



2017

JAARDOCUMENT

Met oog en oor
op morgen



JAARDOCUMENT NSDSK 2017

Voor haar maatschappelijke verantwoording over 2017 doet de NSDSK verslag via DigiMV, via de jaarrekening en via dit document. Daarnaast komt in 2018 een jubileumboek uit, waarin wordt teruggekeken op het 65-jarig bestaan en vooruitgekeken naar de nabije toekomst.

Gezien de veelheid aan documenten is dit jaardocument zakelijk van opzet en ligt de nadruk op zaken waarover we op basis van de Zorgbrede Governancecode verslaglegging over moeten doen. Dit betreft onder andere de realisatie van het jaarplan en we doen verslag van de medezeggenschap, de samenwerkingsrelaties en het kwaliteitsbeleid. Er is een overzicht opgenomen van de risico's en onzekerheden en van onze publicaties en presentaties. In dit document is het verslag van de Raad van Toezicht geïntegreerd. Het document is goedgekeurd door de Raad van Toezicht in haar vergadering van 18 mei 2018.

Op vrijdag 25 augustus 2017 hebben wij afscheid moeten nemen van onze collega Saskia Sarneel. Na een ziekbed van enkele maanden is zij in huiselijke kring overleden. Saskia heeft vele jaren als logopedist/akoepedist bij de NSDSK gewerkt en was een zeer gewaardeerde, deskundige en sympathieke collega. We waren bij haar afscheid en we hebben haar daarna op verschillende momenten en manieren herdacht.

MISSIE, VISIE EN BELEID

De missie, visie en meerjarenstrategie van de NSDSK zijn toegankelijk via de website, www.nsdsk.nl.

De NSDSK houdt zich aan de normen van de Zorgbrede Governancecode 2017 en zet zich in om zo goed mogelijke kwaliteit te bieden aan haar cliënten tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten. De NSDSK zet zich in om de praktijk en de wetenschap op haar expertisegebieden verder te brengen, met het oog op de cliënt van vandaag én van morgen. De NSDSK wil deze doelen bereiken door innovatie te stimuleren en door een open cultuur te koesteren, waarin we van elkaar leren.

Binnen deze kaders heeft de NSDSK haar jaarplan 2017, "Met oog en oor op morgen",

opgesteld. Hieronder wordt kort per item gerapporteerd over de realisatie:

E-HEALTH EN DIGITALISERING

De NSDSK voert al jaren een actief digitaliseringsbeleid. Voor de ondersteunende processen maken we gebruik van de workflows van Profit (AFAS), de interne communicatie loopt voor een groot deel via NSDSK-web en we werken met specifieke applicaties ter ondersteuning van onze zorgprocessen. In 2017 zijn we gestart om de digitalisering nog een stap verder naar de zorg te brengen. De focus heeft daarbij gelegen op het verder ontwikkelen van de elektronische leeromgeving, waarin cursussen voor professionals en ouders worden opgenomen. Ook zijn we gestart met één behandelmodule, de module natuurlijk communiceren voor ouders van dove en slechthorende kinderen. We willen deze module gedeeltelijk digitaal aanbieden, waardoor ouders meer

regelruimte krijgen om zaken op hun eigen moment te doen en waardoor we de contactmomenten met professionals gerichter kunnen inzetten. Ook hopen we ons bereik hiermee te vergroten. Dit deelproject is in 2017 gestart en loopt in 2018 door. Daarnaast lopen er ontwikkelingen op het gebied van social media en het inzetten van apps, zoals de kindergebarenapp. De digitalisering van de volledige zorg van het ACHN, ingezet in 2017, verwachten we in 2018 te realiseren.

UITBREIDING EN DOORONTWIKKELING VAN ONS BEHANDELAANBOD

Na de pilot met het ambulante team in 2016 is in 2016 een volledig dekkend aanbod van ambulante zorg voor kinderen met TOS in ons verzorgingsgebied gerealiseerd. Daardoor kunnen we meer maatwerk leveren en kunnen we snel behandeling inzetten, ook als er niet direct plaats is op de Ster-behandelgroepen. In 2017 is De Zon gestart. Dat is een behandelgroep specifiek voor kinderen met een fonologische stoornis. De resultaten van de behandeling worden onderzocht. Als deze behandelgroep toegevoegde waarde heeft en als het voor ons financieerbaar is, zullen wij dit behandel aanbod breder gaan inzetten. De NSDSK is de eerste zorgaanbieder in Nederland die deze behandeling specifiek aanbiedt voor de leeftijdsgroep tot 4 jaar. In 2017 heeft een extra Knipoog behandelgroep voor dove en slechthorende kinderen gedraaid in Heerhugowaard. We verwachten dat deze extra behandelgroep in de zomer 2019 kan worden beëindigd, omdat de extra vraag dan bediend is. De uitbreiding van het ACHN is in 2017 grotendeels gerealiseerd. Het wachtlijstprobleem voor kinderen (spraak/taal en gehoor) is daarmee opgelost, voor volwassenen helaas nog niet. Dit laatste komt door een hoge vraag naar zorg gecombineerd met personele omstandigheden. De verwachting is dat hier in de loop van 2018 verbetering in optreedt omdat we de personele inzet dan weer op sterkte hebben. De spraak/taaldiagnostiek op locatie Amsterdam is uitgebreid van één dag per week naar twee dagen per week. Nu de wachtlijsten in Alkmaar zijn opgelost, kunnen

wij ook iets betekenen voor kinderen in de regio Amsterdam.

VERDERE VERSTERKING VAN ONS ONDERZOEKSPROFIEL

Aan dit jaardocument is een overzicht van onze publicaties en presentaties in 2017 toegevoegd. Verder heeft de internationale samenwerking met onderzoeksgroepen in de VS geleid tot de start van het fietsproject (fietsgedrag van dove en slechthorende kinderen in vergelijking met normaal horende kinderen). Met prof. Scholte (Radboud Universiteit) is gewerkt aan de verdere ontsluiting van onze behandelmonitor, waardoor deze in 2018 effectiever ingezet kan worden voor de behandeling van cliënten. In 2017 heeft de voorbereiding plaatsgevonden van de website “taal van Marietje” waarin de taalontwikkeling van normaal ontwikkelende kinderen in beeld wordt gebracht (als referentiemateriaal voor ouders).

BLIJVEN LEREN

Het MT heeft in 2017 een driedaagse opleiding “coachend leidinggeven” gevolgd. In deze opleidingsdagen stonden coachend leidinggeven, situationeel leidinggeven en feedback centraal. In 2018 zijn de teamleiders met deze zelfde opleiding gestart. Op deze manier leren alle leidinggevers binnen de NSDSK dezelfde taal over deze onderwerpen. Vanwege de verdergaande digitalisering hebben we in 2017 besloten om trainingen op het gebied van typevaardigheid en digitale vaardigheden aan te bieden aan medewerkers die hier behoefte aan hebben. De participatie en de tevredenheidsscores waren goed. In 2017 is gewerkt aan vernieuwing van het cliënttevredenheidsonderzoek op landelijk niveau. Dit vraagt een lange doorlooptijd om alle betrokkenen op één lijn te krijgen. DE NSDSK draagt hier actief aan bij. We hebben eind 2017 terugkoppeling gekregen op onze CQI-resultaten van het ACHN. We scoren goed. Dat betekent: gemiddeld of bovengemiddeld op de verschillende dimensies ten opzichte van de collega-AC's. In 2017 heeft de NSDSK aandacht besteed aan communicatie met dove en slechthorende collega's via cursussen en gebarenlunches.

Door steun vanuit Stichting Fonds zijn initiatieven gesteund voor dove en slechthorende kinderen en jongeren.

RISICO'S EN ONZEKERHEDEN

De NSDSK wordt met verschillende omstandigheden geconfronteerd die mogelijk kunnen leiden tot risico's en onzekerheden op het gebied van zorg, onderzoek en financiën. De voornaamste risico's worden hieronder benoemd in een top 5, evenals de maatregelen die zijn genomen om de risico's te beperken. Ook worden de risico's besproken van nieuwe activiteiten van de NSDSK.

1. TRANSITIE ZG-ZORG

De extramurale behandeling in de zintuiglijk gehandicaptenzorg is per 1 januari 2015 overgegaan van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze transitie heeft betrekking op circa tweederde van de omzet van de NSDSK. Met betrekking tot de overgang zijn afspraken gemaakt op landelijk niveau. De NSDSK heeft een actieve rol gespeeld in dit landelijk overleg, als één van de vertegenwoordigers van de branche. Voor 2017 moesten voor het eerst individuele afspraken gemaakt worden met de zorgverzekeraars. Een risico heeft betrekking op de kleine aantallen en relatief hoge kosten. Verschuivingen tussen verzekeraars van enkele tientallen cliënten hebben al een grote impact in relatie tot plafondufspraken. Hierover zijn procesafspraken met de zorgverzekeraars gemaakt. Over 2017 is er vrijwel geen onderproductie opgetreden, maar het blijft een onzekere factor in de toekomst.

Een tweede risico betreft de landelijke groei van TOS in de ZG-zorg en de vraag of dit op langere termijn financierbaar blijft. De NSDSK acteert op drie niveaus: Ze zoekt de dialoog op met zorgverzekeraars en andere relevante partijen om mee te denken. Ze probeert zelf de groei van TOS tot een minimum te beperken en doet een beroep op collega-

aanbieders om net zo kritisch te zijn en tenslotte ontwikkelt ze een breder portfolio aan producten, zodat meer maatwerk mogelijk is in de behandeling van TOS. Een derde risico betreft de keten. Doordat de financiering vanaf 2020 niet meer op uren maar op zorgproducten gebaseerd is, neemt het belang toe om voldoende cliënten in ZG-zorg te hebben. De verwijzingen voor de ZG-zorg komen vrijwel volledig vanuit de AC's. In een deel van haar verzorgingsgebied heeft de NSDSK zowel AC- als ZG-zorg, in een ander deel alleen ZG-zorg. Als de verwijzingen vanuit de AC's in dit deel van het verzorgingsgebied niet meer doorkomen, heeft het potentieel grote financiële impact. De beheersing van dit risico ligt enerzijds in het maken van goede afspraken met de AC's in het eigen verzorgingsgebied en anderzijds in het ontwikkelen van eigen opties voor het geval de verwijzingen stagneren. In 2017 zijn de AC-activiteiten op locatie Amsterdam verder uitgebouwd o.a. met het oog hierop. Tevens is ingezet op goede afspraken en een vertrouwensbasis met de AC's van het VUmc en het AMC. Er is een bestemmingsreserve om financiële risico's in de overgangsfase te dekken.

2. UITBREIDING ACHN

Er is besloten tot uitbreiding van het ACHN. De kosten lopen hierdoor op en zullen naar verwachting niet direct gedekt kunnen worden uit de inkomsten. Er is een meerjarensceenario gemaakt en er is op basis daarvan een reserve van 500.000 euro opzij gezet. Hier zit een risico, omdat wij nu nog niet kunnen voorspellen hoe de productieafspraken met de zorgverzekeraars zich zullen ontwikkelen.

3. MOGELIJKE AFNAME VAN WERKZAAMHEDEN EN INKOMSTEN VOG

Het aantal geboortes in Nederland liep lang terug. Het lijkt zich nu te stabiliseren, maar op de langere termijn zou het aantal weer kunnen dalen. Dit heeft consequenties voor de VOG, aangezien de contracten met de

instellingen uitgaan van het aantal geboortes. De consequentie is dat de inkomsten mogelijk gaan dalen. Daarnaast vinden regelmatig gesprekken plaats over de rolverdeling tussen de NSDSK en de JGZ –instellingen. De JGZ-instelling kan besluiten om bepaalde activiteiten, zoals regiocoördinatie voor de neonatale gehoorscreening, in eigen beheer te doen en niet meer in te kopen bij de NSDSK, maar de omgekeerde beweging is ook mogelijk. Omdat er schaalvergroting in de JGZ optreedt, zien we een tendens om meer zelf te doen en minder uit te besteden. Dat is een risico voor de VOG. Om dit risico te managen zet de NSDSK in op uitstekende kwaliteit tegen redelijke kosten en op een hoge mate van klantgerichtheid.

4. ONZEKERHEDEN IN DE BEKOSTIGING VAN HET WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De afdeling Onderzoek & Ontwikkeling is deels afhankelijk van projectfinanciering. Per project wordt gezocht naar een passend fonds. Er zijn inmiddels afspraken gemaakt over de meerjarige beschikbaarheid van de specifieke expertisemiddelen voor de ZG-sector. Vanaf 2019 wordt dit programma onder regie van ZonMw uitgevoerd. Voor de NSDSK is dit enerzijds een risico, omdat er geen vaste component meer in de financiering zit (nu nog circa 140.000 euro per jaar voor de NSDSK). Anderzijds neemt de financiële ruimte voor onderzoeksvoorstellen van de hele sector sterk toe, van 400.000 euro in 2017, via 1M euro in 2018 naar 8 M euro in 2019. Per saldo zijn de kansen groter dan de risico's. Dit betekent voor de NSDSK, dat blijvend op hoog wetenschappelijk niveau gewerkt moet worden, zodat externe financiering in een concurrerende markt kan worden verworven.

5. MACRO BEHEERSINSTRUMENT

De overheid hanteert een macro beheersinstrument (MBI) waarmee de kosten van de gezondheidszorg beheerst kunnen worden. Concreet betekent dit dat alle zorgaanbieders een procentuele korting op hun budget kunnen verwachten als de macro-

kosten uitstijgen boven het vastgestelde maximum. Voor de medisch specialistische zorg en de ZG-zorg wordt dit maximum separaat bepaald. Bij de medisch specialistische zorg is de kans op overschrijding groter dan bij de ZG-zorg en deze overschrijving zou één of enkele procenten kunnen bedragen. Dit zou kunnen betekenen dat er van overheidswege met terugwerkende kracht een korting op het budget van het Audiologisch Centrum plaatsvindt van maximaal enkele procenten. Dit risico is naar aard en omvang voor ons niet beïnvloedbaar, maar kan wel opgevangen worden gezien de gezonde financiële positie van de NSDSK.

RISICO'S VAN NIEUWE ACTIVITEITEN

De nieuwe behandelgroep De Zon kent geen risico's anders dan de normale risico's van een behandelgroep. We zorgen voor een veilige omgeving voor de kinderen, beschikken over ontruimingsplannen en oefenen deze. Deze zaken worden getoetst in het kader van ons HKZ-keurmerk. Met betrekking tot de AC-activiteiten op de Lutmastraat is aandacht uitgegaan naar het klimaat in het souterrain, waar een hoge luchtvochtigheid werd geconstateerd. De voorbereidingen zijn in gang gezet om dit probleem samen met de eigenaar in 2018 structureel aan te pakken. Tot die tijd zijn maatregelen getroffen in samenspraak met de collega's die op deze locaties werken. De werkomstandigheden zijn daardoor acceptabel.

FINANCIËLE PARAGRAAF

De NSDSK hanteert een planning en controlcyclus, waarbij vanuit de meerjarenstrategie een jaarplan en begroting worden opgesteld. Op basis hiervan worden de afdelingen gebudgetteerd en worden de afdelingsplannen opgesteld en uitgevoerd. Via kwartaal- en halfjaarrapportages wordt over de voortgang gerapporteerd. In de jaarrekening en het jaardocument wordt verantwoording over het afgesloten jaar afgelegd.

SAMENWERKINGSVER- BANDEN

Door haar positie als zorgaanbieder en kennisinstelling heeft de NSDSK een groot aantal samenwerkingsrelaties. Het betreft onder andere de volgende ketenpartners:

- KNO-maatschappen
- Logopediepraktijken
- Huisartsen
- Audiciens
- JGZ-organisaties
- Verstandelijk gehandicaptenzorgaanbieders
- Jeugdhulpverlening en jeugd-GGZ
- VTO-teams
- MEE-teams
- Kinderdagverblijven en VVE's
- Onderwijsinstellingen regulier en cluster 2
- TNO

We hebben daarnaast een speciale samenwerking met het VUmc, door deelname aan het CI-team, de gezamenlijke opleiding tot audioloog en gezamenlijk multidisciplinair overleg.

We werken intensief samen met MOC 't Kabouterhuis, o.a. in het VTO+ programma. We verzorgen samen met De Bascule de opleiding tot GZ-psycholoog.

Op het gebied van de vroegsignalering van TOS werken we intensief samen met het NCJ, GGD Holland Noord en met JGZ Kennemerland.

We hebben een samenwerkingsovereenkomst met de cluster 2 instelling Viertaal en nemen deel aan hun Commissie van Onderzoek (CVO).

Naast ketenpartners werken we ook intensief samen met onze collega-instellingen. Op AC-gebied is er veel contact met Pento. Een tweede belangrijke samenwerking is die met Kentalis, met name op het gebied van gezamenlijke onderzoeksprojecten. De onderzoekssamenwerking is gebundeld in KNAPG, een acroniem van Kentalis, NSDSK, Auris, Pento en GGMD.

Binnen SIAC en FENAC, de twee brancheorganisaties, speelt de NSDSK een actieve rol. De bestuurder van de NSDSK is portefeuillehouder Onderzoek, Ontwikkeling en Opleiding in het bestuur van FENAC, secretaris in het bestuur van SIAC en kwartiermaker van de Federatievorming van FENAC, SIAC en Siméa.

De NSDSK is aangemerkt als expertiseorganisatie en participeert in de Stichting Expertise ZG. De NSDSK ondersteunt de Programmaraad Auditief/Communicatief, waarin gezamenlijke onderzoeksprojecten worden beoordeeld.

Onze bijzondere leerstoel is gevestigd aan de Universiteit Leiden (UL). Deze samenwerking, waarin de Afdeling KNO van het LUMC ook actief participeert, is voor de NSDSK van groot belang. De leerstoelhouder, prof. Carolien Rieffe is en was promotor van verschillende collega's. Deze samenwerking is de bedding van een belangrijke onderzoekslijn, naar de sociaal-emotionele ontwikkeling van D/SH kinderen of kinderen met TOS. In 2015 is de leerstoel verlengd voor een nieuwe periode van vijf jaar door het College van Bestuur van de UL. Daarnaast werken we intensief samen met prof. Ron Scholte (Radboud Universiteit) en is er een start gemaakt met de samenwerking met prof. Hedwig van Bakel (universiteit Tilburg).

Onze activiteiten in het kader van de neonatale gehoorscreening vinden plaats in nauwe samenwerking met het RIVM, CvB.

De NSDSK onderhoudt goede contacten met de cliëntenorganisaties. De focus ligt daarbij, gezien onze doelgroepen, op FOSS (thans partner in HoorMij) en FODOK (thans partner in Divers Doof)

Ons onderzoek wordt gefinancierd uit verschillende bronnen. De steun van Stichting Fonds voor het Dove en Slechthorende kind is van grote waarde. Daarnaast zijn belangrijke partners voor ons de programmaraad auditief/communicatief, ZonMW, Fonds Nuts Ohra, VSB-fonds, NSGK en het Revalidatiefonds.

RAAD VAN BESTUUR

Uitgangspunt bij het handelen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van de NSDSK is de Zorgbrede Governancecode. Het bestuur van de NSDSK en het toezicht hierop is in overeenstemming met de eisen van de Zorgbrede Governancecode.

De NSDSK kent een eenhoofdige Raad van Bestuur: de heer drs E.C. Müter.
De bestuurstructuur voldoet aan de wettelijke transparantie-eisen volgens de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). Dit is vastgelegd in de statuten van de organisatie en het vastgestelde beleid ten aanzien van verantwoordelijkheden en verantwoording. De bezoldiging van de bestuurder is conform de WNT, is vastgesteld door de Raad van Toezicht en wordt jaarlijks geëvalueerd.

Door zijn functie als bestuurder NSDSK is Ernest Müter tevens:

- Bestuurslid SIAC
- Bestuurslid Stichting Expertise ZG
- Bestuurslid FENAC
- Bestuurslid Stichting Fonds voor het Dove en Slechthorende Kind

Deze bestuurlijke werkzaamheden zijn onbezoldigd en vloeien voort uit de functie van bestuurder van de NSDSK. Naast deze bestuurlijke werkzaamheden is Ernest Müter actief binnen de NVZD (o.a. als lid van de Kwaliteitscommissie). Hij heeft geen (andere) bezoldigde of onbezoldigde nevenfuncties.

RAAD VAN TOEZICHT

Samenstelling Raad van Toezicht:

1. Mw. drs. G.J.C.M. Engwirda-Kromwijk, voorzitter Raad van Toezicht (lid vanaf 1 februari 2013, voorzitter vanaf 1 januari 2016)
Hoofdfunctie:
 - Lid Raad van Bestuur Catharinaziekenhuis

Nevenfunctie:

- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Bevordering Kinderopvang

2. Mw. drs. H.L.H.M. Darley MHSA, lid Raad van Toezicht (vanaf 20 december 2010)
Hoofdfunctie:

- Interimmanager/adviseur HDIM

Nevenfuncties:

- Lid bestuur Vrienden van het Hubrecht Instituut
- Lid Raad van Toezicht Trimbos instituut

3. Dhr. ir. (Hans) J.I.M. de Goeij, lid Raad van Toezicht (vanaf 1 september 2014)
Hoofdfunctie:

- Bestuursadviseur bij de Oude Gracht Groep BV Den Haag.

Nevenactiviteiten in verslagperiode:

- Voorzitter Raad van Toezicht Trimbos Instituut, Utrecht
- Voorzitter Raad van Commissarissen Molemann Mental Health BV, Soesterberg/Almere
- Voorzitter Raad van Toezicht Landelijk Expertise Centrum Erfelijke Hypercholesterolemie LEEFH, Amsterdam
- Voorzitter Stichting Maatschappelijk Innovatiefonds Gemeente Oisterwijk MIGO, Oisterwijk
- Voorzitter Coöperatie Ledenvereniging Thebe Extra UA, Tilburg
- Lid Raad van Commissarissen DeSeizoenen BV, Oploo
- Lid Raad van Toezicht Stichting Robuust en Robuust BV., Eindhoven
- Lid Raad van Toezicht Ynterprise BV (slapende BV), Eindhoven
- Lid en plv voorzitter Commissie Winst door verschil, ZonMw, Den Haag
- Lid Voorbereidingscommissie Consortium Complementaire zorg, ZonMw, Den Haag
- Lid Algemene Wet Bestuursrecht bezwarencommissie van de GGD's en RAV's in West, Midden en Noord-Oost Brabant, Den Bosch/Tilburg/Breda

- Lid adviescommissie Referentie laboratoria Centrum Infectieziektenbestrijding RIVM, Bilthoven
- Lid van De Geschillencommissie Zorg, Den Haag.

4. Prof. dr. S.E. Buitendijk, lid Raad van Toezicht (vanaf 1 januari 2016)

Hoofdfuncties:

- Vice-Provost (education), Imperial College London
- Hoogleraar Women's and Family Health, LUMC

Nevenfuncties:

- Chair Steering Group of Vice-rectors for Learning and Teaching. LERU. 2012-
- International Advisory Board Helsinki University. 2015-
- University Advisory Board, Coursera. 2015-
- Advisory Board (Algemeen Bestuur) Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) 2017-

De Raad van Toezicht houdt toezicht op de strategie en prestaties van de NSDSK, in het bijzonder:

- de realisatie van de statutaire en andere doelstellingen van de NSDSK;
- de strategie en de risico's verbonden aan de activiteiten van de NSDSK;
- de opzet en werking van de interne risicobeheersings- en controlesystemen;
- de financiële verantwoording;
- de kwaliteit en veiligheid van zorg;
- de naleving van wet- en regelgeving;
- de verhouding met belanghebbenden;
- de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de NSDSK.

Voorafgaand aan het jaar keurt de Raad van Toezicht het jaarplan inclusief de begroting goed. Hierin staan strategische afwegingen, speerpunten van beleid en voorgenomen doelstellingen voor de organisatie. Met de halfjaarrapportage beoordeelt de Raad van Toezicht de voortgang en de prestaties. Na afloop van het jaar keurt zij het jaardocument

goed, bijgestaan door een externe accountant. De Raad van Toezicht wordt door de bestuurder geïnformeerd over de interne beheersing en controle. Daarnaast koppelt de accountant jaarlijks diens bevindingen over interne beheersing en controle terug aan de Raad van Toezicht. Deze bevindingen worden besproken met de bestuurder. In haar meivergadering heeft de Raad van Toezicht in aanwezigheid van de externe accountant het jaardocument 2016 besproken en goedgekeurd.

Door de Raad van Toezicht is in 2017 speciale aandacht besteed aan:

- Voorbereiding op de nieuwe NSDSK strategie
- Transitie van de ZG-zorg
- Cliënten op grensvlakken in de zorg
- Consequenties van de nieuwe governancecode zorg 2017
- Kwaliteit: de HKZ-audit en de cliënttevredenheidsonderzoeken

De Raad van Toezicht is zo samengesteld dat de leden onafhankelijk zijn ten opzichte van elkaar en de bestuurder, en geen (deel)belangen vertegenwoordigen die een kritische opstelling in de weg zouden kunnen staan.

De Raad van Toezicht vergaderde in 2017 vier maal in aanwezigheid van de bestuurder. De leden van de Raad van Toezicht zijn beschikbaar voor advies en consultatie voor de Raad van Bestuur. In 2017 heeft een gezamenlijke bespreking van RvT en MT plaatsgevonden. Het lid van de RvT op voordracht van de Cliëntenraad heeft in 2017 een vergadering van de Cliëntenraad met de bestuurder bijgewoond.

De Raad van Toezicht beoordeelt jaarlijks het functioneren van de bestuurder. De voorzitter en de vicevoorzitter voeren het jaargesprek met de bestuurder. In december 2017 vond deze beoordeling plaats. De Raad van Toezicht heeft besloten haar eigen functioneren te evalueren met externe begeleiding. Deze evaluatie vindt begin 2017 plaats onder begeleiding van Hanneke Beijer. Daarna hebben de raad van Toezicht en de Raad van

Bestuur hun onderlinge samenwerking geëvalueerd zonder externe begeleiding.

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen een vergoeding binnen de geldende kaders (WNT, NVTZ). In de jaarrekening wordt deze vergoeding verantwoord.

VERANTWOORDING AANDACHTSFUNCTI- ONARISSEN, RADEN, COMMISSIES EN STICHTING FONDS

ONDERNEMINGSRAAD

In 2017 hebben er zes overlegvergaderingen plaatsgevonden en zijn er verschillende onderwerpen aan bod geweest. De opzet van spraak/taaldiagnostiek in Amsterdam was een belangrijk bespreekpunt, evenals de verbouwing van het pand op de Lutmastraat en de tijdelijke verhuizing van de medewerkers. Het KMS (nu de werkwijzer), de trainingen op het gebied van typevaardigheid en digitale vaardigheden, coachend leidinggeven en feedback, de werkdruk op de behandelgroepen en de nieuwe CAO waren onderwerpen van gesprek met de bestuurder. Ook zijn de onderhandelingen met de verzekeraars, de begroting, de halfjaarrapportage, de jaarrekening en het jaardocument besproken. Er hebben in 2017 voor drie kiesgroepen verkiezingen plaatsgevonden.

De OR heeft instemming verleend aan de volgende besluiten:

- fietsplan
- klokkenluidersregeling
- regeling verbetertraject

Andere belangrijke onderwerpen van 2017 waren:

- ICT-beleid
- Transitie van de ZG-zorg
- Federatievorming in de branche

In 2017 bestond de OR uit Rosanne van der Zee, voorzitter en Sabine Sijbrands, Esmée Biel, Ingrid Blokland, Maaïke van Dijk en Katrien Slits.

CLIËNTENRAAD

Conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen heeft de NSDSK een centrale cliëntenraad. De cliëntenraad heeft een eigen visie, missie en strategie geformuleerd. Deze worden samen met het reglement elk jaar geëvalueerd. De cliëntenraad is in 2017 vier keer bijeen geweest in een overlegvergadering met de bestuurder van de NSDSK. De bestuurder heeft tijdens deze overleggen de cliëntenraad op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen rond de verbouwing op de Lutmastraat en de voorbereidingen van het Lustrumjaar. Ook zijn de begroting, de halfjaarrapportage, de jaarrekening, het jaardocument en het privacybeleid van de NSDSK besproken. Bij één vergadering van de Cliëntenraad was een lid van de RvT aanwezig. In 2017 heeft de Cliëntenraad o.a. advies uitgebracht over hoe de start van op de Knipoog voor cliënten beter georganiseerd kan worden. Ouders en de gezinsbegeleider schakelen nu direct met de betrokken medewerkers op de Knipoog. Daarnaast heeft de cliëntenraad meegelezen met het privacybeleid van de NSDSK. De cliëntenraad heeft geadviseerd om een eenduidig beleid m.b.t. fotograferen en filmen op de groepen toe te voegen aan het privacybeleid. E-health is in dit kader een belangrijk onderwerp voor de cliëntenraad. De cliëntenraad juicht het toe dat er in 2018 een verkenning plaats zal vinden naar een applicatie om foto's, video's en korte mededelingen vanuit de behandelgroep via een digitale weg met ouders te kunnen delen.

In 2017 is er een grote wervingsactie voor nieuwe leden voor de cliëntenraad geweest. Dit heeft ertoe geleid dat de cliëntenraad is uitgebreid met 3 nieuwe leden.

In 2017 bestond de Cliëntenraad uit Lisa Cohn, voorzitter en Rob Brinkman, Wouter Hakkeling, Femke van de Sandt en Angeline Sandmann.

KWALITEITSBELEID

De NSDSK heeft de kwaliteit van zorg hoog in het vaandel. We besteden zowel intern als extern veel aandacht aan permanente kwaliteitsverbetering en wij laten ons daarop extern toetsen. Vertegenwoordigers van de NSDSK zijn actief betrokken bij de doorontwikkeling van de kwaliteitskaders voor onze zorg. Deze doorontwikkeling vindt plaats binnen de brancheverenigingen. In 2017 is kwaliteitskader van de FENAC vastgesteld. We hechten daarbij veel waarde aan het oordeel van onze cliënten.

CLIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK

De NSDSK neemt deel aan het landelijke CQI-onderzoek vanuit de FENAC en NVVS, onderdeel van stichting Hoormij. Daarnaast vindt een permanente (eigen) monitoring plaats van de tevredenheid van de cliënten in de vroegbehandeling. Eens per drie jaar wordt de tevredenheid van cliënten in de vroegbehandeling extern onderzocht. Dit heeft in het voorjaar van 2017 weer plaatsgevonden. Voor de CQI van de Audiologische Centra heeft Zorgverzekeraars Nederland in 2017 een benchmarkrapportage over de verzamelde data van 2015-2017 gepubliceerd. Uit de rapportage blijkt dat de cliënten van het ACHN erg positief oordelen over het ACHN. Op bijna alle thema's wordt gemiddeld of zelfs bovengemiddeld gescoord. De voorzieningen in de wachtruimte en de deskundigheid van de medewerkers worden bijvoorbeeld significant beter beoordeeld dan het landelijke gemiddelde. Ook vinden onze cliënten dat de onderzoeken bovengemiddeld zorgvuldig worden uitgevoerd. Daarnaast wordt bijzonder gewaardeerd dat cliënten kunnen meebeslissen over het behandelplan en direct een vervolgspraak kunnen maken. Een aandachtspunt blijven de wachtlijsten. Er is binnen de NSDSK actief gewerkt aan het inkorten van de wachtlijsten. Voor het Kindteam en het Spraaktaalteam is het in 2017 gelukt om de wachtlijsten terug te dringen.

Het driejaarlijkse tevredenheidsonderzoek dat extern voor de Vroegbehandeling uitgevoerd is laat een mooie gemiddeld rapportcijfer van een 8,7 zien. Dit is in lijn met het resultaat van

onze eigen permanente monitoring van de cliënttevredenheid bij de Vroegbehandeling (gemiddeld rapportcijfer 8,5).

FOBO-COMMISSIE EN FUNCTIONARIS GEGEVENSBESCHERMING

De NSDSK heeft een fobo-regeling (fouten, ongevallen, bijna ongevallen) waarbij aan de hand van een formulier op het intranet de medewerker verslag doet van een (bijna) fout, (bijna) ongeval of onveilige werksituatie. De fobo kan zowel betrekking hebben op een cliënt als op een medewerker zelf. Elk jaar analyseert een commissie de fobo's op trends, structurele tekortkomingen en de ingezette maatregelen. Bij de analyse van deze fobo's worden de ingevulde risico-inventarisaties van de locaties meegenomen. In deze risico-inventarisaties wordt gekeken naar de mogelijke risico's voor het kind op de locatie én naar de mogelijke risico's op het gebied van de gegevensbescherming. De gegevens hiervan worden weer meegenomen in de steekproeven van de functionaris gegevensbescherming. Op deze manier wordt zo veel als mogelijk zowel de veiligheid als de privacy van de cliënt gewaarborgd. In 2017 zijn 81 fobo's geregistreerd. De meeste fobo's betreffen 'kleine kinderen ongelukjes' op de behandelgroepen. De analyse heeft niet geleid tot ingrijpende aanpassingen op de groepen of het Audiologisch Centrum, maar wel tot verhoogde alertheid op bepaalde aandachtspunten zoals weglopen en bijtgedrag. De fobo's worden goed ingevuld en medewerkers voelen zich veilig om ook eigen fouten te melden. Hierdoor is de cultuur binnen de NSDSK dat fobo's snel gesignaleerd, opgepakt en opgelost worden.

KLACHTENCOMMISSIE CLIËNTEN

De NSDSK heeft conform de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector een klachtenprocedure opgesteld en een klachtencommissie samengesteld. De klachtenprocedure is in 2016 aangepast conform de vernieuwde wetgeving, waaronder de nieuwe Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. De klachtenprocedure gaat ervan uit dat het grootste deel van de klachten informeel en zo

snel mogelijk behandeld worden, in samenspraak met de cliënt en de professional. Lukt het niet om tot een oplossing te komen, dan kan de klacht voorgelegd worden aan de leidinggevende. Mocht ook in samenspraak met de leidinggevende de klacht niet naar tevredenheid behandeld worden, dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenfunctionaris van de NSDSK. De klachtenfunctionaris is tevens de contactpersoon naar de onafhankelijke klachtencommissie van de NSDSK. Naast de klachtencommissie, kunnen cliënten ook contact opnemen met de externe vertrouwenspersoon Wim van Es voor ondersteuning.

De NSDSK is aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg voor zowel ziekenhuizen (NVZ) als gehandicaptenzorg (VGN).

In 2017 zijn er 14 informele klachten geweest en 3 formele klachten. De betrokken medewerkers en/of de leidinggevendenden hebben de informele klachten besproken met de cliënten. Er is een toelichting gegeven over de gang van zaken, oplossingen zijn gezocht en gegeven en/of excuses zijn gemaakt als er iets niet goed is gegaan. Hiermee zijn de informele klachten naar tevredenheid van de betrokken cliënten afgehandeld. De klachtenfunctionaris heeft de 3 formele klachten naar tevredenheid van de betrokkenen afgehandeld. De klachtencommissie heeft in 2017 niet in actie hoeven komen.

VERTROUWENSPERSONEN INTERN EN EXTERN

Alle werknemers binnen de NSDSK kunnen bij onheuse bejegening van een collega of leidinggevende, bij pesten, seksuele intimidatie of agressie, terecht bij de in- of externe vertrouwenspersonen. Er heeft in 2017 één medewerker contact opgenomen met de interne vertrouwenspersonen in 2017. De ondersteuning lag op het gebied van arbeidsconflicten. Ook cliënten kunnen bij de externe vertrouwenspersoon terecht. Om rolconflicten te voorkomen is hier bewust gekozen voor alleen een externe vertrouwenspersoon. Deze is gemakkelijk en kosteloos te benaderen door de cliënt. In 2017

is de externe vertrouwenspersoon niet benaderd door medewerkers of cliënten.

INTERN AUDITTEAM

Het auditteam heeft een grote audit uitgevoerd in 2017 over de informatie die de NSDSK geeft aan cliënten over kosten van de zorg op het ACHN. In deze audit stond de vraag centraal of en hoe we cliënten goed kunnen informeren, zodat cliënten niet onverwacht met kosten geconfronteerd worden. Op basis van de bevindingen heeft het auditteam aanbevolen om cliënten voorafgaande aan het 1^e onderzoek al actief te informeren over kosten en vergoedingen van het bezoek aan het AC.

Naar aanleiding van aanbevelingen uit een interne audit van 2016 is in 2017 het project 'privacy, toestemming en gezag' afgerond door een subgroep van het interne auditteam. De uitkomst van dit project is dat de samenhang en de vindbaarheid van informatie over privacy, toestemming en gezag voor medewerkers verbeterd is. Procesbeschrijvingen en formulieren zijn aangepast in het Kwaliteitshandboek en er is een workshop voor medewerkers over dit thema georganiseerd. Ook voor cliënten is een informatieve tekst op de website geplaatst betreffende de opslag en het delen van persoonsgegevens.

STICHTING FONDS VOOR HET DOVE EN SLECHTHORENDE KIND

De afdeling O&O doet jaarlijks een aanvraag voor ondersteuning van onderzoeks- en ontwikkelprojecten bij Stichting Fonds voor het Dove en Slechthorende Kind. voor 2017 is er ondersteuning aangevraagd en toegekend voor een zestal projecten: De follow-up van het project met JGZ Kennemerland, Fonologische training, ASS screening, Executieve functies, Pragmatiek DSH en Indirecte logopedie.

Met de JGZ Kennemerland onderzoeken we het nieuwe screeningsinstrument voor iets oudere kinderen en daarnaast brengen we het traject in kaart dat ouders doorlopen vanaf screening tot behandeling. Het project

Fonologische training betreft een project naar een andere inrichting voor de behandeling van kinderen met fonologische stoornissen binnen de NSDSK. In dit project werken de afdeling Vroegbehandeling TOS en de afdeling O&O nauw met elkaar samen. Het project ASS screening heeft tot doel de signalering van kinderen met opvallend gedrag, dat zou passen binnen het autistisch spectrum, op de behandelgroepen van de NSDSK te verbeteren. Het project executieve functies betreft een uitbreiding van de pilot die in 2015 is gedaan onder DSH kinderen. Het pragmatiek-project is een eerste verkenning naar de pragmatische taalontwikkeling van jonge slechthorende kinderen. Op dit domein zien we een lager dan gemiddelde resultaten en we zouden daar op termijn een interventie voor willen ontwikkelen. Het project indirecte logopedie tenslotte betreft de afronding van een gezamenlijk project waarvan Pento de penvoerder is. Doel is om de rol van ouders m.b.t. de taalontwikkeling van hun kind te versterken.

Naast deze projecten doet ook de bijzonder hoogleraar Carolien Rieffe jaarlijks een beroep op Stichting Fonds. In 2017 ging dat om een bijdrage in diverse activiteiten binnen de leerstoel en een bijdrage ten behoeve van nieuwe projecten.

BIJLAGE PUBLICATIES EN PRESENTATIES 2017

PUBLICATIES

C.I. Lanting, J.A. Deurloo, C.H. Wiefferink, N. Uilenburg. (2017). JGZ-richtlijn Vroegtijdige opsporing gehoorverlies bij kinderen en jongeren (0-18 jaar). Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg, 49(4), 77-80.

De Laat, J., Van Deelen, L., Wiefferink, K. (2017). Gehoorscreening bij adolescenten: preventie van gehoorschade door hard geluid. Van Horen Zeggen, 58, 16-19.

Dirks, E. (2017). Samen boekjes lezen om de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen te stimuleren. Fodok Forum, 16.

Dirks, E., Ketelaar, L., Van der Zee, R., Netten, A.P., Frijns, J.H.M., & Rieffe, C. (2017). Concern for others: A study on empathy in toddlers with moderate hearing loss. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 22, 178-186.

Dirks, E. & Wauters (2017). Using Apps with Deaf and Hard-of-Hearing Children. E-Bulletin Raising and Educating deaf children.

Haerlemans, C. & Dirks, E. (2017). Woorden Leren met Gesticulatie: Is visuele ondersteuning in de vorm van gesticulaties effectief bij het leren van woordenschat aan jonge kinderen? NRO Kennisrotonde.

Ketelaar, L. & Van der Zee, R. (2017). Zicht op emoties. Vakblad Vroeg, 6, 14-15.

Ketelaar, L., Wiefferink, C.H., Frijns, J.H.M., & Rieffe, C. (2017). Children with cochlear implants and their parents: Relations between parenting style and children's social-emotional functioning. Ear & Hearing, 38, 321-331.

Netten, A. P., Rieffe, C., Soede, W., Dirks, E., Korver, A. M., Konings, S. DECIBEL Collaborative study group. (2017). Can you hear what I think? Theory of mind in young children with moderate hearing loss. Ear and hearing, 38(5), 588-597.

Van Alphen, P., Meester, M. & Dirks E. (2017). LENA: een nieuwe tool om het taalaanbod thuis bij peuters met TOS in kaart te brengen. Van Horen Zeggen, april 2017.

Van der Zee, R., Dirks, E., Natuurlijk Communiceren: Kennis en vaardigheden voor ouders van jonge kinderen met een gehoorverlies. Van Horen Zeggen, Augustus 2017.

Veiga, G., Ketelaar, L., De Leng, W., Cachucho, R., Kok, J.N., Knobbe, A., Neto, C., & Rieffe, C. (2017). Alone at the playground. European Journal of Developmental Psychology, 14, 44-61.

Veiga, G., De Leng, W., Cachucho, R., Ketelaar, L., Kok, J., Knobbe, A., Neto, C., & Rieffe, C. (2017). Social competence at the playground: Pre-schoolers during recess. Infant and Child Development, 26, e1957.

Wiefferink, k. (2017). Nieuwe inzichten in het onderzoeken van effectiviteit. Van Horen Zeggen, 58, 6-7.

Rieffe, R., Wiefferink, C.H. (2017). Happy faces, sad faces: Emotion understanding in toddlers and preschoolers with language impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 40-49.

Tijsseling, C., Dirks, E. & Kok, S. (2017). Tijd voor kwaliteit; een onderzoek naar de kwaliteit van leven

en de grootte van het sociaal netwerk van cliënten van GGMD die woonbegeleiding krijgen. Programmaraad Auditief-Communicatief.

Wauters, L. & Dirks, E. (2017). E-Books versus print books: interactive reading with young deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22 (2), 243-252.

PRESENTATIES

Biel, E., Everwijn, L., Kok-Bakker, P. & Bleijenberg, N.M.A. (2017). Thema-avond TOS en behandelmogelijkheden, Voorlichting voor peuterspeelzalen en kinderdagverblijven regio Heerhugowaard-Schagen, Heerhugowaard

Den Boer, M., Groot, A., Lont, A. & Bleijenberg, N.M.A. (2017). Thema-avond TOS en behandelmogelijkheden, Voorlichting voor peuterspeelzalen en kinderdagverblijven regio West-Friesland, Zwaag.

Dirks, E. (2017). Als je voelt wat ik bedoel. Wereld CI dag, February, 23, 2017, Utrecht.

Dirks, E. (2017). The development of young deaf and hard of hearing children: Does parenting matter? Second

International Conference on Teaching Deaf Learners , March 24-25, 2017, Amsterdam.

Dirks, E. & Knoors, H. (2017). Met slechthorende kinderen de wereld in: we gaan op reis en nemen mee.....Masterclass Siméa congres, 6 april 2017, Lunteren.

Dirks, E.(2017). Slechthorende kinderen. Presentatie ter gelegenheid van 10 jaar neonatale gehoorscreening Aruba, 17 mei 2017.

Dirks, E.(2017). Slechthorende kinderen en het belang van Vroegbehandeling. Presentatie AC Hengelo, 23 mei 2017.

Dirks, E. (2017). Executieve functies van CI-kinderen. Presentatie op symposium 10 jaar ONICI, 3 november 2017, Antwerpen.

Dirks, E., Hermans, D. & Knoors, H. (2017). Executive functioning in preschoolers with hearing loss: associations with parent-child interaction ASHA Conference, Los Angeles, November 2017.

Dirks, E. (2017). Onderzoek & Ontwikkeling. Presentatie Cliëntenraad NSDSK, 23 november 2017, Amsterdam.

Hudepohl, L., Kok, S., van der Zee, R. & Dirks, E. (2017). Parent-child interaction in toddlers with developmental language disorder. Poster presentatie op Taalstaal, 10 november 2017, Utrecht.

Jacqueline Deurloo, Caren Lanting, Karin Wiefferink, Noelle Uilenburg. Early detection of hearing loss (0-18 years). Update of a Guideline for Dutch Youth Health Care. Leuven, EUSUHM 2017, 6-8 september.

Ketelaar, L. & Van der Zee, R. (2017). Sociaal-emotioneel functioneren bij kinderen met TOS en ASS & Emotieweb: een instrument voor professionals. Kentalis Kennisdag, Lunteren.

Kruijthoff-Broekman, A. (2017). Target Word. Het Hanen programma voor late talkers: onderzoek naar effectiviteit. Hanen gecertificeerden dag, Amsterdam.

Kruijthoff-Broekman, A., Gaarhuis, A. & Louwse, C. (2017). Behandeling peuters met TOS door Ambulant Team. Siméa congres, Lunteren.

Kruijthoff-Broekman, A. & Wiefferink, K. (2017). Praten met je kind: Hoe doe je dat? Wat ouders van 'late talkers' leren tijdens het Hanen ouderprogramma Target Word. Congres jeugd in onderzoek, 's Hertogenbosch.

Kruijthoff-Broekman, Wiefferink, K. & Uilenburg, N. (2017). The effectiveness of the Hanen program Target Word for late talkers. Taalstaal, Utrecht.

Stevens, A. & Vermeij, B.A.M. Alles wat je altijd al wilde weten over de monitor. Personeelsbijeenkomst, 9 februari 2017, IJmuiden.

Stevens, A., Kouwenberg, M., & Dijkstra, E. (2017). Taal in Zicht: TOS kinderen volgen. Siméa congres, Lunteren.

Uilenburg, N. Fact finding TOS (2017). Bijeenkomst zorgverzekeraars, 3 juli, Utrecht.

Uilenburg, N. Vroegsignalering taalproblemen door de JGZ. 14 november scholingsdag Auris, Goes.

Uilenburg, N. Richtlijn taalontwikkeling JGZ 0-18. NSPOH opleiding, 24 november, Utrecht.

Vermeij, B.A.M., Wiefferink, C.H., Knoors, K., Scholte, R. (2017). TOS, relaties taal, gedrag en ouderlijke stress, Simea, 6 april 2017, Lunteren.

Vermeij, B.A.M., Wiefferink, C.H., Knoors, K., Scholte, R. (2017). Effect van behandeling voor peuters met een taalontwikkelingsstoornis, Taalstaal, 10 november 2017, Lunteren.

Wauters, L. & Dirks, E. (2017). Parents count: stimulating early math skills in the home environment. Second International Conference on Teaching Deaf Learners, March 24-25, 2017, Amsterdam.

Van der Zee, R. & Ketelaar, L. (2017). Sociaal-emotioneel functioneren. Opening logopedisch centrum Haarlem, Haarlem.

Van der Zee, R., Rieffe, C., Ketelaar, L. & Wiefferink, K. (2017). Sociaal-emotioneel functioneren van jonge kinderen met TOS. Bijeenkomst WAG/NIP, Utrecht.

SCHOLING

Dirks, E. Gastcollege Universiteit Utrecht, Psychologie.

Dirks, E. Docent scientist practitioner, Postmaster opleiding schoolpsychologie. Rino Amsterdam.

Uilenburg, N. Onderwijs in het kader van de handreiking uniforme signalering

taalproblemen. Verscheidene GGD's, 2017.

Wiepk Harkema, Tinka Kriens, Myrna van der Paal en Rosanne van der Zee. Psychologie. Audiologie-assistenten, Audcom. Utrecht, 2017.

Lizet Ketelaar, Sigrid Kok, Marjolein Meester, Rosanne van der Zee en Evelien Broekhof. Emotieweb: van onderzoek naar praktijk. Verscheidene instellingen en data, 2017.

Maaïke van Dijk, Yvette Hijmans, Paulien Kip en Rosanne van der Zee. Natuurlijk Communiceren. Verscheidene instellingen en data, 2017.

PRODUCTEN

Flyer Interactief voorlezen met link naar voorbeeld filmpjes.

KinderGebaren-app.

Methodiek Natuurlijk Communiceren

PRIJZEN

Siméa innovatieprijs (2017).
KinderGebaren-app

Nominatie en eervolle vermelding Gouden Guppy (2017). KinderGebaren-app

MEDIA

Interview het Gezinsblad over KinderGebaren-app.

Interview doof.nl over KinderGebaren-app

Interview in tijdschrift de Psycholoog

Item RTL life over KinderGebaren-app

OVERIGE ACTIVITEITEN

Dirks, E. Secretaris Programmaraad Auditief-Communicatief.

Dirks, E. Voorzitter WAG, sectie Nip.

Dirks, E. Algemeen bestuurslid Jeugd Nip.

Uilenburg, N. Voorzitter Simea congrescommissie.

Uilenburg, N. Lid programmacommissie neonatale gehoorscreening RIVm CvB.

Uilenburg, N. Lid adviescommissie ontwikkelingsonderzoek Nedl Centrum JGZ.

Uilenburg, N. Lid programmaraad sector zintuigelijk gehandicapt.

Uilenburg, N. Organisatie & programmacommissie TaalStaal.

BIJZONDERE LEERSTOEL

Presentaties en publicaties van Carolien Rieffe, bijzonder hoogleraar 'Sociale en emotionele ontwikkeling bij kinderen met een auditieve en/of communicatieve beperking'. Deze bijzondere leerstoel is in 2010 ingesteld door de NSDSK en gevestigd bij de Universiteit Leiden, Faculteit der sociale Wetenschappen, sectie Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie van het Instituut Psychologie.

PUBLICATIES

Grazzani, I., Ornaghi, V., Pepe, A., Brazzelli, E., & Rieffe, C. (2017). The Italian versoin

of the Empathy Questionnaire for 18- to 36-months-old children: psychometric properties and measurement invariance across gender of the EmQue-113. *European Journal of Developmental Psychology*, 14, 118-126.

Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2017). Emotion understanding in preschool children with mild to severe hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22, 155-163.

Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrom, L. (2017). Social skills in preschool children with unilateral and mild bilateral hearing loss. *Deafness & Education International*, 19, 54-62.

Netten A.P., Dekker F. W., Rieffe C., Soede W., Briaire J.J., & Frijns J.H.M. (2017). Missing data in the field of otorhinolaryngology and head & neck surgery: Need for improvement. *Ear and Hearing*, 38, 1-6.

Overgaauw, S., Rieffe, C., Broekhof, E., Crone, E.A., & Güroğlu, B. (2017). Assessing empathy across childhood and adolescence: Validation of the Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA). *Frontiers in Psychology*, 8, 870.

Van Hoorn, J., Van Dijk, E., Crone, E.A., Stockmann, L., Rieffe, C. (2017). Peers influence prosocial behavior in adolescent males with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 2225-2237.

PRESENTATIES

Rieffe, C. (2017). Emotion Communication in children with a hearing loss. Lecture at St George's Mental Health NHS Foundation Trust, London, UK, November 3.

Rieffe, C. (2017). Children's play; how to use sensor data. Lecture at UCL Institute of Education, London, UK, November 2.

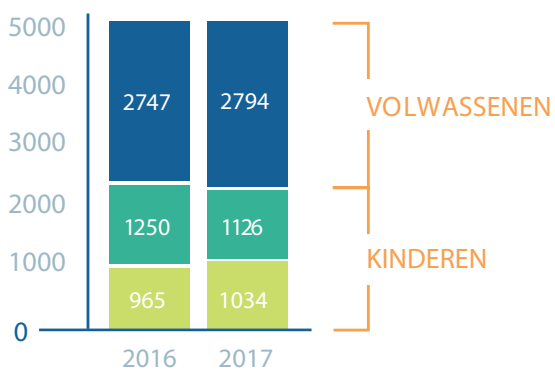
Rieffe, C. (2017). Emotion talk; Emotional and social functioning in children and adolescents with a hearing loss. *Psycho-Social Impacts of Hearing Loss*, Evanston, USA, October 13.

Rieffe, C. (2017). Emoties als communicatiemiddel. 11th Vlaams Congres Kinder- en Jeugdpsychiatrie en – Psychotherapie, Gent, Belgium, September 21.

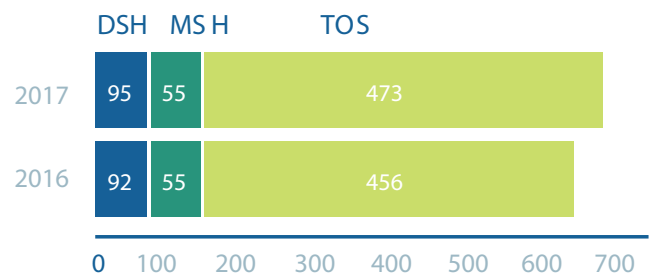
Rieffe, C. (2017). Social-emotional development in deaf children with cochlear implants. 11th International Workshop on Advances in Audiology, Salamanca, Spain, June 8-9.

DE NSDSK IN VOGELVLUCHT

CLIËNTEN ACHN



CLIËNTEN VB



- Gehoor
- Spraak / Taal



De NSDSK is een zorgaanbieder voor iedereen met een gehoor-, spraak- of taalbeperking.
De NSDSK is perifere opleider van klinisch fysici/ audiologen (ism VUmc) en opleider van GZ-psychologen (ism de Bascule).

ONZE MEDEWERKERS

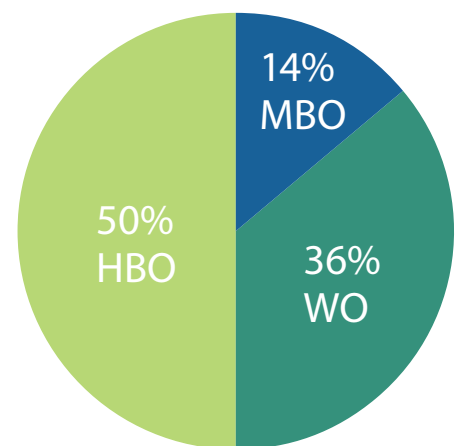


OPLEIDINGSKOSTEN

197.004

3.6% van brutoloon

OPLEIDINGSNIVEAU MEDEWERKERS



MEDEWERKERS



VERZUIM

2017 3.7% verzuim

2016 3.9% verzuim

per 31 december

	2017	2016
aantal MW	190	188
FTE	123,5	117,5

35 medewerkers zijn bedrijfshulpverlener (BHV'er)

55 medewerkers kunnen EHBO verlenen aan kinderen

DE FINANCIËN

	2017	2016
ACHN	2.449.147	2.276.378
VB	6.663.254	6.366.676
O&O	405.483	299.167
VOG	445.232	446.721
OVERIG	429.638	471.332
TOTAAL	10.392.754	9.860.274



3.4

LIQUIDITEIT



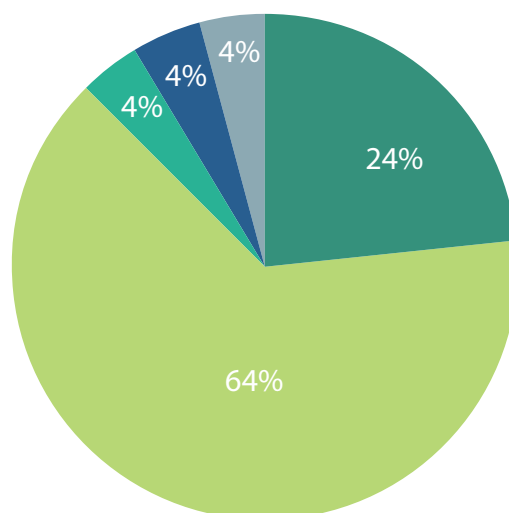
72%

SOLVABILITEIT



OPBRENGSTEN 2017

- 24% | ACHN: zorgverzekeraars
- 64% | VB: zorgverzekeraars (ZG)
- 4% | O&O: Subsidies van fondsen
- 4% | VOG: dienstverlening aan JGZ instellingen
- 4% | Overig



LOCATIES NSDSK

Behandelgroep voor peuters met een taalontwikkelingsstoornis (TOS):
de Ster

Behandelgroepen voor dove en slechthorende kinderen:
de Knip oog

Behandelgroepen voor peuters met een fonologische stoornis:
de Zon

Audiologisch Centrum
Holland Noord

Den Helder

Heerhugowaard

Zwaag

Alkmaar

Heemskerk

Driehuis

Purmerend

Haarlem

Amsterdam

Uithoorn

Hoofddorp

Hilversum

NSDSK locaties
in Amsterdam

Leiden

Alphen a/d Rijn



ADRES: NSDSK, Lutmastraat 167, 1073 GX AMSTERDAM

TELEFOON: 020-5745945

E-MAIL: nsdsk@nsdsk.nl

WWW.NSDSK.NL