

RIBW OVERIJSSEL

Jaarverslag 2025

Voorwoord

RIBW Overijssel is een waarden gedreven organisatie. Moedig, ontwikkelgericht, vol vertrouwen en integer bieden we herstelgerichte zorg aan circa 2500 cliënten in de provincie Overijssel. Sinds het eind van 2025 werken we ook in Meppel en dit in goed overleg met onze collega's in Drenthe. Onze cliënten hebben gemeen, dat zij psychische kwetsbaar zijn en voor kortere of langere tijd ondersteuning nodig hebben bij het werken aan hun herstel. Een deel van deze cliënten woont hiervoor (tijdelijk) bij ons.

Voor wie we werken

Binnen RIBW Overijssel spreken we over 'Stap in de wijk'. Hiermee bedoelen we dat cliënten zo zelfstandig mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen meedoen aan het maatschappelijk leven. Om dit te bereiken transformeren we onze dienstverlening steeds meer van individuele zorg naar netwerkzorg, zetten we in op digitale ondersteuning, ontwikkelen we groepsgewijze hersteltrainingen en maken we meer en meer gebruik van de inzet van ervaringsdeskundige collega's. Daarnaast zetten we in op uitbreiding van laagdrempelige steunpunten en investeren we in Nexus (ons zelfregiecentrum). We maken gebruik van datgene wat er al is en daarom zetten we ook in op samenwerking met lokale zelfregiecentra in de regio's. De bouwstenen van herstelgericht- en wijkgericht werken zien we ook terug in community wonen. Dit is een vorm van woonbegeleiding waarin bewoners naar elkaar omzien en voor elkaar van (herstel) betekenis zijn. We zijn dan ook blij met De Ware, een nieuwe woon-community die afgelopen jaar in Raalte in gebruik werd genomen. Met pilots zoals Kracht in de wijk en Steunkompas bieden we herstelondersteunende trainingen aan, aan mensen die op de wachtlijst staan voor 'beschermd wonen'. Door deze inzet begint het herstelproces al eerder en kunnen zwaardere vormen van zorg en ondersteuning worden voorkomen. Ook ons nieuwe Autisme Centrum Zwolle draagt bij aan het herstel- en wijkgericht werken. Dit Centrum is een laagdrempelige en toegankelijke ontmoetingsplek voor mensen met autisme, naastbetrokkenen en professionals.

Hoe dichter je komt bij de leefwereld van mensen hoe meer indicaties, zorgsoorten en -organisaties naar de achtergrond verdwijnen en hoe nadrukkelijker het gaat om ondersteuningsvragen. RIBW is dan ook voorstander van zowel binnen de sector als domeinoverstijgend (samen)werken. We zijn enthousiast betrokken bij Wijkkracht Hengelo. Een samenwerkingsverband van 7 zorg- en welzijnsorganisaties, dat er voor alle inwoners van de gemeente Hengelo is en die op de één of andere manier ondersteuning nodig hebben.

Met wie we werken

Met circa 1000 medewerkers werken we met stakeholders en (steeds meer) met naastbetrokkenen aan het herstel van mensen met een psychische kwetsbaarheid en hebben we meer en meer de focus op thema's als sociale inclusie en leefbaarheid. Medewerkers van RIBW Overijssel werken graag bij ons. Uit het in 2025 gehouden medewerker tevredenheidsonderzoek blijkt dat werkplezier en bevlogenheid bij onze medewerkers hoog (ver boven de benchmark) scoort en de score op de Employee Net Promotore Score (de mate waarin medewerkers ons aanbevelen in hun netwerk) leverde ons zelf het predicaat "World Class Workplace" op! Mede door ons onboardingsprogramma en de inzet van onze inzendpool zien we het verloop afnemen en zetten we nauwelijks nog medewerkers van buiten onze organisatie (PNIL) in. Ondanks al deze positieve signalen, is het verzuim een belangrijk punt van aandacht. Het verzuim stijgt gestaag en lag in 2025 structureel hoger dan in voorgaande jaren. We zetten dan ook nadrukkelijk in op de duurzame inzetbaarheid en vitaliteit van onze medewerkers.

Organisatie

Als organisatie zijn we blij met het behalen van trede 3 van de Prestatieladder Sociaal Ondernemen.

Daarmee hebben we een nieuwe stap gezet in het werken met mensen uit kwetsbare doelgroepen. Op deze manier laten we ook als organisatie zien dat we werk maken van herstel!

2025 was in de bedrijfsvoering opnieuw een stabiel jaar met een solide resultaat. Wel zien we dat de tarieven voor de ambulante ondersteuning niet overal kostendekkend zijn en bleven de resultaten in de regio Zwolle iets achter bij de verwachting. De certificering van ons kwaliteitssysteem en de management-letter vanuit de accountant laten zien dat we 'in control' zijn.

2026

Het motto van onze huidige strategie is 'stap in de wijk'. Daarmee brengen we tot uitdrukking dat cliënten zo zelfstandig mogelijk wonen en deelnemen aan de samenleving. Om dit te benadrukken werken we in 2026 vanuit de wijkgedachte. Onze teams zijn met elkaar verantwoordelijk voor de cliëntenondersteuning in de wijk en de aansluiting op het wijkgerichte netwerk. Hierin is een belangrijke taak weggelegd voor onze ervaringsdeskundigen.

2026 is het laatste jaar van onze huidige strategie. Inmiddels zijn we hard aan de slag met een nieuwe strategie. Deze strategie bouwt voort op de vorige en zal antwoord moeten geven op de toenemende complexiteit om ons heen, waaronder de stijgende cliëntinstroom in de ggz en de krapte op de arbeidsmarkt. Het is onze ambitie om ondanks deze uitdagingen nog herstelgerichter en inclusiever te gaan werken.

Ook op het gebied van duurzaamheid en 'data-veiligheid' zullen we in 2026 stappen zetten. Eind 2026 willen we "NEN 7510"-gecertificeerd zijn en ligt er een plan van aanpak om in 2027 te gaan voldoen aan de eisen van de "Green Deal Duurzame Zorg 3.0".

Worden wie je bent

Binnen RIBW Overijssel verstaan we hieronder dat je je (als professional en cliënt) kunt blijven ontwikkelen en talenten volop kunt inzetten; je plezier kunt hebben in je werk en je veel vrijheid krijgt om jouw vakmanschap vorm te geven. In juni werd ik bestuurder bij RIBW Overijssel. Ik heb de organisatie de afgelopen maanden leren kennen als warm, mens- en ontwikkelgericht. Een organisatie die werk maakt van herstelgerichte begeleiding en serieus bijdraagt aan een inclusieve samenleving. Een samenleving waar in iedereen meetelt en iedereen kan en mag meedoen. Vanuit deze basis stappen we met elkaar en vol vertrouwen de toekomst in.

Theo den Hertog
Raad van Bestuur
Zwolle, 20 mei 2026

Inhoud

Voorwoord	2
1 Voor wie?.....	6
1.1 Cliënten in beeld	6
1.1.1 In- en doorstroom	6
1.1.2 Productportfolio	6
1.1.3 Cliënttevredenheid	7
1.1.4 Incidenten, calamiteiten, klachten en datalekken	7
2 Met wie?.....	10
2.1 Personeel in cijfers.....	10
2.1 Algemeen beeld.....	10
2.2 Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit	10
2.2.1 Medewerkerstevredenheid	11
2.3 Werving en verloop	11
2.3.1 Werving	11
2.3.2 Inzendbureau.....	11
2.3.3 Verloop	12
2.4 Leren & Ontwikkelen	12
2.4.1 Vooruitblik op komend jaar leren en ontwikkelen.....	12
3 Hoe	13
3.1 Cultuur en gedrag	13
3.1.1 Kernwaarden	13
3.1.2 Veiligheid.....	13
3.1.3 Soft controls.....	13
3.1.4 Vertrouwenspersoon medewerkers	13
3.2 Risico's en risicobeheersing.....	14
3.2.1 Conclusies risicomatrix en interventies.....	14
3.2.2 Borging informatieveiligheid.....	14
3.3 Kwaliteitssysteem.....	15
3.3.1 Beknopte beschrijving kwaliteitssysteem.....	15
3.3.2 Uitkomsten belangrijkste niet financiële indicatoren	15
3.4 Kwaliteitskaders	16
3.4.1 Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige GGZ	16
3.4.2 Forensisch Kwaliteitskader	17
3.5 Onderzoek en ontwikkeling	17
3.5.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek: hoe ingericht?	17
3.5.2 Cliëntonderzoek: hoe ingericht?	17
3.5.3 Stappenverteller	17
3.5.4 Strategische personeelsontwikkeling.....	18
3.6 Financiën en zorgcontractering	18
3.6.1 Aanbesteding en zorgcontractering.....	18

3.7	Organisatieontwikkeling	19
3.7.1	Verbeteren en vernieuwen.....	20
3.7.2	Verder met Vakmanschap	20
4	Toekomstige veranderingen	21
4.1	Toekomstverwachting zorgverkoop.....	21
4.1.1	Tarieven Wlz, Wmo en DJI	21
4.1.2	Doordecentralisatie.....	21
4.1.3	Zorgverkoop 2026	21
4.2	Toekomstverwachting arbeidsmarkt.....	21
4.3	Toekomstverwachting maatschappij en politiek	21
4.3.1	Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA)	21
4.3.2	Duurzaamheid	22
4.3.3	Maatschappelijk ondernemen, inclusie en participatie (dagbesteding).....	22
4.3.4	Social Return on Investment (SROI)	22
5	Samen met.....	23
5.1	Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad & Naastbetrokkenenraad	23
5.2	RvT.....	23
5.3	Contractpartners	24
5.4	Netwerkpartners.....	24
6	Organisatiestructuur en kernactiviteiten	26
6.1	Governance.....	26
6.1.1	Doelstellingen, kernactiviteiten	26
6.1.2	Rechtsvorm	26
6.1.3	Verhouding man-vrouw RvT, RvB en MT	26
6.1.4	Samenstelling Raad van Bestuur	27
7	Ondertekening.....	28
8	Jaarverslag Raad van Toezicht (RvT).....	29
8.1	Scope verantwoordelijkheden en werkwijze	29
8.2	Samenstelling van de Raad van Toezicht in 2025	29
8.3	Onderwerpen, dilemma's en informatievoorziening	30
8.4	Reflectiepunten vanuit diverse rollen van de raad.....	31
8.4.1	De toezichthoudende rol.....	31
8.4.2	De rol van de strategische partner (adviesrol)	31
8.4.3	De werkgeversrol.....	31
8.4.4	Reflectie op het eigen functioneren	31
9	Jaarcijfers in beeld	32
10	Jaarrekening RIBW Overijssel 2025	33-76

1 Voor wie?

1.1 Cliënten in beeld

	2025	2024
Aantal unieke cliënten (totaal verslagjaar):		
Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) ^{1*}	2.423	2.403
Wet Langdurige Zorg (Wlz)	641	615
Forensische Zorglegitimatie	51	49
Jeugdwet	4	7
Overig (bestaand uit Verkoop Zorg (33), PGB en Particulier (6))	39	53
Aantal cliënten in begeleiding op 31-12-2025		
Beschermd wonen	881	879
Ambulant	1.407	1.471
Totale instroom ^{2*}	381	382
Totale uitstroom ^{2*}	425	384
Aantal beschikbare bedden op 31-12-2025 ^{3*}	943	924
Cliënttevredenheid(gemiddeld rapportcijfer)	7,8	7,9
Aantal incidenten	2054	1.904
Aantal (mogelijke) calamiteiten	8	6
Aantal externe en interne klachten	2// 45	0// 53

^{1*} Het aantal unieke Wmo-clients '25 is inclusief verblijf MO de Herberg (384 uniek).

^{2*} De Totale in- en uitstroom is exclusief aantallen MO de Herberg.

^{3*} Het aantal beschikbare bedden is inclusief, BWM / BSW excl. verblijf / Beschermd Thuis excl. verblijf) / Onderhuur / bijzondere bemiddeling en Housing First. Waarbij in alle gevallen RIBW Overijssel de huur betaald en vervolgens in bepaalde categorieën de kosten bij cliënt in rekening brengt, in dat geval valt de cliënt in de categorie AWB.

1.1.1 In- en doorstroom

Het aantal unieke cliënten per financieringsstroom is in lijn met voorgaande jaren nog licht verder gestegen. De instroom ligt in lijn met voorgaande jaren, de uitstroom over 2025 geeft een wat vertekend beeld. Er zijn namelijk circa 60 cliënten in Hengelo uitgestroomd naar Wijkkracht, maar deze worden nu grotendeels vanuit deze samenwerking nog wel begeleid door onze collega's tegen vergoeding van de ingezette uren. Voorzichtig kan geconcludeerd worden dat de resterende uitstroom lager ligt dan in 2024. Met behulp van 'Datawarehouse en de BI-dashboards' zullen de in- en uitstroomgegevens per financieringsstroom volgend jaar beter worden gespecificeerd. In het laatste kwartaal is de onderzoeksopdracht voor het in beeld brengen van de transitieopgave van beschermd wonen naar beschermd thuis vastgesteld. Voor de herijking van de meerjarenstrategie wordt in het eerste kwartaal van 2026 getracht de kwantitatieve en kwalitatieve oorzaken voor het stagneren van de beweging in beeld te brengen voor Wlz-gefinancierde cliënten. Daarna wordt dit uitgebreid naar Wmo-gefinancierde cliënten.

1.1.2 Productportfolio

In het laatste kwartaal is gestart met het onderzoek naar het RIBWO- productportfolio ter verbetering van het portfoliomanagement. De portfolio is een logische weergave van onze producten voor de organisatie en onze klanten. Onze klanten zijn de (potentiële) cliënten die wij ondersteunen en de 'financiers'. Het productportfolio geeft inzicht in onze huidige situatie en in nieuwe innovatiemogelijkheden. Het is een weerspiegeling van onze (innovatie) strategie. Portfoliomanagement is het proces waarmee RIBW Overijssel haar totale aanbod van producten en diensten structureert, waardeert, beoordeelt en optimaliseert. Het zorgt voor samenhang, transparantie en

strategische keuzes, zodat het portfolio bijdraagt aan herstelgerichte ondersteuning, maatschappelijke inclusie, marktpositie en een gezonde bedrijfsvoering. Begin april 2026 bestaat inzage in het huidige portfolio ter ondersteuning van de herijking van onze meerjarenstrategie. Hiertoe zijn definities aanscherpt en de volgende hoofdcategorieën vastgesteld “Beschermd wonen”, “Beschermd thuis”, “Ambulant werken”, “Maatschappelijke opvang” en “Algemene zaken”.

1.1.3 Cliënttevredenheid

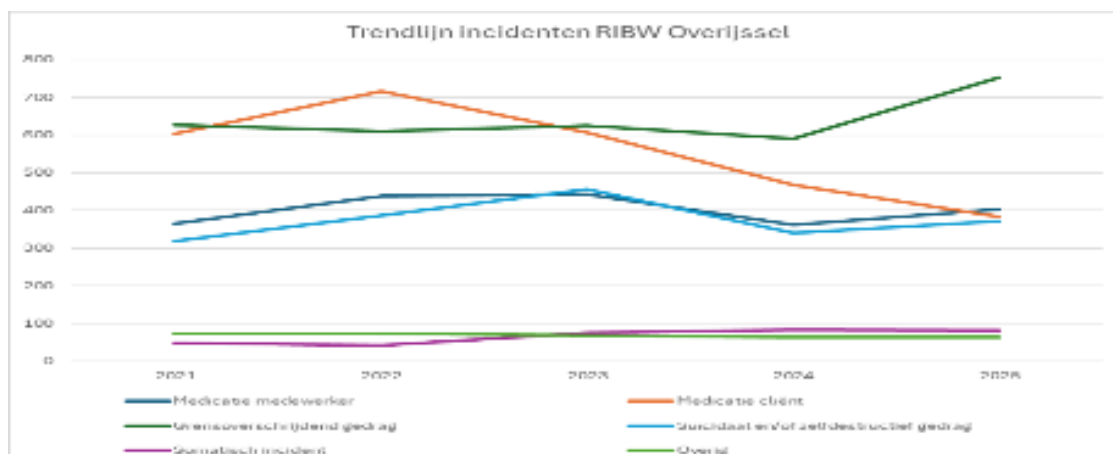
Op 18 november 2025 is het tweejaarlijkse cliënten-ervaringsonderzoek (CEO) gestart, dit keer verzorgd door een andere externe aanbieder ZorgfocuZ. Het onderzoek bevat 25 vragen waarin cliënten ervaringen kunnen delen over thema's: ondersteuning, veiligheid, netwerk, regie en enkele aanvullende vragen. Het onderzoek liep tot medio januari '26 en de resultaten zijn eind februari toegelicht aan managementteam (MT) en Raad van Bestuur (RvB) met een gemiddelde score van 7,7. Dit is nagenoeg gelijk aan de score van 7,8 van twee jaar geleden. De respons is afdoende, maar blijft relatief laag. We blijven zoeken naar meer passende instrumenten om de cliënttevredenheid organisatiebreed te meten. De cliënttevredenheid is ook onderwerp van gesprek in de reguliere evaluaties van de ondersteuning en de zorgplannen met individuele cliënten, al dan niet in aanwezigheid van naasten.

1.1.4 Incidenten, calamiteiten, klachten en datalekken

	Medicatie		Grensoverschrijdend gedrag		Suïcidaal en/of zelfdestructief gedrag		Somatisch incident		Overig		Totaal	
Regio	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Regio IJsselland	464	383	338	418	202	202	53	49	40	30	1097	1082
Regio Twente	364	402	252	334	138	169	30	33	23	33	807	971
Servicebureau	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Totaal	828	786	590	753	340	371	83	82	63	63	1904	2054

Incidenten, wat opvalt:

- Het aantal incidentmeldingen is met 8% toegenomen ten opzichte van 2024. De stijging is vooral te zien in de categorie grensoverschrijdend gedrag en bij suïcidaal en/of zelfdestructief gedrag.
- Grensoverschrijdend gedrag: er is een stijging te zien in bijna alle subcategorieën. De meeste meldingen zijn in de subcategorieën 'verbale agressie', lichamelijke agressie en overlast. De subcategorie overlast bevat meldingen als geluidsoverlast, onrust en verward gedrag al dan niet in combinatie met agressie, luidruchtig aanwezig zijn, overlast door middelengebruik.
- Suïcidaal en/of zelfdestructief gedrag: in tegenstelling tot de stijging van de subcategorie suïcidale uitlatingen is er gelukkig sprake van een daling in het aantal suïcidepogingen.
- Medicatie medewerker: het aantal fouten waarbij medewerker medicatie '(deels) vergeten te geven' blijft de grootste subcategorie, maar is wel gelijk aan 2024. Verder valt de stijging 'fout met aftekenen' op. Er is ingezet op training, bewustwording en additionele controles bij een aantal teams.



Deze trendlijn laat het verloop per jaar zien van het aantal meldingen per rubriek op organisatieniveau.

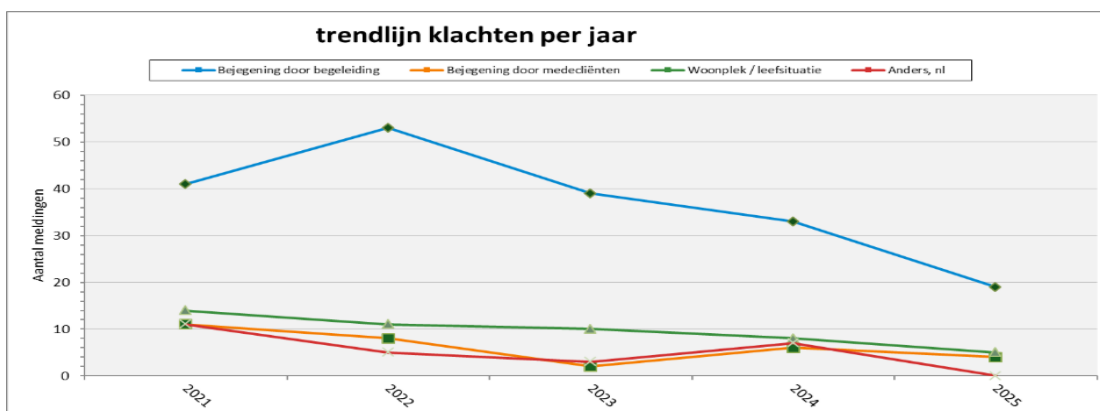
Mogelijke calamiteiten

In 2025 zijn acht Prisma analyses uitgevoerd, waarvan rapport uitgebracht is bij (Wmo-) toezichthouders. Daarnaast vonden drie 'Prisma light' analyses plaats, twee vooronderzoeken en zijn we één keer aangesloten bij een suïcide-evaluatie door een samenwerkingspartner. De onderzoeken hebben betrekking op suïcide, suïcidepoging, somatische incident, steekincident en overdosis medicatie. Eén melding definiëren we als calamiteit, de overige als ernstige incidenten omdat er geen relatie was tussen de gebeurtenis en de kwaliteit van zorg. Drie Prisma analyses uit 2025 lopen nog door in 2026, oorzaken en aanbevelingen volgen later. De meest genoemde oorzaken in de prisma-analyses en vooronderzoeken waren: psychische conditie (oorzaken betroffen allemaal op zichzelf staande situaties); de communicatie met ketenpartners (dat wil zeggen dat desondanks goede samenwerking de structurele afstemming met behandelaren over adviezen en signaleringen) en deskundigheid begeleiders (bevindingen -desondanks voldoende ingezet op zorg- en signaleringsplan en aansluiting bij behoeften van cliënten- betroffen het delen van informatie, kennis & ervaring en tijdige opschaling naar bijv. onze gedragswetenschappers).

Op deze oorzaken zijn verbetermaatregelen uitgezet. Zo is het opschalingsmodel aangepast en opnieuw onder de aandacht gebracht. Verder is ingezet op de verbetering van samenwerking met ketenpartners zoals Dimence en Mediant, bijvoorbeeld ten aanzien van suïcide-evaluatie. Dit wordt erg gewaardeerd door betrokken medewerkers.

Klachten

- Het aantal klachten is iets afgenomen. De meeste klachten hebben te maken met bejegening door begeleiding. Cliënten die zich melden, voelen zich niet gehoord; onprettig, geïntimideerd of niet respectvol behandeld. Soms zijn cliënten ontevreden of is sprake van miscommunicatie.
- Er zijn twee klachten ingediend bij de externe klachtencommissie, één vanuit regio IJsselland en de ander vanuit regio Twente. Beide klachten waren ongegrond.
- De familievertrouwenspersoon (FVP) heeft 10 trajecten begeleid waarvan zes van een ouder, twee van een broer/zus en twee met 'familieband onbekend'. Reden voor contact met de FVP was ontevredenheid over de zorg/ondersteuning, vraag om klankbord/meedenken en onvrede over communicatie.



Datalekken

In 2025 is binnen RIBWO opnieuw veel aandacht besteed aan het zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens. Daarbij volgen wij de regels van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Alle datalekken (2) en mogelijke datalekken (14) worden zorgvuldig geregistreerd en beoordeeld.

Het aantal meldingen dat we dit jaar hebben ontvangen is vergelijkbaar met dat van voorgaande jaren. Dit laat zien dat medewerkers alert blijven en dat zij het melden van incidenten serieus nemen. In de meeste gevallen ging het uiteindelijk niet om een daadwerkelijk datalek waarbij persoonsgegevens buiten onze organisatie zijn terechtgekomen. Elk incident vormt echter een waardevol leermoment.

Onze privacy- en securityspecialisten onderzoeken ieder incident dat door medewerkers wordt gemeld en brengen in kaart wat er precies is gebeurd. Niet elk incident hoeft te worden gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Bij ieder geval maken wij eerst een inschatting van het risico dat betrokkenen kunnen lopen. Als dat risico niet of nauwelijks aanwezig is, bijvoorbeeld omdat gegevens niet buiten onze organisatie zijn geraakt, is een melding niet verplicht. Wanneer er wel een kans bestaat dat mensen schade kunnen ondervinden, zoals identiteitsfraude, discriminatie of financiële gevolgen, dan wordt het datalek binnen 72 uur bij de toezichthouder gemeld, nemen we maatregelen om mogelijke (vervolg)schade te voorkomen en/of beperken en informeren we de betrokken personen rechtstreeks om additionele risico's te verkleinen.

We streven naar continu verbeteren. Zo hebben we dit jaar onze technische beveiliging versterkt, verschillende werkprocessen aangescherpt en is de AVG Training vernieuwd.

In het komende jaar blijven we investeren in een verdere versterking van onze informatiebeveiliging en streven we naar "NEN 7510"-certificering. We richten ons daarbij op preventie, duidelijke processen en het vergroten van het privacybewustzijn onder alle medewerkers om te voldoen we aan onze wettelijke verplichtingen, zoals de aanstaande Cyber BeveiligingsWet (CBW) en verantwoordelijkheid richting iedereen van wie wij gegevens verwerken.

2 Met wie?

2.1 Personeel in cijfers

	2025	2024
Aantal medewerkers in dienst per 31-12-2025	1000	943
Aantal medewerkers primair proces	871	811
Aantal medewerkers ondersteunende diensten	129	132
Gemiddeld aantal fte personeelsleden in loondienst* ¹	706	669
Instroom personeel in loondienst (totaal verslagjaar)	225	196
- waarvan personeel met cliëntgebonden functies	201	182
Uitstroom personeel in loondienst (totaal verslagjaar)	167	174
- waarvan personeel met cliëntgebonden functies	145	158
Verlooppercentage* ²	17,0%	18,8%
Verzuimpercentage gemiddeld verslagjaar (o.b.v. Vernet)	8,28%	7,05%
Verzuimpercentage gemiddeld verslagjaar (o.b.v. PowerBI)	8,70%	7,27%
Medewerkerstevredenheid gemiddeld rapportcijfer	7,7	7,8

*¹ Het gemiddeld aantal FTE voor 2024 is gecorrigeerd van 681 naar 669 omdat vanaf 2025 ook rekening wordt gehouden met het effect van de terugontvangen ziekengelden op de verloonde FTE's.

*² Het verlooppercentage is berekend op basis van het gemiddeld aantal medewerkers per jaar (Power BI-methodiek). Historische cijfers zijn volgens deze methodiek herrekend. Afwijkingen ten opzichte van eerder gepubliceerde rapportages zijn het gevolg van deze aangepaste rekenwijze.

2.1.1 Algemeen beeld

In 2025 is de organisatie verder gegroeid naar 1.000 medewerkers (2024: 943). Zowel in het primaire proces als in de ondersteunende diensten is de bezetting versterkt. De instroom lag hoger dan in 2024, terwijl de uitstroom is afgenomen. Dit heeft bijgedragen aan meer stabiliteit en continuïteit in de teams. Het verlooppercentage is gedaald van 18,8% naar 17,0%.

De medewerkerstevredenheid blijft met een gemiddeld rapportcijfer van 7,7 op een goed en stabiel niveau. Dit laat zien dat veel medewerkers zich betrokken voelen bij hun werk en de organisatie.

Tegelijkertijd is het ziekteverzuim in 2025 toegenomen ten opzichte van 2024. Dit benadrukt het belang van blijvende aandacht voor vitaliteit, werkdruk en goede begeleiding. In de loop van 2025 is daarom nadrukkelijker ingezet op duurzame inzetbaarheid en preventie.

In samenhang laten de cijfers zien dat in 2025 stappen zijn gezet in groei en behoud van medewerkers, terwijl de ontwikkeling van het verzuim duidelijke aanknopingspunten biedt voor verdere verbetering.

2.2 Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit

We hebben in 2025 sterk ingezet op vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Op teamniveau is, mede naar aanleiding van de uitkomsten van de medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO's), gericht gewerkt aan het verminderen van werkdruk en het versterken van werkbeleving. Teams en leidinggevendenden hebben hierbij concrete verbeteracties opgepakt, passend bij hun eigen werksituatie en uitdagingen. Binnen de werkgroep Veiligheid en Arbo is daarnaast ingezet op de structurele inzet van preventiemedewerkers. Met behulp van de 'ZorgRie' brengen zij knelpunten op het gebied van arbeidsomstandigheden en psychosociale arbeidsbelasting (PSA) op een gestructureerde en navolgbare manier in beeld. Dit draagt bij aan een betere signalering, gerichte opvolging en een integrale aanpak van risico's op de werkvloer.

De analyse van de verzuimcijfers laat zien dat het ziekteverzuim binnen de organisatie vooral samenhangt met langdurig verzuim en ongelijk verdeeld is over teams en locaties. Hierdoor is scherper zichtbaar geworden waar de grootste aandachtspunten liggen en waar extra ondersteuning nodig is. Daarnaast maken de cijfers duidelijk dat het verzuim zich in de tijd niet altijd gelijkmatig ontwikkelt, wat het belang van tijdige signalering en adequate begeleiding benadrukt.

Op basis van deze inzichten is in 2025 sterker ingezet op duurzame inzetbaarheid en vitaliteit. Deze gerichte aanpak vormt het uitgangspunt voor verdere verdieping, samenhang en onderbouwde keuzes in de komende periode, met als doel het verzuim terug te dringen en het werkplezier en de inzetbaarheid van medewerkers duurzaam te versterken.

2.2.1 Medewerkerstevredenheid

In mei 2025 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd om goed inzicht te krijgen in hoe medewerkers hun werk, het werkgeverschap en hun betrokkenheid ervaren. De hoge respons heeft gezorgd voor een betrouwbaar en breed gedragen beeld. De resultaten laten zien dat medewerkers over het algemeen met plezier werken bij RIBW Overijssel en zich betrokken voelen bij de organisatie.

Medewerkers hebben RIBW Overijssel gemiddeld beoordeeld met een 7.7, waarmee we als organisatie boven de benchmark scoren. Op basis van de resultaten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek heeft RIBW Overijssel in 2025 het keurmerk “*World Class Workplace 2025–2026*” ontvangen.

De uitkomsten hebben in 2025 geholpen om scherper te duiden waar het goed gaat en waar aandacht nodig is in relatie tot werkdruk, energie en perspectief. Daarmee geven de resultaten verdieping aan het beeld dat uit verzuim- en verloopcijfers naar voren komt en helpen ze om deze cijfers beter te begrijpen vanuit de dagelijkse werkpraktijk.

Deze duiding is in 2025 benut om gericht het gesprek te voeren over goed werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid en vitaliteit. Daarmee is een inhoudelijke basis gelegd om samenhang aan te brengen tussen medewerkerstevredenheid, verzuim en behoud van medewerkers en om hier in de komende periode gericht op door te bouwen.

2.3 Werving en verloop

2.3.1 Werving

Ook in 2025 blijkt RIBW Overijssel, ondanks een krappe arbeidsmarkt, een aantrekkelijke werkgever. De meeste spanning zit bij functies als slaapwacht en ondersteunend begeleider, met name in enkele regio's. Nieuwe medewerkers kiezen bewust voor RIBW Overijssel vanwege de maatschappelijke betekenis van het werk en de focus op de maatschappelijke ggz. Over het algemeen ervaren zij een warme ontvangst, wat bijdraagt aan een goede start. Tegelijkertijd is zichtbaar geworden dat de overgang van inwerken naar zelfstandig werken, met name in de ambulante setting, extra aandacht vraagt.

In 2025 is daarom ingezet op het verder versterken van werving en onboarding. Daarbij is aandacht geweest voor het consistent inzetten van het buddysysteem, het verbeteren van wervingskanalen en het bieden van duidelijke kaders rond instroom en beloning. Vooruitkijkend biedt dit een mooie basis om werving verder te ontwikkelen: door meer ruimte te creëren voor zij-instroom, duidelijke kaders te bieden voor instroom en beloning en werving en ontwikkeling sterker met elkaar te verbinden, kan RIBW Overijssel ook de komende jaren blijven bouwen aan voldoende en passende instroom.

2.3.2 Inzendbureau

In 2025 is het Inzendbureau verder gegroeid. Aan het begin van het jaar bedroeg de formatie 18,7 fte. Aan het einde van het jaar was dit gestegen naar 30,32 fte.

Werving en selectie is een doorlopend proces voor het Inzendbureau. De vacature voor het Inzendbureau staat vrijwel het hele jaar open. Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt lukt het goed om nieuwe medewerkers te werven.

In 2025 zijn 28 medewerkers vanuit het Inzendbureau doorgestroomd naar een vaste locatie. Medewerkers starten meestal met een tijdelijke opdracht op een locatie. In de meeste gevallen blijven zij daar werken, omdat dit voor beide partijen goed bevalt. Een belangrijk voordeel hiervan is dat deze medewerkers als bekend zijn met de organisatie, de doelgroep en de werkwijze. Hierdoor is minder inwerktijd nodig en kunnen zij sneller en effectief van start binnen het team. Daarnaast komt het voor dat medewerkers met een vast contract op een locatie ook een klein contract bij het Inzendbureau hebben. Dit biedt de mogelijkheid om het totaal aantal uren uit te breiden. In enkele gevallen werkt een medewerker (deels) buiten de organisatie, maar behoudt hij of zij daarnaast een contract bij RIBW Overijssel. Het Inzendbureau biedt hiervoor een passende oplossing.

De inzet van PNIL is in 2025 sterk afgenomen. Ten opzichte van 2024 is deze inzet met 78% verminderd. Het verlooppercentage is lager dan in 2024. Het behouden van medewerkers blijft een belangrijk aandachtspunt. In samenwerking met de locaties biedt het Inzendbureau goede mogelijkheden om medewerkers te plaatsen op een passende werkplek. In het komende jaar blijft het Inzendbureau zich actief inzetten om de inzet van PNIL verder te verminderen.

2.3.3 Verloop

Het verloop is in 2025 verder gedaald ten opzichte van voorgaande jaren en komt uit op 17%. Hiermee zet de organisatie een positieve ontwikkeling voort richting meer stabiliteit in de personeelsbezetting. Uit de analyse van de vertrekredenen blijkt dat 60% van de medewerkers op eigen verzoek vertrekt. Medewerkers die uit dienst gaan, worden actief uitgenodigd om via Presearch een uitstroomonderzoek in te vullen. Deze uitdienstvragenlijst biedt waardevolle inzichten in de ervaringen en beweegredenen van vertrekkende medewerkers. De uitkomsten laten zien dat de belangrijkste vertrekredenen vooral samenhangen met de werkinhoud, ontwikkelmogelijkheden en de balans tussen werk en privé. Deze inzichten gebruiken we om gericht te werken aan aantrekkelijk werk, loopbaanontwikkeling en duurzame inzetbaarheid, met als doel het behoud van medewerkers verder te versterken en toekomstbestendig te maken.

2.4 Leren & Ontwikkelen

Wij streven ernaar onze medewerkers en teams structureel te ondersteunen in hun professionele groei en de leercultuur binnen de organisatie verder te versterken. In onze visie op leren en ontwikkelen zijn gezamenlijk de belangrijkste uitgangspunten vastgesteld en zijn aandachtspunten benoemd. In 2025 heeft teamontwikkeling centraal gestaan. Hiervoor is een (gespreks)tool ontwikkeld waarmee teams vanaf 2026 kunnen werken om gezamenlijk inzicht te verkrijgen in waar zij staan en welke leerbehoefte ze hebben. Wij verwachten dat dit instrument de samenwerking, de onderlinge dialoog en het geven van feedback verder zal bevorderen. Medewerkers kunnen daarnaast individueel gebruikmaken van onder andere intervisie, coaching en supervisie. Zowel de teamontwikkeltool als de individuele ontwikkelmogelijkheden zijn geïntegreerd in ons LMS-platform Pynter.

2.4.1 Vooruitblik op komend jaar leren en ontwikkelen

In 2026 zetten wij verdere stappen gericht op de ontwikkeling en het behoud van onze medewerkers. Het is ons voornemen het individuele ontwikkelbudget te verhogen, zodat dit aansluit bij de stijgende opleidingskosten. Daarnaast willen wij de opleidingsmogelijkheden voor zij-instromers uitbreiden en onderzoeken wij in samenwerking met onderwijsinstellingen de mogelijkheden om (nieuwe) medewerkers versneld op te leiden via deelcertificaten. Komend jaar nemen wij tevens het jaargesprek onder de loep met als doel om vorm en inhoud dusdanig te wijzigen, dat deze nog beter aansluit bij de wensen van medewerkers en de visie van de organisatie. Tot slot worden VTO'ers opgeleid tot SRH-generalist om teams te ondersteunen en waar nodig getraind in het begeleiden van intervisies.

3 Hoe

3.1 Cultuur en gedrag

3.1.1 Kernwaarden

Nog steeds zijn onze kernwaarden “Moedig, Ontwikkelingsgericht, Vol vertrouwen en Integer” (samengevat MOVI) een belangrijk kompas voor ons gedrag en de besluiten die worden genomen. Het benadrukt waar de organisatie voor staat en het versterkt onze identiteit. Goed leiderschap is daarbij van groot belang: Mensen doen niet wat je zegt, mensen doen wat je doet.

3.1.2 Veiligheid

In 2025 is gestart met het inrichten van een multidisciplinaire werkgroep Veiligheid, waarin naast ondersteunende disciplines ook leidinggevendenden uit het primaire proces deelnemen. De werkgroep heeft de eerste stappen gezet in het aanbrengen van overzicht en samenhang binnen het veiligheidsdomein. Zo zijn preventiemedewerkers in positie gebracht en is begonnen met de implementatie van de ZorgRie als hulpmiddel om arbeidsrisico's, waaronder Arbo en psychosociale arbeidsbelasting, gestructureerd te signaleren en te volgen. Daarnaast is gewerkt aan het verhelderen van rollen en verantwoordelijkheden binnen thema's als bedrijfshulpverlening (BHV), sociale veiligheid en incidentmanagement.

3.1.3 Soft controls

Het belang van soft controls, kernwaarden en -kwaliteiten voor de governance en de interne beheersing van de organisatie is groot binnen RIBW Overijssel. De memo 'Soft controls' die eind 2023 is vastgesteld door de Raad van Bestuur en goedgekeurd door de Raad van Toezicht wordt gebruikt voor de periodieke artikel 24 overleggen met de medezeggenschapsorganen maar ook voor periodieke overleggen met het managementteam en bij de directiebeoordeling. Tevens is de notitie gehanteerd als onderlegger in het artikel 24 overleg met de Ondernemingsraad. Zowel de Raad Bestuur, Raad van Toezicht als het managementteam werken pragmatisch in dialoog met medewerkers.

In 2025 is de “Code gewenst gedrag” herzien en omgezet naar de “Handreiking gewenst gedrag” voor medewerkers en cliënten.

Soft controls zijn moeilijk meetbaar. Het MTO laat mooie scores zien, die zeker ook iets zeggen over de cultuur binnen RIBW Overijssel (zie ook 2.2.1). Medewerkers voelen zich gewaardeerd en zijn tevreden over RIBW Overijssel. Met een NPS van 32 zijn de medewerkers een geweldige ambassadeur voor de organisatie. Daarnaast is er een sterke basis aanwezig voor duurzaam werkgeluk en weten medewerkers wat er van hen verwacht wordt.

In de leiderschapsdagen proberen we bovenstaande te versterken. Zo hebben we in 2025 twee leiderschapsdagen gehad. De eerste dag hebben we met prof. dr. L. van der Sluis een verdere verkenning gedaan op het thema “Verder met vakmanschap”. De tweede dag had betrekking op werkgeluk & leiderschap en werd verzorgd door twee externe experts op dit gebied.

3.1.4 Vertrouwenspersoon medewerkers

In 2025 hebben zich 12 personen gewend tot de externe vertrouwenspersoon voor medewerkers. Het grootste deel had te maken met conflicten in de samenwerking, overschrijdend gedrag, pesten en/of een onveilig gevoel. De vertrouwenspersoon meldt dat het aantal meldingen is toegenomen ten opzichte van 2024, maar dat er geen eenduidige oorzaak is aan te wijzen.

3.2 Risico's en risicobeheersing

3.2.1 Conclusies risicomatrix en interventies

RIBW Overijssel als maatschappelijk verantwoord ondernemer is financieel gezond, onderschrijft de governancecode, voldoet aan externe verslaggevings- & verantwoordingsvereisten en kent een lage 'risk appetite'. Net als een jaarlijkse compliancycheck wordt gewerkt met een expliciete pdca-cyclus voor risicomanagement met betrokkenheid van alle leidinggevendenden als onderdeel van de bedrijfsvoering en operationele processen.

Na een inventarisatie en -analyse van de strategische en tactische risico's per team zijn deze ingedeeld op ernst en frequentie. Door herhaalde bespreking, toelichting en weging in het managementteam worden de risico's geprioriteerd en zijn er drie ontwikkelingen -vanwege de invloed op de continuïteit van de organisatie- als toprisico's door de Raad van Bestuur vastgesteld, waarover in de managementinformatie wordt gerapporteerd. De toprisico's 2025-2026 zijn:

Ambulante contracten niet rendabel; contracten waren al niet rendabel en door omzetting van traject naar PxQ met ongunstige tarieven wordt het nog ongunstiger, impact op sturing en werkdruk awb teams. Uitstroom Bw (WLZ, Wmo Justitie) stagneert i.v.m. tekort aan woningen; Cliënten blijven langer en onnodig in BW-locaties, dit aantal neemt steeds verder toe.

Personeelsverloop (in relatie tot continuïteit van zorg); Extra verloop, of ontevredenheid en/of verzuim waardoor minder behoud van ervaren collega's.

Nieuwe producten zoals community wonen en subsidies zijn net kostendekkend, maar vragen wel extra inzet met betrekking tot verantwoording en dus overhead.

In 2025 is -afgezien van operationele maatregelen voor 'cyberrisico's' en informatiebeveiliging- door het Kernteam Informatiebeveiliging gestart met het opstellen van het plan van aanpak om te voldoen aan de Cyber BeveiligingsWet (CBW), herijking privacyreglement en is het AI-beleid goedgekeurd. RIBW Overijssel streeft naar "NEN-7510"-certificering per ultimo 2026. Zie verder paragraaf 3.2.2.

De verantwoordelijkheid voor de risicobeheersing van overige -niet als toprisico geadresseerde- risico's is belegd bij teammanagers en senior specialisten in het verbeterregister dat periodiek wordt geactualiseerd en besproken. Waar mogelijk worden maatregelen getroffen om de impact van de risico's te verminderen en de kansen te verkennen. Operationeel wordt vooral gebruik gemaakt van controle technische functiescheiding, interne controles & audits op procesniveau, beleid (bijvoorbeeld ten aanzien van 'soft controls') als ook interne beheersingsmaatregelen op zowel organisatie-, team- als medewerkersniveau. Verder wordt gewerkt met de handreiking voor gewenst gedrag, klokkenluidersregeling, vertrouwenspersoon, screening middels VOG en het nagaan van referenties voorafgaande aan in de diensttreding.

Eind 2025 zijn het fraudebeheersingsbeleid en de frauderisicoanalyse opgesteld. Deze zijn begin 2026 besproken met en goedgekeurd door managementteam en Raad van Bestuur respectievelijk de Raad van Toezicht. Relevante frauderisico's met classificatie, beheersingsmaatregelen en benoemd restrisico hebben betrekking op het eenhoofdig bestuur, contante geldstromen, belastingen, rechtmatigheid van zorg & verantwoording etc. De frauderisicoanalyse wordt vanaf 2026 onderdeel van de reguliere 'pdca'-cyclus voor risicomanagement.

3.2.2 Borging informatieveiligheid

In 2025 heeft de organisatie belangrijke stappen gezet om informatieveiligheid verder te versterken en zich voor te bereiden op de invoering van de Cyber BeveiligingsWet (CBW). Deze wet stelt hogere eisen aan de digitale weerbaarheid van organisaties en aan de manier waarop risico's, incidenten en verantwoordelijkheden worden beheerst.

De organisatie beschikt over een samenhangend stelsel van beleid, processen en maatregelen om informatie en digitale systemen te beschermen. Daarbij wordt gewerkt volgens erkende normen voor informatieveiligheid, waarbij risico's structureel in beeld worden gebracht en passende

beveiligingsmaatregelen worden getroffen. Informatie en systemen zijn geclassificeerd op basis van hun belang voor de continuïteit en betrouwbaarheid van de dienstverlening.

In 2025 is extra aandacht besteed aan de organisatorische en bestuurlijke borging van informatieveiligheid, zoals de duidelijke vastlegging van rollen en verantwoordelijkheden en periodieke rapportage aan het management. Ook zijn processen voor het omgaan met beveiligingsincidenten verder aangescherpt, zodat tijdig kan worden gereageerd en geleerd van incidenten.

Daarnaast is ingezet op bewustwording bij medewerkers, omdat veilig digitaal werken een gezamenlijke verantwoordelijkheid is. Door deze maatregelen is de organisatie beter voorbereid op de eisen van de Cyberbeveiligingswet en wordt blijvend gewerkt aan een veilige en betrouwbare dienstverlening.

Als verdere stap heeft de organisatie in 2025 bovendien de voorbereidingen gestart voor "NEN 7510"-certificering. Met deze voorgenomen certificering wordt toegewerkt naar aantoonbare naleving van de norm voor informatiebeveiliging binnen de zorgsector. Dit biedt extra zekerheid dat processen, maatregelen en verantwoordelijkheden voldoen aan een breed erkende standaard en sluit aan bij de ambitie om de informatieveiligheid continu te verbeteren.

3.3 Kwaliteitssysteem

3.3.1 Beknopte beschrijving kwaliteitssysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van RIBW Overijssel is gecertificeerd voor de "ISO9001" (2015). In 2025 is het certificaat verlengd nadat Dekra hiervoor de externe audit heeft uitgevoerd. We werken voortdurend aan optimalisatie van het systeem. De actualisatie van het processenhuis met onderliggende processen is opgepakt in een integraal verbeterteam. Onderdeel van deze aanpak is dat alle processen worden beoordeeld en waar nodig geactualiseerd. In 2025 zijn de beleids- en begrotingscyclus goed geïntegreerd met de ontwikkel- en verbeteragenda.

Onderdeel van het KMS zijn ook de analyse van incidenten en calamiteiten, het MTO en het CEO. In 2025 is een nieuwe externe klachtenfunctionaris benoemd en is een nieuwe cliëntvertrouwenspersoon geselecteerd. Om invulling te geven aan risicomanagement worden jaarlijks de risico's geïnventariseerd en geprioriteerd. Het MT houdt zich bezig met de belangrijkste strategische risico's. Overige risico's worden belegd bij de teammanagers in de primaire teams en de servicediensten.

De directiebeoordeling, waarin de werking van de elementen van het KMS wordt geëvalueerd en herbeoordeeld, heeft plaatsgevonden in de vorm van een gesprek waarbij het MT in deelsessies in gesprek is geweest met medewerkers vanuit alle geledingen om te inventariseren of de manier waarop gewerkt wordt wenselijk en bruikbaar is. Geselecteerde onderwerpen waren o.a. klanttevredenheid en feedback van relevante belanghebbenden waarbij de manier waarop de stakeholdersanalyse wordt gedaan, is beoordeeld. Ook zijn de invulling van het MTO en CEO besproken. Voor alle onderdelen zijn verbeterpunten opgesteld die door het seniorspecialistenoverleg worden opgepakt. De invulling van de directiebeoordeling zelf is eveneens als ontwikkelpunt aangemerkt.

In paragraaf 1.1.4 is nader ingegaan op klachten, incidenten, calamiteiten en datalekken en hoe deze zijn onderzocht. Er wordt nagedacht over de wijze waarop de resultaten van de prisma-analyses verder gedeeld kunnen worden tussen de teams. Voor de incidentmeldingen wordt gewerkt aan een nadere oorzakenanalyse op categorieniveau.

Ook over de actualiteit en evaluatie van de zorgplannen wordt periodiek gerapporteerd. Maatregelen die nodig zijn met betrekking tot de zorgplannen worden in de lijn opgepakt en gemonitord.

3.3.2 Uitkomsten belangrijkste niet financiële indicatoren

We hebben het kwaliteitsmanagementsysteem in 2025 tijdens de jaarlijkse externe audit laten toetsen, waarbij het kwaliteitscertificaat ISO 9001:2015 is behouden. Tijdens de externe audit is er geen tekortkoming vastgesteld.

Er zijn twee interne auditrondes geweest waarin de handreiking gewenst gedrag, de visie op veiligheid en het visiedocument RIBW vitaal zijn getoetst bij verschillende teams en medewerkers. De interne audits zijn

uitgevoerd door een team van interne auditoren met medewerkers uit zowel het primaire proces als de ondersteunende diensten. Zij voeren de audits in duo's uit zodat we vanuit de beide perspectieven de audit uitvoeren. De resultaten zijn vertaald naar een RIBW-verbeterplan waar in 2026 opvolging aan wordt gegeven. De teams die zijn geaudit hebben allen het verslag ontvangen van de bevindingen in hun eigen team. Verbeterpunten daaruit worden opgepakt door de teams onder verantwoordelijkheid van de teammanager en daartoe opgenomen in hun verbeterregisters. De interne audit heeft onder andere geleid tot een gewijzigde, meer bij de praktijk van RIBW Overijssel aansluitende, medicatietraining.

3.4 Kwaliteitskaders

3.4.1 Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige GGZ

Navolgend wordt ingegaan op de 'pijler' overstijgende thema's uit het kwaliteitskader.

Herstelondersteunende woonzorg

De invoering van de 'Recovery Oriented Practices Index' (ROPI) is vastgesteld door het MT en er zijn interne 'ROPI-analisten' geworven zodat we in 2026 kunnen starten om door middel van structureel onderzoek herstelondersteunende woonzorg inzichtelijk te maken. De eerste resultaten worden in de loop van dit jaar gemeten en geanalyseerd.

Leren en ontwikkelen

RIBW Overijssel werkt volgens de methodiek van het steunend relationeel handelen (SRH). Medewerkers in de primaire teams zijn allemaal geschoold in de SRH-methodiek en elk team heeft de beschikking over een SRH coach om de methodiek te borgen en te verdiepen. Naast coaching gebeurt dat ook door supervisie, intervisie en werkbegeleiding. Voor dat laatste heeft elk team een vakinhoudelijk teamondersteuner en daarnaast is een gedragswetenschapper beschikbaar.

Eén van de kernwaarden van RIBW Overijssel is 'ontwikkelingsgericht'. De organisatie stimuleert een lerende cultuur waarin het melden van klachten en incidenten vanzelfsprekend is en fouten mogen, mits deze bespreekbaar worden gemaakt met als doel ervan te leren. Medewerkers kunnen jaarlijks aanspraak maken op een jaargesprek waarin functioneren en ontwikkelwensen worden besproken. In 2025 is een start gemaakt met een aanpak voor een nieuwe, nog meer ontwikkelingsgerichte, invulling van het jaargesprek. Medewerkers kunnen hun eigen ontwikkeling door trainingen en opleidingen volgen in "Pynter". Jaarlijks kunnen medewerkers gebruik maken van een individueel opleidingsbudget voor scholing en ontwikkeling.

Voor vernieuwen en ontwikkelen op organisatie werken de ondersteunende diensten van RIBW Overijssel in multidisciplinaire verbeterteams volgens een verbeteraanpak die stap voor stap toewerkt naar verbeteringen die ten dienste staan van het primair proces. De ontwikkel- en verbeteragenda wordt jaarlijks vastgesteld door het MT na nauwe afstemming tussen de ondersteunende diensten en de regio's.

Innovaties

Zie 3.7.1 voor innovatie.

Reflectie op pijlers

De reflectie op de pijlers uit het kwaliteitskader ten aanzien van *Cliënten (1)*, *Naasten (5)*, *Professionals (2)*, *Samenleving en Samenwerken (4 en 5)* zijn verweven in de verschillende hoofdstukken van dit jaarverslag.

3.4.2 Forensisch Kwaliteitskader

RIBW Overijssel gaat uit van de ondersteuningsvraag van cliënten en dat betekent ook dat aan forensische cliënten dezelfde hoogwaardige persoonsgerichte begeleiding wordt gegeven als alle andere cliënten, met daarbij voortdurende aandacht voor veiligheid binnen het kader van forensische scherpste. In het afgelopen jaar hebben we intensief gewerkt aan de implementatie van het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ). Het kwaliteitsgesprek over het meerjarenplan dat hieruit is voortgekomen, heeft geleid tot overwegend positieve feedback van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Op een aantal onderdelen moeten nog acties worden ondernomen om te voldoen aan alle eisen vanuit het kwaliteitskader. Hiervoor is een meerjarenactieplan opgesteld en de voortgang van de acties hieruit wordt voortdurend gemonitord.

RIBW Overijssel heeft een vernieuwd instroomproces ontwikkeld waarin alle kwaliteitseisen van de forensische zorg zijn geïntegreerd. Hierbij is expliciet aandacht voor risicofactoren, waardoor een zorgvuldige balans wordt gevonden tussen veiligheid enerzijds en het persoonlijke verhaal en de wensen van de cliënt anderzijds. Verder nemen wij deel aan de pilot Behoefte, Risico en Krachtgesprek (BeRK), waarvoor inmiddels meerdere teams zijn getraind. Ook zijn alle leerlijnen binnen de forensische zorg doorontwikkeld en structureel geborgd in ons leerportaal.

3.5 Onderzoek en ontwikkeling

3.5.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek: hoe ingericht?

Sinds begin 2025 hebben wij de beschikking over het platform van Effectory om medewerker ervaringen te meten. In het voorjaar heeft er een organisatie-breed plaatsgevonden, waarin alle medewerkers zijn bevestigd met een set vragen op bepaalde thema's.

Naast het jaarlijkse brede organisatieonderzoek is er ook de mogelijkheid om vrijblijvend zelfstandig op teamniveau een onderzoek uit te zetten. Vragen en thema's en de tijdsperiode van meten kunnen zelf bepaald worden in samenspraak met het team. Daarmee is niet elk team afhankelijk van een organisatie-initiatief en kan er goed aangesloten worden op de onderwerpen die in het team spelen om zo een zuiver beeld te schetsen van de ervaring van alle medewerkers in het team. Het biedt onder meer de mogelijkheid verdieping te zoeken naar aanleiding van de teamresultaten van het organisatie-brede onderzoek om de teamontwikkeling te volgen.

3.5.2 Cliëntonderzoek: hoe ingericht?

In 2025 zijn we een samenwerking aangegaan met een onafhankelijk onderzoeksbureau ZorgfocuZ, waarbij ons eerste onderzoek is gestart in november van 2025. Voorafgaand aan het onderzoek wordt er met een werkgroep gekeken naar de vragenlijst die uitgezet gaat worden. De werkgroep bevat een gevarieerd palet aan medewerkers en cliënten vanuit de CCR. We zetten het onderzoek tweejaarlijks uit en bevestigen cliënten op een aantal thema's, zie hoofdstuk 1.1.3.

Het onderzoek wordt zowel digitaal (*als er een emailadres beschikbaar is*) als per post verzonden (*als er geen email adres beschikbaar is*). Alleen cliënten die toestemming geven voor het cliënten-ervaringsonderzoek worden benaderd.

3.5.3 Stappenverteller

De 'Stappenverteller' is ontwikkeld als leer- en reflectie instrument binnen "Stap in de Wijk" (SIDW). Na de eerste ervaringen in 2024, is het instrument in 2025 doorontwikkeld. Teams vonden het prettig om dit jaar regie te hebben in de matching, hiervoor is het Stappenverteller portaal aangepast. De aangepaste, verkorte handleiding wordt als duidelijk ervaren.

De georganiseerde uitwisseling in november leverde volgens deelnemers waardevolle ontmoetingen en praktische inspiratie op voor begeleiders, cliënten en naasten. De uitwisseling van 2025 is geëvalueerd met zowel de stuurgroep SIDW als met de deelnemers waarin een belangrijk aandachtspunt was hoe we

de zeven SIDW-waarden niet uit het oog verliezen en tegelijk dicht bij de praktijk van het primair proces blijven.

3.5.4 Strategische personeelsontwikkeling

In navolging van de in 2024 volledig uitgevoerde/doorlopen cyclus voor strategische personeelsontwikkeling (SPO) is gedurende 2025 gewerkt met de vereenvoudigde SPO-variant. Deze heeft in de afzonderlijke teams van RIBW Overijssel vooral in het teken gestaan van de bespreking van de uitkomsten en het uitvoeren van teamspecifieke aanbevelingen vanuit het MTO.

3.6 Financiën en zorgcontractering

Kerngegevens	2025	2024
Opbrengsten, resultaten en ratio's (bedragen x € 1.000)		
Totaal bedrijfsopbrengsten	80.582	75.929
Wettelijk budget aanvaardbare kosten (Wlz)	38.972	35.883
Niet gebudgetteerde zorgprestaties (Wmo, JW en FZ)	37.170	36.394
Overige bedrijfsopbrengsten (inclusief subsidies)	4.440	3.652
Lasten	79.495	72.621
Bedrijfsresultaat (incl afschr. excl rente)	1.087	3.308
Afschrijving	886	859
Rente (opbrengst)	448	647
Liquiditeitsratio (vlottende activa /kortlopende schulden)	3,0	3,1
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	65%	68%
Solvabiliteit (eigen vermogen/totaal opbrengsten)	37%	37%

Op totaalniveau zijn de opbrengsten met 6% gestegen tegen een kostenstijging van zo'n 9% ten opzichte van 2024 door met name CAO-gerelateerde personeelskosten en een hoger ziekteverzuim dan in 2024. Het jaar 2025 is afgesloten met een positief resultaat van € 1.535k. Een meer genormaliseerd resultaat in vergelijking met 2024. Dit is € 690k beter dan begroot. Dit kan afgezien van een positiever saldo op 'baten & lasten uit voorgaand boekjaar' en licht hogere renteopbrengsten worden verklaard door een lagere omzet en hogere personeelskosten in het primaire proces en decentrale overhead enerzijds en anderzijds lagere kosten voor de ondersteunde diensten, vertraagde uitgaven voor verbetering & vernieuwing zoals bijvoorbeeld het cliëntenplatform.

Tot slot zijn de noodzakelijke mutaties in bestaande voorzieningen doorgevoerd zoals voor jubilea, langdurig verzuim, generatiepact etc.

De begroting voor 2026 -inclusief (basisscenario voor het) meerjarenperspectief tot en met 2030- is goedgekeurd en gaat uit van een licht positief resultaat met ruimte voor projecten en innovatie met dien verstande dat de financiële uitwerking van de CAO ten aanzien van de slaapdiensten en de definitieve indexaties van enkele financiers nog onbekend waren op het moment van goedkeuring. Eind maart 2026 lijken deze effecten elkaar grotendeels te compenseren.

3.6.1 Aanbesteding en zorgcontractering

In 2025 zijn aanbestedings-/zorgverkooptrajecten afgerond met betrekking tot de ambulante dienstverlening in Kampen, Ommen, Zwartewaterland en Meppel. Voor de ambulante dienstverlening is veelal sprake van de overgang van traject- naar 'P*Q'-financiering. Binnen Meppel is vanuit de (nieuwe)

centrumgemeente Assen ook succesvol ingeschreven voor beschermd wonen (BW), waarvoor eind 2025 zelfs een nieuwe locatie is geopend en de dienstverlening is gestart. In Zwolle lopen initiatieven ten aanzien van 'Geclusterd Wonen Beschermd Thuis (GWBT)', Integrale thuisondersteuning (overgang van traject naar p*q financiering) en de pilots ten aanzien van 'het verkennende gesprekken' en 'Module Bereikbaarheid 24 uur'.

Verder is gewerkt aan het verkrijgen van subsidies in Kampen ("GGZ-vriendelijke gemeente"), Enschede (voortzetting Steunkompas) en Almelo (Kracht in de wijk). Binnen Twente is voor het laagdrempelige GGZ-gesprek ook subsidie toegezegd voor 2026 via Roset, dit draagt bij aan de samenwerking met de eerste lijn (POH-GGZ). Er wordt gezocht naar een gemeente waar dit kan worden uitgevoerd.

3.7 Organisatieontwikkeling

Nieuwe activiteiten en locaties in Overijssel

Op de locaties van RIBW Overijssel hebben zich een aantal ontwikkelingen voorgedaan. Dit zijn de belangrijkste:

- In januari is wooncommunity De Ware gestart, een gezamenlijk initiatief met de gemeenten Raalte en Olst-Wijhe, woningcorporatie SallandWonen en WijZ. De 24 studio's bieden plek voor 15 jongeren met een lichte zorgvraag en 8 'meewoners', die actief bijdragen aan het versterken van de community. Er loopt inmiddels ook een initiatief om de haalbaarheid van een community in Kampen te onderzoeken.
- De locatie Sportlaan in Hardenberg is herontwikkeld richting een wooncommunity. Welzijnsorganisatie De Stuw nam hier de 'community building' voor haar rekening. Ook zijn de voorbereidingen opgestart om een laagdrempelig steunpunt ('Nexus Hardenberg') te openen waar inwoners met een psychische kwetsbaarheid terecht kunnen. In Nijverdal wordt hiervoor samengewerkt met LEV door inzet van ervaringsdeskundigheid te leveren.
- In mei is besloten onze dienstverlening ook op te starten in Meppel. Door het faillissement van een zorgaanbieder in Drenthe lag hier een niet ingevulde zorgvraag. In overleg met gemeente Meppel en centrumgemeente Assen is begonnen met de voorbereidingen die moet leiden tot de begeleiding van de eerste cliënten vanaf 1 januari 2026. Het gaat in eerste instantie om beschermd wonen inclusief forensische zorg. Daarnaast ligt er een vraag vanuit de aanbesteding nog open voor het toevoegen van een locatie met ambulante begeleiding.
- In oktober werd het Autisme Centrum Zwolle geopend aan de Assiesstraat in Zwolle. Het is een laagdrempelige ontmoetingsplek voor mensen met autisme, naastbetrokkenen en professionals.
- Aan de Hengelosestraat in Enschede is per 1 september een nieuwe gehuurde locatie in gebruik genomen. De huur voor de locaties Hertmebrink, De Boei en Meeuwenstraat zijn opgezegd.
- In Hengelo is op de Slijperij uitbreiding gerealiseerd met 4 plekken voor zowel Wmo- als Wlz-clieënten.
- In Hengelo zijn we een sociale alliantie aangegaan in 2024 en met 7 kernpartners de dialoofase ingegaan, na een taakgerichte aanbesteding. Vanaf 1 januari 2025 zijn we onder de noemer Wijkkracht Hengelo gestart met het vormgeven van een vrij toegankelijke basisondersteuning in de gemeente Hengelo. Wijkkracht Hengelo bestaat uit Wijkkracht, Carintreggeland, Mediant, Humanitas Onder Dak, Aveleijn, Tactus en RIBW Overijssel.
- Om het hybride begeleiden een impuls te geven is het innovatieve beeldbelteam Midden-Twente opgestart, waar het uitgangspunt is dat het contact tussen begeleiders en cliënten zoveel mogelijk via het beeldscherm plaatsvindt.
- Eind 2025 is in de regio IJssel-Vecht de pilot Time-out plekken gestart. Dit initiatief is onderdeel van de Regiokaart Complex. Dit betreft tijdelijke rustplekken voor cliënten die beschermd wonen en even afstand nodig hebben om escalatie of crisis te voorkomen.

- In mei is te Deventer de locatie St. Joseph feestelijk geopend. Deze locatie is volledig 'VPT'-gefinancierd. Vanaf de zomer is -op verzoek- gewerkt aan het kunnen overnemen van een ouderinitiatief waarvoor een samenwerkingsovereenkomst met Ieder1 is gestart. Dit zal in 2026 onder de naam Woonkring Deventer (voorheen Steenbrugge) worden afgerond.
- In 2025 is op basis van een intentieovereenkomst gewerkt aan de realisatie van het "Huis van de wijk". Hiervoor gaan Delta Wonen, Deltion, IJsselheem en RIBW Overijssel vanaf januari nauwer samenwerken en levert RIBW Overijssel de projectleider ('campingbaas').

3.7.1 Verbeteren en vernieuwen

Eén van de kernwaarden van RIBW Overijssel is "Ontwikkelingsgericht" en daarin past vernieuwing en verbetering, ook met behulp van zorgtechnologie. Er is een inventarisatie gemaakt van elementen uit het AZWA waar voor RIBW Overijssel kansen en uitdagingen liggen. Het verbeterteam Zorgtechnologie heeft onderzoek gedaan naar mogelijkheden voor een uitleencentrum. Dat heeft geresulteerd in de keuze om als RIBW Overijssel aan te sluiten bij TZA Twente waarmee we als organisatie de mogelijkheid krijgen om onze cliënten zorgondersteunende elementen uit te laten proberen. Er wordt een catalogus gemaakt waarin de producten staan vermeld, waar ze voor dienen en hoe ze gefinancierd kunnen worden. De verdere implementatie en inrichting wordt opgepakt in 2026. Belangrijk aspect daarin is de bewustwording en het urgentiebesef bij medewerkers dat gezondheidstechnologie niet alleen van toegevoegde waarde is in de ondersteuning maar ook essentieel gezien de verwachte krapte op de arbeidsmarkt.

Het project 'digitaal cliëntplatform' is gestart en wordt naar verwachting rond de zomer van 2026 opgeleverd in de gehele organisatie. Dit online platform stelt cliënten in staat om zelf hun ondersteuning te beheren, inzicht te hebben in hun dossier, overzicht van wijkactiviteiten, afspraken te maken met begeleiders en contact te onderhouden met naasten en vrijwilligers.

Verbeteren en vernieuwen wordt door de servicediensten opgepakt binnen 5 verbeterteams die invulling geven aan acties uit de 'verbeter en ontwikkelagenda' die jaarlijks wordt vastgesteld in nauwe afstemming tussen de servicediensten en de regio's. De multidisciplinaire verbeterteams werken elke donderdag aan deze acties. In 2025 is ook gestart met een innovatiecommissie. Deze commissie stimuleert aan de hand van de opgestelde visie en werkwijze medewerkers om suggesties te doen voor (sociale of technologische) vernieuwingen en stelt daarvoor, na beoordeling, ook financiële middelen voor beschikbaar.

3.7.2 Verder met Vakmanschap

In 2025 is verder inhoud gegeven aan het programma Verder met Vakmanschap. Hiermee wordt een nieuwe impuls gegeven aan de herstelgerichte ondersteuning vanuit teams die op wijkniveau goed zijn uitgelijnd op de leefomgeving van de cliënten. Er is een werkbaar plan van aanpak uitgewerkt die gaat zorgen dat de teams groeien in hun herstelgerichtheid en dat de aansluiting op de wijk nog beter wordt. In 2026 komt er ook een plan om de ervaringsdeskundigheid in positie te brengen.

4 Toekomstige veranderingen

4.1 Toekomstverwachting zorgverkoop

4.1.1 Tarieven Wlz, Wmo en DJI

De zorgkantoren en gemeenten willen vanaf 2026 de beweging 'thuis als het kan' respectievelijk 'van beschermd wonen naar begeleid thuis' stimuleren door in te zetten op een omzetting van de lagere cliëntindicaties/-legitimaties voor wonen naar volledig- dan wel modulaire pakketten voor thuisondersteuning vanuit de Wlz. Bij enkele gemeenten (Wmo) worden specifieke producten vanuit de Wmo uit gefaseerd, waarna door aflopende indicaties nadrukkelijker onderscheid is tussen 'beschermd wonen' en 'ambulant' om een verlaging van de zorgkosten te bereiken. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor huisvesting en ondersteuning in beschermd wonen voor cliënten met hogere indicaties waar nu een te grote/langdurige wachtlijst is. De vastzittende woningmarkt is voor de benodigde uitstroom een ernstig belemmerende factor. Bij met name alle lagere indicaties staan de tarieven onder druk omdat reistijd, beschikbaarheid en indirecte tijd vaak niet meer worden bekostigd en middels 'P*Q' wordt uitgegaan van direct geleverde zorg. Bovendien geldt nog het overgangsrecht voor modulaire bekostiging, verwachting is dat dit eind 2027 wordt beëindigd. Tot slot wordt medio mei 2026 uitspraak verwacht van het in samenwerking met Valente ingediende bezwaarschrift tegen de aangekondigde verlaging van de beleidswaarden van de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) voor de tarieven binnen de 'Forensische zorg'.

4.1.2 Doordecentralisatie

De invoering van het woonplaatsbeginsel voor Beschermd Wonen zal ook in 2026 niet plaatsvinden. Een wetsvoorstel ligt sinds begin 2024 bij de Tweede Kamer, maar is nog niet in behandeling genomen.

4.1.3 Zorgverkoop 2026

In het voorjaar wordt het adviesrapport verwacht dat richting geeft aan de verdere professionalisering en inrichting van het relatiemanagement binnen RIBW Overijssel als onderdeel van het zorgverkoopproces. In 2026 is sprake van diverse aanbestedingsrondes voor de Wlz (Menzis, Salland en Zilverenkruis) en Wmo (Dalfsen (BT en Awb), Steenwijkerland (BT en Awb), Centrumgemeente Deventer (BW) en voor Zwolle de implementaties van Awb, GWBT en 'omklap' BGW).

4.2 Toekomstverwachting arbeidsmarkt

Het voorspelde tekort verwacht aan zorgpersoneel wordt steeds meer gevoeld in de branche. Het invullen van de slaapdiensten verloopt moeizaam. Binnen de Wmo zien we bij steeds meer gemeenten aanvullende verplichtingen ook in de 24-uurs beschikbaarheid. Dat sluit niet langer aan bij 'klassieke' ambulante begeleiding tijdens kantooruren. De krapte laat zich ook zien in kwalitatieve zin: de complexiteit van de zorgvragen ontwikkelt zich snel en het aanbod van beroepsbeoefenaren met passende kwalificaties is beperkt. Door aangepaste en specifieke wervingscampagnes, maar ook opleiding en training slagen we er voornamelijk in geschikt personeel te vinden en behouden.

4.3 Toekomstverwachting maatschappij en politiek

4.3.1 Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA)

Zowel in IJssel-Vecht als in Twente participeert RIBW Overijssel in de Mentale gezondheidsnetwerken, die in 2026 gerealiseerd moeten zijn vanuit de IZA-doelstellingen. Deze netwerken, die huisartsen, sociaal domein en GGZ verbinden, worden ondersteund door transformatiemiddelen. Wij dragen met personeel bij aan de verkennende gesprekken, zelfregie en herstelcentra en lokale domeinoverstijgende samenwerking. De relevante onderdelen van AZWA met een looptijd tot 2028 zijn eind 2025 geïnventariseerd en als actiepunten belegd bij het MT voor 2026 en verder onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur.

4.3.2 Duurzaamheid

In 2025 hebben wij belangrijke stappen gezet om onze verduurzamingsopgave concreet vorm te geven. Zo zijn zowel de Europese Energie-Efficiency Richtlijn (EED) als de CO₂-routekaart uitgevoerd en ingediend. De resultaten hiervan worden verwerkt in de meerjarenonderhoudsbegrotingen, zodat onze vastgoedportefeuille in lijn blijft met de klimaatdoelen voor 2030 en 2050. Daarnaast hebben wij nieuwe templates ontwikkeld voor inkoopvoorwaarden en contracten, waarin duurzaamheid organisatiebreed een essentieel criterium vormt. Leveranciers moeten dit aantonen met erkende certificeringen; ISO 26000 geldt hierbij als minimale eis om maatschappelijk verantwoord ondernemen te stimuleren. Tegelijkertijd streven wij naar een hogere ambitie. Zo is onze nieuwe partner voor de koffievoorziening gecertificeerd volgens ISO 9001 en ISO 14001 en beschikt bovendien over Prestatieladder Sociaal Ondernemen (PSO) trede 3, waarmee sociale inclusie en duurzame bedrijfsvoering verder worden versterkt. Op deze manier verankeren wij duurzaamheid structureel in zowel onze gebouwen als onze bedrijfsprocessen.

4.3.3 Maatschappelijk ondernemen, inclusie en participatie (dagbesteding)

RIBW Overijssel heeft ook in 2025 voortdurend gezocht naar manieren om ervaringsdeskundigheid te versterken. We hebben een interne vakgroep voor intervisie en uitwisseling om ervaringsdeskundigen en begeleiders met ervaringsdeskundigheid (ZME) nóg sterker te maken. Begeleidingsteams worden actief geïnformeerd en ondersteund door voorlichtingen over herstel en ervaringsdeskundigheid. Ook is er samen met team communicatie een uitlegvideo gemaakt over ervaringsdeskundigheid.

Sinds januari 2025 kennen we twee duidelijke functies voor ervaringsdeskundigen, zodat we beiden tot hun volle potentieel kunnen inzetten. Waar tot 2024 ervaringsdeskundigen met een cursus of opleiding op niveau 3 tot en met 6 eenzelfde functiebeschrijving hadden, heeft het herziene kwaliteitssysteem voor ervaringsdeskundigen – met een vernieuwd competentieprofiel, beroepsregister en beroepscode – ons geholpen om tot twee heldere, passende functiebeschrijvingen te komen;

- Ervaringsdeskundige A (mbo werk- en denkniveau): ondersteunen individuele herstelprocessen.
- Ervaringsdeskundige B (hbo werk- en denkniveau): richten op het ondersteunen en doorontwikkelen van herstelondersteunende zorg, bevorderen van inclusie en creëren van maatschappelijke kansen.

Vanaf 2026 onderzoeken we hoe we ervaringsdeskundigen het beste positioneren, zodat ervaringskennis echt vanzelfsprekend is als volwaardige kennisbron naast praktische en wetenschappelijke kennis.

Ook starten we in 2026 met een nieuw instroomproces voor cliënten. We ontmoeten mensen met een ondersteuningsbehoefte meteen vanuit onze herstelvisie, bij de eerste kennismaking. We zetten hierbij de persoonlijke diagnose van Jim van Os in en laten mensen meteen kennismaken met de beweging Stap in de Wijk met de herstelondersteuning in groepen. Om de instroommethode zuiver uit te voeren, is naast de intaker ook een ervaringsdeskundige B aanwezig bij de eerste kennismaking.

Om deze veranderingen succesvol te kunnen realiseren, hebben we flink geïnvesteerd in werving en ontwikkeling. Op 31 december 2025 heeft RIBW Overijssel 35 ervaringsdeskundigen in dienst: 21 ondersteunend ervaringsdeskundigen (A) en 14 ervaringsdeskundigen (B). Ter vergelijking: in 2024 werkten er 15 ervaringsdeskundigen bij ons. Daarnaast heeft RIBW Overijssel 26 medewerkers met ervaringsdeskundigheid, waarvan 14 in opleiding bij Deltion en Windesheim. Voor deze opleidingen stellen we een opleidingsbudget beschikbaar, zodat medewerkers kunnen groeien en hun expertise versterken

4.3.4 Social Return On Investment (SROI)

In 2025 bestond 14,5% van het personeelsbestand van RIBW Overijssel uit medewerkers die behoren tot de 'SROI'-doelgroep. Hiermee is de contractuele verplichting om minimaal 5% van de formatie in te vullen met medewerkers uit deze doelgroep ruim overtroffen. Daarnaast heeft in 2025 de hercertificering voor de "Prestatieladder Sociaal Ondernemen" (PSO) plaatsgevonden. RIBW Overijssel heeft hierbij trede 3 behaald. Organisaties die voldoen aan de norm voor trede 3 behoren tot de 10% best presterende sociaal werkgevers van Nederland. De hercertificering bevestigt dat onze sociale bijdrage aantoonbaar boven het landelijk gemiddelde ligt.

5 Samen met

5.1 Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad & Naastbetrokkenenraad

De belangen van cliënten, naastbetrokkenen en werknemers worden behartigd door de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR) en de Naastbetrokkenenraad (NBR). Ook in 2025 hebben de raden een actieve rol in de voorbereiding en totstandkoming van het beleid, naast hun wettelijke bevoegdheden ten aanzien van instemming of advies. Hierbij blijven vertrouwen en transparantie belangrijke uitgangspunten. Deze manier van samenwerken sluit aan bij de gezamenlijk opgestelde visie op medezeggenschap en inspraak. Vanaf medio 2025 is er een cliëntambassadeur aangesteld.

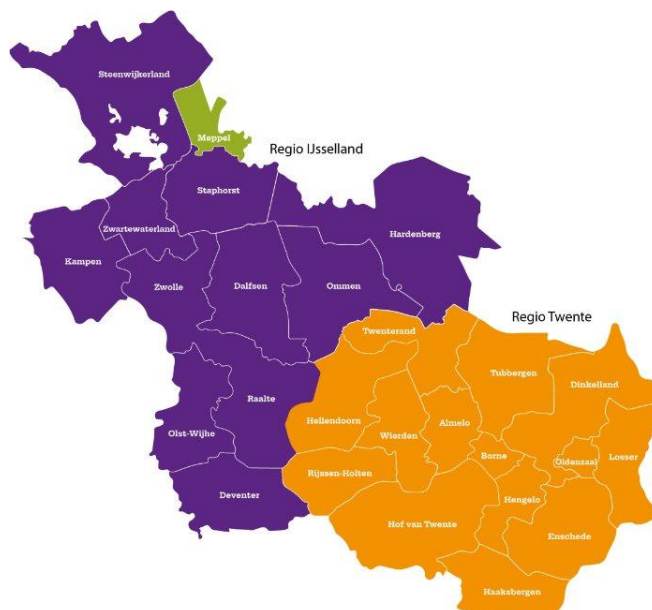
Eind 2025 was sprake van een aantal vacatures binnen de OR. Door een wervingscampagne zijn deze begin 2026 weer opgevuld. In 2025 is afgezien van in Twente de verdere uitbreiding van de lokale partnerberaden gestagneerd, mede vanwege personele wijzigingen in de ondersteuning van de raad. Er zijn voorbereidende werkzaamheden gedaan om in 2026 meer gedegen uitvoering te geven aan de verdere positionering en uitbreiding van de partnerberaden. Ditzelfde geldt ook voor het vergroten van de vertegenwoordiging in de naastbetrokkenenraad en de verdere ontwikkeling van de CCR. Deze ontwikkeling sluit aan bij het verder vormgeven en specifiek maken van naastbetrokkenenbeleid waar in 2026 uitvoering aan gegeven zal worden.

5.2 RvT

De Raad van Toezicht telt vijf leden. Per 1 januari 2025 startte een nieuw lid in verband met het vertrek van een van de leden die de maximale termijn van tweemaal vier jaar had voltooid.

De raad kent drie commissies waarin de besluitvorming wordt voorbereid: de Commissie Kwaliteit & Veiligheid, de Auditcommissie en de Governancecommissie. In 2025 waren zeven reguliere overlegvergaderingen met de Raad van Bestuur. In april vond de jaarlijkse ronde van locatiebezoeken plaats.

De Raad van Toezicht is werkgever van de Raad van Bestuur, houdt toezicht op het beleid van de organisatie en fungeert als adviesorgaan. De Raad van Toezicht onderschrijft de Governancecode Zorg 2022 en stelt zelfstandig een jaarverslag op. Deze wordt gepubliceerd op de website van de organisatie en van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg & Welzijn (NVTZ) en is opgenomen als bijlage bij het bestuursverslag.



5.3 Contractpartners

We hebben veel verschillende contractpartners waar we veelvuldig mee in gesprek zijn en ook geregeld contractgesprekken mee voeren.

- Voor de Wlz hebben wij contracten met de drie zorgkantoren van Zilveren Kruis, Salland en Menzis. Binnen de Wlz bieden wij zowel verblijf als modulair- en volledig pakket thuis.
- Met de vier centrumgemeenten hebben wij voor Beschermd Wonen een contract ofwel subsidie-afspraken, te weten Zwolle, Deventer, Almelo en Enschede. In de aanloop naar 2026 worden voorbereidingen getroffen om onze dienstverlening uit te breiden naar Meppel welke onder Centrumgemeente Assen valt.
- Daarnaast hebben wij met iedere afzonderlijke gemeente in Overijssel een Wmo-contract voor ambulante begeleiding. In enkele gemeenten hebben wij aanvullend een contract voor dagbesteding en in steeds meer gemeenten volgen er nu aanvullende (pilot) afspraken met betrekking tot beschermd thuis producten. In drie gemeenten hebben wij afspraken rondom een Community, en er lopen diverse projectsubsidies voor verschillende initiatieven.
- In de gehele regio bieden wij ook forensische zorg door middel van een contract met DJI. Gedurende 2025 is geregeld al dan niet in samenwerking met Valente afgestemd over de beleids- & toetsingskaders en discussie over de aangekondigde tariefsverlagingen o.b.v. NZA-beleidsregels

Mede door de wisseling van bestuurder, directeur IJsselland en enkele teammanagers en ook door de uitbreiding van ons werkgebied vraagt het relatiemanagement met de contractpartners extra aandacht. In 2026 willen we hier actiever op inzetten en ontwikkelen we een nieuwe visie op ons relatie- & accountmanagement.

5.4 Netwerkpartners

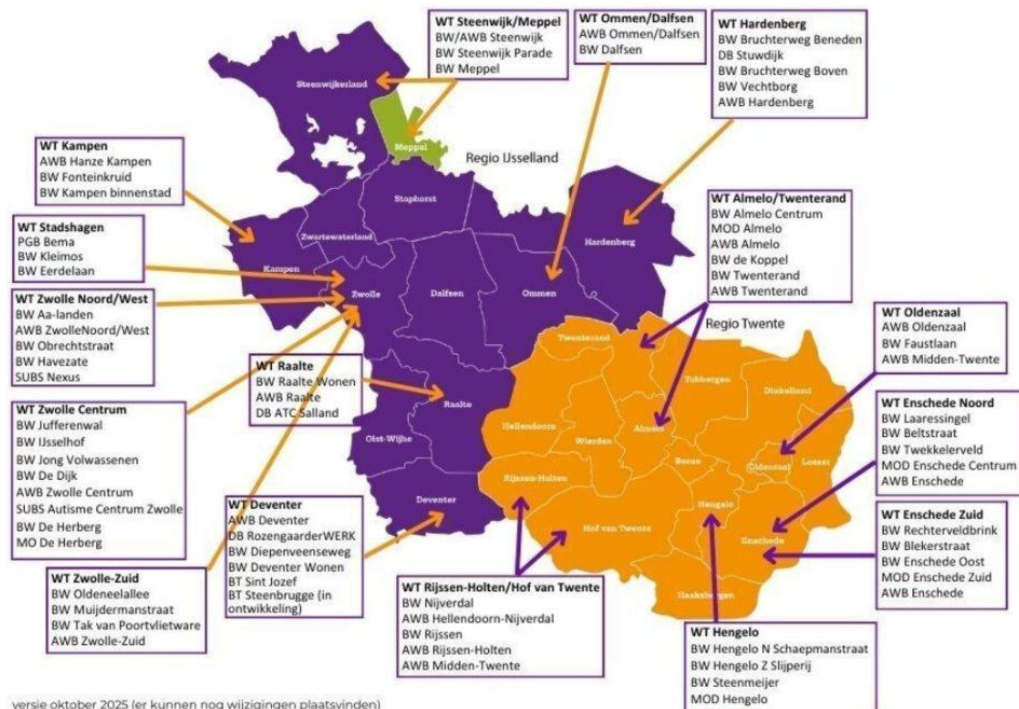
De samenwerking met het netwerk staat in het teken van het herstel van de cliënt. De begeleidingsteams zoeken aansluiting bij het netwerk in de directe omgeving van de cliënt. Zowel het informele netwerk als de (professionele) sociale infrastructuur in de wijk. Voor de toeleiding wordt afgestemd met sociale wijkteams, de toegangsorganen voor Wmo-wonen en het CIZ.

In samenwerking met financiers, specialistische GGZ en woningstichtingen krijgt de transitie in de GGZ en in het sociaal domein steeds meer gestalte: van medisch herstel naar maatschappelijk herstel, en van beschermd wonen naar beschermd thuis.

Op strategisch niveau is RIBW Overijssel een zichtbare ketenpartner binnen samenwerkingen.

Voorbeelden zijn Samen Gezond IJssel-Vecht, Midden-IJssel samen gezond, Twentse Koers, Twente Beter voor een mentaal gezond Twente, IZO-Twente, TAZ, Academische Werkplaats LGGZ Trimbos, Wijkkracht Hengelo, het strategisch partnerschap met Zilveren Kruis ("Samen versnellen" en "Kernpartners van Zorg naar Gewoon Leven") en de samenwerking binnen het Huis van de Wijk in Zwolle.

Een bijzondere plek binnen de samenwerkingen vormen de wooncommunity's, die inmiddels in Raalte, Hardenberg en Zwolle zijn gestart. Hier wonen mensen met en zonder een ondersteuningsvraag samen, door de samenwerking met woningbouworganisaties gemeenten en het welzijn.



6 Organisatiestructuur en kernactiviteiten

6.1 Governance

6.1.1 Doelstellingen, kernactiviteiten

RIBW Overijssel is een stichting. De hoofdactiviteiten zijn: beschermd wonen, ambulante begeleiding en dagbesteding. Onze cliënten zijn inwoners van Overijssel die vanwege hun psychische kwetsbaarheid vragen om ondersteuning bij het gewone leven en meedoen in de maatschappij.

De begeleiding wordt binnen het werkgebied gefinancierd door tussenkomst van drie zorg-kantoren (Wlz), vier centrumgemeenten (Zwolle, Deventer, Almelo en Enschede voor de Wmo en/of JW. Vanaf 2026 is Assen toegevoegd voor dienstverlening in Meppel), Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI, forensische zorg) en/of afzonderlijke gemeenten uit Overijssel.

Naam verslagleggende rechtspersoon	RIBW Overijssel
Adres	Dokter Klinkertweg 2
Postcode	8025 BS
Plaats	Zwolle
Telefoonnummer	038 455 65 80
Kamer van Koophandel	08182193
E-mailadres	info@ribwoverijssel.nl
Internet	www.ribwoverijssel.nl

De teams van het primair proces worden aangestuurd vanuit twee regio's (regio Twente en regio IJsselland). De Raad van Bestuur en de servicediensten zijn gehuisvest in het Servicebureau in Zwolle. Bovenaan de organisatie staan de cliënten en hun begeleiders. De teams van het primair proces worden gefaciliteerd door teammanagers en de servicediensten. De besluitvorming vindt plaats in het managementteam, waarin de Raad van Bestuur wordt bijgestaan door twee regiodirecteuren, de manager Bedrijfsvoering, de manager Mens & Kwaliteit en de bestuurssecretaris. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. RIBW Overijssel gebruikt de Governancecode Zorg als leidraad voor het vormgeven van goed bestuur.

6.1.2 Rechtsvorm

RIBW Overijssel is een Stichting. In 2025 kende RIBW Overijssel één verbonden partij: Stichting De Herberg Zwolle & Omstreken. RIBW Overijssel was bestuurder en enig aandeelhouder. De Herberg heeft een eigen jaarrekening. Wel geldt dat het resultaat en vermogen onderdeel zijn van de geconsolideerde jaarrekening van RIBW Overijssel.

6.1.3 Verhouding man-vrouw RvT, RvB en MT

Hoewel wordt geworven op basis van functieprofielen en bij de selectie en benoeming het voldoen aan gevraagde kennis, kunde en competenties van doorslaggevend belang is, streeft RIBW Overijssel naar een evenwichtige verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen in de (sub)top. Eind 2025 is de verhouding man-vrouw in RvB en Managementteam 2:3. In de Raad van Toezicht is deze verhouding 3:2.

6.1.4 Samenstelling Raad van Bestuur

In 2025 vond een bestuurswissel plaats, met een overgangsperiode van waarnemend bestuur. De continuïteit van de Raad van Bestuur van RIBW Overijssel is geborgd met de volgende samenstellingen:

Tot 15 januari 2025:

Gegevens	Nevenfuncties
Naam J.W. Bedeaux Functie Voorzitter RvB Datum benoeming 1 december 2018	Nevenfuncties 2025 - Bestuurslid IZO Twente - Bestuurslid WWZ038 - Bestuurslid Kenniscentrum Phrenos - Lid Raad van Toezicht DriegasthuizenGroep - Lid Raad van Toezicht Jeugdbescherming Overijssel

Tussen 15 januari en 1 juni 2025:

Gegevens	Nevenfuncties en opleidingen
Naam Y. van Oosten Functie Waarnemend bestuurder Datum benoeming 15 januari 2025	Nevenfuncties 2025 Voorzitter Watersport Vereniging, WSV De Vechtstreek Ommen
Naam A.M. Journee Functie Waarnemend bestuurder Datum benoeming 15 januari 2025	Nevenfuncties 2025 Bestuurslid WWZ038.

Vanaf 1 juni 2025:

Gegevens	Nevenfuncties en opleidingen
Naam T. den Hertog Functie Voorzitter RvB Datum benoeming 1 juni 2025	Nevenfuncties (vanaf 01-06-)2025 Lid Raad van Toezicht Cardia

7 Ondertekening

Ondertekening jaarverslag 2025 zoals goedgekeurd in de Raad van Toezicht-vergadering van 20 mei 2026

T.C. den Hertog, voorzitter Raad van bestuur

G.H.M. Veger, voorzitter Raad van Toezicht

J.H. Kreuze, lid Raad van Toezicht

J.C. Keers, lid Raad van Toezicht

M.A. Ploeg , lid Raad van Toezicht

D. Meijer, lid Raad van Toezicht

8 Jaarverslag Raad van Toezicht (RvT)

8.1 Scope verantwoordelijkheden en werkwijze

De reikwijdte van de verantwoordelijkheden en de processen zijn vastgelegd in de statuten van de organisatie, het Reglement Raad van Toezicht en de drie commissiereglementen.

De Raad van Toezicht (RvT) van RIBW Overijssel heeft drie rollen: van werkgever, van toezichthouder en van strategische sparringpartner (adviesrol). De RvT heeft een toezichtvisie geformuleerd. Deze is gepubliceerd op de websites van de organisatie en van de NVTZ.

De Raad werkt met drie commissies: de Auditcommissie, de Commissie Kwaliteit & Veiligheid en de Governancecommissie. Commissies bereiden voor, maar nemen geen besluiten.

Als belangrijkste taak ziet de RvT het toezien op het realiseren van de maatschappelijke doelstellingen van Stichting RIBW Overijssel en de met haar verbonden partijen, zoals vastgelegd in haar statuten en in de missie/visie en strategie van de organisatie. In 2025 was er één verbonden partij: Stichting De Herberg Zwolle en Omstreken (De Herberg). RIBW Overijssel was bestuurder en enig aandeelhouder. De Herberg heeft een eigen jaarrekening, die ook is opgenomen als onderdeel van de geconsolideerde jaarrekening van RIBW Overijssel.

De Raad van Toezicht maakt jaarlijks afspraken met de bestuurder over te behalen resultaten. Deze zijn onder andere gebaseerd op het jaarplan voor de organisatie waarin de bestuurder aangeeft welke doelstellingen er, in het verlengde van de strategie van de organisatie, zijn voor het komende jaar.

De Raad van Toezicht stelt jaarlijks een toezichtplan op dat onder andere is afgestemd op de doelen uit het jaarplan van de raad van bestuur en de organisatie.

Per 1 januari 2025 is D. Meijer als nieuw lid toegetreden tot de Raad van Toezicht en binnen de Raad van Toezicht heeft ze tevens zitting genomen in de Commissie Kwaliteit & Veiligheid.

Na een goede ervaring met een trainee in 2024, besloot de RvT in 2025 opnieuw een plek beschikbaar te stellen voor een trainee, om daarmee kansen te bieden voor nieuw talent in het toezichthouderveld. In december 2025 maakte de RvT kennis met N. den Ouden, die met ingang van 1 januari 2026 als trainee zal deelnemen aan de vergaderingen en activiteiten van de RvT. De Raad sluit hiermee aan op de kernwaarde 'ontwikkeler' van RIBW Overijssel.

8.2 Samenstelling van de Raad van Toezicht in 2025

Gegevens	Hoofd- en nevenfuncties
Naam dhr. G.H.M. Veger (Voorzitter) Datum eerste benoeming 1 mei 2018	Hoofd functie Algemeen directeur bij Pool Management Groep Nevenfuncties Bestuurslid Stichting GOAL, Losser
Naam mevr. M.A. Ploeg (vice-voorzitter) Datum eerste benoeming 1 oktober 2023	Hoofd functie DGA B4Health (Business for Health) B.V. Nevenfuncties - Bestuurder Coöperatie GIDS Open Standaarden U.A. - Toezichthouder Welzijnsstichtingen U-Centraal en Jongeren-werk Utrecht, voorzitter Auditcommissie

Naam dhr. J.H. Kreuze Datum eerste benoeming 01 oktober 2018	Hoofdfunctie Directeur Afier Auditors B.V., aandeelhouder van Afier Holding B.V. Nevenfuncties 1. Penningmeester stichting Voetbal Verbindt, Hoogeveen 2. Penningmeester Vereniging Economy for the common Good Nederland 3. Bestuurslid Stichting Pax Intranibus 4. Lid Raad van Toezicht Stichting Roelof van Echten College
Naam dhr. J.C. Keers Datum eerste benoeming 1 december 2019	Hoofdfunctie Kwartiermaker versterking opleidingsnetwerk Infectieziektebestrijding bij GGD-GHOR (tot november 2024) Senior patient engagement manager bij MSD (vanaf november 2024) Nevenfuncties 1. Lid dagelijks bestuur Dutch Clinical Research Foundation
Naam mevr. D. Meijer Datum eerste benoeming 1 januari 2025	Hoofdfunctie Bestuurder Reinaerde Nevenfuncties 1. Toezichthouder Charim

Er wordt gewerkt met een benoemingstermijn van twee periodes van vier jaar.

De commissies van de Raad van Toezicht kenden in 2025 de volgende samenstelling:

- Commissie Kwaliteit & Veiligheid: J. Keers en D. Meijer
- Governancecommissie: M. Ploeg en G. Veger
- Auditcommissie: J. Kreuze en M. Ploeg

8.3 Onderwerpen, dilemma's en informatievoorziening

In het eerste halfjaar van 2025 ging veel aandacht van de RvT naar het begeleiden van de bestuurswissel. Na het afscheid van J.W. Bedeaux als bestuurder (15 januari 2025) volgde een periode van waarnemend bestuur, ingevuld door de twee regiodirecteuren. De RvT kijkt positief terug op het contact en de afstemming met het waarnemend bestuur gedurende deze waarnemingsperiode. Het waarnemend bestuur eindigde per 1 juni 2025, toen de nieuwe bestuurder T. den Hertog in dienst trad.

De nieuwe bestuurder deelde na een gedegen 100-dagen review zijn bevindingen en observaties over RIBW Overijssel als organisatie en in de context van de maatschappelijke opgave gedeeld met de organisatie. In september is hier met de RvT over van gedachten gewisseld. Hierbij heeft de bestuurder aangekondigd het voornemen te hebben om een traject te starten voor het actualiseren van de meerjarenstrategie in 2026.

De Raad van Toezicht heeft ook in 2025 aandacht gehad voor de informatievoorziening. Naast de reguliere periodieke rapportages vanuit de organisatie, hecht de RvT veel waarde aan het krijgen van informatie uit diverse locatiebezoeken. Bij deze bezoeken wordt samen opgetrokken met de medezeggenschap. Tevens is er gedurende het jaar op meerdere momenten afstemming met de medezeggenschap.

8.4 Reflectiepunten vanuit diverse rollen van de raad

8.4.1 De toezichthoudende rol

Voor 2025 had de Raad van Toezicht de volgende speerpunten in haar toezichtplan opgenomen:

- strategische personeelsontwikkeling (SPO) en
- continuïteit van het bestuur en doorontwikkeling van strategische koers.

8.4.2 De rol van de strategische partner (adviesrol)

Gedurende het kalenderjaar heeft de Raad van Toezicht haar adviesrol laten gelden ten aanzien van de volgende strategische thema's:

- Diverse initiatieven tot strategische samenwerking: onder andere de samenwerking binnen Wijkkracht Hengelo, de samenwerking met Mediant en de IZA Transformatieplannen.
- Cliëntplatform
- Wooncommunities
- Opstarten nieuwe activiteiten in Meppel
- Verzuimbeleid
- Voorbereiding op traject nieuwe meerjarenstrategie in 2026
- Treasury

8.4.3 De werkgeversrol

Jaarlijks heeft de Governancecommissie een voortgangs- en een beoordelingsgesprek met de Raad van Bestuur. Daarvoor wordt input gevraagd van de bestuurder (eigen reflectiedocument), van de Raad van Toezicht en voor het beoordelingsgesprek ook van de OR, CCR en het MT. Op advies van de Governancecommissie stelt de Raad van Toezicht jaarlijks de beloning van de bestuurder vast. Ook komt het onderwerp opleidingen aan de orde.

Voor de beloning hanteert de raad de leidraad van de NVTZ. In aanvulling daarop is gezien de omvang van RIBW Overijssel een maximum binnen klasse IV vastgesteld, waarop de jaarlijkse indexatie van toepassing is.

Als leidraad voor declareerbare onkosten is een *Declaratie- en faciliteitenregeling Raad van Bestuur* opgesteld. De Governancecommissie controleert periodiek de declaraties van de bestuurder. RIBW Overijssel geeft via de website inzage in de omvang en specificering van de declaraties.

8.4.4 Reflectie op het eigen functioneren

Jaarlijks reflecteert de Raad op haar eigen functioneren, minimaal tweejaarlijks onder regie van een externe begeleider. In 2025 koos de Raad voor een zelfevaluatie onder begeleiding van Ellen Olde Bijvank. In maart 2026 staat de volgende zelfevaluatie inmiddels ook gepland.

9 Jaarcijfers in beeld

