. In juli is het voorkeursscenario voorgelegd aan de RvT, waarin het scenario van nieuwbouw in Smilde als meest kansrijk uit de bus kwam. In een extra ingelaste auditcommissievergadering is deze keuze nader toegelicht.

- Samenwerken in netwerken wordt al belangrijker. Op de RvT-vergaderingen zijn relaties en samenwerkingen met, onder andere, Jeugdhulp Friesland, het UMCG (mede rondom het MPU), Revalidatie Friesland, Elker, VNN, GGZ Fryslan besproken.
- Eind 2024 heeft de Raad van Bestuur het proces gestart te komen tot een nieuwe langetermijnstrategie. In 2025 is het eindproduct goedgekeurd door de RvT.
- *Medezeggenschap*: zowel bij de OR als bij de CR is tweemaal een afvaardiging van de RvT aangesloten. Ook is uitgebreid met de Raad van Bestuur gesproken over een casus waarin de OR een gang naar de Ondernemingskamer heeft overwogen. Daarin is de Raad van Bestuur bevraagd op de relatie en de onderliggende vertrouwensband, en op het proces van de casus zelf.
- *Kwaliteit van de zorg*: gedurende het jaar is er een aantal vaste onderwerpen op de jaarplanning van zowel de commissie kwaliteit en veiligheid als de plenaire vergadering waardoor de RvT toe kan zien op de kwaliteit van de zorg, zoals bijvoorbeeld de jaarverslagen van externe vertrouwenspersonen en het kwaliteitsverslag. Ook bij een ingrijpende gebeurtenis, zoals in de zomer van 2025 bij de suïcide van een op de kliniek opgenomen patiënt, werd de RvT geïnformeerd. De RvT wordt op de hoogte gehouden van de bevindingen van de Inspectie.
- *Financiering*: De financiering van de zorg die Accare verleent zijn zowel in de vergaderingen van de auditcommissie als in de plenaire vergaderingen onderwerp van gesprek geweest. Er is met name aandacht geweest voor de overproductie op de ZVW.
- *Governance*:
 - Jaarlijks maakt de bestuurssecretaris een toetsing aan de Governancecode Zorg op. Geconcludeerd kon worden dat er geen afwijkingen zijn. Verbetermogelijkheden zijn er altijd. Daar is een planning voor opgesteld.
 - *herbenoeming toezichthouders*: In 2025 heeft de herbenoeming van dhr. Van der Werff en mw. Van den Hoogen plaatsgevonden. Beide herbenoemingen hebben een zorgvuldig proces doorlopen, waar naast input van de overige RvT-leden ook de RvB, de OR en de CR voor zijn geconsulteerd.
- *De realisatie van de begroting*: Voor de begroting 2025 werd eind 2024 het uitgangspunt als heel positief beschouwd, maar de eerste maanden van het jaar kenden tegenvallende resultaten; iets dat ook in vorige jaren zichtbaar was. Andere jaren moest er dan worden geïntervenieerd of harde koerscorrecties worden gedaan. Er is door de Raad van Bestuur ingezet op een goede analyse van kansen en risico's om uit deze vaker terugkerende tendens te komen en stabiel te worden. Gedurende het jaar is zowel met de auditcommissie als op de plenaire vergadering gesproken over zowel het cultuuraspect als de realisatie van de cijfers en de wijze waarop verbetering werd gezocht in zowel cijfers als analyse. Het boekjaar 2025 wordt afgesloten met een positief resultaat van € 3,6 miljoen.
- *Zelfevaluatie*: De Raad van Toezicht heeft begin Q2 2025 een zelfevaluatie gehouden onder externe begeleiding van Beatrice Annot. Daarin is zowel aandacht besteed aan het gesprek over het functioneren van de RvT en de relatie met de RvB als vooruitgekeken naar strategische risico's. Dit gesprek heeft een opvolging gekregen in september, toen

de Raad van Toezicht in gesprek is gegaan over zowel het huidige functioneren van de organisatie als de toekomstbestendigheid.

- *Themamiddag:* ook de themamiddag heeft in het teken gestaan van strategisch risicomanagement. Onder leiding van de Argumentenfabriek, en gezamenlijk met Raad van Bestuur, geneesheer-directeur, Directeur Bedrijfsvoering en bestuurssecretaris, is, ieder vanuit eigen rol, gesproken over de strategische risico's van de organisatie en manieren deze te mitigeren. Dit krijgt in 2026 nog een vervolg. De RvT krijgt zo uit eigen hand zicht op hoe de organisatie zich bezighoudt met strategisch risicomanagement.
- *Werkbezoeken:* De RvT hecht waarde aan regelmatig kennismaken met mensen uit de organisatie. In 2025 heeft een plenaire vergadering plaatsgevonden op de poli in Groningen, inclusief een kennismaking met de regiodirectie Groningen. Ook heeft een vergadering plaatsgevonden bij Intensieve Zorg in Smilde, inclusief een kennismaking met de directie van Intensieve Zorg. Tot slot is er een werkbezoek geweest rondom het EPD van de toekomst, met het hoofd ZPO en de systeemeigenaar (regiodirecteur inhoudelijke zaken Friesland/Flevoland).
- *Integriteit:* In mei heeft PWC een presentatie gehouden over fraude. Naast de RvT en de RvB was daar ook de directeur bedrijfsvoering bij aanwezig. Jaarlijks staat het onderwerp Integriteit expliciet op de agenda. Naast een verslag van de RvB van de jaarlijkse gesprekken die zij voert over dit onderwerp met de medezeggenschapsorganen en de directie voert dan de RvT en de RvB ook onderling het gesprek over het afgelopen jaar en of/in welke zaken integriteit een rol heeft gespeeld. Daaruit is geconcludeerd dat zich geen integriteitsschendingen hebben voorgedaan.

1.1 JAARREKENING 2025

1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-12-2025	31-12-2024
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
<i>I Materiële vaste activa</i>			
1			
1 Bedrijfsgebouwen en - terreinen		3.308.922	3.984.873
2 Andere vaste bedrijfsmiddelen		3.377.771	3.492.200
3 Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		82.591	39.212
Totaal materiële vaste activa		6.769.284	7.516.285
<i>II Financiële vaste activa</i>			
2			
1 Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		147.818	127.342
Totaal financiële vaste activa		147.818	127.342
B Vlottende activa en overlopende activa			
<i>I Vorderingen</i>			
3			
1 Debiteuren		5.587.367	2.090.954
2 Overige vorderingen		243.399	429.073
3 Overlopende activa		10.306.711	11.615.742
Totaal vorderingen		16.137.476	14.135.769
<i>II Liquide middelen</i>			
4			
Totaal activa		58.377.747	52.095.163

**1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025
(na resultaatbestemming)**

	<u>Ref.</u>	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
		€	€
PASSIVA			
C Eigen vermogen	5		
<i>I Gestort en opgevraagd kapitaal</i>		159	159
<i>II Bestemmingsreserves</i>		6.094.008	5.340.717
<i>III Bestemmingsfonds</i>		27.124.635	24.244.307
<i>IV Overige reserves</i>		50.602	50.602
Totaal eigen vermogen		<u><u>33.269.404</u></u>	<u><u>29.635.785</u></u>
D Voorzieningen	6		
1 Overige		3.100.654	2.695.076
Totaal voorzieningen		<u><u>3.100.654</u></u>	<u><u>2.695.076</u></u>
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	7		
1 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		1.390.346	1.902.710
2 Belastingen en premies sociale verzekeringen		4.200.544	3.849.655
3 Schulden terzake pensioenen		1.980.425	1.825.519
4 Overige schulden		5.834.074	5.882.081
5 Overlopende passiva		8.602.301	6.304.337
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva		<u><u>22.007.689</u></u>	<u><u>19.764.302</u></u>
Totaal passiva		<u><u>58.377.747</u></u>	<u><u>52.095.163</u></u>

1.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING over 2025

	Ref.	2025	2024
		€	€
BEDRIJFSBATEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening			
Opbrengsten Jeugdwet	8	89.563.596	81.789.681
Zorgverzekeringswet	9	9.754.669	8.856.518
Subsidie voor zorgverlening	10	12.082	8.124
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	11	2.750.699	2.574.802
Baten uit onderaanneming	12	1.120.158	1.081.887
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	13	6.024.500	4.570.813
Overige bedrijfsopbrengsten	14	3.924.126	3.770.921
Som der bedrijfsbaten		113.149.830	102.652.746
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	15	9.617.678	8.053.657
Lonen en salarissen	16	61.265.461	56.567.319
Sociale lasten	16	10.038.150	9.289.907
Pensioenlasten	16	6.056.158	5.612.927
Afschrijvingen op materiële vaste activa	17	1.851.971	1.862.202
Overige bedrijfskosten	18	21.246.427	19.267.397
Som der bedrijfslasten		110.075.845	100.653.409
BEDRIJFSRESULTAAT		3.073.985	1.999.338
FINANCIËLE BATEN EN LASTEN			
Aandeel in winst van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		20.476	-20.213
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		539.159	497.050
Rentelasten en soortgelijke kosten		0	0
		559.635	476.837
RESULTAAT		3.633.619	2.476.175

RESULTAATBESTEMMING

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		
<i>Onttrekkingen</i>		
Bestemmingsreserve organisatieontwikkeling	-187.733	-198.945
Bestemmingsreserve procesoptimalisatie	-86.050	-109.351
Bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC	-102.891	-284.369
Bestemmingsreserve Kliniek	-56.347	0
Bestemmingsreserve zorginnovatie en zorgtransformatie	-197.483	-78.693
	-630.504	-671.358
<i>Dotaties</i>		
Reserve aanvaardbare kosten	2.880.328	1.650.372
Bestemmingsreserve organisatieontwikkeling	15.000	535.215
Bestemmingsreserve procesoptimalisatie	175.000	9.351
Bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC	43.071	97.200
Bestemmingsreserve Kliniek	272.621	714.908
Bestemmingsreserve zorginnovatie en zorgtransformatie	878.103	140.487
	4.264.123	3.147.533
	<u>3.633.619</u>	<u>2.476.175</u>

1.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten			3.073.985		1.999.338
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	17	1.851.971		1.862.202	
- mutaties voorzieningen	6	405.578		348.520	
			2.257.549		2.210.722
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	3	-2.022.183		-1.553.152	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	7	2.446.269		1.485.161	
			424.086		-67.992
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			5.755.620		4.142.068
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		20.476		-20.213	
Ontvangen interest		539.159		497.050	
Betaalde interest		0		0	
			559.635		476.837
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			6.315.255		4.618.905
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	1	-1.317.161		-1.696.419	
Desinvesteringen materiële vaste activa		9.309		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-1.307.852		-1.696.419
Mutatie geldmiddelen					
			5.007.403		2.922.486
Stand geldmiddelen per 1 januari	4		30.315.767		27.393.281
Stand geldmiddelen per 31 december	4		35.323.169		30.315.767
Mutatie geldmiddelen			5.007.403		2.922.486

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland, is geregistreerd onder KvK-nummer 41020275. De hoofdvestiging is gevestigd aan de Groningerstraat 352, 9402 LT in Assen. De statutaire zetel is Gemeente Groningen. Accare biedt zowel klinische, transmurale, als ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie. Specialisaties/ bijzondere functies: universitaire KJP, forensische KJP, behandeling van eetstoornissen bij kinderen/jeugdigen, kinder- en jeugdpsychiatrie bij kinderen met een licht verstandelijke handicap. Het grootste deel van de activiteiten wordt gefinancierd vanuit de Jeugdwet en een deel vanuit de Zorgverzekeringswet.

Verslaggevingsperiode

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Continuïteitsveronderstelling

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Accare haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2025 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Enkele omschrijvingen in de balans en winst- en verliesrekening zijn aangepast naar de nieuwe jaarrekeningmodellen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Dit heeft niet geleid tot een andere presentatie van de cijfers.

Operational lease

Accare heeft leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij Accare ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

Gebruik van schattingen

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

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van de Raad van Bestuur het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen: continuïteitsveronderstelling, waardering vaste activa, waardering onderhanden trajecten, inbaarheid debiteuren en overige vorderingen, voorzieningen en te verrekenen bedragen met zorgverzekeraars en gemeenten.

Financiële instrumenten

Accare maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die Accare blootstelt aan kredietrisico, kasstroomrisico en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft de Raad van Bestuur van Accare een treasury statuut vastgesteld waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. Daarnaast beschikt Accare over meerjaren liquiditeits- en investeringsbegrotingen die zijn goedgekeurd door de Raad van Bestuur.

In de jaarrekening van Accare zijn de volgende categorieën financiële instrumenten opgenomen: Vorderingen, Liquide middelen, Langlopende schulden en Kortlopende schulden. Financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, deze benadert de boekwaarde ervan. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Kredietrisico

Accare loopt kredietrisico over debiteuren, overige vorderingen en liquide middelen. De blootstelling aan kredietrisico van Accare wordt hoofdzakelijk bepaald door de individuele kenmerken van de afzonderlijke afnemers. Daarnaast houdt het management ook rekening met het risico op wanbetaling van verschillende soorten debiteuren. Het kredietrisico wordt door het management als beperkt ingeschat gezien de aard van de afnemers, hoofdzakelijk verzekeraars en gemeenten.

Rente- en kasstroomrisico

Het beleid van Accare is om haar financieringen volledig aan te trekken met vastrentende leningen, derhalve loopt Accare geen renterisico over deze financieringen. De langlopende leningen zijn per ultimo 2019 volledig afgelost, derhalve is het rente risico niet meer van toepassing.

Liquiditeitsrisico

Accare bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitbegrotingen. Het management ziet erop toe dat steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen van Accare te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft zodat Accare steeds binnen de gestelde lening convenanten kan blijven voldoen (indien convenanten van toepassing zijn).

Toelichting van de reële waarde

De reële waarde van in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden e.d. benadert de boekwaarde daarvan.

Verbonden partijen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Ook de statutaire directieleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van Accare en nauwe verwanten zijn verbonden partijen.

Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Accare zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

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

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

praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

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

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Accare.

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

Op terreinen wordt niet afgeschreven. De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

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

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen : 2% - 10%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen (inventaris, vervoermiddelen en automatisering): 10 % - 33,3%
- Inventaris: 10%
- Vervoermiddelen: 20%
- Automatisering: 20% - 33,3%

Groot onderhoud

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

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs. De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële Instrumenten.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord.

Onderhanden trajecten jeugdzorg

Onderhanden trajecten jeugdzorg worden gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, zijnde de kostprijs van de reeds bestede verrichtingen, of tegen de opbrengstwaarde van de trajecten indien deze lager is. Op de onderhanden trajecten worden de voorschotten die ontvangen zijn in mindering gebracht, net als eventuele voorzieningen voor de inschatting van risico's.

Vorderingen

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

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden 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. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van Accare, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Eigen vermogen

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen kapitaal, algemene en overige reserves, bestemmingsreserves en bestemmingsfondsen.

Gestort en opgevraagd kapitaal

Onder kapitaal is opgenomen het bij oprichting van Accare ingebracht kapitaal.

Overige reserves

Onder Algemene en overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

Bestemmingsreserves

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

Bestemmingsfondsen

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

Vorzieningen (algemeen)

Vorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijds waarde van geld niet materieel is, of de voorziening binnen een jaar afloopt: dan wordt de voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast.

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

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen inclusief gratificaties bij pensionering. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 2,5%.

Voorziening generatieregeling

De voorziening generatieregeling betreft de mogelijkheid voor medewerkers, die zich in de laatste jaren voor hun AOW-gerechtigde leeftijd bevinden, om minder te gaan werken met gedeeltelijk behoud van salaris en de mogelijkheid tot volledige pensioenopbouw. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren bedragen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en deelnamekans. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 2,5%. De verwachte salarisstijging (inclusief promoties) bedraagt 2,5%

Voorziening langdurig zieken

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

Week 0 t/m 26	100%
Week 27 t/m 52	90%
Week 53 t/m 78	80%
Week 79 t/m 104	75%

Voorziening materiële controles zorgverzekeraars

Voor mogelijke materiële controles van zorgverzekeraars is een voorziening tegen nominale waarde opgenomen.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

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

De belangrijkste prestatieverplichting voor Accare betreft het verlenen van zowel klinische, transmurale, als ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie.

Opbrengsten algemeen

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.

Opbrengsten Zorgverzekeringswet

Onder opbrengsten zorgverzekeringswet worden de baten verantwoord uit hoofde van geleverde prestaties op het gebied van verleende zorgverzekeringswet prestaties.

Toelichting op de omzetverantwoording van boekjaar 2025 bestaande uit onder meer schadelastjaar 2021 t/m 2025

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van uit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel (bGGZ en sGGZ). De raad van bestuur heeft de ZvW-omzet en daarbij behorende balansposten (zoals voor alle balansposten geldt) naar beste weten bepaald en daarbij rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en bijzonderheden die landelijk een rol spelen en ook bij Accare van toepassing zijn. Onderstaand wordt de relevantie ervan voor de jaarrekening 2025 van Accare toegelicht:

Materiële controles schadejaar 2015 t/m 2025

Accare heeft zich niet aangemeld voor de zelfonderzoeken vanaf 2015 tot en met heden. Op basis van de afwikkeling van het zelfonderzoek 2014 heeft Accare een inschatting gemaakt van een mogelijke correctie op de omzet. In de jaarrekening is hiervoor een voorziening opgenomen.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat Accare zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door Accare gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van Accare voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Opbrengsten Jeugdwet

Onder opbrengsten jeugdwet worden de baten verantwoord uit hoofde van geleverde prestaties op het gebied van verleende jeugdzorgprestaties. Als realisatiemoment geldt het moment waarop de betreffende prestaties zijn gerealiseerd en op grond van de geldende voorschriften of richtlijnen gedeclareerd kunnen worden bij de opdrachtgever. Tot de opbrengsten jeugdwet worden tevens gerekend mutaties in onderhanden zorgtrajecten met betrekking tot jeugdzorg.

De onderhanden hersteltrajecten worden gewaardeerd conform de Percentage of Completion methode.

Voor een zeer klein deel van de geleverde omzet 2025, is door de gemeenten (nog) geen toewijzingsbesluit afgegeven. Accare beschikt voor deze geleverde zorg over een geldige verwijzing cf. de Jeugdwet en voor meer dan 99% van de betreffende cliënten is een VOT (verzoek om toewijzing) bij de gemeenten ingediend. Het eventueel hieruit voortvloeiende omzetrisico wordt door Accare als zeer laag ingeschat.

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Onder de baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten worden de baten verantwoord anders dan het verlenen van zorg, zoals commerciële activiteiten of overige opbrengsten uit maatschappelijke ondersteuning.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten bestaan uit opbrengsten anders dan baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening, Opbrengsten Jeugdwet en andere baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten. De overige opbrengsten betreffen over het algemeen opbrengsten voor het leveren van diensten. Opbrengsten uit het verlenen van diensten geschieden naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Personele kosten

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

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

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

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

opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als Accare zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

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

De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In juli 2024 is een overbruggingsplan ingediend bij De Nederlandsche Bank (DNB). Hierin wordt de financiële situatie van het pensioenfonds beschreven in de overbruggingsperiode (2024 tot met 2026). Het pensioenfonds voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De actuele beleidsdekkingsgraad per ultimo 2025 bedroeg 125,7%.

Accare heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Accare heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Pensioenfonds Zorg en Welzijn is op 1 januari 2026 overgestapt naar het nieuwe pensioenstelsel op basis van de Wet toekomst pensioenen. Dit heeft geen effect op de jaarrekening 2025.

Financiële baten en lasten

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

Resultaat deelneming

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

1.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

1.1.4.5 Grondslagen voor de gebeurtenissen na balansdatum

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

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

1.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

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

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	7.516.285	7.566.312
Bij: investeringen	1.114.279	1.812.175
Af: afschrijvingen	1.851.971	1.862.202
Af: desinvesteringen	9.309	0
Boekwaarde per 31 december	<u><u>6.769.284</u></u>	<u><u>7.516.285</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6.

2. Financiële vaste activa

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

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	127.342	147.555
Kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	20.476	-20.213
Boekwaarde per 31 december	<u><u>147.818</u></u>	<u><u>127.342</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7.

Het saldo van de vorderingen op participanten en maatschappijenwaarin wordt deelgenomen heeft een looptijd langer dan 1 jaar.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

3. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Debiteuren	5.587.367	2.090.954
Overige vorderingen:		
- Vorderingen personeel	87.132	94.360
- Overige vorderingen	156.267	334.712
Overlopende activa:		
- Nog te factureren omzet Jeugdwet	5.557.341	5.549.819
- Nog te verrekenen met jeugdhulpregio's	0	41.385
- Nog te factureren omzet zorgverzekeraars	718.617	801.933
- Vooruitbetaalde bedragen	1.537.509	1.010.470
- Nog te ontvangen bedragen	2.493.243	4.212.136
Totaal vorderingen	<u><u>16.137.476</u></u>	<u><u>14.135.769</u></u>

Toelichting:

In het saldo van de vorderingen is conform voorgaand jaar geen saldo opgenomen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

De voorziening die in aftrek op de debiteuren is gebracht, bedraagt € nihil (2024: € 18k).

4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Bankrekeningen	35.071.905	30.053.033
Kassen	0	102
Spaarrekeningen	251.264	262.632
Totaal liquide middelen	<u><u>35.323.169</u></u>	<u><u>30.315.767</u></u>

Toelichting:

Alle liquide middelen zijn vrij beschikbaar met uitzondering van de garantierekening. Daarnaast zijn onder de liquide middelen per balansdatum tevens drie termijndeposito's opgenomen met een gezamenlijk saldo van € 15,0 miljoen. Deze deposito's hebben individuele looptijden van respectievelijk één maand, twee maanden en drie maanden. Gedurende de looptijd zijn deze deposito's niet direct opeisbaar.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	159
Bestemmingsreserves	6.094.008	5.340.717
Bestemmingsfondsen	27.124.635	24.244.307
Overige reserves	50.602	50.602
Totaal eigen vermogen	33.269.404	29.635.785

Gestort en opgevraagd kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2025
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	0	0	159
Totaal kapitaal	159	0	0	159

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	0	0	159
Totaal kapitaal	159	0	0	159

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2025
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Zorginnovatie en zorgtransformatie	2.340.775	680.620	0	3.021.395
Organisatieontwikkeling	787.579	-172.733	-99.846	515.000
Procesoptimalisatie	500.000	88.950	0	588.950
Kliniek	1.350.000	216.274	183.726	1.750.000
Doorontwikkeling CSC	362.363	-59.820	-83.880	218.663
Totaal bestemmingsreserves	5.340.717	753.291	0	6.094.008

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Zorginnovatie en zorgtransformatie	2.535.384	61.794	-256.403	2.340.775
Organisatieontwikkeling	727.348	336.270	-276.039	787.579
Procesoptimalisatie	650.000	-100.000	-50.000	500.000
Kliniek	0	714.908	635.092	1.350.000
Doorontwikkeling CSC	602.182	-187.169	-52.650	362.363
Totaal bestemmingsreserves	4.514.914	825.803	0	5.340.717

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2025
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	24.244.307	2.880.328	0	27.124.635
Totaal bestemmingsfondsen	24.244.307	2.880.328	0	27.124.635

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	22.593.935	1.650.372	0	24.244.307
Totaal bestemmingsfondsen	22.593.935	1.650.372	0	24.244.307

Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2025
	€	€	€	€
Overige reserves	50.602	0	0	50.602
Totaal overige reserves	50.602	0	0	50.602

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025
PASSIVA
5. Eigen vermogen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-1-2024</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-12-2024</u>
	€	€	€	€
Overige reserves	50.602	0	0	50.602
Totaal overige reserves	<u>50.602</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>50.602</u>

Toelichting:
Bestemmingsreserves

De Raad van Bestuur heeft een bestedingsbeperking aangebracht voor onderstaande bestemmingsreserves:

De bestemmingsreserve voor zorginnovatie en zorgtransformatie is gevormd voor de (door)ontwikkeling van nieuwe zorgproducten en voor digitalisering inclusief de implementatie en verankering van deze innovaties binnen de organisatie

De bestemmingsreserve organisatieontwikkeling is gevormd ter ondersteuning/ versteviging van de ingezette organisatieontwikkeling.

De bestemmingsreserve procesoptimalisatie is bedoeld om procesoptimalisaties door te voeren in de in 2020 nieuw gevormde Accare-regio's.

De bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC is met name bedoeld voor de verbreding van de Research activiteiten.

De bestemmingsreserve Kliniek is bedoeld voor de doorontwikkeling van de kliniek en betreft zowel programma- als frictiekosten.

De overige mutaties hebben betrekking op herallocties tussen de verschillende subcategorieën binnen de bestemmingsreserves.

Bestemmingsfonds

In het bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten worden de resultaten verwerkt die behaald zijn in het boekjaar. Het fonds wordt gevormd op basis van de beleidsregels van het Nza.

6. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-1-2025</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-12-2025</u>
	€	€	€	€	€
Overige					
- jubileumverplichtingen	1.199.997	260.171	0	47.809	1.323.677
- generatieregeling	0	211.826	0	0	211.826
- langdurig zieken	534.081	500.941	368.541	40.562	625.919
- materiële controles zorgverzekeraars	960.998	248.232	0	269.998	939.232
Totaal voorzieningen	<u>2.695.076</u>	<u>1.221.170</u>	<u>416.350</u>	<u>399.242</u>	<u>3.100.654</u>

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

	<u>31-12-2025</u>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	671.861
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.428.797
hiervan > 5 jaar	680.456

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening jubileumverplichtingen betreft de verplichting tot het doen van jubileumuitkeringen in de toekomst.

De voorziening generatieregeling betreft de mogelijkheid voor medewerkers, die zich in de laatste jaren voor hun AOW-gerechtigde leeftijd bevinden, om minder te gaan werken met gedeeltelijk behoud van salaris en de mogelijkheid tot volledige pensioenopbouw.

De voorziening langdurig zieken wordt gevormd voor op balansdatum naar verwachting blijvend of geheel niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid.

De voorziening materiële controles en zelfonderzoek heeft betrekking op mogelijke materiële controles van zorgverzekeraars.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

7. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	1.390.346	1.902.710
Belastingen en premies sociale verzekeringen	4.200.544	3.849.655
Schulden terzake pensioenen	1.980.425	1.825.519
Overige schulden:		
- Vakantiegeld	2.884.650	2.613.521
- Overige schulden	2.949.424	3.268.560
Overlopende passiva:		
- Vooruitontvangen bedragen Jeugdwet	907.874	603.054
- Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars (oude jaren)	651.775	910.283
- Vakantiedagen	5.107.468	3.504.103
- Schulden personeel	200.556	0
- Vooruitontvangen opbrengsten	1.734.628	1.286.897
Totaal Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	<u>22.007.689</u>	<u>19.764.302</u>

Toelichting:

Met uitzondering van de reservering vakantiedagen hebben alle posten een looptijd van minder dan één jaar.

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

Huur- en leaseverplichtingen	betaalbaar binnen 1 jaar	betaalbaar 1-5 jaar	betaalbaar na 5 jaar
	€	€	€
Huurverplichtingen	3.088.600	11.108.200	8.038.600
Leaseverplichtingen	681.154	1.210.576	0
Totaal	3.769.754	12.318.776	8.038.600

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

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

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makro kader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn.

Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.933,5 miljoen (prijsniveau 2025).

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

Overwerkvergoeding

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

Op dit moment wordt onderzocht of en in hoeverre deze uitspraak van het Europese Hof van toepassing is op de zorgsector en op de verschillende (al dan niet algemeen verbindend verklaarde) Cao's die in de zorg worden gebruikt, en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. Er zijn ten aanzien van de uitspraak van het Europese Hof nog veel vragen en onzekerheden, onder andere over een eenduidig te maken onderscheid tussen voltijdwerkers en deeltijdwerkers, over welke periode met terugwerkende kracht deze uitspraak van toepassing zou zijn, over het effect van de in veel Cao's c.q. zorgorganisaties toegepaste jaarurensystematiek en over de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data. De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

Bankgaranties

Accare heeft bankgaranties verstrekt aan verschillende partijen ad totaal € 0,25 miljoen.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van gebeurtenissen na balansdatum.

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en -terreinen	Andere vaste bedrijfs- middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en voortbetaald	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025				
- aanschafwaarde	11.166.952	7.789.384	39.212	18.995.548
- cumulatieve afschrijvingen	-7.182.079	-4.297.184	0	-11.479.263
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>3.984.873</u>	<u>3.492.200</u>	<u>39.212</u>	<u>7.516.285</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	115.345	916.343	82.591	1.114.279
- afschrijvingen	-791.296	-1.060.675	0	-1.851.971
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0
- ingebruikname activa	0	39.212	-39.212	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>				
- aanschafwaarde	0	-1.238.259	0	-1.238.259
- cumulatieve afschrijvingen	0	1.238.259	0	1.238.259
<i>- desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	0	-50.868	0	-50.868
cumulatieve afschrijvingen	0	41.559	0	41.559
per saldo	0	-9.309	0	-9.309
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-675.951</u>	<u>-114.429</u>	<u>43.379</u>	<u>-747.001</u>
Stand per 31 december 2025				
- aanschafwaarde	11.282.297	7.455.812	82.591	18.820.700
- cumulatieve afschrijvingen	-7.973.375	-4.078.041	0	-12.051.416
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>3.308.922</u>	<u>3.377.771</u>	<u>82.591</u>	<u>6.769.284</u>
<i>Afschrijvingspercentages</i>	2% - 10%	10% - 33,3%	0,0%	

1.1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Totaal
	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2025	127.342	127.342
Resultaat deelnemingen	20.476	20.476
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>147.818</u>	<u>147.818</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BEDRIJFSBATEN

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

8. Opbrengsten Jeugdwet

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>De baten jeugdwet zijn als volgt samengesteld:</i>		
Jeugdwet	89.563.596	81.789.681
Totaal jeugdwet	<u>89.563.596</u>	<u>81.789.681</u>

9. Zorgverzekeringswet

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:</i>		
Zorgverzekeringswet	9.754.669	8.856.518
Totaal zorgverzekeringswet	<u>9.754.669</u>	<u>8.856.518</u>

10. Subsidie voor zorgverlening

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>De baten Subsidie voor zorgverlening zijn als volgt samengesteld</i>		
Subsidie voor zorgverlening	12.082	8.124
Totaal subsidies voor zorgverlening	<u>12.082</u>	<u>8.124</u>

11. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>De baten Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties als volgt samengesteld:</i>		
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	2.750.699	2.574.802
Totaal beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	<u>2.750.699</u>	<u>2.574.802</u>

12. Baten uit onderaanneming

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>		
Baten uit onderaanneming	1.120.158	1.081.887
Totaal baten uit onderaanneming	<u>1.120.158</u>	<u>1.081.887</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BEDRIJFSBATEN

13. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige niet-gebudgetteerde zorg	442.687	273.347
Overige zorgprestaties:		
- Academische functie	1.742.792	1.580.702
- Spoed voor Jeugd	2.177.850	1.689.860
- Transformatiebudget	590.208	598.327
- Opbrengsten RST	272.386	0
- Subsidies vanwege Provincies en gemeenten (exclusief Wmo en Jeugdwet)	798.576	428.578
Totaal overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	<u>6.024.500</u>	<u>4.570.813</u>

Toelichting:

De opbrengsten Spoed voor Jeugd betreft voor een bedrag van € 1.134k Spoed voor Jeugd Groningen. Door meer inzet en hogere vergoeding van de diensten zijn de opbrengsten Spoed voor Jeugd toegenomen ten opzichte van voorgaand jaar.

14. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige subsidies, waaronder loonkosten- en EU subsidies	1.085.283	1.024.219
Ontvangen huur	13.587	28.940
Overige opbrengsten	756.991	485.337
Doorberekende exploitatiekosten	1.205.853	1.479.177
Opbrengsten studie	<u>862.412</u>	<u>753.248</u>
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>3.924.126</u>	<u>3.770.921</u>

BEDRIJFSLASTEN

15. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	3.603.513	3.726.582
Kosten onderaannemers	6.014.165	4.327.075
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>9.617.678</u>	<u>8.053.657</u>

Toelichting:

De toename van de kosten onderaannemers betreft met name meer fte zorgverleners van ketenpartners waarvan de inzet aan de ketenpartner vergoed wordt.

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BEDRIJFSLASTEN

16. Lonen en salarissen

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Lonen en salarissen	61.265.461	56.567.319
Sociale lasten	10.038.150	9.289.907
Pensioenlasten	<u>6.056.158</u>	<u>5.612.927</u>
Totaal lonen en salarissen	<u><u>77.359.769</u></u>	<u><u>71.470.152</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Behandeling	634	625
Ondersteuning	197	194
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>831</u>	<u>819</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

De toename van de kosten voor lonen en salarissen kan worden verklaard door de toename van het aantal FTE en daarnaast de salarisverhogingen (zowel CAO- verhoging als periodieken).

17. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	1.851.971	1.862.202
Totaal afschrijvingen	<u>1.851.971</u>	<u>1.862.202</u>

18. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	1.031.950	986.478
Algemene kosten	10.792.688	10.206.017
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	455.162	425.694
Onderhoud en energiekosten	731.407	806.554
Huur en leasing	3.401.876	3.375.080
Dotaties en vrijval voorzieningen	10.629	32.576
Personeelskosten	4.822.716	3.434.998
Totaal overige bedrijfskosten	<u>21.246.427</u>	<u>19.267.397</u>

Toelichting:

De stijging van de overige bedrijfskosten betreft met name de algemene kosten wat onder andere kan worden verklaard door indexaties en hogere ICT kosten. De toename van de personeelskosten betreft met name kosten voor opleidingen en scholing.

18. Wet normering topinkomens (WNT)

WNT-verantwoording 2025 Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland

De WNT is van toepassing op Accare. Het voor Accare toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 226.000, zijnde het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse IV, totaalscore 11 punten.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2025		
bedragen x € 1	M.A. Bottelier	M. Wiedemeyer
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 t/m 31-12	01/01 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,000	1,000
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	209.934	179.213
Beloningen betaalbaar op termijn	16.066	15.968
<i>Subtotaal</i>	226.000	195.181
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	226.000	226.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-
Bezoldiging	226.000	195.181
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024		
bedragen x € 1	M.A. Bottelier	M. Wiedemeyer
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 t/m 31-12	01-06 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,000	1,000
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	193.865	93.950
Beloningen betaalbaar op termijn	16.135	9.355
<i>Subtotaal</i>	210.000	103.305
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	214.000	125.126
Bezoldiging	210.000	103.305

Gegevens 2025			
bedragen x € 1	J. Anninga	R.C.E.J. van den Hoogen - Lensen	I.M. Oudejans
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	18.984	12.656	12.656
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	33.900	22.600	22.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	18.984	12.656	12.656
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
bedragen x € 1	J. Anninga	R.C.E.J. van den Hoogen - Lensen	I.M. Oudejans
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	17.996	11.984	11.984
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	32.100	21.400	21.400
Gegevens 2025			
bedragen x € 1	E.R. van der Werff	W.Postma	S.Brouwer
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	12.656	11.984	12.656
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	22.600	22.600	22.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	12.656	11.984	12.656
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
bedragen x € 1	E.R. van der Werff	W.Postma	S.Brouwer
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 31-12	15-04 t/m 31-12	01-03 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	11.984	8.489	9.987
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	21.400	15.261	17.892

2. Bezoldiging niet-topfunctionarissen

Gegevens 2025 bedragen x € 1		Hoofd CSC Research
Functiegegevens		
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		0,311
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		65.357
Beloningen betaalbaar op termijn		4.954
Totale bezoldiging		70.311
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging		
		70.286
Verplichte motivering van de overschrijding van het individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	Overschrijding op grond van aard van de functie en bijbehorende werkzaamheden.	
Gegevens 2024 bedragen x € 1		Hoofd CSC Research
Functiegegevens		
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		n.v.t.
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		n.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn		n.v.t.
Totale bezoldiging		n.v.t.

19. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijk accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	194.810	187.853
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. verantwoording Sociaal Domein en beschikbaarheidsbijdrage MVO)	71.464	54.703
3 Fiscale advisering	74.465	56.073
4 Niet-controlediensten	24.846	11.150
Totaal honoraria accountant	<u><u>365.585</u></u>	<u><u>309.779</u></u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die voor Accare zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en onafhankelijke externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2025 en overige verantwoordingen, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De verantwoorde bedragen zijn incl. BTW.

20. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen. Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag. De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders is opgenomen onder punt 18.

1.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Accare heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 4 mei 2026.

De raad van toezicht van Accare heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 13 mei 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

1.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Raad van Bestuur

Dr. M.A. Bottelier
Lid Raad van Bestuur

M. Wiedemeyer
Lid Raad van Bestuur

Raad van Toezicht

J. Anninga MSc MBA
Voorzitter Raad van Toezicht

I.M. Oudejans RA
Lid Raad van Toezicht

Mr. E.R. van der Werff
Lid Raad van Toezicht

Drs. R.C.E.J. van den Hoogen-Lensen
Lid Raad van Toezicht

Prof. dr. S. Brouwer
Lid Raad van Toezicht

W.Postma
Lid Raad van Toezicht

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is niets vastgelegd omtrent de bestemming van het behaalde resultaat.

1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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