



M.O.C. 't Kabouterhuis **Jaarverslag 2014**

A close-up portrait of Lilian Tham, a woman with dark hair, wearing a colorful patterned top. She is looking slightly to the left with a gentle smile.

Voorwoord

“Een sinds jaar en dag gevestigde organisatie. Die zich - in opmaat naar de decentralisatie van het jeugdzorgstelsel - meer dan bewezen heeft. Als een sterk en kwalitatief hoogwaardig expertisecentrum. Dat is, in mijn ogen, ’t Kabouterhuis in een notendop.”

In februari nam ik officieel het stokje over van Thomas Overing, nadat hij 10 jaar lang hard gewerkt heeft aan de organisatie zo groot te maken.

Sindsdien ontmoet ik dagelijks medewerkers die met grote bevoegenheid vol voor de kinderen en de organisatie gaan. Zij maken het mogelijk dat ’t Kabouterhuis daadkracht toont en excellente zorg levert.

Dit is niet vanzelfsprekend in een tijd waarin de organisatie zich ook had voor te bereiden op een forse krimp vooruitlopend op de verwachte bezuiniging vanuit de gemeenten. Vermindering van kosten, terugbrengen van het aantal vacatures en kritisch beoordelen van (tijdelijke) vervanging van medewerkers. Met als gevolg: een behoorlijke verhoging van de werkdruk

en een versterkt beroep op de flexibiliteit van medewerkers en management.

Het is dan ook meer dan prijzenswaardig hoe ’t Kabouterhuis zich staande heeft weten te houden in de hectiek van de transformatie van de totale jeugdzorg. Ik ben er trots op mijzelf directeur-bestuurder te mogen noemen van deze prachtige organisatie. Met dit jaar-document informeren we u over de belangrijkste ontwikkelingen in 2014 en streeft ’t Kabouterhuis naar een verantwoording voor al haar relaties.

Lilian Tham
directeur-bestuurder
MOC ’t Kabouterhuis



Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| Profiel van de organisatie | 4 |
| Kernprestaties: 't Kabouterhuis in cijfers | 6 |
| Bestuur, toezicht en medezeggenschap | 11 |
| Beleid, inspanningen en prestaties | 15 |
| Wetenschappelijk onderzoek | 20 |
| Transitie, zorginnovatie en samenwerking | 24 |
| Samenwerking met de kinderdagopvang (KDV), de voor- en vroegschoolse educatie (VVE) en het onderwijs | 27 |
| Netwerkgang: Expertisenetwerk Jonge Kind | 30 |
| Personeelsbeleid | 31 |
| Financieel beleid | 33 |



Profiel van de organisatie

“Samen met ouders en andere opvoeders zorgt 't Kabouterhuis, door onderzoek, behandeling en begeleiding, voor een optimale ontwikkeling van jonge kinderen met ernstige gedrags- of ontwikkelingsproblematiek.”

Medisch Orthopedagogisch Centrum (M.O.C.)
't Kabouterhuis is al 70 jaar een gewaardeerde partner in onderzoek, behandeling en begeleiding van het jonge kind met ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen.

Voor het Jonge Kind als er meer nodig is

Pas als het niet lukt op eigen kracht of met hulp van het voorveld, dan komt 't Kabouterhuis in beeld. 't Kabouterhuis biedt zorgtrajecten aan ouders en/of verzorgers met kinderen in de leeftijdscategorie van -9 maanden tot en met 6 jaar. Zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving georganiseerd. Bij het gezin thuis, op het kinderdagverblijf of op school, en bij onze lokale vestiging.

Elk kind is daarbij anders. Wij leveren de hulp die nodig is. Uiteraard maakt de sociale omgeving van het kind intensief deel uit van de behandeling en vindt de begeleiding en behandeling plaats in de directe omgeving van het kind. Ouders en/of verzorgers, familie, medewerkers op de kinderopvang, de peuterspeelzaal of op voorscholen, leerkrachten in het basisonderwijs en collega-instellingen worden actief betrokken. Zij zijn essentieel voor het bereiken van een duurzaam effect van de behandeling.

Multidisciplinaire aanpak

Ons specialisme is het in ontwikkeling (bedreigde) jonge

kind en gezin. Binnen 't Kabouterhuis hebben wij onder andere een uitgebreide expertise op het gebied van de behandeling van kinderen met bijvoorbeeld autisme, hechtingsproblemen, trauma(verwerking), taal- en spraakstoornissen, gedragsproblemen en voedingsstoornissen. 't Kabouterhuis staat daarbij bekend om haar integrale behandel aanpak. Wij werken sinds jaar en dag multifocaal en multidisciplinair, omdat dit het beste werkt bij het jonge kind en de effectiviteit van de hulp wordt vergroot. Daarbij bieden wij een complete mix aan hulpvormen. Van complexe psychosociale problematiek, medische aspecten tot aan opvoedmoeilijkheden. 't Kabouterhuis heeft de expertise in huis om de juiste hulp te bieden. Uniek is dat wij - al dan niet gecombineerd - modules jeugdzorg, maar ook modules jeugd-GGZ aanbieden, waardoor de cliënt niet onnodig te maken heeft met twee verschillende organisaties.

Kennisuitwisseling

't Kabouterhuis is expert op het gebied van het Jonge Kind en focust daarmee ook op het beschikbaar en toegankelijk maken van haar kennis. Vroeg signaleren van problematiek bij het jonge kind geeft de mogelijkheid om de ontwikkeling gunstig te beïnvloeden en grotere problemen op latere leeftijd te voorkomen. Wij zetten onze specialistische kennis en ervaring actief in om het voorveld te trainen, te coachen en op te leiden op het gebied van het Jonge Kind.

Wetenschappelijk onderzoek

Binnen 't Kabouterhuis heeft praktijkgericht- en wetenschappelijk onderzoek een prominente rol. Er is behoefte aan wetenschappelijke kennis over de ontwikkeling van het jonge kind en de toepassing daarvan in onze praktijk, in de behandeling en begeleiding van het jonge kind. Tegelijkertijd bekijken we hoe onze praktijkervaring wetenschappelijke onderzoeksresultaten kunnen aanvullen.

De juridische, organisatorische en medezeggenschapsstructuur

't Kabouterhuis heeft een stichtingsstructuur met een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht volgens de Governance code van de zorg. Daarnaast bestaat de juridische structuur uit een hulpverleningsstichting 'Stichting M.O.C. 't Kabouterhuis' en een stichting die het onroerend goed beheert 'Stichting Onroerend Goed Kabouterhuis (OGK)'. Organisatorisch kennen beide stichtingen eenzelfde besturingsstructuur. Beide stichtingen hebben één Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. Daarnaast heeft 'Stichting M.O.C. 't Kabouterhuis' ook een decentrale en een centrale cliëntenraad en een ondernemingsraad. Vanuit een klassiek hiërarchische organisatie structuur is 't Kabouterhuis op weg naar zelfsturende teams met teamcoaches Inhoud en Organisatie. Alle cruciale

(behandel)disciplines komen hier bij elkaar. Ieder team bestaat uit specialisten (o.a. kinderartsen, kinderpsychiaters, orthopedagogen, gezinsbegeleiders, kinderfysiotherapeuten etc.) met de juiste competenties, die de integrale en multidisciplinaire aanpak van 't Kabouterhuis waarborgen.

't Kabouterhuis is met acht lokale vestigingen met name actief binnen de zorgregio's Amsterdam-Amstelland en Haarlemmermeer.

Kwaliteit

Sinds 2007 zijn we in het bezit van het certificaat Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ). Het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet voor de toepassingsgebieden jeugdzorg en jeugd-GGZ aan de nieuwe normen in het certificeringsschema Jeugdzorg HKZ 2010, inclusief ontwerp en ontwikkeling.

In het kader van de WTZi (Wet Toelating Zorginstellingen) beschikt 't Kabouterhuis over de toelatingen persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en GGZ-behandeling.

Tot slot zijn wij een erkend opleidingsinstituut van onder andere STOP 4-7 trainingen en GZ-psychologen.

Identificatiegegevens

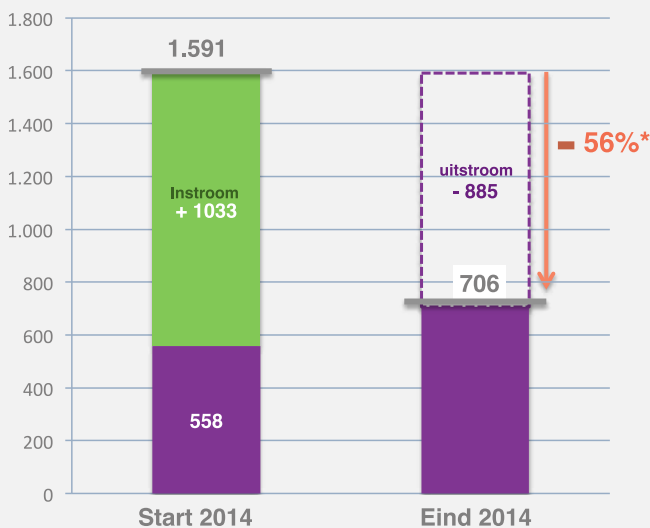
| | |
|---|---------------------------|
| Naam verslaggevende persoon | Stichting 't Kabouterhuis |
| Adres | Amsteldijk 196 |
| Postcode | 1097 LK |
| Plaats | Amsterdam |
| Identificatienummer Kamer van Koophandel | 41207079 |
| E-mailadres | l.tham@kabouterhuis.nl |
| Internetpagina/website | www.kabouterhuis.nl |
| Rechtsvorm | Stichting |



Kernprestaties: 't Kabouterhuis in cijfers

Figuur 1

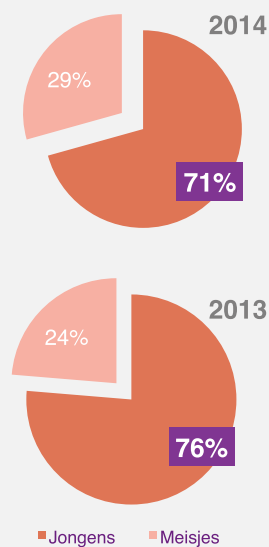
Instroom en uitstroom van cliënten. De hoge uitstroom kenmerkt de werkwijze van 't Kabouterhuis.



*In plaats van intensieve dagbehandeling zetten we zoveel mogelijk in op korte ambulante trajecten, in samenwerking met het voorveld en in de directe omgeving van het kind.

Figuur 2

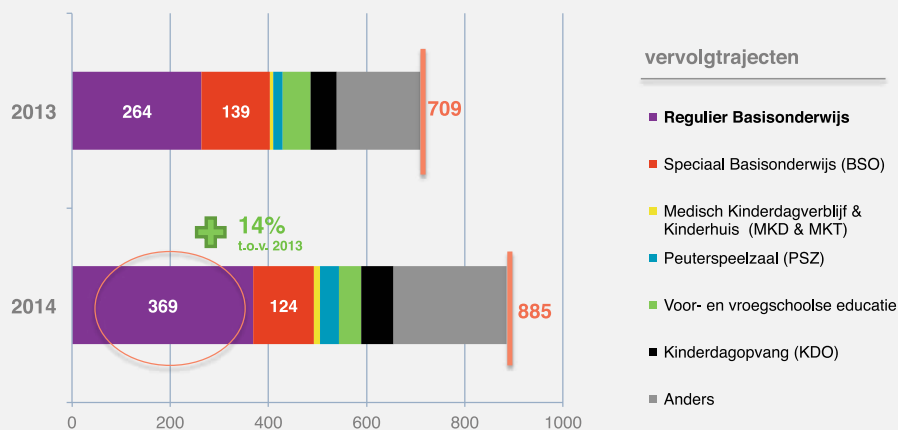
't Kabouterhuis behandelt meer jongens dan meisjes.



*Niet direct opmerkelijk, in Nederland is het aandeel jongens in de Jeugdzorg ook groter dan het aandeel meisjes. Er komt gestaag ook meer aandacht voor de problematiek bij jonge meisjes.

Figuur 3

Van de uitstroom zijn we in staat om met de juiste ondersteuning van leerkrachten een groot gedeelte (42%) van onze cliënten te laten doorstromen naar het regulier basisonderwijs.



vervolgtrajecten

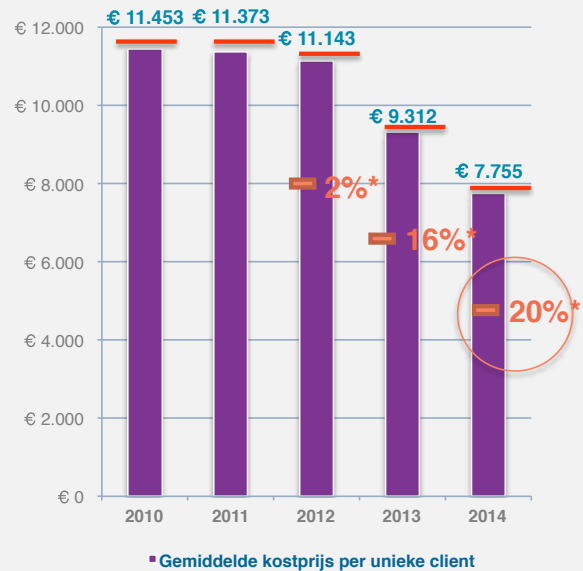
- Regulier Basisonderwijs
- Speciaal Basisonderwijs (BSO)
- Medisch Kinderdagverblijf & Kinderhuis (MKD & MKT)
- Peuterspeelzaal (PSZ)
- Voor- en vroegschoolse educatie
- Kinderdagopvang (KDO)
- Anders

Figuur 4

Het aantal jonge kinderen dat zorg krijgt van 't Kabouterhuis is fors gestegen. Tegelijkertijd zijn we in staat om met minder middelen, meer jonge kinderen te helpen.



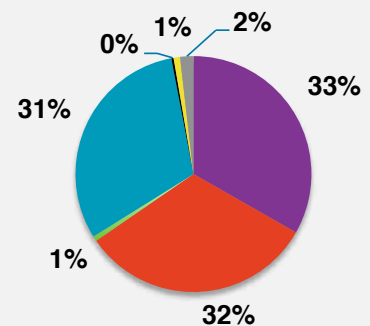
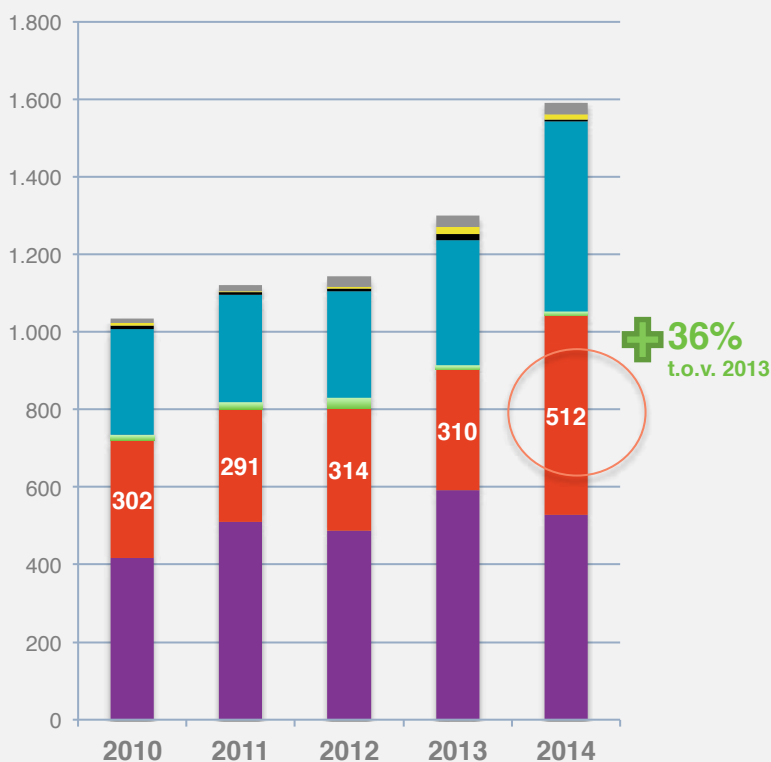
*De flinke toename kan deels worden verklaard door de aansluiting van de OuderKindLijn bij 't Kabouterhuis en ombouw van het dagbehandeling programma.



*Vanaf 2013 zijn efficiëncyslagen doorgevoerd waaronder, ombouw van het dagbehandeling programma, inzet op kortlopende ambulante trajecten en focus op intensievere samenwerking met het voorveld.

Figuur 5

De grootste toename stijging van de vraag naar hulp betreft de Jeugd-GGZ.

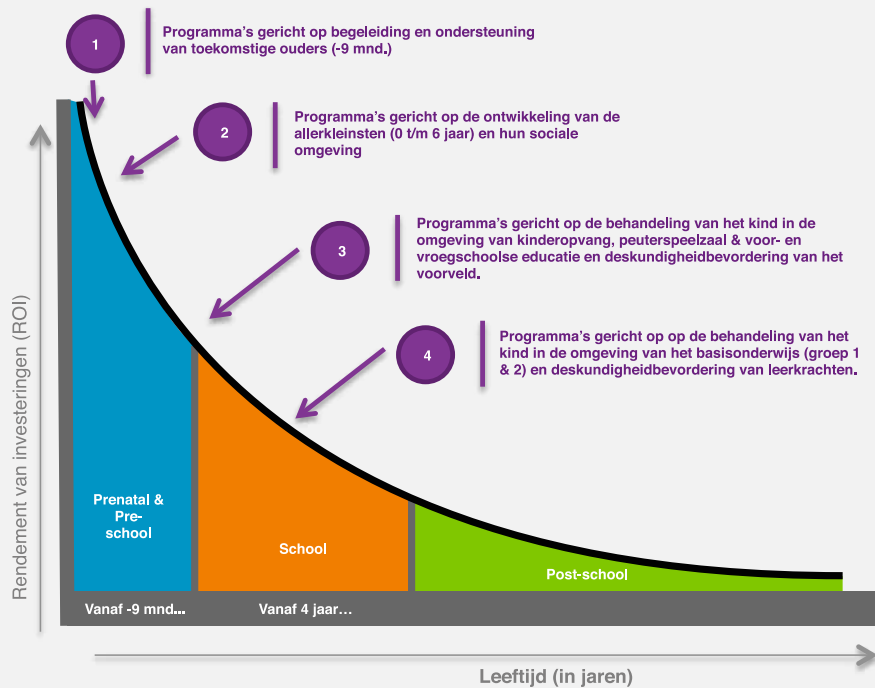


Multifocale Zorgtrajecten

- J&OH + LVB + Jeugd-GGZ
- Jeugd-GGZ + LVB
- J&OH + LVB
- J&OH + Jeugd-GGZ
- LVB
- Jeugd-GGZ
- J&OH

Figuur 6

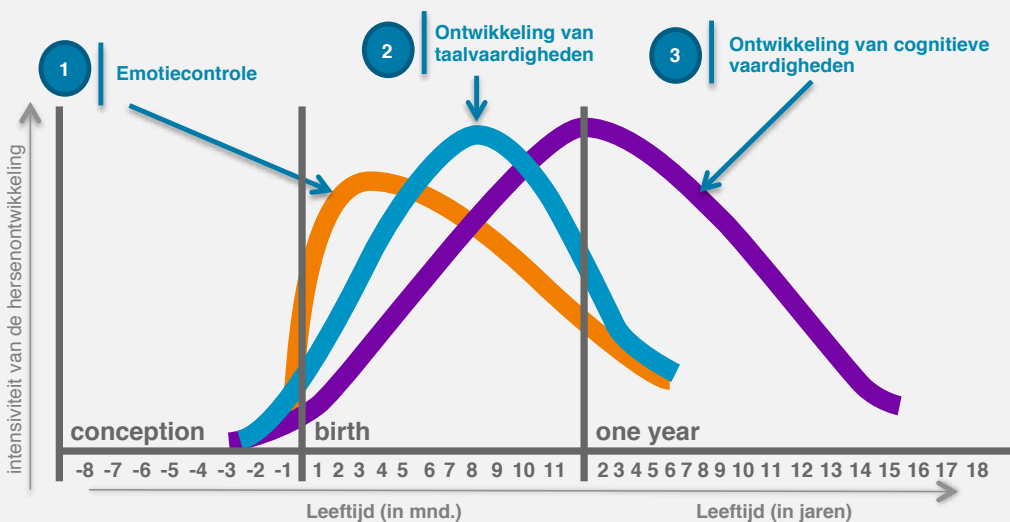
Investeren in de jongste levensjaren brengt meer op. Vanuit wetenschappelijk onderzoek kunnen we vaststellen dat interventie programma's bij baby's, peuters en kleuters, liefst nog voor de leeftijd van drie jaar, de grootst mogelijke return on investment hebben.



*Bron: Heckman, J.J., (2008)

Figuur 7

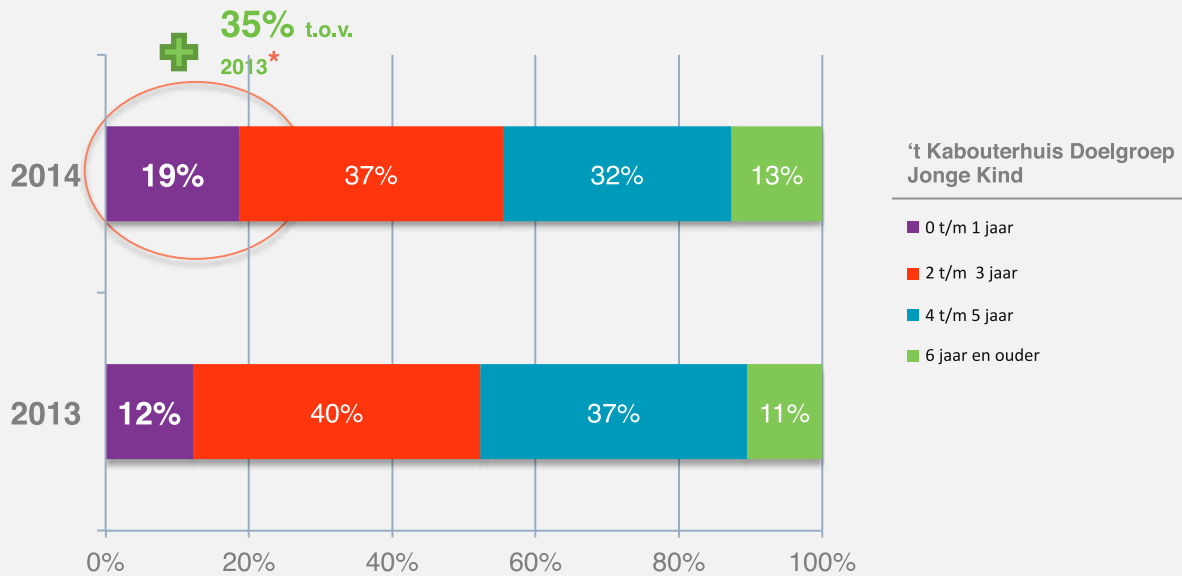
De cruciale periode voor cognitieve, emotionele en sociale ontwikkeling van het kind vindt al voor de leeftijd van 3 jaar plaats.



*Bron: Nelson, C.A., (2000), From Neurons to Neighborhoods.

Figuur 8

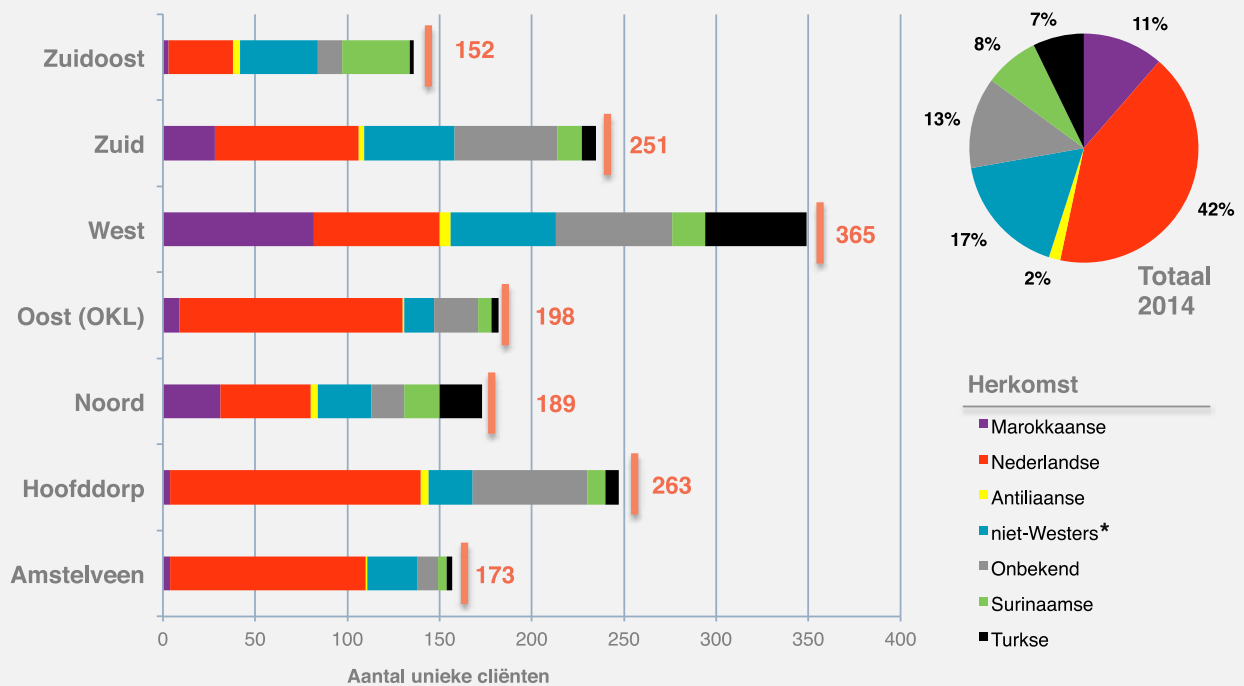
't Kabouterhuis zet in op vroeg signalering & preventie bij de allerkleinsten. Meer dan de helft van de cliënten (56%) valt in de leeftijdscategorie tot en met 3 jaar oud. Dit is een verschuiving t.o.v. voorgaande jaren.



*Verschuiving en toename in de categorie 0 t/m 3 jaar mede te verklaren door integratie OuderKindLijn.

Figuur 9

Het merendeel van de kinderen die 't Kabouterhuis behandelt heeft een multiculturele achtergrond.



*Niet-Westers: Allochtoon met als herkomstgroepering een van de landen in Afrika, Latijns-Amerika en Azië (exclusief Indonesië en Japan) of Turkije.

Figuur 10

Het primaire werkgebied (95% van de cliënten) van 't Kabouterhuis betreft de Jeugdzorgregio's Amsterdam-Amstelland en Haarlemmermeer. Van de Jonge Kind populaties (0-7 jaar) in deze regio's krijgt resp. 1,4% en 2% zorg via 't Kabouterhuis.

2014 in %

| | Totale bevolking | % Jongeren 0-18 jaar (van totale bevolking) | % Jonge Kind 0 – 7 jaar (van totale bevolking) | % in behandeling bij 't Kabouterhuis (van jonge kind populatie) |
|-----------------------------|------------------|--|---|--|
| Amsterdam-Amstelland | | | | |
| Gemeente Aalsmeer | 30.759 | 24% | 9% | 1,1% |
| Gemeente Amstelveen | 85.015 | 21% | 8% | 1,8% |
| Gemeente Amsterdam | 811.185 | 18% | 9% | 1,4% |
| Centrum | 86.099 | 11% | 6% | 1,5% |
| Westpoort | 423 | 5% | 3% | - |
| West | 141.004 | 15% | 9% | 0,9% |
| Nieuw-West | 144.002 | 22% | 10% | 1,7% |
| Zuid | 139.523 | 15% | 8% | 1,4% |
| Oost | 126.157 | 20% | 10% | 1,1% |
| Noord | 89.906 | 22% | 10% | 1,6% |
| Zuidoost | 84.071 | 22% | 10% | 1,7% |
| Gemeente Diemen | 25.930 | 20% | 7% | 2,0% |
| Gemeente Ouder-Amstel | 13.271 | 23% | 7% | 1,6% |
| Gemeente Uithoorn* | 28.418 | 23% | 7% | 2,4% |
| Haarlemmermeer | | | | |
| Gemeente Haarlemmermeer | 144.061 | 24% | 8% | 2,0% |

*t Kabouterhuis is in 2014 substantieel meer kinderen in de gemeente Uithoorn gaan behandelen. Vanaf 2015 zal zij daarom ook vanuit een eigen dependance in Uithoorn actiever deze gemeente en omliggende gebieden gaan bedienen.

2014 in aantallen

| | Totale bevolking | Jongeren 0-18 jaar | Jonge Kind 0 – 7 jaar | in behandeling bij 't Kabouterhuis |
|-----------------------------|------------------|--------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Amsterdam-Amstelland | | | | |
| Gemeente Aalsmeer | 30.759 | 7.464 | 2.754 | 30 |
| Gemeente Amstelveen | 85.015 | 18.003 | 6.952 | 124 |
| Gemeente Amsterdam | 811.185 | 147.434 | 74.651 | 1.025 |
| Centrum | 86.099 | 9.692 | 5.171 | 75 |
| Westpoort | 423 | 20 | 12 | - |
| West | 141.004 | 21.829 | 12.064 | 109 |
| Nieuw-West | 144.002 | 31.663 | 15.110 | 256 |
| Zuid | 139.523 | 20.710 | 11.557 | 159 |
| Oost | 126.157 | 25.780 | 13.220 | 147 |
| Noord | 89.906 | 19.444 | 9.059 | 148 |
| Zuidoost | 84.071 | 18.296 | 8.458 | 143 |
| Gemeente Diemen | 25.930 | 5.191 | 1.785 | 35 |
| Gemeente Ouder-Amstel | 13.271 | 3.050 | 986 | 16 |
| Gemeente Uithoorn | 28.418 | 6.583 | 2.120 | 50 |
| Haarlemmermeer | | | | |
| Gemeente Haarlemmermeer | 144.061 | 35.049 | 11.788 | 239 |

Bron: Gemeente Amsterdam, Bureau Onderzoek & Statistiek: Stadsdelen in cijfers 2014 CBS Statline: Bevolking; geslacht, leeftijd, burgerlijke staat en regio 2014.



Bestuur, toezicht en medezeggenschap

“De Raad van Toezicht heeft haar waardering uitgesproken voor de inspanningen van alle medewerkers van ’t Kabouterhuis in 2014. Zij constateert dat ’t Kabouterhuis behoedzaam en gedegen financieel beleid heeft gevoerd en dat onze medewerkers er in zijn geslaagd om in het turbulente speelveld kwalitatief hoogwaardige zorg te blijven leveren.”

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van ’t Kabouterhuis bestaat uit vijf leden. De leden zijn wat betreft competenties en deskundigheidsgebieden complementair aan elkaar en hebben geen nevenfuncties die strijdig zijn met het lidmaatschap. Als team hebben zij tot taak integraal toezicht te houden op het beleid van ’t Kabouterhuis, op de algemene gang van zaken in de organisatie, het functioneren van de directeur-bestuurder en als kritische gesprekspartner een klankbord te zijn voor de directeur-bestuurder.

De NVTZ heeft richtlijnen voor de bezoldiging. De Raad van Toezicht heeft in 2012 besloten deze niet onverkort van toepassing te verklaren. In plaats daarvan hanteert zij een lagere vergoeding, te weten 50% van categorie C. De vergoeding betreft een bruto bedrag, waarover belasting dient te worden ingehouden. De heer Geuzinge maakt geen gebruik van de vergoedingsregeling. Mevrouw Veldman en Goudsmit krijgen een onkostenvergoeding per vergadering.

Aandachtsgebieden van de Raad van Toezicht in 2014

In 2014 heeft de Raad van toezicht tienmaal regulier vergaderd. Ter voorbereiding van deze vergaderingen

heeft overleg plaatsgevonden met de directeur-bestuurder. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- werving en selectie nieuwe directeur-bestuurder
- jaarplan en begroting 2015
- de jaarrekening 2013
- de (financiële) gevolgen van de transitie jeugdzorg voor ’t Kabouterhuis
- selectie nieuwe accountant
- reorganisatie en Sociaal Plan
- medewerkerstevredenheid
- actualisering statuten en reglementen
- wetenschappelijk onderzoek
- beheer en exploitatie van het vastgoed
- langetermijnvisie en strategische positionering
- evaluatie eigen functioneren

De Raad van Toezicht heeft zich gekweten van zijn financieel toezichthoudende taken door de reguliere bespreking en vaststelling van de jaarplanning, de kwartaalverslagen, de begroting en het jaarverslag, en door de bespreking van de accountantsrapportages over het voorgaande jaar. Er is over de accountantsrapportages

eenmaal vergaderd in aanwezigheid van de accountant. In deze vergadering zijn de verbeterpunten nadrukkelijk aan de orde geweest. De vaststelling is voorbereid in de financiële commissie (mevrouw Wakkerman en mevrouw Veldman) die periodiek bijeenkomt.

Er is tweemaal formeel overleg geweest met de ondernemingsraad. Toen is onder meer gesproken over de gevolgen van de transitie voor de organisatie.

Ook heeft de Raad van Toezicht een vergadering van de cliëntenraad bezocht.

De Raad van Toezicht heeft in 2014 besloten om periodiek een aantal werkbezoeken af te leggen. Er zijn bezoeken afgelegd aan de vestigingen in Noord, Hoofddorp en Zuidoost. De voorzitter heeft twee keer een dag met medewerkers meegelopen. Zo krijgt de Raad van Toezicht een beter beeld van wat er speelt op de lokale vestigingen.

De Raad van Toezicht heeft onder externe begeleiding haar eigen functioneren geëvalueerd.

Voor de Raad van Toezicht stond 2014 in het teken van twee belangrijke ontwikkelingen: (1) de decentralisatie en transitie van de jeugdzorg en de gevolgen voor 't Kabouterhuis en (2) de werving van een nieuwe directeur-bestuurder.

De decentralisatie en transitie van de jeugdzorg en de gevolgen voor 't Kabouterhuis

De organisatie moest door de onzekere ontwikkelingen rond de decentralisatie rekening houden met een forse financiële korting en een inkrimping van het medewerkersbestand. Er zijn voorbereidingen getroffen voor een reorganisatie, en kostenbesparingen zijn gerealiseerd. Tegelijkertijd heeft de organisatie haar zorgaanbod per 1 januari 2015 toegesneden op de wensen en behoeften van de opdrachtgevers. De Raad van Toezicht heeft zich tijdens dit proces uitgebreid laten informeren over het verloop. Ook is uitgebreid gesproken over de positionering van 't Kabouterhuis als expertisecentrum voor het zeer jonge kind in de regio.

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 blijven leveren. De opdrachtgevers erkenden dit. De inkoop voor 2015 is stabiel gebleven, waardoor de gevolgen voor de organisatie zeer beperkt bleven. Dit is het gevolg van de inspanningen van alle medewerkers. De Raad van Toezicht spreekt hier haar waardering voor uit.

De werving van een opvolger voor de directeur-bestuurder Thomas Overing

Begin 2014 kondigde de directeur-bestuurder aan, na tien jaar een andere uitdaging aan te gaan. In plaats van het



Samenstelling Raad van Toezicht

| Naam | Aandachtsgebied | (Neven)functies |
|---|---|---|
| Dhr. R.E.M. Geuzinge Voorzitter Raad van Toezicht | (vanaf 1-9-2013) Algemene zaken, ontwikkelingen politiek en maatschappelijk veld, strategie, juridische zaken | Beleidsmedewerker Openbare Orde en Veiligheid, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Voorzitter Stichting Connect Initiatieven, Voorzitter BV De Spuyt Basketball |
| Dhr. P. Nota | (vanaf 2-6-2008) Jeugdbeleid nationaal en lokaal | Zelfstandig adviseur |
| Mevr. D. Veldman | (vanaf 1-1-2011) Public Relations / HRM / Externe Betrekkingen | Directeur Rutgers/WPF, Lid Bestuur Stichting Novum, Lid RvT Hartstichting, Lid RvT Waka Waka Foundation |
| Mevr. J. Wakkerman | (vanaf 1-1-2011) Financiën / bouwcommissie | Zelfstandig adviseur, Lid RvT Amie Ouderenzorg! |
| Mevr. W. Goudsmit-Meijer | (vanaf 1-1-2012) Kindergeneeskunde en onderzoek | Kinderarts BovenIJ Ziekenhuis (t/m februari 2014) |

jaarlijkse functioneringsgesprek is in afrondende zin met hem gesproken. Thomas Overing heeft de Raad van Toezicht in april 2014 verzocht om hem per 1 februari 2015 - na 10 jaar dienst, ontslag te verlenen. Thomas Overing is van grote betekenis geweest voor 't Kabouterhuis.

Onder zijn leiding heeft 't Kabouterhuis zich de afgelopen jaren ontwikkeld tot een toonaangevende instelling voor de zorg voor het zeer jonge kind met gedrags- en ontwikkelingsproblemen. 't Kabouterhuis staat goed aangeschreven bij ouders, professionals en beleidsmakers, is een voortrekker in de beweging naar meer aandacht voor het zeer jonge kind en ze krijgt meer en meer wetenschappelijke erkenning. Bovendien is de financiële situatie stabiel. Dat alles is in deze tijden van grote veranderingen een prestatie van formaat.

De Raad van Toezicht van 't Kabouterhuis heeft besloten om Lilian Tham te benoemen tot nieuwe directeur-bestuurder van 't Kabouterhuis. Kinder- en jeugd-psychiater Lilian Ng-A-Tham (1963) heeft ruime ervaring in de jeugd-GGZ. Zij was de afgelopen jaren onder meer directeur van GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen en directeur van het mede door haar geïnitieerde Psychotraumacentrum GGZ Kinderen en Jeugd van dezelfde instelling. Zij werkt intensief samen met diverse regionale en landelijke netwerken om de zorg voor kinderen te professionaliseren.

Met haar heeft 't Kabouterhuis een nieuwe gedreven directeur-bestuurder gekregen die op inspirerende en natuurlijke wijze leiding kan geven aan de verdere ontwikkeling van een hoogwaardige regionale voorziening voor het zeer jonge kind.

Per 1 december 2014 is zij benoemd tot lid van de Raad van Bestuur. Op 1 februari 2015 heeft zij de leiding overgenomen van Thomas Overing en is zij de nieuwe directeur-bestuurder van 't Kabouterhuis.

Cliënten medezeggenschap

In 2014 heeft de centrale cliëntenraad drie keer vergaderd. De centrale raad werd in 2014 gevormd door zes zeer betrokken ouders. Namens 't Kabouterhuis waren de directeur-bestuurder, de manager zorginnovatie, een hoofdbehandelaar en de ambtelijk secretaris aanwezig. De volgende onderwerpen zijn tijdens deze vergaderingen besproken:

- De centrale raad is actief betrokken geweest bij de opvolging van de directeur-bestuurder.
- Er is gesproken over de transitie jeugdzorg en de consequenties die deze voor 't Kabouterhuis heeft.
- Het digitale forum is in 2014 gestart en werkende. Met aanwezige ouders is gekeken op welke manier voor dit forum draagvlak gecreëerd kan worden bij alle ouders.
- Opmerkelijke resultaten uit de ingevulde cliënttevredenheidsonderzoeken zijn met de ouders besproken en geëvalueerd. Er zijn verbeterpunten naar aanleiding van negatieve feedback opgesteld.
- Het voedingsbeleid binnen 't Kabouterhuis is besproken en geëvalueerd.
- De mogelijkheid voor ouders tot inkoop van extra uren voor zijn/haar kind heeft in 2014 meerdere keren op de agenda gestaan. Argumenten voor en tegen zijn besproken en uiteindelijk is besloten dat extra 'privé-inkoop' door ouders niet mogelijk is.
- Ouders hebben op- en aanmerkingen geplaatst bij de gepresenteerde gedragscode, en deze punten zijn door het management mee de organisatie ingenomen.
- Er is gesproken over de behoefte van ouders aan een meer heldere informatie- en communicatiestroom door 't Kabouterhuis. Dit om ook de voor- en natrajecten van 't Kabouterhuis te verbeteren.
- Meerdere gastsprekers (o.a. cliëntenbelang Amsterdam) waren uitgenodigd voor de vergaderingen.

Belangrijke thema's van de Ondernemingsraad in 2014

De Ondernemingsraad vertegenwoordigt onze medewerkers. De OR heeft zich in 2014 beziggehouden met de volgende onderwerpen:

- Na meerdere gesprekken tussen de OR en de directie en het betrekken van medewerkers heeft de OR na een aantal wijzigingen ingestemd met de gedragscode.
- De OR heeft halverwege het jaar de begroting opleidingsplan 2014 ter instemming gekregen. Na het doorvoeren van een aantal wijzigingen in het plan waarover de OR struikelde hebben zij alsnog ingestemd met het opleidingsplan.
- De OR heeft in 2014 met de directeur-bestuurder en de leden van het management onder begeleiding van een externe adviseur diverse gesprekken gevoerd over

onder andere uitdagingen in de samenwerking en communicatie. De gesprekken hebben geleid tot een beter onderling begrip en samenwerking.

- De OR en de directie besloten - na de adviesaanvraag van eind 2013 over de bezuiniging - een aantal 'petit comités' op te zetten. Het doel van deze comités is enkele grote beleidsonderwerpen in subgroepen te bespreken. Enkele relevante petit comités van 2014: overplaatsingsbeleid, mobiliteitsbeleid, toekomst-scenario's en formatieoverzichten.

- De OR heeft in 2014 voorlichtingen gehad over onder andere de werkkostenregeling en de wijzigingen die gaan plaatsvinden in het arbeidsrecht.

- De OR heeft in 2014 afscheid genomen van een lid van de OR: Marit Molenaar. Door de zwangerschapsverloven van OR-leden was de OR in 2014 krap bezet. In juni van dit jaar hebben verkiezingen voor de OR plaatsgevonden. Alle huidige leden hebben toen aangegeven ook voor de volgende periode te blijven zitten. Helaas hebben zich geen nieuwe leden gemeld.



Samenstelling Ondernemingsraad

| Naam | (Neven)functies |
|------------------------|--|
| Merlyn van Tholl | Voorzitter (gezinsbegeleider) |
| Wendy Stribos | Lid (orthopedagogisch medewerker) |
| Wendy van Jel | Lid (orthopedagogisch medewerker) |
| Yvonne Imholz | Lid (ambulant medewerker en orthopedagogisch medewerker) |
| Pauline Prins-van Tets | Lid (orthopedagogisch medewerker) |
| Renske Lauret | Ambtelijk secretaris vanaf april 2013 |



Beleid, inspanningen en prestaties

“Kwaliteitszorg staat bij ’t Kabouterhuis hoog op de agenda. Doorlopend werken we aan de kwaliteit van onze zorgprogramma’s. Organisatiebrede interne- en externe audits, gesprekken met cliënten en medewerkers, metingen in het kader van prestatie-indicatoren en wetenschappelijke onderzoeksresultaten leveren een essentiële bijdrage aan de kwaliteitsverbetering van de zorg voor de allerkleinsten.”

Kwaliteitsmanagement

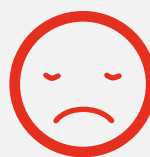
’t Kabouterhuis heeft ervoor gekozen om een kwaliteitsstelsel op te zetten conform de normen in het HKZ certificatieschema en de ISO 9001. Dit betreft zowel de kwaliteit van het zorgproces als de organisatorische kwaliteit. Vanuit deze normen is het regelmatig uitvoeren van interne audits verplicht. Met interne audits meet ’t Kabouterhuis zelf de doeltreffendheid van haar kwaliteitsmanagementsysteem en controleren we of de gestelde kwaliteitsdoelstellingen behaald zijn. Vervolgens evalueren we de effectiviteit van de uitvoering van verbetermaatregelen en stellen we plannen van aanpak op om te komen tot verdere kwaliteitsverbeteringen in de praktijk.

Naast de interne audit hield het Keurmerkinstuut in het najaar van 2014 de jaarlijkse externe audit. De audit is positief verlopen. Van de bevindingen is er één kritisch beoordeeld: *de directiebeoordeling leidt niet in alle voorkomende gevallen tot verbetermaatregelen.* Om tot een verbeterslag te komen, zijn de uitkomsten van de directiebeoordeling 2014 omgezet in een plan van aanpak. Dit plan is besproken en vastgesteld in het MT en vervolgens is eind van het jaar de uitvoering beoordeeld op effectiviteit.

Een ander belangrijk punt van aandacht dat uit de audit naar voren kwam was de overgang naar zelfuitvoerende teams. Vanuit een klassiek hiërarchische organisatie structuur is ’t Kabouterhuis op weg naar zelfsturende teams met Teamcoaches Inhoud en Organisatie. Dit brengt op een aantal punten onduidelijkheid met zich mee. Zo is er onduidelijkheid over de systematiek van functioneringsgesprekken en over het kader voor zelfuitvoerende teams. Deze punten krijgen in 2015 aandacht.

Incidenten, calamiteiten en klachten

’t Kabouterhuis meldt incidenten en calamiteiten bij de Inspectie Jeugdzorg. Het aantal incidentmeldingen van 2014 is vergelijkbaar met voorgaande jaren. In 2014 zijn in totaal 191 incidentmeldingen gedaan. In 2013 was er nog sprake van 202 incidentmeldingen.



“Opvallend is echter het hoge aantal agressie-incidenten in 2014. Ruim 65% van de meldingen betreft kind-agressie. In 2013 was in 49% van de incidentmeldingen sprake van agressie.”

De forse stijging kan deels verklaard worden vanuit de doelgroep die 't Kabouterhuis behandelt en de gerichte aandacht die zowel in het jaar 2013 en 2014 is besteed aan het melden van agressie-incidenten. Een grotere bewustwording kan ertoe hebben geleid dat agressie-incidenten ook beter onder het incidenttype agressie worden gemeld.

't Kabouterhuis realiseert zich dat medewerkers veelvuldig met agressie geconfronteerd worden. Ondersteuning bij zowel het voorkomen als bij het omgaan met deze incidenten is essentieel. 't Kabouterhuis heeft dit daarom actief opgenomen in haar beleidsvoering in de vorm van: (1) beleid agressiehantering waaronder preventief- en veiligheidsbeleid, (2) werken met een agressieprotocol, (3) opname van het onderwerp agressie in het Arbo-meerjarenplan en (4) structurele trainingen 'omgaan met agressie' voor medewerkers. Gezien de stijging van het aantal meldingen blijft dit ook voor 2015 een belangrijk aandachtspunt.

Het aantal klachten is laag. Voor alle categorieën samen (cliënten/ ketenpartners/ medewerkers) is dat in 2014, 7% (13). Dit blijken vooral technische mankementen te betreffen. Alle klachten zijn intern afgehandeld. Geen van de klachten is als officiële klacht bij de klachtencommissie ingediend.

Een klacht wordt meestal eerst in een gesprek tussen cliënt en hulpverlener of zijn/haar leidinggevende besproken. De cliëntvertrouwenspersoon kan hierbij aanwezig zijn. Indien de klacht formeel wordt ingediend, is 't Kabouterhuis er voorstander van dat deze klacht in eerste instantie door de hoofdbehandelaar en een manager wordt behandeld en in tweede instantie door de klachtencommissie. Vanzelfsprekend kan iedere cliënt ook direct een beroep doen op de klachtencommissie. Een vertrouwenspersoon, in dienst bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg te Amsterdam, is voor 't Kabouterhuis werkzaam, ten behoeve van de cliënten.

Aan het begin van het hulpverleningsproces wordt de klachtenfolder aan de ouders uitgereikt en toegelicht. Behalve deze folder krijgen de ouders ook specifieke informatie over het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg

(AKJ). Deze informatie is ook beschikbaar via de website van 't Kabouterhuis.

Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik (VSM)

't Kabouterhuis heeft de eisen die in het Kwaliteitskader VSM staan, ingebed in de organisatie. Er is een werkgroep Veilig Opgroeien waar dit onderwerp belegd is. In deze werkgroep zijn alle vestigingen van 't Kabouterhuis vertegenwoordigd. Dit zijn de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling binnen 't Kabouterhuis. Belangrijke onderwerpen, zoals de implementatie en borging van het kwaliteitskader 'Voorkomen seksueel misbruik', staan structureel op de agenda. De onderwerpen zijn:

- De methodiek van het Vlaggensysteem waarmee (normale) seksuele ontwikkeling van kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar wordt gemaakt voor ouders, opvoeders, kinderen en medewerkers.
- Het protocol kindermishandeling (de afspraken binnen de regio Noord-Holland en een aanscherping van afspraken voor 't Kabouterhuis).
- Het protocol signalering van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

De aandachtsfunctionarissen uit de werkgroep zorgen voor overdracht naar de teams van de besproken onderwerpen en de gemaakte afspraken omtrent 'Veilig opgroeien' in het algemeen en het kwaliteitskader 'Voorkomen Seksueel Misbruik' specifiek.

De aandachtsfunctionarissen zijn in 2014 allen getraind in het geven van de training in de methodiek het Vlaggensysteem. Per vestiging is hierdoor een trainer Vlaggensysteem beschikbaar die zorgt voor training van de medewerkers en voor (goed) gebruik van de methodiek van het Vlaggensysteem.

In 2014 heeft de afdeling P&O het werving- en selectiebeleid aangepast op basis van het kwaliteitskader. Ook is de gedragscode vernieuwd, vastgesteld en gecommuniceerd. In de nieuwe gedragscode staat het kwaliteitskader 'Voorkomen seksueel misbruik' expliciet vermeld als werkwijze binnen 't Kabouterhuis. Op alle vestigingen is het 'vier ogen' beleid doorgevoerd.

Er zijn in 2014 geen klachten geregistreerd die betrekking hadden op seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Brandpreventie

Brandpreventie is voortdurend onderwerp van aandacht van de facilitaire dienst van 't Kabouterhuis. Voor alle gebouwen beschikt 't Kabouterhuis over een omgevingsvergunning of is de aanvraag in behandeling. Alle gebouwen voldoen aan het laatste bouwbesluit 2012. Ieder jaar toetst de brandweer van het betreffende stadsdeel de gebouwen op brandveiligheid en op de aanwezigheid van adequate bedrijfshulpverlening. Elke BHV-er gaat ieder jaar voor één dag, conform de richtlijnen van het NIVHB, op herhaling naar een BHV-training. Het uitvoerende bedrijf is hiervoor gecertificeerd.

Jaarlijks keurt een erkende installateur de noodverlichting en brandmeldcentrales van al onze vestigingen, met uitzondering van de vestigingen waar wij huurder zijn. Daarnaast wordt de brandmeldcentrale maandelijks getest door een hiervoor opgeleid persoon, conform de hiervoor gestelde wetgeving, en e.e.a. wordt geregistreerd in een logboek. Voor iedere vestiging zijn ontruimingsprotocollen en noodplannen opgesteld, die drie keer per jaar geoefend worden. Met ingang van het laatste kwartaal 2014 wordt er per kwartaal op elke locatie een rookscan uitgevoerd door speciaal geïnstrueerde BHV-ers. Deze scan heeft als doel inzichtelijk te krijgen waar de verhoogde risico's van een locatie verborgen zitten, en of het mogelijk is deze risico's weg te nemen of te verminderen tot een aanvaardbaar risico.

Metten in het kader van Prestatie-indicatoren

Wanneer doet 't Kabouterhuis zijn werk goed? 't Kabouterhuis maakt haar prestaties zichtbaar aan de hand van een aantal prestatie-indicatoren die landelijk door de brancheorganisaties Jeugdzorg Nederland en GGZ Nederland zijn afgesproken. Deze zijn bedoeld om de prestaties van organisaties voor Jeugd en Opvoedhulp meer transparant te maken, systematisch in beeld te brengen en te verantwoorden. Ze zijn ook bedoeld om de kwaliteitsontwikkeling van de zorg op basis van die prestaties te sturen. 't Kabouterhuis vindt het belangrijk dat de uitkomsten worden gebruikt in de directe hulpverlening aan de cliënt. Het gaat hierbij om de indicatoren

die zijn gerelateerd aan het beantwoorden van de hulpvraag van de cliënt:

- Mate van doelrealisatie
- Mate van cliënttevredenheid
- Mate van reguliere beëindiging
- Mate waarin de ernst van de problematiek is verminderd

Om te weten of de ernst van de problematiek is verminderd doen we voor- en nametingen, ook wel Routine Outcome Monitoring (ROM) genoemd. Dit dient te gebeuren bij alle trajecten waarbij een verandering (effect) wordt nagestreefd. De voor- en nameting is overigens niet bij alle trajecten van 't Kabouterhuis van toepassing. Bij kortdurende diagnostiektrajecten wordt bijvoorbeeld niet een gedragsverandering beoogd, maar meer zicht op de problematiek. De gegevens over de voor- en nameting geven we door aan Stichting Benchmark GGZ (SBG), het onafhankelijke kenniscentrum voor GGZ-instellingen en zorgverzekeraars in Nederland. De SBG heeft als doel de behandel-effecten van veelvoorkomende stoornissen inzichtelijk te maken. Dit geeft zorgaanbieders inzicht in de effectiviteit van de behandeling per locatie, afdeling en therapeut. Ook kunnen zorgverzekeraars kijken naar de verschillen in effectiviteit tussen GGZ-instellingen.

Trajectmetingen

Er wordt in principe gemeten op trajectniveau. Onder zorgtraject verstaan wij de gehele periode dat een cliënt in zorg is bij 't Kabouterhuis, ongeacht welke hulpvormen in die periode worden aangeboden. Trajectmeting betekent dat gemeten wordt bij de start van de hulp en als de cliënt de instelling verlaat.

Ook dit jaar laat 't Kabouterhuis zien kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren aan de allerkleinsten. In 2014 is voor 83% van de afgesloten trajecten een doelrealisatiecijfer gegeven. Bij 97% van deze 83% zijn de doelen die bij de start van de hulp in het hulpverleningsplan worden vastgelegd geheel of gedeeltelijk behaald. Daarmee laat 't Kabouterhuis zien ook daadwerkelijk vraaggericht te werken in de zorg die zij verleent. De hulpvraag van de cliënt staat voorop. 't Kabouterhuis levert zorg op maat. Dat dit effectief is, blijkt uit de cijfers van de zorgverzekeraars. Behandeling bij 't Kabouterhuis is veel voordeliger, én leidt tot veel minder recidive dan

behandeling bij andere zorginstellingen (bron: Achmea 2012).

Voor cliënttevredenheid betekent het dat 75% van de cliënten een exit lijst heeft ingevuld. Het gaat daarbij om de mening en beleving van de cliënt.



“Het **gemiddelde rapportcijfer** dat de cliënten, 't Kabouterhuis voor de behandeling geeft, is een **8,3.**”

In het kader van effectiviteit van de behandeling is bij 59% van alle cliënten een voor- en nameting gedaan (Routine Outcome Monitoring, ROM). Aan het begin en aan het einde van het zorgverleningstraject krijgen ouders twee vragenlijsten. Het gaat om de Child Behavior Checklist (CBCL) en de Vragenlijst Gezin & Opvoeding (VG&O). Hierin beantwoorden ouders vragen over het (probleem) gedrag van hun kind en de problemen in het gezin. We bespreken de uitkomsten van deze metingen aan het begin en na afloop van het behandeltraject met de ouders. Wat heeft de hulp opgeleverd? Wat is er veranderd in het probleemgedrag en worden de problemen in het gezin nu anders ervaren? Het bespreken van resultaten en eventuele afwijkingen en het opstellen van een verbeterplan is standaard onderdeel van de kwartaalgesprekken van ieder zelfstandig werkend team.



Figuur 11

Ook dit jaar laat 't Kabouterhuis wederom zien kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren aan de allerkleinsten. 't Kabouterhuis krijgt gemiddeld een 8.3 voor de geleverde zorgtrajecten.

2013 Prestatie-indicatoren

| | Responsnorm | Huidige respons | Resultaat norm | Huidige resultaat |
|--------------------------------------|-------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| Doelrealisatie | 70% (SRA) | 67% | 80% behaalde doelen | 94% |
| Clienttevredenheid | 70% (SRA) | 62% | 8.0 (rapportcijfer) | 8.0 |
| Routine Outcome Monitoring GGZ (ROM) | 40% (SBG) | 40% | | |

2014 Prestatie-indicatoren

| | Responsnorm | Huidige respons | Resultaat norm | Huidige resultaat |
|--------------------------------------|-------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| Doelrealisatie | 70% (SRA) | 83% | 80% behaalde doelen | 97% |
| Clienttevredenheid | 70% (SRA) | 75% | 8.0 (rapportcijfer) | 8.3 |
| Routine Outcome Monitoring GGZ (ROM) | 40% (SBG) | 59% | | |



Voor **83%** van de afgesloten trajecten is een doelrealisatiecijfer!

gegeven. Bij **97%** van deze 83% zijn de doelen geheel of gedeeltelijk behaald.



75% van de cliënten heeft een exitlijst ingevuld. Het gemiddelde

rapportcijfer dat de cliënten voor de behandeling geeft, is een **8,3**.



Bij **59%** van alle cliënten is een voor en nameting gedaan.



Wetenschappelijk onderzoek

“Wetenschappelijk onderzoek naar de ontwikkeling van het Jonge Kind is essentieel om de kwaliteit van de zorg, de toegepaste preventie- en behandelmethoden in de praktijk, te verbeteren.”

Zowel in Nederland als daarbuiten is nog weinig onderzoek gedaan naar effectieve behandelingen voor jonge kinderen. Behandeling en wetenschappelijk onderzoek zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. 't Kabouterhuis wil op meer wetenschappelijk verantwoorde wijze haar zorgprogramma's ontwikkelen en werken aan de effectiviteit ervan. Daartoe is zij in 2010 een samenwerkingsverband gestart met de afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie van het VUmc en heeft 't Kabouterhuis een wetenschappelijk onderzoeker aangesteld. Naast haar rol als onderzoeker is Frederike Scheper ook kinder- en jeugdpsychiater en waarborgt hiermee een relatie tussen wetenschappelijke kennis en de praktijk van alledag.

Door de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het VUmc wordt sinds 2009 longitudinaal onderzoek gedaan naar kind- en ouderkenmerken van peuters en kleuters, die worden verwezen voor ambulante en dagbehandeling naar 't Kabouterhuis. Inmiddels hebben ruim 400 kinderen meegedaan. De resultaten zijn positief. Na de behandeling rapporteerden ouders significant minder emotionele en gedragsproblemen bij de kinderen en rapporteerden ze ook minder ouderlijke stress. Dit is zowel bij de ambulante gezinsbehandeling als de dagbehandeling gevonden. Uit het onderzoek komt ook naar voren dat bij kinderen met een lager ontwikkelingsniveau (IQ) vaker dagbehandeling wordt

ingezet en bij kinderen, wiens ouders meer ouderlijke stress hadden, juist eerder ambulante gezinsbehandeling. In oktober 2014 is een onderzoeksvoorstel geschreven voor een vervolgmeting bij de groep kinderen die al meedoen met het onderzoek. Het is van essentieel belang om ook te onderzoeken hoe het op de langere termijn met deze jonge kinderen gaat. Blijft deze groep kinderen ook op lange termijn beter functioneren of moeten we de behandeling aanpassen om dit effect te behouden? De stadsregio Amsterdam heeft subsidiegeld beschikbaar gesteld voor dit onderzoek.

Naast het longitudinaal onderzoek zijn er in 2014 voor de praktijk relevante onderzoeksresultaten verkregen over kindermishandeling, verstoord gehechtheidsgedrag en eetproblematiek.



Uit een van deze onderzoeken komt naar voren dat ruim **42%** van de kinderen **in behandeling** bij 't Kabouterhuis te maken heeft met **eetproblemen**.

De aanwezigheid van eetproblemen was gerelateerd aan meer autistische kenmerken en meer internaliserend probleemgedrag. De resultaten van onderzoeken worden meegenomen bij het maken van beleid en keuzes op het

gebied van diagnostiek en behandelmethoden binnen 't Kabouterhuis.

't Kabouterhuis draagt ook actief bij in het naar buiten uitdragen van onderzoeksresultaten en de relevantie daarvan voor de praktijk. Kennis ontwikkelen, kennis toepassen en kennis delen is een cyclisch proces. Wij voelen de verantwoordelijkheid om kennis rondom het jonge kind verder te ontwikkelen en uit te dragen.

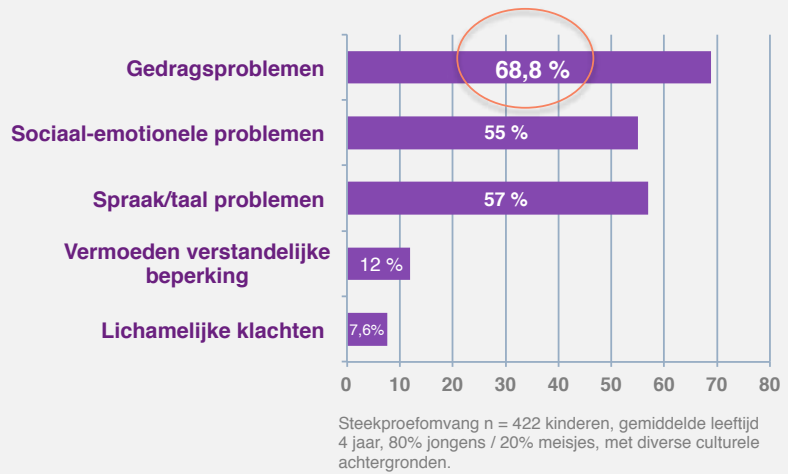
Zo presenteerde onze wetenschappelijk onderzoeker Frederike Scheper, op het WAIMH (World Association of Infant Mental Health) congres in Schotland wetenschappelijke uitkomsten en implicaties over verstoord gehechtheidsgedrag bij jonge kinderen in behandeling bij 't Kabouterhuis. Tevens was zij in 2014 spreker op het Congres Jeugd in Onderzoek, het landelijk congres voor psychiaters (NvVP) en het symposium van het Netwerk Effectieve Jeugdzorg Amsterdam (NEJA).



Figuur 12

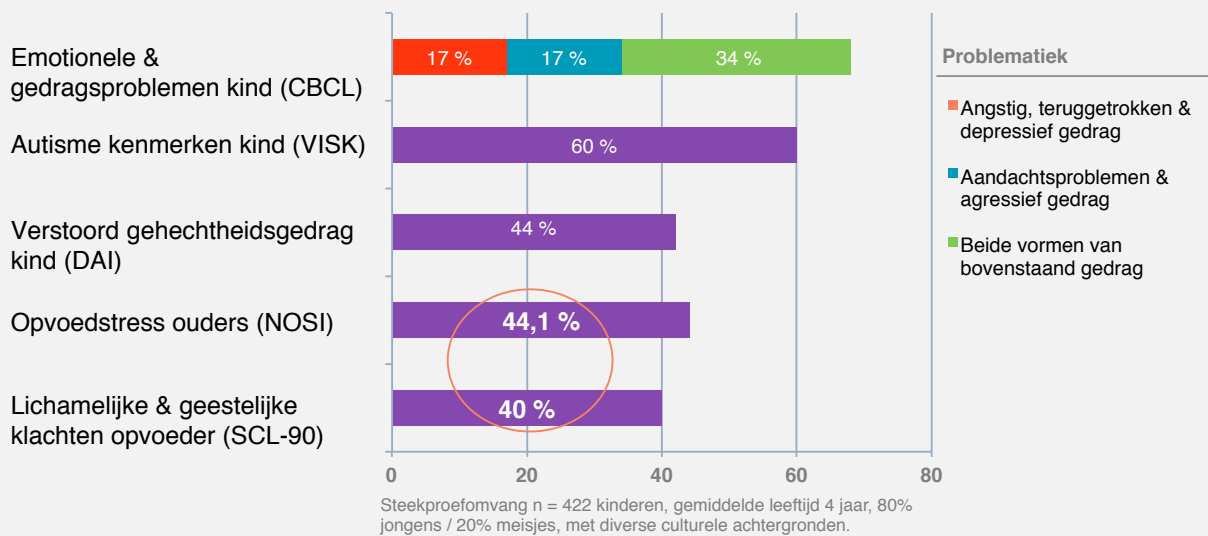
De meest voorkomende reden waarom kinderen in eerste instantie worden aangemeld bij 't Kabouterhuis betreft 'gedragsproblemen'.

*Uit de onderzoekresultaten komt naar voren dat de meeste kinderen worden aangemeld met meerdere problemen tegelijk. Dit vraagt om een integrale behandel aanpak, waar 't Kabouterhuis om bekend staat.



Figuur 13

Binnen 't Kabouterhuis wordt sinds medio 2010 onderzoek gedaan naar kenmerken van kinderen (aangemeld met ontwikkelings- en gedragsproblematiek) en hun ouders, die starten met behandeling bij 't Kabouterhuis.



*Er wordt veel ouderproblematiek gevonden. Er is sprake van interactie: hoe hoger de opvoedstress, hoe meer emotionele- en gedragsproblemen bij de kinderen. 't Kabouterhuis werkt vanuit de Infant Mental Health (IMH) visie aan de problematiek in de hechtingsrelatie tussen ouders & hun kind.

Figuur 14

Aan de hand van dossieronderzoek bij 106 kinderen in behandeling blijkt dat 43% te maken heeft gehad met een vorm van kindermishandeling.



De grootste groep **31%** is emotioneel mishandeld.



15% van de kinderen in behandeling blijkt lichamelijk mishandeld te zijn.



In eenoudergezinnen en bij ouders met een lager IQ komt kindermishandeling vaker voor.





Transitie, zorginnovatie en samenwerking

“Beleid en strategie van ’t Kabouterhuis sluiten aan bij de transitie jeugdzorg. Ook wij werken vanuit de gedachte: ‘It takes a whole village to raise a child’.”

Transitie

Met de doorvoering van de nieuwe Jeugdwet en overheveling van de financiën naar de gemeenten, is gesteld dat de gemeenten in de komende drie jaar een bezuiniging moeten doorvoeren van in totaal 25%, naast een transformatie van de zorg die geleverd wordt aan kinderen en jongeren. De kosten voor gezondheidszorg, en dus ook de jeugdzorg, zijn te hoog. Tegelijkertijd is er meer aandacht voor het nut en de noodzaak om zorgkinderen zo vroeg mogelijk te signaleren en op weg te helpen.

“Er zijn groepen jonge kinderen waarbij sprake is van **ondersignalering en -behandeling. Net zoals er bijvoorbeeld meer dan genoeg te eten is in Nederland en er toch voor bepaalde groepen mensen voedselbanken nodig zijn.”**

De gemeenten in onze regio zijn zich hier van bewust en zoeken naar oplossingen. 't Kabouterhuis is hierin een actieve partner voor de gemeente. Wij zijn deskundig en zoeken voortdurend naar optimale aanpassingen in onze zorgprogramma's om aansluiting te maken bij alle bewegingen in het jeugdveld, om maar te zorgen dat kinderen met bedreigde ontwikkeling vroeger worden gesignaleerd. Bewegingen zoals het verbeteren van de kwaliteit in de kinderopvang, de ontwikkelingen met betrekking tot de voor-school-voorzieningen, passend onderwijs en de wijkteams.

2014 was een overgangsjaar waarin de financiering per 2015 is overgedragen aan de gemeenten, die het geheel van de jeugdzorg aansturen. De gemeenschap is nu letterlijk aan zet. Dat betekent een andere rol voor ouders en naasten, wijkgerichte zorg en specialisten. Als specialist stappen wij in een expertrol waarbij een vlotte aansluiting met het voorveld essentieel is. Wij stellen ons op als makkelijk toegankelijke, deskundige partner. Een partner die kennis en expertise deelt. Dit in een nauwe samenwerking ten behoeve van de transformatie van de jeugdzorg tussen vier partijen: gezin, gemeente, wijkteams, specialist.

Inzet van bewezen effectieve begeleidingsmethoden

De gemeenten gaan ervan uit dat aanbieders begeleiding- en hulpverleningsmethoden toepassen die in het verleden aantoonbaar effectief zijn geweest, dan wel een wetenschappelijke/ theoretische onderbouwing hebben.

't Kabouterhuis hanteert als basismethodiek een integratie van het competentiemodel, systeemgericht en oplossingsgericht werken. Alle medewerkers zijn uitgebreid getraind in deze laatste methodiek.

Oplossingsgericht werken is een coachende, doelgerichte manier van werken, waarbij de hulpverlener met name vragen stelt naar de doelen en mogelijkheden van de cliënt. Een methode die letterlijk stap voor stap werkt aan het opbouwen van eigen kracht en hierbij ook rekening

houdt met de motivatie van de cliënt. Mede door deze methodieken wordt gewerkt volgens de algemeen werkzame factoren (van Yperen, 2010). Daarnaast hebben wij voor specifieke doelgroepen andere bewezen effectieve methodieken toegevoegd, zoals bijvoorbeeld EMDR voor traumaverwerking, de Stop 4-7 gedragstraining voor kinderen met ernstige gedragsproblemen op school, maar ook Triple P, Theraplay voor hechtingsproblemen en PRT (Pivot response therapie) voor kinderen met autisme. Een aantal van onze programma's is door het NJI doorgelicht op effectieve en werkzame elementen, gelet op de huidige stand van wetenschappelijke kennis rond de doelgroep.

Digitale toepassingen binnen 't Kabouterhuis

Medewerkers van 't Kabouterhuis gebruiken iPads bij diagnostiek, behandeling en begeleiding van jonge kinderen en hun ouders. De iPad is een waardevol instrument om onder andere ondersteunende video-opnames te maken in gezins- en behandelingsituaties in het hulpverleningstraject. De behandeling krijgt zo een fysieke en een virtuele component. Doormiddel van video-opnamen krijgen we onder andere inzicht in de achtergrond van gedrag- en ontwikkelingsproblemen die spelen in het gezin, een goed beeld van de behoefte en het functioneren van het kind en kunnen we de interacties tussen ouders en kind zichtbaar maken. Ook voor ouders is het helpend om op afstand mee te kijken hoe hun kind functioneert in de (groeps)behandeling of therapie. Daarnaast zetten we het ook in om leidsters en leerkrachten 'coaching on the job' te geven. Deze virtuele begeleiding is flexibel en laagdrempelig te organiseren en bespaart daarnaast ook reistijd.

Op een andere wijze zetten we bestaande digitale technologieën in om ouders met elkaar en met onze experts te verbinden. Dit doen we via een online community. Het forum, opgestart in 2014, biedt ouders de mogelijkheid om ervaringen en kennis uit te wisselen met elkaar en met experts.

Digitaal samenwerken en het bevorderen van onderlinge kennis delen is niet zo eenvoudig, helemaal als het gaat om werkgroepen die organisaties overstijgen en professional die op verschillende fysieke locaties werkzaam zijn. Om de interne communicatie te

faciliteren en onze eigen experts met elkaar te verbinden maakt 't Kabouterhuis gebruik van een sociale intranet omgeving. Hiermee is een start gemaakt in 2014.

Met eenzelfde sociale omgeving werkt 't Kabouterhuis binnen het Expertisenetwerk Jonge Kind. Samen zijn we op deze manier altijd 'in gesprek' binnen de Jeugdzorgketen. Als professionals hebben we via de Expertisenetwerk Jonge Kind portal altijd direct toegang tot alle Experts Jonge Kind in de regio en de kennis die het netwerk beschikbaar stelt.

Integratie van OuderKindLijn binnen 't Kabouterhuis

Vanaf 2013 is onderzocht of een intensievere samenwerking mogelijk zou zijn tussen 't Kabouterhuis en de OuderKindLijn om meer continuïteit te bieden voor de doelgroep het jonge kind. Dit mede op uitdrukkelijk verzoek van de grote zorgverzekeraars en de gemeente Amsterdam.

Samenvoeging is efficiënt en doelmatig. Er is sprake van overlap in het aanbod van beide organisaties in de zorg voor de allerkleinsten.



De OuderKindLijn professionals richten zich voornamelijk op de problematiek in de hechtingsrelatie tussen ouder en kind. Hierbij gaat het om kinderen van -9 maanden tot circa 3 jaar oud en hun ouders met GGZ-problematiek.

't Kabouterhuis heeft ook een dergelijk aanbod voor zeer jonge kinderen, maar een relatief groter aanbod op behandeling van jonge kinderen in de leeftijdscategorie 2,5 to circa 7 jaar. 't Kabouterhuis heeft veel ervaring met diagnostiek en behandeling van jonge kinderen in een groepssetting en het begeleiden van de sociale omgeving (ouders, kinderdagopvang, scholen) in het omgaan met de problematiek van het jonge kind. Daarnaast heeft 't Kabouterhuis een behandelaanbod voor kinderen met autisme en een laag verstandelijk niveau. Beide organisaties zijn ervan overtuigd dat deze samenwerking tot synergie leidt.

Zowel de OuderKindLijn als 't Kabouterhuis team werkt vanuit de wetenschappelijk onderbouwde Infant Mental Health (IMH) visie, zoals beschreven door de DAIMH (Dutch Association of Infant Mental Health), een zustervereniging van de wereldwijde WAIMH World Association of Infant Mental Health.

Daarnaast betekent samen optrekken ook een versterking van het netwerk rondom het Jonge Kind in de zorgregio's waarin we beiden actief zijn. Het betekent ook meer specifieke deskundigheid en ervaring beschikbaar op het gebied van het zeer jonge kind. Daarnaast past deze samenwerking binnen het koersbesluit 'rondom het kind',

de transitie en binnen de langetermijnvisie van beide organisaties om te streven naar een structurele en duurzame verbetering van de zorg voor het jonge kind.

Vanaf juni 2014 zijn een aantal medewerkers van de Ouder Kind Lijn in dienst getreden bij 't Kabouterhuis en is daarmee een start gemaakt met het integreren van het hulpverleningsaanbod van de OuderKindLijn binnen 't Kabouterhuis. Vanuit de vestiging 't Kabouterhuis Oost, is vanaf 2015 het bovenregionale IMH team, bestaande uit OuderKindLijn professionals en 't Kabouterhuis specialisten actief.





Samenwerking met de kinderdagopvang (KDV), de voor- en vroegschoolse educatie (VVE) en het onderwijs

“Veel van onze groepsleiders werken ambuland op scholen en kinderdagverblijven. Mooi, omdat zij hun directe groepservaring met het omgaan met ingewikkelde kinderen meenemen. Zij geven vanuit hun ervaring op de groep, zeer praktisch adviezen waarmee de beroepsopvoeders direct aan de slag kunnen. Dat maakt echt een verschil”.

De hulp die 't Kabouterhuis biedt aan kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd richt zich op het ondersteunen en het versterken van de eigen kracht van ouders, kinderen en hun sociale omgeving. Leerkrachten in het basisonderwijs, peuterspeelzaalleiders, medewerkers op het kinderdagverblijf of op de voorschoolse en vroegschoolse educatie voorzieningen spelen een belangrijke rol in de diagnostiek, behandeling en begeleiding van het kind en de ouders. Via diverse programma's richten we ons op deskundigheidsbevordering en versterking van het oplossend vermogen van (beroeps) opvoeders.

Voor- en vroegschoolse educatie (VVE)

In Amsterdam-Zuidoost wordt al geruime tijd samengewerkt met een Voorschool Plus. De Voorschool Plus is een laagdrempelig specialistisch gericht aanbod voor kinderen in de voorschoolse leeftijd die extra aandacht en begeleiding nodig hebben om straks meer kans op een positieve ervaring in het basisonderwijs te hebben. De leidsters van de Voorschool Plus worden door de specialisten van 't Kabouterhuis ondersteund. Daarnaast wordt observatie, diagnostiek en eventuele behandeling verricht. Het aanbod is betaald vanuit het stadsdeel Zuidoost.

Vanwege de toenemende vraag in 2014 is nog een tweede Voorschool Plus gestart.

Naast de Voorschool Plus is 't Kabouterhuis in 2014 samen met Stichting Impuls, gevestigd in 't Kabouterhuis in Amsterdam-West, een combinatiegroep gestart. Hier wordt geïntegreerd voor- en vroegschoolse educatie (VVE) en (groeps)behandeling via 't Kabouterhuis aangeboden.

Eenzelfde initiatief hebben we samen met Welzijnsorganisatie Swazoom bij 't Kabouterhuis in Amsterdam-Zuidoost opgestart. De kinderen die naar deze combinatiegroepen gaan hebben zowel een voorschool-indicatie als een beschikking voor jeugdhulp. De ervaringen zijn tot nu toe positief. In 2015 staat een evaluatie van de combinatiegroepen gepland. De kinderen die opvallen worden steeds eerder geholpen en kunnen weer sneller terug naar een regulier VVE.

Samenwerking in het onderwijs

Voor leerkrachten in het basisonderwijs biedt 't Kabouterhuis speciale praktijkgerichte training en coaching trajecten om leerlingen die extra zorg behoeven op te kunnen vangen

in de reguliere setting. Met praktische adviezen wordt de leerkracht begeleid en geadviseerd in het omgaan met het kind. Omgang met bijvoorbeeld te druk, agressief of juist teruggetrokken gedrag en kinderen met een achterstand in de ontwikkeling. Training en coaching kan individueel of in groepsverband plaatsvinden. Daarnaast hebben wij programma's ontwikkeld waarbij met kinderen uit de onderbouw (groep 1 & 2) wordt gewerkt aan bepaalde leerdoelen en specifieke vaardigheden, zoals weerbaarheid, zelfvertrouwen, sociale interacties. In alle gevallen zijn ouders altijd intensief betrokken.



Om optimaal te functioneren op school hebben sommige kinderen nog extra begeleiding nodig. Met onze begeleiding zorgen we ervoor dat het kind beter voorbereid is op het onderwijs.

Vanuit 't Kabouterhuis werken wij in principe samen met het kinderdagverblijf en/of de (voor)school waar het kind verblijft. Het komt echter voor dat het kind tijdelijk een setting nodig heeft die geheel is toegerust op het omgaan met ernstige ontwikkelingsproblematiek. Voor de kinderen die aan onderwijs toe zijn, werken wij intensief samen met het cluster 4 onderwijs van de Professor Waterinkschool (van de Bascule) die ook op onze locaties gehuisvest zijn. Op deze manier spelen wij ook flexibel in op de ontwikkelingen binnen het Passend Onderwijs. In de Amstelland gemeenten en in Zuidoost is deze samenwerking er niet. Daar is geen REC4 onderwijs. Vanuit de locatie Amstelveen en Zuidoost is een pilot gestart in samenwerking met de SBO scholen (Amstelveen en Uithoorn) om kinderen tijdig te signaleren/ diagnosticeren en een zorg/ onderwijsarrangement aan te bieden, conform de visie Passend Onderwijs.

Kinderdagverblijf

Medewerkers van 't Kabouterhuis zijn dagelijks bezig met 'coaching on the job' in het voorveld. Via preventieve programma's zoals Alert4you richten zij zich op vroeg-signalering, preventie en het versterken van de natuurlijke

omgeving van het kind. Wij hebben al vaker aandacht gevraagd voor deze kwetsbare groep die gemakkelijk ongezien blijft. Onze (multidisciplinaire) medewerkers hebben vanuit verschillende invalshoeken kennis van het signaleren, bespreekbaar maken en begeleiden van deze doelgroep. Wij zijn extra alert om onze kennis op dit gebied in te zetten en proactief te delen. Zo heeft 't Kabouterhuis in 2014 ook diverse thema- en studiedagen in de kinderopvang verzorgd.



In 2014 heeft 't Kabouterhuis ruim 575 Alert4you interventies uitgevoerd binnen de Kinderopvang in de regio Amsterdam.

In 2014 zijn de Alert4you 'coaching on the job' trajecten passend gemaakt in de nieuwe structuur zoals beschreven in de uitgangspunten vanuit het koersbesluit 'Om het kind', van de gemeente Amsterdam. Daarbij stond centraal hoe deze vorm van ondersteuning op de kinderopvang zich verhoudt tot de Jeugdgezondheidszorg/ VTO, de kinderopvang/ VVE voorzieningen en de nieuw op te starten Ouder Kind Teams.

't Kabouterhuis was onderdeel van een proeftuin in stadsdeel Oost. In deze proeftuin werkten de Alert4you coaches vanuit 't Kabouterhuis intensief samen met de Ouder Kind Adviseur op de kinderopvang. Zij hebben samen de kinderopvang bezocht en de aandacht verdeeld over de kinderen die opvielen. Leidsters op de kinderopvang zijn ondersteund bij hun vragen over gedrag van de kinderen die opvallen. Vanuit deze pilot is naar voren gekomen dat de kinderopvang zeer tevreden is over deze coaching en de meerwaarde van dit laagdrempelige contact onderschrijft.

Tevens is in 2014 een onderzoek naar het effect van de samenwerking in de proeftuin Oost door het NJI gepresenteerd en breed besproken met alle betrokken partijen. Vanuit deze ervaringen in de proeftuin zijn wij gezamenlijk tot een nieuwe opdracht gekomen: het versterken en vereenvoudigen van het netwerk rondom het jonge kind.

De kinderopvang heeft te kennen gegeven dat zij veel waarde hecht aan de coaching vanuit 't Kabouterhuis. De coaches zijn zeer ervaren in het omgaan met kinderen met zeer moeilijk gedrag in groepen. Het delen en overbrengen van deze ervaring helpt de leidsters in de kinderopvang om verder te kunnen met kinderen die opvallen en het te bespreken met de ouders.

Ook in andere regio's heeft 't Kabouterhuis in 2014 coaching on the job geboden bij de kinderopvang en contact gelegd met de Ouder Kind Adviseurs in de proeftuinen. In 2015 zal via onder andere het expertisenetwerk jonge kind een verdere verbinding gemaakt worden tussen alle betrokken partijen (Alert4you vanuit 't Kabouterhuis, Steunpunt OKIDO, VTO/ Jeugdgezondheidszorg, Ouder Kind Teams, etc), zodat het overzichtelijker wordt voor de kinderopvang wie waarvoor te benaderen is.







Netwerkgorg: Expertisennetwerk Jonge Kind

“Jonge kinderen zijn kwetsbaar en nog volledig afhankelijk van hun omgeving. Daarom richt onze hulp zich op het activeren van en samenwerken met iedereen in de natuurlijke omgeving van het kind. Via het ‘Expertisennetwerk Jonge Kind’ willen we als specialistische instelling de verbinding leggen met alle (beroeps)opvoeders en hulpverleners voor het jonge kind in de wijk.

De expertise rondom het jonge kind is volop in ontwikkeling. Dat betekent ook dat de deskundigheid rondom het jonge kind niet overal van hetzelfde niveau is. Vooral als het gaat om vroegsignalering bij zeer jonge kinderen en het herkennen van emotionele en psychosociale problemen. 't Kabouterhuis onderschrijft het belang van deze ontwikkelopgave om een verbinding tot stand te brengen tussen alle professionals die bij het jonge kind betrokken zijn. Temeer daar veel instellingen afzien van de zorg voor de jongste doelgroep. Wij pleiten voor een substantieel volume aan zorg voor het jonge kind.

Sinds mei 2013 is de SIGRA Commissie Kindzorg, waar 't Kabouterhuis de voorzittersrol vervult, in het kader van de transitie jeugdzorg met de gemeente Amsterdam in gesprek over het opzetten van het Expertisennetwerk Jonge Kind (-9 maanden tot 6 jaar). Alle betrokken zorgpartners hebben gewerkt aan een gemeenschappelijke visie op de zorg aan het jonge kind van -9 maanden tot 6 jaar.

Doel van het Expertisennetwerk is tweeledig. Het Expertisennetwerk brengt ten eerste kennis naar de

Ouder- en Kind Teams, Samen DOEN teams en huisartsenpraktijken en verloskundigen, verzorgt consultatie, scholing, biedt op indicatie verschillende vormen van complexe diagnostiek en adviseert indien nodig specialistische zorg. Daarnaast maakt het Expertisennetwerk meer afstemming en samenhangende zorg mogelijk, doordat diverse betrokken partijen samenwerken.

Ook in de regio Haarlemmermeer hebben verschillende partijen elkaar in een netwerk rondom het jonge kind gevonden. Wij werken actief mee aan het tot stand komen van dergelijke netwerken in alle regio's.



Samen met alle deelnemers in het Expertisennetwerk Jonge Kind, levert 't Kabouterhuis een significante bijdrage aan het delen van kennis en het ontwikkelen van kennis rondom jonge kinderen.



Personeelsbeleid

“In een veranderende samenleving is het noodzakelijk dat onze professionals zich blijven ontwikkelen. Training- en opleiding van medewerkers wordt op beleidsmatig niveau stevig verankerd in de organisatie”.

Praktijkopleidingsinstelling GGZ

't Kabouterhuis heeft een erkenning als praktijk-opleidingsinstelling voor de opleiding GZ-psycholoog en voldoet sinds 12 maart 2015 aan daartoe geformuleerde eisen (antwoord op visitatie rapport van 9-12-14) het is een instelling binnen zowel de geestelijke gezondheidszorg als jeugdzorg met een gevarieerd pakket aan hulpverleningsvormen, uitgevoerd door hiertoe gekwalificeerde functionarissen in multidisciplinaire teams. Het komend jaar zijn er vier GZ-psychologen in opleiding bij 't Kabouterhuis.

Professionalisering en registratietraject jeugdzorgwerkers

In een veranderende samenleving is het noodzakelijk dat professionals zich blijven ontwikkelen. Dat is goed voor de organisatie en voor de medewerkers: hun expertise kan op cruciale momenten een belangrijk verschil maken. Bovendien hebben onze cliënten recht op hulp van iemand die bekwaam, betrouwbaar en betrokken is. Iemand die de juiste beslissingen op het juiste moment neemt, waar mogelijk samen met de cliënt. Een professional die over het juiste vakmanschap beschikt en dat ook op peil houdt.

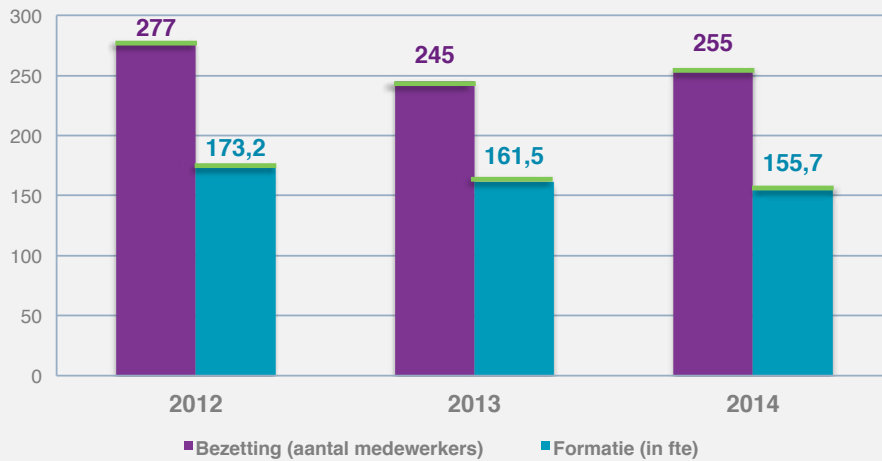
Dat vraagt van professionals dat zij investeren in hun vakmanschap, en van ons als organisatie dat wij investeren in onze medewerkers. Dit bij elkaar vertaalt zich naar: eisen stellen aan de vakbekwaamheid, permanente educatie, ruimte voor reflectie, het werken volgens de beroepscode, tuchtrecht en ruimte voor professionele autonomie. Om de ontwikkeling en ruimte voor professioneel handelen te verbeteren, hebben verschillende partijen uit het jeugdzorgveld een actieplan opgesteld gericht op professionalisering van beroepsbeoefenaars in de jeugdzorg.

Professioneel statuut

Vanaf 1 januari 2015 is 't Kabouterhuis verplicht te werken met een professioneel statuut. Hierin worden de relaties tussen de professionals (o.a. het hoofdbehandelaarschap) geregeld en de relatie tussen organisatie en professional. In de GGZ is het al langer gebruikelijk dat wordt gewerkt met een professioneel statuut. Voor de Jeugd & Opvoedhulp wordt het nu - in het kader van de professionalisering - ook ingevoerd. Er is gebruik gemaakt van voorbeelden van beide brancheorganisatie (Jeugdzorg Nederland en GGZ Nederland).

Figuur 16

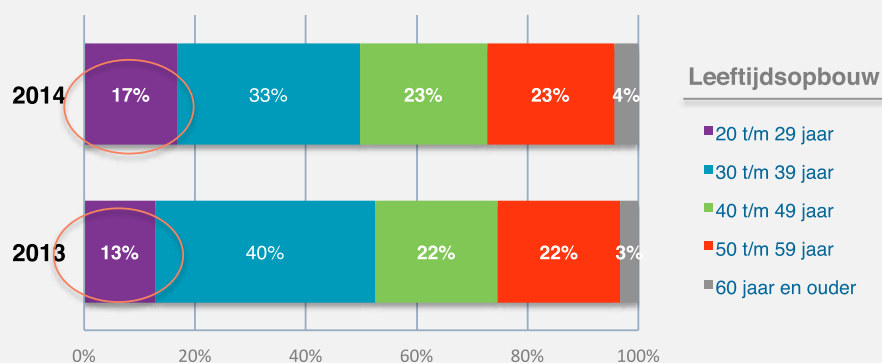
De formatie nam in 2014 af. In 2014 zijn 44 nieuwe medewerkers aangenomen en zijn 33 medewerkers uitgestroomd. Het totaal aantal medewerkers is licht gestegen.



| | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|-------|-------|-------|
| Bezetting (aantal medewerkers) | 277 | 245 | 255 |
| Formatie (in fte) | 173,2 | 161,5 | 155,7 |
| Gemiddelde formatie (in fte exclusief stagiaires) | 165,1 | 148,8 | 152,2 |
| Instroom (in aantallen medewerkers) | 18 | 16 | 44 |
| Uitstroom (in aantallen medewerkers) | 54 | 35 | 33 |
| Divers culturele achtergrond | 18% | 11,5% | 17,2% |

Figuur 17

In 2014 neemt met name de leeftijdsgroep 20-29 jarigen toe. Het personeelsbestand laat een evenwichtige verdeling over de verschillende leeftijdscategorieën zien. In 2014 is het verzuimpercentage afgenomen.



| | 2013 | 2014 |
|--|-------|-------|
| Verzuimpercentage Ziekte | 4,36% | 3,37% |
| Verzuimpercentage Ziekte Zwangerschap | 6,89% | 5,27% |
| Meldingsfrequentie | 1,05% | 0,96% |



Financieel beleid

“Het kerndoel van het financieel beleid van ’t Kabouterhuis is het zorgen voor een goede financiële positie, met voldoende liquiditeit en reserves, om de continuïteit van zorg te garanderen en flexibel te kunnen inspelen op veranderingen in de externe omgeving.”

Hoofdpijnen financieel beleid

Hieronder staan de belangrijkste uitgangspunten van het financieel beleid:

- 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;
- elk jaar een liquiditeitsbegroting;
- elk jaar 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.

Een afgeleide van continuïteit van zorg is continuïteit van de organisatie en werkgelegenheid. De organisatie moet goed voor haar medewerkers zorgen, opdat de medewerkers ook goed voor cliënten kunnen zorgen.

Continuïteit van zorg staat voorop, maar goed werkgeverschap volgt direct daarna.

Financieel resultaat en balanspositie

De totale geconsolideerde bedrijfsopbrengsten van 2014 daalden ten opzichte van 2013. Deze daling is zichtbaar in alle hoofdgeldstromen (AWBZ, SRA en GGZ). De specificatie van de totale geconsolideerde bedrijfslasten van 2014 is als volgt:

De kosten stegen ten opzichte van 2013. De stijging wordt voor een belangrijk deel verklaard door de integratie van de Ouder Kind Lijn medio 2014.

De geconsolideerde financiële baten en lasten zijn per saldo € 28.706 negatief (2013: € 47.438 negatief). Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering komt daarmee op € 223.837 (2013: € 919.099).

Balans

- Het balanstotaal per ultimo 2014 bedraagt € 9.409.938 (per eind 2013: € 8.125.095).
- De solvabiliteit per eind 2014 bedraagt 30% (2013: 32%). Het sectorgemiddelde in 2013 bedraagt 38%.
- De liquiditeit (quick ratio) per eind 2014 bedraagt 2,03 (2013: 1,76). Het sectorgemiddelde in 2013 bedraagt 1,18.

- Het weerstandsvermogen per eind 2014 bedraagt 23% (2013: 21%). Het sectorgemiddelde in 2013 bedraagt 16%.

Vrijwel alle hierboven genoemde kengetallen liggen boven het sectorgemiddelde en kunnen worden gekwalificeerd als ruim voldoende. Dat duidt op een stevige en gezonde financiële positie per eind 2014. Gelet op de vaste kostenstructuur en met het oog op de onzekerheden in de financiering vanaf 2016 is voortdurende waakzaamheid evenwel geboden.

Voor een verdere uitwerking en nadere toelichting op balans- en resultatenrekening over het jaar 2014 wordt verwezen naar de jaarrekening.

Toekomstverwachtingen

Op 1 januari 2015 is de Jeugdwet ingevoerd. De Jeugdwet vervangt niet alleen de Wet op de Jeugdzorg, maar ook de verschillende andere onderdelen van de jeugdzorg die voorheen vielen onder de Zorgverzekeringswet (Geestelijke GezondheidsZorg voor jeugdigen) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (zorg voor kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking).

De Jeugdwet voorziet in een bestuurlijke en financiële decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei en opvoeden naar gemeenten.

De gemeenten hebben met ingang van 1 januari 2015 de volledige verantwoordelijkheid voor ondersteuning, hulp en zorg aan jeugd en gezin in financieel, beleidsmatig en procesmatig opzicht. In het boekjaar 2014 was nog sprake van verschillende financieringsbronnen:

- Jeugd- en Opvoedhulp werd gefinancierd uit Stadsregio Amsterdam.
- Op een groot deel van de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (Jeugd-GGZ) en de kinder- en jeugdpsychiatrische zorg was de Zorgverzekeringswet van toepassing en deze vormen van zorg werden daarom gefinancierd door de zorgverzekeraars.
- Een deel van de jeugd-GGZ viel nog onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ):

de zorg die werd gefinancierd uit het patiëntgebonden budget en de zorg met verblijf die langer duurde dan één jaar.

- De zorg voor kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking werd gefinancierd uit de AWBZ.

In het verslagjaar 2014 is nog sprake van verschillende financieringsbronnen. 't Kabouterhuis ontving haar financiering vanuit drie hoofdstromen: Stadsregio Amsterdam, Zorgverzekeraars (GGZ) en Zorgkantoor (AWBZ). De financiering vanuit de Stadsregio Amsterdam is veruit de grootste. Deze subsidierelatie is per 1 januari 2015, de invoeringsdatum van de nieuwe Jeugdwet, opgezegd. Met ingang van het jaar 2015 heeft 't Kabouterhuis contracteringsafspraken gemaakt met de gemeenten waar de cliënten van 't Kabouterhuis zijn gevestigd. Deze afspraken liggen op hetzelfde niveau als de realisatie 2014. Hoe de financiering vanuit de gemeenten zich in de toekomst gaat ontwikkelen is ongewis, maar 't Kabouterhuis gaat ervan uit voldoende omvang en kwaliteit te hebben om haar positie binnen de jeugdzorg voor de toekomst te kunnen garanderen.

De overgang naar de gemeente(n) betekent voor 't Kabouterhuis dat er thans nog onduidelijkheid bestaat omtrent haar positie en bekostiging van zorg in de periode na 1 januari 2016. De gemeenten zullen naar verwachting medio 2015 uitsluitel geven over de contractering voor 2016. Er is een ontwikkeling gaande dat gemeenten residentiële plaatsen afbouwen en participatie in de sociale wijkteams realiseren. De vorm waarin 't Kabouterhuis daarin gaat deelnemen is nu bekend, maar de omvang van de financiële consequenties is nog onduidelijk.

Gelet op de huidige relaties en gesprekken met de gemeenten en de positie van 't Kabouterhuis in de markt/regio, hebben wij er vertrouwen in dat wij ook vanaf 1 januari 2016 contracten van voldoende omvang (zowel qua prijs als volume) gegund krijgen door de gemeenten en onze activiteiten kunnen continueren. Daarnaast is de verwachting dat wij een eventuele daling van de inkomsten en frictiekosten opvangen vanuit het eigen vermogen. De liquiditeit van 't Kabouterhuis is beoordeeld tot en met medio 2016. De jaarrekening is dan ook opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

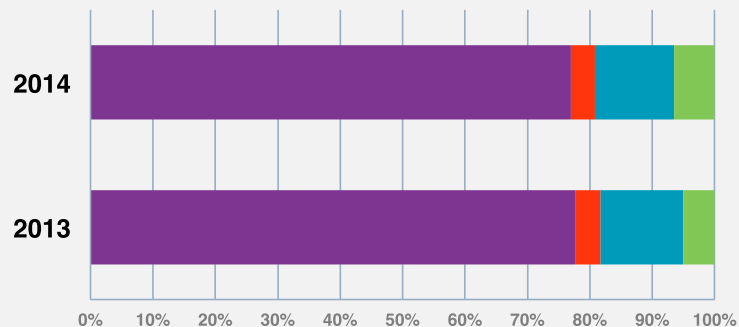
Figuur 18

Financieel resultaat en balanspositie 2014.

| | 2013 | 2014 |
|---|------------------|------------------|
| Bedrijfsopbrengsten | € 12.618.149 | € 12.337.851 |
| Bedrijfslasten | - € 11.651.611 | - € 12.085.308 |
| Bedrijfsresultaat | € 966.538 | € 252.543 |
| Financiële baten en lasten | - € 47.438 | - € 28.706 |
| Resultaat uit gewone bedrijfsvoering | € 919.100 | € 223.837 |

Figuur 19

De totale bedrijfsopbrengsten van 2014 daalden t.o.v. 2013 met 2%. De financiering vanuit de Stadsregio Amsterdam is veruit de grootste financieringsstroom.

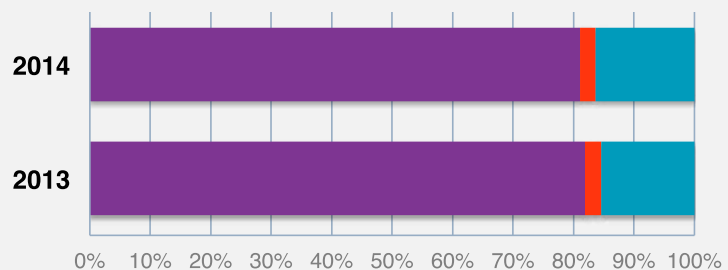


*In het verslagjaar 2014 is nog sprake van verschillende financieringsbronnen. De financiering vanuit de Stadsregio Amsterdam is per 1 januari 2015, de invoeringsdatum van de nieuwe Jeugdwet, opgezegd.

| | 2013 | 2014 |
|--|---------------------|---------------------|
| ■ Jeugd- en Opvoedhulp door de Stadregio Amsterdam (SRA) | € 9.790.839 | € 9.492.244 |
| ■ AWBZ-middelen door het zorgkantoor | € 514.011 | € 470.740 |
| ■ GGZ-middelen door de zorgverzekeraars | € 1.674.707 | € 1.569.455 |
| ■ Overige middelen (projectsubsidies, fondsen, donaties etc.) | € 638.592 | € 805.412 |
| | € 12.618.149 | € 12.337.851 |

Figuur 20

De bedrijfslasten in 2014 stegen t.o.v. 2013 met 4%. De stijging wordt voor een belangrijk deel verklaard door de integratie van de OuderKindLijn (OKL) medio 2014.



| | 2013 | 2014 |
|---------------------------------|---------------------|---------------------|
| ■ Personeelskosten | € 9.538.710 | € 9.793.258 |
| ■ Afschrijvingen | € 315.062 | € 320.696 |
| ■ Overige bedrijfskosten | € 1.797.839 | € 1.971.354 |
| | € 11.651.611 | € 12.085.308 |



Stichting M.O.C. 't Kabouterhuis

Centraal Bureau

Amsteldijk 196
1079 LK Amsterdam
T. 020 - 644 53 51
info@kabouterhuis.nl

Jonge Kind Academie

Amsteldijk 196
1079 LK Amsterdam
T. 020 - 644 53 51
training@kabouterhuis.nl

Infant Mental Health (IMH) Centrum

Kraijenhoffstraat 32
1018 RL Amsterdam
T. 020 - 341 60 59
ouderkindlijn@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amsterdam Zuid

Amsteldijk 196
1079 LK Amsterdam
T. 020 - 644 53 51
zuid@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amsterdam Noord

Kopjachtplein 20
1034 JG Amsterdam
T. 020 - 630 46 30
noord@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amsterdam Oost IMH Centrum / OuderKindLijn

Kraijenhoffstraat 32
1018 RL Amsterdam
T. 020 - 341 60 59
ouderkindlijn@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Uithoorn

Randhoornweg 31
1422 WX Uithoorn
T. 029 - 781 00 60
uithoorn@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amsterdam Zuidoost

Leksmondplein 28
1108 EL Amsterdam
T. 020 - 453 01 91
zuidoost@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amsterdam West

Albardagracht 1
1063 NN Amsterdam
T. 020 - 613 85 85
west@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Amstelveen

Marne 127
1186 PJ Amstelveen
T. 020 - 810 03 60
amstelveen@kabouterhuis.nl

't Kabouterhuis Hoofddorp

Kaj Munkweg 2
2131 RW Hoofddorp
T. 023 - 555 44 11
hoofddorp@kabouterhuis.nl



't Kabouterhuis

www.kabouterhuis.nl