



Jaarverslag 2025

In de steigers

Vastgesteld door bestuurder: 18 mei 2026

Goedkeuring door Raad van Toezicht: 18 mei 2026



Robert Coppes Stichting

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1. Dit is de Robert Coppes Stichting	3
1.1 Doelstelling en zorgaanbod	3
1.2 Zo zijn wij georganiseerd	4
1.3 Dit zijn onze kerngegevens	6
1.4 Dit zijn onze partners	6
2. Ontwikkelingen in 2025	9
2.1 Meerjarenstrategie	9
2.2 Resultaten en uitdagingen in 2025.....	9
2.3 Duurzaamheid.....	12
2.4 Risico's.....	12
2.5 Klachten en incidenten.....	12
3. Doorkijk naar 2026	13
4. Bestuur, toezicht, medezeggenschap	14
4.1 Bestuur en toezicht	14
4.2 Medezeggenschap en inspraak van cliënten	14
4.3 Medezeggenschap van medewerkers	15
5. Financieel beleid	16
6. Bijlage	21





Voorwoord

In de steigers

In dit jaarverslag kijken we terug op 2025. Een jaar waarin we veel mooie, maar ook uitdagende momenten kenden.

Met trots kijken we terug op de mooie uitslag van het medewerkers tevredenheidsonderzoek, waarin we op alle onderdelen boven de benchmark Gehandicaptenzorg scoorden. Maar we zien ook dat medewerkers het zwaar hebben: het verzuim blijft helaas hoog. Ook merken we dat vacatures, met name op de woonlocaties, lastiger in te vullen zijn.

We hebben grote stappen gezet in de uitvoering van het vastgoedplan. De bouw van De Hertog, de eerste van de drie nieuwe woonlocaties, is gestart en verloopt voorspoedig. Cliënten en medewerkers weten dankzij een uitgebreid plaatsingsproces op welke locatie zij komen wonen dan wel werken.

Ook op het gebied van kwaliteit hebben we dit jaar stappen gezet. Zo blijven we leren en verbeteren we de kwaliteit van onze ondersteuning. In het Kwaliteitsbeeld 2025 lees je hier meer over.

Met elkaar blijven we werken aan de missie en visie van de RCS. We onderzoeken samen met de cliënt wat hij/zij nodig heeft om optimale kwaliteit van leven te kunnen ervaren en hoe we daar vanuit de RCS bij kunnen ondersteunen.

Liever een korte versie van het jaarverslag? Lees dan de populaire versie van het jaarverslag.

Marian van Heerebeek

Bestuurder Robert Coppes Stichting

1. Dit is de Robert Coppes Stichting

1.1 Doelstelling en zorgaanbod

De Robert Coppes Stichting (RCS) ondersteunt blinde en slechtziende volwassenen die, naast hun visuele beperking, ook andere problematiek ervaren. Dat kunnen psychische of psychiatrische klachten zijn, psychosociale problemen, chronische lichamelijke aandoeningen of cognitieve beperkingen. Een cliëntengroep waarin juist de combinatie van beperkingen het leven van de cliënt extra ingewikkeld maakt. Onze doelstelling is om ervoor te zorgen dat blinde en slechtziende volwassenen met bijkomende problematiek een zo normaal en zelfstandig mogelijk leven kunnen leiden. Dit doen we door de cliënt te ondersteunen in het voeren van eigen regie, over zijn leven én over zijn zorgproces.

Onze missie: Je eigen leven leiden als blinde of slechtziende volwassene met bijkomende problematiek

Onze visie: Bij ons mag jij jezelf zijn, wij bewegen mee met wie jij bent

Wij bieden diverse vormen en combinaties van zorg in Noord-Brabant, Limburg en Gelderland op basis van financiering vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Zorgverzekeringswet (Zvw):

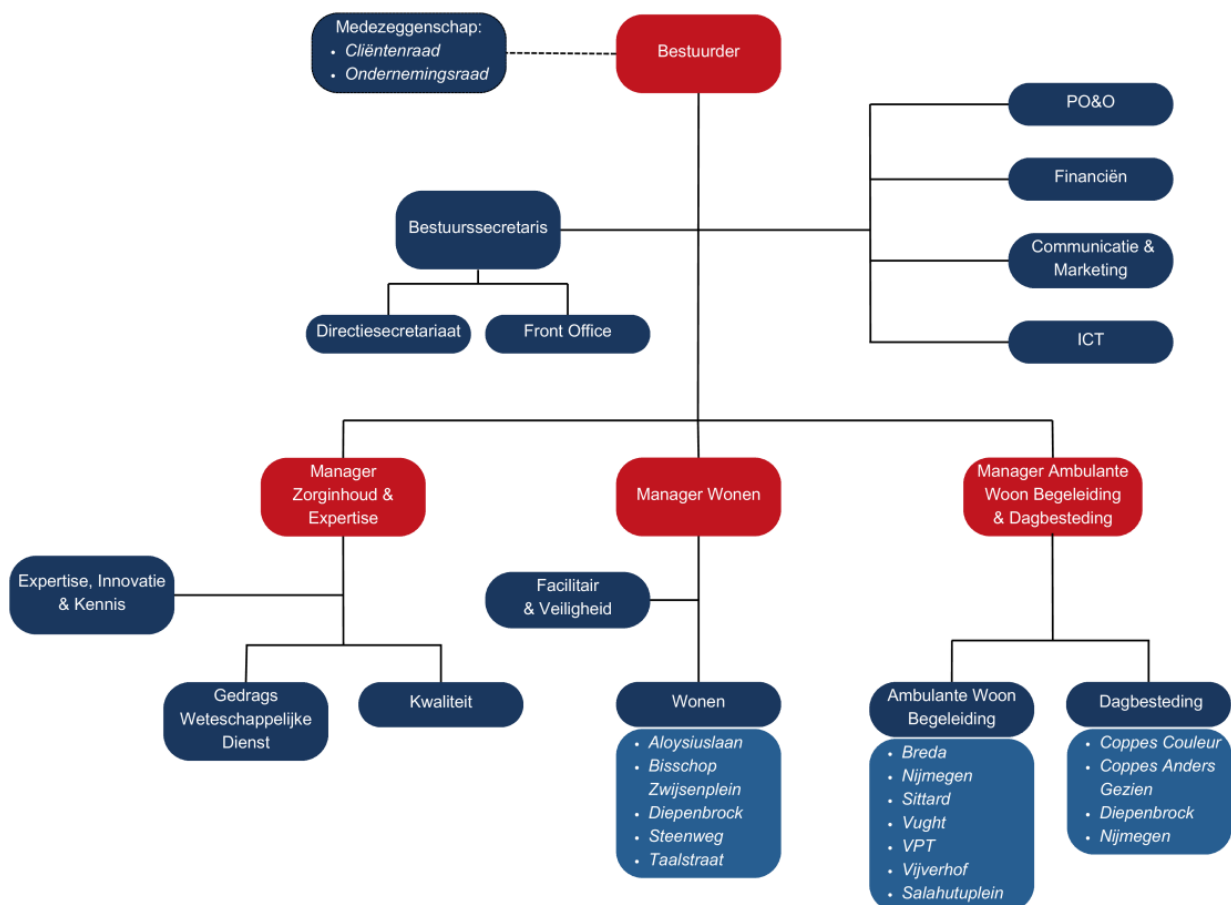
- Wonen met 24-uurs zorg in een woonvorm (ZZP)
- Volledig Pakket Thuis (VPT)
- Modulair Pakket Thuis (MPT)
- Gespecialiseerde ambulante begeleiding aan huis
- Intermitterende Visuele Behandeling (IVB) bij zelfstandig wonen
- Specialistische dagbesteding

De Robert Coppes Stichting is een expertiseorganisatie. Ons wetenschappelijk onderzoek richt zich op de uitdagingen die blinde en slechtziende volwassenen met

bijkomende problematiek ervaren in hun mentaal welbevinden, de impact op hun dagelijks leven en hoe we hiervoor passende ondersteuning kunnen bieden. Wij werken op diverse wijzen, en in samenwerking met andere partijen, aan de verdere ontwikkeling van expertise, innovatie en kennis rond ondersteuning van de specifieke cliëntengroep. Deze kennis maken we overdraagbaar zodat ook blinden en slechtzienden die niet bij ons in zorg zijn en professionals buiten de sector hiervan profijt kunnen hebben.

We zetten ons in als belangenbehartiger voor de specifieke cliëntengroep bij overheid, financiers, gemeenten en binnen de samenleving in het algemeen. De RCS heeft een toelating in het kader van de Wet Toetreding Zorgaanbieders (WTZa).

1.2 Zo zijn wij georganiseerd



De RCS werkt volgens een Raad-van-Toezicht-model met één bestuurder. De bestuurder vormt samen met de drie managers het strategisch team. Het strategisch team wordt in overleggen aangevuld met de bestuurssecretaris en manager PO&O. De ondersteunende afdelingen zijn er voor het strategisch team en de teams in het primair proces. De teams hebben aanspreekpunten per thema van ondersteuning. De teams in het primaire proces werken zelf organiserend en hebben veel regelruimte voor het maken van eigen keuzes in de ondersteuning van de cliënt.

Onze expertisefunctie wordt ingevuld vanuit de afdeling Expertise, Innovatie en Kennis (EIK), waarin naast wetenschappelijk onderzoek ook de expertisegroepen zijn georganiseerd. De expertisegroepen bestaan uit medewerkers uit het primair proces. Voor een deel zijn deze medewerkers ook actief in de landelijke expertisegroepen binnen Kennis over Zien (zie paragraaf 1.4).

De RCS kent twee externe en één interne vertrouwenspersoon voor cliënten. Medewerkers kunnen terecht bij een externe vertrouwenspersoon. De RCS heeft een klachtenprocedure voor cliënten en voor medewerkers.

1.3 Dit zijn onze kerngegevens

Kerngegevens (peildatum 31 december)

	2025	2024
Cliënten¹	288 (322)	284 (310)
Wonen (incl. VPT)	77 (82)	80 (84)
AWB	158 (179)	157 (171)
Dagbesteding	135 (149)	136 (146)
Medewerkers (aantal / fte)	161 (111 fte)	163 (114,3 fte)
Primair proces	132 (90,5 fte)	136 (92,1 fte)
Ondersteunend personeel	29 (20,5 fte)	27 (22,2 fte)
Vrijwilligers	55	40
Stagiaires	4 (1,3 fte)	7 (2,6 fte)
Leerlingen	6 (4,5 fte)	4 (3,0 fte)

1.4 Dit zijn onze partners

We werken samen met veel andere partijen: binnen de branche van visueel gehandicaptenzorg, op lokaal niveau en met internationale partners.

Vereniging van Instellingen voor mensen met Visuele beperkingen (VIVIS)

Samen met zorginstellingen Bartiméus en Koninklijke Visio vormen we de Vereniging van Instellingen voor mensen met Visuele beperkingen (VIVIS). Binnen VIVIS bundelen we onze krachten en werken we samen aan kwalitatief hoogwaardige, passende zorg- en dienstverlening voor mensen met een visuele beperking en eventueel bijkomende beperkingen. [Hier](#) lees je er meer over.

VIVIS is de gesprekspartner voor de overheid en landelijke instanties voor de deelsector visueel en is het platform voor informatie over de sector en de doelgroep. In VIVIS-verband wordt gewerkt aan het continu vernieuwen van het aanbod op het gebied van wonen en dagbesteding, arbeid, revalidatie en onderwijs. VIVIS heeft een

¹ Tussen haakjes het aantal unieke cliënten in 2025

landelijke raamovereenkomst afgesloten voor het verlenen van WMO-zorg met de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Kennis Over Zien (KOZ)

De RCS werkt samen met Bartiméus, Koninklijke Visio, de Oogvereniging en de MaculaVereniging aan het ontwikkelen en delen van kennis over visuele beperkingen. Dat doen we onder de naam Kennis Over Zien (KOZ). Door uitvoering van het meerjarig deelsectorplan voldoen we aan onze gezamenlijke opdracht: het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg én ondersteuning aan mensen met een visuele beperking. De focus lag in 2025 op Kennis vinden en Kennis leren toepassen.

[Hier](#) lees je er meer over.

Samenwerking met andere zorgorganisaties

We werken samen met huisartsen en apotheken voor de cliënten die bij de RCS wonen. Daarnaast werken we op vraag samen met o.a. oogartsen, paramedische voorzieningen, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, ouderenzorg en andere organisaties binnen de gehandicaptenzorg.

We hebben een samenwerkingsovereenkomst met ggz organisatie Reinier van Arkel vanwege hun specialistische expertise op het gebied van psychiatrie. Vanuit Reinier van Arkel is een psychiater op consultbasis betrokken bij de RCS.

We hebben afspraken met zorgaanbieders voor dagbestedingsactiviteiten en thuiszorg die we zelf niet kunnen bieden.

Scholing

We werken samen met MBO- en HBO-opleidingen voor maatschappelijk werk, verpleegkunde en individuele gezondheidszorg, HRM en mens en techniek.

Kennisontwikkeling

Op het gebied van kennisontwikkeling werken we samen met Low Vision Research, een onderzoekslijn van de afdeling Oogheelkunde van Amsterdam UMC. De

samenwerking krijgt vorm via de leerstoel Visueel Functioneren en Gezondheid. Prof. dr. Ruth van Nispen en senior onderzoeker dr. Hilde van der Aa zijn deeltijd betrokken bij de RCS. Naast afspraken over bestaande structurele samenwerking sponsort de RCS deze leerstoel in de vorm van financiering van een promotieproject.

We werken samen met Europese zorginstellingen met vergelijkbare cliëntgroepen in het kader van kennisdeling in het netwerk Enviter (European Network for Vision Impairment Training Education & Research), o.a. in het project PsyCoDiVIA (Psychological and Psychiatric Comorbidity Diagnosed in Visually Impaired Adults).

Vrienden van de Robert Coppes Stichting

De Vrienden van de Robert Coppes Stichting stelt zich ten doel financiële middelen in te zamelen om activiteiten voor cliënten mogelijk te maken die niet uit het reguliere zorgbudget worden betaald. [Hier](#) vind je het jaarverslag van de stichting.

2. Ontwikkelingen in 2025

2.1 Meerjarenstrategie

Dit jaar was het vijfde jaar waarin we uitvoering gaven aan onze meerjarenstrategie voor de periode 2021 – 2026. Gedurende het jaar hebben we vastgesteld dat de thema's die hierin genoemd staan nog steeds actueel zijn. Daarom hebben we besloten de strategische koers te verlengen tot eind 2026.

2.2 Resultaten en uitdagingen in 2025

Hieronder beschrijven we enkele resultaten die we in 2025 bereikt hebben én uitdagingen waar we voor gestaan hebben. De resultaten die betrekking hebben op kwaliteit van zorg zijn opgenomen in ons Kwaliteitsbeeld 2025, in lijn met het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg.

Je eigen leven leiden

- De afgelopen jaren hebben we gemerkt dat het – om verschillende redenen - lastig kan zijn om het sociaal netwerk van cliënten te betrekken, maar dat dit wél noodzakelijk is voor kwaliteit van leven en vanwege de toenemende arbeidsmarktkrapte. Eén van de twee Coppesdagen stond in het teken van samenwerken met het sociaal netwerk.
- Omdat we een gezonde, veilige en prettige woon-, leef- én werkomgeving willen bieden, zijn we het gesprek aangegaan over roken. Dit heeft geleid tot nieuwe afspraken, die in 2026 ter instemming worden voorgelegd aan de ondernemingsraad en de cliëntenraad.

Werken vanuit professionele verantwoordelijkheid

- Binnen het initiatief 'Samen Sterk in de Wijk' ontmoetten we collega's uit het zorg en welzijnsnetwerk in Vught.

- Sinds de zomer rijden 5 ambulante medewerkers in een lease auto van de RCS. Op de auto's staat ons motto 'Omdat wij gewoon van mensen houden'. Zo laten we ook onderweg zien waar we voor staan.
- De interne Commissie Informatieveiligheid en Privacy heeft het belang van informatieveilig werken diverse malen onder de aandacht gebracht bij medewerkers.

Expertise-organisatie zijn voor de specifieke cliëntengroep

- In 2025 hebben we het onderzoek 'Psyvis Impactprofielen' afgerond en zijn twee artikelen gepubliceerd. Dit betrof het in kaart brengen van de impact van een visuele beperking en psychische stoornissen op het dagelijks leven.
- We zijn gestart met het onderzoek 'Eenzaamheid in zicht'. Met dit grootschalig onderzoek willen we antwoord geven op de vragen: hoe wordt eenzaamheid ervaren door mensen die blind of slechtziend zijn, wat ligt eraan ten grondslag – en wat helpt?
- We hebben subsidie toegekend gekregen voor 3 onderzoeken: suïcidaliteit bij mensen met een visuele beperking, risicofactoren depressie en de impact van persoonlijkheidsproblematiek in combinatie met een visuele beperking op het dagelijks leven.
- Medewerkers van de RCS zijn actief binnen verschillende expertisegroepen, waarin kennis over een specifiek onderwerp wordt uitgewisseld, up-to date gehouden wordt, vastgelegd en gedeeld binnen of buiten de sector. In 2025 waren medewerkers van de RCS aangesloten bij de expertisegroepen over autisme, psychiatrie, oriëntatie en mobiliteit, ouder wordende cliënt, relaties, intimiteit & seksualiteit, toegankelijkheid, psychosociaal, presentie, cliënt-ICT en goede voeding. Zo heeft de expertisegroep ouder wordende client in 2025 een gesprekswaaier ontwikkeld, een artikel over valpreventie geschreven op het platform van Kennis Over Zien en een e-learning over dementie bij mensen met een visuele beperking.

- In augustus is de implementatiecoach gestart. Samen met de werkgroep Innovatie heeft zij de innovaties uit 2024 geëvalueerd en verbeteringen doorgevoerd.
- In de bijlage is een overzicht opgenomen van alle publicaties en wetenschappelijke presentaties in 2025.

Levensloopbestendige zorg bieden

- De komende jaren werkt de RCS gefaseerd aan nieuwbouw voor onze cliënten in Vught. We gaan van zeven kleinere woonlocaties naar drie grotere voorzieningen. In april 2025 is de bouw gestart van De Hertog: 18 appartementen en gezamenlijke ruimten aan de Hertoglaan, gebouwd door woningstichting Charlotte van Beuningen. Gedurende 2025 hebben cliënten aan kunnen geven op welke locatie zij willen wonen en medewerkers waar zij willen werken. Op basis van deze voorkeuren is de plaatsing bepaald, waarbij iedereen de 1^e of 2^e voorkeur heeft gekregen.

Flexibel en faciliterend organiseren

- De uitkomsten van het in mei gehouden medewerker tevredenheidsonderzoek waren positief! De RCS scoort op alle onderdelen boven de benchmark Gehandicaptenzorg.
- We hebben dit jaar te maken gehad met een bovengemiddeld verzuim.
- Waar andere zorgorganisaties al enkele jaren last hebben van arbeidsmarkt tekorten, merkten wij in 2025 ook dat vacatures voor de woonlocaties moeilijker in te vullen zijn. Hierdoor waren we genoodzaakt medewerkers in te zetten van detacheringsbureaus. We zijn gestart met de voorbereiding van een wervingscampagne.
- Om verschillende redenen is het strategisch team in 2025 niet volledig op sterkte geweest. Dit heeft op verschillende teams impact gehad. We hebben een adviseur ingeschakeld om te kijken naar oorzaken en structurele oplossingen. De inzet van een interim teammanager voor de woonlocaties

bracht rust en nabijheid. De interne coach heeft verschillende medewerkers én teams geholpen om zich op te laden en sterker te voelen.

2.3 Duurzaamheid

De RCS kiest ervoor om het thema duurzaamheid met name vorm te geven in de nieuwbouwplannen. Dit komt tot uiting in:

- Bijna Energie Neutraal Bouwen (BENG), wat zorgt voor gebouwen met een energielabel van A+++ . Dit betekent uitstekende isolatie wanden, vloeren en ramen, zonnepanelen, warmtepomp, elektrische boiler, warmteterugwininstallatie.
- In alle gebouwen, daar waar mogelijk, gebruik van LED verlichting.
- Duurzaam bouwen: gebruik van duurzame materialen. De architect van de nieuwbouwlocaties die de RCS zelf laat uitvoeren is gespecialiseerd in duurzaam bouwen.

In 2025 hebben we 36 wasbare kledingbeschermers aangeschaft voor onze bewoners op woonlocatie Diepenbroek. Deze kledingbeschermers zijn een duurzame vervanging voor wegwerp varianten, waarmee zowel de uitstraling als het comfort verhoogd wordt.

2.4 Risico's

In 2025 hebben we de risico-analyse uit 2024 geëvalueerd en aangevuld met risico's op het gebied van informatiebeveiliging en privacy.

2.5 Klachten en incidenten

In 2025 heeft de RCS geen formele klachten ontvangen van cliënten en medewerkers. Er hebben in 2025 geen incidenten plaatsgevonden die gemeld zijn bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Eén datalek is gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Het datalek is afgehandeld, er zijn verbetermaatregelen genomen.

3. Doorkijk naar 2026

Interne en externe ontwikkelingen maken 2026 tot een jaar waarin we op verschillende thema's een beweging (moeten en kunnen) maken. Net als alle zorgorganisaties in Nederland, krijgt de RCS steeds meer te maken met personeelstekorten en toenemende kosten. Om te zorgen dat we ook in de toekomst cliënten kunnen blijven ondersteunen bij kwaliteit van leven - binnen personele en financiële kaders - is een beweging nodig: van 'zorgen voor' naar 'samen zorgen dat'. Als Coppes-professional onderzoeken we samen met de cliënt wat nodig is om een optimale kwaliteit van leven te kunnen ervaren:

1. Wat kan de cliënt zelf?
2. Welke (technologische) hulpmiddelen kunnen worden ingezet?
3. Wat kan het netwerk (sociaal en professioneel) betekenen?
4. Wat kan de Coppes-professional?

Dit vraagt een verandering van ons in de manier waarop we kijken naar ondersteuning, de manier waarop we werken én de manier waarop we samenwerken met elkaar, met cliënten en met hun netwerk. In 2026 focussen we daarbij op de volgende thema's:

1. Bouwen en verhuizen
2. Kwaliteit van leven binnen financiële en personele kaders door:
 - Coppes-cliënt:
 - Passend zorgplan
 - Betekenisvolle daginvulling
 - Samenwerken met sociaal netwerk
 - Coppes-professional:
 - Professionele ontwikkeling medewerkers
 - Flexibel en anders organiseren
 - Coppes-organisatie:
 - Strategische koers.

4. Bestuur, toezicht, medezeggenschap

4.1 Bestuur en toezicht

[Lees hier het volledige jaarverslag van de Raad van Toezicht.](#)

De verantwoording van de onkosten, geschenken en uitnodigingen van de bestuurder over 2025 is als volgt:

• Vaste en andere onkostenvergoedingen	€ 0,-
• Binnenlandse en buitenlandse reiskosten	€ 0,-
• Opleidingskosten	€ 0,-
• Representatiekosten	€ 0,-
• <u>Overige kosten</u>	<u>€ 0,-</u>
• Totaal	€ 0,-

De bestuurder heeft geen uitnodigingen en geschenken ontvangen. Dit is passend binnen de kaders van de afspraken en de reglementen die gelden voor de bestuurder van de RCS.

4.2 Medezeggenschap en inspraak van cliënten

De RCS organiseert medezeggenschap en inspraak conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. In 2025 vond inspraak plaats in de vorm van locatie-overleg op de woonlocaties en de dagbestedingslocaties. Daar is gesproken over thema's die voor cliënten van belang zijn in hun dagelijks leven.

De RCS kende jarenlang twee cliëntenraden. Beide raden hebben begin 2025 ingestemd om over te gaan tot één Cliëntenraad met zeven leden. [Het jaarverslag van de Cliëntenraad lees je hier.](#)

4.3 Medezeggenschap van medewerkers

De medezeggenschap van medewerkers is binnen de RCS georganiseerd in de vorm van een Ondernemingsraad (OR) met zeven leden. [Lees hier het jaarverslag van de OR.](#)

5. Financieel beleid

5.1 Gang van zaken tijdens het boekjaar en situatie per balansdatum

Het resultaat 2025 is € 386.269 positief. Dit is € 248.503 hoger dan het resultaat van 2024, dat € 137.766 positief was. Dit komt met name door tarieven Wlz die in lijn zijn gebracht met de kostprijzen Wlz.

De totale bedrijfsopbrengsten zijn met € 1.070.912 gestegen ten opzichte van 2024. Dit is een toename van € 973.767 voor opbrengsten zorgprestaties en een toename van € 97.145 van de overige bedrijfsopbrengsten.

De toename van de opbrengsten zorgprestaties zijn voor € 845.048 Wlz-opbrengsten door aanpassing van de tarieven op basis van de berekende kostprijzen en toenemende zorgzwaarte van de bewoners met een ZZP-indicatie. De toename van WMO-opbrengsten met € 66.014 is voornamelijk de indexatie van de tarieven en een lichte afname van de gespecialiseerde begeleiding. De toename van de Zvw-opbrengsten met € 55.592 komt door een geringe toename in de zorglevering van intermitterende visuele behandeling en uitgebreide behandeling door mobiliteitstrainingen en de indexering van de tarieven.

De kosten voor uitbesteed werk (personeel niet in loondienst) zijn met € 290.619 toegenomen ten opzichte van 2024 door vervanging van (langdurig) ziekteverzuim en openstaande vacatures. De kosten van personeel in loondienst (totaal toename van ca € 169.000) zijn toegenomen vanwege CAO-stijging en het opbouwen van de voorziening voor langdurig zieken en de voorziening afbouw carrière en afgenomen door openstaande vacatures.

De overige bedrijfskosten zijn in totaliteit gestegen met € 353.061 met name vanwege de advieskosten (toename van € 115.000) voor de vastgoedplannen van de RCS en de projectkosten voor roostering ONS en Topdesk. Tevens zijn de kosten

voor public relations toegenomen met ca € 25.000 voor een arbeidsmarktcampagne en is de bezoldiging van de Raad van Toezicht verhoogd met € 30.000.

De hotelmatige kosten zijn in 2025 toegenomen door toename van de vervoerskosten voor dagbesteding in Geleen (daar staan deels wel opbrengsten tegenover). De cliënt- en bewonersgebonden kosten zijn in 2025 lager vanwege minder kosten voor bedden en tilliften. De overige personeelskosten zijn in 2025 afgenomen doordat in 2024 de kosten hoger waren door de jubileumviering. De energiekosten komen in 2025 hoger uit, omdat in 2024 teruggave gas 2023 en 2024 was opgenomen.

Hieronder zijn de financiële prestaties van de RCS uitgedrukt in ratio's weergegeven.

Ratio's Robert Coppes Stichting

	2025	2024	Norm
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	50%	53%	>25%
Liquiditeit (vlottende activa / vlottende passiva)	248%	243%	>100%

De solvabiliteitsratio's zijn hoog door de positieve resultaten en doordat de RCS geen langlopende leningen heeft. De solvabiliteit is afgenomen door de toename van de voorzieningen en de toename van de kortlopende schulden door vooruit ontvangen subsidies. De liquiditeitsratio's zijn hoog door de hoge banksaldi. Deze positieve ontwikkeling helpt bij het aantrekken van de benodigde financiering bij bankiers voor de ontwikkeling van de nieuwbouwplannen.

5.2 Resultaat versus begroting

Het begrote resultaat voor 2025 was € 376.581. Het boekjaar 2025 is afgesloten met een positief resultaat van € 386.269 en is daarmee in lijn met de begroting.

De opbrengsten zijn eveneens in lijn met de begroting. De verdeling naar de financieringsvormen is als volgt:

Opbrengsten

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Vershil
WLZ	€ 10.488.885	€ 10.520.433	-€ 31.548
WMO	€ 1.783.014	€ 1.830.633	-€ 47.619
ZVW	€ 837.323	€ 764.803	€ 72.520
Subsidies	€ 672.501	€ 593.816	€ 78.685
Overige opbrengsten	€ 47.519	€ 79.000	-€ 31.481
	€ 13.829.242	€ 13.788.685	€ 40.557

De lagere Wlz-opbrengsten komt door afname van de cliënten Modulair Pakket Thuis. De WMO-opbrengsten zijn lager dan begroot vanwege afwezigheid van de ouder wordende cliënten in de dagbesteding. De toename van de Zvw-opbrengsten zijn met name mobiliteitstrainingen. De subsidieopbrengsten zijn hoger dan begroot door met name hogere subsidietoekenning expertisegelden.

De totale kosten zijn in 2025 € 30.869 hoger dan begroot. De verdeling naar de verschillende kostenrubrieken is als volgt:

Kosten

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Vershil
Personeelskosten	€ 10.527.862	€ 10.441.284	€ 86.578
Voeding en hotelmatig	€ 665.952	€ 612.619	€ 53.333
Algemene kosten	€ 1.037.639	€ 1.070.815	-€ 33.176
Patiëntgebonden kosten	339.614	397.930	-€ 58.316
Onderhoudskosten	153.644	107.782	€ 45.862
Energiekosten	231.585	262.354	-€ 30.769
Huur-afschrijvingen-rente	486.677	519.320	-€ 32.643
	€ 13.442.973	€ 13.412.104	€ 30.869

De kosten voor personeel in loondienst zijn € 414.000 lager dan begroot. Hierin zijn mede begrepen de kosten voor het voorzien van langdurig verzuim. De kosten voor personeel niet in loondienst zijn daarentegen € 502.000 hoger dan begroot door inzet van personeel voor de vervanging in verband met zwangerschapsverlof, (langdurig) zieken en het niet ingevuld krijgen van vacatures.

De voeding en hotelmatige kosten zijn hoger dan begroot, door met name toename vervoerskosten van dagbesteding, maar hier staan (deels) wel opbrengsten tegenover en de aanschaf van benodigde gordijnen en vervanging van meubilair. De algemene kosten zijn lager dan verwacht doordat de kosten voor nieuw beleid en telefoonkosten niet volledig zijn besteed. De hogere onderhoudskosten betreffen de uitvoering van achterstallig schilderwerk waarvan de kosten hoger waren dan voorzien. De patiëntgebonden kosten zijn lager vanwege de afname van de zorgzwaarte van cliënten door overlijden. De energiekosten zijn lager door minder verbruik dan begroot.

De afschrijvingskosten zijn lager dan begroot, omdat in de begroting rekening was gehouden met hogere investeringen.

5.3 Doorkijk naar 2026

De begroting van 2026 (positief resultaat van ruim € 424.000) is tot stand gekomen in samenwerking met de teams. Voor de uitwerking van de personele formatie en de materiële kosten is rekening gehouden met de gewenste kwaliteit van zorgverlening en de actuele ontwikkelingen rondom de oplevering van De Hertog in het najaar 2026.

Bij de opbouw van het jaarplan 2026 zijn de pijlers van de strategie 2021-2026 als vertrekpunt genomen met als thema 'van zorgen voor naar samen zorgen dat'. Bij de keuze van jaarplanlijnen is rekening gehouden met:

- Externe ontwikkelingen: krapte op de arbeidsmarkt, financiële onzekerheid in verband met de uitslagen van de verkiezingen, inzet van sociaal netwerk, ontwikkeling van de bouwkosten.
- Interne ontwikkelingen zoals de bouwplannen, benodigde inzet van personeel niet in loondienst vanwege hoog verzuim en openstaande vacatures, wachtlijsten en bezetting van de intramurale plaatsen.
- De jaarplanlijnen voor 2026 borduren voort op de lijnen van 2025 met een verdere verdieping. Om projecten te kunnen realiseren en resultaten goed te

kunnen borgen is de keuze gemaakt om in het jaarplan twee overkoepelende thema's op te pakken: Bouwen en verhuizen en Kwaliteit van leven binnen financiële en personele kaders door te zorgen voor een passend zorgplan, betekenisvolle daginvulling, samenwerken met sociaal netwerk, professionele ontwikkeling van medewerkers, flexibel en anders organiseren en het uitwerken van de strategische koers vanaf 2027.

6. Bijlage



Overzicht kennisdeling RCS in 2025

Presentaties

- **Van Munster EPJ.** Niet lekker in je vel zitten: somberheid en angstklachten bij een visuele beperking. *Presentation ZieZo Beurs. March 21st 2025, Utrecht, the Netherlands.*
- **Van Munster EPJ, Weijgerse K, Pruijs E.** Unusual traumatic events and PTSD in adults with vision impairment. *PsyCoDiVIA. April 8th 2025, Budapest, Hungary.*
- **Van Munster EPJ.** Posttraumatic stress in older adults with vision impairment. *Vision 2025, September 10th 2025, Florence, Italy.*
- **Van Buijsen M.** Addressing severe mental health problems in the care for persons with vision loss: state of the art. *Vision 2025, September 10th 2025, Florence, Italy.*
- **Lamper C, Onnink MLA, van Munster EPJ, van Buijsen M.** Preliminary results on the use and interpretation of intelligence tests for adults with visual impairment: a literature review *Vision 2025, September 10th 2025, Florence, Italy.*
- **Lamper C, Onnink MLA, van Munster EPJ, van Buijsen M.** Preliminary results on the use and interpretation of intelligence tests for adults with visual impairment: a literature review *Oog op Kennis 2025, September 18th 2025, Amersfoort, The Netherlands.*
- **Van Buijsen M, Van Munster EPJ, Van der Aa HPA.** Herkennen en omgaan met angst en depressie door je visuele beperking. *Oog op Kennis 2025, September 18th 2025, Amersfoort, The Netherlands.*
- **Expertisegroep Ouder wordende cliënt.** Ouderen in Denim. *Webinar, 6 oktober 2025, online.*
- **Van der Aa HPA.** Moe en visueel beperkt: hoe hangt dat samen en wat kunnen we eraan doen? *Oogdag Oogvereniging Groningen-Drenthe. October 11th 2025, Groningen.*

- **Van der Aa HPA.** Niet lekker in je vel zitten; eenzaamheid, somberheid en angst bij een visuele beperking. *Webinar Koninklijke Visio, November 5th 2025, Huizen, the Netherlands.*
- **Schalkwijk F, De Wijk S.** Moral deliberation: the importance of diagnosing autism spectrum disorder (ASD) in people with vision impairment. *PsyCoDiVIA, November 4th 2025, Gent, Belgium.*
- **Expertisegroep Autisme.** Het voorspellende brein. *Webinar, 10 November 2025, online.*
- **Van der Aa HPA.** Functionality and usability of assistive technology for people with visual impairment. *ENVITER, November 18th 2025, Strasbourg Frankrijk*
- **Van Buijsen, M.** Dagvoorzitter tijdens de landelijke kennisdeeldag met als thema mentale weerbaarheid. *Kennis Over Zien, 20 November 2025, Huizen.*
- **Expertisegroep Psychiatrie.** Kennishiaten Visuele beperking én Psychiatrische problematiek. *Kennisdeeldag Mentale Weerbaarheid Kennis Over Zien, 20 November 2025, Huizen.*

Wetenschappelijke publicaties

- **Van Munster EPJ, Onnink MLA, Teunissen LBA, Lamper C,** van der Ham AJ, de Vries R, **Verstraten PFJ,** van Nispen RMA, **van der Aa HPA.** The impact of visual impairment and comorbid mental health disorders on daily functioning: a systematic literature review. *BMC Psychiatry.* 2025 Jul 23;25(1):721.
- **van Munster EPJ,** Schilderman ABM, van Nispen RMA, Roelofs AAJ, Bootsma AM, **van der Aa HPA.** Exploring patient-reported outcomes to assess progress in inpatient low vision rehabilitation. *Journal of Patient-Reported Outcomes,* 2025 Nov 18; 9:133.

Andere publicaties

- Boekje depressie en angst (voor oogheelkunde professionals) voor het NOG.
- Interview in Moet-je-horen over Eenzaamheid in Zicht.

- Expertisegroep Ouder wordende cliënt:
 - Gesprekswaaijer; Welbevinden | Kennisoverzien (2025)
 - Valpreventie bij ouderen Valpreventie bij ouderen | Kennisoverzien (2025)
 - E-learning dementie Dementie en een visuele beperking | Kennisoverzien (2025)
 - De artikelen Hart- en vaatziekten | Kennisoverzien en Ouderen en diabetes | Kennisoverzien. (2025).