



't Kabouterhuis  
MEDISCH ORTHOPEDAGOGISCH CENTRUM

Jaarverslag 2016

## Inhoudsopgave

**3**

Voorwoord

**4**

70 jaar MOC 't Kabouterhuis: wij staan als een huis!

**7**

Onze cliënt in beeld

**10**

Excellente zorg op maat

**13**

Zorginnovatie en samenwerking

**15**

Wetenschappelijk onderzoek en kennisuitwisseling

**18**

Deskundigheidsbevordering en preventie

**21**

Bedrijfsgegevens

**22**

Bestuur, toezicht en medezeggenschap

**24**

Personeelsgegevens

**25**

Financieel beleid

**26**

Risico's en toekomstverwachtingen



't Kabou

## Voorwoord

De transitie van de jeugdzorg is nu een aantal jaar ingezet. De regiogemeenten en ketenpartners zijn inmiddels allen overtuigd van de visie: zo vroeg mogelijk signaleren bij kinderen of zelfs al in de zwangerschap en vroege interventies voorkomen intensievere, duurdere zorg. Zo wordt het Manifest '1001 kritieke dagen' door veel gemeenten omarmd. MOC 't Kabouterhuis weet al jaren dat jong ingrijpen effectief is. In 2016 is maar liefst 71% van het aantal cliënten dat wij in behandeling hebben vier jaar of jonger. Ik ben trots op deze ontwikkeling!

De transitie vroeg ook om een transformatie van onze organisatie. De personele reorganisatie is een feit en in 2017 werken wij verder aan zowel de zorginhoud als bedrijfsvoering om de gehele reorganisatie te realiseren. Dit is nodig om goed te kunnen inspelen op alle ontwikkelingen in een veranderend zorglandschap. Ondanks alle veranderingen zijn onze medewerkers in staat geweest om de kwaliteit van onze zorg hoog te houden. Met een gemiddelde tevredenheid van de cliënten met een 8,3 kunnen wij trots zijn op onze werkzaamheden het afgelopen jaar.

In 2016 hebben wij ook uitgebreid stilgestaan bij ons 70-jarig jubileum. Het hoogtepunt was een landelijk congres over trauma en hechtingsproblematiek bij jonge kinderen voor ruim 450 professionals en beleidsambtenaren. Met zeer gewaardeerde nationale en internationale sprekers stond kennisdeling over dit onderwerp centraal. Ik kijk terug op een zeer geslaagde dag.

In dit document informeren wij u over de belangrijkste ontwikkelingen in onze organisatie in 2016.

Veel leesplezier!

Lilian Tham  
Directeur-bestuurder  
MOC 't Kabouterhuis





**Prinses opent kleuterterhuis**  
*Op 17-12-46*  
**Beatrix en Irene bieden poppenhuis aan**

Twee beroemde Prinsessen in schattige kleuterterhuisjes opzichten. Zaterdagmiddag omgave Beatrix en Irene het Kabouterhuis aan den Amstelweg 196 in Amsterdam-Zuid. Dat was nog eens een verrassing van Prinses Juliana. Zij had beloofd het kleuterhuis officieel te komen openen. Zij deed meer. Haar beide oudste dochtertjes kwamen mee. Maar ook haar kleinste niet bij. Voor de kleuters van het tehuis brachten Beatrix en Irene een schitterend cadeau: een poppenhuis, zoo mooi als zich ooit zag. Met salen, eetkamer, keuken, poppenhuis en elektrische verlichting. Het poppenhuis was een geheel onafhankelijk, de Prinsessen brachten het kleuters ten geschenke.

Na de ingebruikname werd een kookboek geschreven en waren de kinderen in de gelegenheid het poppenhuis te gebruiken. Vanaf dat moment was het met de naam van Beatrix en Irene vernoemd. In het poppenhuis was de Prinsessen Beatrix en Irene.



70 jaar

MOC 't Kabouterhuis

Wij staan als een huis.

Op 15 december 1945 opende Prinses Juliana samen met haar dochters Beatrix en Irene Stichting 't Kabouterhuis. De behandeling richtte zich toendertijd op jonge kinderen die door de laatste oorlogsjaren een lichamelijke achterstand hadden opgelopen. De hulp ontwikkelde zich in de loop der jaren tot een volledige behandeling van kind en gezin. In 1991 besloten twee MKD's samen te gaan om tot betere samenwerking en afstemming te komen. Dit werd één Kabouterhuis met een centraal bureau, gevestigd op de Amsteldijk 196 in Amsterdam.

In de jaren daarna is 't Kabouterhuis verder uitgegroeid naar een Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC) met acht locaties in de regio Amsterdam, Amstelland en Haarlemmermeer. We bedienen vanuit onze locaties de regio's Amsterdam Amstelland, Haarlemmermeer, Zaanstreek Waterland, Utrecht West, Kennemerland en Holland Rijnland.



## Wij staan als een huis!

Ieder kind verdient het om in een gezonde en veilige omgeving op te groeien. Onze hulp is primair gericht op een gezonde sociale en emotionele ontwikkeling van het jonge kind (0 t/m 7 jaar). Daarbij zetten wij de relatie tussen ouder, kind en omgeving centraal. Dit betekent dat wij ook (aanstaande) ouders helpen met gevoelens van angst, depressie of onverwerkt trauma, om zo vroeg mogelijk een veilige en sensitieve relatie met hun (ongeboren) jonge kind te ontwikkelen.

### Onze visie

Wij werken vanuit de visie 'Kind in Context': een geïntegreerde werkwijze waarbij wij het kind onderzoeken, diagnosticeren, behandelen en begeleiden in de omgeving waarin het opgroeit. Essentieel in onze behandeling en begeleiding is de rol van ouders en het sociale netwerk rondom het kind. Vroegtijdige signalering en behandeling kan problemen op latere leeftijd voorkomen. Wij streven daarom naar een sterke professionalisering van het voorveld om problemen snel te (h)erkennen en tijdig in te grijpen.

### Onze strategie

Diagnosticeren, behandelen en begeleiden doen wij vanuit multidisciplinaire teams. Wij hebben alle specialistische kennis en expertise op het gebied van het jonge kind onder 1 dak. Wij bieden passende zorg (niet te veel, maar ook niet te weinig) door middel van vraaggerichte programma's: we bieden hulp op maat. Door kennis te ontwikkelen, te delen, toe te passen en te vernieuwen blijven wij onze hulp optimaliseren.

### Onze doelstelling

Ons doel is het optimaliseren van de ontwikkeling van het jonge kind. Daarnaast: de ouders versterken in hun ouderrol, de kwaliteit van de ouder-kind relatie verbeteren, de omgeving versterken in de begeleiding van het kind en daarmee een positief opvoedklimaat creëren. Zodat het kind en zijn omgeving zo snel mogelijk weer verder kunnen, zonder onze hulp.



## We zijn er voor...



### PRIMAIR

- Aanstaande ouders (-9 mnd)
- Jonge kind (0 t/m 7 jaar)
- Ouders en/of verzorgers, medeopvoeders

### SECUNDAIR

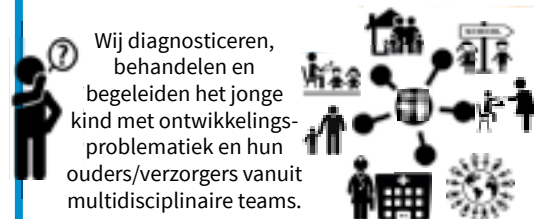
- Het voorveld: gastouderbureaus, kinderdagverblijven, (voor)scholen, huisartsen, verloskundigen, kinderartsen, wijkteams
- Collega-instellingen/vakgenoten

### TERTIAIR

- Financiers: gemeenten & zorgverzekeraars
- Kennispartners
- Ketenpartners
- Mediarelaties

## Dit is wat we doen...

### 1 Specialistische jeugdhulp en jeugd-ggz: diagnostiek & behandelcentrum



Wij diagnosticeren, behandelen en begeleiden het jonge kind met ontwikkelingsproblematiek en hun ouders/verzorgers vanuit multidisciplinaire teams.

Dit doen wij zoveel mogelijk binnen de omgeving waarin het kind opgroeit: vanuit onze visie 'Kind in Context' en door gebruik te maken van een wetenschappelijk onderbouwde werkwijze.

### 2 Deskundigheidsbevordering: kennis- en adviescentrum



We verrichten wetenschappelijk onderzoek om nieuwe inzichten op te doen op het gebied van het jonge kind.



We zijn expert op het gebied van het jonge kind. We dragen onze collectieve expertise uit zowel binnen als buiten onze organisatie.



We delen onze kennis proactief met het voorveld en collega professionals. We stellen onze kennis beschikbaar als coach, trainer en opleider.



We gaan in gesprek met elkaar en leren van elkaar. We verscherpen onze blik op het jonge kind.

### 3 (Samenwerkings)Partner: zorgleverancier



We zijn voor de politiek, gemeenten, zorgverzekeraars en maatschappij de leverancier van specialistische zorg voor het jonge kind in de regio. En we zijn sparringpartner om het belang van goede zorg voor het jonge kind landelijk te vertegenwoordigen.



We zijn kritisch op onze (interne) manier van werken en voeren de nodige efficiencylagen uit om met minder middelen meer kinderen te behandelen



We blijven onszelf opnieuw uitvinden met als doel voorop te lopen in kwalitatief hoogwaardige zorg.

## Met als doelstelling...

Wij streven naar een gezonde, sociale en emotionele ontwikkeling van het (ongeboren) jonge kind met ontwikkelingsproblematiek.

- Optimaliseren van de ontwikkeling van het kind.
- Versterken van de ouder in de ouderrol. Verbeteren van de kwaliteit van de ouder-kindrelatie.
- Versterken van de directe omgeving (context) in het begeleiden van kind en ouders en het creëren van een positief opvoedklimaat.
- Zodat het kind en zijn omgeving zo snel mogelijk weer verder kunnen, zonder onze hulp.
- Preventie en vroegtijdig signaleren in het voorveld. Bijdragen aan een betere inzet van professionals in het voorveld voordat het probleem escaleert.
- De kwaliteit van de zorg voor het jonge kind naar een hoger niveau tillen. Op lokaal, regionaal en landelijk niveau.
- Samenwerking tussen alle partijen.
- Fungeren als uitvoerende partner, zorgleverancier. Specialistische zorg en kennis beschikbaar stellen in de buurt.
- Krachtenbundeling in de ketenzorg bewerkstelligen. Samen naar een effectief Jeugdzorgsysteem.
- Innovatie in de zorg mogelijk maken.

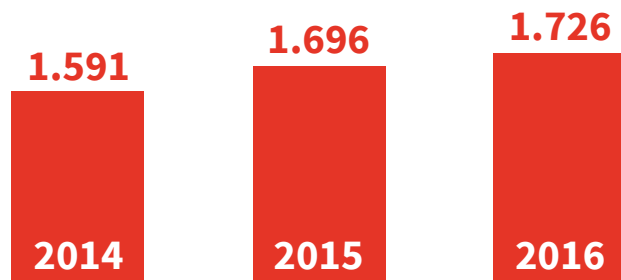


# Onze cliënt in beeld

Jonge kinderen van -9 maanden tot en met 7 jaar, en hun ouders/verzorgers.

In 2016 zijn 1.726 cliënten bij ons in behandeling; 918 trajecten zijn afgerond in dit jaar. Van de groep cliënten is bijna 75% jongen (1291) en ruim 25% meisje (435). Dit komt overeen met voorgaande jaren én met de landelijke tendens dat meer jongens dan meisjes hulp krijgen binnen deze leeftijdscategorie.

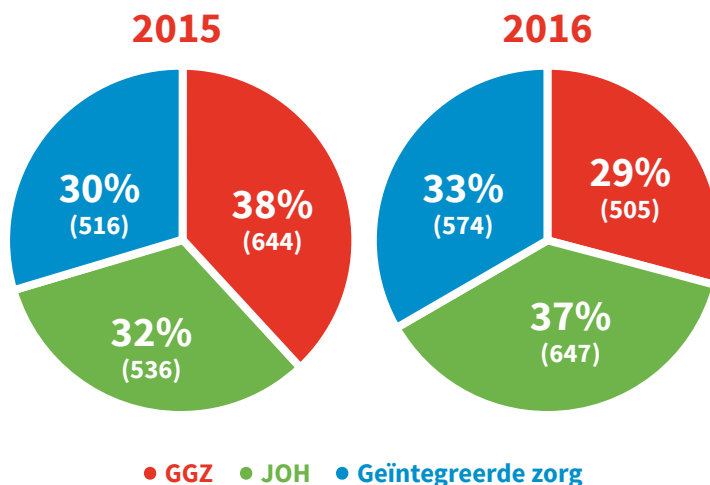
De bescheiden stijging van het aantal cliënten is wellicht te verklaren door de transitie. Deze trend is ingezet in 2014, toen de transitie van start ging. Wij zijn tegelijkertijd ook meer zorg in omliggende regio's gaan bieden; meer scholing, training on the job bij lokale wijkteams, kinderdagverblijven en (voor)scholen. Hierdoor kunnen zij enkelvoudige problematiek zelf oppakken. Door een betere en snellere (h)erkenning van problemen in de eerste lijn, worden alleen de kinderen die onze specialistische zorg nodig hebben, naar ons doorverwezen.



figuur 2 | Aantal kinderen dat zorg krijgt bij 't Kabouterhuis

## Vormen van hulp

't Kabouterhuis biedt zowel jeugdhulp als GGZ-hulp. Vaak heeft een kind problemen op meerdere leefgebieden. In dat geval biedt 't Kabouterhuis een traject waarbij de benodigde vormen van zorg geïntegreerd worden. In 2016 bestonden 574 (van de 1.726) trajecten uit geïntegreerde multidisciplinaire zorg. Zij kregen geïntegreerde specialistische zorg op één plek zonder eerst naar verschillende loketten en of organisaties te hoeven gaan.



figuur 3 | Zorgtrajecten

## Leeftijdsofbouw

Hoe eerder een interventie kan starten, hoe groter de kans dat het kind zich zonder problemen verder kan ontwikkelen. Wij zijn dan ook blij om te zien dat het percentage cliënten van vier jaar of jonger gestegen is van 63% in 2015 naar ruim 71% in 2016! De sterke inzet op de behandeling van zwangere vrouwen en pasgeboren baby's en hun ouders -onder andere door de omarming van het manifest 1001 kritieke dagen door steeds meer gemeenten- heeft hierin een duidelijke rol gespeeld. Het percentage kinderen van 7 jaar en ouder is ook sterk afgenomen. Een goede doorstroom naar (speciaal) onderwijs kan hier invloed op hebben gehad.

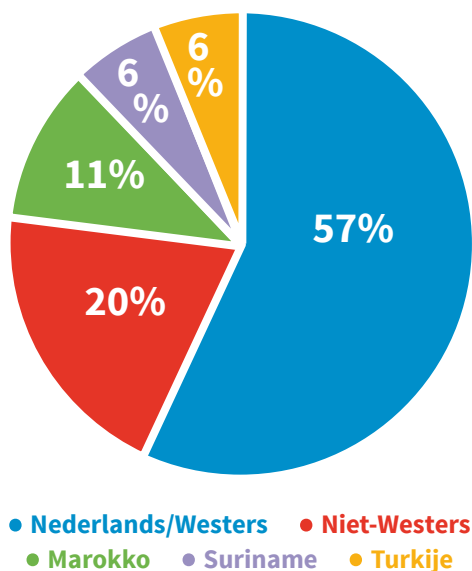
	2015	2016
0 t/m 4 jaar	63% (1074)	71% (1230)
5 t/m 7 jaar	37% (622)	29% (496)

figuur 4 | Leeftijdsverdeling cliënten



## Achtergrond

De culturele achtergrond van de cliënten van 't Kabouterhuis is - net als onze samenleving - erg divers. Niet iedere cliënt heeft deze informatie beschikbaar gesteld. Van de 82% die dit wel heeft gedaan, had 57% een Nederlandse of Westerse achtergrond in 2016. Dit percentage is ongeveer gelijk aan dat van voorgaande jaren. Van de cliënten met een migratieachtergrond komt het merendeel uit Marokko, Suriname, Turkije en landen in Latijns Amerika en Azië (gegroepeerd als Niet-Westers). Ook hierin zien we weinig tot geen verschuiving ten opzichte van 2015.



figuur 5 | Culturele achtergrond cliënten

## Verdeling over werkgebied

't Kabouterhuis is met acht locaties vertegenwoordigd in de regio's Amsterdam-Amstelland en Haarlemmermeer. In 2016 kwamen 53 van de 1.726 cliënten van buiten deze regio's. Hiervan kwamen 16 kinderen uit de regio Zaanstreek-Waterland. Daarnaast hebben we ook 47 kinderen van buiten onze regio's geholpen. Wij bieden zorg op maat en proberen daarom deze cliënten te behandelen op de locatie zo dicht mogelijk bij hun eigen omgeving.

2015	Totaal aantal kinderen 0-7 jaar per gemeente	% (aantal kinderen bij ons in behandeling)
<b>Amsterdam-Amstelland</b>		
Gemeente Aalsmeer	3.103	1,0% (30)
Gemeente Amstelveen	8.266	1,8% (148)
Gemeente Amsterdam	69.863	1,6% (1.102)
Gemeente Diemen	2.061	1,8% (37)
Gemeente Ouder-Amstel	1.124	1,0% (11)
Gemeente Uithoorn	2.432	2,3% (56)
<b>Haarlemmermeer</b>		
Gemeente Haarlemmermeer	13.115	1,7% (221)

2016	Totaal aantal kinderen 0-7 jaar per gemeente	% (aantal kinderen bij ons in behandeling)
<b>Amsterdam-Amstelland</b>		
Gemeente Aalsmeer	2.971	1,45% (43)
Gemeente Amstelveen	8.533	1,69% (144)
Gemeente Amsterdam	74.333	1,45% (1.080)
Gemeente Diemen	2.140	1,50% (32)
Gemeente Ouder-Amstel	1.134	0,97% (11)
Gemeente Uithoorn	2.486	2,57% (64)
<b>Haarlemmermeer</b>		
Gemeente Haarlemmermeer	12.601	2,0% (252)

figuur 6 | Verdeling aantal cliënten per gemeente/regio

A young girl with dark hair is shown in profile, blowing bubbles. She is holding a red and white bubble wand. The background is a bright blue sky with a large, bright sun that creates a lens flare effect. The girl is wearing a dark jacket. The overall mood is joyful and bright.

# Excellente zorg op maat

't Kabouterhuis hecht grote waarde aan kwalitatief goede zorg.

**W**ij willen continu innoveren en daarmee blijven aansluiten bij de vraag vanuit de cliënt. Dit doen wij op verschillende manieren, onder andere door:

- Meting cliënttevredenheid
- ROM en doelrealisatie
- Kwaliteitskeurmerken en beleid klachtenafhandeling
- Scholing en opleiding van ons personeel
- Wetenschappelijk onderzoek en kennisuitwisseling

## Cliënttevredenheid: 8,3

Wij zien jaarlijks terug in onze cliënttevredenheid dat wij erin slagen goede zorg te leveren. In 2016 beloonden onze cliënten onze zorg met een 8,3. Een cijfer om trots op te zijn en het lukt ons dit cijfer ook al jaren zo hoog te houden. In 2014 en 2015 werd de cliënttevredenheid beoordeeld met respectievelijk een 8,3 en een 8,4.

Deze 8,3 wordt ook gegeven door ouders van cliënten die meer complexe vormen van hulp krijgen, of wanneer er sprake is van een hulpvraag op het gebied van acceptatie en/of motivatie. Wij slagen er dus duidelijk in een goede aansluiting te vinden bij ouders.

## ROM en doelrealisatie

't Kabouterhuis werkt met Routine Outcome Monitoring (ROM) en doelrealisatiemetingen. Bij de ROM maken wij gebruik van de CBCL, de TRF en de OBVL. Dit zijn vragenlijsten waarmee de effectiviteit van de behandeling wordt gemeten, zowel bij ouders als bij groepsleidsters en leerkrachten.

Bij de doelrealisatiemetingen worden, bij aanvang van de begeleiding, doelstellingen vastgesteld (0-metingen). Bij de afronding van het traject meten we in hoeverre deze doelen zijn behaald (de 1-meting). In 2016 is voor 81% van de afgesloten trajecten een cijfer gegeven. Maar liefst 95% geeft aan dat de vooraf gestelde doelen aan het einde van het traject geheel of gedeeltelijk zijn behaald. Hiermee zijn beide percentages hoger dan in 2015 (80% en 93%). Wij zijn zeer tevreden met deze cijfers, omdat zij laten zien dat wij effectieve zorg op maat leveren!

## Kwaliteitskeurmerk: van HKZ naar ISO

't Kabouterhuis heeft sinds 2007 het kwaliteitskeurmerk HKZ. Eind september/begin oktober 2016 vond de audit plaats. Deze externe audit betrof een herbeoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem. Dat houdt in dat alle onderdelen van het systeem worden doorgelicht. Wij hebben gekozen ons systeem te laten toetsen aan de eisen van ISO normen voor zorg en welzijn (NEN-EN 15224:2012) en niet meer aan de eisen van het HKZ schema. De ISO normen richten zich meer op indicatoren van processen, uitkomsten en resultaten en op risico-inventarisaties en risicobeheersing. Hierdoor hebben wij als organisatie meer vrijheid om invulling te geven aan onze processen. Het Keurmerkinstituut heeft het certificaat aan ons toegekend.

Dit jaar was er ook een aangescherpte richtlijn: organisaties die externe audits moeten meer zicht hebben op de daadwerkelijke uitvoering van het primaire proces. Auditoren woonden daarom cliëntbesprekingen bij en het interviewen van hulpverleners aan de hand van inzage in het dossier. Hieruit werd voor de auditoren duidelijk dat:

- onze hulpverleners weten waar ze voor staan; er is een zeer duidelijke focus op het kind
- onze hulpverleners in het hele proces kind in context centraal stellen
- onze hulpverleners in de gesprekken een grote betrokkenheid, bevlogenheid en professionaliteit laten zien
- cliëntbesprekingen gestructureerd plaatsvinden met aandacht voor alle aspecten en betrokkenen, grote waardering voor het multidisciplinaire werken.

Vanuit onze Jonge Kind Academie geven we diverse trainingen en scholing intern maar ook aan externen. Ook dit jaar hebben wij het CEDEO certificaat ontvangen van een onafhankelijke certificerende instantie voor aanbieders van opleidingen, cursussen, trainingen en andere HR-diensten. Deze certificatie is gebaseerd op periodiek klanttevredenheidsonderzoek, dat positief is afgesloten.



In het kader van de WTZi (Wet Toelating Zorginstellingen) beschikken wij over de toelatingen persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en GGZ-behandeling. Daarnaast is 't Kabouterhuis een erkend opleidingsinstituut voor de trainingen STOP 4-7 en GZ-psychologen en hebben wij stagiaires van de studies Orthopedagogiek, Psychologie, SPH en logopedie.

## Klachtafhandeling: ruimte voor verbeterpunten

Ook wat betreft klachtenmelding waarborgt 't Kabouterhuis de kwaliteit. Met klachten van cliënten gaat 't Kabouterhuis meer dan zorgvuldig om. Door middel van een open dialoog tussen de behandelaar (en desgewenst diens leidinggevende) en de cliënt proberen wij tot een oplossing te komen. Wij staan open voor verbeterpunten die door cliënten worden aangedragen. Cliënten met klachten kunnen bovendien kosteloos ondersteund worden door een vertrouwenspersoon bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). In 2016 is er één klacht binnengekomen bij de formele klachtencommissie. Na een gesprek met deze cliënt zijn verbeteracties uitgezet en reeds geïmplementeerd, zowel op de betreffende locatie als organisatiebreed.

## Scholing personeel

Investeren in professionaliteit van onze medewerkers loont. 't Kabouterhuis werkt aan een meerjaren scholingsplan, aan de hand van het actualiseren van onze behandelmodules. De komende tijd investeren wij in scholing op het gebied van hechting en trauma. Het is onze verantwoordelijkheid om in deze eerste fase van hulpverlening ouders zo goed mogelijk te kunnen motiveren en begeleiden bij de problematiek van kinderen en gezinnen. Door de toename van complexe problematiek worden er meer vaardigheden in het contact met ouders gevraagd van onze medewerkers.



# Zorginnovatie en samenwerking

De komende jaren ligt de focus op evalueren, actualiseren en innoveren.

**D**oor de transitie is de minder complexe begeleiding van gezinnen verschoven naar lokale wijkteams, scholen en kinderdagverblijven. Dit vraagt om een nadrukkelijke, intensieve samenwerking met regionale ketenpartners, onderwijs en kinderdagverblijven. Ook het opleiden van deze partners in specifieke kennis over vroegdiagnostiek en behandeling van jonge kinderen is belangrijker geworden.

## Innovatie

De komende jaren ligt de focus op evalueren, actualiseren en innoveren van specialistische zorg om deze op kwalitatief hoogwaardig niveau te kunnen blijven geven binnen 't Kabouterhuis. Ten aanzien van hechting en trauma maken wij samen met Marja Rexwinkel, Carlijn de Roos (landelijk boegbeeld voor EMDR en trauma) en Leony Coppens (expert in EMDR, trauma in combinatie met onderwijs) een ontwikkelplan voor innovatieve behandelmodules voor het jonge kind.

Tegelijkertijd sluiten wij ons landelijk aan bij de Topreferente Traumacentra, waar onze directeur zelfs het voorzitterschap op zich heeft genomen. Wij houden verbinding met het landelijke samenwerkingsverband Kindcentra 2020 vanuit onderwijs en Kinderdagverblijven en wij nemen deel aan de ontwikkeling van de richtlijnen 0-6 en (chronische)trauma en kindermishandeling vanuit het Kennis Centrum Kinder- en jeugdpsychiatrie en de landelijke generieke standaarden. Op die manier kunnen wij verder innoveren en inspelen op de behoefte van de gezinnen en gemeenten. Zowel regionaal als landelijk zijn en blijven wij toonaangevend op het gebied van zorg voor het jonge kind.

## Samenwerking en deskundigheidsbevordering

Door te investeren in daadwerkelijke samenwerking met en deskundigheidsbevordering van ketenpartners ziet 't Kabouterhuis inderdaad een verschuiving van cliënten richting deze organisaties. Echter, medewerkers van lokale wijkteams, groepsleidsters van kinderdagverblijven en leerkrachten blijken nog onvoldoende in staat om vroeger

interventies uit te voeren en/of aan vroegsignalering te doen. Wij zijn goed in deskundigheidsbevordering, consultatie en advies en nemen daar ook nog steeds het initiatief in. Onze Jonge Kind Academie is hier zeer faciliterend in. Zij trainen medewerkers uit de regio. Wij werken constant aan nieuwe trainingen die aansluiten bij vragen vanuit de professionals.

De preventieve zorg wordt steeds meer vanuit de regioteams geboden. Dit moet in alle regio's worden uitgezet en uitgebreid. Onze innovatie projecten zijn hier ook op ingericht, zoals onze sociale vaardigheidstrainingen aan kinderen van kinderdagverblijven en VVE's. Ook samenwerkingsproducten, zoals samen groepen draaien met VVE's, en scholen, gaan uit van dichterbij huis en minder intensieve zorg leveren.

## Multidisciplinaire expertise voor specialistische zorg

Ook al kunnen de 'lichtere' vormen van zorg door bovengenoemde organisaties worden gedaan, toch verwachten wij niet dat onze instroom snel zal afnemen. De verwachting is juist dat kinderen nu wel gesignaleerd worden door de partners. Met name kinderen die nog niet onderkend waren, maar wel specialistische zorg behoeven. Deze groep kinderen wordt doorverwezen naar ons en dus zal dit leiden tot een (tijdelijke) toename van aanmeldingen.

De deskundigheid op het gebied van zowel GGZ-zorg als jeugdhulp aan het jonge kind is landelijk en zeker regionaal nog te weinig ontwikkeld. Dat maakt dat wij ons blijven richten op de specialistische zorg; gedaan door multidisciplinaire teams met expertise vanuit de GGZ en de jeugdhulpverlening. Net zoals bij onze preventieve en samenwerkingsmodules geldt dat wij ons moeten blijven ontwikkelen om goed te kunnen inspelen op de veranderende zorgvragen. We blijven onszelf opnieuw uitvinden met als doel voorop te lopen in kwalitatief hoogwaardige zorg. 't Kabouterhuis continueert de specialistische zorg, zoals uitbreiding van het huilbabyteam. Gezien de vraag gaan we ons ook verder specialiseren op het gebied van hechting en trauma en autisme.



# Wetenschappelijk onderzoek en kennisuitwisseling

Voor 't Kabouterhuis zijn behandeling  
en wetenschappelijk onderzoek  
onlosmakelijk met elkaar verbonden.

**P**raktijkgericht wetenschappelijk onderzoek is van groot belang om de kwaliteit van onze hulp te blijven verbeteren en optimaliseren. Daarnaast hechten wij grote waarde aan het delen van kennis en resultaten van onderzoek.

## Samenwerking VUmc

Sinds 2010 heeft 't Kabouterhuis een samenwerkingsverband met de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het VUmc (Vrije Universiteit medisch centrum) Amsterdam. Kinder- en jeugdpsychiater Frederike Scheper doet binnen 't Kabouterhuis een promotieonderzoek. Met dit promotieonderzoek willen wij meer te weten komen over (het beloop van) het gedrag van de kinderen die bij 't Kabouterhuis behandeld worden.

Na het verzamelen van informatie over de ontwikkeling van kinderen die tussen 2009 en 2014 in behandeling waren, is er in de zomer 2015 een vervolgonderzoek gestart. In 2016 is er verder gewerkt aan het vervolgonderzoek, waarbij - met behulp van subsidie van de stadsregio Amsterdam - gegevens zijn verzameld om het beloop van gedragsproblemen en algemeen functioneren op langere termijn te meten. Het onderzoeksteam is in totaal bij 141 kinderen (82% jongen) en hun gezinnen langs gegaan, gemiddeld 4 jaar nadat zij bij ons gestart waren met een behandeling. Voor dit vervolgonderzoek hebben ouders online vragenlijsten ingevuld en heeft er een huisbezoek plaatsgevonden, waarin er zowel met ouders als met het kind gesproken is. De kinderen waren inmiddels tussen de 5 en 12 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 8 jaar. De groep kinderen met een westerse achtergrond was 70%. Bij de vervolgmeting had nog bijna de helft van de kinderen (49%) symptomen passend bij een stoornis binnen het autistische spectrum (ASS); externaliserende gedragsproblemen (ADHD/ODD/CD) bij 33% van de kinderen. Ondanks dat er nog wel kinderen waren met een psychiatrische stoornis bij het vervolgonderzoek, was de mate van gedragsproblemen in deze groep kinderen significant verminderd ten opzichte van de startmeting voor de behandeling en vergelijkbaar met de niet-klinische mate van gedragsproblemen na de behandeling. Het onderzoeksteam wordt versterkt door studenten die hun masterscriptie schrijven. Daarmee draagt 't Kabouterhuis ook bij aan onderwijs en opleiding.

## Kennis delen

In 2016 heeft Frederike Scheper wederom bijgedragen aan onderwijs op de Geneeskunde Faculteit van VUmc door het geven van colleges. Zij heeft ook op het Jubileumcongres van 't Kabouterhuis en tijdens het actualiteitencollege van het Netwerk Effectief Jeugdinstel Amsterdam (NEJA) een lezing gehouden. Hierin besprak zij de resultaten van het onderzoek naar verstoord gehechtheidsgedrag bij kinderen die in behandeling zijn geweest bij 't Kabouterhuis. Dankzij cofinanciering via het NEJA is het mogelijk om de onderzoekssassistent langer in dienst te houden om te ondersteunen in het analyseren van de verzamelde data van het vervolgonderzoek. In 2016 zijn er twee wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in internationale tijdschriften over het onderzoek dat bij 't Kabouterhuis is gedaan. Eén artikel gaat over verstoord gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen en één artikel gaat over temperamentskenmerken in relatie tot gedragsproblemen bij kinderen.

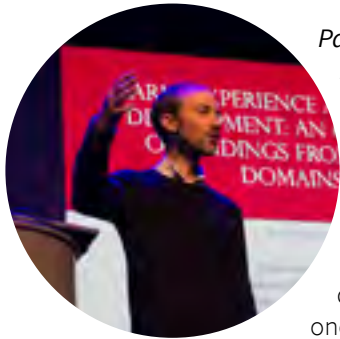
## Jubileumcongres

Het congres op 26 januari 2017 - ter gelegenheid van ons 70 jarig bestaan - ging over hechttings- en traumaproblematiek bij het jonge kind. Er namen 450 mensen deel aan dit congres: Nationale en lokale beleidsmakers, gemeenteambtenaren en professionals uit de kinder- en jeugd-GGZ en jeugdzorg. Door een genereus gebaar van Carré konden we ons congres op deze bijzondere locatie in Amsterdam organiseren. In het ochtendprogramma hielden de volgende sprekers een voordracht: Robin Balbernie, Pasco Fearon en Lenneke Alink.

*Robin Balbernie - vooraanstaand Psychotherapeut en directeur van Parent Infant Partnership en adviseur van de Association for Infant Mental Health in Groot Brittannië* - Het belang van de eerste levensjaren voor de ontwikkeling van het brein van baby's stonden centraal in zijn presentatie. Daarnaast kwam ook het financiële en politieke aspect aan bod.







*Pasco Fearon - Professor of Developmental Psychopathology and clinical psychologist aan de University College London*

presenteerde in zijn lezing zijn ontwikkelingspsychologisch en neurobiologisch onderzoek naar de overtuigende invloed van vroegkinderlijke ervaringen op de latere sociale, cognitieve en emotionele ontwikkeling van kinderen. Tevens wees hij op de potentie van interventies om de kansen van het kind te verbeteren.



*Lenneke Alink - Hoogleraar Forensische Gezinspedagogiek aan de Universiteit Leiden en bijzonder hoogleraar Voorkomen, gevolgen*

*en aanpak kindermishandeling aan de Vrije Universiteit* - sprak over de prevalentie van verschillende vormen van kindermishandeling. Ze benoemde risicofactoren en mogelijke verklarende factoren, in het bijzonder de rol van gehechtheidsproblemen.

Na het plenaire gedeelte kregen de deelnemers de keuze uit diverse parallelsessies. Onderwerpen waren 'risicovol ouderschap en verstoord gehechtheidsgedrag', 'gezinsprocessen van migranten in een transculturele wereld', 'zorgen voor jonge getraumatiseerde kinderen', 'gevolgen van seksueel misbruik' en het belang van 'prenatale hechting'. Daarnaast kwamen ook manieren van behandeling aan bod, zoals 'video-interactie-begeleiding', 'EMDR' en 'the Modified Interaction Guidance'. We zijn trots op het inhoudelijk programma dat is neergezet, blij het de grote hoeveelheid betrokken deelnemers en verrast door de muzikale bijdrage van Het Lucia Marthas Institute for Performing Arts (LMIPA).





## Deskundigheids- bevordering en preventie

't Kabouterhuis wil graag haar expertise delen met externe professionals die met het jonge kind te maken hebben.

**M**et de transitie hebben medewerkers van wijkteams, groepsleidsters van kinderdagverblijven en leerkrachten een belangrijkere rol dan ooit in het (h)erkennen van problemen bij kinderen, het uitvoeren van vroege interventies en eventueel het doorverwijzen naar gespecialiseerde zorg. Om hen hierin maximaal te ondersteunen, heeft de Jonge Kind Academie haar aanbod in 2016 verder geprofessionaliseerd. Door onze kennis en ervaring te delen en activiteiten op het gebied van preventie aan te bieden, kunnen wij immers gezamenlijk de doorstroom naar de tweede lijn beperken tot die kinderen die dit ook echt nodig hebben.

## Trainingen en opleidingen

De Jonge Kind Academie van 't Kabouterhuis biedt hiervoor verschillende geaccrediteerde, hoogwaardige en praktische trainingen en opleidingen op verschillende niveaus. Alle hoofdzakelijk gericht op het vroegtijdig (h)erkennen en omgaan met gedragsproblemen bij jonge kinderen tot en met 7 jaar, maar ook de gespreksvoering met ouders over de ontwikkeling van hun kind, is een belangrijk onderdeel van de meeste trainingen. En als het nodig is, organiseren wij tijdelijke ondersteuning van leerkrachten/leidsters en kinderen door de ambulante inzet van onze hulpverleners.

De Jonge Kind Academie maakt bovendien gebruik van de onderzoeksorganisatie van 't Kabouterhuis. Kennis en inzichten die wij daar opdoen, gebruiken we in onze trainingen. Hiermee waarborgen we een koppeling tussen theoretische kennis en de praktijk van alledag.

Een aantal voorbeelden van het aanbod van de Jonge Kind Academie:

- Kinderen die opvallen (KDO)
- Alert4You en Okido
- Samenwerkingsproducten zoals de (sociale vaardigheids) SOVA-trainingen
- Onderwijszorgarrangementen in het kader van passend onderwijs
- IMH-trainingen

## Kinderen die opvallen

Kinderen die Opvallen (KDO) is een training voor professionals uit de kinderopvang. De KDO-trainingen stimuleren en verbeteren, samen met het Alert4You-aanbod, de vroegsignalering en de mogelijkheid tot vroegbehandeling. Deelnemers leren de problemen bij de jonge kinderen waarmee zij werken vroegtijdig signaleren en kunnen na de training beter omgaan met opvallend gedrag en kunnen dit gedrag bovendien op een goede manier bespreekbaar maken met ouders. KDO bestaat uit vier verschillende trainingen: de basistraining, een training voor leidinggevenden, een verdiepingstraining Gedrag op de Groep en een verdiepingstraining Gesprekken met Ouders.

De vraag naar KDO-trainingen is erg groot. Om die reden heeft gemeente Amsterdam het budget halverwege 2016 verruimd, waarmee we meer mensen met onze training konden bereiken. Het totale budget voor 2016 voor alle KDO-trainingen bedroeg 108.000 euro. In totaal zijn er 351 professionals tijdens 22 KDO-trainingen getraind. De trainingen werden in de evaluaties van deelnemers heel goed beoordeeld, met gemiddeld een 8,3. Ook in 2017 organiseert 't Kabouterhuis in opdracht van de gemeente Amsterdam KDO-trainingen. Daarnaast hebben we ook in diverse andere regio's een aantal KDO-trainingen gegeven.

## Alert4You en Okido

Alert4You staat voor coaching-on-the-job, tips en adviezen voor medewerkers van VVE's en kinderdagverblijven. Okido is een intensievere vorm van ondersteuning. Er is in Amsterdam een centraal Alert4You/Okido-aanmeldpunt dat inschat welke vorm er nodig is. Doordat alle aanmeldingen op één punt binnen komen, is afstemming over het besluit over de zwaarte van de inzet beter geregeld dan voorheen.

Over het algemeen zijn de kinderdagverblijven erg tevreden met de geboden consultatie en adviezen uit Alert4You. Zij geven aan inderdaad praktische handvatten te hebben gekregen voor kinderen met bepaalde problematiek. Wanneer intensievere ondersteuning (Okido) is geboden, zijn de reacties van zowel de medewerkers als de ouders erg positief. Er wordt duidelijke vooruitgang bij de kinderen waargenomen.

In de Haarlemmermeer sluiten onze medewerkers als vaste deelnemer aan bij de overleggen die tweemaal per jaar plaatsvinden op elke voorschoolse voorziening. Vaste deelnemers aan dit overleg zijn Jeugdzorg en de organisatie Alert4You. Samen organiseren wij twee keer per jaar een training voor de deskundigheidsbevordering van leidsters in de kinderopvang gericht op een bepaald thema. In 2016 was dit 'Gespreksvoering met ouders'.

Verder is 't Kabouterhuis in Haarlemmermeer een vaste gesprekspartner bij diverse netwerkbijeenkomsten zoals Kerngroep 0-4, Kindercare in het Spaarne ziekenhuis. 't Kabouterhuis draagt zorg voor (periodiek) overleg en werkbezoeken met ketenpartners zoals Veilig Thuis, JGZ, NSDSK en Ons Tweede Thuis. Alle overleggen zijn gericht op vroegsignalering, kennisoverdracht en (nog) betere afstemming.

## Sociale vaardigheidstrainingen

De Jonge Kind Academie verzorgt sinds 2010 sociale vaardigheidstrainingen voor 4-6 jarigen op basisscholen in Amsterdam. Ook in 2016 heeft 't Kabouterhuis de opdracht van de gemeente Amsterdam gekregen om deze trainingen te geven.

Het initiële budget liet 30 trainingen toe. Omdat ook hier de vraag vanuit de Ouder-Kind-Adviseurs en de scholen groter was dan het budget, werd dit budget gelukkig verruimd naar 98.850 euro. Hierdoor zijn in totaal 42 trainingen georganiseerd voor 331 basisschoolleerlingen.

De trainingen zijn in samenspraak met de Ouder-Kind-Teams (OKT) zo eerlijk mogelijk verdeeld over de 22 OKT-wijken. De OKT's hebben in overleg een keuze gemaakt welke scholen in hun wijk in aanmerking kwamen voor een training. Voor 2017 heeft de gemeente Amsterdam opnieuw 30 trainingen ingekocht.

Ook in andere gemeenten geeft 't Kabouterhuis sociale vaardigheidstrainingen. In 2016 is bijvoorbeeld in de Haarlemmermeer een training gegeven, in samenwerking met Altra Jeugdzorg en in Zaanstreek-Waterland hebben we drie trainingen gegeven.



## Begeleiding op maat

't Kabouterhuis biedt ook vaak begeleiding op maat aan diverse organisaties. Zo zijn we in staat om een specifieke vraag te behandelen en de begeleiding volledig af te stemmen op de situatie van die organisatie. Diverse gemeenten hebben hiervoor geld beschikbaar gemaakt.

Voor de gemeente Ouder-Amstel en Uithoorn zijn vanuit generalistische gelden 'op maat' afspraken gemaakt over de te bieden preventieve zorg in de regio. In de gemeente Ouder-Amstel zijn bijvoorbeeld inhoudelijke thema-bijeenkomsten georganiseerd voor medewerkers van kinderdagverblijven en voorscholen om zo de kennis over de ontwikkeling van het jonge kind te vergroten en vroegsignalering te verbeteren. In de gemeente Uithoorn worden onze medewerkers op consultbasis ingezet op kinderdagverblijven en scholen om te observeren en te adviseren indien er zorgen zijn rondom een kind. In samenwerking met SBO de Dolfijn is vanuit de gemeenten Aalsmeer, Uithoorn en de Ronde Venen geld beschikbaar gesteld om gezinsbegeleiding vanuit 't Kabouterhuis in te zetten. Van kleuters die op school worden aangemeld, wordt direct het gezinssysteem in kaart gebracht. Indien nodig en gewenst kan dan ondersteuning thuis worden gegeven. Dit komt de onderlinge samenwerking tussen alle betrokkenen ten goede.



# Bedrijfsgegevens

Behoedzaam en gedegen financieel  
beleid, hoogwaardige zorg.

## Bestuur, toezicht en medezeggenschap

De Raad van Toezicht constateert dat de organisatie behoedzaam en gedegen financieel beleid heeft gevoerd en dat de medewerkers er in zijn geslaagd om in tijden van grote veranderingen hoogwaardige zorg te leveren. Dat is ook herkend door de opdrachtgevers. Ook in 2016 is de inkoop op een goed stabiel niveau gebleven en enkele nieuwe regio's hebben serieuze interesse getoond voor het zorgaanbod van 't Kabouterhuis. Dit is het gevolg van de inspanningen van alle medewerkers en de bestuurder. De raad spreekt hier haar waardering voor uit.

### Raad van Toezicht

Elk jaar stelt de Raad van Toezicht (RvT) enkele toezichthoudende prioriteiten vast. Voor 2016 waren dat de strategische positionering van 't Kabouterhuis als expertisecentrum voor het zeer jonge kind (actualiseren van de lange termijn visie) en Kwaliteit en Veiligheid. Naast het bewaken van de exploitatie, productie en liquiditeit heeft de RvT zich het afgelopen jaar uitgebreid laten informeren over het transformatieproces, wat veel flexibiliteit en wendbaarheid vraagt van de organisatie.

De RvT heeft 11 keer vergaderd in 2016. Onderwerpen die zijn besproken:

- jaarplan en begroting 2017
- de jaarrekening 2015
- de (financiële) gevolgen van de transitie jeugdzorg voor 't Kabouterhuis
- invullen vacature Raad van Toezicht
- governance en fiscaliteit stichting 't Kabouterhuis en stichting OGK
- ICT (visie, infrastructuur, informatieveiligheid)
- inkoop en (over)productie
- kwaliteit en veiligheid, meldingen VIM commissie, beleid ten aanzien van seksueel misbruik
- incidentenmanagement
- protocol melding en beoordeling calamiteiten
- uitkomsten externe kwaliteitsaudit, vastgoed en huurbeleid

De raad heeft onder externe begeleiding haar eigen functioneren geëvalueerd. Er is tweemaal formeel overleg geweest met de ondernemingsraad. Met de cliëntenraad is eenmaal overlegd. De RvT en de directeur-bestuurder hebben met elkaar gesproken over het wederzijds functioneren van beide organen op zich en in relatie tot elkaar. In 2016 heeft de RvT bezoeken afgelegd aan de vestigingen in Zuidoost en Hoofddorp.

De leden hadden geen nevenfuncties die strijdig zijn met lidmaatschap.

	Benoemd	Termijn	Aandachtsgebied	Beroep, hoofd- en nevenfuncties
Dhr. R.E.M. Geuzinge (1970) (voorzitter)	1-9-2013	2e	Alg. zaken, ontwikkelingen politiek en maatschappelijk veld, strategie, juridische zaken	Coördinator zorg en veiligheid, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) Voorzitter BV De Spuyt Basketball
Mevr. W. Goudsmit-Meijer (1950)	1-1-2012	2e	Kindergeneeskunde en onderzoek	Kinderarts
Dhr. P. Nota (1948)	2-6-2008	3e	Jeugdbeleid nationaal en lokaal	Zelfstandig adviseur
Mevr. J. Wakkerman, (vice-voorzitter) (1968)	1-1-2011	2e	Financiën/vastgoed Voorzitter Financiële commissie	Zelfstandig adviseur, Lid RvT Amie Ouderenzorg Lid RvC Zorgpartners Midden-Holland
Mevr. J. Oostendorp (1962)	1-12-2015	1e	Onderzoek en kwaliteit	Programmahoofd Opvoeding & Educatie, Trimbos Instituut
De heer M. Kloek (1971)	1-9-2016	1e	Financiën Lid Financiële commissie	Manager dienstverlening gespecialiseerde zorg ViVa!zorggroep Voorzitter bestuur SKGA.

Op 1 september 2016 is de heer Kloek benoemd. Het gaat om de invulling van de vacature die in 2015 was ontstaan met het vertrek van mevrouw Veldman. De heer Geuzinge is, na een interne evaluatie, benoemd voor een nieuwe termijn als voorzitter. De heer Nota en mevrouw Goudsmit hebben aangekondigd terug te treden per 1 februari 2017. In oktober is gestart met de werving van hun opvolgers. De invulling van de vacature die mevrouw Goudsmit achter laat, gebeurt conform statuten op bindende voordracht van de Cliëntenraad. De RvT bepaalt zijn eigen honorering. De honorering is niet afhankelijk van de resultaten van de zorgorganisatie en is passend bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie. De NVTZ heeft richtlijnen voor de bezoldiging, maar de RvT heeft in 2012 besloten deze niet onverkort toe te passen, maar om een lagere vergoeding te hanteren, te weten 50% van categorie C.

De totale vergoeding voor de RvT in 2016 betreft 10.800 euro (ex BTW en bruto). De heer Geuzinge en mevrouw Oostendorp maken geen gebruik van de vergoedingsregeling.

## Cliëntenmedezeggenschap

De mening van cliënten is belangrijk voor 't Kabouterhuis. Daarom is in 2016 gestart met een versterking van de medezeggenschap. Er is een nieuwe ondersteuner gekomen: Jenny de Jeu. Zij is een verkenning gestart, die inzoomt op de context en kansen op de verschillende locaties van 't Kabouterhuis. Een aantal zaken kwam naar voren:

- het blijkt om diverse redenen juist voor deze ouders met jonge kinderen en korte behandelingen lastig om een stevige cliëntenraad te organiseren.
- naast de formele medezeggenschap (een cliëntenraad volgens de Jeugdwet) wordt er ook gezocht naar aangrijpingspunten en manieren om de informele medezeggenschap en cliëntenparticipatie vorm te geven.
- de cliëntenraad gaat 'ouderraad' heten. Het gaat – bij deze jonge doelgroep – tenslotte om oudermedezeggenschap. Ouders ervaren deze naam als prettiger. Komende jaren versterkt en borgt de ouderraad structurele PR activiteiten. Hier zijn in 2016 voorbereidingen voor getroffen.
- 't Kabouterhuis zou graag ook de mening van kinderen betrekken in de medezeggenschap. Komend jaar wordt gezocht naar manieren om ook de stem van de jonge kinderen zelf recht te doen.

Er is een aantal overleggen met de bestuurder en de ouderraad geweest in 2016. Hier is vooral gesproken over versterking van de medezeggenschap. Een lid van de ouderraad heeft deelgenomen aan de sollicitatiecommissie voor het aanstellen van een nieuw lid van de Raad van Toezicht.

## Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt onze medewerkers. In 2016 vergaderde de OR 12 keer onderling en overlegde ze 11 keer met de bestuurder.

De OR stemde in met het protocol verzuimbeleid, de klokkenluidersregeling, de werkkostenregeling (attentiebeleid en fietsenplan), de tegemoetkoming reiskosten woon-werkverkeer en het werving & selectiebeleid. Daarnaast kreeg de OR gedurende het jaar regelmatig verzoeken om in te stemmen met de werving zowel extern als intern bij moeilijk vervulbare vacatures. Met al deze verzoeken is de OR akkoord gegaan.

De OR behandelde in 2016 verder de volgende adviesaanvragen:

- Gewijzigde functies van TCO en TCI naar Regiomanager Organisatie en Inhoud
- Omzetting projectteam OKL naar een zelfstandig regionaal IMH team

Wendy Stribos en Cees de Boer verlieten respectievelijk per 1 mei en per 1 november 2016 de OR. Marianne Overdeest werd per 1 september de nieuwe ambtelijk secretaris. Eind 2016 deed de OR een wervingscampagne waarbij medewerkers een collega voor de OR konden nomineren. Dit leverde 3 medewerkers op die willen toetreden tot de OR. Daarmee komt het ledenaantal weer op 7 conform reglement. De procedure voor tussentijdse toetreding wordt in 2017 doorlopen.

De OR had op 31 december 2016 de volgende samenstelling:

Merlyn van Tholl	Voorzitter
Yvonne Imholz	Lid
Wendy de Jel	Lid
Pauline Prins-van Tets	Lid
Marianne Overdeest	Ambtelijk secretaris

## Personeelsgegevens

De reorganisatie van de personele organisatie is een feit. We kunnen nu beter en flexibeler inspelen op de ontwikkelingen in de omgeving.

Omdat de omgeving constant in verandering is, is het van groot belang dat onze medewerkers zich blijven ontwikkelen en bijscholen. 't Kabouterhuis investeert in haar medewerkers en hun vakmanschap. Alle professionals zijn ingeschreven in het SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) of BIG register. Zij moeten aantonen dat zij hun vakbekwaamheid op peil houden en dat zij zich houden aan de geldende standaarden. Zij vallen ook onder het tuchtreglement van SKJ en het tuchtcollege.

't Kabouterhuis heeft een erkenning als praktijkopleider voor de opleiding GZ-psycholoog. In 2016 heeft 't Kabouterhuis vier GZ-psychologen in opleiding. Daarnaast hebben wij stagiaires Orthopedagogiek, SPH, Psychologie en Logopedie.

### Social return on investment

Wij omarmen de gedachte dat ook mensen met een arbeidsbeperking aan het werk moeten kunnen. In 2016 liet 't Kabouterhuis daarom, net als in voorgaande jaren, het wasgoed verzorgen door Pantar en Ons Tweede Thuis. Ook bieden wij jongeren, die door hun problematiek moeilijk de arbeidsmarkt kunnen betreden, mogelijkheden tot werktoeleiding. Een concreet voorbeeld hiervan is de samenwerking met Altra Jeugdzorg. In september is een pilot gestart waarbij jongeren werkervaring op kunnen doen in de catering van het Mathildepaviljoen van 't Kabouterhuis.

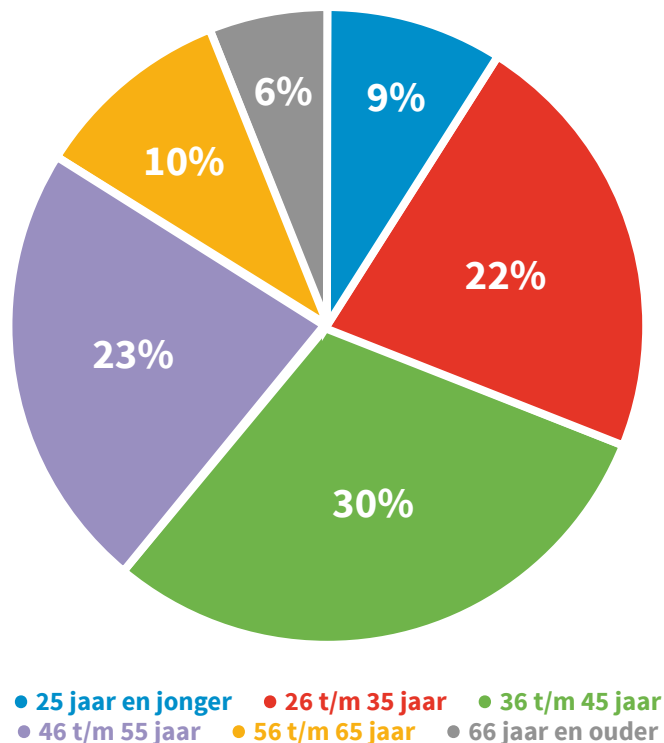
### Personeel in cijfers

In 2016 waren 236 medewerkers in dienst, waarvan 125 medewerkers SKJ geregistreerd en 28 BIG geregistreerd. Er zijn 65 nieuwe collega's bijgekomen; 73 hebben 't Kabouterhuis verlaten. Het aantal FTE is toegenomen van 159,95 in 2015 naar 174,33 FTE in 2016.

	2015	2016
bezetting	244	236
instroom	37	65
uitstroom	37	73

Figuur 9 | Bezetting, instroom en uitstroom personeel

De leeftijdsopbouw van de medewerkers is iets verschoven in 2016. In 2015 was de groep tussen de 25 en 36 het grootste (27%); nu is dat de groep tussen de 36 en 45 jaar (30%).



Figuur 10 | Leeftijdsopbouw medewerkers 2016



't Kabouterhuis streeft naar een goede afspiegeling van de samenleving in haar personeelsbeleid. Tijdens de sollicitatieprocedure hebben niet alle medewerkers hun culturele achtergrond kenbaar gemaakt. Van degenen die dat wel hebben gedaan, hebben 43 medewerkers een culturele achtergrond. Gezien ons vakgebied – zorg voor zeer jonge kinderen – is het te verwachten dat wij meer vrouwen in dienst hebben dan mannen. Dat blijkt ook: 12 mannen ten opzichte van 224 vrouwen.

## Financieel beleid

Het financieel beleid van 't Kabouterhuis zet het belang van continuïteit van zorg voorop. Direct daarop volgt de continuïteit van onze organisatie en de werkgelegenheid. Wij moeten immers goed voor onze medewerkers zorgen, zodat zij op hun beurt goed voor onze cliënten kunnen zorgen. Continuïteit van zorg staat voorop, goed werkgeverschap volgt direct daarna.

Het financieel beleid van 't Kabouterhuis kenmerkt zich door de volgende uitgangspunten:

- Garanderen van continuïteit van zorg
- Financiële middelen optimaal inzetten ten behoeve van de zorg
- Duidelijke taakafbakening en werkafspraken, inclusief functiescheiding en controles
- Een kleine en doelmatige overhead
- Elk jaar een sluitende en taakstellende begroting, een liquiditeitsbegroting en een vastgestelde en door de accountant goedgekeurde jaarrekening
- Een bescheiden positief saldo op de jaarrekening
- Maandelijkse financiële rapportages om de budgetten te volgen en waar nodig bij te sturen
- Per kwartaal een analyse, resultatenrekening, balans en prognose
- Voldoende weerstandsvermogen om risico's af te kunnen dekken
- Voldoende liquiditeit, lage financieringskosten en geen beleggingen

## Financieel resultaat

De totale geconsolideerde bedrijfsopbrengsten van 2016 daalden ten opzichte van 2015 licht als gevolg van aangepaste tarieven in 2016. De geconsolideerde financiële baten en lasten zijn per saldo € 42.816 negatief (2015: € 30.343 negatief). Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering komt daarmee op € 121.129 positief (2015: € 890.754).

	2015	2016
Bedrijfsopbrengsten	13.886.559	13.735.673
Bedrijfslasten	- 12.965.462	- 13.571.728
<b>Bedrijfsresultaat</b>	<b>921.097</b>	<b>163.945</b>
Financiële baten en lasten	- 30.343	- 42.816
<b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>	<b>890.754</b>	<b>121.129</b>

Figuur 11 | Kosten en baten

## Bedrijfslasten uitgesplitst

	2015	2016
Personeelskosten	10.911.869	11.300.064
Afschrijvingen	283.000	258.181
Overige bedrijfskosten	1.770.593	2.013.483
<b>Totaal</b>	<b>12.965.462</b>	<b>13.571.728</b>

Figuur 12 | Bedrijfslasten uitgesplitst

## Balans

Het balanstotaal per ultimo 2016 bedraagt € 10.799.668 (per eind 2015: € 10.441.841). De solvabiliteit per eind 2016 bedraagt 36% (2015: 39%). De liquiditeit (quick ratio) per eind 2016 bedraagt 2,6 (2015: 3,4).

	2015	2016
Balanstotaal	10.441.841	10.799.668
Solvabiliteit	39%	36%
Liquiditeit	3,4	2,6

Figuur 13 | Balans

De genoemde kengetallen zijn ruim voldoende, wat duidt op een stevige en gezonde financiële positie per eind 2016. Dit neemt niet weg dat ook voor 2017 en volgende jaren voorzichtigheid geboden is, gelet op de onzekerheden in de toekomstige financiering als gevolg van de transitie van de jeugdzorg. Voor een verdere uitwerking en nadere toelichting op de balans- en resultatenrekening over het jaar 2016 wordt verwezen naar de jaarrekening.

## Inkomsten

De inkomsten zijn in 2016 licht gedaald ten opzichte van 2015. In 2015 bedroegen deze 13.886.559, in 2016 13.735.673. In de tabel ziet u hoe deze inkomsten zijn verkregen.

	2015	2016
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg	126.872	45.430
Bijdrage gemeenten	13.082.360	12.885.146
Opbrengst verhuur	433.513	416.680
Overige bedrijfsopbrengsten	243.814	388.417
<b>Totaal</b>	<b>13.886.559</b>	<b>13.735.673</b>

Figuur 14 | Inkomsten

## Risico's en toekomstverwachtingen

De concurrentie in 2017 neemt toe. Huidige contracten van gemeenten met bestaande zorgorganisaties lopen af en nieuwe aanbieders bieden zich aan op de markt. Regio's bekijken (en wijzigen) inkoopuitgangspunten, prestatie indicatoren en resultaten voor de verantwoording van de kosten voor de zorg.

't Kabouterhuis heeft de afgelopen jaren een goede naam opgebouwd; zeker in het kader van transformatie en de aantoonbare daadkracht in samenwerking en kennisoverdracht. Dit zien wij terug in de budgetten voor 2016. Ook zien we dat in de omliggende regio's men open staat voor meer aandacht voor het jonge kind. In totaal is het budget voor 2016 inclusief tariefverlagingen 1% hoger t.o.v. het budget op januari 2015.

Investeren in een goede relatie met gemeenten en ketenpartners blijft een belangrijk speerpunt, waarbij constructief meedenken en aantoonbaar transformeren cruciaal zijn. Voorop staat dat wij specialistische hulp bieden en onze kennis overdragen aan het voorveld, zodat onze hulp minder nodig zal zijn, naast dat wij in specialistische kennis moeten doorgroeien.

De komende jaren moeten wij goed sturen op declarabiliteit en efficiëntie naast effectiviteit van behandeling. Sturen op efficiënte overhead is ook een belangrijk onderdeel.

't Kabouterhuis blijft in de nabije toekomst opereren in een hoogst onzekere en veranderende omgeving. Dit brengt risico's met zich mee. Zeker ten aanzien van komende regionale en lokale budgetten. De verwachting is dat de diverse regio's weer verschillende bekostigingssystematieken gaan gebruiken. Wij moeten hierop inspelen en moeten ons op verschillende manieren kunnen verantwoorden. Dit vraagt het nodige van onze AO/IC, ICT systeem en stuurinformatie. Betere registratie, analyse en facturatie is een must. Aanpassingen van onze ICT systemen en informatiebeveiliging is daarom noodzakelijk. In 2017 komt dit zeker aan de orde door de komst van de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Kortom, we zijn een sterke organisatie met een goede reputatie, maar desondanks moeten wij ons zorginhoudelijk en bedrijfsmatig goed blijven organiseren om hoogwaardige kwaliteit van zorg te blijven bieden en tariefverlagingen en mogelijke budgetverlagingen het hoofd te kunnen bieden.



## Jonge Kind Academie

Amsteldijk 196  
1079 LK Amsterdam  
T. 020 - 644 53 51  
[academie@kabouterhuis.nl](mailto:academie@kabouterhuis.nl)

## Centraal Bureau

Amsteldijk 196  
1079 LK Amsterdam  
T. 020 - 644 53 51  
[info@kabouterhuis.nl](mailto:info@kabouterhuis.nl)

## Infant Mental Health (IMH) Team

Kraijenhoffstraat 32  
1018 RL Amsterdam  
T. 020 - 341 60 59  
[imh@kabouterhuis.nl](mailto:imh@kabouterhuis.nl)

[www.kabouterhuis.nl](http://www.kabouterhuis.nl)



## Locaties

### Amsterdam Zuid

Amsteldijk 196  
1079 LK Amsterdam  
T. 020 - 644 53 51  
[zuid@kabouterhuis.nl](mailto:zuid@kabouterhuis.nl)

### Amsterdam Zuidoost

Leksmondplein 28  
1108 EL Amsterdam  
T. 020 - 453 01 91  
[zuidoost@kabouterhuis.nl](mailto:zuidoost@kabouterhuis.nl)

### Amsterdam Noord

Kopjachtplein 20  
1034 JG Amsterdam  
T. 020 - 630 46 30  
[noord@kabouterhuis.nl](mailto:noord@kabouterhuis.nl)

### Amsterdam West

Albardagracht 1  
1063 NN Amsterdam  
T. 020 - 613 85 85  
[west@kabouterhuis.nl](mailto:west@kabouterhuis.nl)

### Amstelveen

Marne 127  
1186 PJ Amstelveen  
T. 020 - 810 03 60  
[amstelveen@kabouterhuis.nl](mailto:amstelveen@kabouterhuis.nl)

### Uithoorn

Bredeschool Legmeer, Randhoornweg 31  
1422 WX Uithoorn  
T. 0297 - 81 00 60  
[uithoorn@kabouterhuis.nl](mailto:uithoorn@kabouterhuis.nl)

### Hoofddorp

Kaj Munkweg 2  
2131 RW Hoofddorp  
T. 023 - 555 44 11  
[hoofddorp@kabouterhuis.nl](mailto:hoofddorp@kabouterhuis.nl)