



jaarverslag 2018

Kindertherapeuticum



Centrum voor diagnostiek en behandeling



Inhoud

– Externe inbedding en Interne Organisatie	5
– Jeugdzorgregio's	8
– Interne Organisatie	12
– Nascholingen	18
– Resultaten	26

Jaarverslag 2018 van het Kindertherapeuticum

Terug naar de stadstaatjes?

Met een jaarverslag schrijven we geschiedenis. We kijken terug naar het afgelopen jaar, een beetje vooruit naar het komende jaar; we zijn immers al volop in aan het werk in 2019. We proberen al schrijvend de plek van het Kindertherapeuticum in het zorglandschap van Nederland te benoemen. We draaien tenslotte al 22 jaar mee. In de ogen van de geschiedschrijver is dat een ogenblikje. Vanuit de ontwikkelingen in de zorg is 22 jaar een nieuw cultuurtijdperk van verzakelijking, marktdenken, en net-niet-verdrinken in het stijgende water van de opdringerige regelzucht.

Onwillekeurig komt het beeld op van de middeleeuwse stadstaatjes. Iedere gemeente in Nederland heeft zijn eigen stadsmuren van wetten en regels, zijn eigen cordon van strafmaatregelen en dreigingen, zijn leger van overvraagde en onderbetaalde handhavers, zijn slotgracht van telefonische en elektronische onbereikbaarheid.

Na de extreme vorm van eigen-volk-eerst van de middeleeuwse stadstaten heeft de Verlichting ons handelsgeest gebracht. Muren werden geslecht, wegen aangelegd, afspraken en verdragen opgesteld, waardoor het beste voor iedereen toegankelijk zou zijn. Het beste van informatie en kennis in de gezondheidszorg onder andere. Maar ook de vrije uitwisseling van kunst en cultuur, de gelijkwaardigheid van alle mensen. En, niet te onderschatten, de oppermacht van het wetenschappelijke

denken. Alleen wat bewezen is, is waar. En bewijzen doen we door het wetenschappelijke experiment.

Sinds de jaren zeventig van de vorige eeuw lijkt het wel of de waarden van de Verlichting sleets beginnen te worden. Her en der verschijnen de symptomen van de middeleeuwse stadstaatjes. Als landelijk werkende zorginstelling hebben we daar mee te maken. We hebben er enorm veel last van. Maar, belangrijker nog, het druist in tegen ons gezichtspunt, dat goede zorg voor alle mensen in Nederland beschikbaar moet zijn. Dat goede zorg niet voor ieder mens dezelfde zorg is. Dat voor sommige mensen de antroposofische geneeskunde de beste zorg levert. Dat niet het egoïsme de leidraad zou moeten zijn in het inrichten van de zorg, maar de diversiteit. Dat het individu niet alleen aangesproken wordt op zijn eigen verantwoordelijkheid voor zijn gezondheid, maar ook in de gelegenheid gesteld wordt om die verantwoordelijkheid te dragen. Dat het mensen vrij moet staan om niet uitsluitend te kiezen voor hun eigen welzijn, maar ook keuzes te maken uit solidariteit met hun medemensen.

Het wordt een jaarverslag 2018 vol optimisme. We hebben hard gewerkt, de cliënten zijn over het algemeen dik tevreden, we hebben de antroposofische geneeskunde verder ontwikkeld. We zijn deelgenoot van een machtig spannende tijd, we staan op de drempel van een nieuwe epoque.



Externe inbedding en Interne organisatie

Het Kindertherapeuticum is in 1996 begonnen, als voortzetting van de kinderafdeling van de Willem Zeylman van Emmichovenkliniek, die in 1993 moest sluiten.

Het leek ons aan de tijd om multidisciplinair samen te werken en aan de ouders een samenvattend beeld te kunnen schetsen van hun kind met z'n eenzijdigheden en sterke kanten. De opdracht om multidisciplinair te werken is in 2014 meegegeven aan de Transitie van de Jeugdzorg. Het leek ons goed voor de samenwerking als iedereen als vrijgevestigde zou werken. Van het begin af aan hebben we het zo opgezet, dat we met elkaar de kosten van het Kindertherapeuticum dragen. Een kostenmaatschap dus. Vanaf de oprichting is het voor alle medewerkers duidelijk dat we de antroposofie als uitgangspunt voor ons werk nemen. Daarbij hoort dat we deel uitmaken van de reguliere zorg voor kinderen, zoals die in Nederland is georganiseerd.

Externe inbedding GGZ Jeugd

Aangezien het Kindertherapeuticum een landelijke functie heeft, zouden we met alle 400 gemeentes in Nederland een contract moeten hebben. Dat is ondoenlijk. In 2018 hadden we met 24 regio's een contract. We hebben in 2018 de regio's Amsterdam, Noord Veluwe, Noord- en Zuidkennemerland, Achterhoek en West Friesland toegevoegd. Voor regio den Haag is er een SGGZ-contract bijgekomen.

De volgende contracten zijn er in 2018 afgevallen: Regio Rijnmond (Rotterdam). We hebben de contracteringsronde

gemist. Als enige regio was er in mei 2017 een contractering, terwijl de rest van het land in de zomer begonnen. Nijmegen omdat we niet vernieuwend genoeg zouden zijn. Haarlem omdat we meer dan vijf regiebehandelaren hebben. Al met al ontging ons de logica van dit soort beslissingen.

Contractering

Met de uitgangspunten van de transitie zijn we het van harte eens. Het is een groot goed, dat de zorg voor een gezin dicht bij huis en gecoördineerd plaatsvindt en dat de ouders waar mogelijk de regie kunnen voeren.

We snappen ook dat voor de gemeentes de Jeugdzorg een planbaar product moet zijn. En dat ze de vinger aan de pols willen houden als het gaat om de zorg die aan kinderen uit hun gemeente wordt geboden. Maar zorg is nu eenmaal uit de aard der zaak niet planbaar. Soms hebben we uit een bepaalde gemeente ineens veel en een ander jaar ineens weinig zorgvragen. Zonder een zekere mate van vertrouwen, dat we ons werk eerlijk en billijk verrichten, komen we niet verder.

We hebben in 2018 opnieuw geïnvesteerd in het behoud van zoveel mogelijk contracten. Het bijhouden van de zeer diverse wijze van contractering in de verschillende regio's is een enorme klus. Het is niet vanzelfsprekend dat de regio's ons actief op de hoogte houden van de contractering, ook niet die regio's waarmee we al een contract hebben. We zijn dan ook blij met het standpunt van de regio Zuidoost Utrecht, waarin Zeist ligt, om het contract eenvoudig te verlengen. In een addendum is de nieuwe financiering vastgelegd.

Met de regio's, Haarlemmermeer en Haarlem waren er individuele raamovereenkomsten. Met nog een aantal gemeentes hadden we individuele overeenkomsten in de vorm van een 25-tal PGB's voor het doen van onderzoek bij cliënten.

Regio Zuid-Oost Utrecht: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Bunnik, De Bilt, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede, Zeist

Regio Utrecht West: SGGZ, BGGZ en CGGZ

De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht, Woerden, Wijdmeren

Regio Utrecht Stad: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Utrecht

Regio Lekstroom: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein, Vianen

Regio Eemland: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Soest, Woudenberg

Regio Foodvalley: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Barneveld, Ede, Nijkerk, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Veenendaal

Regio Arnhem: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rijnwaarden, Westervoort, Zevenaar, Wageningen, Rozendaal

Regio Rivierenland: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Buren, Culemborg, Geldermalsen, Lingewaard, Maasdriel, Neder-Betuwe, Neerijnen, Tiel, West Maas en Waal, Zaltbommel

Regio Rijk van Nijmegen: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Millingen aan de Rijn, Mook en Middelaar, Nijmegen, Ubbergen, Wijchen

Regio Gooi en Vechtstreek: SGGZ en BGGZ

Blaricum, Bussum, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp, Wijdmeren

Regio Midden IJssel/Oost Veluwe: SGGZ en BGGZ

Heerde, Lochem, Voorst, Zutphen, Apeldoorn, Brummen, Epe, Hatter

Regio IJsselland: SGGZ en BGGZ

Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle

Regio Zuid Holland Zuid: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Alblasserdam, Binnenmaas, Cromstrijen, Dordrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Korendijk, Leerdam, Molenwaard, Oud-Beijerland, Papendrecht, Sliedrecht, Strijen, Zederik, Zwijndrecht

Regio West Brabant Oost: SGGZ en BGGZ

Aalburg, Alphen-Chaam, Baarle Nassau, Breda, Drimmelen, Geertruidenberg Oosterhout, Werkendam, Woudrichem

Regio Zuid-Oost Brabant: SGGZ en BGGZ

Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendock, Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Veldhoven, Waalre, Valkenswaard, Son en Breugel, Someren, Reusel-De Mierde, Oirschot

Regio Zeeland: SGGZ en BGGZ

Borsele, Goes, Hulst, Kapelle, Middelburg, Reimerswaal, Schouwen-Duiveland, Sluis, Terneuzen, Tholen, Veere, Vlissingen.

Regio Midden-Holland: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Bergambacht, Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Nederlek, Ouderkerk, Schoonhoven, Vlist, Waddinxveen, Zuidplas

Regio Haaglanden: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Nootdorp,
Rijswijk, 's-Gravenhage, Wassenaar, Westland, Zoetermeer

Regio Noord Veluwe: SGGZ, BGGZ

Elburg, Ermelo, Harderwijk, Nunspeet, Oldebroek, Putten

Regio Achterhoek SGGZ, BGGZ en CGGZ

Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oost
Gelre, Oude IJsselstreek, Winterswijk

Regio Noord Kennemerland: SGGZ en BGGZ

Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo,
Langedijk, Schermer

Regio Zuid Kennemerland: BGGZ

Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude,
Heemstede, Zandvoort

Regio West Friesland: BGGZ

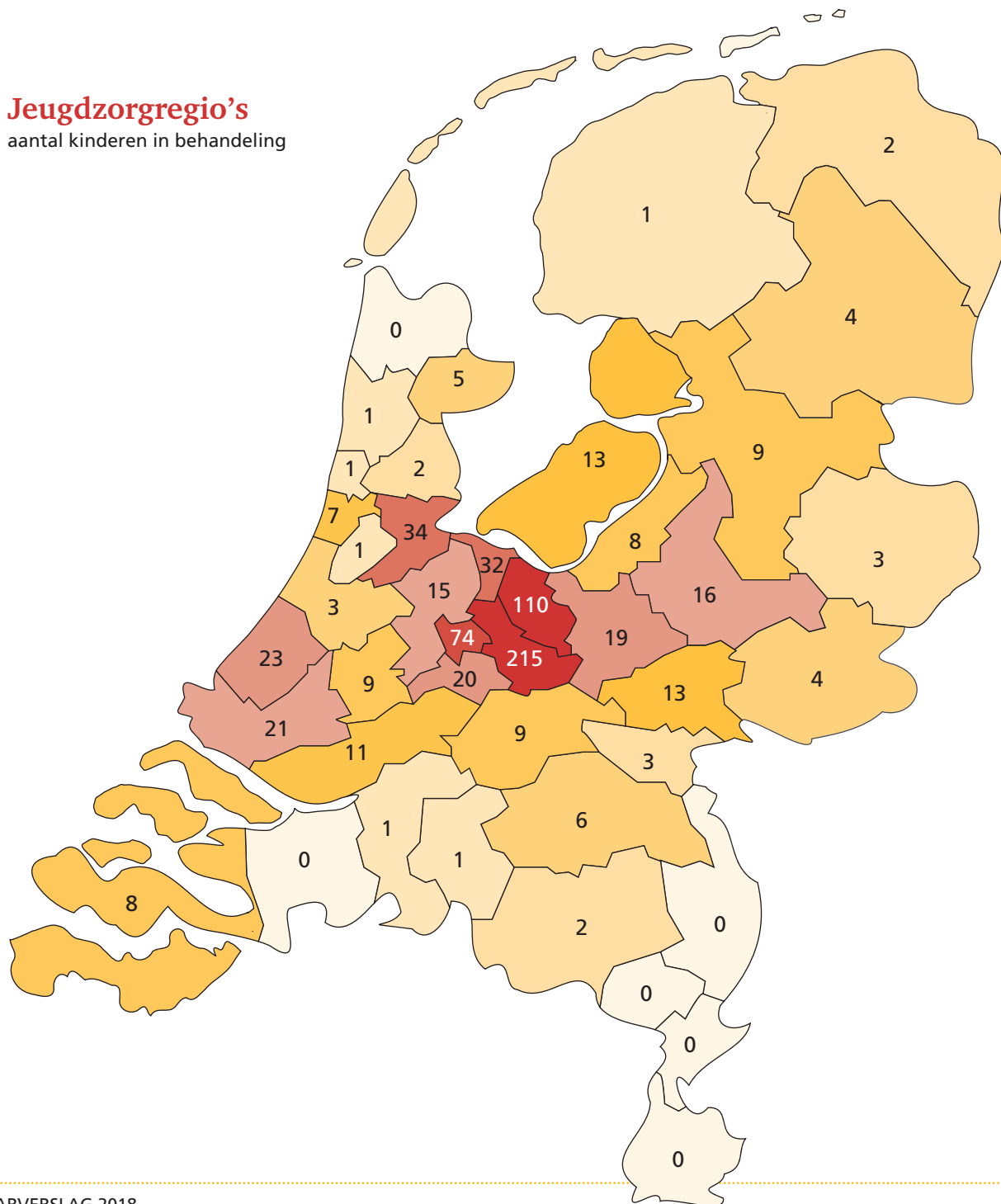
Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik,
Opmeer, Stede Broec

Regio Amsterdam-Amstelland: SGGZ, BGGZ en CGGZ

Aalsmeer, Amstelveen, Amsterdam, Diemen, Ouder-Amstel,
Uithoorn

Jeugdzorgregio's

aantal kinderen in behandeling



Jeugdzorgregio's	regionummer	aantal kinderen
Groningen	1	2
Friesland	2	1
Kop van Noord-Holland	23	0
Drenthe	3	4
West-Friesland	27	5
Flevoland	6	13
Noord-Kennemerland	19	1
IJsselland	5	9
Zaanstreek-Waterland	22	2
Midden Kennemerland	26	1
Zuid-Kennemerland	25	7
Noord Veluwe	7	8
Amsterdam-Amstelland	21	34
Twente	4	3
Haarlemmermeer	20	2
Gooi- en Vechtstreek	24	32
Midden IJssel/Oost Veluwe	13	16
Utrecht West	18	15
Holland-Rijnland	30	3
Eemland	14	110
Food Valley	12	19

Jeugdzorgregio's	regionummer	aantal kinderen
Utrecht	16	74
Zuidoost-Utrecht	17	215
Haaglanden	29	23
Achterhoek	9	4
Lekstroom	15	20
Midden-Holland	31	9
Arnhem	10	13
Rivierenland	8	9
Rijnmond	28	21
Zuid-Holland-Zuid	32	11
Rijk van Nijmegen	11	3
Noordoost-Brabant	33	6
Midden Brabant	36	1
West-Brabant Oost	34.2	1
West-Brabant West	34.1	0
Zeeland	37	8
Noord-Limburg	38	0
Zuidoost Brabant	35	2
Midden-Limburg West	40	0
Midden-Limburg Oost	39	0
Zuid-Limburg	41	0

Administratieve belasting:

De bedoeling was dat de administratieve belasting in 2018 wezenlijk zou verminderen. Het was een goed voornemen.

Van meet af aan was het de bedoeling dat de DBC-structuur, die in 2015 tijdelijk was overgenomen, vanaf 2018 een andere, definitieve structuur zou krijgen. De gemeentes hadden dus drie jaar de tijd om een nieuwe systeem te ontwerpen, dat zou passen bij de Jeugd-GGZ-zorg. Onder regie van de VNG zijn er drie mogelijke bekostigingsvarianten ontwikkeld. Dat zijn respectievelijk

1. Inspanningsgericht
2. Outputgericht = Resultaatgericht
3. Taakgericht

Dat ziet er nog redelijk eenvoudig uit ten opzichte van de oude situatie, waarin alleen de DBC-variant gold. Zo pakte het echter niet uit. Bij iedere variant zijn variaties ontwikkeld door de gemeentes. Zo zijn er gemeentes die zorgprofielen hebben gedefinieerd, binnen de variant van resultaatgerichte bekostiging. Ieder gemeente dan weer z'n eigen profielen.

Zo hebben sommige gemeentes de bekostiging ook nog eens gekoppeld aan de discipline van de zorgverlener, die de hulp gaat bieden. Zo zijn er gemeentes die per 4 weken de nota's aangeleverd willen krijgen, sommige gemeentes per maand en sommige gemeentes per traject. Iedere gemeente mag zijn eigen tarieven en tariefstructuur vaststellen. De ene gemeente rekent af in minuten, de andere in zorgproducten, weer een andere in zorgproductcodes. Hetzelfde zorgproduct kan in iedere gemeente een verschillende code en een verschillende prijs hebben.

Al met al leverde het in 2018 geen vereenvoudiging op, wat de bedoeling was, maar een substantiële verzwaring van de procedures en de kosten die daarmee gemoeid zijn. De Stad Utrecht is de enige ons bekende regio die gekozen heeft voor taakgerichte financiering. Een blijk van vertrouwen. We krijgen een vooraf vastgesteld budget om een vooraf bepaald aantal kinderen te behandelen/begeleiden. Achteraf leggen we daarover verantwoording af. De overgang naar deze nieuwe financieringsstructuur betekende voor ons en voor de gemeentes heel veel extra werk in december 2017 en januari 2018. Alle trajecten moesten 'hard' worden afgesloten per 31-12-2017 en dus weer heropend in januari 2018 binnen de nieuwe regelgeving.

Waar er in het oude systeem een nota per traject verstuurd werd, moeten we vanaf 2018 iedere 4 weken of iedere maand een deelnota versturen. Dat is dus soms 12 maal zoveel werk. En doordat de declaraties per tariefgroep moet worden aangeleverd $12 \times 4 = 48$ keer zoveel werk. Voor de ICT is dat een enorme uitdaging. Om al deze varianten en uitzondering in een werkbaar systeem te krijgen is een investering, die onze leverancier besloten heeft niet te gaan doen. Dat betekende dat we op zoek moesten naar een andere leverancier voor het EPD en de declarering. Daardoor is het werk grotendeels handmatig uitgevoerd. De VNG-app heeft ons enorm goed geholpen daarbij.

Beleidsrapportage voor de gemeentes

Doordat de gemeentes nu door de maandelijkse declaraties een goed overzicht hebben over hun uitgaven leek het ons te verwachten dat de maandelijkse rapportages overbodig zouden zijn, ijdele hoop. Er is niets verminderd van de beleidsrapportages.

- Maandrapportage van de totale productie van geleverde zorg in minuten per gemeente, per cliënt beschreven
- Kwartaalrapportage van de totale productie van geleverde zorg in minuten per gemeente, per cliënt beschreven

- Halfjaarlijkse rapportage aan het CBS
- Budgetrapportage soms maandelijks en apart van de productie
- Eind van het jaar per gemeente het onderhandse werk opgeven
- Jaarrapportage ten behoeve van de accountant van de gemeente

In de tweede helft van 2018 waren de ICT-systemen van de verschillende gemeentes dusdanig op orde, dat het berichtenverkeer en de betalingen over het algemeen vlot verliepen.

We hebben ons voorbereid op een accountantscontrole over 2018 voor twee regio's: Zuid Oost Utrecht en Eemland. Die is in februari 2019 uitgevoerd en heeft geen fouten en wel een positief rapport opgeleverd.

Externe contacten Scholen

Edmond Schoorel en Heleen Heringa hebben regelmatig werkoverleg met de Tobiasschool en de Zeister Vrijeschool. Ook met IB-ers van andere scholen is er regelmatig contact. Verschillende medewerkers zijn op bezoek geweest bij scholen in het land, om cliënten in de klas te observeren. Ook in 2018 verzorgde Edmond Schoorel, nu samen met Roelie Jonkers, het constitutionele deel van het schoolrijpheidsonderzoek van de Zeister Vrijeschool.

Instituten

Edmond Schoorel geeft les aan de Academie Antroposofische Gezondheidszorg. Hij is consultatief verbonden aan Vosseveld, afdeling van Amerpoort. Ook geeft hij daar lessen in onderwerpen die de antroposofische geneeskunde betreffen. Verder is hij door Astrid van Zon voor Urtica de Vijfsprong gevraagd een aantal malen de kinderbespreking te leiden.

Hij woont twee maal per jaar de bijeenkomsten bij van zowel het onderzoeksplatform en de beleidadviesgroep van het lectoraat antroposofische gezondheidszorg van de Hogeschool Leiden.

Lonneke Winters en Heleen Heringa hebben contact met de Stichting Adoptievoorzieningen.

Met de Smidse van Erik Lemmens is een warm samenwerkingscontact.

We ontvangen regelmatig collega's of aanstaand collega's die een middag of een dagje meelopen. Bijvoorbeeld uit de opleiding Natuurvoedingskundige en vanuit het blok Complementaire zienswijzen in de zorg van het UMCU.

Lonneke Winters geeft lessen in de module sensorische informatieverwerkingstherapie voor logopedisten

- Spraak taalontwikkeling en sensorische informatieverwerking
- Sensorische informatieverwerking en autisme.

Heleen Heringa neemt deel aan het overlegplatform van de gemeente Zeist.

Een aantal medewerkers werkt behalve in het Kindertherapeuticum ook op een andere werkplek. Bijvoorbeeld een ander Therapeuticum of instituut.

Bestuursfuncties

Edmond Schoorel is als bestuurslid verbonden aan de Stichting Academie voor Ouders en de Stichting Natuurlijke Kraamzorg.

Tjeerd Alkemade is sinds maart 2017 bestuurslid van de NVAF

Alle medewerkers zijn lid van hun beroepsvereniging.

Interne organisatie

In november 2014 is de Stichting Kindertherapeuticum Zeist opgericht. Vanaf 1-1-2015 functioneert het Kindertherapeuticum binnen deze Stichting. De directe aanleidingen waren er twee.

De kinderartsen mogen vanaf 2015 niet meer als vrijgevestigden werken, dus er moest een 'ziekenhuis' worden opgericht, waarmee de kinderartsen een samenwerkingsverband hebben.

We merkten al snel, dat het afsluiten van individuele contracten voor onze GGZ-ers met alle gemeentes hopeloos ingewikkeld zou worden. Voor 2015 waren we niet op tijd, om de contracten zo veel mogelijk via de Stichting te laten lopen. Maar vanaf 2016 hebben we dat zo geregeld.

Eind 2014 is ook een mandaatstructuur opgezet. Een zestal medewerkers heeft een mandaatgebied onder zijn/haar hoede gekregen, waarvoor ze, samen met de Dagelijkse Leiding de verantwoordelijkheid hebben. De groep van gemandateerden is maandelijks bijeen gekomen. Met de hele groep medewerkers en personeelsleden hebben we in vier bijeenkomsten voorbereidingen getroffen voor de overgang van een pioniersorganisatie naar de volgende meer georganiseerde fase. De noodzaak daarvoor ligt enerzijds in de schaalgrootte van het Kindertherapeuticum en de toegenomen complexiteit, anderzijds in het voorgenomen afscheid van de groep die het Kindertherapeuticum hebben opgericht.

Stromen

Al 19 jaar werken we in drie stromen, zoals we dat noemen, de medische, psychiatrische en pedagogische stroom.

Medische stroom

De vacatures voor twee kinderartsen zijn in de loop van het jaar vervuld. Ze hebben beide meegelopen met de spreekuren van de heer Schoorel, ze hebben onderwijs genoten en in september zijn ze gestart met de basiscursus antroposofische geneeskunde van de Academie voor antroposofische gezondheidszorg. Door de vacatures is het aantal intakes in het jaar 2018 gedaald ten opzichte van eerder jaren.

Psychiatrische stroom

Dhr. Zwetsloot is sedert 2016 als kinder- en jeugdpsychiater aan het Kindertherapeuticum verbonden. Het werk binnen de SGGZ-trajecten wordt deels door hem, deels door andere medewerkers verricht, zoals dat gebruikelijk is in deze vorm van zorg. Mw. Davidse heeft vanaf september de vacature ingevuld.

Pedagogische stroom

De werkdruk in de pedagogische stroom was uitzonderlijk. Gelukkig hebben we in het voorjaar twee GZ-psychologen bereid gevonden om in te springen: Saskia Weckman en Elsbeth Schouten. Het aantal intakes is toegenomen van 166 in 2017 tot 194 in 2018. De aanvragen van buiten het direct antroposofische circuit namen verder toe. De samenwerking met de CJG's is geïntensiveerd. We doen meer mee met consultatie, maar ook met besprekingen ter plekke, zoals op scholen, besprekingen met SAVE en CJG/teams. Het aantal schoolbezoeken steeg naar 88.

...de dames van
de front-office
Bernie en Lucy...



...de vrijwilligster voor hand-
en spandiensten Veerle Bekkers...



...de huishoudelijke ondersteuning
door Sandra van den Berg...



...de dames van de back-office
Regien van der Velden, Saskia Wisman
en Francine Woltman Elpers...



...de muziektherapeute
Anne Margreet Muller...



...de euritmitherapeute
Hilda Boersma...



...de kunstzinnig therapeute
Mireille van 't Hoff...



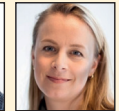
...de fysiotherapeuten Nicole
Weerts en Tjeerd Alkemade...



...de logopediste/Si-therapeute
Lonneke Winters...



...de GZ-psychologen – orthopedagogen: Hanna Vos, Ruth
Keller, Charlotte de Kooter, Heleen Heringa, Mirjam van
den Wildenberg, Elsbeth Schouten en Leonie Fraterman...



...de kinderpsychiaters:
Hans Zwetsloot en Saskia Davidee...



...de natuurvoedings-
kundige Ellemiek Peek...



...de kinderartsen Edmond Schoorel,
Roelie Jonker en Françoise Vooijs...



...de leden van de Raad van Toezicht:
Jan Willem Hoorn, Edward Dijkhoorn
en Kees van Biert...



...het bestuur van de Stichting
Vrienden: Marianne Westerhoud
en Remco van Duuren.



Ernst van de problematiek

We merken dat de problematiek van de aangemelde kinderen steeds verder verzwaart. Waarschijnlijk blijft de 'lichtere' problematiek in de CJG's en bij de POH-GGZ hangen en krijgen we, zoals de bedoeling van de transitie was, te maken met de complexe en ernstiger problematiek. Dat heeft belangrijke consequenties voor de hulpverlening. We zijn vaak onder de indruk, of enigszins verpletterd, van de mate waarin kinderen van hun pad zijn, verkreukeld worden, zich niet meer kunnen reguleren, boos, bang en in de war zijn. Soms moeten we echt goed zoeken, waar er nog herstellend vermogen is bij het kind en z'n omgeving. Er zijn vaak al meerdere instanties bij het kind en het gezin betrokken, ouders zijn vaker al teleurgesteld in de eerdere hulp, gescheiden ouders moeten afzonderlijk en samen bij het proces betrokken worden, er spelen vaker juridische aspecten.

Voor de individuele hulpverleners en ook voor de organisatie betekent dat een aanslag op het incasseringsvermogen en de veerkracht.

Medewerkers

In 2018 hebben we zes nieuwe medewerkers mogen verwelkomen. Dat was het resultaat van het in 2017 genomen besluit om de werkdruk bij de medewerkers terug te nemen en de organisatie verder te professionaliseren. Ook de groei van het werk en de toegenomen complexiteit van zowel de zorgvragen als het administratieve proces maakten dit noodzakelijk.

In de loop van 2018 zijn beide vacatures voor een parttime kinderarts vervuld. Mw. Roelie Jonkers heeft zich in maart, Mw. Françoise Vooijs-Moulaert heeft zich in september bij ons aangesloten.

Halverwege 2018 moest dhr. Hans Zwetsloot een stapje terug doen voor een medische behandeling. Mw. Ineke de Bruin heeft hem in de eerste maanden nog waargenomen. Op 1 september 2018 is Mw. Saskia Davidse bij ons gestart. Mw. Elsbeth Schouten orthopedagoog-GZ/psycholoog,

heeft besloten om haar tijdelijke werk als invaller in het Kindertherapeuticum in te ruilen voor een vast lidmaatschap van het team. Mw. Charlotte de Kooter heeft ons per 1 oktober verlaten. Zij is opgevolgd door Mw. Leonie Fraterman, psycholoog.

Bij de therapeuten is mw. Lonneke Winters vanaf het 4de kwartaal een dag per week meer gaan werken in het Kindertherapeuticum, mw. Mireille van 't Hoff en mw. Hilda Boersma vanaf het 2de kwartaal een halve dag meer. Mutaties bij de medewerkers in loondienst. Mw. Evelien de Goede is gestopt met haar werk in de huishoudelijke ondersteuning. Mw. Francine Woltman Elpers is toegetreden als bureaumanager. Zij kan mw. Regien van der Velden in haar werkzaamheden ondersteunen: Onder haar taken vallen verder het toezien op de AVG- en de verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsbeleid.

Een organisatie als het Kindertherapeuticum kan niet draaien zonder vrijwilligers. Zowel in het onderhoud als in de administratieve ondersteuning functioneert dat al enkele jaren. Sinds 2018 hebben we een eigen kok-vrijwilliger. Vooraf aan de wekelijkse bespreking brengt dhr. Kees van Meerten een heerlijke, voedzame maaltijd.

Clënten informatie

Door de belachelijk ingewikkelde structuur van de financiering van met name de GGZ-zorg moet er aan de telefoon veel uitleg worden gegeven. Het valt ons op dat ouders vaak geen idee hebben van de structuur van de jeugdgezondheidszorg, van hun eigen verzekering en die van hun kinderen. Slechts weinig ouders kiezen ervoor om, als ze over de kosten en de informatiestromen geïnformeerd worden, de nota's zelf te betalen. Degenen die daarvoor kiezen, zijn vaak mensen die weet hebben van de (on) veiligheid van het dataverkeer. De moderne zorgconsument gaat ervan uit dat de zorg gratis is. Dat 'eigen regie' ook 'eigen verantwoordelijkheid' inhoudt en misschien af en toe ook 'zelf betalen' is niet vanzelfsprekend.

Nieuwsbrieven

In 2018 zijn er twee Nieuwsbrieven verschenen voor verwijzers en andere belangstellenden. Wie deze Nieuwsbrieven wilt ontvangen kan zich via de website aanmelden. Voor de interne communicatie is een bulletin gemaakt, dat onregelmatig verschijnt, in 2018 5 maal. De naam is HINK, afkorting van Het INformatiebulletin Kindertherapeuticum.

Kwaliteitsjaarverslag

Certificering

Begin januari 2018 vond de eerste hercertificering plaats. We hebben het ISO-certificaat 9001 behouden. We voldoen daarmee aan de NEN-EN-ISO 9001 eisen voor (para) medische, somatische, pedagogische/psychiatrische ambulante en poliklinische jeugdzorg. Gedurende het jaar hebben we, met begeleiding van Bianca Spaan en Corné Adriaansen van Adcase, gewerkt aan de verdere implementatie. De nieuwe bureaumanager Francine Woltman Elpers heeft zich, samen met Nicole Weerts degelijk ingewerkt in ons elektronische kwaliteitssysteem van Lens Business Software Qlink, Qbase en Qsafe. In november vond een interne audit plaats onder leiding van Francine Woltman Elpers en Nicole Weerts. Daaruit bleek gelukkig dat de medewerkers intussen goed op de hoogte zijn van het Kwaliteits-Management-Systeem en er beginnend mee uit de voeten kunnen. Er is nog wel werk te doen. In januari 2019 volgt de tweede externe vervolgaudit door Petra van Mastrigt van de KIWA. Het bijhouden en levend houden van het KMS is arbeidsintensief en kost dus veel tijd.

AVG

In mei 2018 is de nieuwe wet op de gegevensbescherming in werking getreden. In samenwerking met Adcase heeft het Kindertherapeuticum zich daarvoor klaargestoomd. Er vond twee maal een training van een dag plaats. Onze

AVG/functionaris is Francine Woltman Elpers. Zij heeft een training gevolgd bij Adcase en wordt op afstand gecoacht door Anne Siers van Adcase. Alle werkprocessen en werkplekken zijn doorgelicht met het oog op de nieuwe wetgeving. De afspraken daarover zijn opgenomen in het Kwaliteitsmanagements-systeem.

Veiligheid

Om de veiligheid van onze cliënten en medewerkers te garanderen is er een inbraak- en brandalarmsysteem in het pand geïnstalleerd. Dit wordt jaarlijks door het installatiebedrijf getest. Op tijden, dat de receptie bemand is, is het pand vrij toegankelijk. Op tijden dat de receptie niet bezet is, is de deur gesloten. Mensen die aanbellen melden zich per intercom. De deur kan dan op afstand, met de telefoon, worden geopend. Jaarlijks wordt een brandalarmoefening gehouden met de medewerkers. Jaarlijks krijgen de medewerkers een update van het gebruik van de in het pand aanwezige reanimatie-apparatuur door de leverancier daarvan. Dan wordt de aanwezige apparatuur tevens gecontroleerd. Er wordt geen gebruik gemaakt van voor kinderen gevaarlijke materialen of apparatuur.

Hygiëne

Het pand wordt vijf maal per week schoongemaakt, de toiletten dagelijks of zo nodig vaker. In de toiletten worden papieren wegwerphanddoekjes gebruikt. Er zijn zeepdispensers met gewone handzeep en met ontsmettende handreiniger. Het speelgoed wordt maandelijks huishoudelijk schoongemaakt, en zo nodig vaker.

Milieu

In het Kindertherapeuticum is voorzien in het gescheiden inzamelen van afval. We gebruiken milieuvriendelijke schoonmaakmaterialen (Ecover). Elektrische apparaten, zoals computers gaan 's avonds uit, behalve de server. De vaatwasser wordt 's nachts gebruikt in de Eco-modus.

Klachten

Officiële klachten hebben we niet gehad in 2018. We prijzen ons gelukkig met weinig klachten. Maar ze zijn er wel geweest. Veruit de meeste klachten gingen over nota's. Daarnaast moesten sommige mensen te lang op het verslag wachten. Daar waren ze terecht ontevreden over.

Raad van Toezicht

De drie leden van de Raad van Toezicht zijn al jaren intens bij ons betrokken. Maar in 2018 is die betrokkenheid nog sterker geweest dan in vorige jaren. Door de aanstaande veranderingen op het gebied van het management en door de naderende verandering in de organisatiestructuur hebben ze een veel meer dan toezichhoudende rol vervuld. De ervaring van 'onze drie mannen' is voor ons onontbeerlijk. In de vier bijeenkomsten over de verandering hebben ze de regie gevoerd.

Stichting Vrienden van het Kindertherapeuticum

In januari heeft de Vriendenstichting weer een middag voor zijn donateurs en belangstellenden georganiseerd, waar medewerkers van het Kindertherapeuticum aan hebben meegewerkt. Het thema was Slapen en waken en het belang daarvan voor de ontwikkeling. De stichting heeft nog steeds een vacature voor een bestuurslid. Vanuit het Kindertherapeuticum verzorgt Ellemiek Peek de contacten met de Stichting Vrienden. Zij woont ook de vergaderingen van het bestuur bij. De Stichting Vrienden is nauw betrokken bij het veranderingsproces van de organisatie. De Stichting functioneert als vertegenwoordiging van de cliënten/patiënten. Enkele malen per jaar is er een bestuursvergadering, waarbij een lid van de Dagelijkse Leiding van het Kindertherapeuticum aanwezig is.

Filosofie, kwaliteit

We noemen ons een antroposofische instelling. Dat is natuurlijk eigenlijk onzin. Er is geen keurmerk voor instellingen, zodat ze zich antroposofisch kunnen noemen. We laten ons inspireren door de antroposofie. Dat zegt de gemiddelde Nederlander ook nog niet zo veel. Maar we geven daarmee wel onze plaats aan in het veld van de Integratieve Geneeskunde. Kenmerk van de antroposofische geneeskunde is, dat ze uitbreiding wil zijn van de gangbare geneeskunde en niet een vervanging ervan. Alle medewerkers hebben een reguliere opleiding genoten en houden hun accreditatie bij. Voor sommige beroepen, zoals de euritmitherapie, is er geen reguliere opleiding.

Interne scholing

In 2018 is er krachtig ingezet op interne nascholing. Eind augustus is er een nascholings-vierdaagse geweest voor alle medewerkers. We hebben de verschillende constitutietypes besproken, die in de antroposofische menskunde gehanteerd worden. Er is gewerkt met voorbeelden uit de kunst, er zijn patiënten-voorbeelden besproken en therapeutische mogelijkheden uitgewerkt. De vijfde dag van de week was ingeruimd voor de medewerkers in loondienst. Zij hebben zelf onderwerpen aangedragen. Op de donderdagavonden betrof het soms een inhoudelijk antroposofisch onderwerp en soms werd het gevuld door de noodzakelijke bijscholing in het kader van de KIWA-certificering en de AVG. De interne nascholing is in principe wekelijks een half uur. Op donderdag tussen 14 en 16 uur verzorgt de heer Schoorel voor de nieuwe kinderartsen en de belangstellende intake nascholing over algemeen antroposofische menskunde, ziektebeelden enzovoort. Twee maal per jaar is er een interne studiedag. Daarin worden organisatorische zaken besproken en een flink deel wordt aan een inhoudelijk onderwerp besteed. In juni was dat Bovenstroom en onderstroom, in december Zintuigen en zintuiglijke werkvelden.



Nascholingen

Anne Margreet Muller

Gegeven:

- 21 april: 3e Werkdag DIAM, Zeist
- 13 oktober: 4e Werkdag DIAM, Oudemolen

Deelgenomen en/of meegewerkt:

- 4-7 januari: 20e internationalen Arbeitstagen für Anthroposophische Kunsttherapie, Dornach, CH. Thema: Ich erlebe dich – hörend, sprekend, denkend
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum

Gevolgd:

- 10 februari: Samen Scholen, medische sectie te Amsterdam
- 6 april: Workshop AVG, Bureau Lagro te Groningen
- 9-5 mei: 50e Arbeitstagung für Anthroposophische Musiktherapie in Bern, CH. Thema: Therapeutische Komposition als individuelle musiktherapeutische Anwendungen
- 2 november: Casestudies en case reports voor zorg op maat in Leiden H.

Edmond Schoorel

Gegeven:

- 1 en 22 februari: Basiscursus Academie Antroposofische Gezondheidszorg
- 13 februari: lezing over zintuiglijke prikkelverwerking Meerklink Zeist
- 6 en 13 maart: Natuurlijke Kraamzorg waarnemen en prikkels
- 4 maal per jaar: Academie voor ouders Amersfoort een lezing over de 12 zintuigen
- 4 maal per jaar: Academie voor ouders Hoorn een lezing over de 12 zintuigen
- 17 maart: Wonderberk Haarlem
- 21 maart: Christophorus interne nascholing over Ritme
- 3 april: Vrijeschool Leidscherijn Moderne media
- 10 april: Zeist Christengemeenschap Moderne media

- 20 april: de Horst Driebergen lezing over de slaap.
- 21 april: inleiding voor muziektherapeuten over boven- en onderstroom
- 21 april: inleiding op de bijeenkomst over voedingspreparaat Theo van Oort
- 24 april: Natuurlijke Kraamzorg lezing de bekkenbodem als omkeerpunt
- 24 april: Vrijeschool Rotterdam lezing over beeldschermen
- 16 mei: Vrijeschool Kennemerland lezing over Jonge kinderen en beeldschermen
- 30 mei: Vrijeschool Oldenzaal lezing over beeldschermen
- 22 juni: vervolgopleiding Academie Antroposofische Gezondheidszorg over Temperamenten en wezensdelen
- 26 juni: Natuurlijke Kraamzorg verdiepingsbijeenkomst
- 24 augustus: Antwerpen Steinerschool Studiebijeenkomst over Pedagogie op maat
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
- 4 en 11 september: Natuurlijke Kraamzorg inleiding over de Kool en de ooievaar
- 17 oktober: Vrijeschool Almelo over de moderne media
- 19 oktober: Antwerpen Federatie Steinerscholen cursusdag over driedigheid
- 8 december: artsen-euritmistenbijeenkomst in Driebergen over constitutiebeelden

Gevolgd:

- 10, 11 en 12 februari: Care 1 initiatiefgroep in Dornach
- 2 – 4 maart: Schulärzte Tagung München
- 23 maart: Utrecht kinderorthopedie
- 18 mei: HSL symposium over autonome regulatie
- 2 november: HSL minisymposium
- 3 november: Zeist de Drakepit lezing over de warmte

Ellemiek Peek

Gevolgd:

- Opleiding tot gewichtsconsulent LOI
- Diabetes 2, maak jezelf beter door Karine Hoenderdos

- Netwerkontmoeting 'Jong leren eten': Kinderen en jongeren voedselvaardig maken
- 4-daagse nascholing: constitutiebeelden & temperamenten door Dr. Edmond Schoorel
- De Hartschool, introductie Therapeuticum Aurum in Zoetermeer

Elsbeth Schouten

Gevolgd:

- 13 april, 6 juli, 12 oktober: Intervisiegroep supervisoren NVO-generalistenopleiding.
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum

Francoise Vooijs

Gevolgd:

- Dagen in oktober, november en december: Academie voor Antroposofische gezondheid zorg: Basismodule Antroposofische Gezondheidszorg
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
- 8 december: Jaarlijkse artsen-euritmitherapeuten dag: "Het doordringingsprincipe in de pathologie vanuit de polariteit neurasthenie en hysterie"
- Wekelijkse donderdagmiddag onderwijs in antroposofische menskunde van 14-16 uur door Dhr. E.P. Schoorel

Hanna Vos

Gevolgd:

- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum

Heleen Heringa

Gevolgd:

- 22 februari: Congres: 'Liever liefde dan de beste buggy' over de impact van ouderschap

- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
- 21 september: Congres Traumaspooren over de effecten van trauma's
- 3 oktober: Congres over Jeugdrecht
- 29 november: Symposium 'Als het misgaat thuis'
- 4 december: Congres over Traumabehandeling bij kinderen

Lonneke Winters

Gegeven:

Cursusinstituut Anders Kijken naar Kinderen te Leiden:

- 3 lesdagen over taal en prikkelverwerking in het kader van de module sensorische informatieverwerking voor logopedisten
- 3 lesdagen prikkelverwerking en communicatie bij mensen met autisme, in het kader van de module sensorische informatieverwerkingsstoornissen voor fysiotherapeuten en ergotherapeuten
- 1 lesmiddag over het gebruik van niet-gestandaardiseerde onderzoeksinstrumenten om de sensorische informatieverwerking in kaart te brengen, in het kader van de module sensorische informatieverwerkingsstoornissen voor fysiotherapeuten en ergotherapeuten

Gevolgd:

- het tweede en een deel van het derde jaar van de opleiding tot Somatic Experiencing Practitioner (lichaamsgerichte traumabehandeling volgens de methode van Peter Levine) bij BodyMind, 2 modules van 6 dagen
- Diverse studiekringen, leersessies, supervisiesessies en intervisiesessies gevolgd en de bijbehorende vakliteratuur gelezen. De onderwerpen die aan bod kwamen waren o.a. De polyvagaaltheorie, theorie mbt HRV, coherentie, stress en de theorie over en de behandeling van complex trauma, ontwikkelingstrauma bij kinderen, geboorte trauma, medisch trauma, ongevallen en natuurrampen
- Begonnen met de opleiding "Neuroaffectieve ontwikkelingspsychologie" bij Bodymind.
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum

Leonie Fraterman

Gevolgd:

- maart: Presentatie (her)registratie georganiseerd door SKJ NIP NVO
 - 11 april: Pearson Academy Training WISC-V –NL
 - 15 december: Studiedag organisatieontwikkeling Kindertherapeuticum
-

Mireille van 't Hoff

Gevolgd:

- 10 februari: Medische Conferentie
 - 10 maart: Diagnostisch waarnemen
 - 3 april: EBL studiedag
 - 7 april: Boetseren 'aarden'
 - 30 juli t/m 3 augustus: Metamorfose boetseren
 - 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
 - 29 september: Diagnostisch waarnemen
 - 2 oktober: Omgaan met verlies; rouwverwerking
-

Mirjam van den Wildenberg

Gevolgd:

- 10 april: SCEM symposium Kinderspreekuur, Thema's DCD en Allergie/Eczeem
 - 26 april: Pearson Academy Training WISC-V –NL
 - 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
 - 14 september: NVO-NIP-SKJ-BPSW De dag van de jeugdprofessional
 - 15 december: Studiedag organisatieontwikkeling Kindertherapeuticum
 - Maandelijks: Intervisie collega's Kindertherapeuticum en Pluyn
-

Nicole Weerts

- promotietraject 'Antroposofische kindergeneeskunde en Salutogenese'

Gevolgd:

- maart: Dornach Tagung, 3 daags congres over warmte
 - maart: SCEM congres orthopedie; Onderste extremiteit, heup, knie en voetaandoeningen bij het kind
 - mei: Symposium Hogeschool Leiden over vitaliteit
 - 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
 - oktober: Congres KNAW 1e 1000 dagen
 - 2x per jaar: Platformbijeenkomsten Hogeschool Leiden, vanuit N.V.A.F. mandaat onderzoek
 - Promovendi dag IONA; presentatie onderzoek 'Alternatieve slaapinterventies vanuit AG perspectief bij het jonge kind'
 - Wetenschappelijke scholing duale promovendi (integratie wetenschap en praktijk)
-

Roelie Jonkers

Gevolgd:

- Dagen in oktober, november en december: Academie voor Antroposofische gezondheid zorg: Basismodule Antroposofische Gezondheidszorg
 - 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
 - 4 december: Congres 'Het kind online'
 - Wekelijkse donderdagmiddag onderwijs in antroposofische menskunde van 14-16 uur door Dhr. E.P. Schoorel
 - Praktische Pediatrie E-learning
-

Ruth Keller

Gevolgd:

- 7 april: congres EMDR
 - 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
 - 8 en 9 november: congres VGCT
-

Tjeerd Alkemade

- werkzaam bij Feniks Talent Junior als gedragskundige
- januari: gastdocent bij academie antroposofische gezondheidszorg
- januari, maart, mei: docent beweging bij de opleiding tot antroposofisch fysiotherapeut
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum

Hilda Boersma

Gegeven:

- Docent euritmie bij de AAG
- Mede opzetten van Cursus voor artsen en euritmie-therapeuten afgerond
- 27-30 augustus: Interne Scholingsdagen Kindertherapeuticum
- december: Artsendag samen met Edmond Schoorel: de doordringingsprincipe in de pathologie tussen hysterie en neurasthenie

Gevolgd:

- 4 weekenden in januari, maart, mei en september: euritmie therapie cursus en de bijbehorende artsencursus
- maart: Docentendag AAG
- Medische sectiebijeenkomst in Dornach over hyper- en hypotheriodie inclusief participeren aan werkgroep met euritmie met 2 artsen



Werkproces, hoe het ons is vergaan

Trends

We hebben ook in 2018 weer iets meer nieuwe cliënten gezien dan in de jaren daarvoor. We merken dat de problematiek steeds complexer en zwaarder wordt. Het aandeel uit de GGZ neemt toe. Steeds meer ouders die geen affiniteit hebben met de antroposofie kloppen toch bij ons aan vanwege de mogelijkheid tot multidisciplinaire diagnostiek en onze procesgerichte aanpak. Onze insteek: eerst goed met je lijf verbonden zijn, voordat je de wereld instapt, spreekt veel ouders en verwijzers aan.

De antroposofische uitgangspunten, die onder andere een grote betrokkenheid van de opvoeders inhouden, nemen ze voor lief. Voor ons als medewerkers is het een uitdaging om deze mensen tot tevredenheid te helpen en toch trouw te blijven aan onze werkwijze en visie.

De samenwerking met scholen in den lande is enorm toegenomen. Er zijn schoolobservaties uitgevoerd, we namen deel aan overleggen op school (88 in het totaal), er is veel telefonisch contact geweest met IB-ers en leerkrachten. Ook de scholen hebben te maken met steeds ingewikkelder problematiek.

Het aantal behandelingen nam in 2018 toe. Dat heeft ons inziens te maken met het feit dat de problematiek van de kinderen steeds ingewikkelder wordt en we minder gemakkelijk kunnen terugverwijzen naar de eerste lijn. Dit is ondanks het feit dat lang niet iedereen een aanvullende verzekering heeft. Zo snel mogelijk wordt, in overleg met de ouders en het wijkteam, de begeleiding overgedragen naar een behandelaar in de woonplaats.

Werkproces

De werkwijze is in 2018 ongewijzigd gebleven. Ouders melden hun kind aan via een formulier, dat ze elektronisch invullen, printen en van handtekeningen voorzien en dan vergezeld van de verwijzing van hun huisarts of beschikking van het CJG opsturen naar het Kindertherapeuticum. Edmond Schoorel leest alle aanmeldingen en sorteert ze voor in de drie stromen: de medische, pedagogische en psychiatrische stroom. Samen met Heleen Heringa bekijkt hij wie de intake onder zijn of haar hoede gaat nemen. De onderzoeksvraag en het onderzoeksvoorstel worden opgesteld en, meestal telefonisch met de ouders gecommuniceerd. Indien akkoord, wordt het onderzoek ingepland. In steeds meer gevallen werden de ouders uitgenodigd voor een oriënterend gesprek, een pre-intake, om helder te krijgen wat de vraagstelling precies is en om samen te bezien of we in het Kindertherapeuticum het juiste aanbod hebben. Er waren 74 van dit soort oriënterende intakes.

Nadat het kind en zijn ouders de diagnostische fase hebben doorlopen worden de onderzoeksgegevens in onze wekelijkse overleg op donderdag in het voltallige team besproken. In een publicatie van een werkgroep van de Antroposofische Vereniging in Nederland over de verschillende vormen van cliëntbesprekingen in de verschillende antroposofische instituten in Nederland is een beschrijving van onze werkwijze opgenomen. De bespreking heeft nadrukkelijk een 'open eind'. Dat wil zeggen: er wordt een werkhypothese geformuleerd. Die kan in het adviesgesprek, meestal de week erop, in samenspraak met de ouders worden getoetst en bijgesteld.

Het verslag van de onderzoeken en het adviesgesprek mondt uit in een conclusie en een behandelvoorstel. Dat gaat schriftelijk naar de verwijzer (meestal de huisarts)

en naar de ouders. In principe wordt het therapieplan ter plaatse uitgevoerd, een enkele maal komen kind en ouders naar het Kindertherapeuticum voor behandeling. Drie tot zes maanden na het adviesgesprek wordt een controleafspraak gemaakt. Dat is niet nodig als de ouders om een 'second opinion' vragen en het daarbij laten.

Acht keer per jaar komt een kernteam van medewerkers van het Kindertherapeuticum op zaterdag bijeen om een vier- tot zestal kinderen in een 'diagnostische ronde' te zien. Deze kinderen worden aansluitend besproken. Deze werkvorm is vooral bedoeld voor kinderen die van ver weg komen. Maar ook voor kwetsbare kinderen, die niet te veel en te vaak moeten reizen is de zaterdag ideaal. Misschien is het wel ideaal voor alle kinderen en hun drukbezette ouders. Maar dat is technisch nu eenmaal niet mogelijk.

Twee keer per jaar is er een 'klusdag', waarin medewerkers en verwanten het pand opknappen en herstelwerkzaamheden verrichten.

Mw. Tan, de verhuurster, die met haar echtgenoot op de Stationslaan 2A naast ons woont, verzorgt al jaren de voortuin. Daardoor ziet die er altijd appetijtelijk uit. Met z'n allen verwijderen we het plastic, sigarettenpakjes en ander wegwerpspullen, die in de tuin terecht komen. De parkeerplaats, de verlichting ervan en de buitenkant van het pand wordt door de heer Tan, de verhuurder, verzorgd.

Elektronica

In de loop van het jaar werd duidelijk dat onze software-leverancier MIC de investering niet kon opbrengen om ons ingewikkelde bedrijf met 24 contractregio's en duizenden regels en uitzonderingen adequaat te ondersteunen. Zij hebben zich in overleg met ons beperkt tot enkele meest noodzakelijke voorzieningen. De rest is handmatig door middel van een zelf ontworpen systeem en met behulp van

de VNG-app handmatig verzorgd. Dit alles betekent wel dat we op zoek moesten gaan naar een andere leverancier. Dat zal in 2019 zijn beslag krijgen. Sinds november 2017 hebben we ons e-mailverkeer beveiligd via Zivver.

Website

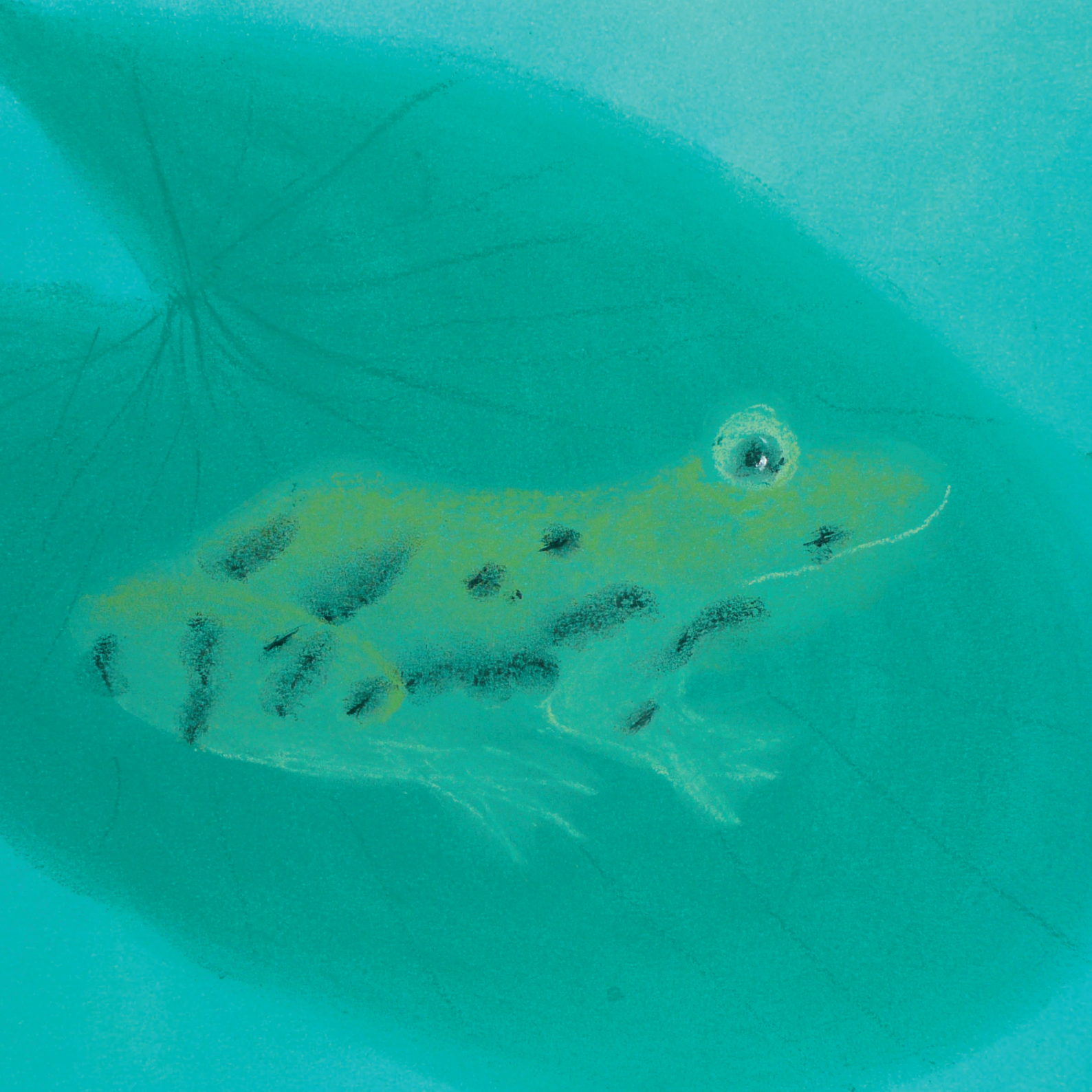
Begin 2015 is de geheel vernieuwde website van het Kindertherapeuticum live gegaan. We kregen er ook in 2018 veel positieve reacties op. Lonneke Winters heeft het actueel houden van de website voor haar rekening gehad.

Publicaties en onderzoek

Promotietraject

Nicole Weerts is in november 2016 is begonnen met een promotietraject. Het onderwerp is de salutogenetische bijdrage van het Kindertherapeuticum aan de zorg voor kinderen. Zij maakt gebruik van de gegevens van de ROM, die in de loop van 5 jaar zijn verzameld en gaat ook eigen onderzoek doen. De bijdrage van de antroposofische zorg bij slaapstoornissen is het voornaamste onderwerp.

De kwaliteit van het werk in het Kindertherapeuticum wordt gemonitord door een ROM (Routine Outcome Monitoring). Ouders krijgen vooraf aan het bezoek aan het Kindertherapeuticum, na het adviesgesprek, na een half jaar en een jaar per mail de vraag om vragenlijsten in te vullen. Die zijn per leeftijdscategorie gekozen. In het verleden hebben dit soort onderzoek niet als continue meting maar periodiek gedaan door middel van vragenlijsten. Dat heeft uitgemondd in de publicaties Kind in Beeld. Nu, na vijf jaar ROM, is het aan de tijd om een nieuwe publicatie te maken over de afgelopen jaren.



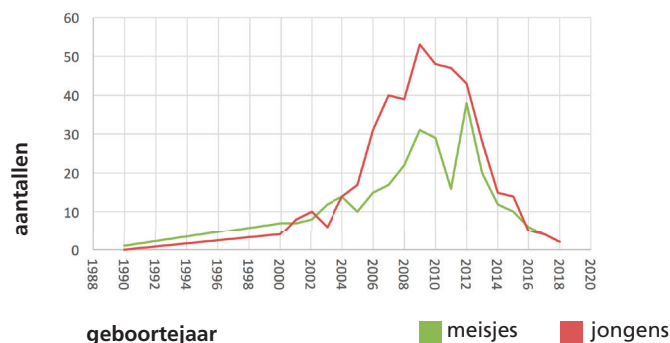
Resultaten

Aantallen

Intakes nieuwe cliënten	2017	2018
Medische stroom	235	213
Pedagogische stroom	166	194
Psychiatrische stroom	96	106
Totaal	497	513

Diagnostisch consulten van de intakers zelf en de overige medewerkers	2017	2018
Medische stroom	737	636
Pedagogische stroom	828	1.057
Intelligentie-onderzoeken	98	98
Psychiatrische stroom	281	417
Totaal	1.944	2.208

Aantallen kinderen in 2018 per geboortjaar



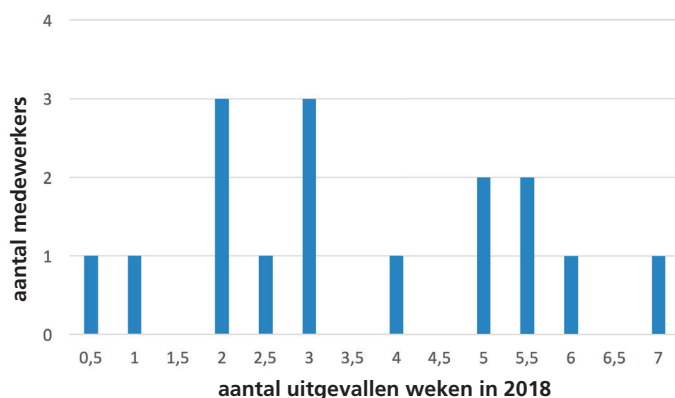
Behandelconsulten	2017	2018
Kinderartsen	1.013	1.101
Orthopedagogen/GZ-psychologen	1.452	1.891
Kinder- en jeugdpsychiater	532	412
Totaal	2.997	3.404

Behandelconsulten therapeuten	2017	2018
Kunstzinnige therapie	272	377
Muziektherapie	195	172
Euritmitherapie	199	340
Voedingstherapie	12	13
Logopedie	574	806
Fysiotherapie	1.232	1.440
Totaal	2.484	3.148

Uitval

Uitgevallen werkweken per medewerker per jaar, doordat afspraken op het laatste moment worden afgezegd, of mensen op een afspraak niet komen opdagen: tussen de 1 en 7 werkweken. Voor 2018 bedroeg het 57 werkweken waardoor de wachttijd onnodig op loopt.

aantal uitgevallen werkweken



Ziekteverzuim

Acht van de 23 medewerkers waren gemiddeld 1,5 weken ziek. Bij de mensen in loondienst is er sedert september 2018 een medewerker door ziekte afwezig.

Gezamenlijke kosten van de Stichting 2017 en 2018

	Begroting 2017	Bijdrage 2017	Begroting 2018	Bijdrage 2018
Uitgaven	€281.329	€284.871	€415.896	€573.887

De personeelskosten zijn met ongeveer een ton toegenomen ten gevolge van de personele uitbreiding met de bureaumanager, de kosten van de certificering en de AVG, en het overwerk in het kader van de nieuwe financieringsstructuur.

Daarnaast is er een ton extra uitgegeven aan extern advies en aanpassingen op ICT/gebied. Ook dat in het kader van de veranderingen in de financieringsstructuur. Doordat er op andere gebieden bezuinigd werd is de begroting slechts € 135.000 hoger geworden dan in 2017.

De medewerkers dragen een vast percentage af van hun bruto inkomen ten behoeve van de algemene kosten van huur, personeel, vaste lasten van het pand, kantoorbenodigdheden etc. De assistentes waren in 2018 in dienst van de Stichting Kindertherapeuticum Zeist. Voor hen is een aansprakelijkheidsverzekering en een pensioenvoorziening in de arbeidvoorwaarden opgenomen. Iedereen zorgt voor zijn/haar eigen arbeidsongeschiktheidsverzekering en aansprakelijkheidsverzekering.

www.kindertherapeuticum.nl

Kindertherapeuticum



Centrum voor diagnostiek en behandeling