



't Kabouterhuis  
MEDISCH ORTHOPEDAGOGISCH CENTRUM

**Jaarverslag 2017**



## Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>'t Kabouterhuis: Wij staan als een huis!</b>	<b>4</b>
<b>Onze cliënt in beeld</b>	<b>6</b>
<b>Excellente zorg op maat</b>	<b>10</b>
<b>Zorginnovatie en samenwerking</b>	<b>12</b>
<b>Wetenschappelijk onderzoek en kennisuitwisseling</b>	<b>14</b>
<b>Deskundigheidsbevordering en preventie</b>	<b>18</b>
<b>Bedrijfsgegevens</b>	<b>22</b>
<b>Bestuur, toezicht en medezeggenschap</b>	<b>23</b>
<b>Personeelsgegevens</b>	<b>28</b>
<b>Financieel beleid</b>	<b>30</b>
<b>Risico's en toekomstverwachtingen</b>	<b>31</b>

## Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van MOC 't Kabouterhuis. Er is in 2017 veel gebeurd:

Wij startten 2017 met ons jubileumcongres over hechtings- en traumaproblematiek bij het jonge kind. Met vooraanstaande, internationale sprekers en de aanwezigheid van Het Lucia Marthas Institute for Performing Arts boden wij een deskundig programma en stonden wij – samen met 450 deelnemers – stil bij het 70-jarig jubileum van 't Kabouterhuis. Dit congres bevestigde dat 't Kabouterhuis kan bogen op ontzettend veel kennis van en ervaring in de zorg voor het jonge kind.

Wij bewogen ons, net als onze collega-organisaties – in de hectiek van de transformatie. Omdat ook in 2018 de bekostigingsstelsels van diverse regio's wijzigden, hebben wij ons in 2017 wederom moeten voorbereiden op de meest recente veranderingen van gedecentraliseerde wijze van samenwerking en inkoop.

Het gehele jaar hebben wij ons, net als voorgaande jaren, gefocust op het zo snel mogelijk de juiste hulp bieden aan het jonge kind dat volop in ontwikkeling is. Jonge kinderen moeten in korte tijd veel meer vaardigheden aanleren dan in een andere leeftijdsfase. Dat vraagt om snelle acties ten aanzien van vroegsignaleren en vroege interventies. En vanwege de noodzaak om snel te ontwikkelen, vraagt dat soms ook om intensieve behandelingen. In de zomer van 2017 zijn wij zelfs met behulp van wachtlijstmiddelen - om aan de toenemende vraag te kunnen blijven voldoen en om te voorkomen dat de wachtlijsten onnodig opliepen - in totaal zeven nieuwe groepen gestart. Deze uitbreiding vroeg veel tijd en een zorgvuldige samenwerking met de diverse gemeenten.

Helaas werden wij op zaterdagavond 14 oktober opgeschrikt door brandstichting op onze locatie aan de Amsteldijk. Gelukkig vielen er geen gewonden en was de schade aan de groepsruimten te overzien. De brandweer verklaarde het gebouw dan ook weer veilig om op maandag gewoon te openen. Alleen het in ons pand gevestigde kinderdagverblijf sloot tijdelijk de deuren.

In dezelfde maand voerde onderzoeksbureau Effectory een uitgebreid medewerkertevredenheidsonderzoek uit. Vragen die in dit onderzoek centraal stonden: hoe trots ben je op de organisatie, sta je achter de doelen van de organisatie, heb je ruimte en kansen om optimaal te presteren, en hoe tevreden ben je over de organisatie? Dankzij een 'Beste werkgeversscore' van maar liefst 7,43 (het landelijk branchegemiddelde ligt op 6,73) mogen wij in 2017 en 2018 het Keurmerk Beste Werkgever dragen. Wij zijn uiteraard ontzettend trots op de bevoegenheid en betrokkenheid die uit deze scores blijken!

In dit document informeren wij u over de belangrijkste ontwikkelingen in onze organisatie in 2017.

Veel leesplezier!

Lilian Tham  
Directeur-bestuurder  
MOC 't Kabouterhuis



# Kabouterhuis

## Wij staan als een huis

Ieder kind verdient het 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 - 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

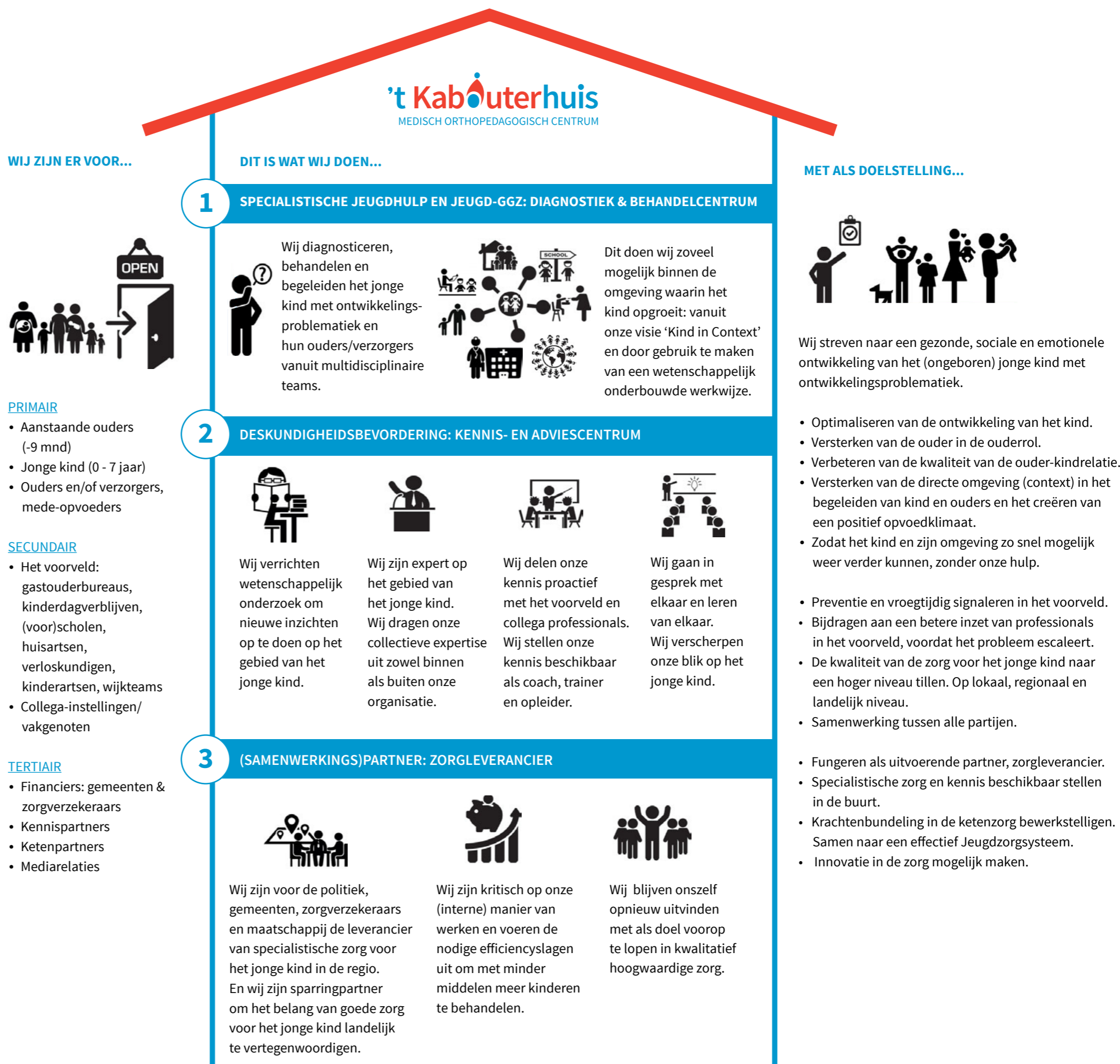
Wij werken vanuit de visie 'Kind in Context': een geïntegreerde werkwijze waarbij wij het kind onderzoeken, diagnosticeren, behandelen en begeleiden in de omgeving waarin het opgroeit. Essentieel in onze behandeling en begeleiding zijn de rol van ouders en het sociale netwerk rondom het kind. Vroegtijdige signalering en behandeling kunnen 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 één dak. Wij bieden passende zorg (niet te veel, maar ook niet te weinig) door middel van vraaggerichte programma's: wij 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-kindrelatie 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.



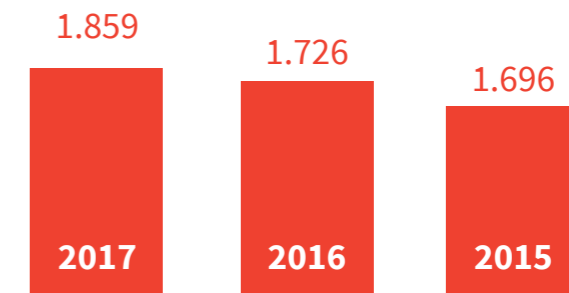
figuur 1 | Onze visie, missie en doelstelling in beeld

## Onze cliënt in beeld

### Jonge kinderen van 0 - 7 jaar en hun ouders/verzorgers

In 2017 waren 1.859 cliënten bij ons in behandeling; 928 trajecten zijn in dit jaar afgerond. Van de groep cliënten is bijna 76% jongen (1.406) en 24% meisje (453). Dit komt overeen met voorgaande jaren én met de landelijke tendens dat – binnen deze leeftijdscategorie - meer jongens dan meisjes hulp krijgen.

De sinds 2014 ingezette stijging van het aantal cliënten is te verklaren door de transitie die in dat jaar van start ging. Wij zijn ook in 2017 meer zorg in omliggende regio's gaan bieden, zoals Regio Utrecht-West; 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 uitsluitend de kinderen die onze specialistische zorg nodig hebben, naar ons doorverwezen.



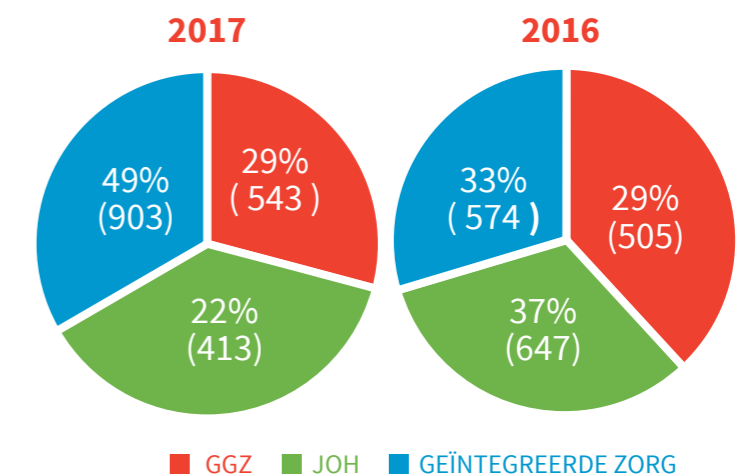
figuur 2 | Aantal kinderen dat zorg krijgt bij 't Kabouterhuis

### Vormen van hulp

't Kabouterhuis biedt zowel jeugd- en opvoedhulp als GGZ-zorg. 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 2017 bestonden 903 (van de 1.859) trajecten uit geïntegreerde multidisciplinaire zorg.

Dat is maar liefst 48%, in 2016 bestond 33% van de trajecten uit geïntegreerde zorg. Zij kregen geïntegreerde specialistische zorg op één plek zonder eerst naar verschillende loketten of organisaties te hoeven gaan.

Bij 't Kabouterhuis zien wij steeds meer kinderen waarbij sprake is van complexe, meervoudige problematiek, en steeds minder kinderen met enkelvoudige, minder complexe problematiek. Dit is in lijn met de transformatiegedachte dat enkelvoudige zorg bij voorkeur door lokale wijkteams en minder gespecialiseerde organisaties geleverd wordt, als dit mogelijk is. En geïntegreerde, specialistischere zorg door organisaties als 't Kabouterhuis, als dat nodig is.



figuur 3 | Zorgtrajecten

### Leeftijdopbouw

Het percentage cliënten van vier jaar of jonger is ook in 2017 gestegen: van 71% in 2016 naar 77% in 2017. Over een periode van drie jaar zien wij zelfs een groei van maar liefst 14%! De sterke inzet op de behandeling van zwangere vrouwen en pasgeboren baby's en hun ouders - onder andere doordat steeds meer gemeenten het manifest 1001 kritieke dagen omarmen - heeft hierin een duidelijke rol gespeeld. Hierdoor kunnen wij interventies zo vroeg mogelijk starten, waardoor de kans groter is dat het kind zich zonder problemen verder kan ontwikkelen.

Wij verwachten dat deze trend zich zal voortzetten en de effectiviteit van de zorg van 't Kabouterhuis alleen maar zal toenemen.

	2017	2016
<b>0 t/m 4 jaar</b>	77 % (1.433)	71 % (1.230)
<b>5 t/m 7 jaar</b>	23 % (426)	29 % (496)

figuur 4 | Tabel leeftijdsverdeling cliënten

### Verdeling over werkgebied

't Kabouterhuis is met acht locaties vertegenwoordigd in de regio's Amsterdam-Amstelland en Haarlemmermeer. In 2017 kwamen 129 van de 1.859 cliënten van buiten deze regio's. Wij bieden zorg op maat en proberen daarom deze cliënten te behandelen op de locatie zo dicht mogelijk bij hun eigen omgeving.

2017	Totaal aantal kinderen 0-7 jaar per gemeente	% (aantal) kinderen bij ons in behandeling
<b>Amsterdam-Amstelland</b>		
Gemeente Aalsmeer	2.811	1,8% (51)
Gemeente Amstelveen	8.649	1,7% (149)
Gemeente Amsterdam	73.204	1,5% (1.124)
Gemeente Diemen	2.278	0,9% (22)
Gemeente Ouder-Amstel	1.144	1,6% (18)
Gemeente Uithoorn	2.477	2,9% (71)
<b>Gooi en Vechtstreek</b>		
Gemeente Wijdereen	1.724	0,3% (6)
Gemeente Weesp	1.661	0,2% (3)
<b>Haarlemmermeer</b>		
Gemeente Haarlemmermeer	12.371	2,4% (295)
<b>Holland-Rijnland</b>		
Gemeente Alphen aan den Rijn	9.557	0,1% (1)
Gemeente Leiden	9.255	0,1% (1)
Gemeente Lisse	1.820	0,05% (1)
Gemeente Hillegom	1.705	0,2% (3)
Gemeente Noordwijkerhout	1.252	0,1% 1
<b>Kennemerland</b>		
Gemeente Haarlem	15.146	0,03% (4)
Gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude	450	0,2% (1)
Gemeente Velsen	5.317	0,04% (2)
<b>Utrecht West</b>		
De Ronde Venen	3.187	0,8% (27)
Stichtse Vecht	5.838	0,1% (7)
<b>Zaanstreek-Waterland</b>		
Landsmeer	1.005	0,6% (6)
Oostzaan	778	0,5% (4)
Purmerend	6.037	0,1% (4)
Waterland	1.373	0,1% (2)

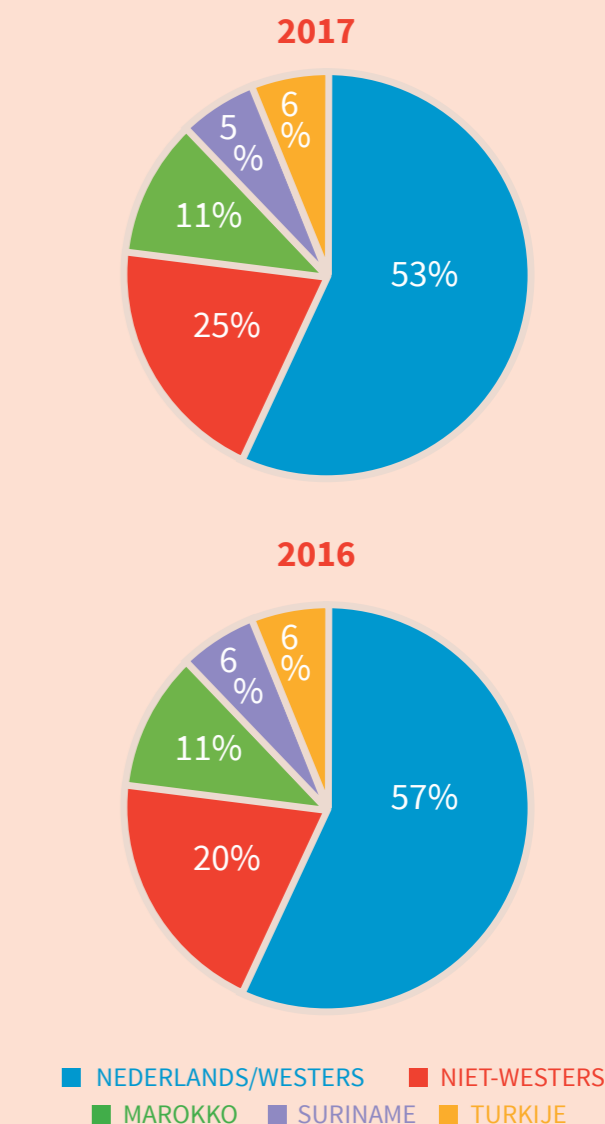
2016	Totaal aantal kinderen 0-7 jaar per gemeente	% (aantal) kinderen bij ons in behandeling
<b>Amsterdam-Amstelland</b>		
Gemeente Aalsmeer	2.971	1,45% (43)
Gemeente Amstelveen	8.533	1,69% (144)
Gemeente Amsterdam	74.333	1,45% (1.080)
Gemeente Diemen	2.140	1,50% (32)
Gemeente Ouder-Amstel	1.134	0,97%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

figuur 5 | Verdeling aantal cliënten per gemeente/regio

### Achtergrond

't Kabouterhuis zet al langere tijd in op interculturele achtergrondproblematiek, en dit zien wij terug in de diversiteit in culturele achtergrond van onze cliënten. Wij laten daarmee zien dat wij in staat zijn gezinnen van alle culturen, dus een afspiegeling van de maatschappij, in zorg te krijgen en - niet in de laatste plaats - in zorg te houden.

In 2017 stelde 80% van onze cliënten informatie over de culturele achtergrond beschikbaar: 53% daarvan had een Nederlandse of Westerse achtergrond. 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 wij weinig tot geen verschuiving ten opzichte van 2016.



figuur 6 | Culturele achtergrond cliënten



## Zorg op maat

### 't Kabouterhuis hecht grote waarde aan excellente zorg

't Kabouterhuis wil 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: 8,5

Jaarlijks zien wij in onze cliënttevredenheid terug dat wij erin slagen goede zorg te leveren. In 2017 beloonden onze cliënten onze zorg met een 8,5. Het lukt ons al jaren dit cijfer zo hoog te houden, en daar zijn wij trots op. In 2015 en 2016 werd de cliënttevredenheid beoordeeld met respectievelijk een 8,4 en een 8,3.

Deze 8,5 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. En zorgen er – samen met ouders, KDV-en en scholen – voor dat kinderen minder problemen hebben en zich verder kunnen ontwikkelen.

### 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 wij in hoeverre deze doelen zijn behaald. Maar liefst 97% geeft aan dat de vooraf gestelde doelen aan het einde van het traject geheel of gedeeltelijk zijn behaald. Wij zijn zeer tevreden over deze cijfers, omdat zij laten zien dat wij effectieve zorg op maat leveren!

### Kwaliteitskeurmerk: ISO voor Zorg en Welzijn

Sinds 2016 is 't Kabouterhuis gecertificeerd volgens de normen van de ISO voor Zorg en Welzijn. Eind 2017 vond een externe audit plaats: ons kwaliteitsmanagementsysteem, ingericht conform de eisen van de NEN-EN 15224:2015, werd opnieuw gekeurd en goed bevonden.

De auditoren van het Keurmerkinstituut hebben vastgesteld dat 't Kabouterhuis werkt vanuit een duidelijke visie en in staat is zelf verbeteringen in haar kwaliteitsmanagementsysteem door te voeren. Medewerkers worden betrokken bij de actualisatie van beleid/processen en de projectmatige wijze waarop nieuwe processen uitgezet zijn en geïmplementeerd worden. Zeker in een tijd waarbij veel druk van buitenaf is, lukt het 't Kabouterhuis om de focus te houden op het leveren van kwalitatief goede zorg en het investeren in deskundige medewerkers. Ook werd veel lof uitgesproken over de ontwikkeling van de Jonge Kind Academie.

### Scholing personeel

Investeren in professionaliteit van onze medewerkers loont. 't Kabouterhuis organiseert scholing voor haar medewerkers op verschillende gebieden. Dat is nodig om de juiste zorg te blijven bieden aan de steeds complexere problematiek waarmee 't Kabouterhuis te maken krijgt. Middels het meerjaren-scholingsplan investeren wij in deskundigheidsbevordering van onze medewerkers, onder andere op het gebied van IMH. Wij hebben 20 medewerkers in de opleidingen voor IMH-generalist en –specialist waarbij Marja Rexwinkel de hoofddocent is samen met Petra Holtkamp. Ook investeren wij in de kennis van al onze medewerkers uit het primair proces over hechting en trauma en over het thema veilig opgroeien.

Daarnaast is 't Kabouterhuis een erkende opleider voor GZ-psychologen en STOP 4-7 en hebben wij co-assistenten en stagiaires van de studies Orthopedagogiek, Pedagogiek, Psychologie, SPH en Logopedie.

Vanuit onze Jonge Kind Academie geven wij 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 certificering 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.

### Klachtenafhandeling: 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 in geval van klachten tot een oplossing te komen. Wij staan open voor verbeterpunten die door cliënten worden aangedragen. In 2017 zijn er geen klachten binnengekomen bij de formele klachtencommissie.

Cliënten met klachten kunnen bovendien kosteloos ondersteund worden door een vertrouwenspersoon bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). In 2017 hebben twee ouders eenmalig gesprekken gevoerd met de vertrouwenspersoon van het AKJ.



## Zorginnovatie en samenwerking

### De komende jaren blijft de focus op evalueren, actualiseren en innoveren

In de afgelopen jaren is de minder complexe begeleiding van gezinnen verlegd naar lokale wijkteams, scholen en kinderdagverblijven. Dit heeft de samenwerking met deze partijen sterk geïntensiveerd. En het opleiden van onze regionale ketenpartners, onderwijs en kinderdagverblijven in vroegdiagnostiek en behandeling van jonge kinderen is hierdoor alleen maar belangrijker geworden.

### Innovatie

In 2017 hebben wij de focus op evalueren, actualiseren en innoveren van specialistische zorg onverminderd voortgezet. Medewerkers zijn geschoold op het gebied van traumabehandeling, en wij zijn gestart met de interne opleiding tot IMH-specialist en –generalist, gegeven door Marja Rexwinkel en diverse gastdocenten.

In samenwerking met Carlijn de Roos (landelijk boegbeeld voor EMDR en trauma) start een wetenschappelijk onderzoek over de effectiviteit van traumabehandeling van zeer jonge kinderen en hun ouders. Ook geeft zij supervisie op het gebied van EMDR-behandelingen bij jonge kinderen.

Bovendien zijn wij aangesloten bij de landelijk Topreferente Traumacentra, waarvan wij het voorzitterschap op ons hebben genomen. Wij houden verbinding met het landelijke samenwerkingsverband Kindcentra 2020 vanuit onderwijs en kinderdagverblijven, en wij nemen deel aan de expertgroepen van de richtlijnen 0-6, (chronisch) trauma en kindermishandeling en de landelijke generieke standaarden vanuit het Kennis Centrum Kinder- en jeugdpsychiatrie. Tevens nemen wij deel aan het landelijk programma vanuit VWS Kansrijke Start. Op die manier kunnen wij verder innoveren en inspelen op de behoeften van de gezinnen en gemeenten. Zowel regionaal als landelijk zijn en blijven wij toonaangevend op het gebied van de zorg voor het jonge kind.

### Samenwerking en deskundigheidsbevordering

Hoewel wij de gewenste verschuiving van cliënten richting onze ketenpartners zien, blijken medewerkers van lokale wijkteams, groepsleidsters van kinderdagverblijven en leerkrachten nog onvoldoende in staat tot vroegsignalering en/of het uitvoeren van vroege interventies.

Wij bieden daarom zo veel mogelijk deskundigheidsbevordering, consultatie en advies aan onze ketenpartners. Onze Jonge Kind Academie werkt dan ook constant aan nieuwe trainingen die aansluiten bij vragen vanuit professionals: extern en intern. De preventieve zorg wordt overigens steeds meer vanuit de regiotransport geboden. Dit moet in alle regio's worden uitgezet en uitgebreid.

Onze innovatieprojecten, zoals onze sociale vaardigheidstrainingen aan kinderen van kinderdagverblijven en VE's, zijn hier ook op ingericht. Ook samenwerkingsproducten, zoals samen groepen draaien met VE's en scholen, gaan uit van het leveren van minder intensieve zorg, dichterbij huis.

### Multidisciplinaire expertise voor specialistische zorg

Ook al kunnen bovengenoemde organisaties de 'lichtere' vormen van zorg leveren, wij verwachten niet dat onze instroom snel afneemt. Onze partners signaleren nu immers kinderen die nog niet onderkend waren, terwijl zij specialistische zorg behoeven. Met meer aanmeldingen tot gevolg.

Bovendien leidt de vroegsignalering tot een toename in de aanmelding van kinderen en ouders met complexe problematiek. In 2017 hebben wij hier dan ook op geanticipeerd door uitbreiding van onze specialistische behandelgroepen en door het aantrekken van meer kinderpsychiaters en GZ-psychologen.

De deskundigheid op het gebied van zowel GGZ-zorg als jeugd- en opvoedhulp aan het jonge kind is landelijk en zeker regionaal nog te weinig ontwikkeld. Dat maakt dat wij ons blijven richten op de specialistische zorg 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. Wij blijven onszelf opnieuw uitvinden met als doel voorop te lopen in excellente zorg. 't Kabouterhuis continueert de specialistische zorg, zoals uitbreiding van het huilbabyteam. Gezien de vraag gaan wij 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**

Praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek stelt ons in staat 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 in de zomer van 2015 een vervolgonderzoek gestart. In 2016 is verder gewerkt aan het vervolgonderzoek en dit is uitgewerkt in 2017, 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. 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%. Ondanks dat er nog wel kinderen waren met een psychiatrische stoornis (de grootste groep heeft een vorm van autisme), was bij het vervolgonderzoek de ernst van de gedragsproblemen bij deze groep kinderen nog steeds vergelijkbaar met de status direct na de behandeling. Het onderzoek is uitgevoerd samen met een onderzoeksassistente en studenten die hun masterscriptie hebben geschreven.

### Onderzoek Alert4You

In 2017 heeft het ZonMw-programma Kwaliteit Kinderopvang subsidie toegekend voor onderzoek naar Alert4you, dat in samenwerking met 't Kabouterhuis wordt uitgevoerd. Het onderzoek focust op de werkzame factoren van coaching op de groep, waarbij een coach uit de jeugdhulp op gelijkwaardig niveau samenwerkt met pedagogisch medewerkers. Het Kohnstamm Instituut voert het onderzoek uit in samenwerking met het Nederlands Jeugdinstituut, 't Kabouterhuis, drie gemeenten en diverse kinderopvangorganisaties.

### Literatuurstudie Modified Interaction Guidance

Klinisch psycholoog en psychotraumatherapeut Nelleke van der Boon heeft, met subsidie van ZonMw en in samenwerking met Hedwig van Bakel, een literatuurstudie verricht naar de videofeedbackmethode Modified Interaction Guidance (MIG), een interventie voor jonge kinderen (0 - 6 jaar) bij gedesorganiseerde gehechtheid en trauma. Hieruit is in 2017 het boek 'Modified Interaction Guidance (MIG). Interventie bij gedesorganiseerde gehechtheid en trauma' tot stand gekomen.

### Kennis delen

In 2017 heeft Frederike Scheper een presentatie gehouden op de NEJA (Netwerk Effectieve Jeugdhulp Amsterdam)-conferentie en op het congres Wijk en Wetenschap over de resultaten van haar onderzoek. Ook is in een internationaal tijdschrift een wetenschappelijk artikel gepubliceerd over temperamentskenmerken bij kinderen in relatie tot gedragsproblemen, en er is een artikel geschreven en ingediend voor publicatie over het beloop van verstoord gehechtheidsgedrag bij kinderen. Op het landelijke congres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie heeft Frederike Scheper gesproken over veiligheid, trauma en kindermishandeling bij jonge kinderen. Daarnaast heeft zij bijgedragen aan onderwijs op de Geneeskunde Faculteit van het VUmc door het geven van colleges.

't Kabouterhuis leverde eveneens een bijdrage aan de Voor de Jeugd Dag. Moniek Zijm en Niek de Back verzorgden een presentatie, met als thema 'Versterking door samenwerking', waarin zij de succesfactoren belichtten van de samenwerking tussen trainers van 't Kabouterhuis en ouder-kindadviseurs op scholen bij het geven van sociale vaardigheidstrainingen.

Els Heuseveldt vroeg in haar bijdrage '(Huil)baby, meer dan een baby die huilt' aandacht voor de invloed van ouder-problematiek op de relatie tussen ouder en baby, voor alles wat speelt rondom een ontregelde baby en voor de stress die dit bij ouders oproept. Zij benadrukte het belang van het verbeteren van de ouder-kindrelatie met inzet van video-hometraining, eventueel gecombineerd met ouder-kindbehandeling.



Ter gelegenheid van ons 70-jarig bestaan in 2016 vond op 26 januari 2017 ons congres over hechtings- en traumaproblematiek bij het jonge kind plaats. Nationale en lokale beleidsmakers, gemeenteambtenaren en professionals uit de kinder- en jeugd-GGZ en jeugdzorg namen in grote getale deel.

De ochtend stond in het teken van voordrachten van Robin Balbernie, Pasco Fearon en Lenneke Alink. En in de middag was er keuze uit diverse parallelsessies. De dag werd opgeluisterd door de muzikale bijdrage van Het Lucia Marthas Institute for Performing Arts (LMIPA).

**Een aantal onderwerpen dat aan bod kwam deze dag:**

- Het belang van de eerste levensjaren voor de ontwikkeling van het brein van baby's.
- De invloed van vroegkinderlijke ervaringen op de latere sociale, cognitieve en emotionele ontwikkeling van kinderen.
- De prevalentie van verschillende vormen van kindermishandeling: risicofactoren en mogelijke verklarende factoren, in het bijzonder de rol van gehechtheidsproblemen.
- Risicovol ouderschap en verstoord gehechtheidsgedrag.
- Gezinsprocessen van migranten in een transculturele wereld.
- Zorgen voor jonge getraumatiseerde kinderen.
- Gevolgen van seksueel misbruik.
- Het belang van 'prenatale hechting'.
- Behandelingen, zoals 'video-interactiebegeleiding', 'EMDR' en 'the Modified Interaction Guidance'.



## Jubileumcongres

Op 15 december 1945 opende Prinses Juliana, samen met haar dochters Beatrix en Irene, Stichting 't Kabouterhuis. De behandeling richtte zich toentertijd 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 tot het huidige Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC).

## Deskundigheidsbevordering en preventie

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

Met 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 preventieve tak van 't Kabouterhuis, de Jonge Kind Academie, haar aanbod in 2017 verder uitgebreid en 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 is een CEDEO-erkende aanbieder van trainingen en biedt verschillende hoogwaardige en praktische trainingen op verschillende niveaus. De trainingen zijn 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 het trainingsaanbod. Wij trainen onder andere leerkrachten uit het basisonderwijs, jeugdhulpverleners uit sociale wijkteams en pedagogisch medewerkers uit de kinderopvang.

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

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

- Kinderen die opvallen-training (KDO)
- Samenwerkingsproducten zoals de (sociale vaardigheids-)trainingen (SOVA)
- IMH-trainingen
- Leerkracht-trainingen op het gebied van autisme, ADHD, trauma en sociale vaardigheden

### 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, 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 leidinggevendenden, een verdiepingstraining Gedrag op de Groep en een verdiepingstraining Gesprekken met Ouders. De vraag naar KDO-trainingen is erg groot. De juiste mix van theorie, casussen uit de praktijk en rollenspellen maakt de trainingen zo succesvol.

Ook in 2018 organiseert 't Kabouterhuis KDO-trainingen. Dat doen wij in opdracht van gemeenten, maar ook kindcentra zelf kopen de training in, al dan niet op maat gemaakt.

### Sociale vaardigheidstrainingen

De Jonge Kind Academie verzorgt al sinds 2010 sociale vaardigheidstrainingen voor 4 - 6 jarigen op basisscholen. De gemeenten financieren deze trainingen. De training wordt altijd gegeven door twee trainers: de jonge-kindexpert van 't Kabouterhuis samen met de ouder-kind-adviseur van de gemeente, de IB-er van de school of een trainer van een andere jeugdhulpinstelling. Op die manier houden wij inhoudelijke verbinding met onze partners en zorgen wij voor deskundigheidsbevordering van de andere partijen.

### Leerkracht-trainingen basisonderwijs

In de praktijkgerichte leerkracht-trainingen staat de benadering van kinderen met bijvoorbeeld autisme, ADHD, of trauma in de klas centraal. Aan de hand van praktijkvoorbeelden van leerkrachten en intern begeleiders, kijken wij welke aanpak het beste werkt en hoe leerkrachten problemen in de klas kunnen voorkomen.

### Preventieve en lichte zorg

Naast de specialistische zorg heeft 't Kabouterhuis ook preventief en licht zorgaanbod, waarbij onze ervaren jonge-kindspecialisten voor deskundigheidsbevordering van andere professionals worden ingezet bij:

- Alert4You en Okido
- Onderwijzorgarrangementen
- Consultatie en begeleiding op maat

### Alert4You en Okido

Alert4You staat voor coaching-on-the-job, tips en adviezen voor medewerkers van VVE's en kinderdagverblijven. Okido is een intensievere en meer kindgerichte vorm van ondersteuning. Doel is lichte zorg te integreren in de kinderopvang. Het kind profiteert op een laagdrempelige manier van extra begeleiding in zijn normale omgeving. Er is in Amsterdam een centraal Alert4You/Okido-aanmeldpunt dat inschat welke ondersteuning nodig is. Doordat alle aanmeldingen op één punt binnenkomen, wordt de afstemming over het besluit over de zwaarte van de inzet zo goed mogelijk geregeld.

### Onderwijs-zorg-arrangementen

Scholen zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van een goede onderwijsplek aan alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Dit noemen wij passend onderwijs. Door zorg in de klas te halen, krijgt een kind in zijn normale omgeving het onderwijs dat het nodig heeft. Heeft een kind of een groep kinderen extra ondersteuning in de klas nodig, dan kan de school deze hulp zelf inkopen bij 't Kabouterhuis. Scholen noemen dit een 'arrangement op school' of een 'onderwijs-zorg-arrangement'.

Bij een onderwijs-zorg-arrangement huurt de school een orthopedagogisch medewerker van 't Kabouterhuis in. Dit is een expert op het gebied van jonge kinderen van 0 - 7 jaar met gedrags- of ontwikkelingsproblemen. De kosten voor deze ondersteuning worden vergoed door extra ondersteuningsgelden vanuit het samenwerkingsverband of door eigen middelen van het schoolbestuur.

Een onderwijs-zorg-arrangement is altijd hulp-op-maat. De school en 't Kabouterhuis spreken voor iedere afzonderlijke situatie met elkaar af wat de duur en intensiteit is. Leerkrachten en intern begeleiders zijn vanaf de start betrokken en worden gecoacht om samen met de orthopedagogisch medewerker van 't Kabouterhuis kinderen individueel of in groepsverband te begeleiden.

### Consultatie en begeleiding op maat

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 de JGZ (Jeugd Gezondheidszorg Haarlemmermeer) en Alert4You. Verder is 't Kabouterhuis in Haarlemmermeer een vaste gesprekspartner bij diverse netwerkbijeenkomsten zoals Kindercare in het Spaarne ziekenhuis. In alle regio's waar wij als 't Kabouterhuis aanwezig zijn, dragen wij zorg voor (periodiek) overleg en werkbezoeken met ketenpartners zoals Veilig Thuis, JGZ, NSDSK en Ons Tweede Thuis. Tevens stemmen wij intensief af met de lokale wijkteams. Alle overleggen zijn gericht op vroegsignalering, kennisoverdracht en (nog) betere afstemming en samenwerking.

't Kabouterhuis biedt ook vaak begeleiding op maat aan diverse organisaties. Zo zijn wij 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 themabijeenkomsten 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 consultatiebasis ingezet op kinderdagverblijven en scholen om te observeren en te adviseren indien er zorgen zijn rondom een kind. In Diemen hebben wij een medewerker als jeugdconsulent gedetacheerd in het Brede Hoed Team.

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 (RvT) volgt nauwgezet wat er in het veld en in de organisatie speelt, en hoe maatschappelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen vertaald kunnen worden naar 't Kabouterhuis. Dit resulteert elk jaar in een nieuw werkprogramma. Voor 2017 stonden het thema strategische positionering van 't Kabouterhuis als expertisecentrum voor het zeer jonge kind en het thema kwaliteit en veiligheid centraal.

#### Governance code

De invulling van het toezicht op kwaliteit en veiligheid is geactualiseerd aan de hand van de Governance Code Zorg 2017. Deze is sinds januari 2017 van kracht en richtinggevend voor de werkzaamheden van de RvT, evenals de richtlijnen en referentiemodellen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen. De RvT heeft de inrichting van haar governance en haar werkwijze aan dit document getoetst en - waar nodig - geactualiseerd.

Ook in 2017 heeft de RvT extra aandacht gegeven aan de exploitatie en de productie. Met de decentralisaties is beoogd een omslag in de jeugdzorg te realiseren: meer preventie, kind en omgeving centraal, meer zorg op maat en dichterbij huis, meer ruimte voor de professional. Alle partijen in het jeugdzorgdomein geven invulling aan hun nieuwe rol, waarbij er grote verschillen zijn tussen de regio's en dat zal de komende jaren zo blijven. Dit betekent dat de organisatie enerzijds flexibel moet kunnen inspelen op mogelijk veranderende eisen uit de omgeving, en tegelijkertijd haar visie en identiteit moet bewaken.

Vanaf 2018 wordt de werkwijze in de specialistische jeugdhulp in de regio's Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland verder vernieuwd. Hiermee willen de veertien samenwerkende gemeenten de effectiviteit in de jeugdhulp vergroten. De voorbereiding op 2018 vroeg veel van de medewerkers. De RvT heeft zich hier uitgebreid over laten informeren (zie ook onder risicobeheersing). Tegelijkertijd is het de medewerkers in deze dynamiek gelukt om in de tweede helft van 2017 in korte tijd extra groepen te starten om meer heel jonge kinderen zorg te bieden. De organisatie is er in geslaagd bij dit alles een gedegen financieel beleid te voeren. Een belangrijke andere observatie van de RvT is dat 't Kabouterhuis in 2017 en 2018 het 'Beste werkgevers Keurmerk' draagt, dankzij het medewerkertevredenheidsonderzoek dat in oktober 2017 is uitgevoerd. De RvT waardeert de inspanningen van alle medewerkers en de bestuurder.

### Samenstelling

Uitgangspunt van de samenstelling van de RvT is dat de specifieke deskundigheid van de leden van de raad een zo breed mogelijk spectrum heeft, passend bij de aard van de activiteiten en de ontwikkelingen in de sector. De RvT heeft daarom altijd tenminste een lid met financiële expertise, een lid met kennis en ervaring in het gemeentelijk domein en een lid met zorginhoudelijke expertise. De RvT heeft bovendien een commissie Kwaliteit en Veiligheid en een Financiële commissie, ieder met een adviserende taak.

De leden hadden geen nevenfuncties die strijdig zijn met lidmaatschap.

Op 1 april 2017 zijn mevrouw Meijer en mevrouw Gravesteijn toegetreden tot de RvT. Zij volgden de heer Nota en mevrouw Goudsmit op die op 1 februari 2017 zijn teruggetreden. De werving gebeurde via een openbare procedure. Mevrouw Gravesteijn is benoemd op bindende voordracht van de Cliëntenraad van 't Kabouterhuis.

	Benoemd	Termijn	Aandachtsgebied	Beroep, hoofd- en nevenfuncties
Dhr. R.E.M. (Michiel) 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)
Mw. W. (Warda) Goudsmit-Meijer (1950)	1-1-2012 tot 1 februari 2017	2e	Kindergeneeskunde en onderzoek	Kinderarts
Dhr. P. (Paul) Nota (1948)	2-6-2008 tot 1 februari 2017	3e	Jeugdbeleid nationaal en lokaal	Zelfstandig adviseur
Mw. J. (Jolanda) Wakkerman (1968) (vice-voorzitter)	1-1-2011	2e	Financiën/vastgoed Voorzitter Financiële commissie	Zelfstandig adviseur, Lid RvT Amie Ouderenzorg (tot 1-7-2017) Lid RvC Zorgpartners Midden-Holland
Mw. J.J.H.M. (Judith) Oostendorp (1962)	1-12-2015	1e	Onderzoek en kwaliteit Lid commissie kwaliteit en veiligheid	Programmahoofd Opvoeding&Educatie, Trimbos Instituut
De heer M. (Matthijs) Kloek (1971)	1-9-2016	1e	Financiën/bedrijfsvoering Lid Financiële commissie	Manager dienstverlening gespecialiseerde zorg ViVa!zorggroep. Voorzitter bestuur SKGA.
Mw. D.R. (Daniëlle) Meijer (1975)	1-4-2017	1e	Strategie	Vestigingsdirecteur PI Almere (DJI)
Mw. J.C. (Carolien) Gravesteijn (1965)	1-4-2017	1e	Ouderschap, onderzoek. Lid commissie kwaliteit en veiligheid	Lector Ouderschap & Ouderbegeleiding Hogeschool Leiden

Figuur 7 | Samenstelling Raad van Toezicht op 31 december 2017

### Onderwerpen in vergaderingen

Leden van de raad zijn niet alleen lid van de RvT van 't Kabouterhuis, maar ook van de RvT van de gelieerde stichting Onroerend Goed Kabouterhuis. De vergaderingen worden voor elke stichting apart voorbereid.

In 2017 heeft de RvT van 't Kabouterhuis vijf keer fysiek vergaderd en een keer via de mail. Daarnaast is vier keer vergaderd voor stichting OGK. De RvT heeft als vast onderdeel van haar werkprogramma dat ze elk jaar op een aantal vestigingen meeloopt. Er is eenmaal formeel overleg geweest met de ondernemingsraad. En met de cliëntenraad is intensief contact geweest over de benoeming van een lid van de RvT. De RvT heeft in 2017 - net als voorgaande jaren - onder externe begeleiding haar eigen functioneren en de samenwerking met de bestuurder geëvalueerd. Daarnaast heeft de RvT met de directeur-bestuurder jaarlijks een gesprek over diens functioneren.

### Risicobeheersing

't Kabouterhuis opereert in een hoogst onzekere omgeving. Het blijft immers de vraag of en in welke mate gemeenten bereid blijven een expertisecentrum voor het jonge kind te financieren als noodzakelijk onderdeel van het nieuwe jeugdhulpbeleid.

De personeelsformatie moet een hoge mate van expertise en samenhang vertonen om te werken op het brede terrein van jeugdhulp en op trauma- en hechtingsproblematiekgerichte kinder- en jeugdpsychiatrie en jeugdgezondheidszorg. Tegelijkertijd hebben wij te maken met een toenemend krappe arbeidsmarkt waardoor het moeilijker wordt bepaalde deskundigheid aan 't Kabouterhuis te binden. Bovendien blijft voor 't Kabouterhuis het risico bestaan dat gemeentelijk beleid de komende jaren aanzienlijk kan worden bijgesteld, zeker gezien de gemeenteraadsverkiezingen in 2018.

### Bezoldigingsbeleid en WNT

Per 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. Voor zorginstellingen geldt een afzonderlijke WNT-norm met een maximale bezoldigingsgrens. Deze grens is gebaseerd op een klassering van I tot en met V. Voor 't Kabouterhuis geldt dat deze is ingedeeld in Klasse IV. De bezoldiging van de directeur-bestuurder valt in deze klasse.

De RvT bepaalt haar eigen honorering. De honorering is niet afhankelijk van de resultaten van de zorgorganisatie en passend bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie. Per 1 januari 2017 is een nieuwe Adviesregeling Honorering Raden van Toezicht in werking getreden. Op basis van deze adviesregeling, het tijdsbeslag, de toegenomen complexiteit van de organisatie en de verantwoordelijkheid en maatschappelijke context waarbinnen 't Kabouterhuis werkt, heeft de RvT besloten om een lagere vergoeding te hanteren, namelijk 50% van de door de NVTZ geadviseerde honorering. Deze vergoeding geldt in gelijke mate voor alle leden van de RvT. De voorzitter, W. Goudsmit en P. Nota hebben geen gebruik gemaakt van de vergoedingsregeling. De vergoeding betreft een bruto bedrag, waarover belasting wordt ingehouden.

Gedetailleerde informatie over de bezoldiging van de directeur-bestuurder en de leden van de RvT is opgenomen in de jaarrekening 2017.



## Clientmedezeggenschap

In 2017 is voortgebouwd op de stappen die in 2016 zijn gezet, met als doel de medezeggenschap te versterken. Het is nog steeds een uitdaging ouders van alle locaties bijeen te krijgen. Wij hebben daarom het LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden) geraadpleegd in ons onderzoek hoe wij – met aandacht voor de context en mogelijkheden van de ouders van onze cliënten – vorm kunnen geven aan medezeggenschap, zoals bedoeld in de Nieuwe Jeugdwet.

### Pilot kinderopparticipatie

't Kabouterhuis vindt het niet alleen belangrijk om ouders te betrekken, maar gaat ook graag op zoek naar manieren om de kinderen die bij 't Kabouterhuis in begeleiding zijn, een stem te geven. Er is een plan gemaakt voor een pilot kinderopparticipatie, deze pilot start in 2018 op de locatie Amsterdam Noord.

### Communicatie

De informatievoorziening voor de ouderraad is in 2017 geoptimaliseerd: er is een nieuwe folder gemaakt, de informatie op de website is geactualiseerd, en er is een communicatieplan gemaakt om alle ouders optimaal te informeren over het bestaan en werk van de ouderraad.

### Samenwerking lokale initiatieven

De ondersteuner van de ouderraad heeft in 2017 de samenwerking gezocht met verschillende lokale initiatieven:

- Er is een workshop verzorgd over ouder- en kinderopparticipatie op de medewerkersdag van team Hoofddorp.
- Op de locaties Amstelveen, Amsterdam Noord en Amsterdam Zuid heeft de ondersteuner voorlichting gegeven over de ouderraad op ouderbijeenkomsten. En in Amstelveen wordt gewerkt aan een structurele verbinding van de bestaande, lokale ouderparticipatie en de centrale ouderraad.
- De ondersteuner van de ouderraad en de vertrouwenspersoon van het AKJ hebben overlegd, met als doel de werkzaamheden goed op elkaar af te stemmen.

## Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt onze medewerkers en had op 31 december 2017 de volgende samenstelling:

Yvonne Imholz	Voorzitter
Pauline Prins-van Tets	Voorzitter
Wendy de Jel	Lid
Tamara Lentink	Lid
Liek Schoeren	Lid
Stefanie van Workum	Lid
Vacature	
Marianne Overdeest	Ambtelijk secretaris

**Figuur 8** | Samenstelling van de OR

Voorzitter Merlyn van Tholl verliet per 1 mei 2017 de OR. Zij werd als voorzitter opgevolgd door Yvonne Imholz.

In 2017 liep de zittingstermijn van de OR ten einde. Voor de zeven OR-zetels meldden zich evenveel kandidaten.

### Vergaderingen en andere bijeenkomsten

De OR vergaderde negen keer met de bestuurder en eveneens negen keer onderling. Daarnaast bezocht een delegatie van de OR een vergadering van de RvT, waar de uitbreiding en investeringen, de verhouding vast en tijdelijk personeel, opleiding en ICT op de agenda stonden. En in mei organiseerde de OR, samen met de vakbonden, een achterbanraadpleging voor alle medewerkers over het nieuwe sociaal plan voor 't Kabouterhuis.

De OR stemde in met een groot aantal onderwerpen, waaronder (niet uitputtend):

- de gedragscode voor medewerkers van 't Kabouterhuis
- de vragenlijst voor het MTO
- het opleidingsjaarplan voor 2017
- beleid inzake opvang na impactvolle gebeurtenissen
- het beleidsdocument Bedrijfshulpverlening

De OR volgde in haar nieuwe samenstelling een training waarin de WOR, het definiëren van de uitgangspunten voor de nieuwe OR en de communicatie met de achterban aan bod kwamen. Daarnaast woonden enkele OR-leden bijeenkomsten bij van vakbond FNV over werkdruk in de Jeugdzorg.

## Personeelsgegevens

De reorganisatie van de personele organisatie is een feit. Wij 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 in het 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 2017 heeft 't Kabouterhuis vier GZ-psychologen in opleiding. Daarnaast hebben wij stagiaires Orthopedagogiek, pedagogiek, SPH, Psychologie en Logopedie.

De leeftijdsopbouw van de medewerkers is nagenoeg gelijk gebleven aan 2016.

	2017	2016
<b>Bezetting</b>	254	236
<b>Instroom</b>	63	34 (excl. stagiaires)
<b>Uitstroom</b>	31	42 (excl. stagiaires)

Figuur 9 | Bezetting, instroom en uitstroom personeel

## Personeel in cijfers

In 2017 waren 254 medewerkers in dienst (exclusief stagiaires), waarvan 153 medewerkers SKJ-geregistreerd en 35 BIG-geregistreerd. Er zijn 63 nieuwe collega's bijgekomen; 31 hebben 't Kabouterhuis verlaten. Het aantal FTE is toegenomen van 174,33 FTE in 2016 naar 181,96 FTE in 2017.

'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 50 medewerkers een multiculturele achtergrond (exclusief stagiaires). Gezien ons vakgebied – zorg voor zeer jonge kinderen – is te verwachten dat wij meer vrouwen in dienst hebben dan mannen. Dat blijkt ook: 13 mannen ten opzichte van 241 vrouwen.

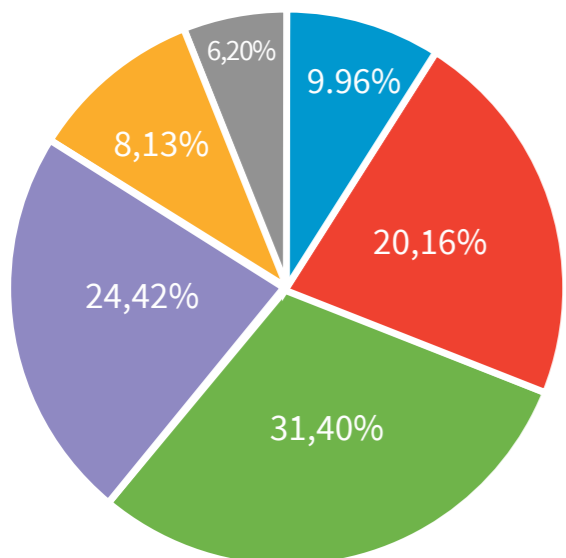


## Keurmerk beste werkgever

In oktober 2017 vond een medewerkertevredenheidsonderzoek plaats, uitgevoerd door het bureau Effectory. Wij behaalden de maximale score van drie sterren. Dat leverde ons de eretitel op: 't Kabouterhuis mag in 2017 en 2018 het 'Beste werkgevers Keurmerk' dragen.

Het onderzoek geeft inzicht in de organisatie, vanuit het perspectief van diegenen die daar het meeste over kunnen vertellen: de eigen medewerkers. Deze score zegt iets over de werkbeleving en de inzet van medewerkers. Daarnaast toont het aan hoe goed een organisatie haar medewerkers in staat stelt om te presteren. Het gaat hierbij om vragen als: hoe trots ben je op de organisatie, sta je achter de doelen van de organisatie, heb je ruimte en kansen om optimaal te presteren, en hoe tevreden ben je over de organisatie?

Onze 'Beste Werkgeversscore' kwam uit op een 7,43. Een mooie score ten opzichte van het landelijk branchegemiddelde van een 6,73. 't Kabouterhuis is vergeleken met het gemiddelde van de GGZ-branche. Onder deze branche vallen alle GGZ-instellingen, jeugdzorginstellingen en RIBW-instellingen.



- 25 JAAR EN JONGER
- 26 T/M 35 JAAR
- 36 T/M 45 JAAR
- 46 T/M 55 JAAR
- 56 T/M 65 JAAR
- 66 JAAR EN OUDER

Figuur 10 | Leeftijdsopbouw medewerkers 2017

## Social return on investment

Wij omarmen de gedachte dat ook mensen met een arbeidsbeperking aan het werk moeten kunnen. In 2017 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: jongeren kunnen werkervaring op doen in de catering van het Mathildepaviljoen van 't Kabouterhuis.

<b>Totaal in dienst 2017</b>	254 medewerkers
<b>SKJ-geregistreerd:</b>	153 medewerkers
<b>BIG-geregistreerd:</b>	35 medewerkers

Figuur 11 | Registraties personeel

## 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.

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
- Maandelijks 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

### Inkomsten

De inkomsten zijn in 2017 toegenomen ten opzichte van 2016. In 2017 bedroegen deze € 14.475.410 en in 2016 € 13.735.673. In de tabel ziet u hoe deze inkomsten zijn verkregen.

	2017	2016
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg	-	45.430
Bijdrage gemeenten	13.733.158	12.885.146
Opbrengst verhuur	410.191	416.680
Overige bedrijfsopbrengsten	332.061	388.417
<b>Totaal</b>	<b>14.475.410</b>	<b>13.735.673</b>

Figuur 12 | Inkomsten

	2017	2016
Bedrijfsopbrengsten	14.475.410	13.735.673
Bedrijfslasten	14.530.617	13.571.728
<b>Bedrijfsresultaat</b>	<b>-55.207</b>	<b>163.945</b>
Financiële baten en lasten	-38.230	-42.816
<b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>	<b>-93.437</b>	<b>121.129</b>

Figuur 13 | Kosten en baten

### Bedrijfslasten uitgesplitst

	2017	2016
Personeelskosten	12.167.467	11.300.064
Afschrijvingen	254.533	258.181
Overige bedrijfskosten	2.108.597	2.013.483
<b>Totaal</b>	<b>14.530.617</b>	<b>13.571.728</b>

Figuur 14 | Bedrijfslasten uitgesplitst

### Balans

Het balanstotaal per ultimo 2016 bedraagt € 10.401.543 (per eind 2016: € 10.799.668). De solvabiliteit per eind 2017 bedraagt 39,1% (2016: 38,5%). De liquiditeit (quick ratio) per eind 2017 bedraagt 3,3 (2016: 3,2).

	2017	2016
Balanstotaal	10.401.543	10.799.668
Solvabiliteit	39,1%	38,5%
Liquiditeit	3,3	3,2

Figuur 15 | Balans

De genoemde kengetallen zijn ruim voldoende, wat duidt op een stevige en gezonde financiële positie per eind 2017. Dit neemt niet weg dat ook voor 2018 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 2017 wordt verwezen naar de jaarrekening.

### Financieel resultaat

De totale geconsolideerde bedrijfsopbrengsten van 2017 zijn ten opzichte van 2016 toegenomen. Dit wordt met name veroorzaakt door het openen van extra groepen waarvoor vanuit de gemeente extra budget is toegekend.

De geconsolideerde financiële baten en lasten zijn per saldo negatief. Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering komt daarmee eveneens op negatief. (Zie ook figuur 13.)

## Risico's en toekomstverwachtingen

De concurrentie 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 2017. Ook zien wij dat men in de omliggende regio's open staat voor meer aandacht voor het jonge kind.

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, efficiëntie naast effectiviteit van behandeling en efficiënte overhead. '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 2018 speelt dit volop door de komst van de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Kortom, wij 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. Alles om te zorgen dat wij ons zo goed mogelijk kunnen inzetten en zorgdragen dat jonge kinderen zich goed kunnen ontwikkelen in hun eigen omgeving.



### **Centraal Bureau**

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

### **Jonge Kind Academie**

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

### **Infant Mental Health (IMH) Team**

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

## **> Locaties**

### **Amsterdam Zuid**

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

### **Amsterdam West**

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

### **Amsterdam Zuidoost**

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

### **Amsterdam Noord**

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

### **Uithoorn**

Bredeschool Legmeer  
Randhoornweg 31  
1422 WX Uithoorn  
0297 - 81 00 60  
uithoorn@kabouterhuis.nl

### **Hoofddorp**

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

### **Amstelveen**

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