

Bestuursverslag 2025

Stichting Arkin





Inhoud

	Voorwoord raad van bestuur	6
1.	Arkin	7
1.1	Profiel	7
1.2	Missie, visie, kernactiviteiten en kernwaarden	9
1.3	Strategische doelen	9
1.4	Leidende principes	10
1.5	Werkgebied	10
1.6	Governance	10
1.7	Juridische en groepsstructuur	10
1.8	Raad van bestuur	10
1.9	Organisatiestructuur	11
1.10	Medezeggenschap	11
1.11	Gesprekken over fusie en samenwerking	12
1.12	Certificering en convenanten	12
2.	Toepassing Governancecode Zorg 2022 in 2025	13
2.1	Principe 1: De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten	13
2.2	Principe 2: De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie	13
2.3	Principe 3: De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden	14
2.4	De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie	14
2.5	Principe 5: De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijk doelstelling	14
2.6	Principe 6: De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie	14
2.7	Principe 7: De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid	15
3.	Strategische organisatieontwikkeling en strategisch kader 2025-2030	16



3.1	Strategische organisatieontwikkeling	16
3.2	Strategisch kader 2025-2030	16
3.3	2025-2030: vijf inhoudelijke thema's	17
3.3.1	Arkin in de wijk	17
3.3.2	Beschikbaarheid van acute zorg	17
3.3.3	Toegankelijkheid van zorg	18
3.3.4	Ondersteuning van (zorg)professionals	19
3.3.5	Innovatie	19
4.	De drie strategische lijnen in 2025 en digitale zorg	20
4.1	Goed werkgeverschap	20
4.1.1	Medewerkerstevredenheid	20
4.1.2	Minder uitstroom medewerkers	20
4.2	Arkin is een eenheid van verbonden behandel- en expertisecentra	21
4.2.1	Vormgeving behandel- en expertisecentra	21
4.2.2	Arkin Atrium	22
4.3	Doelmatige zorg vanuit een innovatieve organisatie	22
4.3.1	Innovatie	22
4.3.2	Doelmatigheid	23
4.4	Digitale zorg	25
5.	Maatschappelijke aspecten van ondernemen	27
5.1	Sociaal ondernemerschap	27
5.2	Dialogoog met externe stakeholders	27
5.3	Behoud cruciaal zorgaanbod GGZ in Amsterdam voor de lange termijn	27
5.4	Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)	27
5.5	Regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ) en Zorgstandaard Acute Psychiatrie (ZAP)	28
5.6	Duurzaamheid en vastgoed	28
5.7	Fraudebeleid	29
5.8	Sociale aspecten	29



5.8.1	Personele formatie	29
5.8.2	Ontwikkeling van medewerkers	29
5.8.3	Sociaal plan	31
5.8.4	Mobiliteit	31
5.8.5	Verzuim	31
5.8.6	Gepensioneerden	31
5.9	Bezoldiging raad van toezicht en raad van bestuur	31
5.10	Evenwichtige verdeling van man en vrouw in raad van toezicht en raad van bestuur	31
6.	Zorg	32
6.1	Instroom	32
6.2	Kwaliteitscommissies	32
6.3	Cliënttevredenheid	32
6.4	Meting van het behandel-effect	33
6.5	Klachten cliënten	34
6.6	Verwijzers	34
6.7	Wachttijden	35
6.8	Kwaliteitsstatuut	35
6.9	Kwaliteitskader woonzorg GGZ	36
7.	Wetenschappelijk onderzoek en beroepsopleidingen	37
7.1	Wetenschappelijk onderzoek	37
7.1.1	Meerjaren onderzoeksbeleid	37
7.1.2	Onderzoekslijnen	37
7.1.3	Onderzoeksproductie	37
7.1.4	Universitaire promoties	38
7.1.5	Wetenschapssymposium Arkin	38
7.1.6	Toegekende onderzoek-subsidies	38
7.2	Beroepsopleidingen	38



7.2.1	Opleiding psychiater	38
7.2.2	Opleiding psychologen	38
7.2.3	Opleiding verslavingsarts	39
7.2.4	Verpleegkundige opleidingen	39
8.	Financiën	41
8.1	Resultaat	41
8.2	Investeringen	42
8.3	Balansontwikkeling en ratio's	42
8.4	Liquiditeitsontwikkeling	43
9.	Risico's en risicobeheersing	44
9.1	Risicomangement	44
9.2	Risicobereidheid	44
9.3	Voornaamste risico's en onzekerheden	44
10.	Toekomst	47
	Vaststelling en goedkeuring bestuursverslag 2025 Stichting Arkin	49
	Bijlage I: samenstelling en nevenfuncties raad van bestuur per eind 2025	50
	Bijlage II: verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur eind 2025	51
	Bijlage III: declaraties 2025 raad van bestuur	53
	Bijlage IV: organigram	54



Voorwoord raad van bestuur

Het jaar 2025 was voor Arkin een jaar van betekenisvolle stappen voorwaarts. Met gepaste trots presenteren wij dit bestuursverslag. Aan een groot aantal cliënten is zorg verleend, met zoveel mogelijk maatwerk. Dat is gewaardeerd blijkt uit de beoordeling op Zorgkaart Nederland: een 8,6. Tegelijkertijd zijn wij ons ten volle bewust: de maatschappelijke opdracht waarvoor Arkin staat - het bieden van hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg aan iedereen die dat nodig heeft – blijft een voortdurende en veeleisende opgave.

In 2025 heeft de Raad van Bestuur, in nauwe samenwerking met het directieteam, de strategische koers van Arkin herijkt en verder aangescherpt. Centraal stond de vraag of de bestaande strategische lijnen nog adequaat zijn om de missie en visie van Arkin te realiseren, en of de organisatie over de juiste capaciteiten beschikt om de kernactiviteiten ook in de toekomst met kwaliteit te kunnen uitvoeren. Dit grondige proces heeft geresulteerd in 'Samen sterker, nu en in de toekomst', het strategisch kader 2025–2030. Voor het komende jaar zijn de doelstellingen afgeleid van het kader en opgenomen in het Arkin jaarplan.

Met GGZ inGeest zijn in 2025 verkennende gesprekken gevoerd over de inhoud en de vorm van een intensievere samenwerking. De overtuiging die beide organisaties daarin deelden, is dat een hechtere samenwerking een betere uitgangspositie biedt om de aanhoudende externe uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg gezamenlijk het hoofd te bieden en de kwaliteit van zorg voor cliënten te versterken. Deze gesprekken hebben in februari 2026 geleid tot de bekendmaking van een intentieverklaring gericht op een bestuurlijke fusie die voor advies is voorgelegd aan de medezeggenschap. In 2026 zal de verdere uitwerking van deze intentie zijn beslag krijgen.

Ook in 2025 heeft Arkin aanzienlijke energie en expertise ingezet voor de vertaling van het Integraal Zorgakkoord naar de regio en naar intern beleid. Als kerninstelling voor de regio Amsterdam neemt Arkin haar verantwoordelijkheid serieus als organiserende partij in de ontwikkeling van een toekomstbestendig zorglandschap, in nauwe samenwerking met Zilveren Kruis als eerste verzekeraar. In de regio Midden-Nederland en Utrecht sluit Arkin met haar specialismen aan bij de regionale ontwikkelingsagenda die wordt geleid door de regionale kerninstelling.

Arkin onderkent het strategische belang van innovatie als onmisbaar instrument bij het adresseren van zowel de huidige als toekomstige uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg. In 2025 is het traject voor het systematisch ophalen, wegen en prioriteren van innovatieve ideeën vanuit de gehele organisatie met succes voortgezet. Bijzondere vermelding verdient de verdere uitwerking van het Virtuele Arkin Huis: de digitale omgeving waarbinnen behandeling in alle variaties wordt aangeboden, preventieve modules beschikbaar zijn en cliënten en hun naasten toegang hebben tot relevante informatie.

De Raad van Bestuur spreekt haar welgemeende dank uit aan alle medewerkers, cliënten, partners en overige betrokkenen die in 2025 hebben bijgedragen aan de resultaten van Arkin. Het zijn hun inzet, deskundigheid en betrokkenheid die de organisatie dragen en richting geven. Met het strategisch kader als leidraad en de intentieverklaring met GGZ inGeest als belangrijke mijlpaal, staat Arkin aan de vooravond van een periode die zowel kansen als complexiteit in zich draagt.

In dit bestuursverslag wordt op transparante wijze verslag gedaan van de ontwikkelingen, resultaten en uitdagingen van het afgelopen jaar – als verantwoording aan de samenleving en als fundament voor de stappen die nog worden gezet.

Dick Veluwenkamp en Floor van Dijk,

Raad van bestuur Arkin



1. Arkin

1.1 Profiel

Arkin is een behandel- en kennisorganisatie in geestelijke gezondheid.

Met 11 specialismen in de psychiatrie en verslavingszorg, beschikt Arkin over veelzijdige expertise om mensen met een psychische kwetsbaarheid door bijvoorbeeld gevoeligheid voor psychose, verslaving, stemmingontregelingen te behandelen en te ondersteunen in hun herstel. De specialismen van Arkin bestrijken het hele gebied van curatieve zorg, de langerdurende psychiatrie en verslavingszorg, de forensische en intensieve psychiatrie, reclasseringstoezicht en spoedeisende hulp.

Arkin richt zich hierbij op de mensen met complexe hulpvragen die specialistische geestelijke gezondheidszorg (sGGZ) nodig hebben en elders niet terecht kunnen. Direct wordt gestart met het werken aan herstel, re-integratie, terugvalpreventie en het begeleiden van cliënten naar een zelfstandig leven. Arkin biedt zorg op maat, zo licht als het kan, zo intensief als nodig.

Daarnaast ondersteunt Arkin een psychisch gezond leven. Door (vroeg)signalering, preventief te werken en zichtbaar te zijn in de wijk. Vanzelfsprekend deelt Arkin de kennis en expertise met de ketenpartners. Arkin zet stevig in op digitale zorg, innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Want om de opdracht te kunnen blijven uitvoeren, moet de zorg niet alleen goed, maar ook efficiënt, doeltreffend en betaalbaar zijn.

De specialismen werken nauw samen en bundelen krachten met bijvoorbeeld ketenpartners, gemeente, politie, het sociaalmaatschappelijk domein en informele zorgnetwerken. Samen met hen wordt een waardevolle bijdrage geleverd aan de maatschappij. Samen wordt gewerkt aan een betere toekomst en gezondheid van de cliënten, hun naasten en hun leefomgeving.

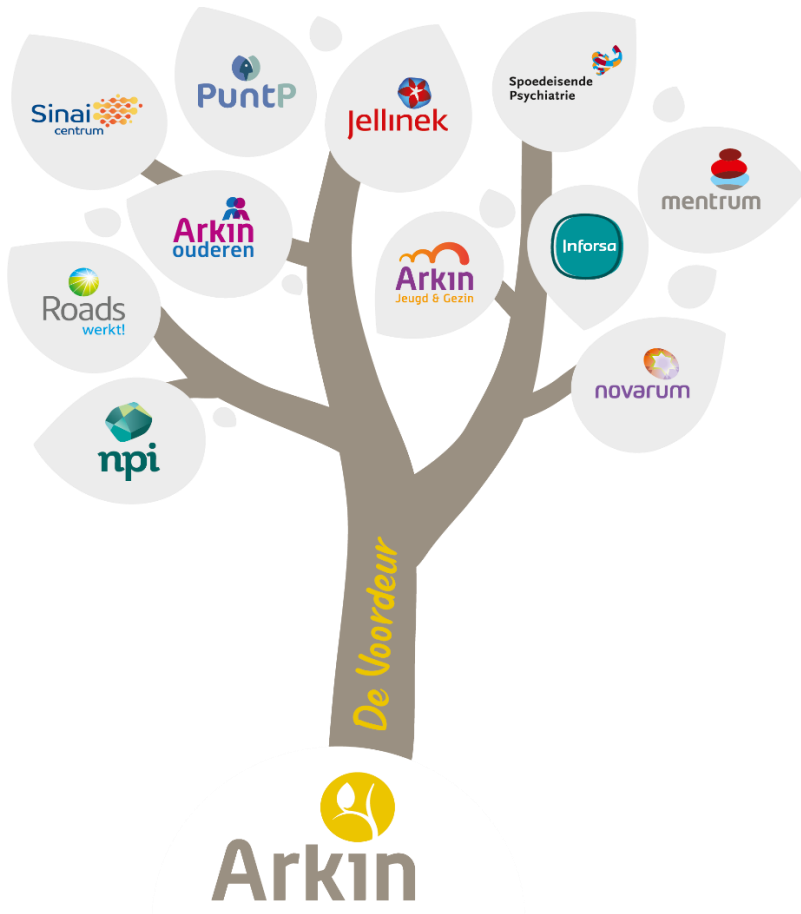
Arkin is ook een opleidingsinstituut voor psychiaters, psychologen, verslavingsartsen en verpleegkundigen. Het opleiden van professionals beschouwt Arkin als een belangrijke taak.

Kerncijfers 2025





Arkin is een stichting die eind 2025 de volgende specialismen omvatte, die worden doorontwikkeld tot behandel- en expertise centra (meer informatie op: www.arkin.nl):



De volgende (onderdelen van) specialismen van Arkin hebben een Top-GGZ keurmerk (het is de bedoeling het aantal Top GGZ erkenningen binnen Arkin uit te breiden):

- Jellinek (locatie Jacob Obrechtstraat);
- Mentrum (Herstelondersteunende vervolklinieken);
- Novarum;
- NPI;
- Sinai Centrum.

TOPGGZ kent het keurmerk toe aan topklinische afdelingen die kunnen aantonen dat zij zeer gespecialiseerde patiëntenzorg combineren met het ontwikkelen van nieuwe behandelmethoden, wetenschappelijk onderzoek en structurele kennisoverdracht. Aan toekenning van het keurmerk gaat een zeer uitgebreide procedure vooraf, waarin aan de hand van strenge criteria wordt getoetst op het gebied van



hoogspecialistische- en innovatieve patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, opleiding en onderwijs. De toetsing wordt uitgevoerd door een onafhankelijke, landelijke visitatiecommissie.

1.2 Missie, visie, kernactiviteiten en kernwaarden

Missie

Samen zijn we Arkin, dé expert op het gebied van psychische zorg. Samen maken we ons sterk voor de mentale veerkracht van onze cliënten. We beschikken over een breed palet aan kennis en vaardigheden naar de laatste wetenschappelijke inzichten. We zijn in staat om deze, óók bij de meest ernstige problematiek en in de meest ingewikkelde situaties, praktisch en persoonlijk in te zetten voor onze cliënten én hun naasten. We lopen voorop als het gaat om innovatieve zorg en waarborgen daarmee toegankelijke, effectieve en betaalbare zorg voor onze cliënten en hun naasten.

Visie

Arkin wil dat iedereen die psychiatrische zorg nodig heeft, ook daadwerkelijk toegang heeft tot de beste herstelondersteunende zorg naar de laatste wetenschappelijke inzichten, hoe complex de problematiek en/of de situatie ook is. We zetten in op kwaliteit van zorg en duurzaam herstel. We organiseren de zorg zo dat deze (fysiek en digitaal) bereikbaar is, doelmatig is en betaalbaar blijft.

Kernactiviteiten

Onze kernactiviteiten zijn:

- Kennis toepassen:
 - het bieden van behandeling
- Kennis delen:
 - door consultatie, beleidsadvies en onderwijs aan de gehele zorgketen
 - door het bieden van beroepsopleidingen
- Kennis maken:
 - onderzoeken en innoveren op het gebied van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg

Kernwaarden

De kernwaarden zijn: lef, verbinding en nieuwsgierig.

- We tonen lef door eigenaarschap, we nemen verantwoordelijkheid en handelen van daaruit, we durven te gaan voor wat goed is voor cliënten, hun naasten, collega's en de organisatie. We blijven elkaar positief uitdagen.
- We maken verbinding, want samen staan we sterker! Op alle aspecten en niveaus, zowel intern als extern. Tegelijkertijd zijn we zakelijk en persoonlijk betrokken. We kiezen ervoor om toegankelijk en transparant te zijn. Verschillen willen we overbruggen.
- We zijn nieuwsgierig door oprechte, warme belangstelling in de ander te hebben en blijven met plezier leren en ontwikkelen.

1.3 Strategische doelen

In de afgelopen jaren is met de strategische organisatieontwikkeling gewerkt aan onze missie, visie, kernactiviteiten en kernwaarden langs drie strategische lijnen:

- Goed werkgeverschap
- Arkin is een eenheid van behandel- en expertisecentra
- Doelmatige zorg vanuit een innovatieve organisatie

Die strategische lijnen hebben Arkin de afgelopen jaren op koers gehouden en daarmee hebben we kunnen bouwen aan de kracht en het onderscheidend vermogen van Arkin. Deze 3 lijnen worden toegelicht in hoofdstuk 4.



In 2025 is de strategische koers herijkt. Dat heeft geleid tot het strategisch kader 2025-2030 “Samen sterker, nu en in de toekomst”. Dat strategisch kader hanteert vanaf eind 2025 en verder drie strategische doelen:

1. Samen meer cliënten behandelen en het bieden van passende zorg
2. Optimale ondersteuning professionals
3. Betaalbaarheid van zorg

Per jaar worden de strategische doelen geconcretiseerd; de (SMART) resultaten bepaald en gekoppeld aan de jaarplannen.

1.4 Leidende principes

De leidende principes helpen om onze visie tot leven te brengen en onze strategische doelstellingen te realiseren. Deze worden toegelicht in hoofdstuk 3.

1.5 Werkgebied

Stichting Arkin biedt geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in Amsterdam en Midden Nederland. Ook cliënten die elders wonen kunnen zich (laten) aanmelden voor een behandeling in het kader van de Zorgverzekeringswet binnen Arkin. De forensische en intensieve psychiatrie, het Centrum Bijzondere Tandheelkunde en Novarum hebben een landelijke functie.

1.6 Governance

De statuten en reglementen van Arkin zijn getoetst aan de WTZA en de WBTR en zijn waar nodig op basis daarvan bijgesteld. De statuten en reglementen zijn overeenkomstig de Governancecode Zorg 2022. Hoe Arkin de 7 principes uit die code toepast wordt toegelicht in hoofdstuk 2.

De Governance binnen Arkin bestaat uit een raad van toezicht met diverse commissies en een raad van bestuur. De samenstelling en werkwijze van de raad van toezicht worden verder toegelicht in het separate jaarverslag 2025 van de raad van toezicht.

1.7 Juridische en groepsstructuur

Stichting Arkin is eind 2025 volledig aandeelhouder van Arkin Holding B.V. De raad van bestuur van Stichting Arkin en het bestuur van Arkin Holding B.V. vormen een personele unie.

1.8 Raad van bestuur

Verantwoordelijkheid

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor de continuïteit van de organisatie en het formuleren en realiseren van de strategische doelen. Om dit te bereiken worden jaarlijks kaders opgesteld ten aanzien van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg- en dienstverlening en de bedrijfsvoering, die vervolgens worden vertaald in de jaarplannen van de specialismen en de ondersteuning en in de jaarlijkse begroting.

Het behartigen van de organisatiebelangen in het kader van de maatschappelijke verantwoordelijkheid ten opzichte van (externe) stakeholders behoort primair tot de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur. De raad van bestuur richt zich op de hoofdlijnen en stuurt de organisatie op afstand aan. De besturingsprincipes zijn:

- centrale sturing op hoofdlijnen door de raad van bestuur;
- decentralisatie van verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor het primair proces;
- centralisatie van verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor de ondersteuning (voor een deel decentraal: onder andere de aansturing van de secretariaten);



- resultaatgericht management;
- duaal management en een platte organisatie;
- bij de inrichting van de organisatie staat het cliëntperspectief centraal.

De raad van bestuur draagt gezamenlijk integrale verantwoordelijkheid voor de verschillende specialismen en ondersteuning. Elk lid heeft een aantal directies (specialismen en ondersteuning) waarvoor hij/zij eerste aanspreekpunt is. De raad van bestuur deelt steeds perspectieven met elkaar en maakt over en weer gebruik van elkaars portefeuille-kennis, ervaringskennis en individuele kwaliteiten om vernieuwingen binnen specialismen en ondersteuning goed en in afstemming op elkaar te laten verlopen. Specifieke zaken binnen de 'normale bedrijfsvoering' worden opgepakt door het lid van de raad van bestuur met het betreffende aandachtsgebied.

Samenstelling

De raad van bestuur bestaat uit Dick Veluwenkamp (voorzitter) en Floor van Dijk (lid).

Nadere informatie over de samenstelling van de raad van bestuur en de nevenfuncties is opgenomen in **bijlage I**.

De verdeling van de aandachtsgebieden binnen de raad van bestuur in 2025 is opgenomen in **bijlage II**.

Nevenfuncties raad van bestuur

Bij het aanvaarden van nevenfuncties wordt door de raad van bestuur getoetst of sprake kan zijn van verstrengeling van belangen. De uitkomst daarvan wordt voorgelegd aan de raad van toezicht. Bij elke mogelijke schijn van conflicterende belangen wordt afgezien van het aanvaarden van de betreffende nevenfunctie.

Declaraties

De declaraties van de raad van bestuur worden toegelicht in **bijlage III**.

1.9 Organisatiestructuur

Elk specialisme wordt aangestuurd door één of twee directeuren (behandelzaken en bedrijfsvoering of integraal) die rechtstreeks aan de raad van bestuur rapporteren.

Het primaire proces van Arkin kreeg in 2025 ondersteuning door de centrale stafeenheden, bestaande uit Staf raad van bestuur, Bureau Geneesheer Directeur, Finance & Control, Mens & Organisatie, Zorgontwikkeling & Kwaliteit, Wetenschappelijk Onderzoek, Marketing & Communicatie, BITS¹, Vastgoed en Geestelijke verzorging.

Het organigram is opgenomen in **bijlage IV**.

1.10 Medezeggenschap

De structuur van de medezeggenschap Arkin is ingericht voor: cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers. Binnen Arkin functioneerden eind 2025 twee Cliëntenraden: een Cliëntenraad voor Arkin als geheel met uitzondering van Roads en een Cliëntenraad voor Roads.

De medezeggenschap medewerkers bestaat uit een OR, een aantal OR-commissies en een aantal onderdeelcommissies. Gewerkt wordt met het model van participatie van medewerkers: het in een vroegtijdig stadium in de beleidsvorming actief betrekken van de medewerkers.

Voor de naasten is de Naastenraad actief.

¹ Beheer Informatievoorziening Technologie & Services.



Alle raden worden gefaciliteerd door ambtelijke ondersteuning en de medewerker-leden van de OR, OR-commissies en onderdeelcommissies hebben een urenvrijstelling om het werk voor de raad en commissies te kunnen doen.

1.11 Gesprekken over fusies en samenwerking

Op 23 en 24 februari is de intentie tot een bestuurlijke fusie met GGZ inGeest bekend gemaakt. De achtergrond hiervan: de ontwikkelingen in de GGZ-sector, waaronder de toenemende druk op de zorg, maken een vergaande samenwerking noodzakelijk.

De intentieverklaring is voor advies voorgelegd aan de medezeggenschap. In 2026 worden de vervolgstappen gezet: de uitwerking van het voornemen tot bestuurlijke fusie, het voorgenomen besluit, de advisering door de medezeggenschap en vervolgens de toetsen door de NZa en ACM.

1.12 Certificering en convenanten

Arkinbreed wordt beschikt over het HKZ certificaat en het NEN-7510 certificaat. De outreachende teams van Arkin worden gecertificeerd door het CCAF en de TOP GGZ afdelingen door Stichting TOP GGZ.

Arkin heeft convenanten met de belastingdienst en met de zorgverzekeraars over horizontaal toezicht, waarin afspraken zijn gemaakt over beheersing en handhaving van administratieve processen. Met het ministerie van Justitie is een dergelijk convenant in voorbereiding en wordt naar verwachting in het voorjaar van 2026 bekrachtigd.



2. Toepassing Governancecode Zorg 2022 in 2025

Per 1-1-2022 is de Governancecode Zorg 2022 (GCZ 2022) landelijk van kracht. De GCZ 2022 omvat 7 principes. De toepassing van die principes door Arkin wordt hieronder kort toegelicht.

2.1 Principe 1: De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten

Arkin biedt zorg in een grootstedelijke context. Vanuit die context werkt Arkin nauw samen met een veelheid aan externe partners, waarbij Arkin in het belang van de cliënten vanuit de eigen rol, expertise en verantwoordelijkheid zich richt op een zo goed mogelijke samenhang in de keten van zorg, wonen, dagbesteding etc.

Arkin richt zich op doelmatige en efficiënte behandeling. Het principe van 'Gepast gebruik' wordt toegepast: vroeg signaleren en behandelen van psychische klachten, inzet van herstelbenadering, gezamenlijke besluitvorming tussen cliënt en professional over de behandeling, gepersonaliseerde zorg en goede keuze-informatie voor mensen die psychische zorg nodig hebben. Interventies die niet (meer) effectief zijn worden stopgezet en autonomie van cliënten wordt bevorderd.

Het zorgmodel van Arkin richt zich op principes, die horen bij passende zorg. Arkin ziet dat verdere ontwikkeling hierop nodig is voor de toekomst. Dat vertaalt zich in:

- *Kwaliteit van zorg*: het verbeteren van de kwaliteit en effectiviteit van onze zorg door flexibel te werken op basis van zorgstandaarden en (multidisciplinaire) richtlijnen.
- *Transparantie*: het aan cliënten en naastbetrokkenen, medewerkers en teams, verwijzers en ketenpartners, financiers en toezichthouders inzichtelijk maken van het zorgaanbod van Arkin.
- *Kosteneffectiviteit*: het vaststellen van de kosten én de effectiviteit van ons zorgaanbod door effectmetingen te koppelen aan de tijdsbesteding (vergoeding).
- *Planbare zorg*: het beter planbaar en voorspelbaar maken van onze zorg, zowel inhoudelijk als in de uitvoering en logistiek.
- *Normering van zorg*: normering van de duur en intensiteit van het zorgaanbod en criteria voor opschalen en afschalen.
- *Samenhang zorgaanbod*: onderlinge afstemming van het zorgaanbod van de specialismen van Arkin en ondersteunen van het proces van doorverwijzing binnen Arkin.

Arkin hanteert een Professioneel statuut en een Kwaliteitsstatuut.

De met de financiers gemaakte afspraken zijn gericht op toegankelijkheid, effectiviteit en betaalbaarheid van de zorg.

2.2 Principe 2: De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie

De kernwaarden van Arkin zijn: lef tonen, verbinding maken en nieuwsgierig zijn. De kernwaarden worden actief onder de aandacht gebracht en worden gebruikt als leidraad bij de uitwerking van beleid, ook voor wat betreft de samenwerking met externe partners en zijn de basis van de toezichtvisie van de raad van toezicht.

Binnen de organisatie is een open en op leren gerichte cultuur aanwezig. Bij de besluitvorming betreft de raad van bestuur verschillende deskundigheden en laat zich adviseren, waarbij de voor- en nadelen en de risico's van de diverse beleidsopties aan de orde komen. Belangenverstremgeling wordt voorkomen door een actieve toepassing van de inhoud van de reglementen raad van bestuur en raad van toezicht: bespreking van de vraag of werkzaamheden van de leden van de raad van toezicht en nevenfuncties van de leden van de raad van bestuur strijdig (kunnen) zijn met de belangen van Arkin. Als dat het geval is, worden passende maatregelen genomen.



2.3 Principe 3: De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden

Arkin is sterk ingebed in de omgeving. Dat vertaalt zich in een uitgebreid en wijdvertakt overleg met ketenpartners en financiers. Daarin komen de inhoudelijke onderwerpen aan de orde, waarbij Arkin steeds probeert een constructieve bijdrage te leveren aan de verbetering van het zorgaanbod. Waar dat aan de orde is, stelt Arkin zich daarbij de vraag of Arkin de meest geëigende organisatie is om de zorg te bieden. Arkin zoekt de samenwerking met ketenpartners om in gezamenlijkheid het zorgaanbod verder te versterken in het belang van de cliënten.

De raad van bestuur heeft overleg met de vakgroepen binnen Arkin: Medisch specialistenoverleg (MSO), Psychologen en Orthopedagogen Arkin (POA), de Vakgroep verpleegkundige specialisten (VVS), de Verpleegkundige en Agogische Staf (VAS), de Ervaringsdeskundigen Vakgroep Arkin (EVA) en de Arkin Jong Board.

Intern faciliteert Arkin de medezeggenschapsraden voor cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers, zodat zij zo goed mogelijk zijn toegerust voor hun taak. Het te voeren en gevoerde beleid is in de overleggen met de raden het onderwerp van gesprek.

Een delegatie van de raad van toezicht voert jaarlijks met de Cliëntenraad Arkin, Naastenraad en Ondernemingsraad formeel overleg (in aanwezigheid van de raad van bestuur) en informeel overleg (met medeweten van, maar buiten aanwezigheid van de raad van bestuur).

2.4 Principe 4: De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie

De raad van toezicht en de raad van bestuur vullen in overeenstemming met de governancecode elk hun taken en verantwoordelijkheden in met inachtneming van de statuten en reglementen. Bij de evaluatie van de raad van toezicht/raad van bestuur wordt gekeken naar de taakuitoefening en de samenwerking.

2.5 Principe 5: De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijk doelstelling

De raad van bestuur richt zich bij de vervulling van zijn taak op het belang van de maatschappelijke doelstelling van Arkin en de centrale positie van de cliënt en maakt daarbij afwegingen van de belangen. De raad van bestuur draagt gezamenlijk integrale verantwoordelijkheid voor de verschillende specialismen en ondersteuning. Elk lid heeft een aantal directies (specialismen en ondersteuning) waarvoor hij/zij eerste aanspreekpunt is. De raad van bestuur deelt steeds perspectieven met elkaar en maakt over en weer gebruik van elkaars aandachtsgebied-kennis, ervaringskennis en individuele kwaliteiten om vernieuwingen binnen specialismen en ondersteuning goed en in afstemming op elkaar te laten verlopen. Specifieke zaken binnen de 'normale bedrijfsvoering' worden opgepakt door het lid van het bestuur met het betreffende aandachtsgebied. Voor kwaliteit en veiligheid is dat mw. Van Dijk en voor financiën en personeel is dat de heer Veluwenkamp (zie ook **bijlage II**).

De informatievoorziening aan de raad van toezicht wordt uitgevoerd aan de hand van het Informatieprotocol, dat onderdeel is van het reglement raad van toezicht.

2.6 Principe 6: De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie

De raad van toezicht richt zich bij het toezicht op het belang van de organisatie, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de organisatie en de centrale positie daarin van de cliënt. Voor de invulling van vacatures in de raad van toezicht wordt gewerkt met een algemeen profiel voor de raad van toezicht en een specifiek profiel voor een vacature.



2.7 Principe 7: De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid

De raad van bestuur werkt aan de eigen ontwikkeling door onderlinge spiegeling, door scholing en persoonlijke ontwikkeling. De Remuneratiecommissie van de raad van toezicht voert elk jaar jaargesprekken met de raad van bestuur als geheel en met de leden van de raad van bestuur afzonderlijk. De commissie doet van de gesprekken mondeling verslag aan de voltallige raad van toezicht.

De raad van toezicht evalueert het eigen functioneren (periodiek ondersteund door een externe) en schoolt zich waar nodig.



3. Strategische organisatieontwikkeling en strategisch kader 2025-2030

3.1 Strategische organisatieontwikkeling

In 2024 is een proces van strategische organisatieontwikkeling gestart. De aanleiding daarvoor is vierledig:

- de toenemende zorgvraag, onder andere door demografische groei, toename van psychische klachten en een groei in complexiteit van de klachten;
- het veranderende zorglandschap, met als elementen het IZA, het gebrek aan doorstroom in de zorgketen en de noodzaak van netwerkoplossingen;
- het stijgende kostenniveau;
- de blijvend krappe arbeidsmarkt.

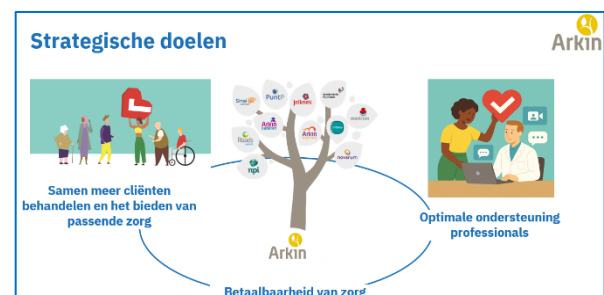
Tijdens dit strategieformuleringsproces zijn de strategische uitdagingen en oplossingsrichtingen uitgewerkt in een meerjarenperspectief voor de periode 2025-2030, ons zogenaamde strategisch kader. Dit strategisch kader geeft richting om, vanuit onze kracht en onderscheidend vermogen, gezamenlijk toe te werken naar een toekomstbestendig Arkin. We hebben de afgelopen jaren veel bereikt op de thema's 'goed werkgeverschap', 'eenheid van behandel- en expertisecentra' en 'doelmatige en innovatieve zorg'.

3.2 Strategisch kader 2025-2030

Strategisch kader 2025-2030

Voor de periode 2025-2030 is de volgende stap gezet: het strategisch kader voor 2025-2030. Dat ziet er voor 2026 en verder als volgt uit:

1. Samen meer cliënten behandelen en het bieden van passende zorg
2. Optimale ondersteuning van onze professionals
3. Betaalbaarheid van zorg



Leidende principes

Als hulp bij het uitwerken en realiseren van deze doelstellingen zijn leidende principes ontwikkeld. Deze worden ook gebruikt als toetsingskader voor besluiten en activiteiten in de dagelijkse praktijk.





Arkin als netwerkorganisatie

Arkin acht het van groot belang dat er binnen de organisatie wordt samengewerkt op allerlei manieren en tussen allerlei collega's met specifieke expertise. Iedere medewerker werkt niet alleen met zijn eigen team voor de eigen cliënten, maar is onderdeel van het collectief om een bijdrage te leveren aan mentale gezondheid van kwetsbare medemensen. Daarnaast spiegelt de interne organisatie wat er extern nodig is.

Arkin speelt een actieve rol in een aantal cruciale regionale en landelijke netwerken, gericht op het verbeteren van GGZ-zorg in samenwerking met andere zorgorganisaties, gemeenten en maatschappelijke partners. In de samenwerking binnen deze netwerken heeft Arkin op een aantal trajecten een actieve en trekkende rol op zich genomen. Hiermee kan het niet alleen inspelen op externe ontwikkelingen, maar ook bijdragen aan (innovatieve) oplossingen en versnellingen die aansluiten bij de behoefte van cliënten en de veranderende zorgomgeving. Deze netwerken helpen Arkin om kennis te delen, expertise te bundelen en gezamenlijke oplossingen te vinden die aansluiten bij zowel regionale als landelijke zorgvraagstukken.

3.3 2025-2030: vijf inhoudelijke thema's

Voor de periode 2025-2030 heeft Arkin, voor de operationalisatie van de strategie, vijf inhoudelijke thema's benoemd. Onderstaand per thema een korte toelichting op het toekomstbeeld van elk thema, gevolgd door het beeld van 2025.

3.3.1 Arkin in de wijk

De toenemende vraag naar psychische zorg, gecombineerd met een groeiend personeelstekort, plaatst de GGZ, huisartsenzorg en gemeenten onder grote druk. En landelijke en regionale hervormingen zoals bijvoorbeeld het Integraal Zorgakkoord, Akwa GGZ, Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Nationaal Preventieakkoord vragen om een transformatie van de zorg: dichterbij de bewoner, met meer nadruk op preventie en kennisdeling, en met blijvende aandacht voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Dit vraagt van Arkin in samenwerking met de partners een visie en het concreet aan de slag gaan om onze functie in de wijk handen en voeten geven, afgestemd op wat de wijk nodig heeft, variërend van inlooptoelichting tot (outreaching) gespecialiseerde zorg voor moeilijk bereikbare groepen. Netwerksamenwerking heeft hierin een nadrukkelijke plek. Het doel is dat cliënten sneller passende zorg krijgen en onnodige doorverwijzingen naar de specialistische ggz worden voorkomen.



Beeld 2025

De voortgang is vertraagd door de vacante portefeuille voor de projectleider. Het voornemen is om Q2 2026 te starten met een programma. Belangrijk thema is de ontwikkeling van de wijk-/stadsdeel gerichte zorg in het bijzonder de outreachende zorg.

3.3.2 Beschikbaarheid van acute zorg

De komende jaren wordt toegewerkt naar een helder omschreven acute zorgketen samen met onze ketenpartners. Er wordt standaard gewerkt waar het kan, volgens de meest recente zorgstandaarden en maatwerk wordt geboden als dat nodig is. Elke cliënt die (gedwongen) zorg nodig heeft, krijgt deze binnen de gestelde termijnen.

Er worden eenduidige samenwerkingsafspraken opgesteld en samen wordt optimaal gebruik gemaakt van de ambulante en klinische capaciteit. Daarbij wordt de zorg voor specifieke doelgroepen zoals cliënten met een eerste psychose geconcentreerd.

De huisvesting is doelmatig en ondersteunend bij de zorg die geleverd wordt door onze professionals.



Beeld 2025

- De gezamenlijke toekomstvisie met de stedelijke netwerkpartners (GGZ inGeest, Amsterdam UMC, OLVG) is schriftelijk uitgewerkt.
- Arkin participeert actief in de ontwikkeling van zorgcoördinatie en de eerste resultaten in uniforme werkwijze voor alle SEH's in Amsterdam/Amstelland zijn behaald. Nu wordt gewerkt aan harmonisatie van werkwijzen voor de spoedklinieken.
- De evaluatie van de acute klinische keten is gestart en de uitkomsten vormen input voor het strategisch project 'één klinisch beddenhuis'.

3.3.3 Toegankelijkheid van zorg

Arkin vindt dat de GGz toegankelijk moet zijn voor iedereen die deze nodig heeft. Mensen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, moeten nu vaak lang op een passende behandeling wachten. Vooral voor de specialistische GGz zijn de wachttijden in de afgelopen jaren fors toegenomen. Als grote GGZ-aanbieder voelen we ons genoodzaakt en zijn we medeverantwoordelijk om de toegang tot zorg te verbeteren. Dit vraagt van Arkin als organisatie het volgende:

- Het aanbod is afgestemd op cliënten met een (dringende) psychische hulpvraag. Zorg moet passend en beschikbaar zijn voor iedereen. Daarom maakt Arkin bewuste keuzes in wat wel en niet wordt aangeboden. Arkin richt zich op cliënten die specialistische zorg nodig hebben en stemt aanbod zorgvuldig af op hun zorgvraag en eerdere behandelervaringen. Omdat sociaal-maatschappelijke factoren vaak een belangrijke rol spelen bij mentale klachten, wordt nauw samengewerkt met ketenpartners en worden naasten actief betrokken bij de behandeling. Zo wordt doelgerichte zorg geboden, ondersteund door data en gebaseerd op wetenschappelijke inzichten, aangevuld met de kennis en ervaring die in de loop der jaren is opgebouwd. Daarbij is de herstelvisie een belangrijk uitgangspunt.
- Zorg breder definiëren dan enkel behandeling. Arkin zorgt ervoor dat de zorg toegankelijk en begrijpelijk is door de kennis en expertise te delen en samen te werken met het sociaal domein en eerste lijn, Arkin zet actief een stap naar voren. Consultatie, scholing en advies worden geboden aan huisartsen en andere verwijzers. Ingezet wordt op digitale zorgtoepassingen, gebruik van digitale ondersteuning zoals e-health, preventieve toepassingen en organisatie van de clientlogistiek door slimme (triage) instrumenten.
- Binnen Arkin streven naar samenhang en verbinding met betrekking tot instroom, aanbod en uitstroom van cliënten. Door deze thema's in samenhang te benaderen, sluit het zorg- en ondersteuningsaanbod beter aan op de vraag van cliënten. Daarmee wordt de doorstroming binnen Arkin bevorderd en de toegang tot zorg verbeterd. Dit wordt onder meer gedaan door kortdurende interventies te ontwikkelen en door interne én externe netwerksamenwerkingen verder te versterken.
- Samenwerking in de regio centraal stellen. Als grote ggz aanbieder in verschillende regio's draagt Arkin mede de verantwoordelijkheid voor een goed functionerend zorglandschap. Er wordt actief samengewerkt met andere organisaties. Er wordt gebouwd aan een samenhangend en toekomstbestendig zorglandschap. Samenwerkingsrelaties met andere zorgorganisatie worden versterkt en er wordt gewerkt aan verschillende samenwerkingsconcepten die helpend zijn bij het verbeteren van de toegang tot zorg.

Beeld 2025

- Op de thema's voor de visie is commitment en de visie wordt afgerond. De doelen zijn opgenomen in het Jaarplan 2026.
- Het transformatieplan voor de Mentaal Gezondheidsnetwerk (MGN) (waar de voorkeur onderdeel van is) is vastgesteld. Dat is het startsein voor uitwerking van toeleiding naar de GGZ en netwerksamenwerking.



Daarbij heeft de verkenning van de mogelijkheden voor samenwerking met vrijgevestigden aanknopingspunten opgeleverd voor mogelijke samenwerking.

- Ter versteviging van de ontwikkeling van preventie zullen volwassenen- en jeugdpreventie samen verder gaan.
- De samenwerking NPI–Sinai Centrum–PuntP–Novarum krijgt een vervolg in het project optimaliseren van het proces van verwijzing tot intake.
- Er is een strategiedocument in voorbereiding over samenwerking van de ouderenpsychiatrie van GGZ inGeest en Arkin.

3.3.4 Ondersteuning van (zorg)professionals

De ondersteuningsorganisatie van Arkin ontwikkelt zich tot een robuuste en adaptieve partner die efficiënter werkt, betere klantgerichtheid biedt en tegen lagere kosten adequater aansluit bij de behoeften van het primaire zorgproces. Vanuit de leidende principes worden de (zorg)professionals gekoesterd en wordt zorgvuldig omgegaan met de expertise van Arkin, waarbij wordt gestandaardiseerd waar het kan en maatwerk wordt geboden waar dat nodig is. Door vergaande digitalisering, standaardisatie en dat gedreven werken worden processen eenvoudiger, voorspelbaarder en transparanter, terwijl (zorg)professionals zich kunnen richten op vakmanschap en waardevol contact met cliënten. Intuïtieve systemen en AI-ondersteuning nemen repeterend werk over, waardoor medewerkers meer ruimte krijgen voor verantwoordelijkheid, ontwikkeling en partnerschap en de zorgprofessionals daarbij ook meer tijd hebben voor direct contact met cliënten.

Voor cliënten en externe stakeholders betekent dit dat Arkin een organisatie is die persoonlijke en toegankelijke zorg levert, aantoonbaar evidence-based werkt en met vertrouwen en transparantie samenwerkt binnen de keten.

Daarbij geldt een financieel duurzaam gezonde organisatie als essentieel fundament, zodat middelen doelmatig worden ingezet en de continuïteit van zorg ook op lange termijn is gewaarborgd.

De ondersteuningsorganisatie voegt waarde toe vanuit vijf pijlers:

- datagedreven & evidence-based;
- gestandaardiseerd & digitaal;
- vakmanschap & professionaliteit;
- integraal & samen;
- gebruiksvriendelijk & persoonlijk.

Daarmee ontstaat een ondersteuningsapparaat dat toekomstbestendig is en duurzaam bijdraagt aan de kwaliteit, continuïteit en betaalbaarheid van de geestelijke gezondheidszorg.

Ontwikkelingen en resultaten 2025

- Analyse en planvorming voor optimalisatie van de kernsystemen voor HR en Finance;
- Optimalisatie en automatisering van de monitoring van de zorgregistratiekwaliteit;
- Beleidsontwikkeling en aanscherping van inkoopprocessen;
- Ontwikkeling en implementatie van een generiek functiehuis;
- Standaardisatie en doorontwikkeling van de managementinformatie.

3.3.5 Innovatie

Dit thema wordt toegelicht onder 4.3.1.



4. De drie strategische lijnen in 2025 en digitale zorg

Zoals toegelicht in 1.3 hebben drie strategische lijnen Arkin de afgelopen jaren op koers gehouden en daarmee hebben we kunnen bouwen aan de kracht en het onderscheidend vermogen van Arkin:

- Goed werkgeverschap;
- Arkin is een eenheid van verbonden behandel- en expertisecentra;
- Doelmatige zorg vanuit een innovatieve organisatie.

4.1 Goed werkgeverschap

Trots, vertrouwen en werkplezier zijn belangrijke basiselementen van onze organisatiecultuur. Hier is de afgelopen jaren hard aan gebouwd. Het Mens & Organisatie beleid van Arkin staat in het teken van de medewerker, denk aan thema's als behoud, instroom, toekomst van werk, vitaliteit etc.

4.1.1 Medewerkerstevredenheid

Tot nu toe heeft Arkin eens per twee jaar een medewerkersbelevingsonderzoek afgenomen via de methodiek van 'Great place to work'. De uitkomst wordt uitgedrukt in de Trust Index. Sinds de introductie van GPTW binnen Arkin laat de Trust Index een stabiele stijgende lijn zien.

In 2025 is een heroriëntatie gestart om te verkennen welke aanbieder het beste bij de wensen van Arkin past om in de toekomst de medewerkerstevredenheid te meten.

4.1.2 Minder uitstroom medewerkers

Het verloop van medewerkers was de afgelopen jaren boven de 18%. Doelstelling voor 2025 was om niet boven 18% te komen en dat is met 16,5% ruimschoots gelukt. Doelstelling is behaald onder andere door concrete en aandachtige onboarding en inwerkprogramma's en actieve betrokkenheid van managers en M&O bij startende medewerkers. Daarnaast met blijvende aandacht voor ontwikkeling en uitdaging van ervaren medewerkers. Behoud van medewerkers is één van de belangrijkste speerpunten voor Arkin. De krapte op de arbeidsmarkt neemt toe en de stad Amsterdam kent een gemiddeld complexere zorgvraag en verhoudingsgewijs meer hoog-intensieve zorg.

In 2025 had Arkin 860 vacatures, dit is 11,7% meer dan in 2024 (770 vacatures). In zorginhoudelijke beroepsgroepen die voor Arkin cruciaal zijn (artsen/psychiaters, gespecialiseerde psychologen, verpleegkundigen en agogen) is de schaarste onverminderd groot. Dit is in lijn met het beeld van de branche als geheel. Zeker in de Randstad is de schaarste van verpleegkundigen en agogen het grootst.

Arkin neemt veel initiatieven om aantrekkelijk te blijven als werkgever:

- Allereerst is het belangrijk dat iedereen binnen Arkin zich welkom voelt en met veel plezier en trots bij Arkin werkt. Er wordt gebouwd aan een cultuur van vertrouwen en uitgaan van sterke punten, waarin de kernwaarden lef, verbinding en nieuwsgierigheid belangrijk zijn.
- Het aanbieden van een breed, relevant en actueel opleidingsaanbod en e-learning's.
- Het ontwikkelen van leerlijnen voor verpleegkundigen (leerlijnen geven inzicht in doorgroeimogelijkheden gekoppeld aan een overzicht van bijbehorende leerinterventies).
- De beroepsopleidingen van Arkin dragen bij aan de principes van een lerende organisatie en bieden perspectief voor professionals om hun kennis over te dragen. Tevens zijn de beroepsopleidingen een goede bron van nieuwe medewerkers, het behoudpercentage van opleidingen ligt boven de 80%.
- Het leiderschapsprogramma van Arkin.
- Het diversiteitsbeleid van Arkin.
- Naast Jong Arkin Board (een board die in gesprek gaat met de Raad van Bestuur om de stem van de jongere generatie binnen Arkin te laten horen en te versterken) bestaat ook de Jong Arkin Community, welke netwerkevenementen organiseert zodat de jongere medewerkers (tot 36 jaar) elkaar beter leren kennen en elkaar weten te vinden in de organisatie.



- De Jong Arkin Board bestaat naast de al eerder opgestarte vakgroepen, zie bijlage II.
- Het inzetten van coaches voor de leerling verpleegkundigen. Elke leerling verpleegkundige krijgt een coach die meedenkt in de carrière van de leerling, zodat leerlingen beter kunnen worden gematcht met de afdelingen en vervolgopleidingen.
- Gerichte en preventieve aandacht hebben voor vitaliteit van de medewerkers. Dit varieert van workshops op het gebied van balans werk/privé tot onderwerpen als gezonde voeding.
- Het aanbieden van Nrgize, een aanbod gericht op verbinding en vitaliteit.
- Stimulerende arbeidsvoorwaarden, zoals reiskostenvergoeding, een fietsregeling en het balansbudget.
- Het pro-actief inzetten van het mobiliteitsbureau (loopbaancoaching) om medewerkers langer te behouden.
- Het voeren van “Let’s talk” gesprekken met medewerkers die tussen 0-2 jaar in dienst zijn om meer inzicht te krijgen in wat er bij hen leeft.
- De toenemende aandacht en inzet voor innovatie, zo heeft de afdeling Mens & Organisatie nu een chatbot die helpt informatie te vinden uit de HR Infowijzer;
- Het blijven leren en verbeteren, wat zich ook vertaalt in de blijvende HKZ-certificering van Arkin.

4.2 Arkin is een eenheid van verbonden behandel- en expertisecentra

4.2.1 Vormgeving behandel- en expertisecentra

Arkin onderscheidt een aantal specialistische centra, die in onderlinge samenhang nader worden ontwikkeld: Acute psychiatrie, Angst- en stemmingsstoornissen, Eetstoornissen, EOA (ontwrichting/ontregeling), Ernstige psychiatrische Aandoeningen, Gezinsproblematiek, Ouderenpsychiatrie, Persoonlijkheidsstoornissen, Trauma en Verslaving.

Daarbinnen wordt kennis gedeeld, samengewerkt in de keten en worden cliënten in zorg genomen als er geen laagdrempeligere alternatieven zijn. De samenwerking tussen de specialisten is versterkt en onder het motto Samen Behandelen:

- wordt er nu meer uniform gewerkt;
- zijn er nieuwe afspraken gemaakt om de samenwerking in de spoedketen te bevorderen;
- is het Arkin Atrium opgericht waarbinnen specialisten samenwerken aan verbetering van de zorg.

Arkin is er voor mensen met ernstige psychische ontregeling. In samenwerking met de eerstelijnszorg (huisartsen, wijk/buurt/thuiszorg en gemeenten) wordt instroom in zorg bij Arkin gericht op de cliënten die dat het meest urgent nodig hebben. Instroom kan worden beheerst door goede afstemming en samenwerking met de eerstelijnszorg.

Arkin kan door inzet van praktijkondersteuners en consulten op afroep expertise en een eerste vangnet bieden waardoor begeleiding en behandeling van cliënten laagdrempelig kan blijven rondom de huisartsenpraktijk. Gegeven de vraag naar zorg doet Arkin er alles aan om alleen die cliënten in zorg te nemen waarbij er geen andere opties zijn.

Cliënten die de zorg van Arkin niet meer nodig hebben worden tijdig verwezen naar vervolgzorg of tijdens het behandeltraject geholpen door de partners van Arkin. Om dit verder te verbeteren werkt Arkin actief samen in de regio met tal van partners. Voorbeelden zijn samenwerkingsverbanden rondom wonen met instellingen voor begeleid wonen en rondom financiële gezondheid met schuldhulpverlening.

Binnen Arkin wordt gewerkt met een model om cliënten een zorgtraject te bieden waar de kennis wordt samengebracht. Indien meer zorg nodig is dan het huidige specialisme kan bieden, wordt er consultatie ingezet of samen behandelen ingezet. Zodat cliënten, alleen als het echt niet anders kan, intern worden doorverwezen voor een vervolgmodule van de behandeling bij een ander specialisme.



Arkin blijft investeren in wetenschappelijk onderzoek naar effectiviteit van behandelmethoden en het innoveren van behandelmethoden om cliënten zo snel als mogelijk in staat te stellen te herstellen. Er lopen meerdere onderzoekstrajecten binnen de specialismen van Arkin.

Aan bovenstaande is in 2025 gewerkt en krijgt een vervolg in 2026.

4.2.2 Arkin Atrium

Het Arkin Atrium is een organisatiebreed netwerk waarin professionals uit verschillende specialismen hun expertise bundelen om complexe zorgvragen effectief en doelgericht te beantwoorden. Als lerend programma worden zorginitiatieven die niet passen binnen één onderdeel van Arkin ontwikkeld, getest en verbeterd. Met het Arkin Atrium wordt ingezet op toegankelijke, doelmatige en innovatieve zorg die bijdraagt aan de agenda voor passende zorg. Binnen het Atrium is in 2025 gewerkt aan drie verschillende projecten:

1. *Kortdurend aanbod:*

- Toegankelijke, kortdurende zorg voor cliënten die gebaat zijn bij een afgebakend en doelgericht aanbod, zonder direct een langdurig behandeltraject te hoeven starten. De poli's binnen deze lijn zijn bedoeld om verwijzers te ondersteunen, wachttijden te verminderen en cliënten op een passende en effectieve manier verder te helpen.
- De Medicatiepoli is als pilot gestart in september en richt zich voor cliënten in maximaal drie consulten op medicatievraagstukken.
- Poli Focuspunt is eveneens als pilot gestart in december en biedt kortdurende ondersteuning volgens de Focused ACT-methodiek. Deze poli is bedoeld voor cliënten die eerder in zorg waren en richt zich op herstel en het versterken van zelfredzaamheid.

2. *Autisme Netwerk:*

Een Arkin-breed kennisnetwerk voor behandelaren die werken met cliënten met een autismespectrumstoornis (ASS). Dit netwerk heeft als doel behandelaren beter toe te rusten in het ondersteunen van deze doelgroep en het delen van expertise binnen de organisatie te bevorderen.

3. *Consultatie & Advies*

Een interne consultatieroute waarbij behandelaren laagdrempelig, met één druk op de knop, advies kunnen inwinnen bij collega's. Dit voorkomt onnodige interne verwijzingen, versterkt de samenwerking en maakt het eenvoudiger om snel de juiste expertise te betrekken. In 2025 is het aantal consultatievragen toegenomen. Momenteel is de inzet gericht op het verbeteren van de interne functie en het onderzoeken van de mogelijkheden om middels het systeem externe consultatievragen te gaan beantwoorden.

4.3 Doelmatige zorg vanuit een innovatieve organisatie

4.3.1 Innovatie

Bij Arkin is innovatie een belangrijke oplossingsrichting voor de uitdagingen van de toekomst. Om onze zorg toegankelijk en betaalbaar te houden wordt geïnnoveerd, zodat onze cliënten ook in de toekomst de beste zorg kunnen blijven ontvangen en het werk makkelijker en leuker wordt gemaakt. Daarbij wordt verder gekeken dan alleen (ICT-) technische innovaties; ook product-, proces- en organisatorische innovaties krijgen nadrukkelijk aandacht.

Arkin innoveert volop en wil hier steeds beter in worden. In de periode 2023-2025 is in het project Next Level geleerd hoe aan de hand van de stappen in het innovatieproces de kans op succesvolle innovaties kan worden vergroot. Deze geleerde lessen zijn vastgelegd in het Handboek Innovatie zodat deze voor alle medewerkers die aan innovaties werken, beschikbaar zijn. Het Kennisteam Innovatie is gemakkelijk bereikbaar voor vragen over innovatie en om te helpen ideeën te verzamelen en te ontwikkelen.

Om ervoor te zorgen dat innovatie ook gericht bijdraagt aan de doelstellingen van Arkin is een innovatiestrategie en -governance ontwikkeld. In 2025 is gewerkt aan de borging van innovatiemanagement



binnen Arkin. Concreet betekent dit dat er nu beter zicht is op de innovatieportfolio en dat helpt om objectief te kunnen besluiten over het starten, versnellen of stoppen van projecten en hier gericht mensen en middelen voor vrij te maken. In de praktijk helpt dit om grote innovatieprojecten als Integraal Capaciteitsmanagement en Virtueel Arkinhuis (digitalisering) stap voor stap verder te brengen.

Medewerkers worden gestimuleerd om te innoveren, o.a. met behulp van een toegankelijk indienproces. Kleine innovaties kunnen binnen de teams worden opgepakt. Voor grotere innovaties is het Kennisteam Innovatie ook beschikbaar voor coaching.

De wijze waarop innovatiemanagement binnen Arkin is ingericht geeft tijd, ruimte en vertrouwen om te onderzoeken, te experimenteren, te leren en te blijven proberen. Als dingen anders lopen of mislukken, wordt ervan geleerd en worden die lessen gedeeld. Zo worden niet alleen ideeën ontwikkeld, maar wordt Arkin steeds beter in innovatie.

4.3.2 Doelmatigheid

De uitdaging voor de komende jaren is om met de beschikbare middelen zoveel mogelijk cliënten goed te behandelen. Dat is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van Arkin als bijdrage aan de maatschappelijke opgave om de zorg toegankelijk te houden en het terugdringen van wachttijden binnen de GGZ. Dit vertaalt zich naar o.a. de volgende punten:

- passende zorg organiseren rekening houdend met behoeften van cliënten en verwijzers en de schaarse capaciteit;
- verbreding van het digitaal zorgaanbod en doorontwikkeling daarvan;
- netwerkorganisatie: verbetering van de samenwerking tussen de specialismen, oa met Arkin Atrium;
- verdere versterking van een moderne en verantwoorde inzet van mensen, middelen en vastgoed. Onder andere met capaciteitsmanagement, onderzoek en visie op huisvesting;
- onze kennis delen en samenwerken met onze ketenpartners en verwijzers om mentale gezondheid te versterken en instroom in de ggz waar dat niet nodig is te voorkomen. Binnen Amsterdam loopt dit onder het programma Amsterdam Vitaal en Gezond.

Een aantal elementen wordt kort toegelicht.

Versterking van de eerstelijns zorg in de wijken

Arkin heeft rond 100 POH's-GGZ (praktijkondersteuners van huisartsen) in dienst, gedetacheerd bij huisartsen. Zij werken in ruim 100 Amsterdamse gezondheidscentra en praktijken. POH's hebben een belangrijke brug- en filterfunctie tussen huisarts en GGZ. Van alle mensen die de POH's-GGZ zien, wordt slechts 30 tot 50 procent doorverwezen naar de GGZ. De verbinding van de POH's-GGZ met Arkin zorgt voor een goed kennisniveau over psychische klachten en van alle mogelijkheden voor hulp en steun in de buurt, bv bij het welzijnsaanbod en de buurtteams. Daarnaast begeleiden de POH's-GGZ mensen steeds meer met en naar e-health-modules.

Samenwerking met huisartsen

De huisartsen zijn een belangrijke schakel in de toeleiding naar passende zorg. Arkin wil graag een goede partner voor hen zijn, zodat zij zelf hun patiënten maximaal kunnen ondersteunen en indien het nodig is gericht doorverwijzen. Arkin onderhoudt op verschillende manieren contact met huisartsen, onder andere via de Huisartsenadviesraad en de Huisartsenalliantie. Daarnaast hebben ook collega's in het sociaal domein vragen over bewoners met mentale gezondheidsproblemen. Ook voor hen stelt Arkin kennis en expertise beschikbaar in verschillende vormen.

Huisartsen kunnen dagelijks bij Arkin terecht voor consultatie en collegiaal overleg. De psychiaters en andere GGZ-professionals zijn alle werkdagen bereikbaar voor telefonische, digitale en fysieke consultatie, onder meer via onze Centrale Aanmelding. En daarbuiten uiteraard via de Spoedeisende Psychiatrie.



Huisartsen weten Arkin goed te vinden. Tegelijkertijd kunnen de consultatiemogelijkheden nog beter benut worden. Daarom wordt de samenwerking met Huisartsenpluspunt geïntensiveerd.

Arkin in de wijk

Met Arkin in de wijk zit Arkin laagdrempelig in de wijk, met aanbod dat is afgestemd op wat de wijk nodig heeft. Op deze manier wordt passende zorg ontsloten, van inloopfuncties tot het organiseren van zorg voor zogenaamde 'zorgmijders'. Zo kan Arkin iedereen zo snel en direct mogelijk helpen. Arkin is met verschillende teams actief in de wijken, waaronder:

- Arkin Zorgtoeleiding (ZTL). Dit team biedt advies en spreekuur in de wijk, diagnostiek en zo nodig zorgtoeleiding naar passende zorg voor mensen met een vermoeden van een psychische kwetsbaarheid.
- FACT-teams. Deze teams behandelen en begeleiden mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA), die ook problemen hebben op andere levensterreinen. Zij pakken met de cliënt en omgeving de zorgvragen op de verschillende levensgebieden aan.
- De GGZ-coaches van Roads zijn een aanspreekpunt voor iedereen in de wijk. Zij geven consultatie en advies, en leiden de bewoners naar de juiste zorg en ondersteuning (huisarts, consult in de wijk, zorgtoeleiding of preventie). De coaches creëren verbinding tussen de (welzijns)-organisaties, werkvelden en professionals, en vergroten de participatiemogelijkheden van bewoners.
- Overlegtafels. Samen met huisartsen, POH's-GGZ, vertegenwoordigers van het sociaal domein en verslavingszorg van Arkin wordt met elkaar besproken wie waar het beste kan worden geholpen. Een stevige samenwerking waarbij de cliënt centraal staat.
- Ook voor ouderen, kinderen, mensen met forensische en mensen met ernstige verslavingsproblematiek wordt outreachende zorg geboden in de verschillende stadsdelen van Amsterdam

Preventie in Amsterdam

Met een breed spectrum aan activiteiten versterkt Arkin laagdrempelig de psychiatrische gezondheid. Zo biedt Arkin Preventie (voor volwassenen, jeugd & gezin en verslaving) jaarlijks aan meer dan 7.000 mensen in de wijk onder meer laagdrempelige adviesgesprekken en coaching, voorlichting, ondersteuningsgroepen en cursussen. En meer dan 90.000 mensen worden bereikt via het online aanbod voor (zelf)hulp en zelftesten.

Al deze activiteiten passen goed binnen de uitgangspunten van het Integraal Zorgakkoord. In het kader hiervan is Arkin aangesloten bij de ontwikkeling van de Digitale Voordeur Amsterdam voor welzijn en zorg en het Mentaal Gezondheidsnetwerk in Amsterdam en andere regio's van Arkin. Innovatieve en ambitieuze projecten die bijdragen aan de eigen regie van de inwoners en het begeleiden naar passende hulp.

Verwijzing naar Arkin

Alle cliënten die naar Arkin worden verwezen krijgen direct na de verwijzing toegang tot het Warm Welkom (via de digitale omgeving Karify, in 2026 Minddistrict). Hiermee betreden zij als het ware de digitale voordeur van Arkin. De cliënten krijgen er informatie over het aanmeldproces, waar ze terecht kunnen met hun vragen, wat ze kunnen doen ter voorbereiding op hun behandeling en waar ze terecht kunnen als ze ook andersoortige ondersteuning nodig hebben op sociaalmaatschappelijk gebied.

Cliënten kunnen direct aan de slag met zelfhulpmodules: van het herkennen van een burn-out en tips om gezond te eten tot hulp bij het stoppen met roken. De cliënten beoordelen het Warm Welkom met een 7,5. 80 procent maakt er gebruik van. Zodra de cliënt een intake-afspraken heeft gemaakt bij een van de specialismen volgt in het Warm Welkom de informatie die iemand nodig heeft voor de volgende stap, bijvoorbeeld over hoe een intakegesprek gaat en hoe je je daarop kunt voorbereiden. Het Warm Welkom wordt verder uitgebouwd zodat het ook toegankelijker wordt voor anderstaligen, bv met filmpjes. In 2026 is de informatie ook in andere talen beschikbaar.



Indiceren voor passende zorg

Als instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg is Arkin er voor cliënten met complexe vragen en hun verwijzers. Vragen voor enkelvoudige zorg worden verwezen naar onze collega-aanbieders. Het triageteam (Centrale Aanmelding Arkin, als onderdeel van Voordeur Arkin) met behandelprofessionals van alle specialismen beoordeelt elke verwijzing (1.500 per maand). Vaak is aanvullende informatie van verwijzer en/of cliënt nodig. Zo wordt elke cliënt naar de juiste, passende zorg binnen de specialismen geleid en zo nodig met een gericht advies buiten Arkin. Arkin heeft ook een belangrijke zorgbemiddelende rol voor verwijzers en cliënten. Ook bij een opnameverzoek kijken psychiaters en andere ggz-professionals (de zogenoemde poortwachters) of een opname echt noodzakelijk is of dat er nog andere vormen van zorgintensivering mogelijk zijn.

Passende zorg

Binnen de specialistische GGZ biedt Arkin aansluitend bij de inhoud van het Integraal Zorgakkoord op verschillende fronten passende zorg: zo kort als het kan, zo lang als het moet. Een aantal elementen van de aanpak passende zorg:

- Er wordt direct gewerkt aan herstel. Dit gebeurt door: triadisch werken, ondersteuningsaanbod voor naasten, cliënten begeleiden naar werk, opleiding of dagbesteding, werken met ervaringsdeskundigen en voor EPA-cliënten het richten op maatschappelijk herstel.
- Onderzoek om behandelingen te evalueren en verbeteren, vanuit de Arkin-specialismen met het Top-GGZ keurmerk.
- Geleidelijke afschaling van zorg, met terugvalpreventie en nazorg(modules), intensieve monitoring en met hulp van de huisarts en naasten.
- Digitale zorg (zie 4.4).
- Ambulante behandeling als het kan. Zo heeft Arkin teams die cliënten intensieve behandeling thuis (IBT) bieden. IBT voorkomt en verkort een opname en is goedkoper.
- Binnen de acute opnameklinieken en herstelklinieken wordt direct en permanent gekeken wat de cliënt nodig heeft om zo snel mogelijk thuis de draad van het leven weer op te pakken. Daarbij wordt actief samengewerkt met alle aanbieders voor begeleid wonen en wordt bij lacunes in het woonaanbod actief naar oplossingen gezocht.

4.4 Digitale zorg

Digitale zorg blijft een belangrijk speerpunt in de doorontwikkeling van ons behandelaanbod. De digitale zorg van Arkin is gebaseerd op acht pijlers:

1. Recht op digitale zorg;
2. Toegankelijke zorg door e-health;
3. Zorg dichterbij huis;
4. Een goede verbinding met het sociale domein;
5. Meer zorg met dezelfde middelen;
6. E-basis op orde;
7. Eigen regie stimuleren;
8. Kennis en expertise delen.

In 2025 is de IZA aanvraag voor ons Virtuele Arkin Huis goedgekeurd door de verzekeraars en is gestart met de uitvoering van het transformatieplan. Het transformatieplan omvat 2 hoofdthema's: 'digitaal behandelen' en 'digitale assistent', met als onderliggende projecten:

- Digitale modules en screen to screen interventies;
- Spraakgestuurde verslaglegging;
- Noshow en dropout voorspellingen;
- Kantoorassistent;



- Chatbots en digital humans;
- Data fundament.

Artificial Intelligence (AI) oplossingen maken onderdeel uit van het Virtuele Arkin Huis. Er is een AI-strategie en toepassingskader vastgesteld, waaraan nieuwe AI-toepassingen moeten voldoen. En een AI beleid is opgesteld waarmee Arkin bewaakt dat het voldoet aan alle wet- en regelgeving en dat de privacy van cliënten en medewerkers hoog in het vaandel staat.



5. Maatschappelijke aspecten van ondernemen

5.1 Sociaal ondernemerschap

Arkin staat door de aard van het zorgaanbod en de daarbij betrokken doelgroep midden in de maatschappij en werkt samen met een diversiteit aan partners: gemeente, politie, woningcorporaties, justitie, collega-instellingen. Arkin helpt en ondersteunt cliënten, vanuit hun wensen en mogelijkheden verder bij hun genezing c.q. herstel. In Arkin vinden medewerkers steeds weer uitdaging, motivatie en waardering in het leveren van hun persoonlijke en gezamenlijke bijdrage hieraan.

Vooral vanuit de wens een bijdrage te leveren aan sociaal ondernemerschap spant Arkin zich in om mogelijkheden te creëren voor medewerkers met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt en omarmt Arkin het werken met ervaringswerkers. Arkin koopt zoveel als mogelijk producten in bij de sociale firma's van Roads.

5.2 Dialoog met externe stakeholders

Arkin heeft een wijdvertakt overleg met ketenpartners en financiers op diverse niveaus: raad van toezicht, raad van bestuur en directies. Dit overleg is steeds gericht op het in het belang van de cliënten in gezamenlijkheid verder versterken van het zorgaanbod.

5.3 Behoud cruciaal zorgaanbod GGZ in Amsterdam voor de lange termijn

In 2025 is in samenwerking tussen Zilveren Kruis, Gemeente Amsterdam, GGZ inGeest en Arkin met externe ondersteuning gewerkt aan scenario's voor het op de lange termijn behouden van cruciaal zorgaanbod GGZ in Amsterdam. Deze scenario's worden in 2026 verder uitgewerkt.

5.4 Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

IZA, transformatieplan

In 2025 is het Transformatieplan rondom digitale zorg goedgekeurd: het Virtuele Arkin Huis. Hiermee wordt een belangrijke stap gezet in het verder gebruik maken van digitale ondersteuning binnen zowel de behandelkamer als binnen de ondersteunende diensten.

Ook het Transformatieplan voor de vorming van een Mentaal GezondheidsNetwerk (MGN) voor Amsterdam is goedgekeurd. Daarnaast is Arkin medeondertekenaar van diverse initiatieven in de stad en de regio.

AZWA

In 2025 is het AZWA ondertekend. Het AZWA bouwt voort op het IZA. Het akkoord draagt bij aan twee doelen:

1. Het personeelstekort laten dalen met 100.000 mensen tot en met 2028.
2. Meer gelijkwaardige toegang tot zorg.

Arkin participeert in meerdere initiatieven om deze doelstellingen te behalen.

GGZ Samenwerking Amsterdam

Een gezamenlijk initiatief is in 2025 gestart van GGZ-instellingen, vrijgevestigden en huisartsen dat werkt aan betere samenwerking en toeleiding binnen de sterk versnipperde Amsterdamse GGZ.

Amsterdam kent met circa 600 GGZ-aanbieders een sterk versnipperd landschap met een structureel hoge zorgvraag naar mentale ondersteuning en zorg. We zien dat de toegang ongelijk verdeeld is, waardoor mensen met de zwaarste klachten het langste wachten op passende hulp en zorg.



In 2025 hebben we samen met verschillende GGZ-aanbieders, vrijgevestigde behandelaren en huisartsen in Amsterdam de volgende doelen verkend en onderzocht:

- Het ontwikkelen van een regionaal netwerk van verschillende GGZ-aanbieders;
- Het verkennen en ontwikkelen van één gezamenlijke toegang tot de SGGZ;
- Het ontwikkelen van nieuwe samenwerkingsconcepten, bijvoorbeeld door tweedelijns GGZ-zorg beter te verbinden met derdelijns praktijken, zodat de zorgvraag binnen de regio evenwichtiger kan worden verdeeld.

5.5 Regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ) en Zorgstandaard Acute Psychiatrie (ZAP)

In 2025 is uitvoering gegeven aan de ZAP. De pilot van beoordelingen door de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (SPA) op de SEH van Amsterdam UMC (locatie AMC) is in 2025 gestart en loopt door tot 1 april 2026. Deze pilot maakt onderdeel uit van het ROAZ-plan en draagt bij aan een uniforme werkwijze in onze regio.

Het Transformatieplan voor de vormgeving van Zorgcoördinatie in de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland is goedgekeurd. Onderdeel van het Transformatieplan is de verbetering van de samenwerking tussen de Acute GGZ, de ziekenhuizen (SEH) en huisartsenposten. Hiervoor is in 2025 de basis gelegd voor uniforme werkafspraken voor de regio Amsterdam-Amstelland.

In 2025 is tevens een ontwikkelingstraject opgestart met 3 instellingen (waaronder Arkin) voor de aansluiting van de Acute GGZ op het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ). De landelijke module Acute GGZ, met een overzicht van (beschikbare) Acute GGZ bedden, is in 2025 ontwikkeld. In 2026 zal gestart worden met de implementatie.

5.6 Duurzaamheid en vastgoed

In 2025 heeft Arkin verdere stappen gezet in de verduurzaming van de organisatie.

In december 2024 ondertekenden we de Green Deal 3.0, waarmee we onze ambities voor een gezonde, circulaire en toekomstbestendige zorgorganisatie hebben bevestigd. Deze stap geeft richting aan onze duurzaamheidsdoelen voor de komende jaren.

Het in 2024 ingestelde Green Team, waarvan medewerkers van Arkin onderdeel uitmaken, vervulde hierin een belangrijke rol. Sinds 2025 maakt ook de duurzaamheidscoördinator deel uit van dit team, waardoor de inhoudelijke expertise en uitvoeringskracht zijn toegenomen. Begin 2025 is een duurzaamheidsplan opgesteld voor 2025-2026 met 10 thema's uit de Milieuthermometer. Het Green Team richt zich hierbij op bewustwording en het stimuleren van duurzame gedragsverandering in de organisatie en het adviseren over de implementatie van duurzaamheidsmaatregelen.

CO₂-uitstoot en gerealiseerde reductie

De totale CO₂-uitstoot van Arkin bedroeg in 2025 5,46 miljoen kilogram. Hiervan werd 2,23 miljoen kilogram veroorzaakt door aardgas, wat neerkomt op 41% van de totale uitstoot. Ten opzichte van 2024 (5,75 miljoen kilogram) is sprake van een reductie van 290.000 kilogram, een daling van circa 5%. Deze besparing is significant: 290.000 kilogram CO₂ staat gelijk aan ongeveer 1.450 enkele vliegreizen tussen Amsterdam en Madrid. Daarmee wordt de impact van de gerealiseerde besparing concreet zichtbaar.

De reductie is het resultaat van de uitvoering van het CO₂-reductieplan voor de eigendomslocaties. In 2025 zijn onder andere de volgende maatregelen gerealiseerd:

- Vervanging van conventionele verlichting door LED op o.a. de locaties Jacob Obrechtstraat, Laan van de Helende Meesters, Ravenswaaipad, Jean Desmetstraat en Duivendrechtsekade.
- Voor de hand liggende optimalisaties van installaties, waaronder leidingisolatie en maatregelen uit de Erkende Maatregelenlijst (EML) van Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO).



- Implementatie van een gebouwbeheersysteem (GBS) voor alle eigendomslocaties, gericht op het efficiënt instellen van stooklijnen en energiebeheer.

Deze maatregelen dragen bij aan structurele verlaging van het energieverbruik en vormen een basis voor verdere reductie in de komende jaren. Arkin zal de komende jaren ook inzetten op het eigenstandig produceren van energie door het plaatsen van zonnepanelen en warmtepompen. Deze projecten kunnen uitgevoerd worden door toekenning van de DUMAVA-subsidieregeling.

Arkin werkt actief samen met diverse netwerkpartners, waaronder de Nederlandse GGZ, Sigra en het Milieuplatform Zorg. Via deze samenwerkingsverbanden worden kennis en best practices gedeeld, waardoor verduurzamingsinitiatieven binnen de sector worden versneld.

Sinds 2025 is Arkin aangesloten bij de Community of Practice, waarin verschillende grote Amsterdamse instellingen (o.a. Vrije Universiteit Amsterdam, AMC, Amstelring, Cordaan) samenwerken op het gebied van voeding. Daarnaast ondertekende Arkin in april 2025 het convenant Samen Eten we Amsterdam Gezond, Duurzaam en Eerlijk, waarmee de organisatie zich committeert aan een toekomstbestendig voedselsysteem, inclusief aandacht voor de eiwittransitie en het verminderen van voedselverspilling.

Eind februari 2025 zijn twee panden gesloten in het kader van efficiëntere bedrijfsvoering waarvoor de planvorming in 2024 plaatsvond. De zorgteams van de gesloten panden zijn verhuisd naar reeds bestaande panden van Arkin.

In 2025 is begonnen met de uitvoering van het meerjareninvesteringsplan voor het grootonderhoud van met name de grotere klinieken in Amsterdam. Eind 2025 zijn grootonderhoudsprojecten voor o.a. Domselaerstraat 126, Vlaardingenlaan D-gebouw, Berkenweg in Amersfoort en Wisselwerking in Diemen afgerond.

5.7 Fraudebeleid

Door middel van systeeminrichtingen, controle technische functiescheiding en het meer-ogen-principe wordt preventief gestuurd op het voorkomen van fraude. Achteraf wordt door middel van signaleringen uit de praktijk en een geïntegreerd systeem van interne controlemaatregelen vastgesteld of er onrechtmatige handelingen hebben plaatsgevonden. In 2025 zijn op basis hiervan geen gevallen van fraude geconstateerd.

5.8 Sociale aspecten

5.8.1 Personele formatie

Het aantal personeelsleden in loondienst was in 2025 gemiddeld 4.054, verdeeld over gemiddeld 3.234 FTE. Dit is een stijging in aantal personeelsleden t.o.v. 2024: gemiddeld 3.958 verdeeld over 3.155 FTE.

5.8.2 Ontwikkeling van medewerkers

Arkin besteedt ruim aandacht aan de ontwikkeling van medewerkers en kent een groot aanbod van trainingen en e-learning modules. Dit wordt aangeboden in de Arkin Academie. Via één portal hebben medewerkers en leidinggevenden inzicht in ons aanbod van e-learnings en trainingen.

In 2025 zijn er totaal 664 trainingen geweest, zowel klassikaal als blended.



Onderstaand een overzicht van de top 10 gevolgde trainingen in 2025:

Training

- 1 *BHV herhalingsdag*
- 2 *De-escalerende Interventie Methodiek (DIM) - 4-daagse herhalingsdag*
- 3 *Agenda & registratiekwaliteit*
- 4 *BHV Basis*
- 5 *De-escalerende Interventie Methodiek (DIM) - 4-daagse*
- 6 *DIM op maat*
- 7 *C-team training herhaling*
- 8 *Pensioen op komst*
- 9 *DIM basis communicatietraining*
- 10 *Intervisie voor ervaringsdeskundigen*

*E-learning*s via GGZ Ecademy

Onderstaande tabel geeft aan welke e-learning's het meest gevolgd zijn in 2025:

E-learning

- 1 *Privacy en informatieveiligheid*
- 2 *mQ Behandelaar leertraject*
- 3 *Meldcode en Kindcheck in de ggz*
- 4 *Suïcidepreventie*
- 5 *BHV basis*
- 6 *mQ basics 2017 behandelaren*
- 7 *Herstel*
- 8 *mQ behandelaar – aan de slag!*
- 9 *LAB24*
- 10 *Werken met een meldcode in de ggz*

Leiderschapsprogramma

In 2025 is het leiderschapsprogramma voor de managers van Arkin gecontinueerd. Omdat het grootste deel van de managers al eerder is gestart of al bijna klaar is, zijn in 2025 twee groepen gepland. Hiervoor zijn de nieuwe managers uitgenodigd en managers die eerder niet konden deelnemen als gevolg van opleiding, ziekte of afwezigheid.

Het programma wordt nog steeds erg goed gewaardeerd, met een gemiddelde van een 8. Na de vier trainingsdagen heeft elke groep nog vier intervisie momenten met dezelfde groep om zo de verbinding en borging te garanderen.

Onboarding voor nieuwe leidinggevenden

In 2025 vond drie keer een onboarding voor nieuwe leidinggevenden (managers en directeuren) plaats. Deze onboarding is bedoeld voor nieuwe leidinggevenden die van buiten Arkin komen en voor collega's die intern zijn doorgroeid naar een leidinggevende rol. De opzet van het programma is na evaluatie en gesprekken op onderdelen aangepast. In plaats van drie dagdelen (deels online) is de onboarding nu weer een hele dag, die altijd live op de locatie Klaprozenweg plaatsvindt. Nieuwe leidinggevenden worden meegenomen in de visie en strategie van Arkin, financieel management, verschillende afdelingen binnen M&O, Bureau Geneesheer Directeur en juridische zaken. De onboarding wordt steeds wat aangescherpt zodat het voor iedereen een informatief, verbindend en inspirerend event blijft.



5.8.3 Sociaal plan

Arkin heeft een Sociaal plan, dat waar nodig bij reorganisaties wordt toegepast.

5.8.4 Mobiliteit

Arkin ondersteunt medewerkers bij loopbaanoriëntatie en heroriëntatie, zowel op vrijwillige basis als in het kader van boventaligheid of re-integratie. In 2025 hebben 137 medewerkers zich aangemeld voor contact en/of begeleiding (in 2024 150 medewerkers). Het merendeel van de aanmeldingen was vrijwillig (72%). Eén medewerker werd begeleid vanuit boventaligheid en 38 medewerkers (27%) in het kader van re-integratie.

Voor medewerkers die in 2025 moesten re-integreren op een passende andere werkplek, is dit in 84% van de gevallen gerealiseerd op een tijdelijke of vaste werkplek. Zeven procent is uit dienst gegaan, onder andere via WIA/IVA, pensioen of anderszins. De overige trajecten lopen door in 2026.

In 2025 werd 'De Dag van je Loopbaan' georganiseerd in de vorm van een festival, dat door 87 medewerkers werd bezocht. Tijdens de banenmarkt waren alle specialismen en enkele stafafdelingen vertegenwoordigd en konden medewerkers deelnemen aan diverse workshops. De bijeenkomst werd door de deelnemers gewaardeerd met een gemiddelde score van 8,3.

5.8.5 Verzuim

In 2025 is het ziekteverzuim 7,45%, een lichte stijging ten opzichte van 2024 (7,23%). De meldfrequentie is met 1,75 hoog en gelijk aan 2024. Arkin volgt de trend in de branche en deed het in 2025 iets beter dan het branchegemiddelde. In 2026 zet Arkin preventief in op vitaliteit en duurzame inzetbaarheid en het terugdringen van langdurig verzuim.

5.8.6 Gepensioneerden

De gepensioneerden van Arkin zijn verenigd in ArkinPlus en heeft in 2025 het eerste lustrum gevierd.

5.9 Bezoldiging raad van toezicht en raad van bestuur

De raad van toezicht heeft in 2024 het besluit genomen over de vergoedingsregeling 2024-2026 van de raad van toezicht. Daarbij is het advies van de NVTZ gevolgd en wordt 80 % van het maximum gehanteerd. In 2026 wordt door de raad van toezicht een besluit genomen over de vergoeding voor de jaren 2027 en verder.

De bezoldiging van de raad van bestuur is ingericht volgens de WNT en daar waar dat aan de orde is wordt het overgangsrecht conform de WNT toegepast. De specificaties zijn opgenomen in de jaarrekening 2025.

5.10 Evenwichtige verdeling van man en vrouw in raad van bestuur en raad van toezicht

De Wet bestuur en toezicht rechtspersonen regelt dat grote vennootschappen ernaar streven dat ten minste 30% van de zetels van het bestuur en de raad van commissarissen wordt bezet door vrouwen en ten minste 30% van de zetels door mannen. Hoewel deze bepaling op Arkin niet van toepassing is, streeft Arkin wel naar die percentages. Voor de raad van bestuur is dat streefpercentage over 2025 ruimschoots gehaald. Dat percentage is over 2025 ook gehaald voor de raad van toezicht.



6. Zorg

6.1 Instroom

De ambulante instroom, het aantal verwijzingen van nieuwe cliënten is op Arkinniveau ten opzichte van vorig jaar iets afgenomen). Voor cliënten met lichtere problematiek zijn alternatieven buiten Arkin beschikbaar, voor complexere cliënten veel minder. Arkin ziet een verzwaring van de problematiek in de verwijzingen, zowel wat betreft psychiatrie als andere problemen, bv op sociaalmaatschappelijk vlak.

Ongeveer 30% van de verwijzingen van 2025 heeft niet tot een intake geleid. De hoofdoorzaken hiervan: de triage aan de Voordeur die leidt tot een ander verwijsadvies, focus op inzet ondersteuning door preventie/sociaal domein en wachtlijstplaatsingen.

Het regiobeeld van Amsterdam en verdiepende analyses daarvan heeft Amsterdam en Arkin veel inzicht gegeven in de capaciteit en zorggebruik in de stad. Opvallend is het grote aantal vrijgevestigden en een hoog zorggebruik in bepaalde stadsdelen. Deze inzichten kunnen ondersteunen bij het zetten van een verdere stap in het organiseren van toegankelijke zorg in Amsterdam. Dat gebeurt onder andere in de context van Mentaal Gezondheidsnetwerk Amsterdam, samen met de huisartsen, sociaal domein en de andere ggz-aanbieders. En met het project 'Mentaal Gezond in Noord' waar huisartsen, ggz en sociaal domein in de huisartsenpraktijk samenwerken om kennis te delen en passende zorg en ondersteuning te organiseren.

6.2 Kwaliteitscommissies

De kwaliteitscommissies richten zich op het verhogen van de kwaliteit en veiligheid van belangrijke thema's binnen Arkin, door bewaking, ontwikkeling, signalering en advisering. De kwaliteitscommissies zijn beleidsvoorbereidend en formuleren Arkinbrede kaders voor de specialismen en centrale stafeenheden.

Binnen Arkin zijn de volgende kwaliteitscommissies actief:

- Geneesmiddelen commissie;
- Veiligheidscommissie;
- Somatiek commissie,
- Infectiepreventie commissie;
- Dossiercommissie;
- Diagnostiekraad;
- Commissie Verplichte zorg;
- Suïcidepreventie commissie;
- Ethiek commissie;
- Raad voor Verslavingskunde
- Commissie Herstelondersteunende zorg.
- Commissie Behandel-effectiviteit

In 2026 zal er gestart worden met een kwaliteitscommissie Voeding & Leefstijl.

6.3 Cliënttevredenheid

Het doel is om structureel cliëntervaringen te meten, deze mee te nemen bij zorgontwikkelingen en zorgverbeteringen, hierover het inhoudelijke gesprek te voeren en uitkomst informatie beschikbaar te stellen voor cliënten bij de zoektocht naar een behandeling.

De cliënttevredenheid is in 2025 wederom gemeten binnen Arkin. Dit gebeurt onder andere door het afnemen van de CQi (Consumer Quality Index). Dit is een gestandaardiseerde vragenlijst die cliënttevredenheid meet. Bij alle curatieve specialismen wordt deze CQi aan het einde van de behandeling naar de cliënt toegestuurd. Bij een aantal klinieken wordt tijdens en/of aan het einde van de opname de



klinische CQi afgenomen. In 2025 zijn 2854 vragenlijsten ingevuld. Het gemiddelde rapportcijfer was een 8,1.

Bij een aantal afdelingen zijn feedbackbijeenkomsten en spiegelgesprekken georganiseerd. Een spiegelgesprek is een vorm van directe cliëntenfeedback die als waardevolle bron van kwalitatieve informatie kan fungeren. Bevindingen worden uitgewerkt in een plan van aanpak.

Een aantal specialismen (Sinaï Centrum, Punt P, Novarum en Inforsa FAZ) houdt jaarlijks “De week van de cliëntenervaringen” waarin aan alle cliënten die in behandeling zijn wordt gevraagd een vragenlijst in te vullen. Dit is een zelf ontwikkelde vragenlijst, met thema’s die zijn gekozen in afstemming met MT, Naasterraad en Clientenraad. In 2025 waren de thema’s o.a. naasten, kinderen, suïcidaliteit, digitaal aanbod, planning van de afspraken. De thema’s voor Inforsa FAZ waren: bejegening, veiligheid, informatie, ervaren effecten en cliëntportaal.

Uitkomsten van cliëntmetingen zijn opgenomen in de kwaliteitsmonitor en worden elk kwartaal geëvalueerd. Daarnaast worden deze ook teruggekoppeld aan de teams. Indien er verbeterpunten voortkomen uit de metingen dan worden deze opgenomen in het verbeterregister van het desbetreffende specialisme.

Cliënten worden gewezen op de mogelijkheid om online via ZorgkaartNederland een oordeel over de behandeling te geven (www.zorgkaartnederland.nl). In 2025 zijn er 168 beoordelingen ingevuld met een gemiddelde waardering van 8,6.

ZorgkaartNederland is sinds september 2025 gestopt met het publiceren van ongeverifieerde reviews en heeft hiermee de ‘open route’ volledig gesloten, omdat de betrouwbaarheid ervan onvoldoende kon worden gegarandeerd. Voortaan worden alleen nog geverifieerde waarderingen geplaatst: reviews die via een zorgaanbieder of meetbureau worden uitgevraagd via een unieke link. Hierdoor kunnen cliënten niet meer spontaan en laagdrempelig een review achterlaten. Arkin beraadt zich momenteel over de samenwerking met ZorgkaartNederland.

Het cliënten opinie panel van de cliëntenraad Arkin

Het Cliënten Online Opinie Panel heeft als doel meerdere keren per jaar de opinie van cliënten van Arkin te bevragen op belangrijke thema’s en deelnemers te werven voor de cliëntenpanels die de cliëntenraad (CR) rondom deze thema’s organiseert. De meting bestaat uit een korte online vragenlijst met drie thema’s die op dat moment relevant zijn. De cliëntenpanels bestaan uit een kleinere groep cliënten die hier verdiepend op ingaan, zodat specifieke pijnpunten en mogelijke oplossingen in beeld komen.

In april 2025 vond de vijfde meting plaats. Deze meting richtte zich op de onderwerpen: Het Behandelplan, Co morbiditeit/Bijkomende Problemen en Herstelgerichte zorg. De vragenlijst is naar 10.503 cliënten gestuurd en stond drie weken open voor deelname. In die periode zijn 991 respondenten (9,4% van de aangeschrevenen) met de vragenlijst gestart. Van deze starters hebben 728 deelnemers (73,4%) alle thema’s beantwoord.

6.4 Meting van het behandel-effect

De structurele terugkoppeling naar de behandelaren per specialisme werd geïntensiveerd. Bij de meeste specialismen worden professionals gestimuleerd om effectmeting voor de behandelplanning en -evaluatie te gebruiken in ‘de spreekkamer’. Het beleid is dat de meetresultaten worden besproken en volgens de principes van shared decision making beslissingen worden genomen over het verdere verloop van de behandeling (stoppen, onveranderd continueren, opschalen, afschalen). De implementatie hiervan is in heel Arkin een blijvend punt van aandacht. De nieuwe kwaliteitscommissie Behandel-effectiviteit die in 2025 is opgericht zal de organisatie daarbij ondersteunen en adviseren. Er wordt gewerkt aan een Arkinbreed beleid over het meten van behandel-effectiviteit.



In 2025 zijn bij zo'n 17.000 cliënten behandelingen afgesloten. Het percentage behandelingen waarvan de uitkomst is bepaald met gevalideerde meetinstrumenten is stabiel en van 30% van alle cliënten is in 2025 een begin- en eindmeting van ROM met hetzelfde meetinstrument beschikbaar.

De behandelactiviteit, uitgedrukt in Delta T, ligt bij de teams van de specialismen tussen de 3 en 13. Het percentage cliënten dat na de behandeling is verbeterd loopt uiteen van 35% tot 75% (of dit een gunstige uitkomst is, is mede afhankelijk van de doelstelling van de behandeling: verbetering of stabilisatie). Arkin ambieert in de nabije toekomst het percentage gemeten cliënten verder op te hogen en het meten van effect nog actiever te benutten.

6.5 Klachten cliënten

Sinds 2017 is elke medische organisatie volgens de Wkkgz verplicht om een klachtenfunctionaris voor cliënten en/of naasten beschikbaar te stellen. Arkin heeft twee klachtenfunctionarissen voor de Wkkgz klachten in dienst. De klachtenfunctionarissen hebben de klachtenbehandeling verdeeld over de verschillende specialismen van Arkin.

Voor alle specialismen van Arkin is één gezamenlijk klachtenreglement opgesteld. De opzet van het reglement is, dat klachten zo laagdrempelig mogelijk worden afgehandeld. De klachtenfunctionarissen hebben een bemiddelende rol. Zij zijn onpartijdig en onafhankelijk. Als een klacht niet door bemiddeling naar tevredenheid kan worden opgelost, informeert de klachtenfunctionaris de klager over verdere mogelijkheden.

Bij blijvende onvrede kan de klacht ter beoordeling aan de directeur van het specialisme worden voorgelegd. Na een oordeel van de directie is het klachtentraject binnen Arkin afgerond. Nadat de volledige klachtenprocedure is doorlopen, heeft een klager de mogelijkheid om de klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie.

De klachtenfunctionarissen ervaren een welwillende medewerking bij de behandeling van de klachten. Als de klachtenfunctionaris een trend in de klachten signaleert, geeft de klachtenfunctionaris dit signaal door aan het management binnen Arkin.

De klachtenfunctionarissen registreren alle gemelde klachten. Vanuit de registratie worden geanonimiseerde rapportages opgesteld.

In 2025 zijn 276 klachten geregistreerd. De stijging van het aantal klachten zet zich de laatste drie jaren voort (in 2024 240 en in 2023 227 klachten). Naast de geregistreerde klachten hebben in 2025 97 cliënten of naasten de klachtenfunctionarissen benaderd met vragen over eventuele klachtbehandeling.

Klachten met betrekking tot de aanvraag en/of uitvoering verplichte zorg (Wvggz) worden behandeld door de Klachtencommissie GGZ Amsterdam e.o. De klachtenfunctionaris speelt bij deze klachtenbehandeling geen rol: cliënt kan worden bijgestaan door een Patiënt Vertrouwens Persoon. De Klachtencommissie GGZ Amsterdam e.o. behandelt ook klachten m.b.t. de jeugdzorg (Jeugdwet).

6.6 Verwijzers

De Voordeur van Arkin bestaat uit een centrale toegang voor verwijzers en hun cliënten, preventie en POH GGZ. Belangrijk voor verwijzers is een inhoudelijk adequate, snelle verwerking van de verwijzingen, het bieden van laagdrempelige consultatie, advies en service en uiteraard een goede samenwerking en communicatie rond gezamenlijke cliënten.

De afgelopen jaren investeert Arkin structureel in het relatiebeheer met verwijzers. Dat gebeurt op verschillende niveaus: op clientniveau door informatie-uitwisseling tussen huisarts en behandelaar te



verbeteren, op teamniveau door aan te schuiven bij regionale huisartsenoverleggen en op Arkinniveau door onder andere de Huisartsenadviesraad die Arkin gevraagd en ongevraagd advies geeft. Op stedelijk, bestuursniveau werkt Arkin nauw samen met de huisartsenvertegenwoordigers en is in gezamenlijkheid een nieuw format voor verwijzingen en terugkoppeling gemaakt. Ook de POH's spelen een belangrijke rol in de brug- en filterfunctie tussen verwijzers en Arkin. POH's zijn sinds 2025 georganiseerd in teamverbanden per stadsdeel om op die manier met elkaar en met de ketenpartners een stevig netwerk te kunnen vormen.

Samenwerking in de wijk is cruciaal voor het organiseren van passende zorg of ondersteuning. Ook is in 2025 verder gegaan met de samenwerking in Amsterdam Noord door middel van een pilot met een Verpleegkundig Specialist in de huisartsenpraktijk en het mede-organiseren van domeinoverstijgende Hometeams. Beter Samen in Noord is voor samenwerken en innoveren een mooi gremium waar Arkin graag in participeert.

De tevredenheid van huisartsen over de samenwerking met Arkin wordt tweejaarlijks onderzocht vanuit de Arkin Voordeur en staat voor 2026 op de planning. Huisartsen geven aan over het algemeen positief te zijn over de contacten met Arkin. Met de korte lijnen kunnen klachten en zorgen over en weer samen goed worden opgelost.

Arkin-medewerkers worden door de huisartsen gezien als meedenkend, behulpzaam en betrokken bij de behandeling van cliënt en hun naasten. Vooral de zorg voor cliënten in crisis of met complexe problematiek waarderen de huisartsen zeer. Daarnaast geven de huisartsen aan dat zij de kwaliteit van de behandelingen, het brede aanbod, de consultatiemogelijkheden, de kwaliteit van de POH-GGZ en de centrale toegang tot Arkin als zeer positief ervaren.

Zij merken dat de werkdruk voor medewerkers hoog is en dat hierdoor behandelaren soms moeilijk of niet voor de huisarts zijn te bereiken. Er is tevredenheid over de terugkoppeling van behandelingen. Wel geven zij aan dat er soms te weinig handvatten worden geboden, bijvoorbeeld over medicatie voorzetting of afbouw nadat een behandeling wordt overgedragen aan de huisarts. In 2025 is gestart met een medicatiepoli om huisartsen te ondersteunen.

Suggesties worden gegeven om een meer generalistisch aanbod te creëren en om in de informatievoorziening meer aandacht te hebben voor anderstaligen en mensen met een mindere taalvaardigheid. In 2025 is Arkin daarom verder gegaan met oa Mentaal Gezond in Noord en het statushoudersexpertiseteam.

Concluderend kan worden gesteld dat huisartsen Arkin zien als een goede samenwerkingspartner in de zorg voor mensen met mentale problematiek.

6.7 Wachttijden

Het beeld over 2025 is dat het aantal wachtenden op intake (W1) en het aantal wachtenden op behandeling na intake (W3) ongeveer gelijk is gebleven. De verschillen tussen de specialismen zijn daarbij groot. Arkin publiceert maandelijks actuele wachttijden op websites, Zorgdomein en het NZa-zorgbeeld.

6.8 Kwaliteitsstatuut

Arkin heeft per 1 december 2025 een nieuw Kwaliteitsstatuut gepubliceerd zoals landelijk is vereist. Aanleiding was de vastlegging van nieuwe landelijke eisen in het Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS). Het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ beschrijft de kwaliteitsnormen waaraan een zorgaanbieder moet voldoen om de zorg voor de individuele cliënt in de GGZ te organiseren.

Voor wat betreft de huidige verandering ligt de nadruk op de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en van andere zorgverleners in de verschillende onderdelen van het zorgproces.



Naast het kwaliteitsstatuut gaat Arkin uit van de Wet BIG, geldende beroepsprofielen, richtlijnen, zorgstandaarden en generieke modules en juiste zorg op het juiste moment vanuit de best passende regiebehandelaar. Het Professioneel Statuut van Arkin zal in 2026 een update krijgen in samenhang met het kwaliteitsstatuut van Arkin.

6.9 Kwaliteitskader woonzorg GGZ

Sinds 2025 is er een kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz:
zorginzicht.nl/kwaliteitsstandaarden/kwaliteitskader-woonzorg-in-de-langdurige-ggz

Dit betreft een kleine groep cliënten van Arkin: bij Inforsa, Mentrum en Sinai Centrum. Arkin heeft in mei 2025 een nulmeting gedaan aan de hand van dit kader. De uitkomsten inclusief verbetermogelijkheden zijn vastgelegd in het verbeterregister van het betreffende specialisme. Deze punten worden in de PDCA-cyclus van het specialisme meegenomen. Jaarlijks zal er een nieuwe meting uitgevoerd worden door de kwaliteitsadviseurs en managers. Uit de meting van 2025 kwam naar voren dat we veel zaken al goed georganiseerd hebben. Denk aan het werken met naasten en herstelondersteunend werken. Er ligt nog een aantal verbetermogelijkheden waarnaar gekeken wordt hoe dit vorm te geven binnen Arkin. Een voorbeeld hiervan is het bij enkele specialismen consequent aandacht hebben voor de naasten van cliënten. En de inzet van eigen ervaringen van behandelaren en van ervaringsdeskundigen tijdens een behandeling heeft extra aandacht.



7. Wetenschappelijk onderzoek en beroepsopleidingen

Naast het bieden van zorg heeft Arkin twee kernactiviteiten: het doen van wetenschappelijk onderzoek en het bieden van beroepsopleidingen voor professionals in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

7.1 Wetenschappelijk onderzoek

Door de verbinding van onderzoek, behandel-effectiviteit en kwaliteitsverbetering wordt de kern van de GGZ zorg geraakt. Op die manier verhoogt het doen van cliëntgericht klinisch onderzoek de kwaliteit van het primaire proces, maakt wetenschappelijk onderzoek Arkin als werkgever voor de professionals aantrekkelijker en kan met de onderzoeksbevindingen de meerwaarde van de geestelijke gezondheidszorg voor de samenleving worden aangetoond.

7.1.1 Meerjaren onderzoeksbeleid

De belangrijkste uitgangspunten voor onderzoeksprojecten zijn vastgelegd in het onderzoeksbeleid van Arkin:

- onderzoeken zijn vraag gestuurd, gericht op innovaties en de praktijk van de specialismen;
- onderzoeken hebben een strategische meerwaarde;
- onderzoeken hebben een meerwaarde voor cliënten;
- onderzoeken zijn relevant, haalbaar en betaalbaar.

7.1.2 Onderzoekslijnen

Arkin kende in 2025 negen onderzoekslijnen:

- Werkingsmechanismen en Behandeling van Verslavingsgedrag (Dr. M. De Waal, Amsterdam UMC);
- Ernstige Psychotische Aandoeningen (Prof. dr. L. de Haan, Amsterdam UMC);
- Forensische Zorg (Prof. dr. A. Popma, Amsterdam UMC);
- Datagedreven zorginnovatie en kwaliteitsontwikkeling in de GGZ (Prof. dr. E. de Beurs, Universiteit Leiden);
- Persoonlijkheidsstoornissen (Dr. H.L. Van en Prof dr. A. Arntz, Universiteit van Amsterdam);
- Trauma (Dr. K. Thomaes);
- Eetstoornissen (Dr. E. van den Berg);
- Kwetsbare gezinnen (Prof. dr. C.M. Middeldorp, Amsterdam UMC).
- Shift left, Preventie (Prof. dr. Claudi Bockting, Amsterdam UMC).

De onderzoekslijnen worden geconcretiseerd in 9 academische werkplaatsen. Iedere academische werkplaats wordt aangestuurd door een (bijzonder) hoogleraar of Principal Investigator (PI). Hierbij wordt nauw samengewerkt met de beide Amsterdamse Universiteiten en de Universiteit van Leiden.

7.1.3 Onderzoeksproductie

Arkin faciliteert en participeert in nationaal en internationaal onderzoek en er is een nauwe samenwerking met verschillende universiteiten, GGZ instellingen en kenniscentra. In 2025 liepen er binnen Arkin 98 wetenschappelijke onderzoeken verdeeld over de verschillende kenniscentra. Daarvan zijn 73 studies die door onderzoekers van Arkin zijn opgezet en worden uitgevoerd. Daarnaast zijn er 25 studies van andere instellingen of kenniscentra waar Arkin in participeert.

Naast de leeropdracht van de hoogleraren van Arkin, presenteerden de junior en senior onderzoekers in vele nationale en internationale conferenties hun bevindingen, discussieerden op symposia over hun resultaten en participeerden in workshops en seminars. In 2025 zijn 37 publicaties uitgebracht in peer reviewed tijdschriften. Op de externe website (onderzoek.arkin.nl) wordt een actueel overzicht gegeven van alle publicaties en de lopende en afgeronde onderzoeken binnen Arkin.



7.1.4 Universitaire promoties

In 2025 waren in totaal 35 promovendi actief binnen Arkin. Vier daarvan promoveerden in 2025 aan de Vrije Universiteit en een aan de Universiteit van Amsterdam.

7.1.5 Wetenschapssymposium Arkin

Jaarlijks wordt het Wetenschapssymposium 'Onderzoek bij Arkin: So what?' gehouden. In korte presentaties ('elevator pitches') presenteren de wetenschappers verschillende studies variërend van kleinschalig praktijkonderzoek, promotieonderzoeken tot grootschalig internationale multisite studies.

7.1.6 Toegekende onderzoek-subsidies

In 2025 werden meerdere subsidieaanvragen ingediend waarvan 7 gehonoreerd werden, te weten: (1) Brein, (2) Maatjes in de TBS, (3) Sociale Media project, (4) Pro-justitia, (5) Buddy & Co, (6) MOT (Middelen Opvang Team) Ervaringsdeskundigheid en (7) psychedelica onderzoek. De uitvoering van deze onderzoeken werd gestart en zullen in de komende jaren worden afgerond.

7.2 Beroepsopleidingen

Het bieden van beroepsopleidingen door Arkin geeft een impuls aan de vernieuwing van het zorgaanbod, het maakt Arkin aantrekkelijker als werkgever en legt een basis voor de instroom van nieuwe professionals. Arkin beschikt over de volgende beroepsopleidingen: opleiding psychiatrie, opleiding psychologen, de opleiding tot verslavingsarts en verpleegkundige opleiding.

7.2.1 Opleiding psychiater

Arkin heeft sinds 2022 een erkenning voor onbepaalde tijd voor de opleiding tot psychiater en sedert 2023 voor de stage psychiatrie in het kader van de opleiding tot klinisch geriater. Er zijn voor de 6 tot 7 instroomplaatsen ieder jaar 40-60 sollicitanten. De opleidingen doorlopen een groot deel van hun opleiding bij Arkin. Daarnaast zijn er op jaarbasis ongeveer 20 aios van andere instellingen die keuzestages bij Arkin doen, vooral bij SPA, NPI, Jellinek en toenemend ook bij Inforsa en Arkin Jeugd & Gezin. En er zijn erkende stages voor psychiaters die in opleiding zijn in Vlaanderen en Suriname. In totaal zijn daardoor steeds ongeveer 40 aios in dienst. Over de afgelopen 5 jaar is ruim twee derde van de afgestudeerde aios als psychiater bij Arkin gebleven.

Er zijn stageplekken bij alle specialismen en voor beleid bij de raad van bestuur/Voordeur en bij bureau Geneesheer Directeur. Daardoor is een differentiatie mogelijk en kunnen de opleidingstrajecten gepersonaliseerd worden vormgegeven.

De opleiding maakt deel uit van het Opleidingsconsortium Noord-Holland en vormt daarin een netwerk met andere GGZ instellingen in de regio (GGZ inGeest, GGZ NHN en Parnassia) en met AUMC en OLVG ten behoeve van onderwijs, stage uitwisselingen en soms onderzoek.

7.2.2 Opleiding psychologen

Instroom, Doorstroom en Uitstroom

Opleiding	In opleiding	Afgestudeerd	Baan bij Arkin	Arkin verlaten
PIOG	53	17	14	3
GIOS	23	7	6	1
GIOP	5	1	1	0
AIOS	48	9	8	1



Van de 34 afgestudeerden hebben 29 direct een baan gevonden binnen Arkin. Dat betekent dat 85% van de afgestudeerden behouden blijft voor de organisatie. Dit laat zien dat Arkin niet alleen succesvol opleidt, maar ook een aantrekkelijke werkgever is waar professionals zich aan willen verbinden en hun loopbaan verder willen voortzetten.

7.2.3 Opleiding verslavingsarts

Arkin heeft sinds 2024 een RGS-erkenning (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) voor zowel de instelling als de opleiders voor onbepaalde tijd.

In 2025 zijn drie nieuwe AIOS gestart, waarvan twee hun volledige opleiding tot verslavingsarts binnen Arkin volgen en één gedeeltelijk elders. In totaal waren er in 2025 tien AIOS in opleiding bij Arkin. Er zijn drie AIOS afgestudeerd die bij Jellinek in dienst zijn gekomen.

Over de afgelopen 5 jaar is 82% van de afgestudeerde AIOS als verslavingsarts bij Arkin in dienst gekomen. De AIOS lopen het grootste deel van hun opleiding stage op verschillende afdelingen van Jellinek. Voor de keuzestage van drie maanden kunnen ze ook bij andere specialismen binnen en buiten Arkin terecht. In 2025 hebben twee AIOS hun keuzestage gelopen bij de Spoedeisende Psychiatrie, één van deze AIOS volgt de rest van de opleiding buiten Arkin.

7.2.4 Verpleegkundige opleidingen

De opleidingen bestaan uit initiële opleidingen (MBO-V, HBO-V) en vervolgoopleidingen (intern ontwikkelprogramma, post HBO en master opleidingen).

In 2025 waren gemiddeld 87 leerling-verpleegkundigen in dienst verdeeld over 31 MBO en 57 HBO. Er zijn gedurende dat jaar 19 studenten ingestroomd of gestart met de opleiding, waarvan het merendeel HBO en slechts 2 leerlingen MBO. Het valt de afgelopen jaren op dat het moeilijker wordt om de MBO-opleidingsplekken te vullen. Het aantal sollicitanten blijft achter, terwijl de vraag naar verkorte opleidingsplekken voor hoogopgeleide zij-instromers (HBO) toeneemt.

In 2025 kregen leerlingen 24 leerlingen het diploma, waarvan 21 gediplomeerde verpleegkundigen een baan vonden bij Arkin en 3 uit dienst gingen. Opvallend is dat het langdurig verzuim (stress/burn-out) stijgt. Het afgelopen jaar zaten 11 leerlingen in langdurig verzuim/deelherstel. Er zijn in 2025 10 leerlingen gestopt tijdens de opleiding.

Opleidingen tot Verpleegkundig Specialist GGZ

In 2025 waren er gemiddeld 22 vios in dienst. Hiervan volgden 7 de tweejarige opleiding aan de Hogeschool Utrecht (HU) en 15 de driejarige variant bij Opleidingsinstelling GGZ VS. In datzelfde jaar ontvingen 8 vios hun diploma, van wie er 7 hun loopbaan als VS GGZ binnen Arkin voortzetten. Eén vios heeft in 2025 het opleidingstraject voortijdig moeten beëindigen.

Master GGZ Verpleegkunde

In 2025 werd voor het vijfde jaar de Master GGZ Verpleegkunde aangeboden, in samenwerking met de Hogeschool van Amsterdam. Deze tweejarige deeltijdopleiding is bedoeld voor HBO-V'ers die verdieping in hun vak zoeken. In september 2025 behaalden 3 medewerkers hun masterdiploma en startten binnen Arkin als Master Verpleegkundige. Er was in 2025 geen nieuwe instroom, maar wel een doorstroom van 4 medewerkers naar het tweede studiejaar.

SPV-opleiding

In november 2023 is Arkin opnieuw gestart met het opleiden tot Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV), een 18 maanden durende opleiding in samenwerking met de HU. In 2025 zijn 5 medewerkers aan de opleiding begonnen. Daarnaast rondde 2 medewerkers de opleiding dat jaar af, waarvan 1 ervoor koos Arkin te verlaten. Eén medewerker heeft de opleiding voortijdig beëindigd.



TOP-programma

In september 2025 rondde een groep van 5 medewerkers het Talent Ontwikkel Programma voor HBO-V'ers (TOP HBO-V) af. In datzelfde jaar startten 6 nieuwe medewerkers met dit éénjarige interne programma, gericht op HBO-V'ers die zich willen ontwikkelen tot verpleegkundig specialist, manager of onderzoeker. Daarnaast startte in september 2025 de eerste groep van 4 medewerkers met het interne TOP MBO-V programma.



8. Financiën

8.1 Resultaat

Het nettoresultaat bedraagt € 2,6 mln. positief (0,65% van de totale opbrengsten), bij een begroot resultaat van € 4 mln. positief (1% van de totale opbrengsten).

Het achterblijven op de begroting wordt in hoofdlijnen vooral veroorzaakt door lagere zorgomzet, met name binnen ZVW, WLZ en DJI, veroorzaakt door onderproductie op (groeps-)consulten vanwege achterblijvende declarabiliteit en ook arbeidsmarktkrapte en ziekteverzuim. Daarnaast zijn de kosten hoger uitgevallen, voornamelijk door een overschrijding op PNIL-kosten en materiële kosten zoals beveiliging en cliëntgebonden uitgaven. De negatieve afwijkingen zijn gedeeltelijk gecompenseerd door hogere opbrengsten bij gemeenten, overige financiers en incidenteel hogere subsidies en vrijvallen van voorzieningen.

In 2024 was het resultaat € 3,6 mln. positief (0,94% van de totale opbrengsten).

Het genormaliseerde resultaat over 2025 bedraagt € 2,0 mln.

Post (x € miljoen)	2025	2024
Resultaat jaarrekening	2,6	3,6
Bijzondere lasten/baten		
Subsidieafrekening en nacalculatie oude jaren	-0,7	-0,6
Omzetcorrectie Zvw, DJI, gemeente etc.	-2,2	-0,4
Nagelomen omzet eerdere jaren	-0,2	-0,8
Correctie opslag sociale lasten in personele reserveringen	0,0	1,3
Asbestsanering	0,6	0,0
Generatieregeling	2,0	0,0
Extra personeelskosten incl sociale lasten	0,4	0,0
Vrijval reservering voorgaande jaren (OZB)	-0,5	0,0
<i>Subtotaal bijzondere/posten</i>	<i>-0,6</i>	<i>-0,5</i>
Genormaliseerd resultaat	2,0	3,1

In verhouding tot vorig jaar is de totale omzet gestegen met € 24,7 mln. (6,54%) van € 378,0 mln. in 2024 naar € 402,7 mln. in 2025.

- De omzet zorgverzekeringswet is toegenomen met € 11,85 mln. (4,57%).
- De omzet Wlz is met € 189K (0,68%) toegenomen.
- De omzet forensische zorg is gestegen met € 5,1 mln. (12,89%).
- De opbrengsten Jeugdwet zijn toegenomen met € 1,43 mln. (14,28%).
- De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn toegenomen met € 2,23 mln. (33,63%).

De personele lasten bedragen € 340,1 mln. (2023 € 314,7 mln.). De stijging van € 25,4 mln. wordt veroorzaakt door onder andere:

- € 17,02 mln. cao stijging aanpassing van % vakantietoeslag en verdubbeling balansbudget in september
- € 2.10 mln. hogere sociale lasten
- € 1,86 mln. hogere pensioenpremie
- € 1,38 mln. hogere personeel niet in loondienst



- € 1,97 mln. hogere andere personeelskosten

De toename van het uitbestede werk en andere externe kosten (€ 2,41 mln.), bestaan met name uit een toename van kosten personeel niet in loondienst (€ 1,38 mln.) en een toename van uitbesteding onderaannemers (€ 0,8 mln.).

De overige bedrijfskosten zijn in 2025 toegenomen met € 1,7 mln. van € 49,53 mln. in 2024 tegen € 47,81 mln. in 2024. Per saldo zijn de totale kosten in 2025 € 399.394 mln. tegen € 373,23 mln. in 2024.

8.2 Investeringsen

Totaal investeringen 2025 bedragen € 11,13 mln. (2024 € 7,86 mln.) waarvan € 4,73 mln. in gebouwen (renovaties, verduurzaming en verbouwingen), € 3,12 mln. in inventarissen en € 3,28 mln. in ICT.

8.3 Balansontwikkeling en ratio's

Onderstaand overzicht toont de ontwikkeling van de belangrijkste ratio's van 2025 t.o.v. 2024.

Balansratio's Arkin

Ratio	Betekenis	Norm	2025	2024
Solvabiliteit = eigen vermogen/ totaal vermogen	Mate waarin we in staat zijn om korte zowel als langlopende schulden te voldoen	>0,25	0,35	0,34
Current ratio = vlottende activa/ kortlopende schulden	Mate waarin de onderneming in staat is op korte termijn aan haar schulden te voldoen	>1,2	1,14	1,08
Rendement = netto winst/ bedrijfsopbrengst	Netto resultaat ten opzichte van totale bedrijfsopbrengst. Negatief = verlies	>1,00%	0,65%	0,94%
Loan to value = langlopende leningen/ materiële vaste activa	Mate waarin verdien capaciteit van het vastgoed in (gezonde) verhouding staat tot de schuldpositie	<0,6	0,29	0,27
EBITDA = resultaat voor interest + afschrijvingen	Winst na aftrek overheadkosten, maar voor aftrek van interest en afschrijvingen		13.103	15.486
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)= EBITDA/netto rentelast + aflossing	Onze betalingscapaciteit in verhouding tot de financiële verplichtingen	> 1,2	1,59	3,88
Senior Net Leverage (SNL) = Rentedragende schulden +/- liquide middelen/EBITDA	Het aantal jaar waarin de langlopende leningen kunnen worden afgelost met de vrije kasstroom	< 4,0	-2,67	-1,49

De normen inzake solvabiliteit, Debt Service Coverage Ratio (DSCR) en Senior Net Leverage (SNL) zijn vastgelegd in de financieringsafspraken met de huisbankier. De overige ratio's volgen uit het financieel beleid van Arkin. In 2025 voldoet Arkin aan alle met de bank overeengekomen convenanten.

De vermogenspositie van Arkin is in 2025 licht verbeterd. De solvabiliteit is toegenomen ten opzichte van 2024, hetgeen wijst op een verdere versterking van het eigen vermogen ten opzichte van het totaal vermogen. Ook de Senior Net Leverage is verder verbeterd. Deze is negatief, wat aangeeft dat de beschikbare liquide middelen de rentedragende bancaire schulden (senior schulden) ruimschoots overtreffen en daarmee sprake is van een zeer solide balanspositie. Daarnaast wordt ruimschoots voldaan aan het overeengekomen covenant met een maximale Senior Net Leverage van < 4,0.

De resultaat- en kasstroomgerelateerde ratio's laten in 2025 een minder gunstige ontwikkeling zien. De Debt Service Coverage Ratio (DSCR) is gedaald naar 1,6 (2024: 3,9). Deze daling wordt voornamelijk veroorzaakt door een eenmalige extra aflossing van € 5 miljoen op een lening die daarmee volledig is afgelost en aansluitend opnieuw is geherfinancierd. Indien deze eenmalige aflossing buiten beschouwing wordt gelaten, bedraagt de DSCR 4,01 (2024: 3,8), hetgeen aangeeft dat de operationele kasstroom ruimschoots toereikend is om aan de financiële verplichtingen te voldoen. Ondanks de daling blijft de DSCR binnen de met de huisbankier overeengekomen norm.



De loan to value is in 2025 licht toegenomen. Deze ontwikkeling hangt samen met het investeringsniveau in relatie tot de aflossingen op langlopende leningen. Ondanks de stijging blijft de ratio ruimschoots binnen de gehanteerde norm.

8.4 Liquiditeitsontwikkeling

Het liquiditeitssaldo van Arkin is in 2025 met € 14,3 mln. toegenomen tot € 63,5 mln. Deze stijging is het resultaat van tijdige en correcte facturatie en werd daarnaast versterkt door enkele niet vooraf voorziene ontvangsten. Het betreft onder meer afrekeningen ZPM 2023 en 2024 van Justitie voor een totaalbedrag van € 4,1 mln. en voorschotten GMAP 2025 ter hoogte van € 8,8 mln., die oorspronkelijk pas in 2026 werden verwacht.

De contractering voor 2026 is constructief en tijdig verlopen. De facturatie over 2026 is daardoor al in februari 2026 opgestart.

De investeringsuitgaven zijn in 2025 lager uitgevallen dan begroot. Van de begrote € 17,8 mln. is € 6,9 mln. niet gerealiseerd.

Arkin beschikt over een kredietfaciliteit van € 30 mln., waarvan in 2025 geen gebruik is gemaakt.



9. Risico's en risicobeheersing

9.1 Risicomanagement

Vanuit de maatschappelijke taak en het principe van 'goed bestuur' richt Arkin zich op het beheersen van de risico's die samenhangen met de strategie en de verschillende activiteiten van de organisatie. Het risicomanagement binnen Arkin vindt plaats op verschillende niveaus en vormt een integraal onderdeel van de planning- en controlcyclus. Het is verankerd in zowel de primaire zorgprocessen als de bedrijfsvoering en richt zich op het identificeren en beheersen van strategische, tactische en operationele risico's.

De strategische doelstellingen worden via de jaarlijkse kaderbrief en begroting vertaald naar jaarplannen per organisatieonderdeel. Analyse van de risico's, die de haalbaarheid van deze plannen kunnen beïnvloeden, zijn onderdeel van de afwegingen en voorstellen tot besluitvorming van de raad van bestuur en de goedkeuring van de raad van toezicht. Hiermee worden onzekerheden in de besluitvorming zoveel mogelijk beperkt. Ter waarborging van de kwaliteit en veiligheid van zorg en de betrouwbaarheid van de bedrijfsvoering hanteert Arkin een stelsel van beheersmaatregelen, waaronder interne controles, audits en thematische onderzoeken. Deze vinden plaats binnen de kaders van relevante wet- en regelgeving en externe normen, zoals die van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en toepasselijke certificerings- en kwaliteitsstandaarden (waaronder HKZ en NEN). Aanvullend worden retrospectieve Prisma-analyses en prospectieve risico-inventarisaties (PRI's) uitgevoerd.

Op strategisch niveau zijn de belangrijkste risico's geïnventariseerd en deze worden periodiek geactualiseerd en betrokken bij de evaluatie van de generieke risicobereidheid. Risicomanagement is primair een verantwoordelijkheid van 'de lijn', waarbij integraliteit wordt nagestreefd en onafhankelijke functies een signalerende en adviserende rol vervullen. In 2026 wordt de beoordeling van de beheersing van de belangrijkste strategische risico's verder ingericht en belegd bij de risicomanagement- en internal auditfunctie. De inrichting van deze functies en de gestructureerde rapportage aan de Raad van Bestuur ondersteunen de verdere professionalisering van het risicomanagement, met nadruk op integratie in bestaande (beheers)processen.

9.2 Risicobereidheid

Risico's worden beoordeeld op basis van kans en impact, waarbij de impact betrekking heeft op financiële gevolgen, kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg, medewerkers, continuïteit van de bedrijfsvoering en reputatie. Vanuit de maatschappelijke opdracht hanteert Arkin een terughoudende risicohouding: risico's met een beperkte impact kunnen worden geaccepteerd, terwijl risico's met een hogere impact actief worden beheerst of gemitigeerd. Daarbij wordt te allen tijde voldaan aan geldende wet- en regelgeving en externe normen.

9.3 Voornaamste risico's en onzekerheden

De GGZ-sector is sterk verweven met maatschappelijke vraagstukken, waarbij mentaal welzijn in hoge mate wordt bepaald door de context. Binnen Arkin is de impact van maatschappelijke onrust, globale instabiliteit en grootstedelijke problematiek op verschillende manieren merkbaar. We zijn alert op deze signalen, onderzoeken de betekenis voor onze maatschappelijke opgave, treffen gerichte maatregelen voor risicobeheersing en agenderen waar nodig thema's op stedelijk en landelijk niveau.



Onderstaand wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste (strategische) risico's in 2025 en wat wordt gedaan om ze te beperken of te voorkomen.

Risicothema	Risico	Beheersmaatregelen
Toegankelijkheid van zorg	Door demografische groei, een veranderende zorgvraag en complexere psychische problematiek bestaat het risico dat wachtlijsten en wachttijden verder oplopen. Hierdoor kan de tijdige toegang tot passende zorg onder druk komen te staan.	Verbetering samenwerking en netwerkvorming met ketenpartners, versterking van de voordeur, inzet van verkennende gesprekken en consultatie, uitbreiding van digitale zorg, bevordering van in-door- en uitstroom, nauwere samenwerking tussen specialismen en gerichte inzet van IZA-middelen om wachttijden te verminderen. Zie ook paragraaf 6.7 Wachttijden. En de uitwerking van scenario's voor het behoud van cruciaal zorgaanbod GGZ voor de lange termijn.
Personeel	Aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt, strengere regels voor de inzet van zzp'ers (Wet DBA) en een relatief hoog verzuim vergroten het risico op tekorten aan gekwalificeerd en duurzaam inzetbaar personeel. Dit kan leiden tot hogere werkdruk, hogere kosten, langere wachttijden en druk op de continuïteit van zorg.	Proactief personeels- en verzuimbeleid gericht op werving, behoud en duurzame inzetbaarheid, met aandacht voor ontwikkeling, vitaliteit, aantrekkelijk werkgeverschap (o.a. d.m.v. Great Place to Work) en flexibiliteit in personele inzet. Wat betreft beheersing van schijnzelfstandigheid wordt actief ingezet op in loondienst nemen van gedetacheerden. Daarnaast wordt benodigde inhuur alleen via rechtmatige detacheringsovereenkomsten aangetrokken. Schijnzelfstandigheid wordt niet geaccepteerd. De Raad van Bestuur kan dit overrulen als continuïteit van zorg wordt bedreigd. Dat gebeurt incidenteel voor psychiaters in de klinische setting.
Informatiebeveiliging en privacy	Onvoldoende beheersing van informatiebeveiliging, privacy (bescherming patiënt- en medewerkergegevens) en cyberweerbaarheid kan leiden tot datalekken, verstoring van processen, uitval van (zorgondersteunende) systemen en niet-naleving van wet- en regelgeving.	Managementsysteem voor informatiebeveiliging en privacy o.b.v. NEN-7510 (gecertificeerd) en de AVG, aangevuld met technische en organisatorische beheersmaatregelen, actuele systeembeveiliging, training en bewustwording, back-up- en recoveryprocedures, periodieke tests en monitoring en inzet van specialistische expertise (CISO, CAICO, het Security Operations Centre en Z-Cert bij cyberincidenten). Voor AI zijn governance en toetsing ingericht via een AI-strategie en AI-Board.
Bedrijfsvoering	Onzekerheden in financieringsstromen, tarieven en contractvoorwaarden met	Proactief contractmanagement, structureel overleg met financiers en periodieke sturing en monitoring op productie, cliëntaantallen



	<p>zorgverzekeraars en gemeenten, i.c.m. het niet realiseren van beoogde cliëntaantallen, kunnen ertoe leiden dat geleverde zorg niet volledig wordt bekostigd. Dit kan de continuïteit van de bedrijfsvoering onder druk zetten.</p>	<p>en budgetuitputting via maand- en kwartaalrapportages.</p>
<p>Bedrijfsvoering</p>	<p>Achterblijvende productiviteit en tekortkomingen in registratie en declaratie kunnen leiden tot gemiste omzet, afwijzingen door financiers en druk op de financiële resultaten.</p>	<p>Continue sturing op en monitoring van productie en declarabiliteit, controles en audits op het zorgregistratieproces en borging van juiste, tijdige en volledige registratie en verantwoording via control frameworks en horizontaal toezicht</p>
<p>Financiën</p>	<p>De GGZ sector kent dunne marges en relatief grote invloeden die de financiële performance volatiel kunnen maken. De financiële weerbaarheid en zelfs continuïteit kan hierdoor onder druk komen te staan.</p>	<p>Hoogwaardig begrotingsproces met realistische doelstellingen en voldoende focus op efficiënte en effectieve inzet van capaciteit. Dekkende contracten met financiers. Adequate monitoring en sturing op rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit. Actief meerjarenbeleid op de balansontwikkeling. Adequaat beheer van activa en passiva.</p>



10. Toekomst

Strategische organisatieontwikkeling

In 2026 en verder wordt invulling gegeven aan het strategisch kader. Dit met als doel voorbereid te zijn op externe ontwikkelingen en Arkin toekomstbestendig te houden en een financieel duurzame toekomst te bieden.

Boogde bestuurlijke fusie met GGZ inGeest

In 2026 wordt het proces intern en extern verder ingevuld om te komen tot de beoogde bestuurlijke fusie met GGZ inGeest.

Integraal zorgakkoord

Arkin zal in 2026 met de ketenpartners verdere, concrete invulling geven aan de hoofddoelen van het IZA:

- passende zorg;
- minder wachtenden en wachttijd voor zorg;
- behoud van de cruciale infrastructuur: Arkin zal zijn inbreng hebben in de gesprekken over de vraag hoe vorm en invulling te geven aan de cruciale infrastructuur.

Strategische vastgoed plan en duurzaamheid

De ontwikkelingen in de zorg en de financiering daarvan vragen om een gerichte en efficiënte inzet van vastgoed die past bij de zorgverlening en bij de flexibele wijze waarop wordt gewerkt. Arkin zal daarom uitvoering geven aan het tweede jaar van het tweejarige plan om de huisvestingskwaliteit voor cliënten en medewerkers van de grote klinieken in Amsterdam te verhogen.

Krapte op de arbeidsmarkt en goed werkgeverschap

De krapte op de arbeidsmarkt zal zich verder verscherpen. De over 2025 beschreven inzet voor goed werkgeverschap zal dan ook zeker worden voortgezet, waarbij ook in 2026 kernpunten zijn: betrokkenheid & binding, ontwikkeling en vitaliteit.

Financiën

In het verlengde van de geactualiseerde strategie t/m 2030 zijn ook meerjarige financiële doelstellingen geformuleerd. Het gaat daarbij concreet om het verbeteren van de toegankelijkheid van zorg. Het stimuleren van de directe cliënttijd en daarmee ook cliëntaantallen in zorg is daarin een voornamelijk doelstelling. Dat geldt tevens voor groepsbehandelingen. Daarnaast ligt de focus op het beheersen en mogelijk beperken van interne doorverwijzingen en heraanmeldingen.

Wat betreft de inzet van capaciteit is het doel om het aandeel personele kosten ten opzichte van de totale kosten te verlagen. Dat geldt tevens voor het aantal vierkante meters per formatie eenheid.

De financiële ruimte die hiermee ontstaat zal worden ingezet voor digitalisering, kwaliteit van vastgoed, onderzoek en de ontwikkeling van de medewerkers.

In de jaarcyclus 2026 kent de begroting van Arkin een omzettotaal van € 423 mln en een positief rendement van € 4,3 mln. Ten opzichte van de begroting 2025 zijn de personele kosten harder gestegen dan de totale opbrengsten. De stijging wordt gedekt uit de materiele kosten, die minder dan 4% stijgen en voornamelijk door lagere afschrijvingen op activa. Dit is een incidentele dekking doordat het investeringsniveau voor ICT en Vastgoed in 2026 fors hoger is begroot dan eerdere jaren.

Het investeringsniveau voor 2026 staat geraamd op € 17,6 mln (ICT € 3,0 mln en Vastgoed € 14,6 mln). Deze investeringen kunnen in 2026 worden betaald zonder additionele financiering, ondanks dat de



investeringen fors hoger zijn dan het normalsaldo van afschrijvingen minus aflossingen in de begroting voor 2026 (ca € 7,6 mln).

Arkin heeft over 2026 dekkende afspraken met financiers kunnen maken over de bekostiging van het zorgaanbod. Ter voorkoming van onderproductie en ook ondervulling van de gemaakte afspraken zijn het verder op orde brengen van de declarabiliteit en de toegankelijkheid van zorg belangrijke doelstellingen in 2026. Er lopen diverse trajecten en projecten om dit te stimuleren.

Daarnaast blijft efficiënte en effectieve inzet van de personele capaciteit en huisvesting een belangrijke (meerjaren)doelstelling in de duurzame gezondheid van de organisatie.



Vaststelling en goedkeuring bestuursverslag 2025 Stichting Arkin

De raad van bestuur van Stichting Arkin heeft het bestuursverslag over 2025 opgemaakt en is door de raad van bestuur vastgesteld en getekend op 1 mei 2026.

Het bestuursverslag 2025 is goedgekeurd en getekend door de raad van toezicht op 18 mei 2026.

Raad van bestuur

D.W. Veluwenkamp
Voorzitter

w.g.

Mw. F.A. van Dijk
Lid

w.g.

Raad van toezicht

C.B. van Boven
Voorzitter

w.g.

Mw. B. van der Kolff
Vice voorzitter

w.g.

A. Azouz
Lid

w.g.

M.B.J. Blom
Lid

w.g.

Mw. D. Cheng
Lid

w.g.

P.M. Kole
Lid

w.g.



Bijlage I: samenstelling en nevenfuncties raad van bestuur per eind 2025

Naam	Bestuurs- Functie	Nevenfuncties
D.W. Veluwenkamp	Voorzitter	Voorzitter raad van toezicht Stichting PK voor Elkaar Lid raad van toezicht Stichting Parlan
Mw. F.A. van Dijk	Lid	Lid raad van toezicht Expertisecentrum Forensische Psychiatrie Lid bestuur Stichting Topklinische GGZ Lid raad van toezicht Stichting Zorgpartners Friesland



Bijlage II: Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur eind 2025

In het reglement raad van bestuur is geregeld dat de raad van bestuur onderling een verdeling van taken en aandachtsgebieden maakt. Onderstaand de verdeling van aandachtsgebieden zoals die in 2023 van kracht was.

Verdeling eerste aanspreekpunten raad van bestuur en Governancecode Zorg 2022

Op basis van onderstaande is in overeenstemming met artikel 5.1.2. van de Governancecode Zorg 2022 de verdeling als eerste aanspreekpunt als volgt:

Kwaliteit en veiligheid	Van Dijk
Financiën	Veluwenkamp
Personeel	Veluwenkamp

1. Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur: zorg

Voordeur Arkin	Van Dijk
PuntP	Veluwenkamp
Arkin Jeugd & Gezin	Van Dijk
Jellinek	Veluwenkamp
Novarum	Veluwenkamp
NPI	Veluwenkamp
Sinai Centrum	Veluwenkamp
Arkin Ouderen	Van Dijk
Spoedeisende psychiatrie Amsterdam (SPA)	Van Dijk
Mentrum	Van Dijk
Roads	Van Dijk
Inforsa	Van Dijk

2. Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur: staf en ondersteuning

Beroepsopleidingen	Van Dijk
Bureau Geneesheer-directeur	Van Dijk
Finance	Veluwenkamp
Informatiemanagement en ICT (BITS)	Veluwenkamp
Mens & Organisatie	Veluwenkamp



Marketing & Communicatie	Veluwenkamp
Onderzoek	Van Dijk
Staf raad van bestuur	Veluwenkamp
Vastgoed	Veluwenkamp
Zorg & Kwaliteit	Van Dijk
Zorgverkoop (onderdeel van Finance)	Veluwenkamp

3. Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur: medezeggenschap

Voor het overleg met de medezeggenschap is een bestuurder het eerste aanspreekpunt/overlegpartner.

Zo mogelijk is ook de andere bestuurder aanwezig.

Cliëntenraad	Van Dijk
Ondernemingsraad	Veluwenkamp
Naastenraad	Van Dijk

4. Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur: vakgroepen

Voor het overleg met de vakgroepen is een bestuurder het eerste aanspreekpunt/overlegpartner.

Medisch specialistenoverleg (MSO)	Van Dijk
Psychologen en orthopedagogen Arkin (POA)	Van Dijk
Vakgroep verpleegkundige specialisten (VVS)	Van Dijk
Verpleegkundige en Agogische staf (VAS)	Van Dijk
Ervaringsdeskundigen vakgroep Arkin (EVA)	Van Dijk

5. Verdeling aandachtsgebieden raad van bestuur: overig

Arkin Jong Board	Veluwenkamp
------------------	-------------



Bijlage III: declaraties 2025 raad van bestuur

De raad van bestuur heeft in 2025 onkosten gedeclareerd in overeenstemming met het door de raad van toezicht op 15-9-2014 vastgestelde 'Declaratiereglement Raad van Bestuur'. De representatiekosten bestaan uit kosten van zakelijke lunch- en dinerafspraken (waarbij in 2025 een bedrag van 60,- Euro per persoon per lunch/diner als leidraad geldt) en parkeerkosten. De declaraties van de raad van bestuur waren over 2025 als volgt:

<i>Categorie</i>	<i>Bedrag (€)</i>
Vaste onkostenvergoeding	-
Variabele onkostenvergoeding	-
Buitenlandse reizen	-
AMS & Opleidingskosten	2.043
Representatiekosten	-
Overige kosten	1.004



Bijlage IV: organigram

