Jaarverslag 2025

Ikazia ziekenhuis

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave 2

Ikazia in een oogopslag 3

Ikazia van maand tot maand 4

Voorwoord raad van bestuur 11

Wie wij zijn 13
Waar staan wij voor? 14
Onze waarden 15

Maatschappelijke ontwikkelingen 16

Onze strategie 17
Onze drie speerpunten 18

Onze patiëntenzorg 20
Sectoren Acuut en Snijdend 21
Acute zorg 22
Moeder & Kind Centrum & Kinderzorg 23
Oncologische zorg 24
Poliklinieken 25
Diagnostiek en Behandeling 26
Zorg voor onze medewerkers 27

Onze medewerkers 28
Leiderschapsprogramma 29
Lerende organisatie 30
Vaste en externe werkkracht 30
Duurzame inzetbaarheid en verzuim 31
Vitaliteit 31
Nieuwe collega's aantrekken 32

Maatschappelijk verantwoord ondernemen 33

Digitalisering 39
Digitalisering in de praktijk 41

Financiën 43
Voornaamste risico's en onzekerheden 46
Overige risico's en risicobeheer 48

Governance 50

Verslag raad van toezicht 54
Besluiten 2025 56
Samenstelling raad van toezicht 57

Jaarrekening 2025 58

IKAZIA IN EEN OOGOPSLAG IN 2025

122.140
unieke patiënten

2910
bevallingen

1.442
FTE

252
miljoen euro
omzet
(2024: 243 miljoen euro)

143
beschikbare
bedden
gemiddeld

IKAZIA VAN MAAND TOT MAAND

januari

1 januari **Nieuwe voorzitter raad van toezicht**

Geert van den Enden is de nieuwe voorzitter van de raad van toezicht van Ikazia. Hij volgt hiermee Albert van Esterik op die, na een periode van betrokken leiderschap, afscheid neemt van het ziekenhuis.

22 januari **Nominatie beste leerbedrijf én opleider**

Ikazia is genomineerd als het beste leerbedrijf door Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB). Daarnaast is Ikazia-opleider Floor Metgod genomineerd als beste opleider.

februari

6 februari **Partner bij ABN AMRO Open in Ahoy**

Voor het derde jaar op rij is Ikazia medisch partner van het ABN AMRO Open. Ikazia heeft alle expertise in huis om toptennissers snel en kundig te behandelen als dit nodig is.

8 februari **Wereldkankerdag**

Op 4 februari is het Wereldkankerdag en dat laten we in Ikazia niet ongemerkt voorbijgaan. Op zaterdag 8 februari is er een verwendag, speciaal voor oncologiepatiënten, met ontspannende activiteiten.

27 februari **Samenwerkingen voor cybersecurity**

De gevolgen van een cyberaanval kunnen desastreus zijn. Voor de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) is dat de reden om de samenwerking te versterken. In samenwerking met de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond heeft de SRZ nu één gezamenlijk responsplan bij een cyberaanval.

april

2 april **Ziekenhuizen versterken oncologische zorg**

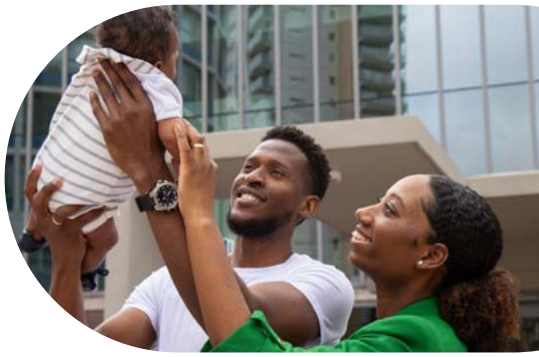
De vier bestuurders van het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, en Spijkenisse Medisch Centrum ondertekenen een overeenkomst om de krachten te bundelen op het gebied van oncologische zorg. Het doel: een nog hogere kwaliteit van zorg leveren, efficiënter werken en zorg dichtbij huis bieden waar dat kan en verder weg waar dat moet.

3 april **Werkbezoek Ministerie VWS**

Hoe zorgen we voor een soepele en veilige overdracht van patiëntgegevens tussen zorginstellingen? Die vraag stond centraal tijdens een werkbezoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan Ikazia en Laurens. Tijdens het bezoek ging het over de eOverdracht. Een digitale oplossing die zorgt voor efficiënte gegevensuitwisseling in de zorg.

16 april **Nominatie 'Zorgprofessional van het Jaar'**

Alida van den Heuvel, IC-verpleegkundige in Ikazia, is genomineerd voor de titel "Zorgprofessional van het Jaar 2025". De verkiezing is een initiatief van de EO, NU'91 en Mercy Ships en zet zorgverleners in het zonnetje die hun vak op een positieve manier vertegenwoordigen.



mei

5 mei **Duizendste bevalling**

Op Bevrijdingsdag én de Internationale Dag van de Verloskundige, vond in Ikazia een bijzondere mijlpaal plaats: de komst van baby Janoah was de duizendste bevalling van 2025 in Ikazia. In totaal waren er 2910 bevallingen in Ikazia in 2025.

26 mei **Vernieuwde gang radiologie**

De Radiologiegang (route 37) is, met dank aan de (bedrijfs)vrienden van Ikazia, getransformeerd tot een rustgevende ruimte. Deze omgeving draagt bij aan het welzijn van patiënten, bezoekers en medewerkers.

juni

9 juni **Roparun 2025**

Team 58 van Ikazia deed weer mee aan de Roparun. Het team legde een zware tocht af vanuit Frankrijk naar Nederland, met als doel: het leven draaglijker maken voor mensen met kanker.

10 juni **Ikazia in Andere Tijden**

Het geschiedenisprogramma “Andere Tijden” heeft een aflevering gemaakt over de zusterflat van Ikazia. In deze aflevering gaan zusters van toen terug naar de zusterflat van Ikazia waar ze als jonge vrouwen woonden en werkten. Daarnaast zijn veel historische beelden te zien.

10 juni **Nieuwe website**

De website van Ikazia is vernieuwd. Ikazia.nl heeft een frisse uitstraling gekregen en is overzichtelijker en gebruiksvriendelijker ingericht zodat patiënten, bezoekers en andere geïnteresseerden nog sneller vinden wat zij zoeken.

19 juni **Gratis menstruatieproducten**

In Rotterdam zijn veel mensen met geldproblemen voor wie basisproducten zoals maandverband niet vanzelfsprekend zijn. Daarom zijn er in Ikazia twee menstruatie-productenuitgiftepunten (MUP’s). Iedereen kan hier gratis menstruatieartikelen pakken.

23 juni **Wieg speciaal voor stilgeboren baby’s**

Als een baby is overleden, is het belangrijk dat het kindje in een wieg ligt met een koelsysteem. Door de steun van collega’s, Vrienden van Ikazia en een gulle gift van notariskantoor Kamme-raad & Strijk konden we zo’n wieg aanschaffen. Het enorme verdriet bij het overlijden van een baby kunnen wij op geen enkele manier wegnemen. Wel kunnen we proberen om een zo rustig mogelijke omgeving te creëren, waarin ouders zo lang mogelijk tijd kunnen doorbrengen met hun kindje.

juli

7 juli **Zelfreinigend toilet**

Ikazia is het eerste ziekenhuis in de regio met een toilet dat gekoppeld is aan een computersysteem. De dokter bij de poli urologie kan in de computer bijvoorbeeld een plastest aanvragen, waarna het toilet zelf de kracht van de plasstraal meet om de oorzaak van klachten bij het plassen te achterhalen. Het toilet is bovendien zelfreinigend.

14 juli **Gratis inloopspreekuur voor geldzorgen**

Rotterdammers met geldzorgen kunnen in Ikazia terecht bij een nieuw, gratis inloopspreekuur. Dit spreekuur wordt georganiseerd in samenwerking met Nieuw Vaarwater, een stichting die alle Rotterdammers blijvend financieel sterk wil maken.

23 juli **Nieuw betaalsysteem voorterrein Ikazia**

Om Ikazia goed bereikbaar te houden, is het belangrijk dat iedereen op het voorterrein kort parkeert. Je kunt hier maximaal 15 minuten gratis parkeren, daarna kost het € 7,50 per kwartier. Langer parkeren kan in de Q-Park garage achter het ziekenhuis.

29 juli **Ziekenhuisspullen naar Oekraïne**

Zestien ziekenhuisbedden, twee behandeltafels en een flinke lading nachtkastjes: ze waren in Ikazia niet langer nodig, maar in Oekraïne is de behoefte aan medische hulpmiddelen groter dan ooit. SOEGG is al jarenlang een trouwe samenwerkingspartner van Ikazia. Zij zorgt ervoor dat Ikazia-materialen een tweede leven krijgen in Oekraïne.

29 juli **Bijen op het dak**

Twee bijenvolken hebben hun intrek genomen in speciaal geplaatste bijenkasten op het dak van Ikazia. Door ruimte te maken voor honingbijen op het dak, levert Ikazia een bijdrage aan de biodiversiteit in Rotterdam.

31 juli **Ikazia ontvangt certificaat voor informatiebeveiliging**

Ikazia heeft van Qualicor het NEN 7510-certificaat ontvangen. Dit certificaat laat zien dat het ziekenhuis voldoet aan de landelijke norm voor informatiebeveiliging in de zorg. Een erkenning voor de manier waarop Ikazia omgaat met informatiebeveiliging.

september

1 september **Start GEM-team**

Ikazia is gestart met een GEM-team (Geriatric Emergency Medicine). Dit team ondersteunt kwetsbare ouderen vanaf 70 jaar die zich melden op de Spoedeisende Hulp. Het GEM-team kijkt naar het totaalplaatje: lichamelijke en psychische problemen, het dagelijks functioneren, de sociale situatie en de wensen en behoeften van de patiënt.

23 september **Basisschoolkinderen ontdekken de zorg**

In Theater Zuidplein was een evenement genaamd “Later als ik groot ben” om kinderen kennis te laten maken met verschillende beroepen. Er waren acht Ikazia-medewerkers aanwezig om ruim duizend basisschoolkinderen uit Rotterdam kennis te laten maken met beroepen in de zorg.

oktober

1 oktober **Burgemeester Schouten op bezoek**

Burgemeester Carola Schouten van Rotterdam bracht een werkbezoek aan Ikazia. Dit bezoek leidde tot waardevolle gesprekken en nieuwe inzichten over hoe partijen samen kunnen bijdragen aan de gezondheid van de inwoners van Rotterdam en omgeving.

7 oktober **Nieuwe halte voor shuttleservice**

De shuttleservice van Ikazia heeft een nieuwe halte bij Zuidplein. Handig voor iedereen die met het openbaar vervoer reist of zijn auto in de garage van Zuidplein parkeert.

9 oktober **Zorg voor Energie**

De zorg staat voor een grote verduurzamingsopgave. Daarom doet Ikazia elk jaar mee aan de campagne Zorg voor Energie om aandacht te vragen voor verduurzaming binnen Ikazia en bij medewerkers thuis.

14 oktober **Duurzaamheidsprijs voor longarts Joost Jansen**

Joost Jansen wint de NVALT-duurzaamheidsprijs. Hij ontving deze duurzaamheidsprijs vanwege de overstap van Ikazia naar duurzame zuurstof, waarmee de CO_2-uitstoot van deze specifieke stroom met maar liefst 86% vermindert.

15 oktober **Ikazia wordt brede gezondheidsorganisatie**

Ikazia transformeert de komende jaren van een traditioneel ziekenhuis naar een brede gezondheidsorganisatie. Met deze nieuwe strategische koers speelt Ikazia actief in op maatschappelijke veranderingen en de groeiende druk op de zorg.

november

3 november **Patiëntenfolders in meerdere talen**

Alle patiëntenfolders op ikazia.nl zijn vanaf nu beschikbaar in meerdere talen. De folders kunnen ook worden voorgelezen.

13 november **Landelijke actie tegen roken en vapen**

Ikazia doet mee aan een landelijke actie op de Spoedeisende Hulp. Artsen en verpleegkundigen vragen patiënten of zij roken of vapen. Ook geven zij een kort advies om te stoppen en - als de patiënt dat wil - een rechtstreekse verwijzing naar professionele hulp.

december

1 december **Thuis online inchecken**

Patiënten kunnen thuis online inchecken voor een afspraak in Ikazia. Patiënten die online hebben ingecheckt, hoeven zich niet meer aan te melden bij een aanmeldzuil in de centrale hal.

15 december **Informatieve animaties in tien talen**

Bij Ikazia gebruiken we Divi's van Indiveo. Dat zijn korte animaties die medische informatie helder uitleggen. De Divi's zijn geschreven in makkelijke taal (B1-niveau) en beschikbaar in tien talen.

17 december **Straatgesprekken**

Zorgprofessionals uit Ikazia gaan op de Afrikaandermarkt in gesprek met inwoners van Rotterdam-Zuid over hun ideeën, zorgen en verwachtingen rondom zorg. Geen interviews, vaste vragen of scripts, maar gelijkwaardige gesprekken die ontstaan uit oprechte interesse.

17 december **Eerste paal loopbrug**

De eerste paal voor een nieuwe loopbrug is geslagen. Deze brug komt tussen de parkeergarage achter Ikazia en het hoofdgebouw en zorgt voor een veiligere en kortere route tussen de parkeergarage en het ziekenhuis.

Raad van bestuur

Voor Ikazia was 2025 een dynamisch jaar. We sloegen nieuwe wegen in waarbij veel energie loskwam in onze organisatie. We ontwikkelden een nieuwe strategie voor de komende jaren. En we veranderden de manier van werken binnen Ikazia door nog meer ruimte te geven aan samenwerken, samen verantwoordelijkheid nemen en samen beslissen. We noemen dit 'shared governance'.

We namen stappen om de kwaliteit van zorg nog beter te borgen dan we al deden. Zo maakten we een begin om Ikazia stapsgewijs om te vormen tot een brede gezondheidsorganisatie. Dit betekent dat we niet alleen kijken naar puur medische zaken, maar ook letten op de sociale omstandigheden waarmee mensen in ons verzorgingsgebied in en rond Rotterdam-Zuid en de Zuid-Hollandse eilanden te maken hebben. We zetten ons in voor het verbeteren van gezondheid door meer preventie. We richten ons op meer doelgerichte samenwerking met zorgverleners buiten Ikazia, zoals huisartsen en de gemeente.

Deze veranderingen vragen veel van onze medewerkers: van artsen en verpleegkundigen tot ondersteunend personeel. Meer zeggenschap betekent ook meer verantwoordelijkheid.

Om de inspraak van zorgprofessionals te verankeren creëerden we in 2025 nieuwe rollen, zoals de Chief Nursing Officer (CNO) en de Medical Safety Officer (MSO). Zij steunen het managementteam en dragen vanuit hun kennis en achtergrond bij aan de strategische en tactische koers van Ikazia.

Het cultuurprogramma dat in 2025 startte, ondersteunt deze veranderingen. Hierbij besteden we veel aandacht aan het ontwikkelen en versterken van een werksfeer waarin mensen zich gewaardeerd, gesteund en veilig voelen. Dit past bij de minder hiërarchische structuur die we nastreven. We zetten dit programma in 2026 voort.

Digitalisering was opnieuw een speerpunt. We sloten ons aan bij 'Zorg bij jou', het initiatief van de Nederlandse zorgsector om zorg efficiënter te maken door fysieke zorg te combineren met digitale technologie – denk bijvoorbeeld aan apps voor het thuis monitoren van patiënten met hartfalen en longziekten. Een andere belangrijke mijlpaal was het behalen van de NEN 7510-certificering. Dit betekent dat Ikazia aantoonbaar veilig en zorgvuldig omgaat met medische gegevens van patiënten.

Op het gebied van duurzaamheid werkten we opnieuw aan concrete doelen om onze CO_2-footprint te verkleinen. Zo stapte Ikazia, als eerste ziekenhuis in de Benelux, over op duurzame zuurstof. Ook stelden we een coördinator aan om duurzaamheid nog verder te verankeren binnen onze organisatie. We zetten stappen om in 2026 niveau Zilver te behalen van de milieuthermometer Zorg. De eerste resultaten van al deze stapsgewijze vernieuwingen zijn bemoedigend. We zijn blij om te zien dat onze collega's de veranderingen met veel energie aanpakten in 2025. Ook externe partijen reageerden enthousiast op onze wens tot meer samenwerking.

En net zo belangrijk: bij dit alles hebben we ook financieel een goed jaar achter de rug. Ikazia behaalde het financiële resultaat dat we voor ogen hadden. Daar mogen we met zijn allen trots op zijn.

Wij bedanken iedereen die in 2025 heeft bijgedragen aan de beweging die Ikazia in gang heeft gezet. Dankzij jullie energie, veerkracht en inzet groeien we stap voor stap naar een toekomstgerichte gezondheidsorganisatie.

De raad van bestuur van Ikazia
Inge de Wit
Robert Chabot

WIE WIJ ZIJN

Gezondheidsorganisatie Ikazia (officieel: Stichting Ikazia Ziekenhuis) is een algemeen ziekenhuis in Rotterdam-Zuid met een protestants-christelijke identiteit. Al ruim zestig jaar zijn wij een vertrouwde plek voor patiënten in Rotterdam-Zuid en de Zuid-Hollandse eilanden: dichtbij, deskundig en met aandacht voor de mens achter de patiënt.

Het ziekenhuis vervult een belangrijke opleidingsfunctie binnen de specialismen chirurgie, interne geneeskunde, maag-, darm- en leverziekten (MDL), gynaecologie, anesthesiologie en klinische psychologie. Daarmee leveren wij niet alleen zorg van vandaag, maar investeren wij ook in de zorgprofessionals van morgen.

Daarnaast vormt Ikazia een stevige pijler in de regionale zorgvoorziening, met onderscheidende zorg in het Moeder en Kind Centrum en gespecialiseerde CVA-zorg. Het gebied waar de meeste van onze patiënten vandaan komen (ons adherentiegebied) kent een relatief hoge zorgvraag. Deze wordt veroorzaakt door een complexe demografische opbouw en een relatief ongezonde populatie. Zo ligt de levensverwachting in goede gezondheid in dit gebied gemiddeld 3,5 jaar lager dan landelijk en is het percentage chronisch zieken onder 65-plussers ruim 10% hoger. In Rotterdam wonen bovendien bovengemiddeld veel mensen met een lage sociaaleconomische status (>50%), beperkte gezondheidsvaardigheden en een taalachterstand. Ook eenzaamheid en huisvestingsproblematiek komen relatief vaak voor. Dit alles maakt dat Ikazia voor grote uitdagingen staat op het gebied van leefstijl, gezondheid en preventie.

Juist in deze context voelen wij onze maatschappelijke opdracht: van betekenis zijn voor de gezondheid van de mensen in onze regio.

Daarom zet Ikazia de komende jaren in op een ontwikkeling van ziekenhuis naar brede gezondheidsorganisatie. In onze strategie 2025–2029 kiezen wij voor een bredere blik op gezondheid. Wij richten ons niet alleen op behandelen, maar ook op voorkomen, versterken en begeleiden. Dat doen we vanuit drie samenhangende strategische pijlers: zorgaanbod, zorgprofessionals en samenwerking, ondersteund door digitalisering.

Waar staan we voor bij Ikazia?

Bij Ikazia staat de mens centraal. Wij bieden deskundige, veilige en toegankelijke zorg, met oprechte aandacht voor de patiënt en diens omgeving. Wij kijken verder dan de directe medische vraag en hebben oog voor de omstandigheden die van invloed zijn op gezondheid en herstel. Dat betekent dat wij niet alleen behandelen, maar ook signaleren, begeleiden en waar nodig doorverwijzen naar passende ondersteuning binnen of buiten het ziekenhuis.

Onze zorg stopt niet bij de ziekenhuisdeur.
Wij willen gezondheid dichterbij brengen:
thuis, in de wijk en in het ziekenhuis.
Dat doen we samen met huisartsen, gemeenten, welzijnsorganisaties, andere zorginstellingen en andere partners in de regio. Zo dragen wij bij aan passende zorg op de juiste plek en aan een sterk, samenhangend netwerk rondom de patiënt.

Ook voor onze medewerkers willen wij een omgeving bieden waarin zij zich professioneel en persoonlijk kunnen ontwikkelen.
Wij geloven in gedeeld leiderschap, vakmanschap, zeggenschap en werkplezier.
Onze zorgprofessionals zijn het kloppend hart van Ikazia. Door in hen te investeren, bouwen wij aan toekomstbestendige zorg.

Digitalisering ondersteunt deze beweging.
Niet als doel op zich, maar als middel om patiënten beter te begeleiden, zorgprofessionals te ontlasten en samenwerking in de keten te versterken.

Onze waarden

Bij het aangaan van onze uitdagingen hanteren we heldere uitgangspunten die geïnspireerd zijn op de protestants-christelijke identiteit van Ikazia. Zij dienen als leidraad voor het denken en handelen van onze medewerkers en artsen.

Oprechte interesse
We bieden zorg met oprechte aandacht voor, en interesse in, onze patiënten en elkaar als collega's. We voelen ons intrinsiek betrokken en gedragen ons respectvol, gastvrij en inclusief. Hierbij staan onze patiënten centraal.

Onderling verbonden
We zijn open, vriendelijk en warmhartig voor elkaar en onze patiënten. We werken actief samen met andere partijen. We ontwikkelen, waar mogelijk, oplossingen voor het leveren van optimale zorg in de regio door samenwerking aan te gaan met onze zorgpartners. Zo creëren we een duurzaam ziekenhuis van de toekomst, waar we rekening houden met het maatschappelijk belang en de zorg die past bij onze patiënten.

Eigenaarschap
We zijn professioneel, deskundig en resultaatgericht. We zijn betrouwbaar en bieden zorg met hart en handen van hoge kwaliteit en veiligheid. We nemen verantwoordelijkheid voor onze woorden, daden en beslissingen. We durven moedig(e) besluiten te nemen, ambitieuze initiatieven in gang te zetten en verbeteren ons voortdurend.

Samenwerking in de regio

Ikazia neemt een actieve rol in het versterken van de samenwerking in de regio. Als brede gezondheidsorganisatie zoeken wij nadrukkelijk de verbinding met de eerstelijnszorg, andere ziekenhuizen, gemeenten en het sociaal domein. Door die samenwerking beter te organiseren, kunnen patiënten sneller de juiste ondersteuning krijgen en voorkomen we dat mensen tussen wal en schip vallen.

Wij werken aan een netwerk waarin zorg en ondersteuning beter op elkaar aansluiten en waarin informatie-uitwisseling, waar mogelijk en passend, slimmer en efficiënter gebeurt. Zo leveren wij niet alleen goede zorg, maar dragen wij ook bij aan bredere gezondheid en toekomstbestendige zorg in onze regio.

Wij spelen op deze ontwikkelingen in met onze nieuwe strategische koers voor de jaren 2025-2029.

MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN

De wereld om ons heen heeft invloed op het doen en laten van Ikazia. Dat geldt voor veranderingen in onze samenleving, ontwikkelingen in technologie en wetenschap, politieke besluitvorming en veranderingen op allerlei gebied in onze eigen regio. Sommige ontwikkelingen plaatsen ons voor uitdagingen. Andere helpen om onze toekomstige koers te bepalen en bieden kansen om onszelf te vernieuwen en onze maatschappelijke rol te versterken.

Wij kijken vooral naar lange-termijntrends die van invloed zijn op de zorgsector. De zorg staat aan de vooravond van een fundamentele transformatie. De zorgvraag groeit sneller dan het aanbod, de samenleving verandert, en patiënten verwachten meer. Ook in ons verzorgingsgebied voelen we deze druk. Ikazia ziet vijf belangrijke ontwikkelingen die ons de komende jaren raken.

1 Vergrijzing en toenemende zorgvraag

Onze bevolking wordt ouder, en daarmee stijgt de behoefte aan zorg. In de regio Rotterdam zien we een groei van het aantal mensen met chronische aandoeningen, ouderdomsziekten en complexe zorgvragen. Dit vraagt om een verschuiving: van reactief naar preventief. Van ziekte behandelen naar gezondheid versterken.

2 Arbeidsmarkt onder druk

Zorgprofessionals zijn schaars, en dat zal voorlopig zo blijven. De werkdruk is hoog, het ziekteverzuim stijgt en de uitstroom is groot. Tegelijkertijd willen zorgverleners meer zeggenschap, flexibiliteit en ontwikkelkansen. Dat vraagt om goed werkgeverschap én om slimme inzet van technologie.

3 Digitalisering als versneller

Digitale middelen zijn niet meer weg te denken uit de zorg. Denk aan e-consulten, data-uitwisseling, AI en zorgmonitoring op afstand. Ze helpen ons om slimmer te werken, administratieve lasten te verminderen en patiënten beter te ondersteunen. Maar technologie is geen doel op zich - het is een middel om zorg menselijker te maken.

4 Van ziekenhuis naar netwerkzorg

Steeds meer zorg verschuift naar de eerste lijn, de wijk of zelfs naar huis. De samenwerking met onder andere naasten, huisartsen, wijkteams en gemeenten wordt essentieel om passende zorg te leveren. Geen solospelers, maar teamspelers.

5 Brede kijk op gezondheid

De zorgvraag stopt niet bij een medische diagnose. Veel mensen in de omgeving van Ikazia kampen met schulden, eenzaamheid, huisvestingsproblemen of mentale klachten. Als ziekenhuis kunnen we dat niet oplossen maar we kunnen wel signaleren, doorverwijzen en verbinden. Door onze blik te verbreden, vergroten we onze impact.

ONZE STRATEGIE

De wereld om ons heen verandert, en wij veranderen mee. Mensen in onze regio - met al hun verschillende achtergronden, talen en levensverhalen - hebben méér nodig dan medische zorg. Ze verdienen een gezond leven, eerlijke kansen en een organisatie die hen ziet, hoort en begrijpt wat zij nodig hebben. Dat vraagt om meer dan medisch vakmanschap alleen. Het vraagt dat wij ons eigen perspectief kunnen loslaten en openstaan voor het perspectief van de ander.

Daarom wil Ikazia uitgroeien tot een brede gezondheidsorganisatie. We richten ons niet alleen op genezen, maar ook op voorkomen, versterken en begeleiden naar echte gezondheidswinst, zodat mensen langer gezond blijven. Dat doen we samen: met collega's, patiënten, hun naasten en met onze partners in zorg, wijk, welzijn en gemeente.

Om deze verandering te verwezenlijken hebben we in 2025 een nieuwe strategie geformuleerd. Dat hebben we gedaan in samenspraak met medewerkers van Ikazia. Een strategisch kernteam van zorgprofessionals - van chirurgen, verpleegkundigen tot mensen van de financiële afdeling - kreeg hierbij een centrale rol. Deze kerngroep kwam stapsgewijs tot een advies over onze strategische koers. In elke fase legde de groep zijn oor te luister bij de verschillende gremia binnen Ikazia en stemde af met het Bestuurlijk Overleg. Ieder bracht ideeën in op grond van zijn of haar expertise.

Ook de cliëntenraad en de ondernemingsraad werden geraadpleegd. Dit betekent dat de nieuwe strategie niet 'top-down' is afgekondigd, maar door breed draagvlak en gezamenlijke inspanning is ontstaan. De eerste reacties na de lancering waren positief, zowel onder onze eigen medewerkers als bij onze externe partners.

Het resultaat: onze Strategische koers 2025-2029:
Van ziekenhuis naar gezondheidsorganisatie. Deze koers bestaat uit drie speerpunten: zorgaanbod, zorgprofessionals en samenwerking.

Zorgaanbod

Breder kijken, beter helpen
Zorg begint niet bij een afspraak en eindigt niet bij ontslag. Zorg begint bij aandacht. Bij het zien van de mens achter de klacht. En precies daar ligt onze kracht - en onze ambitie voor de komende jaren.

We zijn een toegankelijk ziekenhuis voor iedereen in de regio Rotterdam-Zuid en de Zuid- Hollandse eilanden. De 24/7 acute zorg blijft een vaste waarde. Maar we doen meer dan dat. We kijken breder, denken verder en handelen eerder. Want als we op tijd signaleren wat er écht speelt - medisch én sociaal - kunnen we betere keuzes maken, voorkomen dat mensen onnodig terugkeren en bijdragen aan duurzame gezondheid.

We zetten in op persoonsgerichte zorg. Voor risicopatiënten - mensen met meerdere problemen tegelijk - richten we efficiëntere, beter afgestemde 'patiënt-reizen' in. We gebruiken digitale tools om te screenen, te signaleren en te begeleiden. Denk aan slimme vragenlijsten bij binnenkomst, digitale consulten en ondersteuning op maat voor mensen die moeite hebben met taal of techniek.

We bouwen aan een ziekenhuis dat helpt waar nodig, en verwijst waar beter. Dat werkt met een makelaarsfunctie: wij brengen mensen naar de juiste plek in het zorgnetwerk. Binnen én buiten onze muren.

Zorgprofessionals

Werken met hart en ruimte voor groei
Zorgprofessionals zijn het kloppend hart van Ikazia. Zonder hun toewijding, expertise en betrokkenheid is goede zorg niet mogelijk. Maar het is niet vanzelfsprekend om zorgverleners te vinden én te behouden. De krapte op de arbeidsmarkt groeit, en de druk op onze mensen neemt toe.

Daarom maken we van Ikazia dé plek in de regio waar je wilt én kunt werken. Een plek waar je gezien wordt, ruimte krijgt om te groeien, en het verschil mag maken. Waar je vakmanschap serieus wordt genomen, en jouw ontwikkeling net zo belangrijk is als die van de organisatie.

We zetten in op goed werkgeverschap: meer zeggenschap, flexibiliteit in werktijden en roosters, en een cultuur van vertrouwen en waardering.
We stimuleren gedeeld leiderschap - omdat we geloven dat professionals zelf het beste weten wat nodig is voor goede zorg. En we bouwen aan een leer- en ontwikkelklimaat waar mensen zichzelf kunnen blijven uitdagen.

Onze kracht is kleinschaligheid met grote ambities. We kennen elkaar, de lijnen zijn kort, en ideeën kunnen snel werkelijkheid worden. Met digitale hulpmiddelen die inzicht geven in wie onze collega's zijn, wat zij nodig hebben en hoe we hen het beste kunnen ondersteunen in hun werk en ontwikkeling, én met een sterk leerklimaat, maken we van Ikazia de plek waar je groeit als mens én professional.

Samenwerken

Gezondheid organiseren in netwerken
Gezondheid is niet iets wat je alleen organiseert. Het vraagt om een netwerk - van zorg, welzijn, gemeenten en patiënten zelf. Juist in een stad als Rotterdam, met zoveel uitdagingen én kansen, is samenwerking geen keuze maar noodzaak.

We zetten vol in op samenwerking met huisartsen, verloskundigen, VVT, GGZ, andere ziekenhuizen, gemeenten, zorgverzekeraars en sociale partners. We geloven dat iedereen een stukje van de puzzel in handen heeft. Door beter samen te werken, kunnen we mensen sneller en gerichter helpen. Bijvoorbeeld door onnodige instroom te voorkomen, of juist door soepele verwijzingen bij complexe problemen.

We nemen daarin onze verantwoordelijkheid. We willen niet wachten tot mensen verdwalen in het zorgsysteem. We ontwikkelen een actieve makelaarsfunctie die mensen naar de juiste plek in het netwerk brengt - of dat nu binnen of buiten het ziekenhuis is. Met digitale oplossingen maken we informatie-uitwisseling makkelijker, sneller en veiliger.

Ook investeren we in bestuurlijke samenwerking. Want als we de zorg anders willen organiseren, moeten we ook samen anders durven besluiten. Vanuit gelijkwaardigheid, met respect voor ieders rol, bouwen we aan duurzame netwerken.

Komende jaren

Wij gaan de nieuwe strategische koers stapsgewijs verder uitwerken en invoeren. 2026 zal een jaar zijn van verder onderzoeken wat de nieuwe koers voor de verschillende afdelingen van Ikazia betekent en van het maken van keuzes. We verwachten dat 2027 een jaar wordt van verder inrichten en doen, terwijl we in 2028 het vizier richten op uitvoeren en leren. Het jaar 2029 wordt een jaar van evalueren en bijsturen.

In de volgende hoofdstukken van dit jaarverslag gaan we in op wat de nieuwe strategie in 2025 betekende voor de inrichting van onze organisatie, onze patiëntenzorg en onze medewerkers.

ONZE PATIËNTENZORG

Onze patiëntenzorg in 2025 was het resultaat van gezamenlijke inzet, vakmanschap en veerkracht. Dankzij onze medewerkers én onze partners konden we de zorg leveren die onze regio nodig had.

In totaal behandelden en ondersteunden we 122.140 patiënten (2024: 114.464). Daarmee voorzagen we in de groeiende zorgvraag in ons verzorgingsgebied.

Tegelijkertijd werkten we binnen verschillende zorgafdelingen aan verandering, vernieuwing en verbetering. Soms ging het om nieuwe initiatieven. Soms om ontwikkelingen die we al eerder in gang hadden gezet en in 2025 verder brachten. Al deze stappen passen bij onze strategische koers. En ze passen bij de manier waarop we binnen Ikazia willen werken: met gedeeld leiderschap, met meer zeggenschap voor professionals en met gezamenlijke verantwoordelijkheid voor goede zorg.

Dat deden we in een tijd waarin de druk op de zorg groot blijft. De zorgvraag groeit. De arbeidsmarkt is krap. En de uitdagingen worden complexer. Dat vraagt veel van onze medewerkers en van onze partners. Juist daarom blijven we kijken hoe zorg beter kan. Mensgerichter. Slimmer georganiseerd. En beter afgestemd op wat patiënten én professionals nodig hebben.

In totaal behandelden en ondersteunden we 122.140 patiënten

Sectoren Acuut en Snijdend

Bouwen aan rust, ruimte en vernieuwing
Voor de sectoren Acuut en Snijdend begon 2025 met een nieuwe fase. Na een periode met interim-managers en openstaande vacatures kregen beide sectoren nieuwe vaste leidinggevenden. Dat bracht rust. En die rust bracht ruimte om te bouwen aan samenwerking, richting en ontwikkeling.

Net als veel andere zorgorganisaties hadden ook deze sectoren te maken met personeelskrapte, ziekteverzuim en een ontwikkeling die in de hele zorg voelbaar is: toenemende agressie richting zorgverleners. Dat maakte het werk soms zwaar. En toch bleven teams zich inzetten voor goede zorg. Teammanagers en medewerkers zochten samen naar oplossingen. Praktisch, betrokken en met oog voor wat in de dagelijkse praktijk nodig was.

Verbetertrajecten
Die beweging werd zichtbaar in verschillende verbetertrajecten. Op een van de dagbehandelingsafdelingen ontstond bijvoorbeeld een initiatief vanuit het team zelf. Medewerkers zagen dat de openingstijden van de afdeling niet altijd goed aansloten op de daadwerkelijke zorgvraag. De afdeling bleef soms in de avond open, terwijl de laatste patiënten al waren vertrokken. Daarom startten de medewerkers een pilot met 'functionele roostering'. Eerst werden de patiëntstromen zorgvuldig geanalyseerd. Wanneer is de zorgvraag het grootst? Wanneer is er minder zorg nodig? Op basis daarvan werd gekeken hoe werktijden anders ingericht konden worden. Ook werd onderzocht of medewerkers op rustigere momenten konden worden ingezet op andere afdelingen, waar de behoefte juist groter was.

Juist dat maakt deze pilot betekenisvol. De aanleiding kwam niet van buitenaf, maar vanuit het team zelf. Daarmee laat deze pilot zien wat er gebeurt wanneer professionals de ruimte krijgen om vanuit hun eigen praktijk mee te denken over betere zorg en slimmere organisatie van het werk.

Ook op de OK-afdeling werd in 2025 gewerkt aan verbetering. Zo werden de zogeheten *time-outprocedures* verder aangescherpt. Voor elke operatie controleren teams of alle informatie over de patiënt en de ingreep aanwezig is en of de juiste materialen, mensen en procedures klaarstaan. Daarnaast werd intensief ingezet op training en handhaving van de handhygiëneprotocollen.

VRE-uitbraak
Een grote uitdaging in 2025 was een langdurige VRE-uitbraak. Deze resistente bacterie komt vaker voor in ziekenhuizen en kan zich verspreiden via patiënten en materialen. Begin 2025 laaide de uitbraak sterk op. Dat vroeg veel van medewerkers die toch al onder hoge werkdruk stonden. Door voortdurend te meten, protocollen aan te scherpen en processen bij te sturen, kregen we de verspreiding onder controle.

Ook landelijke ontwikkelingen werkten direct door in de praktijk van alledag. De discussie rond schijnzelfstandigheid bij ZZP'ers eiste de aandacht op, vooral op de OK-afdelingen waar traditioneel veel met externe professionals wordt gewerkt. De vraag was voelbaar: zijn er straks voldoende mensen inzetbaar, en kunnen alle operaties doorgaan? In 2025 testten we daarom een nieuwe werkvorm die voldoet aan de wetgeving en het tegelijkertijd mogelijk maakt dat het OK-complex operationeel blijft en de productie niet stilvalt.

Acute zorg

IC en CCU groeien naar elkaar toe
In 2025 werkte Ikazia binnen de acute zorg - de Intensive Care (IC), Cardiac Care Unit (CCU), het Moeder Kind Centrum en de Spoedeisende Hulp - hard aan goede en veilige zorg voor patiënten.

De samenvoeging van de IC en de CCU die in 2024 plaatsvond kreeg in 2025 steeds beter vorm. Verpleegkundigen die oorspronkelijk aan een van de twee afdelingen verbonden waren, werkten vaker samen en leerden elkaars vak. Steeds meer collega's volgden een dubbelopleiding. Daardoor groeide de groep verpleegkundigen die zowel IC- als CCU-patiënten kan verzorgen. Dit zorgde voor meer rust en stabiliteit op de afdeling. De samenvoeging leidde ook tot verbeteringen in de patiëntenzorg: er wordt veel gemakkelijker kennis uitgewisseld.
De samenwerking met andere IC's in de regio bleef intussen goed verlopen.

Meer patiënten met complexe problemen
In 2025 kwamen steeds vaker patiënten met verslaving, psychiatrische problemen en agressief gedrag in het ziekenhuis.
Dit gebeurde ook op de IC/CCU en op de Spoedeisende Hulp en veel meer dan de voorgaande jaren. Voor verpleegkundigen en artsen was dit zwaar. Daarom startte Ikazia met het ontwikkelen van een zorgpad voor de 'verwarde patiënt'. Dit moet ervoor zorgen dat alle zorgprofessionals die ermee te maken krijgen weten hoe ze met deze patienten moeten omgaan en ook op een veilige manier zorg kunnen verlenen. Trainingen in omgaan met agressie en geweld brachten we extra onder de aandacht. In 2026 gaan we dit zorgpad verder uitwerken.

Samenwerking in de regio
Ikazia werkte ook voor acute zorg intensief samen met partners in de omgeving.
We hadden het afgelopen jaar relatief vaak te maken met oudere patiënten die zich meldden op de Spoedeisende Hulp, maar eigenlijk geen ziekenhuiszorg nodig hadden. Het gaat vaak om mensen die niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen. Met verpleeghuis Laurens, dat direct naast het ziekenhuis ligt, is een laagdrempelige en goede samenwerking ontstaan. Artsen en verpleegkundigen kunnen patiënten die beter af zijn in een verpleeghuis snel en eenvoudig overplaatsen. Dit helpt zowel de patiënt als de SEH-afdeling: patiënten komen op een passende plek terecht, en de spoedzorg wordt ontlast.

Er kwamen ook veel mensen zonder verwijzing naar de SEH. Zij hebben wel zorg nodig, maar meestal geen acute zorg. Daarom zocht Ikazia samenwerking met een grote huisartsenpraktijk in de buurt. Het doel is dat deze huisartsenpost patiënten kan opvangen, beoordelen en doorverwijzen, zodat de SEH minder wordt belast. Deze patiëntengroep begeleiden we zo naar de juiste zorg op de juiste plek.

Moeder Kind Centrum en Kinderzorg

Veel zorg en veel uitdagingen
Het Moeder Kind Centrum is een van de grootste geboortecentra in de regio, met jaarlijks duizenden bevallingen. Die omvang brengt specifieke uitdagingen met zich mee. Veel gezinnen hebben behoefte aan extra begeleiding, bijvoorbeeld door sociale omstandigheden of medische risico's. Dit vraagt veel van onze medewerkers. Het hoge ziekteverzuim in vooral de zomermaanden zorgde voor extra werkdruk. In de zomer worden traditioneel veel kinderen geboren. In sommige gevallen konden we zwangeren die bij ons wilden bevallen geen plek bieden. Samen met de betrokken teams gaan we bekijken hoe we de werkdruk en de bezetting beter in balans kunnen brengen. Ons uiteindelijke doel: ervoor zorgen dat alle gezinnen in ons verzorgingsgebied in Ikazia terecht kunnen voor een bevalling.

Een nieuwe patiëntengroep
In 2025 kregen de kinderartsen officieel de zorg voor 16 en 17 jarigen. Voorheen vielen deze jongeren onder de internisten. Deze verandering sluit aan bij een bredere landelijke ontwikkeling waarbij jongeren tot 18 jaar onder de kindergeneeskunde vallen. De overgang bracht nieuwe vragen met zich mee. Om deze patiëntengroep goed te bedienen werken we aan plannen voor een transitiepoli, waar kinderarts en volwassenenspecialist samenwerken. Zo kunnen jongeren geleidelijk en passend worden begeleid naar de zorg voor volwassenen.

Ook onderzochten de kinderartsen of er in Ikazia een 'post-IC' of 'high-care' afdeling kan komen voor te vroeg geboren baby's. Dan kunnen deze kinderen, na de intensieve zorg in het Erasmus MC, dichter bij huis verder herstellen.

Oncologische zorg

Samen bouwen aan zorg die verder kijkt
Binnen het Oncologisch Centrum stond 2025 in het teken van verdere ontwikkeling. Vlak vóór de lancering van de ziekenhuisbrede strategie werd een vernieuwde visie op oncologische zorg vastgesteld. Vanuit die visie namen we verschillende initiatieven die richting geven aan de komende jaren.

Een belangrijke stap was het aantrekken van een beleidsadviseur oncologie. Deze functie versterkt de samenwerking binnen het oncologisch netwerk en helpt Ikazia om tijdig te anticiperen op regionale en landelijke ontwikkelingen. Denk bijvoorbeeld aan de toenemende verplichting tot centralisatie van hoog complexe en laag-volumezorg in Nederland, zoals binnen de longoncologie. Met deze expertise kunnen we beter vooruitkijken, beter afstemmen en beter voorbereid zijn op wat komt.

Zorg in laatste levensfase
Ook inhoudelijk werden nieuwe stappen gezet. Zo startten we met proactieve zorgplanning. Daarbij wordt eerder met patiënten in de palliatieve fase gesproken over hun wensen rond behandeling in de laatste levensfase. Wat willen zij nog wel? Wat willen zij juist niet? Door deze gesprekken op tijd te voeren, kunnen we zorg beter laten aansluiten bij wat voor patiënten werkelijk van waarde is. Niet alleen medisch. Juist ook menselijk. Binnen het borstcentrum startten we daarnaast samen met het Maasstad Ziekenhuis een gezamenlijk leefstijlproject. Ook daarin zit dezelfde beweging: niet alleen behandelen, maar breder kijken. Niet alleen zorgen voor herstel, maar ook bijdragen aan gezondheid en kwaliteit van leven.

Digitalisering en innovatie
Digitalisering en technologische innovatie speelden eveneens een belangrijke rol. In 2025 startten we een pilot met AI-ondersteuning in de spreekkamer. Consulten worden opgenomen en via de Ditto-app omgezet naar begrijpelijke patiëntinformatie. Dat helpt patiënten om beter te onthouden wat is besproken. Tegelijkertijd ontlast het artsen, doordat zij minder tijd kwijt zijn aan administratie. Verder hebben we bij oncologie alle kuurschema's volledig gedigitaliseerd. Ook dat draagt bij aan zorg die overzichtelijker, beter toegankelijk en toekomstbestendiger is.

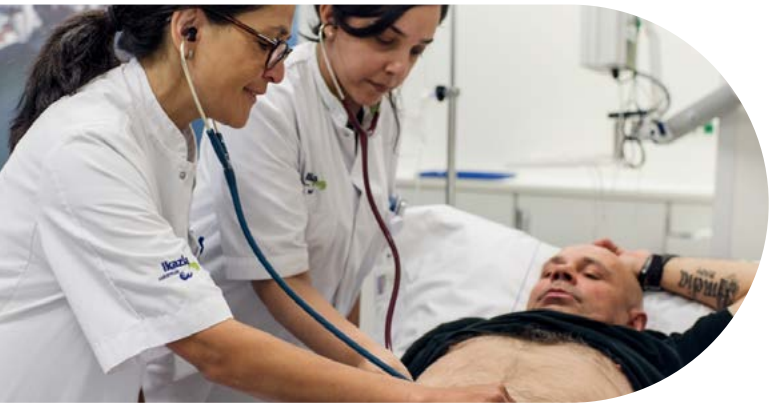
Ook verkennen we nieuwe vormen van hybride zorg. Zo onderzoeken we of bepaalde fases van chemotherapie thuis kunnen plaatsvinden, zonder dat kwaliteit en veiligheid in het geding komen. Het doel is tweeledig: het comfort van patiënten vergroten én ruimte creëren voor de complexere behandelingen die alleen in het ziekenhuis kunnen plaatsvinden. Zo kijken we verder dan de bestaande vorm van zorg. En zo bouwen we stap voor stap aan zorg die beter past bij de toekomst.

Poliklinieken

Meer samenhang, meer eenvoud, meer hybride zorg
Voor de poliklinieken stond 2025 vooral in het teken van professionalisering en het uniformeren van werkprocessen. We begonnen met een brede nulmeting. Op basis daarvan ontwikkelden we een blauwdruk voor polikliniche processen, die in 2026 verder wordt uitgerold.

Voor patiënten werd het gemakkelijker om hun zorg te regelen. Sinds 2025 kunnen zij zelf digitaal lab-afspraken inplannen.
Ook maakten we patiëntinformatie beschikbaar in meerdere talen. Dat lijkt misschien praktisch van aard, maar het raakt aan iets groters: zorg begrijpelijker en toegankelijker maken voor iedereen.

Meer duidelijkheid voor patiënten
Het uniformeren van processen helpt daarbij. Voor patiënten wordt de zorg duidelijker en overzichtelijker. Voor medewerkers brengt het meer herkenbaarheid en meer flexibiliteit. Wanneer processen vergelijkbaar zijn, kunnen collega's gemakkelijker op een andere poli ondersteunen als dat nodig is.
Zo versterken duidelijkheid en wendbaarheid elkaar.



Ook op het gebied van hybride zorg werden belangrijke stappen gezet. In 2025 ging telemonitoring live voor vier zorgpaden: diabetes, COPD, astma en hartfalen. Met deze digitale vorm van zorg kunnen patiënten op afstand worden gevolgd en kan sneller worden ingegrepen wanneer dat nodig is.
Zo brengen we zorg dichter bij de patiënt, zonder in te leveren op kwaliteit of aandacht.

Daarnaast startten we met de voorbereidingen voor een digitaal servicepunt voor patiënten. De ontwikkeling begon in 2025 en maakte het mogelijk om dit Digipunt per 1 januari 2026 in de entreehal van het Ikazia te openen.

Een van de grootste projecten was het beschrijven van 46 digitale zorgpaden. Deze zorgpaden maken per aandoening inzichtelijk welke onderdelen van een behandeling fysiek plaatsvinden en welke op afstand kunnen. Daarmee ontstaat meer helderheid voor patiënten en meer samenhang in de manier waarop we zorg organiseren.

Ikazia loopt voorop met GEM-team
Ook op de Spoedeisende Hulp vond een belangrijke ontwikkeling plaats. Het Geriatrisch Team (GEM-team) beoordeelt kwetsbare oudere patiënten direct bij binnenkomst. Ikazia was het eerste ziekenhuis in Rotterdam dat deze werkwijze invoerde. Inmiddels is het een regulier onderdeel van onze zorg. Het team is dagelijks beschikbaar tussen 10.00 en 16.00 uur en helpt eraan mee dat kwetsbare oudere patiënten sneller op de juiste plek terechtkomen. Juist voor deze groep maakt vroege beoordeling een groot verschil.

Diagnostiek en Behandeling

Breder kijken, beter verbinden
Voor de sector Ondersteunend – inmiddels omgedoopt tot zorgkern Diagnostiek en Behandeling – was 2025 een jaar van verandering. De reorganisatie van het middenkader had veel impact. Tegelijkertijd bracht deze ontwikkeling ook iets waardevols: een hechtere samenwerking tussen teammanagers. Daardoor kunnen afdelingen elkaar beter ondersteunen wanneer dat nodig is. En daardoor zijn we wendbaarder en minder kwetsbaar.

Ook inhoudelijk werden belangrijke stappen gezet. De eerstelijnsdiagnostiek groeide stevig. Steeds vaker komen mensen via hun huisarts rechtstreeks naar Ikazia voor bloedafname of beeldvormend onderzoek. Dat is goed voor patiënten in de regio. En het helpt ons om onze apparatuur efficiënter in te zetten. Zo versterken toegankelijkheid en doelmatigheid elkaar.

Binnen de radiologie bereidden we daarnaast de inzet van AI voor, onder andere om fracturen en klaplongen sneller te herkennen. Ook hier gaat het om dezelfde beweging: technologie inzetten als hulpmiddel om zorg beter, sneller en toekomstbestendiger te maken.

Mensen sociaal ondersteunen
Een van de meest betekenisvolle initiatieven van het afgelopen jaar was de samenwerking met de Rotterdamse stichting Nieuw Vaarwater. Deze organisatie ondersteunt mensen met schulden. In Ikazia openden we een inloopspreekuur waar mensen met financiële problemen terechtkunnen voor begeleiding en advies. Voor gezinnen met kinderen lukt het zelfs om schulden in korte tijd af te lossen dankzij een gift van de stichting. Ook helpen we bij zaken die daarbij horen, zoals het op orde brengen van administratie. In een regio waar sociale problematiek vaak groot is, kan zo'n initiatief mensen lucht geven. Het sluit aan bij onze ambitie om niet alleen naar de medische klacht te kijken, maar naar de mens als geheel. Want gezondheid wordt niet alleen bepaald in de spreekkamer. Soms begint betere zorg juist met het zien van wat daarbuiten speelt.

Diezelfde brede blik zien we terug in onze samenwerking met het programma Nu Niet Zwanger (NNZ). In 2025 startten we een pilot met een maandelijks NNZ-spreekuur bij onze Goede Start Poli. Hier krijgen kwetsbare vrouwen informatie over wat er allemaal komt kijken bij zwangerschap. Dat helpt om stress en problemen in een later stadium te voorkomen. Tegelijkertijd kunnen medewerkers van NNZ een taak overnemen van de klinisch verloskundige of het medisch maatschappelijk werk. De inzet van NNZ draagt bovendien bij aan de preventie van ongewenste zwangerschappen, doordat het gesprek over kinderwens centraal staat en begeleiding en financiële hulp bij anticonceptie mogelijk zijn.

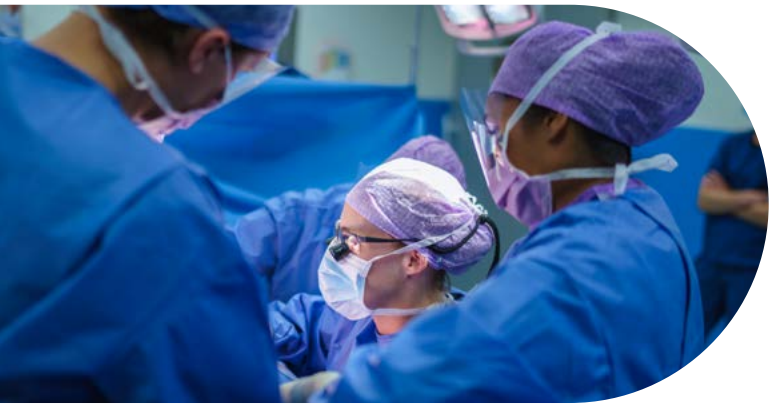
Zorg voor onze medewerkers

Goed zorgen begint van binnenuit
Goede patiëntenzorg begint bij medewerkers die hun werk gezond, veilig en met vertrouwen kunnen doen. Daarom bleef de zorg voor onze eigen medewerkers ook in 2025 een belangrijk aandachtspunt.

Zo kregen medewerkers sneller toegang tot fysiotherapie binnen het ziekenhuis, inclusief advies over werkplekaanpassingen om lichamelijke klachten te voorkomen. Daarmee ondersteunen we collega's niet pas als problemen er al zijn, maar juist ook om klachten vóór te zijn.

Daarnaast breidden we de psychosociale ondersteuning uit. Medewerkers kunnen nu 24 uur per dag en zeven dagen per week terecht bij een extern bureau voor advies en consulten. Zo hoeven zij niet te lang rond te blijven lopen met zorgen of stressklachten.

Ook startten we in 2025 met een leiderschap-traject voor teammanagers, dat doorloopt in 2026 (zie ook hoofdstuk 'Onze medewerkers'). Daarmee investeren we in leidinggevenden die richting geven, ruimte bieden en teams helpen groeien.



Vooruitblik 2026

In 2026 bouwen we verder aan meer rust, meer samenwerking en meer richting. Dat past bij de volgende fase van onze strategische koers 2025-2029. We blijven werken aan sterke teams. We blijven werken aan het verminderen van verzuim. En we blijven werken aan het verder professionaliseren van de rol van teammanagers. Daarnaast onderzoeken we hoe de verschillende zorgkernen zich toekomstbestendig kunnen organiseren en hoe zij optimaal kunnen aansluiten bij de ziekenhuisbrede strategie.

Zo bouwen we stap voor stap verder aan een organisatie die niet stil blijft staan. Een organisatie waarin goede zorg, samenwerking en ontwikkeling hand in hand gaan. En een organisatie die, juist in een tijd van grote druk, blijft doen waar Ikazia voor staat: met aandacht zorgen voor mensen.

ONZE MEDEWERKERS

Zorg begint bij mensen. Bij professionals die elke dag opnieuw klaarstaan voor patiënten, voor elkaar en voor de samenleving waarin wij werken.

In 2025 bracht de invoering van onze nieuwe strategie veel positieve energie op gang. De eerste stappen zijn gezet naar meer zeggenschap, meer ontwikkelmogelijkheden en meer aandacht voor de gezondheid en vitaliteit van onze medewerkers.

Zorgprofessionals vormen het kloppend hart van Ikazia. Zonder hun toewijding, expertise en betrokkenheid is goede zorg niet mogelijk. Daarom neemt de ontwikkeling van onze medewerkers een centrale plaats in binnen onze strategie voor 2025–2029.

Onze ambitie is helder: we willen dat Ikazia dé plek in de regio is waar je wilt én kunt werken en leren. Een plek waar je wordt gezien, waar je ruimte krijgt om te groeien en waar je het verschil kunt maken. Waar vakmanschap serieus wordt genomen en waar de ontwikkeling van medewerkers net zo belangrijk is als die van de organisatie.

Meer zeggenschap voor zorgprofessionals
Om die ambitie waar te maken, hebben we in 2025 belangrijke stappen gezet om de mede-zeggenschap van onze zorgprofessionals te versterken. De adviesraad van verpleegkundigen werd verbreed en omgevormd tot het Verpleegkundig en Paramedisch Staf Bestuur (VPSB). Terwijl verpleegkundigen voorheen op enige afstand advies gaven aan het bestuur, nemen zij nu rechtstreeks deel aan het Bestuurlijk Overleg. Ook fysiotherapeuten en andere paramedici zijn hierbij aangesloten. Daarmee is het draagvlak verbreed en wordt de kennis van verschillende beroepsgroepen beter benut.

Deze nieuwe bestuurlijke opzet zorgt ervoor dat verpleegkundigen en paramedici op strategisch en tactisch niveau meedenken over de koers van hun afdelingen en van het ziekenhuis als geheel. Zo krijgt de stem van professionals in de dagelijkse zorgpraktijk een duidelijke plek in de besluitvorming.

Leiderschapsprogramma

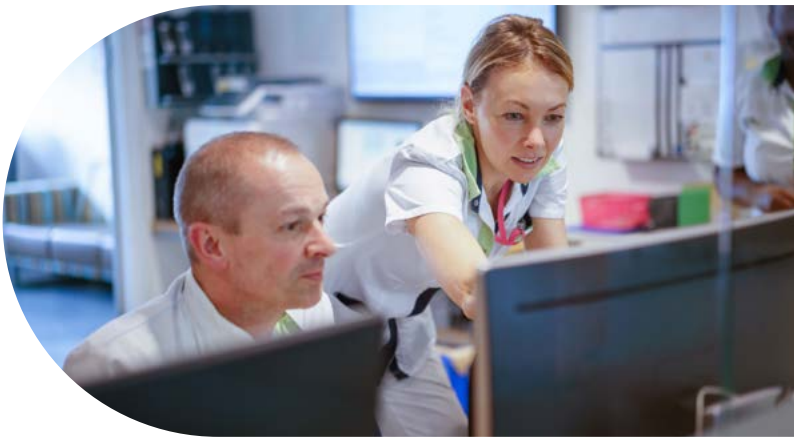
Van teamleider naar tactisch manager
Meer zeggenschap gaat hand in hand met meer verantwoordelijkheid. Dat vraagt ook iets van leiderschap. Daarom startten we in 2025 met een leiderschapsprogramma voor teammanagers. De ongeveer 35 teammanagers van Ikazia zetten daarin de stap van hun eerdere rol als teamleider naar die van tactisch manager.

Dit ontwikkeltraject loopt ook in 2026 door. Het programma ondersteunt teammanagers in hun verdere professionalisering en helpt hen om hun rol binnen een organisatie met gedeeld leiderschap goed vorm te geven.

Het programma wordt begeleid door onze collega's van Mens & Ontwikkeling (M&O), de hr-afdeling van Ikazia (tot 1 januari 2026 Mens, Organisatie & Ontwikkeling - MOO).

De beweging naar meer zeggenschap en shared governance had ook gevolgen voor het M&O-team zelf. Als afdeling is M&O de drager van beleid en processen die aantrekkelijk werkgeverschap ondersteunen en eigenaarschap binnen de organisatie mogelijk maken.

Om te toetsen in hoeverre de afdeling daarin slaagt, lieten we in 2025 een extern onderzoek uitvoeren. De resultaten daarvan en eventuele vervolgstappen werken we in 2026 verder uit.



Lerende organisatie

Ruimte om te groeien
Binnen Ikazia willen we dat medewerkers zich kunnen blijven ontwikkelen. Daarom bouwen we aan een leer- en doorgroeiklimaat met coaching, scholing en maatwerkontwikkeling.

Voor opleiding en bijscholing werken we op basis van het strategisch opleidingsplan 2025–2027. In dit plan staan verschillende ambities centraal: het ontwikkelen van een visie op leren en leiderschap, het bouwen aan een lerende organisatie en het continu verbeteren van kennis en vaardigheden.

Een belangrijke rol hierin speelt ons Leerhuis, dat vanaf 2026 de naam Academie krijgt. In het Leerhuis leiden we nieuwe zorgprofessionals op en bieden we bijscholing en medische vervolgopleidingen voor collega's die al bij Ikazia werken. Studenten en stagiaires verpleegkunde en doktersassistenten vallen organisatorisch onder het Leerhuis. Hierdoor kunnen we hun ontwikkeling goed volgen en begeleiding en leerplannen aanpassen wanneer dat nodig is.

Zo bouwen we stap voor stap aan een organisatie waarin leren en werken vanzelfsprekend met elkaar verbonden zijn.

Vaste en externe werkkracht

Samen zorgen voor continuïteit
In 2025 had Ikazia 2.066 medewerkers in dienst, met een gemiddelde participatiegraad van 71%. We mochten 220 nieuwe collega's verwelkomen. Tegelijkertijd verliet iets meer dan 13% van de medewerkers het ziekenhuis. Daarmee zien we een eerste beweging richting meer behoud van medewerkers: in 2024 lag het uitstroompercentage nog ruim een procentpunt hoger.

Naast vaste medewerkers blijven externe professionals belangrijk voor onze organisatie. Zij helpen ons niet alleen om gaten in de bezetting op te vullen, maar brengen ook waardevolle expertise mee. Bovendien maken zij het mogelijk om onze faciliteiten – zoals de operatiekamers – optimaal te benutten.

Aan het einde van 2025 namen we afscheid van het externe bureau Flexhuis voor het aantrekken en bemiddelen van deze professionals. In plaats daarvan richtten we een eigen Ikazia Flexbureau op. Met dit interne bureau zijn de lijnen korter met kandidaten en toeleveranciers. Daardoor hebben we meer regie over werving en selectie en kunnen we de band met externe collega's versterken – een band die essentieel is voor de continuïteit van onze zorg.

Ook regionaal zochten we samenwerking. Om te blijven voldoen aan de wet tegen schijnzelfstandigheid (wet DBA) en tegelijkertijd voldoende flexibiliteit te behouden, werkten we samen met andere zorginstellingen in de regio. Samen richtten we de flexpool Workflow Rotterdam op. Flexwerkers gaan hierbij een parttime dienstverband aan bij één ziekenhuis en kunnen daarnaast bij andere zorginstellingen in de regio worden ingezet. Zo zorgen we samen voor voldoende tijdelijke werkkracht in de zorg.

Duurzame inzetbaarheid en verzuim

Gezond werken, nu en in de toekomst
In 2025 bedroeg het ziekteverzuim 7,06%. Het regiogemiddelde was in 2025 7,9%. De meldingsfrequentie – het gemiddelde aantal ziekmeldingen per medewerker – lag op 1,67. Binnen Ikazia streven we naar een maximaal verzuimcijfer van 6% en een meldingsfrequentie van maximaal 1,00.

Relatief gezien kwam het meeste verzuim in 2025 voor onder medewerkers in de leeftijdscategorie 25 tot 35 jaar. Dit vraagt om nadere aandacht. Het aanvullende onderzoek naar de oorzaken was in 2025 nog niet afgerond. Wel bleek uit de jaarrapportage van de externe vertrouwenspersoon dat psychische belasting een belangrijke factor is bij een deel van het verzuim. Deze signalen benadrukken het belang van verdere analyse en passende maatregelen.

Sinds 1 januari 2026 werkt Ikazia samen met een nieuwe arbodienst. Deze ondersteunt ons bij het aanscherpen van onze visie op verzuim, waarbij het goede gesprek tussen leidinggevende en medewerker centraal staat. Preventie speelt daarin een belangrijke rol. Ook helpt de arbodienst bij het versterken van ons beleid rond duurzame inzetbaarheid en bij het ontwikkelen van betere managementinformatie.

Een eerste concrete stap die we in 2025 hebben gezet, is het aanbieden van coaching en training aan managers voor het voeren van effectieve verzuimgesprekken. Daarmee helpen we leidinggevenden om signalen eerder te herkennen en knelpunten bespreekbaar te maken

Vitaliteit

Ontspannen, bewegen en mentale veerkracht
Binnen Ikazia vinden we het belangrijk dat medewerkers in elke levensfase gezond en vitaal kunnen blijven werken. Dat vraagt om aandacht en om maatwerk. Naast generatiemanagementbeleid ontwikkelden we een generatiekaart met interventies die aansluiten bij de verschillende generaties binnen onze organisatie. Onder de naam Vitalikazia brengen we initiatieven samen rond ontspanning, beweging en mentale veerkracht. Daarbij besteden we ook aandacht aan thema's die specifiek spelen binnen onze medewerkerspopulatie, zoals de overgang.

Om bewegen laagdrempelig te maken, beschikken medewerkers over onze interne sportfaciliteit Fit Boutiqs. Hier kunnen collega's terecht voor krachttraining. Tegen een gereduceerd tarief sporten dichtbij hun werkplek.

In 2025 rondde Ikazia bovendien een nieuwe Risico-inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) af. De uitkomsten gebruiken we om begin 2026 een plan van aanpak op te stellen met maatregelen om risico's voor gezond en veilig werken verder te beperken.

Nieuwe collega's aantrekken

Werken aan zichtbaarheid in een krappe arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt bleef ook in 2025 een grote uitdaging voor de zorgsector. Terwijl de vraag naar zorg bleef groeien, stond de instroom van nieuwe collega's onder druk. Het werven en behouden van gekwalificeerd personeel bleef daarom een belangrijk speerpunt voor Ikazia.

Het recruitmentteam zette in 2025 in op verdere professionalisering van het wervingsproces en intensieve samenwerking met partners binnen en buiten het ziekenhuis. De regionale samenwerking, onder meer binnen Rotterdamse Zorg, bleef daarbij essentieel. Door gezamenlijk op te trekken bij werving, opleidingen en arbeidsmarktpromotie vergroten we onze zichtbaarheid als werkgever en bereiken we meer potentiële kandidaten.

Daarnaast werkte recruitment aan het verbeteren van de 'candidate journey': het proces dat sollicitanten doorlopen wanneer zij bij Ikazia solliciteren. Door betere afstemming met opleiders en interne stakeholders en door heldere informatievoorziening streven we naar een soepel en positief wervingsproces – voor sollicitanten én voor onze afdelingen.

Meldcultuur en organisatiecultuur
In 2025 bleek uit een cultuuronderzoek dat onderdelen van de organisatiecultuur van Ikazia niet meer aansloten bij de gewenste richting. Er kwamen signalen dat de cultuur soms als te hiërarchisch werd ervaren en de sociale veiligheid niet altijd optimaal was, met als gevolg dat sommige medewerkers incidenten niet altijd meldden.

Daarom startten we in 2025 een breed cultuurprogramma om structureel te werken aan een cultuur waarin medewerkers zich gesteund, veilig en gewaardeerd voelen én waar het melden van incidenten onderdeel uitmaakt van het continue verbeteren. Dit programma wordt in 2026 verder uitgerold en ondersteunt de beweging naar meer betrokkenheid van verpleegkundigen, artsen en paramedici bij besluitvorming. Het sluit aan op de strategische koers 2025-2029 en de transformatie van Ikazia naar een brede gezondheidsorganisatie met shared governance.

Vooruitblik

De ontwikkelingen van 2025 laten zien dat goede zorg onlosmakelijk verbonden is met de mensen die die zorg mogelijk maken. Daarom blijven we investeren in onze medewerkers. In hun ontwikkeling, hun vitaliteit en hun betrokkenheid bij de organisatie. Zo bouwen we verder aan een werkplek waar professionals ruimte krijgen om te groeien, verantwoordelijkheid te nemen en samen te werken aan betere zorg.

MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

Bij Ikazia kijken we verder dan de zorg van vandaag. We nemen onze verantwoordelijkheid voor een duurzame zorgsector. We willen goede zorg bieden aan onze patiënten, zonder daarbij de wereld van toekomstige generaties te belasten. Duurzaamheid is voor ons geen los project, maar steeds meer een vanzelfsprekend onderdeel van hoe we werken en hoe we zorg organiseren.

Duurzaamheid

Samen bouwen aan een toekomstbestendig Ikazia
In 2025 hebben we belangrijke stappen gezet om duurzaamheid steviger te verankeren in onze organisatie. We werken aan het verkleinen van onze ecologische voetafdruk en stimuleren bewustwording bij collega's en patiënten. Zo bouwen we aan een cultuur waarin verduurzaming breed wordt gedragen – van de werkvloer tot het bestuur.

Duurzaam werken is ook wat zorgverzekeraars en wet- en regelgeving van ons verwachten. Maar bovenal past het bij de kernwaarden van Ikazia.

Een belangrijke rol bij de verdere verduurzaming was in 2025 weggelegd voor onze Green Teams, het Green Nurses-programma en de aanstelling van de nieuwe duurzaamheidscoördinator. Samen zorgen zij ervoor dat duurzame ideeën ook daadwerkelijk worden uitgevoerd.

Duurzaamheidcoördinator
Om duurzame initiatieven verder te versnellen stelde Ikazia in 2025 een duurzaamheidscoördinator aan. De duurzaamheidscoördinator fungeert als centraal aanspreekpunt voor duurzaamheid binnen Ikazia. Tegelijkertijd verbindt deze rol de verschillende teams met ondersteunende diensten zoals logistiek, financiën en communicatie. Ook vertegenwoordigt de coördinator Ikazia in landelijke overleggen en regionale samenwerkingen rond duurzame zorg.

Een voorbeeld daarvan was de gezamenlijke vegetarische dag die in 2025 werd georganiseerd op Wereldgezondheidsdag. Samen met alle Rotterdamse ziekenhuizen bood Ikazia die dag vegetarische maaltijden aan. Het doel was om bewustwording te vergroten over de milieu-impact van voeding en te laten zien dat een vegetarische keuze volwaardig, smaakvol en duurzaam kan zijn.

Green Teams
Onze Green Teams zijn multidisciplinaire teams van medisch specialisten, verpleegkundigen en teammanagers. Zij kijken kritisch naar hun eigen afdeling en zoeken naar mogelijkheden om duurzamer te werken. Denk aan betere afvalscheiding, het verminderen van medicijnoverschotten of het terugdringen van het gebruik van wegwerpverzorgingsmaterialen.

In 2025 werden nieuwe Green Teams opgericht binnen onder andere de afdelingen Voeding en de Apotheek. Daarmee kwam het totaal aantal teams uit op zeven. Deze teams laten zien dat verduurzaming niet alleen van bovenaf komt, maar juist groeit vanuit betrokken professionals op de werkvloer.

Duurzame voeding en duurzame zuurstof
Voor het Green Team van de afdeling Voeding was deelname aan het Rotterdamse programma Het Nieuwe Nassen een belangrijke stap. In dit project werken zorgorganisaties samen aan duurzamere voeding. Ook de keuken van Ikazia ging op zoek naar recepten waarin plantaardige producten een grotere rol spelen en die waar mogelijk voldoen aan erkende duurzaamheidskeurmerken.

Daarbij bleef één uitgangspunt altijd centraal staan: de maaltijden moeten voedzaam, smaakvol en passend zijn voor patiënten. Omdat Ikazia een van de weinige ziekenhuizen is waar nog in een eigen keuken wordt gekookt, hebben we extra mogelijkheden om duurzame keuzes te maken in ingrediënten en bereiding.

Een ander aansprekend resultaat van onze duurzaamheidsinspanningen was de introductie van duurzame medische zuurstof. Daarmee werd Ikazia het eerste ziekenhuis in de Benelux dat deze stap zette. De overstap zorgde voor een CO_2-reductie van 86% voor deze specifieke stroom: van 19 ton naar 3 ton per jaar. Dat staat gelijk aan ongeveer 80 operaties van één uur of tien jaar vleesconsumptie van één persoon.
Voor deze innovatie ontving longarts Joost Jansen – verbonden aan Ikazia – de duurzaamheidsprijs van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT).

Green Nurse Champions en medicatie-reductieplan – Samen de zorg vergroenen
Ikazia kreeg in 2025 de subsidie 'Samen de Zorg Vergroenen' toegekend van ZonMW, de organisatie die met steun van de overheid innovatie en onderzoek in de zorg stimuleert. Doel van het programma 'Samen de Zorg Vergroenen' is de milieu-impact van de Nederlandse zorgsector te verlagen.
Het bestaat voor Ikazia uit twee pijlers: verpleegkundigen op een zo duurzame mogelijke manier hun werk laten doen en duurzaam medicatiegebruik, onder meer om verspilling van medicijnen tegen te gaan. Dankzij dit programma konden wij in 2025 twee Green Nurse Champions aanstellen. Dit zijn twee verpleegkundigen die zich specifiek richten op verduurzaming van de patiëntenzorg. Zij kijken letterlijk naar wat er aan het bed van de patiënt gebeurt en waar verspilling kan worden voorkomen. Aan de hand van een lijst van bewezen duurzame initiatieven, opgesteld in het kader van een Delphi studie van ZonMW, deden zij voorstellen om het gebruik van wegwerpmaterialen terug te dringen en slimmer om te gaan met medische materialen. Ook onderzochten zij mogelijkheden om medicatiegebruik te verminderen. De Green Nurse Champions werkten hierbij samen met een landelijk en regionaal leernetwerk. Ze krijgen ondersteuning van een implementatiebegeleider van het Erasmus MC en de duurzaamheidcoördinator van Ikazia.

Het Green Team Apotheek werkte in 2025 aan een medicatiereductieplan. Zij keken vooral naar mogelijkheden om de hoeveelheid ongebruikte medicijnen op de klinische afdelingen (zogeheten retourmedicatie) flink te beperken. Met ons programma Samen de Zorg Vergroenen gaan we hier op voortborduren. We willen de bewustwording rond milieubewust voorschrijven van medicatie vergroten.

Op weg naar het keurmerk Milieuthermometer Zorg 'Zilver'
Een belangrijk deel van onze inspanningen in 2025 stond in het teken van het behalen van het keurmerk Milieuthermometer Zorg 'Zilver'. Dit keurmerk laat zien in hoeverre een zorgorganisatie haar bedrijfsvoering heeft verduurzaamd.

Om het certificaat te behalen moet een organisatie voldoen aan eisen binnen vijftien duurzaamheidsthema's. Denk aan energiegebruik, afvalscheiding, duurzaam vervoer en verantwoord inkopen. In 2025 hebben we op veel van deze thema's duidelijke vooruitgang geboekt. Daarmee hebben we ons voorbereid op de toetsing voor het Milieuthermometer-certificaat die voor 2026 gepland staat.

Om onze voortgang inzichtelijk te maken gebruiken we de Milieubarometer. Met dit online instrument brengen we onze milieu-impact en CO_2-uitstoot in kaart. Zo kunnen we onze prestaties vergelijken met benchmarks voor onder andere afvalstromen, energiegebruik en waterverbruik.

Ook organisatorisch hebben we stappen gezet. De Milieubeheercommissie kreeg opnieuw een actieve rol bij het bewaken van wet- en regelgeving en het stimuleren van verdere verduurzaming. Daarnaast bliezen we de Stuurgroep Duurzaamheid nieuw leven in, zodat er ook op strategisch niveau richting wordt gegeven aan onze duurzaamheidsambities.

Green Deal Duurzame Zorg - CO_2-reductie
Ikazia is ondertekenaar van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. In deze nationale samenwerking maken zorgorganisaties, overheid, brancheverenigingen en andere partners afspraken over het verduurzamen van de zorgsector.

Dat is hard nodig. De zorgsector is verantwoordelijk voor ongeveer 7% van de totale CO_2-uitstoot in Nederland en voor 18% van het grondstoffenverbruik. Als zorgorganisatie voelen wij ons medeverantwoordelijk om deze impact te verminderen.

Ikazia heeft zich achter de Duurzame Ontwikkelingsdoelen (SDG's) van de Verenigde Naties geschaard. Wij richten ons op vier van de 17 doelen: goede gezondheid en welzijn; ongelijkheid verminderen; verantwoorde productie en consumptie; en klimaatactie. Bij beleidsbesluiten houden we rekening met deze internationale duurzaamheidsdoelen.

De energie die Ikazia inkoopt bestaat deels uit zonnestroom van zonnepanelen op logistieke centra. In 2025 was 38% van de energie die Ikazia verbruikte opgewekt door Nederlandse zon. De overige energie bestaat uit Europese windenergie. In totaal gebruiken we daarmee 100% CO_2-vrije elektriciteit.

Op het gebied van gebouwtechniek zijn eveneens belangrijke stappen gezet. In 2025 werd de installatie van warmtekoudeopslag (WKO) en de vervanging van traditionele koelmachines door warmtepompen afgerond. Dit levert een aanzienlijke CO_2-reductie op.

Tegelijkertijd werken we verder aan onze ' portefeuilleroutekaart' voor CO_2-reductie. In 2025 zetten we ook de omschakeling naar ledverlichting voort. Dit project moet in 2026 helemaal klaar zijn. Dankzij de inzet van onze energiecoördinator kregen deze initiatieven extra vaart.

Voor de reductie van onze directe en indirecte CO_2-emissies volgen we de zogeheten portefeuilleroutekaart. Dit strategische plan hoort bij de Green Deal 3.0 en beschrijft hoe we onze uitstoot stapsgewijs verminderen. Volgens de afspraken uit de Green Deal 3.0 streven we naar 55% CO_2-reductie in 2030 ten opzichte van de uitstoot in referentiejaar 2018. In 2025 had Ikazia een reductie van de directe uitstoot bereikt van 85% (2024: 68%) en een reductie van de indirecte uitstoot van 41% (2024: 40%). De directe en indirecte CO_2-uitstoot bij elkaar geeft een reductie van 60% CO_2-uitstoot ten opzichte van het referentiejaar (2024: 53%). Hiermee is deze doelstelling in 2025 ruimschoots gehaald.

Milieuschade
In 2025 hebben er geen lekkages of vergelijkbare incidenten plaatsgevonden. De directe CO_2-uitstoot als gevolg van aardgas voor onze stoomketelinstallaties is verminderd van 168 ton naar 78 ton. Dit is in overeenstemming met de reductie die we in de portefeuilleroutekaart hadden gepland.

Afvalscheiding en circulariteit
Afvalscheiding is een belangrijk thema binnen de Green Deal. Ikazia streeft naar een vermindering van 25% restafval ten opzichte van 2023.

In 2024 werden alle kantoorruimten al voorzien van afvalscheidingsunits. In 2025 hebben we dit uitgebreid naar klinische afdelingen, waaronder de poli Maag-, Darm- en Levercentrum. Op een van de verpleegafdelingen begonnen we een eerste pilot.
In 2026 zetten we deze uitrol voort.
De nieuwe werkgroep Afvalscheiding speelt hierbij een sturende rol.

Ook in het OK-complex kijken we naar mogelijkheden voor meer circulariteit. In 2025 startte een pilot met wasbare dekens als alternatief voor wegwerpdekens.
De eerste resultaten waren positief en voor 2026 staat een vervolgpilot gepland. Als de businesscase overtuigend is, kan deze duurzamere manier van materiaalgebruik mogelijk ziekenhuisbreed worden ingevoerd.

Daarnaast zijn we in 2025 overgestapt van plastic naar papieren bekkens. Deze bakjes worden veel gebruikt aan het bed voor het opvangen van bijvoorbeeld lichaamsvloeistoffen of klein medisch afval. De overstap draagt bij aan zowel afvalreductie als een lagere milieu-impact.

Verduurzaming van afvalstromen in cijfers
In 2025 nam de hoeveelheid gescheiden ingezameld plastic/PD opnieuw toe.
De inzameling van ‘bluewrap’ op het OK-complex en de poli Kaak bleef met 2.300 kg stabiel ten opzichte van 2024. Deze afvalstroom wordt 100% gerecycled.

De hoeveelheid restafval bleef met 285.000 kg nagenoeg stabiel ten opzichte van 2024. Daarnaast daalde de stroom speciaal ziekenhuis afval (SZA) van 51.500 kg in 2024 tot 45.345 kg in 2025. Deze reductie werd mede bereikt door ook kleinere tonnen in te zetten, die efficiënter gevuld worden. Verder zagen we een toename van het zogeheten swill afval (etensresten die tot biogas worden verwerkt) van 9.900 kg tot 11.700 kg.

Mobiliteit en biodiversiteit
Ook mobiliteit is een belangrijk aandachtspunt. Vervoersstromen zijn een belangrijke bron van CO_2-uitstoot. Daarom zoeken we naar manieren om deze uitstoot te verminderen.

Sinds 2025 rijdt er een elektrisch shuttlebusje tussen het dichtstbijzijnde metrostation en het ziekenhuis. Deze shuttle is bedoeld voor patiënten die minder mobiel zijn en stimuleert tegelijkertijd het gebruik van het openbaar vervoer.

Daarnaast investeren we in betere fietsenstallingen met oplaadmogelijkheden voor elektrische fietsen. Zo realiseerden we in 2025 een oplaadpunt voor bezoekers. Ook stimuleren we duurzaam woon-werkverkeer onder onze medewerkers.

Een kleine maar mooie bijdrage aan het ecosysteem van Rotterdam-Zuid zijn de twee bijenvolken die sinds begin 2025 hun thuis hebben op het dak van Ikazia. Zij worden verzorgd door twee collega's die in hun vrije tijd imker zijn.

Vooruitblik 2026

In 2026 zetten we onze duurzaamheidsambities verder voort. We richten ons op de verdere uitrol van afvalscheiding naar alle afdelingen van het ziekenhuis. We zetten volledig in op nog duurzamere patiëntenzorg met hulp van de Green Nurse Champions. We werken het medicatiereductieplan verder uit en willen meer Green Teams opstarten.

Ook staat het ontwikkelen van een meerjarenplan duurzaamheid op de agenda. Onderdeel van dit plan is dat we ons gaan voorbereiden op CSRD-verslaglegging.

Daarnaast willen we duurzaamheid nog sterker verbinden met onze strategie.

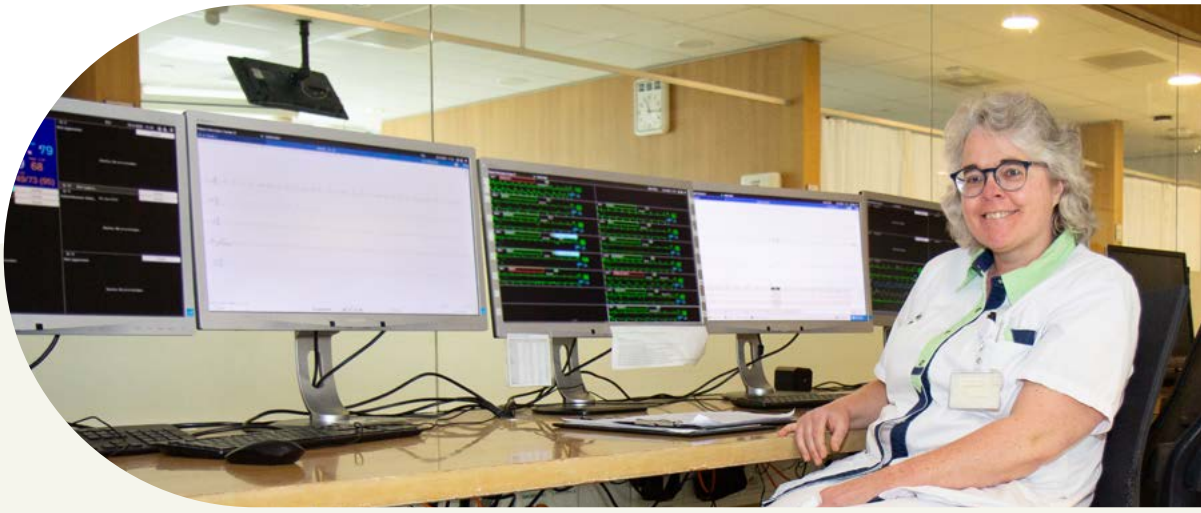
DIGITALISERING

Slimmer werken voor betere zorg

Digitalisering speelt een steeds grotere rol in de zorg. Niet als doel op zich, maar als middel om betere zorg te organiseren. Voor onze patiënten, voor onze collega's en voor onze samenwerkingspartners.

In 2025 hebben we daarom een belangrijke stap gezet: we hebben onze nieuwe digitale koers vastgesteld. Die koers ontwikkelden we samen met collega's uit het hele ziekenhuis en met de cliëntenraad. Zo zorgen we ervoor dat digitalisering aansluit bij wat er in de praktijk nodig is.

Naast deze nieuwe koers startten we in 2025 ook al met verschillende concrete initiatieven. Sommige zijn zichtbaar voor patiënten en medewerkers, andere spelen zich meer achter de schermen af. Samen vormen ze de basis voor een ziekenhuis dat slimmer, toegankelijker en beter verbonden werkt.



Digitale koers 2025-2029

Tussen februari en juli 2025 deden collega's uit het hele ziekenhuis – van zorgprofessionals tot ICT, van bestuur tot ondersteunende diensten – mee aan workshops, interviews en een financiële toetsing om antwoorden te vinden op de vraag: "Wat heeft Ikazia nodig aan digitale middelen om de zorg van morgen goed te blijven leveren?". Het resultaat was een digitale koers voor de jaren 2025-2029. Het is een aanpak die nauw aansluit bij onze algehele strategie. Hij past bij wie wij zijn: een middelgrote, laagdrempelige zorginstelling met een sterke regionale functie.

De nieuwe digitale koers is opgebouwd rond deze vijf thema's:

Zelfregie & Toegankelijkheid
We willen patiënten meer grip geven op hun zorg. Denk aan de mogelijkheid om digitaal afspraken te maken, te beeldbellen, en door thuismonitoring, zodat je als patiënt minder vaak naar het ziekenhuis hoeft.

Zorgprofessional
Door de digitale vaardigheden van onze zorgprofessionals verder te vergroten en slimmer gebruik te maken van digitale systemen, waaronder AI, zijn onze collega's straks minder tijd kwijt aan administratie en verslaglegging. Zo krijgen ze meer tijd voor zorg. Dat is goed voor onze patiënten. We denken dat het ook het werkplezier van medewerkers vergroot.

Samenwerking
Dit thema gaat over het beter uitwisselen van informatie met huisartsen, regionale partners in verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT-instellingen), gemeenten en andere ziekenhuizen.

Datagedreven werken & AI
We streven naar betere besluitvorming op basis van betrouwbare gegevens en procesoptimalisatie door het inzetten van slimme technologie.

Fundament ICT
Een stabiele ICT-infrastructuur, met veilige netwerken, goed werkende werkplekken en apparatuur ligt aan de basis van een goede bedrijfsvoering. We willen ervoor zorgen dat dit fundament steeds op orde is.

Uitvoering van deze koers gaan we de komende jaren in drie fases aanpakken:

Fase 1 2025 - 2026 **Slim werken**

Focus op minder administratie, beter gebruik van systemen en meer digitale ondersteuning voor patiënten thuis. Hier is in 2025 al een begin mee gemaakt.

Fase 2 2026 - 2028 **Samen werken**

Zodra de basis op orde is, richten we ons meer op regionale samenwerking en informatie-uitwisseling van bijvoorbeeld patiëntendossiers met onze zorgpartners.

Fase 3 2028 - 2029 **Datagedreven werken**

In deze fase realiseren we datagedreven digitale ondersteuning van onze zorgprofessionals en patiënten.

Digitalisering in de praktijk

Naast het ontwikkelen van de digitale koers hebben we in 2025 ook al verschillende concrete stappen gezet.

Een van de meest zichtbare initiatieven was de opening van het Digipunt. Dit is een fysieke balie bij de receptie van Ikazia waar patiënten terechtkunnen met digitale vragen. Bijvoorbeeld over het installeren van een app of het gebruik van een zorgportaal. Met het Digipunt zorgen we ervoor dat digitale zorg toegankelijk blijft voor iedereen.

Eén platform voor digitale zorg
In 2025 startten we ook met de voorbereidingen voor Digizorg. Dit platform moet verschillende losse apps voor patiëntenzorg gaan vervangen.

Op dit moment gebruiken we meerdere afzonderlijke apps, bijvoorbeeld voor informatievoorziening of thuismonitoring. In de toekomst willen we deze functies bundelen in één centrale Ikazia-app.

De technische voorbereidingen begonnen in 2025. De eerste toepassingen verwachten we in de loop van 2026.

Thuismonitoring via Zorg bij jou
Een belangrijke stap in digitale zorg was de start van thuismonitoring via het platform Zorg bij jou. Patiënten meten thuis bijvoorbeeld hun bloeddruk of zuurstofsaturatie. De gegevens worden automatisch doorgestuurd naar een telemonitoring-centrum dat voor meerdere ziekenhuizen werkt. Wanneer waarden afwijken, neemt het centrum contact op met het behandelteam van Ikazia.

In 2025 werd deze vorm van thuismonitoring ingezet voor patiënten met COPD, astma en hartfalen.

Digitale communicatie met patiënten
In 2025 werkten we ook verder aan de uitrol van BeterDichtbij. Met deze toepassing kunnen patiënten eenvoudig berichten sturen naar hun zorgteam. Het is geen nieuw project, maar de verdere groei laat zien dat het inmiddels een vaste plek heeft gekregen in de dagelijkse zorg.

Betere gegevensuitwisseling
Ook op het gebied van gegevensuitwisseling hebben we stappen gezet. In 2025 werd het mogelijk om verpleegkundige patiëntgegevens digitaal over te dragen aan verpleeghuizen. Voorheen gebeurde dit alleen via uitgeprinte documenten.

In 2026 willen we deze digitale overdracht verder ontwikkelen en wederzijds maken. Dat betekent dat ook verpleeghuizen digitaal informatie kunnen delen met Ikazia, bijvoorbeeld wanneer een verpleeghuisbewoner in ons ziekenhuis wordt opgenomen.

Daarnaast nam Ikazia deel aan een landelijke pilot met vijf ziekenhuizen voor het delen van medische beelden. Patiënten konden toestemming geven om beelden door deelnemende ziekenhuizen te laten inzien. Dit is een belangrijke stap richting betere samenwerking en snellere diagnoses.

AI in de spreekkamer
In 2025 testten we een AI-toepassing voor ‘spraakgestuurd’ rapporteren tijdens consulten. Deze proef vond plaats op de afdeling longoncologie. Gesprekken tussen arts en patiënt worden opgenomen en automatisch samengevat. Artsen controleren de samenvatting en verwerken deze vervolgens in het patiëntendossier. De resultaten blijken vooral nuttig bij langere en complexere consulten.

In de toekomst willen we patiënten ook een begrijpelijke samenvatting aanbieden, zonder medisch jargon.

Werken in de cloud
Eind 2025 rondden we een groot ICT-project af: de volledige overstap naar Microsoft 365. Alle informatie staat nu in de cloud. Medewerkers kregen scholing om met deze nieuwe werkomgeving om te gaan. Kantoormedewerkers werken inmiddels met laptops en flexibele werkplekken. Het project verliep succesvol en ondersteunt onze manier van flexibel werken.

PoliNext
Tot slot zijn we in 2025 gestart met PoliNext. Dit programma moet poliklinieken uniformer en digitaler laten werken.
In 2025 lag de nadruk vooral op voorbereiding. In 2026 krijgt dit programma een vervolg.

FINANCIËN

Financieel beleid

Het jaar 2025 wordt met een positief rendement afgesloten, zowel in operationeel resultaat als het totale resultaat. Met ingang van 2025 is officieel het financiële herstelplan afgerond en staat Ikazia weer volledig op eigen benen. De additionele tariefsondersteuning van zorgverzekeraars die Ikazia in 2024 nog heeft ontvangen is met ingang van 2025 gestopt. Gezien de ontwikkeling van het financiële resultaat 2025 staat Ikazia ook weer stevig op zijn eigen benen. Het proces rondom zorgverkoop is weer regulier. In 2025 hebben we het afgesproken niveau van het leveren van zorg behaald en is er sprake van een bescheiden groei in de omzet (4%)ten opzichte van 2024. Het aantal verwijzingen naar Ikazia is voor 2025 ook weer gestegen. Zorgverleners weten Ikazia te vinden en onze toegangstijden vallen voor het overgrote deel binnen de zogenaamde Treeknorm.

De capaciteit van het ziekenhuis is toereikend om de zorgvraag in te kunnen vullen. Daar waar we krapte hebben met OK's, huren we extra OK-ruimte om invulling te geven aan de vraag. Het ziekteverzuim blijft een punt van aandacht. Na de COVID-periode ligt het ziekteverzuim op een structureel hoger niveau. Nu geldt binnen de gehele zorgsector dat het ziekteverzuim hoger ligt dan vóór de pandemie. Ikazia zal het ziekteverzuim meer gerichte aandacht geven om het ziekteverzuim terug te dringen. De arbeidsmarkt blijft uitdagend. De krapte op de arbeidsmarkt blijft aanhouden en vraagt om veel creativiteit om de vacatures in te vullen. Daar waar nodig wordt met name OK-personeel tijdelijk ingehuurd om zo de OK-capaciteit ten volle te benutten. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar de wet DBA die schijnzelfstandigheid bij ZZP'ers tegengaat. Tijdelijk personeel wordt nu vooral via detacheringsbureaus ingezet zodat de inhuur compliant is met de wet DBA. Gevolg hiervan is wel dat de inzet van tijdelijk personeel duurder wordt. Conclusie is dat Ikazia financieel gezond is nu het weer volledig op eigen benen staat.

Herstelplan
Het jaar 2025 is het eerste jaar na afronding van het financiële herstelplan. Zoals hierboven genoemd zijn we goed door 2025 heen gekomen en kijken we vol vertrouwen naar de toekomst. Vanuit de herstelperiode staat nog een renteloze lening van circa 6 miljoen euro aan de zorgverzekeraars. Hiervan is afgesproken dat de renteloze lening na de renovatie van de OK over een periode van 3 jaar terugbetaald zal worden startende in 2028.

Omzet en resultaat
Het productievolume 2025 van het ziekenhuis is ten opzichte van 2024 licht gestegen (1,7%) de tarieven zijn met 4,45% ten opzichte van 2024 gestegen. De stijging van de tarieven zijn met name gestegen als gevolg van indexering voor inflatie. De omzet voor 2025 is uitgekomen op 252 miljoen euro. Dit is 9 miljoen euro hoger (+4%) (2024: 243 miljoen euro).

Het belangrijkste deel, ca. 95% van de omzet, is behaald door het verlenen van medische zorg; onze kernactiviteit. Daarnaast hebben wij 11 miljoen euro aan subsidies ontvangen.

Tegenover de 4% hogere omzet zijn de bedrijfskosten met ca. 9 miljoen euro gestegen van 238 miljoen euro in 2024 naar 247 miljoen euro in 2025. Vanwege aflossingen zijn de rentelasten met 221 duizend euro gedaald. Per saldo resulteert dit in een positief resultaat in 2025 van 5,6 miljoen euro ten opzichte van het resultaat in het voorgaande jaar van 4,5 miljoen euro. Dit leidt tot een EBITDA Floor van 22 miljoen euro.

Begroting 2026

Met zorgverzekeraars hebben wij voor 2026 afspraken gemaakt op basis van omzetplafonds. Komt de omzet boven de plafonds uit dan wordt slechts nog een gedeelte van de geleverde zorg vergoed. In de begroting is ruimte gecreëerd voor het uitrollen van de digitale strategie en is ruimte gemaakt om de nieuwe strategie te implementeren. In ziekenhuizen zie je in toenemende mate de ICT-kosten stijgen door een steeds verder gaande automatisering binnen de zorg. Door efficiencyverbeteringen in operationele processen en het verder invoeren van ICM (integraal capaciteitsmanagement) en besparingen op de inkoop van materialen, komt het nettoresultaat voor 2026 uit op 5,0 miljoen euro positief. Dit begrote resultaat ligt in lijn met het resultaat dat het ziekenhuis conform de actuele meerjarenbegroting moet behalen om in de toekomst een financieel gezonde organisatie te blijven.

Continuïteit
De bedrijfsvoering van het ziekenhuis is gezond. Vanuit het herstelplan is een transformatie op gang gebracht zodanig dat continuïteit van de organisatie geborgd is en de gevraagde zorg voor de patiënten kan worden geleverd. De zorgvraag in de regio is zodanig dat we als ziekenhuis voldoende omzet kunnen maken om een gezonde bedrijfsvoering te kunnen borgen. Vanzelfsprekend wordt er scherp op de kosten gelet. De op gang gebrachte transformatie is niet afgerond maar wordt continue voortgezet aangezien het ziekenhuis zich steeds aan zal moeten passen op de invloeden van buiten. Zodanig dat kwaliteit van zorg gecontinueerd kan worden en tegelijkertijd de organisatie financieel gezond blijft. Als het rendement gedurende het jaar onder druk komt te staan, worden aanvullende maatregelen genomen. Dit om ervoor te zorgen dat er een gezond rendement wordt gerealiseerd. De strategie die dit jaar is vastgesteld door het ziekenhuis vormt de routekaart die de organisatie zal volgen om een passend antwoord te geven op de veranderingen die plaatsvinden in de externe omgeving.

De leningsfaciliteiten zijn toereikend voor het ziekenhuis. Enerzijds om de dagelijkse operatie en investeringen te kunnen financieren, anderzijds is ook de financiering overeengekomen voor de renovatie van het OK-complex die zal starten in 2026.

De rekeningcourantfaciliteit kent, als er bij de bank geen aanleiding is om de faciliteit te veranderen, een automatische verlenging na 12 maanden en loopt nu tot juli 2026 (dit om zowel de RC als lening van ING op te nemen in de nieuwe financiering, inclusief OK). Op basis van de cijfers in de jaarrekening 2025 wordt voldaan aan de aangescherpte, en voor alle banken identieke, convenantafspraken over 2025.

Afrekening van contracten van oude jaren vinden conform het herstelplan vanaf 2028 plaats, als er sprake is van een voldoende liquiditeitsbuffer (tien miljoen euro of meer). Conform het meerjarenplan is dat het geval. Op basis van de begroting van het resultaat en de liquiditeitsprognose 2026 (en de meerjarenprognose) is onze verwachting dat de organisatie aan de convenantafspraken met de banken voldoet. En dat de organisatie voldoende kasstromen genereert om aan haar verplichtingen te voldoen.

Stand van zaken per balansdatum
Door het positieve resultaat in 2025 van 5,6 miljoen euro positief is het eigen vermogen gestegen tot 61 miljoen euro. Het balanstotaal bedraagt ultimo 2025 175 miljoen euro zodat de (gecorrigeerde) solvabiliteit is gecalculeerd op 35,0% (2024: 34,1%). De DSCR (debt service coverage ratio) komt uit op 2,8 (norm 1,4).

Voornaamste risico's en onzekerheden

Mede vanuit onze maatschappelijke rol en de financiering van onze kernactiviteiten met maatschappelijk geld, zijn wij verplicht om deze risico's adequaat te beheersen en conservatief te zijn als het aankomt op risicobereidheid. Deze conservatieve houding pasten we in 2025 generiek toe.

Verlaging ziekteverzuim

Het ziekteverzuim over 2025 bedroeg 7,06%. Het regiogemiddelde was in 2025 7,9%. In 2026 zetten wij verdere acties op om het ziekteverzuim naar beneden te brengen.

Beschikbaarheid gespecialiseerde medewerkers op de arbeidsmarkt

Door een krappe arbeidsmarkt zijn er personele tekorten op de OK en in het Moeder en Kind Centrum. Blijven opleiden, jongeren interesseren voor een carrière in de zorg, en het aantrekkelijk blijven als werkgever (zie ook de kernwaarden en strategische pijlers), blijven van groot belang in de komende jaren. Door de inzet van ICM (integraal capaciteitsmanagement) worden de capaciteiten binnen het ziekenhuis zo efficiënt en effectief mogelijk ingezet en zo ook het aanwezige personeel binnen Ikazia zo optimaal mogelijk benut.

Regionale samenwerking versus landelijke politiek

De IZA heeft als doel om de spanning tussen de arbeidsmarkt, zorgkosten en zorgvraag op integrale wijze weg te nemen. Dit vergt veel (regionaal) overleg, met wisselende voortgang. De onrustige landelijke politiek leidt tot tragere besluitvorming op landelijke uitgangspunten. In het nieuwe coalitieakkoord is sprake van een bezuiniging van 8 miljard euro in de komende jaren. Dit zal ook gevolgen hebben voor de ziekenhuizen.

Liquiditeitsrisico's
In 2025 heeft de liquiditeitspositie zich goed ontwikkeld. Ook voor 2026 toont de opgestelde liquiditeitsbegroting een beeld waarin het niveau van de liquiditeit toereikend is. Wel is het zo dat we de liquiditeitsontwikkeling nauwlettend volgen om te voorkomen dat er een tekort aan liquiditeit ontstaat.
We maken een voortschrijdend liquiditeitenoverzicht voor de komende 12 maanden zodat we continue 12 maanden vooruit kunnen kijken. Inmiddels zijn er met de zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de terug te betalen bedragen vanuit het herstelplan. Deze afspraken zijn zodanig ingericht dat deze terugbetalingen niet tot liquiditeitstekorten kunnen leiden. Hiermee borgen we de continuïteit van Ikazia.

Renterisico's
Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. Door de periodieke aflossingen worden de rentebedragen lager. Naast vaste leningen is er sprake van een rekeningcourantfaciliteit met variabele rente, gebaseerd op 3-maands Euribor plus toeslagen. Gezien het limietbedrag van de faciliteit is hier weliswaar sprake van een beheersbaar risico, dat we monitoren in de liquiditeitsprognose. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Financiële verslaggeving
Impairment: Ikazia heeft, net als vorig jaar, op basis van RJ 121 Bijzondere waardeverminderingen, beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat activa aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kunnen zijn.
De analyse op bijzondere waardeverminderingen dient uitgevoerd te worden op het laagste niveau van kasstroom genererende eenheid (KGE). Ikazia heeft hierbij het gehele ziekenhuis als een KGE geïdentificeerd.
Bij de beoordeling of er aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen dient rekening te worden gehouden met type KGE, de levensduur van de locatie, de restwaarde en de disconteringsvoet. Voor 2025 is geen aanleiding voor bijzondere waardeverminderingen en derhalve het uitvoeren van een impairment op de materiële vaste activa.

Belastingwetgeving
Sinds enkele jaren heeft Ikazia afspraken met de Belastingdienst gemaakt in het kader van Horizontaal Toezicht. Doel is een juiste uitvoering van de fiscale regelgeving en het beheersen van fiscale risico's. Uit evaluatiegesprekken met de Belastingdienst blijkt dat Ikazia op de fiscale aandachtsgebieden in control is en er geen aanleidingen zijn geweest tot correcties. Op 14 april 2022 is het convenant dóórontwikkeling Horizontaal Toezicht tussen Ikazia en de Belastingdienst gesloten voor een periode van drie jaar. Streven van de organisatie is om weer een HT convenant met de belastingdienst aan te gaan.

Overige risico's en risicobeheer

Fraudegevoeligheid
Op geleide van landelijk gevolgde handreikingen en wetgeving houdt Ikazia zicht op potentiële belangenverstrengeling en risico op fraude. Jaarlijks wordt inzicht verkregen in financiële relaties en sponsorships van zorgprofessionals en medisch specialisten, in het bijzonder door middel van uitvraag en meldingsverplichting. Er zijn geen aanwijzingen voor ongepaste relaties. Bij inkooptrajecten sturen we actief op het in kaart brengen van mogelijke risico's en het in scope krijgen van meerdere leveranciers en partijen.

Informatiebeveiliging
Onze functionarissen op het gebied van informatiebeveiliging werken op basis van ons informatiebeveiligingsbeleid en ons informatiebeveiliging-managementsysteem, gebaseerd op de NEN 7510. Om het bewustzijn van medewerkers over informatiebeveiliging te vergroten bieden we verschillende e-learnings aan. Dit pakket heeft terugkerende modules over verschillende onderwerpen binnen informatiebeveiliging. Daarnaast voert Ikazia halfjaarlijkse phishing testen uit om het bewustzijn van medewerkers te vergroten. We lopen veiligheidsrondes op verschillende momenten om eventuele problemen rond informatiebeveiliging op te sporen.

Voor informatiebeveiligingsincidenten en datalekken heeft Ikazia een meldroute in TopDesk. Hierdoor worden in de melding meteen de juiste vragen gesteld voor een goede afhandeling van het incident. Qualicor Europe voerde in 2025 een audit uit en Ikazia heeft certificering volgens de NEN 7510 behaald, waarmee tevens de basis is gedekt voor NIS2-compliance.

Ikazia voert jaarlijks een risicobeoordeling uit voor het gehele ziekenhuis op het gebied van informatiebeveiliging. Het doel van deze risicobeoordeling is het inzichtelijk maken welke risico's Ikazia op dat moment loopt bij de verwerking van bedrijfsinformatie en op welke wijze de informatiebeveiliging vervolgens verbeterd kan worden. Na het uitvoeren van de risicobeoordeling wordt voor de onacceptabele risico's een behandelplan opgesteld met passende maatregelen om het risico te mitigeren.

De dreiging van ransomware is in de zorg nog steeds erg groot, evenals de angst voor afpersing met datalekken. Ook lopen leveranciers van zorginstellingen een hoog risico om slachtoffer te worden van incidenten door ransomware en/of afpersen met datalekken.

Er is daarom blijvende aandacht voor de technische beveiliging van het ziekenhuis-netwerk. Daarnaast is het belangrijk om met leveranciers het gesprek aan te blijven gaan over hun weerbaarheid tegen ransomware-aanvallen.

Regionale samenwerking informatiebeveiliging
In samenwerking met de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond en Stichting Rijnmondse Ziekenhuizen 3is er voor de regio één gezamenlijk Cyber Respons Plan opgesteld. Dit plan zorgt ervoor dat alle ziekenhuizen in de regio op eenduidige wijze en met een gecoördineerde aanpak reageren op een mogelijke cyberdreiging en direct 24/7 hulp kunnen vragen aan de collega-ziekenhuizen. Ikazia heeft als lid van de SRZ dit plan ondertekend.

Ikazia neemt actief deel aan de regionale FG/ISO werkgroep binnen SRZ. In deze werkgroep worden onder andere de ontwikkelingen ten aanzien van gegevens-uitwisseling beoordeeld, gecontroleerd en getoetst.

Milieurisico's of incidenten rond schade aan het milieu komen, voor zover relevant, aan bod in hoofdstuk 'Maatschappelijk verantwoord ondernemen'.

GOVERNANCE

De nieuwe strategie die we in 2025 lanceerden, gaat gepaard met een besturingsfilosofie waarbij we meer ruimte bieden aan medezeggenschap en medeverantwoordelijkheid binnen Ikazia. Dit sluit aan op de al eerder in gang gezette aanpak rond shared governance. Passend bij deze nieuwe besturingsfilosofie waren in 2024 al enkele wijzigingen in onze governance aangebracht. In 2025 borduurden we hierop voort.

Governance Code Zorg
Wat onveranderd bleef in 2025 is dat Ikazia de Governance Code Zorg volgt. Deze Governance Code omvat het gehele besturingsproces, dat wil zeggen beleid, uitvoering, verantwoording en toezicht.

De Governance Code is gebaseerd op 7 principes:

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
2. De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
4. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.
7. De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Deze thema's zijn integraal onderdeel van onze organisatie en ons functioneren.

Shared governance
In 2024 was de topstructuur van Ikazia heringericht waarbij de raad van bestuur permanent wordt ingevuld met twee leden raad van bestuur. 2025 was het eerste volledige jaar onder dit tweekoppig bestuur. Daarnaast was er in 2024 gekozen voor duaal management binnen de sectoren van Ikazia die zich met patiëntenzorg bezighouden. In 2025 is deze wijziging uitgevoerd. Dit betekent dat elk van deze sectoren wordt aangestuurd door twee managers: de sectormanager en een medisch manager.

In 2025 is de aanpassing van de overleg- en bestuursstructuur vanuit de gedachte van shared governance voortgezet, nadat deze aanpassingen in 2024 in gang waren gezet. In 2024 was vanuit de gedachte van shared governance al een nieuwe overlegstructuur ingericht: het Bestuurlijk Overleg (BO). Aan deze overlegtafel nemen de raad van bestuur (RvB), de bestuurssecretaris, de voorzitter en directeur-bestuurder van het Medisch Specialistisch Bedrijf Ikazia (MSBI), de voorzitter van het de Vereniging Medisch Specialisten in Dienst van Ikazia (VMSD) en de voorzitter van het Verpleegkundig & Paramedisch Stafbestuur (VPSB) plaats. In het BO neemt de RvB zelfstandig zijn besluiten, zoals passend bij zijn bestuurlijke verantwoordelijkheid. Daarbij hoort de RvB eerst de inbreng en adviezen van de overige leden aan de BO-tafel en weegt deze zorgvuldig mee in zijn besluitvorming. Alle genomen en voorgenomen besluiten worden vastgelegd in een besluitenlijst.

Dit model is gericht op meer gelijkgerichtheid tussen bestuur en zorgprofessionals, met een structurele inbreng van medisch en verpleegkundig leiderschap in de strategische koers van het ziekenhuis. Binnen dit model behoudt ieder zijn wettelijke en statutaire posities en verantwoordelijkheden, maar draagt tegelijkertijd op specifieke wijze bij aan een interdisciplinaire aansturing. Hiermee wordt gestreefd naar kwalitatief betere besluitvorming met breed draagvlak. Daarnaast kreeg het duaal management in 2025 verdere invulling met (hernieuwde) benoemingen van de Chief Nursing Information Officer (CNIO), Chief Medical Information Officer (CMIO), Medical Information Officer (MIO), Chief Nursing Officer (CNO) en Medical Safety Officer (MSO).

De CNIO, CMIO en MIO ontwikkelen samen met de manager Zorginformatie en Technologie (ZIT) het tactische en strategische zorginformatiebeleid. De MSO werkt samen met kwaliteit aan een medisch-inhoudelijke visie op kwaliteit en veiligheid. De CNO richt zich op het versterken van de professionele verantwoordelijkheid van verpleegkundigen en het bevorderen van excellente verpleegkundige zorg op alle onderdelen van de organisatie.

In 2025 voltooiden we verder de herinrichting van het middenkader, voortbordurend op de voorgenomen route uit begin 2024. Daarbij lag de nadruk op verdere professionalisering, het vergroten van eigenaarschap en het verbreden van mandaat en verantwoordelijkheden binnen de organisatie.

Bestuursbureau
Het bestuursbureau van Ikazia ondersteunt de bestuurlijke processen. Een belangrijke positie binnen dit bureau is die van de bestuurssecretaris, die zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht ondersteunt. De bestuurssecretaris speelt een centrale rol in het bewaken van de governance en het coördineren van de bestuurlijke besluitvorming. Naast de bestuurssecretaris zijn binnen het bestuursbureau ook andere functies ondergebracht, die zich onderscheiden door hun onafhankelijke advies- en/of controlerol richting de organisatie, de raad van bestuur en de patiënt.

De in 2021 opgerichte Verpleegkundig Advies Raad (VAR) was in 2024 omgevormd tot het Verpleegkundig Staf Bestuur (VSB). Vervolgens werden in 2025 ook vertegenwoordigers van de paramedici toegevoegd aan dit orgaan, dat sindsdien Verpleegkundig en Paramedisch Staf Bestuur (VPSB) heet. Daarmee is een volgende stap gezet in het versterken van de professionele zeggenschap van verpleegkundigen en paramedische medewerkers, die nu ook op strategisch niveau meedenken en meebeslissen over het beleid van het Ikazia.

Samenstelling en bezoldiging raad van bestuur
De raad van bestuur van Ikazia bestond ultimo 2025 uit twee personen:
- Voorzitter RvB: Inge de Wit
- Lid RvB: Robert Chabot

Informatie over de beloning van de genoemde bestuurders in het kader van de WNT is opgenomen in de toelichting op de jaarrekening.

Samenstelling, bezoldiging en werkwijze raad van toezicht
De raad van toezicht (RvT) kende per 31/12 2025 de volgende samenstelling (zie ook het verslag van de RvT elders in dit jaarverslag):
- Arie Bijl, secretaris
- Geert van den Enden, voorzitter
- Onno Guicherit
- Hannie Olij-Haak, vicevoorzitter
- Elbert Preuter
- Marja Roza-van Vuren

Voor de bezoldiging van de RvT in het kader van de WNT zie de toelichting op de jaarrekening. Bekijk voor de werkwijze van de raad van toezicht het aparte verslag, opgenomen in dit jaarverslag.

Samenstelling en werkwijze cliëntenraad
De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van Ikazia en haar cliënten/patiënten en levert in het bijzonder een bijdrage aan de bewaking en de bevordering van de kwaliteit van de zorgverlening.

In 2025 is de cliëntenraad 12 maal intern bijeengeweest. Er was zesmaal een gepland overleg met de raad van bestuur, en eenmaal met de raad van toezicht. De voorzitter van de cliëntenraad had hierbij de rol van gespreksleider. De inhoud is vastgelegd in notulen, gemaakt door de ambtelijk secretaris cliëntenraad. Daarnaast waren er besprekingen met de zorgkernmanagers en de managers van SKC, ZIT en F&I en nam de cliëntenraad deel aan diverse ziekenhuiscommissies. In de genoemde overleggen en in de plenaire vergadering van de cliëntenraad zijn diverse onderwerpen besproken, die in zes interne werkgroepen waren voorbereid (Persoonsgerichte zorg, Facilitair, Digitalisering, Beleid, Financiën en Communicatie). Verschillende onderwerpen kwamen aan de orde, zoals: implementatie nieuwe topstructuur, strategietraject 2025 en verder, digitalisering, financiën, jaarrekening en begroting, Integraal Zorg Akkoord (IZA), beschikbaarheid en bezetting operatiekamers, integraal capaciteitsmanagement, vergaderstructuur tussen raad van bestuur, management en cliëntenraad, participatie aan ziekenhuiscommissies, zorgevaluatie en gepast gebruik, kaderbrief en kwaliteit en veiligheid.

De cliëntenraad bracht advies uit over het strategietraject 2026 1e en 2e fase, de kaderbrief 2025, de jaarrekening 2024 en de begroting 2026.

Samenstelling en werkwijze ondernemingsraad
De ondernemingsraad van Ikazia wordt elke vier jaar benoemd en bestaat maximaal uit 15 leden. Tussentijds zijn er twee leden weggegaan en zijn er ook twee nieuwe leden toegetreden, waardoor de ondernemingsraad eind 2025 uit zeven leden bestond. In 2025 waren negen overlegvergaderingen met ondernemingsraad en raad van bestuur en negen keer een informeel overleg.

Met de raad van toezicht is twee keer een overleg geweest. Onderwerpen waren: het adviestraject over de herijking van het middenkader en start inrichting ondersteunende laag, strategietraject en advies strategische koers, organisatieontwikkelingen (F&I, samenvoeging keuken-restaurant) instemmingstraject inrichting vertrouwenspersonen, flexibele werkplekken en advies hybride werken, financiering verbouwing OK / CSA, adviestraject reorganisatie assistent coördinerend verpleegkundigen, advies eigen risicodragerschap WGA, RI&E, sociale veiligheid, cultuuronderzoek, KIPZ subsidie overheid t.b.v. opleidingen, instemming nieuwe arbo dienstverlener, financiële ontwikkelingen, instemming openingstijden receptie, pilot werktijden MLI, beleid inhuur externen, advies toeslag Workflow, instemming wijziging statuten Ikazia, adviestraject besturingsfilosofie en organisatie 2025-2029 en de opmaat naar de OR verkiezingen begin 2026.

De ondernemingsraad heeft de raad van bestuur in 2025 zeven keer advies uitgebracht en negen keer instemming geven. De samenwerking was constructief.

Rotterdam, 28 mei 2026

Inge de Wit, *voorzitter raad van bestuur*
Robert Chabot, *lid raad van bestuur*

Vooruitkijkend

De eerste stappen op weg naar de invoering van de nieuwe strategie en de bijbehorende bestuursstructuur hebben in 2025 enkele nieuwe inzichten opgeleverd. We ontwikkelden plannen voor een aangepaste indeling van sommige zorgsectoren en ondersteunende afdelingen die we in 2026 concreet handen en voeten gaan geven.

VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT

In 2025 hebben we op alle fronten stappen gezet om van Ikazia een toekomstbestendige gezondheidsorganisatie te maken. Samen met artsen, verpleegkundigen, ondersteunend personeel, de ondernemingsraad en de raad van participanten heeft het bestuur hard gewerkt aan het versterken van de organisatie en de kwaliteit van zorg. Dat heeft niet alleen mooie resultaten opgeleverd, maar ook een prima financieel jaar. Daar zijn we als raad van toezicht trots op. De nieuwe strategie die in 2025 is ingevoerd, geeft ons bovendien vertrouwen dat deze positieve ontwikkeling de komende jaren nog verder doorzet.

In dit verslag blikken we terug op de belangrijkste gebeurtenissen van 2025 en leggen we verantwoording af over ons toezicht op de besturing van Ikazia. We kijken als raad van toezicht vooral naar strategie en beleid, kwaliteit en veiligheid van zorg, financiële continuïteit, governance en compliance.

Shared governance en cultuurprogramma
2025 was het eerste volledige jaar met de tweehoofdige raad van bestuur. Waar eerder één bestuurder de leiding had, zorgt deze nieuwe opzet voor een andere dynamiek: portefeuilles zijn evenwichtig verdeeld en voldoende afgestemd met de RvT. Wij zien dit als een positieve ontwikkeling, net als de bredere beweging naar 'shared governance' en meer samenwerking binnen de organisatie.

Shared governance betekent dat verantwoordelijkheden en besluitvorming breder worden gedeeld. Niet alleen het bestuur, maar ook verpleegkundigen, medisch specialisten en andere gremia worden betrokken bij nieuw beleid en belangrijke beslissingen. Dat vraagt tijd en flexibiliteit, want medewerkers moeten soms wennen aan hun nieuwe rol. Naast deze verandering loopt er een cultuurprogramma om de beoogde omslag goed te borgen. We zijn blij dat deze veranderingen breed worden gedragen. Dat geldt ook voor de nieuwe strategie 2025-2029, die in oktober is geïntroduceerd en helemaal past bij de waarden van Ikazia.

Statutaire wijzigingen
Ikazia onderschrijft het belang van de Governancecode Zorg. In 2025 zijn de statuten en reglementen geactualiseerd, zodat ze weer aansluiten bij de actualiteit van de inrichting van de organisatie en de huidige wet- en regelgeving. Een belangrijke wijziging betreft de positie van de raad van participanten, het orgaan dat Ikazia ooit oprichtte en dat nog steeds een belangrijke klankbordfunctie heeft. Er is een nieuwe vorm van samenwerking afgesproken die we de komende periode verder invullen.

Overleg met OR en andere gremia
Zoals gebruikelijk hadden we in 2025 regelmatig formeel en informeel overleg met de ondernemingsraad, de medische staf, het managementteam en de cliëntenraad. We hechten veel waarde aan een open en transparante werkrelatie met deze organen. Hetzelfde geldt voor onze samenwerking met het bestuur. Wij zijn blij met de open en prettige relatie met de verschillende gremia. Dit is niet alleen prettig in de samenwerking, maar geeft onder andere ook invulling aan de manier waarop de RvT toezicht houdt op de gehele besturing.

Zelfreflectie & permanente educatie
Zelfreflectie is een vast onderdeel van ons werk als raad van toezicht en bijna elk overleg kijken we even terug op de bijeenkomst en wat we ervan kunnen leren. Op 11 september 2025 hebben we onze jaarlijkse zelfevaluatie gedaan, begeleid door een externe deskundige. Het doel: continu verbeteren en beoordelen of alle benodigde competenties goed vertegenwoordigd zijn. De uitkomsten zijn gedeeld en besproken met het bestuur.
Dit proces draagt bij aan een goede wisselwerking tussen beide raden. Daarnaast hebben de leden van de raad van toezicht opleidingen gevolgd om hun kennis en expertise verder te versterken.

Auditcommissie
De auditcommissie richtte zich in 2025 op drie hoofdthema's:

- Onderhandelingen en financiële afspraken met verzekeraars;
- Liquiditeit en het bewaken van de financiële positie en ratio's;
- Risicobeheer. Dit is een terugkerend thema dat Ikazia verder uitwerkt met input van verschillende gremia.

Daarnaast behandelde de commissie onderwerpen zoals de jaarrekening 2024, begroting 2026, continuering van de accountant, managementletter, treasurystatuut, procuratieregeling, fraudebeleid en investeringsbeleid. Bij vergaderingen waren naast het bestuur ook de Manager Financiën en de externe accountant regelmatig aanwezig.

Commissie kwaliteit en patiëntveiligheid
Deze commissie hield zich bezig met het cultuurprogramma, de herinrichting van het kwaliteitssysteem en de informatievoorziening daarover. Patiëntveiligheid stond vast op de agenda. Ook bespraken we klachtenrapportages en de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord over concentratie en spreiding van zorg in de regio. Belangrijkste onderwerp was hoe we een nieuwe modus en manier van informatie-uitwisseling tot stand brengen in het midden van de veranderingen die we in het kader van shared governance zien.
Dit maakt dat oude patronen niet meer toereikend zijn en we samen met de verschillende belanghebbenden vormgeven aan de manier waarop we elkaar informeren. Ook in 2026 zal dit een belangrijk onderwerp zijn in de onderlinge dialoog.

Governance commissie
De Governance-commissie richtte zich op governance aspecten, bezoldiging en andere werkgeverszaken. Belangrijke punten waren de voorbereiding van de nieuwe statuten en reglementen, periodieke gesprekken met het bestuur en de beloning van zowel de raad van toezicht als de raad van bestuur. De commissie startte in 2025 de zoektocht naar nieuwe leden van de RvT.

Besluiten 2025

De raad van toezicht kwam in 2025 zes keer bijeen voor haar reguliere overleggen en nam onder andere de volgende besluiten:

Datum		Omschrijving
1.	**17-02-2025**	De RvT gaat akkoord met de verhoging van de vestiging van hypotheekrecht voor een totaalbedrag van 189 miljoen euro (135 miljoen lening en 54 miljoen rente).
2.	**26-05-2025**	De RvT stelt de jaarrekening 2024 vast.
3.	**26-05-2025**	Aan de RvB wordt decharge verleend.
4.	**26-05-2025**	De RvT keurt het jaarverslag 2024 goed.
5.	**21-07-2025**	De RvT stelt de WNT van de RvB vast. De Raad stelt vast dat Ikazia voor de Wet Normering Topinkomens (WNT) in 2025 valt in klasse V.
6.	**21-07-2025**	De RvT keurt de benoeming goed van twee nieuwe bestuursleden van de Stichting Vrienden van Ikazia (de heer Van Gelder en mevrouw Oosterwijk). Dit ter vervanging van de heer Visser die is afgetreden.
7.	**12-09-2025**	De RvT keurt, gezien het voorstel van de RvB d.d. 5 september 2025, en na bespreking tijdens de heidag op 12 september 2025, de strategische koers 2025-2029 goed.
8.	**27-10-2025**	De RvT neemt een voorlopig besluit inzake de wijziging statuten en reglementen.
9.	**27-10-2025**	De RvT neemt het besluit, de RvP en CR gehoord hebbende, de heer Elbert Preuter te herbenoemen voor de periode 2026 – 2029 als lid van de RvT (de heer Preuter is per 1 januari 2026 aftredend en heeft zich voor de tweede periode beschikbaar gesteld).
10.	**08-12-2025**	De RvT neemt het definitieve besluit de statuten en reglementen RvT en RvB te wijzigen.
11.	**08-12-2025**	De RvT keurt de begroting 2026 goed.
12.	**08-12-2025**	De RvT stelt de bezoldiging van de voorzitter en leden vast voor 2026 op basis van WNT-klasse 5. De bezoldiging wordt vastgesteld op 80% van de toepasselijke WNT-maxima, conform het NVTZ-advies honorering raden van toezicht in zorg en welzijn.
13.	**08-12-2025**	De RvT besluit de per 31-12-2025 de statutair aftredende leden Bijl en Guicherit in te zetten als (bezoldigd) adviseur teneinde een mogelijk kennishiaat te overbruggen en een adequate overdracht op hun specifieke kennis- en expertisegebieden aan de nieuw te benoemen leden te borgen.

Samenstelling raad van toezicht

Per 31 december 2025 bestond de Raad uit:

naam	Functie	Jaar van aantreden	Einde 1e termijn *(statutair aftredend en herkiesbaar)*	Einde 2e termijn *(statutair aftredend)*
Geert van den Enden	**Voorzitter / Lid governance-commissie**	01-01-2025	31-12-2028	31-12-2032
Arie Bijl	**Secretaris / Lid governance-commissie**	01-01-2018	31-12-2021	31-12-2025
Onno Guicherit	**Lid /Lid commissie kwaliteit en patiëntveiligheid**	01-01-2018	31-12-2021	31-12-2025
Hannie Olij	**Vicevoorzitter / Lid commissie kwaliteit en patiëntveiligheid**	01-01-2019	31-12-2022	31-12-2026
Marja Roza-van Vuren	**Lid /Lid auditcommissie**	01-01-2023	31-12-2026	31-12-2030
Elbert Preuter	**Lid / Voorzitter auditcommissie**	01-01-2022	31-12-2025	31-12-2029

We bedanken Onno Guicherit en Arie Bijl, die eind 2025 afscheid namen na hun tweede termijn. Hun inzet en toewijding in een periode vol veranderingen – denk aan de covidepidemie – zijn van grote waarde geweest.

Vooruitkijkend

Voor 2026 zijn we enthousiast over de ingeslagen weg en de start van de nieuwe strategie. Tegelijkertijd blijft de omgeving van het ziekenhuis volop in beweging, dus alertheid is geboden. We steunen de uitvoering van de plannen en zien dat de strategie en cultuurverandering als gezamenlijke inspanning worden opgepakt. Dat is een groot goed. Uiteraard blijft kwaliteit van zorg altijd een van de belangrijkste randvoorwaarden.

Tot slot

**Een groot compliment aan alle medewerkers van Ikazia. In een jaar vol verandering en onder hoge druk hebben zij opnieuw uitstekende zorg geleverd.
Daar zijn we iedereen enorm dankbaar voor.**

JAARREKENING 2025

Balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

ACTIVA

	Ref.	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. concessie, vergunningen en intellectueel eigendom		2.889	3.785
2. Onderhanden werk en vooruitbetaald op Immateriële vaste activa		430	539
3. disagio		401	433
Totaal immateriële vaste activa		3.720	4.757
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		64.968	71.438
2. machines en installaties		7.572	6.814
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		17.063	18.803
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		15.148	9.040
Totaal materiële vaste activa		104.751	106.095
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		4	4
Totaal financiële vaste activa		4	4
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. grond- en hulpstoffen		2.290	2.437
Totaal voorraden		2.290	2.437
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	3.918	4.200
III Vorderingen	6		
1. op handelsdebiteuren		15.871	15.336
2. op groepsmaatschappijen		-	456
3. nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		15.645	16.362
4. overlopende activa		17.851	19.213
Totaal vorderingen		49.366	51.368
IV Liquide middelen	7	10.993	5.619
C Totaal activa		175.042	174.479

PASSIVA

		Ref.	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
D	**Eigen vermogen**	8		
I	Gestort en opgevraagd kapitaal		781	781
II	Overige reserves		60.570	54.979
	Totaal eigen vermogen		61.351	55.760
E	**Voorzieningen**	9		
1.	overige		20.809	19.976
	Totaal voorzieningen		20.809	19.976
F	**Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)**	10		
1.	schulden aan banken en zorgverzekeraars		45.351	51.885
	Totaal langlopende schulden		45.351	51.885
G	**Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)**	11		
1.	schulden aan banken		6.653	6.653
2.	schulden aan leveranciers en handelskredieten		8.753	10.586
3.	belastingen en premies sociale verzekeringen		5.679	5.160
4.	schulden ter zake pensioenen		2.829	2.662
5.	overige schulden		20.167	19.213
6.	overige passiva		3.450	2.584
	Totaal kortlopende schulden		47.530	46.858
H	**Totaal passiva**		175.042	174.479

Winst-en verliesrekening

	Ref.	2025		2024	
			x € 1.000		x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Baten uit bedrijfsmatige zorgverlening	14				
Zorgverzekeringswet		241.176		232.263	
Subsidies		10.581		10.067	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		335		190	
			252.092		242.519
Netto omzet			252.092		242.519
Overige bedrijfsopbrengsten	15		2.399		2.128
Som der bedrijfsopbrengsten			254.491		244.647
BEDRIJFSLASTEN:					
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	16	49.167		45.160	
Lonen en salarissen	17	114.636		110.376	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	14.682		14.553	
Overige bedrijfskosten	19	68.659		68.137	
Som der bedrijfslasten			247.145		238.226
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	20	-25		-25	
Rentelasten en soortgelijke kosten	20	1.256		1.477	
			1.231		1.452
RESULTAAT BOEKJAAR VOOR BELASTING			6.115		4.969
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	21		-523		-500
RESULTAAT BOEKJAAR NA BELASTING			5.591		4.469

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:	**2025**	**2024**
	x € 1.000	x € 1.000
Toevoeging/onttrekking:		
Overige reserves	5.591	4.469
	5.591	4.469

Kasstroomoverzicht

	Ref.		2025		2024
			x € 1.000		x € 1.000
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			7.346		6.421
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeveranderingen	19	14.683		14.554	
- mutaties voorzieningen	9	833		2.099	
			15.516		16.653
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	147		56	
- mutatie onderhanden zorgtrajecten	5	282		-1.562	
- vorderingen	6	2.002		8.729	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	673		-17.432	
			3.103		-10.209
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			25.965		12.865
Ontvangen interest	21	25		25	
Betaalde interest	21	-1.256		-1.478	
Resultaat deelneming	23	-523		-500	
			-1.755		-1.953
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			24.211		10.912
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	2	-11.688		-12.267	
Investeringen immateriële vaste activa	1	-614		-450	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-12.302		-12.717
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	0		0	
Mutatie langlopende schuld ZVW		0		5.683	
Aflossing langlopende schulden	10	-6.534		-6.652	
Mutatie kortlopend bankkrediet	11	0		0	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-6.534		-969
Mutatie geldmiddelen			5.374		-2.774
Stand geldmiddelen per 1 januari	7		5.619		8.393
Stand geldmiddelen per 31 december	7		10.993		5.619
Mutatie geldmiddelen			5.374		-2.774

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling jaarrekening

Algemene gegevens en groepsverhoudingen
Stichting Ikazia Ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis op protestant-christelijke basis met als statutaire vestigingsplaats Rotterdam. De organisatie is ingeschreven in de Kamer van Koophandel onder KvK-nummer 41126544 en gevestigd aan de Montessoriweg 1 te Rotterdam. De belangrijkste werkzaamheden bestaan uit het behandelen van patiënten met gezondheidsklachten. Er is sprake van een enkelvoudige jaarrekening.

Verslaggevingsperiode
Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025. De jaarrekening is opgesteld in duizenden euro's.

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

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

Continuïteitsveronderstelling
Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.
Zie toelichting in het bestuursverslag.

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

Vergelijkende cijfers
De cijfers voor 2024 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2025 mogelijk te maken.

Gebruik van schattingen
De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.
In de jaarrekening wordt toegelicht hoe deze schattingen tot stand zijn gekomen.
De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen schattingen en veronderstellingen:

In de jaarrekening wordt toegelicht hoe deze schattingen tot stand zijn gekomen.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen schattingen en veronderstellingen:

- voorzieningen en reserveringen;
- schadelastbepaling verzekeraars t.a.v. de verwachte omzet (prognose) op schadelastjaar;
- afschrijvingstermijnen van vaste activa.

Groepsverhoudingen en consolidatie
Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia heeft de volgende deelnemingen:

- Poliklinische apotheek Ikazia B.V., Rotterdam (100%); en
- Cardiologie Centrum Hoogvliet B.V., Rotterdam (20%)

De deelnemingen zijn van zodanig te verwaarlozen betekenis ten opzichte van het groepshoofd (Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia) dat ze niet meegeconsolideerd worden in de jaarrekening.

Grondslagen van waardering van activa en passiva

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

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

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

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

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

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

Immateriële en materiële vaste activa
De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen kostprijs, zijnde de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om het actief op zijn plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik. De immateriele en materiele vaste activa worden verminderd met cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Betaalde disagio op langlopende leningen worden afgeschreven over de looptijd van de lening.

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. Desinvestering vindt plaats wanneer het actief niet meer wordt gebruikt.

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afschreven op basis van lineaire afschrijving. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestandsdelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs (bestaande uit de aanschaffingskosten onderbouwd met facturen) volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. In de economische levensduur en/of het patroon waarin de economische voordelen naar de rechtspersoon vloeien hebben zich geen wijzigingen voorgedaan.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:
- ✓ Bedrijfsgebouwen : 0-20 %.
- ✓ Machines en installaties : 5-10 %.
- ✓ Andere vaste bedrijfsmiddelen : 7-33 %
- ✓ Immateriele vaste activa: 10-20 %.

In de investeringen is een bedrag aan geactiveerde rente opgenomen van € 0. Het totaal van de geactiveerde rente bedraagt ultimo boekjaar € 0. Jaarlijks vindt beoordeling plaats of activa worden gebruikt of dat er evenueel een desinvestering moet plaatsvinden.

Groot onderhoud:
Kosten van periodiek groot onderhoud worden geactiveerd volgens de componentenbenadering. Per component wordt de levensduur bepaald waarover de afschrijvingslasten worden berekend.

Financiële vaste activa
De financiële vaste activa worden bij eerste waardering gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs vermeerderd met eventuele kosten die direct toerekenbaar zijn aan het verkrijgen van de deelnemening (verkrijgingsprijs). Ikazia treedt op als lessee in een aantal operationele lease overeenkomsten. Deze leaseobjecten worden niet geactiveerd. In de niet in de balans opgenomen verplichtingen wordt melding gemaakt van de toekomstige huurverplichting. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningsystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

Deelnemingen
Deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode (nettovermogenswaarde). Bij de vaststelling of er sprake is van een deelneming waarin de onderneming invloed van betekenis uitoefent op het zakelijke en financiële beleid, wordt het geheel van feitelijke omstandigheden en contractuele relaties (waaronder eventuele potentiële stemrechten) in aanmerking genomen.

Bij waardering tegen nettovermogenswaarde is de eerste waardering van gekochte deelnemingen gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaardering worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering.

De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming.

Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd.
Een aandeel in de winst van de deelneming in latere jaren wordt pas verwerkt als en voor zover het cumulatieve niet verwerkte aandeel in het verlies is ingelopen. Indien en voor zover de vennootschap in deze situatie geheel of gedeeltelijk instaat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt hiervoor een voorziening getroffen.

Als resultaat wordt verantwoord het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat.

Vorderingen op deelnemingen
De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde onder aftrek van transactiekosten (indien materieel).
Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve-rentemethode.
Bij de waardering wordt rekening gehouden met eventuele waardeverminderingen.

Vaste activa - Bijzondere waardeverminderingen
Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige nettokasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.
Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

Vervreemding van vaste activa
Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Voorraden
Voorraden worden gewaardeerd tegen kostprijs. De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten.
Door Ikazia wordt ten aanzien van de waardering gebruik gemaakt van de FIFO (first in first out) methode.

Financiële instrumenten
Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Van afgeleide financiële instrumenten (derivaten) wordt geen gebruik gemaakt. Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen.

Verstrekte leningen en overige vorderingen
Verstrekte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve-rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingsverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overig financiele verplichtingen
Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden. De effectieve rente wordt direct in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten
Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde op balansdatum.Het onderhanden werk uitbhoofde van DBC's wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, oftewelde waarde die het traject zou krijgen als het per balansdatum afgesloten zou worden. Voor de waardering is daarbij aangesloten op de OHW-grouper. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen
De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Voor dubieuze debiteuren wordt tussen de 10% en 90% voorzien afhankelijk van de ouderdom.

Liquide middelen
Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden, spaartegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. De effectieve rente wordt direct in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de onderneming, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Voorzieningen (algemeen)
Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden primair gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. Dit indien de momenten waarop de uitgaven worden gedaan op een betrouwbare wijze kunnen worden vastgesteld.

Een eventuele vrijval van de voorziening wordt verwerkt via de winst- en verliesrekening, waarbij de vrijgevallen bedragen op dezelfde manier worden verwerkt als de vorming van de desbetreffende voorziening.

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

Voorziening persoonlijk budget levensfase en generatiebeleid.
De voorzieningen persoonlijk budget levensfase (PBL) en generatiebeleid betreffen voorzieningen uit hoofde van CAO verplichtingen. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De niet opgenomen PLB uren zijn gewaardeerd op basis van het uurtarief januari 2026 rekening houdende met een opslag voor sociale lasten (48,37%), gemiddelde loonstijging van 5 jaar (inclusief 2025 is dit 5,54%) en een disconteringsvoet (3,96%). De opslag sociale lasten is gebaseerd op de geschatte toekomstige wijze van opnemen, zijnde een verhouding tussen uitbetalen, opnemen in tijd-voor-tijd en uitruilen. De berekeningen zijn gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans en leeftijd.
De verplichtingen uit hoofde van regelingen voor het generatiebeleid omvatten verplichtingen jegens personeelsleden die reeds hebben geopteerd voor gebruikmaking van de regeling, de personeelsleden die onder de bestaande regeling kunnen opteren maar dat nog niet hebben gedaan en personeelsleden die nog niet kunnen opteren, maar dat tijdens de looptijd van de bestaande regeling in de toekomst wel kunnen doen.

Voorziening jubileumverplichtingen en gratificatie
De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans (89,6%), loonstijging (5,54%), disconteringsvoet (3,96%) en leeftijd.

De gratificatievoorziening betreft een voorziening voor toekomstige uitkering bij pensionering. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren gratificatie. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans (89,01%), loonstijging (5,54%), disconteringsvoet (3,96%) en leeftijd.

Voorziening langdurig zieken
Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten inclusief 45% sociale lasten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar. De voorziening wordt gewaardeerd op nominale waarde.

In de voorziening voor langdurig zieken is tevens de transitievergoeding opgenomen voor ontslaguitkering voor medewerkers waarvan de arbeidsovereenkomst naar verwachting zal worden ontbonden.

De vergoeding is berekend op basis van vigerende regelgeving. Met betrekking tot transitievergoedingen voor langdurig zieken wordt in de jaarrekening rekening gehouden met het recht op compensatie van de transitievergoedingen door het UWV.

Voorziening medische aansprakelijkheid
De voorziening medische aansprakelijkheid is bepaald op basis van de inschatting door de directie van de lopende claims per einde boekjaar inclusief mogelijke proceskosten die mogelijk tot een uitstroom van middelen kan leiden. De voorziening wordt gevormd tot maximaal de omvang van het eigen behoud welke met de verzekeraar is overeengekomen.

Voorziening huurverplichtingen
De voorziening voor verlieslatende contracten is gevormd voor het negatieve verschil tussen de waarden van de door de onderneming uit hoofde van overeenkomst huur Hoogvliet na balansdatum te ontvangen prestatie van derden en de door hem na balansdatum te verrichten contraprestatie. De voorziening is bepaald op basis van de verwachte en onvermijdbare kosten die ten minste gemaakt moeten worden om aan de contractuele verplichtingen te voldoen.
De bijzondere waardevermindering is toegelichting in de balans onder de voorzieningen.
De gehanteerde disconteringsvoet is 2%.

Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen
Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.
Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.
Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

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

Opbrengsten
Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.
Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.
De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord. De impact van de Rechtmatigheidscontroles van Horizontaal toezicht 2025 en aanvullende registratiecorrecties is meegenomen in de bepaling van de opbrengsten.

Personele kosten
Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.
De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

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

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

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

Pensioenen
Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Ikazia betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. In december 2025 (gemiddelde van de 12 maanden) bedroeg de dekkingsgraad 125,7%. Ikazia heeft geen verplichting tot het voldoen

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

PFZW is per 1 januari 2026 overgestapt naar het nieuwe pensioenstelsel (Wet toekomst pensioenen). In de eerste maanden van 2026 blijven de bruto pensioeninkomens van de pensioengerechtigden nog hetzelfde als in 2025. Tussen half maart en half mei 2026 krijgen deelnemers een tweede berekening van het pensioen op basis van de dekkingsgraad en persoonlijke gegevens van 31 december 2025. In deze berekening is ook de eventuele aanpassing van het pensioen voor 2026 verwerkt.
Pas bij een beleidsdekkingsgraad van rond de 125% mag het pensioenfonds de pensioenen volledig laten meestijgen met de prijzen.De beleidsdekkingsgraad wordt berekend over een gemiddelde van de afgelopen 12 dekkingsgraden. De beleidsdekkingsgraad in 2025 is 117,7%.

Financiële baten en lasten
Rentelasten en soortgelijke lasten worden verantwoord in de winst- en verliesrekening en de periode waarop zij betrekking hebben. Disagio wordt als rentelast toegekend in de periode waarop zij betrekking heeft.

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

Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

Waarderings-grondslagen WNT

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

Toelichting op de balans per 31 december 2025

Immateriële vaste ACTIVA

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	2.889	3.785
Disagio	401	433
Onderhanden werk en vooruitbetaald op Immateriële vaste activa	430	539
Totaal immateriële vaste activa	3.720	4.757

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	4.757	5.934
Bij: investeringen	614	450
Af: afschrijvingen	1.651	1.627
Boekwaarde per 31 december	3.720	4.757

***Toelichting**: Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.6. Disagio betreft betalingen voor nieuw aangetrokken leningen. Het disagio is geactiveerd en zal worden afgeschreven per individuele lening over de looptijd van de desbetreffende lening. Onder immateriele activa is tevens opgenomen de investering in het zorg registratie en facturatie software (Hix van ChipSoft) welke over de looptijd wordt afgeschreven.*

Materiële vaste ACTIVA

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Bedrijfsgebouwen en terreinen	64.968	71.438
Machines en installaties	7.572	6.814
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	17.063	18.803
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	15.148	9.040
Totaal materiële vaste activa	104.751	106.095

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	106.095	106.754
Bij: investeringen	11.688	12.267
Af: afschrijvingen	13.032	12.926
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	104.751	106.095

***Toelichting**: Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.7. De materiële vaste activa is voor het geheel in economisch eigendom.*

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende- en kortlopende bankleningen.
Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.2.8.

Impairment analyse
Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia heeft net als vorig jaar op basis van RJ 121 Bijzondere waardeverminderingen beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat activa aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kunnen zijn. Er zijn geen indicaties voor een duurzame waardevermindering van het vastgoed. De analyse op bijzondere waardeverminderingen dient uitgevoerd te worden op het laagste niveau van kasstroom genererende eenheid (KGE). Ikazia heeft hierbij het gehele ziekenhuis als een KGE geïdentificeerd. Bij de beoordeling of er aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen dient rekening te worden gehouden met type KGE, de levensduur van de locatie, de restwaarde en de disconteringsvoet.

Financiële vaste ACTIVA

3 Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**31-dec-25**	**31-dec-24**
	x € 1.000	x € 1.000
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	4	4
Totaal financiële vaste activa	4	4

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:	**2025**	**2024**
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	4	4
Kapitaalstortingen	573	500
Resultaat deelnemingen	-573	-500
Boekwaarde per 31 december	4	4

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	**Kernactiviteit**	**Verschaft kapitaal**	**Kapitaalbelang (in %)**	**Eigen vermogen**	**Resultaat**
				x € 1.000	x € 1.000
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
Cardiologie Centrum Hoogvliet B.V. te Rotterdam	verlenen van cardiologische zorg	4	20%	283	99
Poliklinische apotheek Ikazia Rotterdam	apotheek		100%	-2.287	-573

Bovenstaande gegevens betreffen de jaarrekening van CCH over 2023 .

In 2020 is de poliklinische apotheek Ikazia opgericht. Ikazia heeft een achtergestelde lening verstrekt van € 1.000.000. Over het boekjaar 2025 wordt een jaarrekening uitgebracht en waarvan de uitkomst hierboven is vermeld. De lening wordt gezien als een netto-investering, de lening is verminderd met de negatieve waarde van de deelneming.

ACTIVA Voorraden

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Medische middelen	2.064	2.191
Overige voorraden	226	246
Totaal voorraden	2.290	2.437

ACTIVA Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	27.751	26.638
Af: ontvangen voorschotten	-23.833	-22.438
Totaal onderhanden werk	3.918	4.200

ACTIVA Vorderingen

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
op handelsdebiteuren:		
Vorderingen op debiteuren	16.373	15.852
Voorziening dubieuze debiteuren	-502	-516
	15.871	15.336
op groepsmaatschappijen:	0	456
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	15.645	16.362
overlopende activa:		
Vooruitbetaalde bedragen	2.312	2.482
Opleidingsfondsen	2.977	1.374
Fietsproject	269	255
Nog te ontvangen bedragen zorgverzekeraars	11.879	14.519
Overige overlopende activa	413	583
	17.851	19.213
Totaal vorderingen	49.366	51.368

***Toelichting**: De voorziening dubieuze debiteuren die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 502.000 (2024: € 516.000). De voorziening voor oninbaarheid is afhankelijk van de ouderdom van de openstaande debiteur en varieert tussen de 10% en 100%. De vorderingen en overlopende activa hebben een looptijd met naar verwachting korter dan 1 jaar. Ten aanzien van de nog te ontvangen bedragen zorgverzekeraars, zie de toelichting onder de kortlopende schulden.*

ACTIVA Liquide middelen

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Bankrekeningen	5.953	4.615
Spaarrekening	5.039	1.000
Kassen	1	4
Totaal liquide middelen	10.993	5.619

***Toelichting**: De totale liquide middelen, inclusief spaarrekening, zijn vrij beschikbaar.*

PASSIVA Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Kapitaal	781	781
Overige reserves	60.570	54.979
Totaal eigen vermogen	61.351	55.760

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Kapitaal x € 1.000	Overige reserves x € 1.000	Totaal eigen vermogen x € 1.000
Stand per 1 januari 2024	781	50.510	51.291
Resultaatbestemming 2024	0	4.469	4.469
Stand per 1 januari 2025	781	54.979	55.760
Resultaatbestemming 2025	0	5.591	5.591
Stand per 31 december 2025	781	60.570	61.351

***Toelichting**: De algemene reserve is vrij besteedbaar conform de statuten en de doelstellingen van de organisatie.*

PASSIVA Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per **1-jan-25** x € 1.000	Dotatie x € 1.000	Onttrekking x € 1.000	Vrijval x € 1.000	Saldo per **31-dec-25** x € 1.000
1. overige					
- persoonlijk budget levensfase	11.673	2.981	2.022	0	12.632
- generatiebeleid	1.392	287	243	0	1.436
- jubileumverplichtingen	673	0	92	0	581
- langdurig zieken	2.474	1.108	1.143	482	1.957
- overige transitievergoedingen	325	52	131	0	246
- gratificatie einde dienstverband	482	0	41	0	441
- huurverplichtingen	1.108	114	60	0	1.162
- medische aansprakelijkheid	1.849	857	443	193	2.070
- balansverlof	0	45	0	0	45
- rek.courant Poli Apotheek	0	239	0	0	239
Totaal voorzieningen	19.976	5.683	4.175	675	20.809

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

	31-dec-25
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.482
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	17.799
hiervan > 5 jaar	8.534

Toelichting per categorie voorziening:
De voorziening persoonlijk budget levensfase betreft de rechten PLB-uren. Bij de voorziening is uitgegaan van een gemiddelde opname periode van 12 jaar; verder is uitgegaan van de gemiddelde salarisstijgingen in de afgelopen 5 jaar, blijfkans van de afgelopen 5 jaar. Voor de waarderingen is gebruik gemaakt van de disconteringsvoet, het aantal werknemers dat hier betrekking op heeft en de waardering tegen uurloon in januari.

De voorziening generatiebeleid betreft de verwachte kosten uit hoofde van de in de CAO vastgelegde verplichte aanbieding van een regeling generatiebeleid. De voorziening wordt opgebouwd op basis van de werkgeverslasten (salariskosten, sociale lasten en pensioenopbouw) in de periode dat gebruik gemaakt wordt van de generatieregeling. De uitkomst wordt contant gemaakt tegen de voor 2025 vastgestelde disconteringsvoet en er wordt rekening gehouden met uitstaande saldo PLB uren.

De voorzieningen jubileumuitkeringen en gratificatie einde dienstverband hebben een verplicht karakter en betreft periodiek te betalen beloningen die niet een jaarlijks karakter hebben. Bij de berekening wordt rekening gehouden met leeftijd, blijfkans en interest.

De voorziening voor langdurig zieken bestaat uit de loondoorbetalingsverplichting voor zieke werknemers (inschatting van loonkosten van de eerste twee jaar ziekte) en inschatting transitievergoeding (indien er nog geen vaststellingsovereenkomst is opgesteld). In de personeelsgerelateerde voorzieningen is een opslag voor sociale lasten opgenomen. De voorziening voor langdurig zieken is onderverdeeld naar eerste en tweede jaar ziek op basis van inschatting.
De voorziening voor overige transitievergoedingen is kortlopend.

De jubileumvoorzieningen voor uitkeringen bij 25- en 40 jaar zijn vrijgesteld van sociale lasten.
De voorziening voor jubileumverplichting is bepaald op basis van het aantal jaren tot het moment van jubileum.
De voorziening voor gratificatie einde dienstverband is grotendeels langlopend.

De voorziening medische aansprakelijkheid : vanwege de onzekerheid in de schadeontwikkeling in de toekomst is ervoor gekozen de inschatting van de schadelast door de verzekeraar te volgen voor de bepaling van de voorziening medische aansprakelijkheid.

De voorziening huurverplichtingen betreft een verlieslatend huurcontract van de buitenpolikliniek Hoogvliet en de resterende looptijd van de huur Strevelsweg 700.

PASSIVA **Langlopende schulden** (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
1. Schulden aan banken en zorgverzekeraars		
Schulden aan banken	39.667	46.201
Schulden aan zorgverzekeraars	5.684	5.684
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	45.351	51.885

	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Het verloop Schulden aan banken is als volgt weer te geven:		
Stand per 1 januari	52.854	59.507
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	6.534	6.653
Stand per 31 december	46.320	52.854
Het verloop Schulden aan zorgverzekeraars is als volgt weer te geven:		
Stand per 1 januari	5.684	0
Bij: nieuwe leningen	0	5.684
Af: aflossingen	0	0
Stand per 31 december	5.684	5.684
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	6.653	6.653
Stand langlopende schulden per 31 december	45.351	51.885

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.653	6.653
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	45.351	46.201
hiervan > 5 jaar	25.262	29.079

Toelichting: *Voor een nadere toelichting op de schulden aan banken wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. De schulden aan zorgverzekeraars betreft een renteloze lening i.h.k.v. het Herstelplan 2021-2024, waarvoor vanaf 2028 een aflossingschema is afgesproken*

Verstrekte zekerheden

- *Hypotheekrecht: Een nieuwe bankhypotheek, gezamenlijk met het WfZ, BNG en ING Bank 1e verpanding, op alle thans en in de toekomst aan de Cliënt toebehorende onroerende zaken (waaronder begrepen erfpacht- en opstalrechten) met een pandrecht op de roerendezaken in de zin van artikel 3:254 van het Burgerlijk Wetboek (hulpzaken), beiden eerste in rang, ten bedrage van in hoofdsom € 115 mln (zegge: honderdvijftien miljoen euro) te vermeerderen met een opslag voor rente, boete en kosten van 40% van voornoemde hoofdsom.*
  Een hypotheekrecht, gezamenlijk met ING en WFZ, op alle thans en in de toekomst aan de Cliënt toebehorende onroerende zaken (waaronder begrepen erfpacht- en opstalrechten) met een pandrecht op de roerende zaken in de zin van artikel 3:254 van het Burgerlijk Wetboek (hulpzaken), beide eerste in rang, ten bedrage van in hoofdsom € 135 mln te vermeerderen met een opslag voor rente, boete en kosten van 40% van voornoemde hoofdsom.
- *Negatieve pledge / pari pasu en cross default verklaring.*
- *Pandakte roerende zaken (eerste pandrecht)*
- *Stam-pandakte Vorderingen (eerste pandrecht):*

Ten behoeve van de renovatie OK 2025/2026 is een nieuw krediet arrangement afgesloten met de BNG op 5 september 2024.
Faciliteit A015748.1 van € 4,4 mln met als doel voorfinanciering investeringen renovatie OK/CSA
Faciliteit A015748.2 van € 4,4 mln met als doel: consolidatie van eerder verstrekte kortlopende financiering met Faciliteit A015748.1
Gedurende het boekjaar 2025 is nog geen gebruik gemaakt van deze faciliteit.

Convenanten

Ikazia voldoet aan de financieringsconvenanten die door de banken zijn gesteld. De ratio's voor de BNG bank conform overeenkomst van 27 januari 2025 komen op basis van deze jaarrekening uit op: DSCR: norm is 1,4, realisatie is 2,8 Solvabiliteit: norm is 25% en realisatie conform berekeningswijze BNG is 35%. EBITDA floor: norm is € 18 mln en realisatie is € 22 mln.

Voor de ING bank betekent dit. DSCR: norm is 1,4 en realisatie is 2,8 Solvabiliteit: norm is 25% en realisatie is 35%. De lopende financieringen van de ING bank, zijnde een rekening-courant faciliteit van € 12,5 mln en een lopende lening van € 4,25 mln, zijn in 2023 verlengd, inclusief een nieuwe Stand-bij Roll Over t.b.v. de renovatie OK 2025/2026 ad. € 4,4 mln. In het boekjaar is hier nog geen gebruik van gemaakt.

Ikazia dient ervoor te zorgen dat de genormaliseerde LTM EBITDA minimaal het bedrag is per toetsmoment: 30/06/2024, 31/12/2024, 30/06/2025, 31/12/2025: € 18 mln. De realisatie op 31/12/2025 is € 22 mln.

PASSIVA **Kortlopende schulden** (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie is als volgt:	**31-dec-25**	**31-dec-24**
	x € 1.000	x € 1.000
schulden aan banken:		
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	6.653	6.653
	6.653	6.653
vooruit ontvangen op bestellingen:		
schulden aan leveranciers en handelskredieten:		
Crediteuren	8.753	10.586
belastingen en premies sociale verzekeringen:		
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.679	5.160
schulden ter zake pensioenen:		
Schulden terzake pensioenen:	2.829	2.662
overige schulden:		
Nog te betalen salarissen	706	787
Schuld aan zorgverzekeraars	10.373	11.827
Omzetbelasting	225	188
Vakantiegeld	4.134	3.934
Vakantiedagen	1.102	1.424
Rente	0	289
Rekening-courant medisch specialisten	3.627	764
	20.167	19.213
overige passiva:		
Overige overlopende passiva	3.450	2.584
Totaal overige kortlopende schulden	47.530	46.857

***Toelichting**: In de jaarrekening zijn vorderingen en schulden opgenomen (tot en met 2024 werden deze gesaldeerd) die gerelateerd zijn aan de opbrengsten zorgverzekeringswet uit voorgaande boekjaren. Om het verloop van vorderingen en schulden inzichtelijk te maken, zijn de vergelijkende cijfers daarop aangepast. Er is sprake van een onzekerheid met betrekking tot de rekening-courant positie zorgverzekeraars, als gevolg van afrekeningen die nog plaats moeten vinden over oude schadelastjaren. In 2024 en 2025 is een aanzienlijk deel van de schadelastjaren tot en met 2022 afgerekend, waardoor deze onzekerheid sterk is afgenomen.*

Financiële instrumenten

Algemeen
De instelling maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.
De instelling handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico
De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 70% geconcentreerd bij vijf grote verzekeraars. Voor de kredietrisico's inzake de vorderingen op deelnemingen en de overige vorderingen wordt verwezen naar de toelichting op deze (overige) vordering. Risico's uit hoofde van oninbaarheid zijn ingeschat en hebben waar nodig tot een voorziening/afwaardering geleid. Met alle zorgverzekeraars zijn contracten gesloten. De inschatting van de opbrengsten zijn hierop gebaseerd.

Renterisico en kasstroomrisico
Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen.
Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Liquiditeitsrisico
De onderneming bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Voor de positie per 31-12-2025 wordt verwezen naar de toelichting in de continuiteitsparagraaf.

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

Investeringsverplichtingen
Op balansdatum is voor een bedrag van € 2.079.000 aan investeringsverplichtingen aanwezig. Grotendeels heeft dit betrekking op diverse lopende bouwprojecten.

Huurverplichtingen
Het jaarlijkse bedrag van met derden aangegane huurverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar € 1.112.000 voor de komende 5 jaar € 1.484.000. De resterende looptijd van de huurcontracten bedragen 1 t/m 6 en 9 jaar.

Operationele leaseverplichtingen
Het jaarlijks bedrag van met derden aangegane leaseverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar € 621.000 voor de komende 5 jaar € 1.661.000. De resterende looptijd van de leasecontracten bedragen 3 t/m 8 jaar.

PASSIVA

Verplichtingen uit hoofde W*f*Z
Het Ikazia Ziekenhuis is ingeschreven als deelnemer aan het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Alle deelnemers zijn gehouden tot het betalen van een obligo, ingeval het risicovermogen van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector minder dan het garantievermogen bedraagt. Het obligo bedraagt 3% van de resterende schuld van de geborgde leningen, hetgeen voor Ikazia resulteert in een bedrag van € 1,181 miljoen.

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.934 miljoen (prijsniveau 2025).

Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Kosten oprichting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Disagio	Vooruitbetalingen op immateriële activa	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	0	0	14.481	864	539	15.884
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	10.696	431	0	11.127
Boekwaarde per 1 januari 2025	0	0	3.785	433	539	4.757
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	0	614	614
- ingebruikname activa	0	0	723	0	-723	0
- afschrijvingen	0	0	1.619	32	0	1.651
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname geheel afgeschreven activa						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- desinvesteringen						
aanschafwaarde	0	0	40	0	0	40
cumulatieve afschrijvingen	0	0	40	0	0	40
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	0	0	-896	-32	-109	-1.037
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	0	0	15.164	864	430	16.458
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	12.275	463	0	12.738
Boekwaarde per 31 december 2025	0	0	2.889	401	430	3.720

Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	193.527	13.929	47.623	9.040	0	264.119
- cumulatieve afschrijvingen	122.089	7.115	28.820	0	0	158.024
Boekwaarde per 1 januari 2025	71.438	6.814	18.803	9.040	0	106.095
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	11.688	0	11.688
- ingebruikname activa	1.412	1.741	2.427	-5.580	0	0
- afschrijvingen	7.882	983	4.167	0	0	13.032
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname geheel afgeschreven activa						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- desinvesteringen						
aanschafwaarde	0	0	2.667	0	0	2.667
cumulatieve afschrijvingen	0	0	2.667	0	0	2.667
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-6.470	758	-1.740	6.108	0	-1.344
Stand per 31 december 2024						
- aanschafwaarde	194.939	15.670	47.383	15.148	0	273.140
- cumulatieve afschrijvingen	129.971	8.098	30.320	0	0	168.389
Boekwaarde per 31 december 2024	64.968	7.572	17.063	15.148	0	104.751
Afschrijvingspercentage	0% - 20%	5% - 10%	7% - 33%	0%	0%	

Overzicht langlopende schulden ultimo 2025

Leninggever	Afsluit-datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werke-lijke-rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflos-sings-wijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		x € 1.000			%	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000			x € 1.000	
NWB	1999	4.322	30		4,90%	720	0	144	576	0	4	lineair	144	rijksgegarandeerd
ASN	2006	13.000	20		4,02%	1.300	0	650	650	0	1	lineair	650	geborgd bij WfZ
NWB	2010	8.500	30		0,34%	4.463	0	284	4.179	2.759	15	lineair	284	geborgd bij WfZ
BNG	2011	18.000	30		4,10%	9.750	0	600	9.150	6.150	16	lineair	600	geborgd bij WfZ
BNG	2012	15.000	20		2,55%	6.000	0	750	5.250	1.500	7	lineair	750	geborgd bij WfZ
BNG	2013	10.000	15		2,14%	2.666	0	667	1.999	0	3	lineair	667	ongeborgd
BNG	2015	8.000	10		0,86%	800	0	800	0	0	0	lineair	800	geborgd bij WfZ
BNG	2017	1.500	20		1,25%	975	0	75	900	525	12	lineair	75	geborgd bij WfZ
BNG	2017	3.000	15		2,50%	1.600	0	200	1.400	400	7	lineair	200	ongeborgd
BNG	2019	9.000	15		1,60%	6.000	0	600	5.400	2.400	9	lineair	600	ongeborgd
BNG	2019	4.750	10		0,20%	2.138	0	357	1.781	0	4	lineair	475	geborgd bij WfZ
BNG	2019	7.500	20		0,72%	5.625	0	375	5.250	3.375	14	lineair	375	geborgd bij WfZ
BNG	2020	5.000	15		1,35%	3.667	0	333	3.334	1.669	10	lineair	333	ongeborgd
BNG	2020	4.000	20		0,26%	3.150	0	200	2.950	1.950	15	lineair	200	geborgd bij WfZ
ING	2023	4.875	9		4,25%	4.000	0	500	3.500	1.000	7	lineair	500	ongeborgd
Zorgverzekeraars m.b.t. herstelplan	2024	0	8		0,00%	5.684	0	0	5.684	3.534	6	aflossings schema	0	ongeborgd
						58.538	0	6.535	52.003	25.262			6.653	

Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025

BATEN uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Zorgverzekeringswet

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Opbrengsten zorgverzekeringswet	241.176	232.263
Overige zorgprestaties	335	190
Totaal	241.511	232.452

Toelichting: *In de post opbrengsten zorgverzekeringswet is een bedrag van 4,6mio (2,9 mio 2024) onverzekerde zorg verantwoord.*

Subsidies

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten) zijn als	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Overige dienstverlening:		
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	2.453	2.962
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	8.128	7.105
Totaal	10.581	10.067

Overige bedrijfsomzetten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Overige dienstverlening:		
Bereide maaltijden	410	405
Administratieve dienstverlening	20	20
Affiliatievergoeding	81	93
Overige opbrengsten	1.888	1.610
Totaal	2.399	2.128

Toelichting *De toename van de overige opbrengsten bestaat vooral uit:*
158k eenmalige vrijval oude balansposten;
110k stijging in opbrengsten vergoedingen / huur en parkeervergoedingen;

LASTEN

Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Personeel niet in loondienst	12.015	10.986
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	37.152	34.174
Totaal	49.167	45.160

Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Lonen en salarissen	91.720	88.806
Sociale lasten	14.544	13.603
Pensioenpremies	8.372	7.966
Totaal personeelskosten	114.636	110.376

Toelichting *Onder de lonen en salarissen is meegenomen voor een bedrag van:*
€ 482k vrijval voorziening langdurig zieken (2024 dotatie €1 mln)

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's):		
Medisch personeel	1.102	1.150
Ondersteunend personeel	340	284
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	1.442	1.434
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	1.650	1.627
- materiële vaste activa	13.033	12.926
Totaal afschrijvingen	14.682	14.553

Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.739	3.760
Algemene kosten	13.948	12.962
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	39.013	39.136
Onderhoud en energiekosten	4.250	4.552
Huur en leasing	1.948	2.611
Dotaties en vrijval voorzieningen	12	28
Andere personeelskosten	5.749	5.088
Totaal overige bedrijfskosten	68.659	68.137

Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
Rentebaten	-25	-25
Subtotaal financiële baten	-25	-25
Rentelasten	1.256	1.477
Subtotaal financiële lasten	1.256	1.477
Totaal financiële baten en lasten	1.232	1.452

Resultaat deelneming

	523	500

Honoraria accountant

	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
1 Controle van de jaarrekening	313	281
2 Controle voorgaande jaren	129	97
3 Overige controlewerkzaamheden (w.o. productieverantwoordingen)	35	28
4 Niet-controlediensten (HT en DGM)	4	10
Totaal honoraria accountant	481	416

De in de tabel vermelde honoraria 2025 hebben betrekking op de honoraria 2025 zoals verwerkt in het boekjaar, ongeacht of de werkzaamheden al gedurende het controlejaar 2025 zijn verricht.

WNT - verantwoording 2025

De WNT is van toepassing op Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia. Het voor Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000 (het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 13 punten).

Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2025		
bedragen x € 1	**E. I. de Wit**	**R.H. Chabot**
Functiegegevens	voorzitter Raad van Bestuur	lid Raad van Bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 t/m 31/12	01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1.0	0,967
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.771	221.858
Beloningen betaalbaar op termijn	16.113	15.591
Subtotaal	*245.884*	*237.449*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000	237.882
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	245.884	237.449
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024		
bedragen x € 1	**E. I. de Wit**	**R.H. Chabot**
Functiegegevens	lid /voorzitter Raad van Bestuur	lid Raad van Bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/03 t/m 31/12	01/09 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1.0	0,900
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	180.976	64.500
Beloningen betaalbaar op termijn	13.495	4.860
Subtotaal	*194.471*	*69.360*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	194.803	69.900
Bezoldiging	194.471	69.360

Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025 bedragen x € 1	G.J. van den Enden	drs. A. Bijl	dr. O.R. Guicherit	dr. M.W. Roza - van Vuren
Functiegegevens	voorzitter	lid	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging				
Bezoldiging	24.120	16.080	16.080	16.080
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	36.900	24.600	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2024 bedragen x € 1		drs. A. Bijl	dr. O.R. Guicherit	dr. M.W. Roza - van Vuren
Functiegegevens		lid	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024		1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging				
Bezoldiging		15.200	15.200	15.200
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		23.300	23.300	23.300

Gegevens 2025 bedragen x € 1	drs. J.J.A. Olij-Haak	drs. E.J. Preuter RA
Functiegegevens	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging		
Bezoldiging	16.080	16.080
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2024 bedragen x € 1	drs. J.J.A. Olij-Haak	drs. E.J. Preuter RA
Functiegegevens	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging		
Bezoldiging	15.200	15.200
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	23.300	23.300

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

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

Vaststelling en goedkeuring

De raad van bestuur van Stichting Protestant Christelijk Ziekenhuis Ikazia heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 28 mei 2026 te Rotterdam.

De raad van toezicht van de Stichting Protestants Christelijk Ziekenhuis Ikazia heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd en vastgesteld in de vergadering van 28 mei 2026 te Rotterdam.

Resultaatbestemming
Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling op pagina 91.

Gebeurtenissen na balansdatum
Op 7 april 2026 is onze leverancier Chipsoft getroffen door een cyberincident. Het Ikazia maakt gebruik van het electronisch patientendossier HIX van Chipsoft. Wij zijn door Chipsoft geïnformeerd dat Ikazia niet tot de zorginstellingen behoort die zijn geraakt door de cyberaanval op Chipsoft. Van het Ikazia zijn er derhalve geen gegevens gelekt. Ikazia heeft passende maatregelen getroffen en monitort deze casus nauwlettend.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders, statutaire vestigingsplaats Rotterdam

Rotterdam, 28 mei 2026

Raad van Bestuur

drs. E.I. de Wit voorzitter Raad van Bestuur

drs. R.H. Chabot

Raad van Toezicht

G.J. van den Enden MBA

drs. E.J. Preuter

M.W. van Buuren

dr. S.C. van Olffen-Tromp

drs. J.J.A. Olij-Haak

dr. M.W. Roza-van Vuren

Overige gegevens

Statutaire regeling resultaatbestemming
In de statuten zijn geen bepalingen opgenomen die voorschrijven op welke wijze de resultaatbestemming dient plaats te vinden.

Nevenvestigingen
Het Ikazia Ziekenhuis heeft 4 nevenvestigingen namelijk:
- Polikliniek Barendrecht-Carnisselande
- Polikliniek Ridderkerk-Slikkerveer
- Havenpolikliniek Kaakchirurgie
- Polikliniek Brainpark

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant