

kinder- en jeugdpsychiatrie

**karakter**

**jaardocument 2018**

*'gedeponeerde versie'*



**Verder werken aan  
netwerk en  
dialoog**

# **2018: Verder werken aan netwerk en dialoog**

Jaardocument 2018 Karakter

# Inhoud

<b>Voorwoord Raad van Bestuur</b> .....	<b>4</b>
<b>Voorwoord Raad van Toezicht</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Over Karakter - kerngegevens</b> .....	<b>7</b>
1.1 Algemeen .....	7
1.2 Kernactiviteiten: verdeling van patiënten over diagnosegroepen.....	8
1.3 Juridische structuur en interne organisatie .....	9
<b>2 Terugblik 2018: Strategie, doelstellingen en prestaties</b> .....	<b>12</b>
2.1 Voortbouwen op de strategie <i>Met Karakter</i> .....	12
2.2 Doelstellingen 2018 .....	13
2.3 Resultaten 2018 .....	13
<b>3 Samenwerking landelijk, regionaal, lokaal</b> .....	<b>26</b>
3.1 Samenwerking op landelijk niveau .....	26
3.2 Regionale en lokale samenwerking.....	26
<b>4 Onderzoek, opleiding en onderwijs</b> .....	<b>28</b>
4.1 Kenmerken academische functie .....	28
4.2 Karakter Academie .....	29
4.3 Wetenschappelijke activiteiten.....	30
4.4 Innovatie & Ontwikkeling .....	31
4.5 Leeromgeving.....	34
<b>5 Bewaking, beheersing en verbetering van kwaliteit van zorg</b> .....	<b>38</b>
5.1 Algemeen kwaliteitsbeleid .....	38
5.2 Kwaliteitscommissies.....	38
5.3 Omgaan met klachten: klachtencommissie, -functionaris en pvp .....	40
5.4 Kwaliteit van medewerkers.....	41
<b>6 Financieel resultaat en bedrijfsvoering</b> .....	<b>45</b>
6.1 Context financieel resultaat .....	45
6.2 Samenvatting financieel resultaat.....	45
6.3 Bedrijfsvoering en risicomanagement.....	46
<b>7 Bestuur, toezicht en medezeggenschap</b> .....	<b>48</b>
7.1 Normen voor goed bestuur .....	48
7.2 Raad van Bestuur.....	48
7.3 Raad van Toezicht.....	49
7.4 Samenwerking met de ondernemingsraad .....	54
7.5 Patiënt- en ouderparticipatie.....	55
<b>BIJLAGEN</b> .....	<b>58</b>
<b>A Organisatie</b> .....	<b>59</b>
A.1 Profiel van de organisatie .....	59
<b>B Prestatiegegevens</b> .....	<b>60</b>
B.1 Patiënten .....	60
B.2 Personeel .....	60

B.3	Governance .....	61
B.4	Capaciteit .....	66
B.5	Productie .....	67
B.6	Kwaliteit van zorg .....	67
<b>C</b>	<b>Publicaties, lezingen en promoties.....</b>	<b>68</b>

## Voorwoord Raad van Bestuur

Voor u ligt het jaardocument 2018 'Verder werken aan netwerk en dialoog'. We bouwden in 2018 verder aan en in ons netwerk en dat deden we in dialoog met al onze stakeholders: patiënten/ouders, verwijzers, netwerkpartners, (financiers in het) sociaal domein etc. Karakter blijft hoogspecialistische diagnostiek en behandeling bieden aan een doelgroep met steeds complexere zorgvragen.

In 2018 gingen we door op de weg die we met ambulantisering jaren geleden zijn ingeslagen: we hebben onze intensieve ambulante zorgvormen, die opnamevoorkomend en verkortend werken nog beter vormgegeven. Daarnaast hebben wij op vele manieren onze specialistische kennis gedeeld en naar de huisarts, school of andere zorgaanbieder gebracht door samenwerkingspilots, consultatie en detacheringen.

We zien in onze externe omgeving twee dominante ontwikkelingen waartoe we ons als Karakter moeten verhouden. Enerzijds gaat het om de nieuwe transformatiefase waarin we samen met gemeenten meer richting en uitwerking geven aan de transformatieplannen rond kind en jeugd per gemeentelijk regio. Karakter wil zorg dichtbij (systemisch, integraal) maar ook passend en doelmatig in samenwerking bieden en hierbij de toegevoegde waarde van de (hoog)specialistische zorg en kennis inzichtelijk maken. Begin 2018 kregen we administratief te maken met de overgang van DBC-systematiek naar nieuwe bekostigingsvarianten van gemeenten.

Anderzijds spelen ook de veranderende behoeften van werknemers mee: we willen graag uitdagend en inspirerend werk bieden, minder ervaren werkdruk bewerkstelligen en zinvol 'waardevol' werk bieden. Hoe kunnen we ons (hoog)specialistische KJP profiel blijven verbinden met aantrekkelijk werkgeverschap? Karakter ervaart het personeelstekort momenteel beperkt, maar komt met de toename van de arbeidsmarktkrapte ook voor de uitdaging te staan om medewerkers te behouden en te werven. We zullen onze strategische lijnen die zijn ingezet in de strategie *Met Karakter* verder uitzetten waarbij enige herijking vanuit de transformatiefase en de arbeidsmarktproblematiek op zijn plaats is.

Wij zien in de externe dynamiek meer bestendigheid ontstaan; we zien een bestendiging in onze contractering waarbij we in staat bleken in goede samenwerking met gemeenten te komen tot een bovenregionale bekostiging van onze bedden in Gelderland. Daarnaast is ook een landelijke bekostiging van de infrastructuur van de academische onderzoeksfunctie gerealiseerd. Dit zijn mooie resultaten, allemaal ten bate van onze patiënten en hun ouders. Wat ons wederom hoofdbrekens heeft gekost is de toegenomen administratieve lastendruk. Het blijft een hele toer om daadwerkelijk financiering te ontvangen voor verleende diagnostiek en behandeling van kinderen en jongeren met complexe psychiatrische problematiek. Ondanks de toegenomen administratieve lasten en werkdruk bleek uit onze Monitor Werkbeleving dat men trots is op de organisatie en elkaar. Ons personeel is ons goud. In 2019 werken we onder meer aan een verdere toename van het werkgeluk van onze medewerkers. We bieden ruimte aan de professional(iteit).

2018 was ook een bijzonder jaar. We vierden ons 25 jarig bestaan. Dat deden we samen met onze patiënten op de diverse locaties en dat vierden we met een personeelsfeest voor onze medewerkers.

In het bijzonder willen we onze medewerkers graag van harte bedanken voor hun enorme inzet in het afgelopen jaar. Er is met passie gewerkt aan goede patiëntenzorg voor onze patiënten met steeds complexere psychiatrische problematiek. Ook zijn we onze ouderraadsleden, onze Ondernemingsraad en raad van toezicht zeer erkentelijk voor het klankbord.

Wij bouwen graag samen met ouders, patiënten en samen met onze netwerkpartners en gemeenten aan een goede toekomst voor onze kinderen/jongeren. Karakter gelooft in een toenemende samenwerking met partners in de jeugdzorg; dit omdat alle kinderen die dat nodig hebben (hoog)specialistische diagnostiek en behandeling zouden moeten kunnen krijgen, ongeacht waar ze wonen/verblijven.

23 mei 2019

mevrouw drs. Erica Harteveld  
voorzitter raad van bestuur

drs. Toine van den Broek RA MHA  
lid raad van bestuur

## Voorwoord Raad van Toezicht

Het jaar 2018 was een goed maar intensief jaar. We zien dat Karakter uitstekend gepositioneerd is als (hoog)specialistische ggz. Er is sprake van een meerwaarde als tweede en derdelijns organisatie voor kinderen en jongeren met complexe psychiatrische problematiek. Ook is een duidelijke rol weggelegd voor Karakter richting het voorveld (school etc.) het sociaal domein en naar netwerkpartners. Kennisdeling - over en weer - ziet Karakter als een groot goed. We zien wel een spanningsveld voor (hoog)specialistische ggz in een wereld waar juist integrale hulp gevraagd wordt. Ook is er spanning tussen hoogspecialistisch aanbod (veelal bovenregionaal georganiseerd) in een setting waarin de relatie met gemeentelijke regio's cruciaal is. In Gelderland zien wij een mooi voorbeeld van hoe dat in 2018 toch - mede dankzij gemeentelijke inspanningen - met het bovenregionaal contracteren van verblijf voor een (samenstel van) gemeentelijke regio's goed gelukt is.

Als raad van toezicht hebben we gezien dat Karakter veel energie heeft moeten steken in de financieel/administratieve processen, mede vanwege de grote verschillen in uitwerkingsvormen binnen de gemeentelijke regio's. Wij zijn van mening dat de benodigde (financiële) sturing zeker niet ten koste is gegaan van de kwaliteit van zorg. Wel is door de hoge administratieve lasten de druk op systemen en processen groot. Mogelijk kan digitalisering faciliterend werken. Het blijft belangrijk in de complexe situatie/dynamische omgeving waarin Karakter zich bevindt om de basis op orde te hebben om een duurzame toekomst te realiseren. Wij complimenteren de raad van bestuur in het leggen van de juiste accenten binnen de organisatie. Wij gunnen de sector de rust en ruimte om de goede plannen uit te werken.

In ons jaarverslag in paragraaf 7.3 treft u op basis van onze rolopvatting (als adviseur/klankbord, als toezichthouder, als werkgever) onze verantwoording aan over de wijze waarop de raad van toezicht zijn toezicht in 2018 heeft uitgeoefend. Wij streven transparantie na.

In mei was de raad van bestuur van Karakter - na het afscheid van de twee bestuurders in 2017 - weer op volle sterkte. Na het aantreden van de heer Van den Broek in juni 2017 trad per mei 2018 mevrouw Harteveld aan als voorzitter raad van bestuur. Onze dank gaat uit naar deze raad van bestuur die de organisatie op een juiste manier leidt langs de uitdagingen waarvoor Karakter zich als (hoog)specialist in de jeugdggz gesteld ziet.

Karakter organiseert jaarlijks gesprekken tussen raad van toezicht en ouderraad Sterk.vanKarakter en raad van toezicht en ondernemingsraad. Ook de gesprekken met regiodirectie en stafmanagers voorafgaand aan onze vergaderingen, beschouwt de raad van toezicht als zeer waardevol. Zo wordt de raad gevoed met inhoudelijke ontwikkelingen en keuzes op de diverse beleidsterreinen.

Ten slotte willen we als raad van toezicht alle medewerkers van Karakter bedanken voor hun inzet en betrokkenheid. Er is wederom veel werk voor *en met* de patiënten, ouders en met netwerkpartners verzet en verder gebouwd aan goede samenwerkingsrelaties en een stevige positionering in het veld.

Namens de raad van toezicht van Karakter,

23 mei 2019

Prof. dr. E.F. van Furth  
Voorzitter Raad van Toezicht

# 1 Over Karakter - kerngegevens

## 1.1 Algemeen

Karakter is een kinder- en jeugdpsychiatrisch ziekenhuis met locaties in Midden en Oost Nederland en Noord en Midden Limburg, en voorziet Nederland van academische zorg voor kinderen en jongeren (uit meer dan 150 gemeenten). Karakter wordt betrokken als er een vermoeden bestaat van complexe psychiatrische problematiek bij kinderen en jeugdigen (0 - 18 jaar). Door onze ervaren professionals - waaronder 64 kinder- en jeugdpsychiaters, 13 klinisch (neuro) psychologen, en ook Verpleegkundig Specialist, GZ psychologen, psychotherapeuten en SPV-ers - wordt advies gegeven, in geval van een psychiatrische stoornis een diagnose gesteld en indien nodig een behandeltraject ingezet. Dit traject wordt - vanuit de visie 'beter worden doe je thuis' - het liefst zo dicht mogelijk bij huis uitgevoerd en maximaal afgestemd op de vraag van patiënt en ouders. Ook intensieve en flexibele 24/7 behandeling wordt geboden (kort, met participatie van het kindsysteem en in samenspel met behandeling thuis). Als het gaat om complexe problematiek, behandelen we bij Karakter. Wanneer er sprake is van enkelvoudige vraagstukken, vindt het behandelen in afstemming veelal plaats bij onze partners in zorg. Karakter vervult dan een rol als adviseur zodat de patiënt zo snel mogelijk op de juiste plek in zorg komt. Diagnostiek vindt plaats volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. Door dialoog en meedenken, met patiënt, ouders en andere professionals, kijken we hoe en via welke weg het beste hulp kan worden geboden om weer zicht te hebben op een goede toekomst.

Wij kiezen voor intensieve samenwerking met zorgpartners, kenniscentra, onderwijs en gemeenten. Onze kennis en deskundigheid maken wij breed en gemakkelijk toegankelijk voor onze partners in het zorgnetwerk. Denk aan triage (toeleiding naar de juiste zorg en urgentiebepaling), maar ook aan consultatie en deskundigheidsbevordering, waarmee specialistische kennis voor een grote doelgroep binnen bereik komt. Zo werken wij intensief samen: zowel interdisciplinair als intersectoraal, op regionaal en landelijk niveau met meer dan 50 partners in het brede zorgnetwerk en sociaal domein. Onze keuzes zijn toegespitst op de leefwereld van kind en gezin, waarbij zorg op maat en versterking van het systeem (gezin, school etc.) rondom het kind elementair zijn. Daarbij zien wij twee belangrijke rollen: de rol van specialist in de complexe kinder- en jeugdpsychiatrie en de rol als (kennis)partner van patiënt en (zorg)netwerk. Juist door de samenwerking op al die fronten worden ook onze professionals weer beter in hun vak.

Een effectieve behandeling begint met goede diagnostiek. Veel ouders zoeken al jaren naar de juiste inzichten achter het gedrag van hun kind, en zijn opgelucht als Karakter helder maakt wat er speelt.

Vijf redenen om voor Karakter te kiezen:

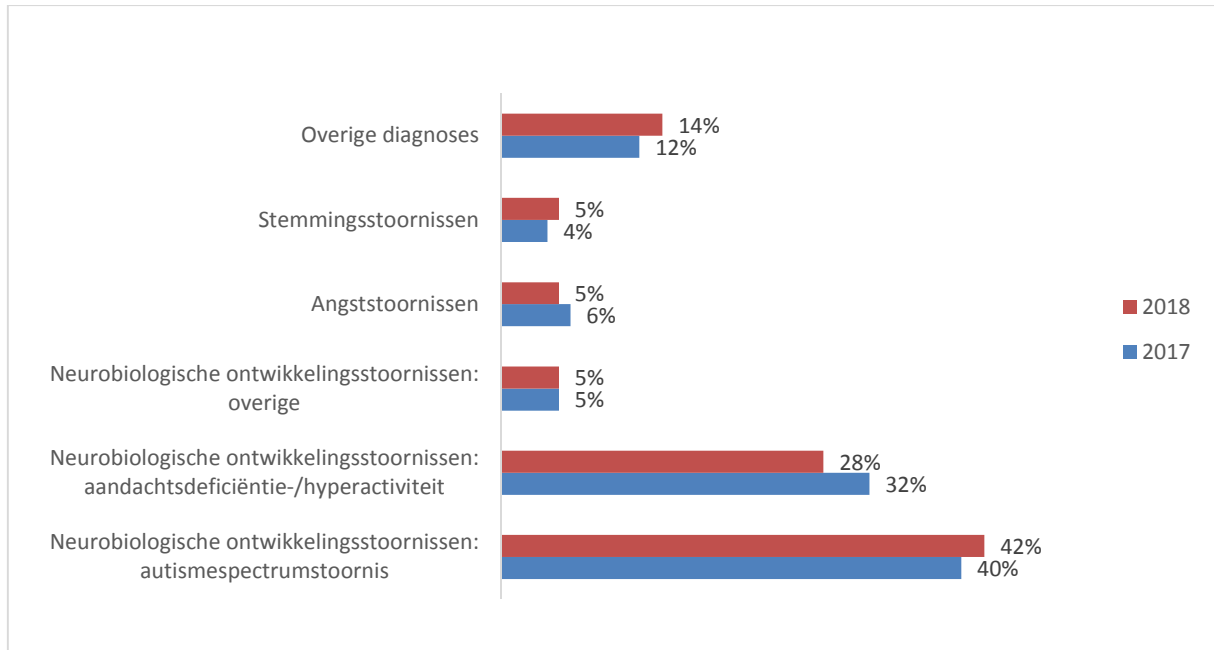
1. Karakter biedt resultaat. Ten eerste door een gedegen diagnose. De behandelingen zijn vorm gegeven volgens de nieuwste inzichten, effectief en efficiënt en met werkelijke aandacht en luisterend oor voor kind, ouders en het netwerk.
2. De behandeling is flexibel en dichtbij. Karakter is tijdelijk 'te gast' bij gezinnen. Maar als crisisopname of klinische opname (tijdelijk) nodig is, heeft Karakter ook interne capaciteit, waarbij letterlijk en figuurlijk ruimte is voor ouders om te verblijven.
3. Karakter gaat uit van de kracht van kind, gezin en netwerk. Door een competentiegerichte benadering leren patiënten hun eigen krachten kennen en inzetten om uitdagingen het hoofd te bieden.
4. Karakter kiest voor 'zorg op maat'. Karakter biedt snelle toegang tot hoogwaardige diagnostiek, (toeleiding tot) de beste behandelprogramma's en adviezen. Niet alle kinderen met psychiatrische zorgvragen hebben een vervolg specialistisch aanbod binnen Karakter nodig: intensieve samenwerking met netwerkpartners in de zorg is dan ook cruciaal.



- Bij Karakter werken de beste professionals. Er is altijd een psychiater en/of klinisch(neuro) psycholoog die het kind en de ouders kent, direct betrokken als regiebehandelaar bij het onderzoek.

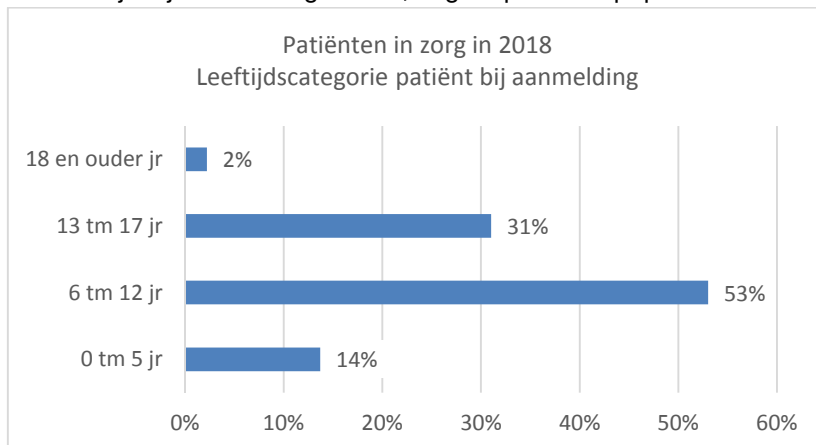
### 1.2 Kernactiviteiten: verdeling van patiënten over diagnosegroepen

In totaal hebben in 2018 Karakterbreed 7.614 patiënten zorg ontvangen. Van deze patiënten waren er 2.963 nieuw. De navolgende afbeelding geeft weer in welke diagnosegroepen deze patiënten primair vallen en hoe de verhouding is met de verdeling van diagnosegroepen in 2018. In veel gevallen is er sprake van comorbiditeit (zoals persoonlijkheidsstoornissen) naast de primaire diagnostiek. Deze zijn niet in de tabel weergegeven.



Karakter besteedt het grootste deel van haar patiëntenzorg aan patiënten met de diagnose autismespectrumstoornissen en aandachtsdeficient-/hyperactiviteit (in de DSM-V behorend tot hoofddiagnosegroep neurobiologische stoornissen (resp 42% en 28% van de patiënten in 2018). Dit komt overeen met de positie die Karakter inneemt als specialist in behandeling van kinderen met deze ziektebeelden.

Wat leeftijd bij aanmelding betreft, zag de patientenpopulatie in 2018 er als volgt uit:



Een klein percentage is 18 jaar en ouder en valt onder de Zorgverzekeringswet. Het gaat om 2% van de patiënten die in 2018 in zorg waren. Infants in de leeftijd van 0 t/m 5 jaar maakten 14% deel uit van de patiëntenpopulatie in 2018. Het merendeel van de patiënten was 6 t/m 12 jaar (53%), gevolgd door 31% jongeren in de leeftijdscategorie 13 t/m 17 jaar.

In de beleidsperiode tot en met 2018 wordt de bereikbaarheid en dekkingsgraad tenminste voor de specialistische functies ten aanzien van de doelgroepen LVB en infants uitgebreid. Karakter is uitzonderlijk binnen de kinder- en jeugdpsychiatrische organisaties vanwege de multidisciplinaire diagnostiek en het behandelaanbod voor de jonge kinderen tot 6 jaar. In 2019/2020 zet Karakter zich in om - naast de hervisitatie ten behoeve van het keurmerk TopGGZ Infants - ook het TopGGZ keurmerk te behalen voor neurobiologische ontwikkelingsstoornissen ADHD en Autisme Spectrum Stoornissen (maart 2019).

### 1.3 Juridische structuur en interne organisatie

Karakter is een zelfstandige stichting en wordt aangestuurd vanuit een raad van toezichtmodel. De tweehoofdige raad van bestuur geeft leiding aan een drietal resultaatverantwoordelijke regio's: Gelderland, Overijssel en Universitair Centrum. Elke regio wordt dual aangestuurd (met integrale verantwoordelijkheid), dat wil zeggen een directeur behandelmaken (die ook praktiserend is) en een directeur bedrijfsvoering, en biedt zorg vanuit meerdere zorglijnen op meerdere locaties, al dan niet in samenwerking met andere organisaties. De organisatie binnen de regio's is ingedeeld in zorglijnen. Het gaat om ADHD & Gedragsstoornissen, Autisme Spectrum Stoornissen, Licht Verstandelijk Beperkt en Stemnings-, Angst & Overige Stoornissen. De navolgende figuur geeft een overzicht van ons werkgebied en onze vestigingen in 2018. Daarnaast zijn we ook landelijk werkzaam.



### **Structuur primair proces**

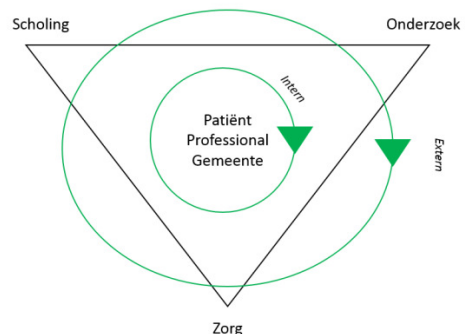
Een regiodirecteur behandelzaken en een regiodirecteur bedrijfsvoering zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het functioneren van hun regio. Patiënten, kinderen en jeugdigen met ernstige - vaak meervoudige - psychische problematiek kunnen bij alle regio's terecht voor diagnostiek en behandeling en (poli)kliniek en deeltijd. Karakter beschikt daarnaast over een gevarieerd ambulante aanbod waar onder meer Intensive Home Treatment (IHT) en intensieve psychiatrische gezinsbehandeling (IPG) bij gezinnen thuis een belangrijk deel van uitmaken. Ook is er deelname aan FACT teams, samen met onze zorgpartners. Karakter is verantwoordelijk voor de BOPZ zorg in Gelderland en Overijssel voor de leeftijd tot 18 jaar, deels vormgegeven in het nieuwe High & Intensive Care (HIC) concept. Over onze Specialistische Ondersteuning Huisartsen (SOH) leest u meer in hoofdstuk 2. Wij werken toenemend samen met jeugdzorg(plus) en de (L)VG sector, in diverse constructen die variëren van consultatie tot detachering van meerdere medewerkers.

### **Karakter Academie**

Onze Karakter Academie wil een wezenlijke bijdrage leveren aan een verbetering van de kinder- en jeugdpsychiatrische zorg in Nederland en daar buiten. Kennis moet ontwikkeld, ontsloten en actief gedeeld worden. Waar dit in de beginjaren van de Karakter Academie meer intern gericht was, is sinds 2015 de koers meer naar extern verlegd en is kennisontwikkeling en kennisdeling een kernproduct van Karakter. De Karakter Academie streeft naar een landelijke uitstraling van Karakter als kennis- en opleidingsinstituut. Ontwikkelingsstoornissen zijn hierin een belangrijk focus.

De Karakter Academie is een eenheid, die voor Karakter, haar netwerkpartners en professionals uit heel Nederland opleiding, onderwijs en onderzoek uitvoert en voortdurend optimaliseert. De Karakter Academie bestaat uit de compartimenten Wetenschappelijk Onderzoek (waaronder toetsing wetenschappelijk onderzoek), Leeromgeving (waaronder de opleidingen tot kinder- en jeugdpsychiaters en psychologen en de interne opleiding voor sociotherapeuten) en Innovatie & Ontwikkeling. Daarnaast valt ook de Programmaraad onder de Karakter Academie.

De Karakter Academie functioneert als een eenheid en genereert onder andere inkomsten via subsidies voor onderzoek en scholing. Extern maakt de Karakter Academie onderdeel uit van nationale en internationale kennisnetwerken. Door de invoering van de Jeugdwet wordt de samenwerking met het sociale domein binnen de gemeenten bestendig en worden pilots en projecten benut voor innovatie.



Van groot belang voor het slagen van de doelstellingen is het creëren van en participeren in een actief en stimulerend netwerk. Een transformatie van een hiërarchische organisatie naar een netwerkorganisatie vraagt verbinders van informatie, mensen en ideeën. De Karakter Academie bestond ook in 2018 uit een netwerk van mensen met rolfluiditeit die zich graag bewegen op de grenzen van het bekende en bijdragen aan groei en beweging, omdat het henzelf veel brengt, omdat het Karakter helpt en omdat het van maatschappelijk belang is. Het gaat in die beweging telkens weer doelgericht een innoverende, lerende, transformerende en co-creërende organisatie te zijn die de toekomst al doende vorm geeft. Cocreatie met patiënten, ouders en behandelaren is in 2018 succesvol toegenomen. Binnen meerdere gemeentelijke regio's zijn hier al afspraken over gemaakt of is dit onderdeel van de zorgverkoop. Door aanbieden van scholing en onderzoek in het sociaal domein, versterken we de juiste toeleiding van patiënten en geven we vorm aan "matched care".

Daarnaast denkt de Karakter Academie mee in toepassingen van ehealth, vraagstukken rondom zorglogistiek en het inzetten van metingen om de kwaliteit van zorg te monitoren en verbeteren. De Karakter Academie heeft een leidende rol in het initiëren en coördineren van een groot aantal (inter)nationale wetenschappelijke onderzoeken.

De Programmaraad is onderdeel van de Karakter Academie en richt zich op inhoudelijke kennis rond diagnostiek en behandeling. De Programmaraad geeft het primair proces zodanig inhoudelijk vorm (zorgprogramma's, en daaruit afgeleide zorgpaden) dat het van kwalitatief hoog niveau is, competentiegericht is, conform de laatste wetenschappelijke inzichten ingericht én dat het snel en effectief antwoord geeft op de vraag van de patiënten. Ze adviseert de organisatie over de diagnostiek en behandeling waarvoor de best mogelijke bewijsvoering bestaat. De kennis van de Programmaraad is afkomstig van:

- interne expertgroepen;
- wetenschappelijk onderzoek;
- de afdeling Innovatie & Ontwikkeling (I&O);
- het Kenniscentrum Kinder- & Jeugdpsychiatrie;
- binnen de Programmaraad aanwezige expertise.

Waar in het verleden met name advies gegeven werd over stoornisgerichte ambulante behandeling is de taakstelling van de Programmaraad verbreed naar meer intensieve vormen van behandeling. De samenstelling van de Programmaraad is zodanig dat aan deze brede taakstelling voldaan kan worden en wordt gevoed door klankbordgroepen die een brede inbedding en draagvlak weergeven. Inmiddels groeien de zorglijnen organisch meer naar elkaar toe. Er is sprake van meer transdiagnostisch werken per kind, waarbij ingrediënten uit verschillende zorgprogramma's worden ingezet.

Meer over de academische functie en over het werk van de Karakter Academie leest u in hoofdstuk 4 van dit jaardocument.

In 2018 is duidelijk geworden dat de gelden voor het instandhouden van de onderzoeksinfrastructuur via een decentralisatieuitkering aan de gemeente Nijmegen aan Karakter gaan lopen. In overleg met de VNG, vier kinder- en jeugdpsychiatrie organisaties (te weten: de Bascule, Curium, Karakter en Accare) en de representerende gemeenten (Nijmegen, Groningen, Amsterdam en Leiden) is vastgelegd dat in gezamenlijkheid meer gezocht gaat worden naar landelijke thema's op het gebied van de transformatie die onderwerp van gesprek kunnen worden voor het wetenschappelijk onderzoek. In het vierde kwartaal van 2018 is al aanvang gemaakt en dit zal in 2019 verdere stappen gaan zetten. De partijen beogen de onafhankelijkheid van wetenschappelijk onderzoek te borgen en tegelijkertijd ook aandacht te vragen voor brede transformatievraagstukken en de toepasbaarheid van wetenschappelijk onderzoek in de dagelijkse praktijk.

### **Bedrijfsservices**

Bedrijfsservices staan ten dienste van het primair proces en bestaat uit de ondersteunende functies Bedrijfsvoering & Infrastructuur (met finance, vastgoed, inkoop en facility, informatisering en automatisering) en Advies & Projecten (human resources, marketing en communicatie, kwaliteit en veiligheid, projecten). In de loop van 2018 is aan de hand van ervaringen van medewerkers ervoor gekozen om de concerncontroller aan te stellen als leidinggevende van Finance & Control en van de Bedrijfsadministratie. Na het vertrek van de manager Advies & Projecten heeft de stafdienst vanuit zelforganisatie enige tijd zonder manager gefunctioneerd. In de loop van 2018 is ervoor gekozen een Manager Advies & Projecten a.i. aan te trekken; vooralsnog tot en met april 2019. Deze interim-manager is aangetrokken om de zelforganisatie te evalueren en samen met het team de afdeling verder vorm en inhoud te geven.

## 2 Terugblik 2018: Strategie, doelstellingen en prestaties

### 2.1 Voortbouwen op de strategie *Met Karakter*

Karakter kiest voor de kwetsbare doelgroep van kinderen en jongeren met complexe psychiatrische zorgvragen: voor patiënten met (vermoeden van) een psychiatrische ziekte, met ernstige problematiek, een hoog risico en hoge complexiteit (ingewikkelde comorbiditeit).

De basis voor het beleid was de Strategienota *Met Karakter*. Karakter heeft als missie geformuleerd:

Voor kinderen en jongeren met een complexe psychiatrische ziekte, en hun gezinnen, verbinden wij onze specialistische kennis met hun zorgvraag. Vanuit vakmanschap biedt Karakter inzicht aan ouders, en de best beschikbare behandeling aan kinderen en jongeren. Zo krijgen zij weer toekomstkansen en kunnen zij meedoen in de maatschappij. *Inzicht voor ouders, toekomst voor kinderen.*

Karakter biedt snel toegankelijke specialistische diagnostiek en (toeleiding tot) de beste behandeling aan zoveel mogelijk kinderen en jongeren met een complexe psychiatrische ziekte. Wij werken vanuit passie voor kinderen en jongeren, en geloven in de kracht van de samenwerking tussen kind of jongere, ouder en onze professionals. We nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en zijn aanspreekbaar op transparantie in resultaat. Wij delen onze kennis en ervaring, uit wetenschappelijk en toegepast onderzoek, met patiënten en onze partners in het (zorg)netwerk. Door de combinatie van onze academische verankering en regionale spreiding kunnen wij onze kennis breed beschikbaar stellen.

In de realisatie van onze missie en visie stellen wij drie kernwaarden centraal: *vakmanschap, verbinding en verantwoordelijkheid*. De kerncompetenties van onze professionals zijn *ontwikkelen, ontmoeten en ondernemen*.

Onze hoofddoelstellingen in deze beleidsperiode lagen op het vlak van zorg, kennis en een gezonde organisatie:

1. Zorg: hoogwaardige en snel toegankelijke diagnostiek, (toeleiding tot) de beste behandelprogramma's.
2. Kennis: brede beschikbaarheid van specialistische kinder- en jeugdpsychiatrische kennis.
3. Organisatie: een adaptieve en wendbare organisatie waarin inhoudelijke ontwikkeling en gezonde bedrijfsvoering hand in hand gaan.

De hoofddoelstellingen zijn in de Strategienota '*Met Karakter*' verder uitgewerkt in ambities en meetbare resultaten. In een jaarlijkse kaderbrief, die richtlijn is voor jaarplannen en begroting, legt de raad van bestuur in overleg met directies en medewerkers de prioriteiten vast. De voorbereiding, uitvoering en evaluatie van jaarplannen en begroting verloopt volgens een goed verankerde beleids- en begrotingscyclus, een belangrijk element in de kwaliteitsborging van Karakter.

Onze visie op KJP-zorg (samengevat: 'Beter worden doe je thuis') - in lijn met onze Strategienota - is bepalend voor de inkleding van onze toekomstige zorg qua inhoud, organisatie, plaats en positie. Het gaat om zorg en kennis; om de combinatie van zorg met opleiding, onderzoek, onderwijs. Hoofdpijnen uit de strategie laten zich samenvatten in de 'schijf van vijf'. Om goed in te spelen op maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen zal Karakter haar zorg verder ambulantisieren (meer zorg thuis), flexibiliseren (snel inzetten van juiste zorg op juiste plek) en digitaliseren (voor verbeteren van onze huidige organisatieprocessen, verbeteren van bereikbaarheid en beschikbaarheid). Ouders van onze patiënten zijn meer betrokken bij de zorg dan voorheen en willen duidelijk participeren in het zorgproces. We optimaliseren zorgprogramma's ter verbetering van de kwaliteit van behandelingen en

inzicht in daadwerkelijk ingezette zorg en zorgkosten; door meer uniformiteit in behandelmethodes zijn effecten van interventies in onderzoek beter met elkaar te vergelijken.

## 2.2 Doelstellingen 2018

In juli 2017 heeft de raad van bestuur in de kaderbrief 2018 'Verder werken aan *netwerk en dialoog*' de prioriteiten voor het beleid in 2018 vastgesteld. Ten opzichte van 2017 zijn de kaders gehandhaafd. De kernwoorden waren de netwerkorganisatie en het (versterken van het) werken in dialoog. Van hieruit werkte Karakter in 2018 aan de verdere realisatie van onze strategische visie en inhoudelijke thema's.

De accenten voor 2018 vielen uiteen in:

### I. Beweging naar voren

- a. Inzet specialistische ondersteuning: het percentage kinderen onder de 18 jaar dat we willen bereiken met specialistische ondersteuning (buiten of binnen de reguliere productie).
- b. Consultatie/detachering: professionals werken voor een bepaald deel van hun contract buiten Karakter.
- c. Kennisverkoop: Karakterprofessionals verkopen hun kennis (regioniveau, concernniveau).

### II. Strategische portefeuilles

Karakter werkt met de volgende strategische portefeuilles, die allen bijdragen aan de realisatie van onze strategie Met Karakter.

- a. Specialistische ondersteuning
- b. Samenwerking scholen
- c. Innovatie & ICT
- d. Participatie
- e. Integrale Veiligheid
- f. Zorgverkoop & Relatiebeheer
- g. Continu Verbeteren
- h. Zorgprogrammering & ROM

## 2.3 Resultaten 2018

De resultaten over 2018 beschrijven we met de drie hoofddoelstellingen als kapstok: *zorg*, *kennis* en *organisatie*.

<b>Zorg</b>
-------------

### Specialistische ondersteuning (huisartsen)

Specialistische Ondersteuning Huisartsen (SOH) is in 2014 gestart en daarna langzaam uitgebreid. De eerste pilots zijn gefinancierd door Karakter en de provincie. Daarna hebben de gemeenten de bekostiging op grond van de Jeugdwet overgenomen. In 2018 liepen er SOH-pilots in 12 gemeenten: Wageningen, Ede, Scherpenzeel, Rhenen/Elst, Wijchen, Oude IJsselstreek en Doetinchem, Rheden, Nijmegen, Druten, Tiel, Kampen. In totaal worden er vanuit Karakter 20 SOH-ers ingezet bij ongeveer 130 huisartsen.

Accenten in 2018 lagen op inhoudelijke en organisatorische doorontwikkeling en monitoring en onderzoek. Met vrijwel alle lopende SOH-pilots wordt momenteel gesproken over doorontwikkeling SOH naar SO. Gedachte is als Karakter vanuit een bredere regiefunctie de SO rol te nemen. Soms wat minder (fysiek) naast de huisarts, maar wel bereikbaar voor consult voor de huisarts, medewerkers sociaal wijkteam/CJG en onderwijs. De lokale betrokkenheid en kennis van de sociale kaart blijft hierbij cruciaal. De SO blijft staan voor screeningsdiagnostiek en triage (matched care), dit om gestapelde en onnodige zorg (stepped care) te voorkomen. De samenwerking met de huisartsen blijft zo veel als mogelijk centraal staan zij zijn immers nog steeds een belangrijke doorverwijzer.

In 2018 is er ook gewerkt aan het beter inbedden van SOH in de organisatie. Wij noemen hier het daadwerkelijk afsluiten van overeenkomsten met partijen, realisatie van de facturering en voorbereiding van een standaardisering en uniformering van SO(H) voor 2019 met onderwerpen als aansprakelijkheid, BTW, kostprijs/indexatie, tijdigheid van overeenkomsten en facturatie meegenomen worden.

Aandachtspunt is de SO capaciteit. Er is veel behoefte een Specialistische Ondersteuning, echter Karakter heeft ook te maken met wachttijden en een tekort aan capaciteit GZ-psychologen; ook hier komt arbeidsmarktproblematiek om de hoek. Dit heeft de aandacht. In de toekomst kan dan ook geëxperimenteerd worden met "consult op afstand".

### **Consultatie / detachering**

Medewerkers van Karakter werken voor een bepaald deel van hun contract buiten Karakter. Karakter vindt het belangrijk de specialistische kennis naar het voorveld en naar overige netwerkpartners te brengen. Dit zijn veelal medisch specialisten, AIOS, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen (SPV) en gezinsbehandelaren. Zij worden ingezet bij huisartsen, ziekenhuizen, jeugdzorg, JeugdzorgPlus, (L)VB zorg en gemeenten (sociale teams, Centra voor jeugd en Gezin). In 2018 is een stijging te zien van het aantal detacheringen ten opzichte van voorgaande jaren; van een kleine 30 detacheringen in 2014 naar 50 in 2018. Uitbouw van consultatie heeft plaatsgevonden bij partners in de jeugdzorg en andere GGZ instellingen. Ook is sprake van meer differentiatie in gedetacheerde beroepsgroepen. Was in 2017 nog sprake van 4 verschillende disciplines (medisch specialist, AIOS, SPV, gezinsbehandelaar), in 2018 gaat het om detacheringen in 12 beroepsgroepen (medisch specialist, AIOS, geneeskundig specialist, wetenschappelijk onderzoeker, specialistisch therapeut, gezinsbehandelaar, GZ psycholoog, klinisch psycholoog, psycholoog/orthopedagoog, sociotherapeut, verpleegkundig specialist, psychodiagnostisch medewerker).

Karakter heeft al enkele jaren een consultatielijn die dagelijks gebeld kan worden voor beantwoording van vragen over specialistische kinder- en jeugdpsychiatrie. Onze consultatielijn biedt ondersteuning bij triage, diagnostiek en verwijzen. Dagelijks zijn een kinder- en jeugdpsychiater en GZ-psycholoog telefonisch beschikbaar voor collegiale vragen, wat bijdraagt aan het vroegtijdig onderkennen van problemen en het beperken van duurdere zorg. De professionals die gebruik maken van de lijn zijn divers: expertiseteams, wijkteams, GGD, gemeenten, vrijgevestigde (gz-)psychologen en scholen. De consultatielijnen van Karakter bieden een aanvulling op de totale consultatieservice van Karakter; ook aanmeldlijnen/bureaus en (informeel) intercollegiaal overleg horen erbij. Grote diversiteit aan collega's uit het sociale domein weten ons te vinden, o.a. lokale teams (medewerkers, coördinatoren), scholen (Interne Begeleiders, leraren), GGZ (psychiaters, psychologen), generieke zorg (consultatiebureau, kinderartsen). Karakter geeft intercollegiale consultatie over verschillende thema's, o.a. advies bij een vermoeden van een psychiatrisch probleem, plaatsing kind (ook buiten Karakter), informatie over behandeling bij Karakter, crisisopvang, wachttijden en medicatie. Buiten kantooruren en in weekenden is steeds een dienstdoende kinder- en jeugdpsychiater bereikbaar. Verder ondersteunt Karakter huisartsen met de inzet van gespecialiseerde medewerkers die helpen met onder andere screeningsdiagnostiek, consultatie, korte behandelingen en verwijsadvies (Specialistische Ondersteuning Huisartsen).

### **Samenwerking scholen**

In het dagelijks leven van kinderen en jongeren vormt school een belangrijke factor. Daar vindt een deel van de algemene - en kennisontwikkeling plaats, vormen zich sociale contacten en kunnen kinderen en jongeren meedoen in de maatschappij. Binnen Karakter hanteren we als behandelprincipe dat we de omgeving van het kind en dus de school betrekken. Het realiseren van behandeldoelen vindt plaats op alle levensdomeinen, daar waar nodig, in de behandelkamer, thuis, op school, tijdens de sport, op vakantie, etc. Dit is een onderdeel van onze standaardisering. Ook dit jaar heeft Karakter veel samengewerkt met basisscholen en middelbare scholen. In het kader van de wet

Passend Onderwijs wordt er binnen het onderwijs gewerkt aan Onderwijs Zorg Arrangementen (OZA). Onderwijs en zorg worden steeds meer aan elkaar gekoppeld; betere samenwerking is daarbij nodig. Karakter stelt zich op het standpunt dat OZA's een gezamenlijke verantwoordelijkheid zijn en levert hieraan graag actief een bijdrage. Hoe een OZA er uit komt te zien, is sterk afhankelijk van de onderwijsinstelling, de leerlingpopulatie, de problematiek, soort zorgorganisatie etc. Karakter werkt op het terrein van onderwijs samen om bijvoorbeeld leerbaarheid te vergroten, schooluitval te voorkomen of schoolverzuim te verminderen.

In 2018 lag het accent op bewustwording van de samenwerking met scholen, de samenwerking tussen onderwijs/samenwerkingsverbanden/gemeenten/zorgorganisatie en de onderwijsproducten rond zorg en kennis. We werken in het regulier, in het bijzonder en in het speciaal onderwijs. We hebben de samenwerking op het gebied van het vergroten van de focus op de keten van preventie tot crisisinterventie, het verbeteren van de samenwerking bij preventie en realiseren bij voorkeur met andere zorgorganisaties, het voorkomen van schooluitval en thuiszitters. Er blijkt een steeds grotere behoefte te bestaan aan een bredere consultfunctie (aan huisarts, sociaal domein en onderwijs). Vanuit deze ontwikkeling worden gesprekken gevoerd met onderwijsinstellingen en gemeente om ons specialisme dichterbij de scholen te brengen. Financiering hiervan is veelal een uitdaging. In de regio's vinden diverse gesprekken plaats waarbij de meeste concrete initiatieven de pilot Comma (OnderwijsZorgArrangement bij vier scholen voor regulier voortgezet onderwijs in Ede, Wageningen, Rhenen). Leerlingen met internaliserende gedragsproblemen (bv. angsten, depressie) die sinds kort thuiszitten of dreigen uit te vallen in het voortgezet onderwijs kunnen terecht bij Comma. In dit bovenscholse aanbod werken onderwijs (regulier en speciaal) en jeugdhulp intensief samen. Met verschillende andere gemeenten zijn wij in gesprek voor soortgelijke initiatieven. Tevens hebben wij met enkele individuele scholen afspraken gemaakt om "preventief" op school aanwezig te zijn en met name de leerkrachten te ondersteunen en te coachen.

### **Zorgprogrammering & ROM**

Het werken met zorgpaden draagt bij het aan het verhogen van de kwaliteit, de service en de doelmatigheid van de zorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan beperking van ongewenste praktijkvariatie, een permanente meet- en verbetercyclus, inzicht van de patiënt in zijn eigen behandeltraject en uiteindelijk planbaarheid van de zorg. Daarnaast kan er door te werken in zorgpaden zorgkosten beter in kaart gebracht worden. Door het zorgaanbod in zorgpaden voor herkenbare doelgroepen van patiënten te organiseren, zijn wij in staat om patiënt, ouders en zorgpartners aan te geven bij welke diagnose welke behandelstappen te verwachten zijn en met welke doelen.

In 2018 stonden twee acties op het programma, namelijk het doorontwikkelen van data en beschikbaar stellen van stuurinformatie, en het verbeteren van de toepasbaarheid van zorgprogrammering. De inbouw van wijzigingen naar aanleiding van evaluaties heeft in de twee helft van 2018 plaatsgehad, waardoor de achterstand van wijzigingen in User is ingelopen en ook weer nieuwe evaluaties van zorgprogramma's konden worden gestart. Vanuit andere prioriteiten door de transformatie stond in 2018 de doorontwikkeling van data en het direct beschikbaar stellen van stuurinformatie voor zorglijnmanagement op een laag pitje. Daarnaast is er vanuit zorgprogrammering meege gedacht in de oriëntatie op een nieuw EPD. Op basis van de resultaten van deze evaluatie heeft Karakter besloten op dit moment niet te kiezen voor een overstap maar wel voor verdere optimalisatie. Naast de evaluatie van de zorgprogramma's die plaats vinden is in 2019 de planning dat er aandacht wordt gegeven aan het standaardiseren behandeluur module en het benchmarken tussen de regio's. Daarnaast zal zorgprogrammering geëvalueerd worden en er gekeken worden naar de toekomstvisie van zorgprogrammering bij Karakter.

Voor wat betreft ROM zijn in 2018 de mogelijkheden onderzocht een andere vragenlijst voor ROM in te zetten. De eerder gekozen vragenlijst zou niet op tijd gevalideerd kunnen zijn. De implementatie van het vernieuwde ROM proces zal in 2019 verder te hand worden genomen.



## **Veiligheid**

Veiligheid (ook van data) is onlosmakelijk verbonden met het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg. Ons integrale veiligheidsbeleid streeft naar een veilige omgeving voor alle mensen die direct of indirect met onze dienstverlening te maken hebben of deze zelf uitvoeren. Kortom, veiligheid treft iedereen. Binnen Karakter functioneert een Adviesraad Integrale Veiligheid. Deze heeft een monitorende en adviserende rol (implementatie ligt in de lijn), houdt zicht op het veiligheidsniveau van de organisatie en adviseert de raad van bestuur rond beleidsontwikkeling of verbetermaatregelen.

Naar aanleiding van de toename in suïcidale uitingen bij jongeren is er extra aandacht voor suïcidepreventie. Onder andere training, aanscherpen van protocollen en analyses zijn ingezet. Er is een interne training ontwikkeld in samenwerking met en naar analogie van 113 online. Hiermee kunnen medewerkers doorlopend getraind worden. De eerste trainingen zijn in 2018 gestart.

De aandachtfunctionarissen kindermishandeling hebben het afwegingskader toegevoegd aan de meldcode die we bij Karakter hanteren. Deze toevoeging is ingebouwd in User en daarnaast heeft er een implementatietraject plaatsgevonden waarbij teams en vakgroepen op de hoogte gesteld worden. Daarnaast is het afwegingskader opgenomen in de training kindermishandeling.

Naar aanleiding van de calamiteitenanalyses van voorgaande jaren is er verder een tool ontwikkeld die ingezet kan worden bij moeilijk lopende zorgprocessen en bij zorgprocessen waar er sprake is van veel samenwerkingsrelaties. Hierin worden vijf vragen gesteld die kunnen zorgen voor meer duidelijkheid en bij kunnen dragen aan het verbeteren van de patiëntveiligheid. Verder kregen in 2018 onderwerpen als analyse wachttijden en rookbeleid en ambulantisering aandacht.

In 2018 is er nadrukkelijk aandacht geweest voor het interpreteren van de data van de meldingen (MofM, arbo, medicatie) door de commissies en dit vervolgens overstijgend te bekijken in de Adviesraad. Daarnaast is ook de rol en positie van de commissies ten opzichte van de lijn onderwerp van aandacht, alsmede de tijdsbesteding van de verschillende veiligheidscommissies.

### *Informatieveiligheid*

Sinds 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Vanuit deze verordening is Karakter verplicht om aantoonbaar passende organisatorische maatregelen te nemen ten behoeve van veilige en zorgvuldige persoonsgegevensverwerking. Ook dient Karakter transparant te zijn over hoe zij omgaat met persoonsgegevens. Daarnaast zijn de rechten van betrokkenen uitgebreid.

Naar aanleiding van dit moment zijn er organisatorische maatregelen genomen. Er zijn veel nieuwe verwerkersovereenkomsten afgesloten, verwerkingen zijn in kaart gebracht, Zorgmail is geïmplementeerd, het toestemmingsproces is herzien en er is een proces voor pia's (Privacy Impact Assessment) opgesteld en één uitgevoerd. Een pia is een instrument waarmee organisaties privacyrisico's in een vroegtijdig stadium op een gestructureerde en heldere manier in kaart kunnen brengen.

Over 2018 zijn er 35 beveiligingsincidenten geweest, waarvan 18 datalekken. Twaalf hiervan zijn veroorzaakt doordat er een mail naar een verkeerd adres is verstuurd. Vier keer is er een brief naar een verkeerd adres gestuurd, twee keer zijn er gegevens gedeeld met een onbevoegde.

Karakter heeft over het jaar drie verschillende DPO's gehad (in dienst en/of ingehuurd). Januari 2019 is een nieuwe, tijdelijke DPO'er begonnen, in februari wordt gestart met het werven van een vaste medewerker.

## **Participatie**

Participatie en medezeggenschap van patiënten en ouders ziet Karakter als groot goed. Geen nieuwe ontwikkelingen zonder participatie. Waarom? Omdat we merken dat het beter antwoord geeft op gestelde vragen en omdat deze betrokkenheid versnelling geeft in het veranderproces. Karakter wil op een moderne, eigentijdse manier vorm geven aan participatie, die past bij de behoeften van ouders/patiënten. In 2018 lag de focus op de inzet van ervaringsdeskundigen, het continueren van spiegelsessies en kennisdeling en een werkend systeem om ouders te rekruteren en terug te vinden.

### *Ervaringsdeskundigheid*

Karakter zet ervaringsdeskundigheid in binnen de reguliere behandeling. Doelen daarbij zijn:

- verminderen van vertragende factoren in proces bijvoorbeeld weerstand, schaamte, angst;
- hoop geven, delen van ervaring en laten zien wat de behandeling heeft gedaan;
- vertrouwen winnen, ik sta naast je, je hoeft je niet alleen te voelen;
- ruimte geven aan emoties, delen van verdriet, teleurstelling en frustraties.

Er is veel enthousiasme, ook intern onder medewerkers, over de inzet van ervaringsdeskundigen. Wij werken met ervaringsdeskundige jong volwassenen en ervaringsdeskundige ouders. Dit gebeurt onder begeleiding van Ixta Noa.

In 2018 is de inzet van ervaringsdeskundigheid gestabiliseerd. Er zijn verschillen tussen de regio's, contactpersonen zijn vertrokken en nieuwe contactpersonen zijn gestart. Verdere structurele inzet groeit minder dan we hadden verwacht. Mogelijk spelen meer coördinatie en eigenaarschap een rol. Informele participatie in beleidsmatige activiteiten en wetenschappelijk onderzoek wordt steeds vanzelfsprekender.

### *Spiegelsessies*

Tijdens een spiegelsessie reflecteren patiënt en ouders/familie op de zorg/behandeling vanuit Karakter; zij vormen de binnenste kring. Onder begeleiding van een gespreksleider worden vooraf vastgestelde onderwerpen besproken. Behandelaren vormen in deze sessies de buitenste kring en mogen niet reageren of interrumperen. Aan het einde van de sessie worden er verbeterpunten opgesteld, waarmee het team daarna aan de slag gaat. Spiegelsessies hebben altijd plaats als kringgesprek waaraan meerdere ouders gelijktijdig deelnemen. Inmiddels beschikt Karakter over negen gespreksleiders. De groep gespreksleiders voor de spiegelsessies is volledig getraind, op sterkte en functioneert goed als zelforganiserend team. In 2018 is slechts één spiegelsessie gehouden. Uit evaluatie blijkt dat het voorbereidingstraject onderschat wordt. Dit leidde tot de aanbeveling een coördinator aan te stellen, die meer sturing kan geven aan het organisatieproces van de spiegelsessies. Dit krijgt in 2019 prioriteit.

### *Ouders als netwerk*

De centrale ouderraad is bezig zich meer thematisch en als netwerk te organiseren, waarbij de formele inspraak behouden blijft. Het netwerk heet:

**sterk.** van  
**karakter**  
ouders denken mee

Met name de informele participatie stelt ons voor nieuwe vragen:

- Welke richtlijnen hanteer je wanneer een andere ouder ervaring deelt in een patiëntencontact?
- Hoe vind je de juiste ouder bij de juiste vraag?
- Hoe creëer je ook wederkerigheid in deze relaties?
- Hoe borg je privacy wanneer dit niet formeel geregeld is via Ixta Noa?

In 2018 zijn de oriënterende gesprekken voortgezet met de ouderraad en met Vrienden van Karakter. Dit heeft geleid tot een werkproces, waarin we uiteindelijk willen komen tot een breder netwerk, waarin ouders, patiënten, behandelaren en beleidsmakers elkaar kunnen vinden om kennis, kunde en andere relevante bijdragen uit te wisselen. Het echt op gang brengen van deze nieuwe vorm van participatie bleek lastiger dan gedacht. Verdere uitwerking zal in 2019 plaatsvinden. Begin 2018 is de visie herschreven, waarin de wens is uitgesproken en ondersteund vanuit directie-overleg om het netwerk rondom Karakter uit te breiden en hierop te investeren, ook in het kader van het aansluiten bij de participatie-maatschappij. Er zijn werkafspraken gemaakt rondom uitwerking van normen, waarden en werkwijzen rondom ad hoc participatie in deze netwerken.

### **Transformatie & Verkoop**

Karakter profileert zich als een innovatieve partner voor gemeenten; zij wil graag samenwerken rondom de transformatie. Karakter wordt veelvuldig gevraagd om deel te nemen in werkgroepen en experttafels die zich bezighouden met de transformatie. Karakter investeert in innovatie en transformatie.

Uitgangspunten in de transformatie zijn voor Karakter als volgt:

- Karakter kiest voor behandeling van de kwetsbare doelgroep van kinderen en jongeren met complexe, psychiatrische zorgvragen. Daarbij kiezen wij voor het doorzetten van ambulantisering en flexibiliseren en het verder verkorten van de behandelduur.
- Voor kinderen en jongeren die niet direct de specialistische zorg nodig hebben, maar wel kunnen profiteren van de specialistische kennis van Karakter, stelt Karakter deze kennis en deskundigheid ter beschikking aan collega zorgaanbieders (waaronder huisartsen, wijkteams, centra voor jeugd en gezin). De Karakter Academie speelt daar een belangrijke rol in.
- Om kennis en deskundigheid te blijven ontwikkelen, blijft Karakter zorg verbinden met onderzoek, onderwijs en opleiding.

#### *Van Transformatie & Verkoopbureau naar afdeling Zorgverkoop*

Binnen Karakter is sinds enkele jaren een Transformatie & Verkoopbureau (TVB) werkzaam. Het TVB houdt zich dagelijks bezig met relatiebeheer, de contractering van gemeenten, gemeentelijke regio's, zorgverzekeraars en zorg aan minderjarige asielzoekers. TVB inventariseert wensen en eisen vanuit de organisatie en vertaalt deze belangen in de contractering. Vervolgens zorgt het TVB voor een adequate terugkoppeling van contractuele afspraken binnen de organisatie. Richting financiers is het TVB aanspreekpunt voor monitoring en verantwoording. Het TVB is verantwoordelijk voor het proces en het Karakter beleid rondom contractering. Eindverantwoordelijkheid van het contract ligt bij de regiodirectie. De manager Zorgverkoop behartigt daarbij de belangen en de continuïteit over de regio's heen. Het TVB bestaat uit een manager zorgverkoop, programmamanager Ruimte voor Zorg en Kennis (zie verderop) en ondersteunende medewerkers.

Halverwege het jaar 2018 is besloten om de verantwoordelijkheden rondom (1) de contractering van zorg (inclusief relatiemanagement) en (2) inspanningen ten behoeve van de lokale en regionale transformatie van elkaar los te koppelen. In 2018 zijn voorbereidingen getroffen om het TVB om te vormen tot een afdeling Zorgverkoop. Besluitvorming hierover moet nog plaatsvinden. De focus ligt daarbij op contractering en relatiemanagement en heeft een intensieve samenwerking met afdeling marketing. Het thema transformatie zal grotendeels ondergebracht worden bij regiodirectie en zorglijnmanagement en binnen de projecten van het programma Ruimte voor Zorg en Kennis.

### *Verschuiving van transitie naar transformatie*

Afgelopen jaren zien we bij gemeentelijke regio's een verschuiving van transitie naar transformatie. Karakter profileert zich als een innovatieve partner voor gemeenten; zij willen graag samenwerken rondom de transformatie. Karakter neemt veelvuldig deel aan werkgroepen die zich bezig houden met de transformatie en sluit aan bij de transformatieplannen vanuit de gemeentelijke regio's waar mogelijk.

### *Processen verbeterd*

In 2018 zijn de processen, werkwijze en archieven op orde gebracht. Er is een helder zorgverkoopproces opgezet, waarbij alle intern betrokkenen en belanghebbenden weten wat op welk moment van wie verwacht wordt. In 2018 is gecontracteerd conform zorgverkoopstrategie en in goede afstemming met andere afdelingen. Het is gelukt om in een dynamische, stressvolle omgeving een situatie van overzicht, bewust handelen en vooruitgang te creëren. Resultaat is een weloverwogen besluit om wel of niet in te schrijven op een aanbesteding. Dit draagt bij aan continuïteit van de best mogelijke zorg voor onze patiënten. TVB adviseert overige afdelingen bij contractering van andere producten uit het portfolio; hiertoe heeft zij het netwerk en de kennis. In de gecreëerde situatie kan de afdeling in 2019 verder werken aan het uitbreiden van de scope van de afdeling met als doel om beter en integraler in te kunnen spelen op de marktvraag die zich naast het leveren van zorg ook richt op het leveren van kennis ten behoeve van transformatie vraagstukken.

### *Duurzame contractering: landelijke bekostiging onderzoeksfunctie en bovenregionale afspraken bekostiging verblijf*

In 2018 zijn een tweetal dossiers afgerond die Karakter verder helpen in de duurzame contractering: de landelijke bekostiging van de infrastructuur voor de academische onderzoeksfunctie en de bovenregionale bekostiging van verblijf.

In 2018 is gewerkt aan de landelijke bekostiging van de infrastructuur voor de academische onderzoeksfunctie met als doel verminderen van de kwetsbaarheid van de academische functie. Het Ministerie van VWS en de VNG hebben besloten de onderzoeksfunctie van de academische kind- en jeugdpsychiatrische (ACKJP) instellingen per 1 januari 2019 landelijk te bekostigen.

De bovenregionale bekostiging van verblijf is een afspraak met zes gemeentelijke regio's over de bekostiging van de klinische opnameplaatsen. Doel is om de (zeer) beperkte klinische capaciteit in stand te houden en in bovenregionale afstemming weloverwogen keuzes te maken over afbouw. De intentie van alle betrokken partijen is om hier een samenwerking van meerdere jaren van te maken. De bovenregionale bekostiging past bij de heldere visie op zorg van Karakter: 'Beter worden doe je thuis'.

### *Relatiebeheer*

Een ander essentieel onderwerp bij contractering is relatiebeheer. TVB is sterk extern georiënteerd en verantwoordelijk voor relatiemanagement, service en bereikbaarheid voor en naar gemeenten en zorgverzekeraars ten behoeve van de contractering en monitoring. In 2018 zijn structureel kwartaalgesprekken gevoerd met de gemeentelijke regio's. Gemeentelijke regio's en zorgverzekeraars weten TVB te vinden bij vragen en opmerkingen.

### **Programma Ruimte voor Zorg en Kennis**

In 2017 is het programma Ruimte voor Zorg en Kennis gestart. De ambitie van dit programma is het contracteren van een duurzaam en renderend portfolio, passend bij de strategie van Karakter, ondersteund door een flexibele en servicegerichte organisatie, zodat zoveel mogelijk van onze middelen naar patiëntenzorg en kennisproductie gaan.

Na de start in 2017 is begin 2018 de eerste mijlpaal gerealiseerd met de succesvolle overgang naar nieuwe bekostigingsvarianten van gemeenten. Deze voorbereiding en inrichting is voor de organisatie een flinke uitdaging geweest, die niettemin goed is afgerond en waar een overdracht naar de lijnorganisatie heeft plaats gevonden voor borging en beheer. In het voorjaar van 2018 is door bestuur en directie naar de invulling van de volgende fase gekeken. De omgeving van Karakter blijft snel veranderend en complex. De wensen en eisen van de verschillende stakeholders (patiënt, gemeenten, zorgpartners, onderwijs) dwingen ons om nog scherper te kijken hoe we van betekenis kunnen blijven: betere zorg tegen zo laag mogelijke kosten. Om de ambitie van het programma te realiseren, zijn daarom voor de volgende fase verschillende thema's benoemd die moeten worden opgepakt, zoals portfolio herijken, wachttijden terugdringen, het ontregelen van de zorg en kosten besparen. In 2018 is hier volop aan gewerkt. Er worden hier enkele projecten uitgelicht met (tussen)resultaten op hoofdlijnen. Tenslotte is er een evaluatie uitgevoerd van het programma om met elkaar ook te leren en ontwikkelen in het werken met programma's. Belangrijke aandachtspunten zijn focus houden en prioriteren van thema's, de executiekracht vergroten door onder andere het werken met *dedicated* capaciteit en de sturing van het programma dichterbij de lijnorganisatie brengen. Dat laatste is aanleiding geweest om het directieoverleg nu te benutten als stuurgroep van het programma. Zij heeft inmiddels aangegeven dat vooralsnog in 2019 prioriteit moet worden gegeven aan de thema's wachttijden terugdringen en het ontregelen van de zorg.

Een aantal projecten met hun resultaten op hoofdlijnen, die bijdragen aan de ambitie van het programma, zijn in het navolgende beschreven:

#### *Implementeren Outcome indicatoren (Inzicht in Kwaliteit)*

Karakter is in staat per 1-10-2018 de landelijke set outcome indicatoren aan te leveren. Het proces van versturen van ROM- en patiënttevredenheidslijsten is verbeterd en is overgedragen aan de lijnorganisatie. Daarmee zijn we een stap verder in het kunnen meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

#### *Optimaliseren Registratieproces*

In het vierde kwartaal van 2018 is een experiment in het optimaliseren van het registratieproces in Enschede met positieve ervaringen afgerond. Het vooraf plannen van tijdsblokken binnen werktijd, waarbij frequentie, duur en tijdstip door de individuele behandelaar zelf bepaald werden, leverde bij de behandelaren meer gevoel van rust, efficiënter werken en minder handelingen op. Ook kwantitatief lijkt dit zichtbaar in daadwerkelijke reductie van kostbare 'verloren tijd'. Dit draagt daarmee ook bij aan het doel van 'elke euro zoveel mogelijk naar zorg en kennis'.

#### *Kostprijs aanscherpen*

De doelstelling van dit thema is te onderzoeken hoe we kosten kunnen besparen door continu te verbeteren in een cultuur van verantwoordelijkheid. Er zijn vier werkgroepen ingesteld om concrete maatregelen te onderzoeken:

- Werkgroep verblijf, die kijkt naar uitgangspunten over verblijf en bedrijfsvoering aspecten.
- Werkgroep differentiëren in regiebehandelaarschap (GZ psycholoog, Verpleegkundig Specialist).
- Werkgroep interne benchmark reiskosten.
- Werkgroep taakstelling centrale en decentrale overhead.

De activiteiten zijn gekoppeld aan lopende verbetertrajecten. Targets worden per regio geëxpliciteerd, resultaat wordt verwacht per 1-1-2020.

#### *Wachttijden terugdringen (Goede zorg op het juiste moment)*

In vier projectdagen is waardevolle informatie opgehaald over oorzaken en mogelijke oplossingen van de wachtlijsten bij Karakter. Deze informatie is gebundeld en geanalyseerd en als Quick Scan gepresenteerd aan de stuurgroep en de raad van bestuur. Conclusies en aanbevelingen zijn overgenomen en vormen de basis voor vervolprojecten (tweede kwartaal 2019).

De belangrijkste aanbevelingen die opgepakt gaan worden:

- Verbeteren wachttijdbeleving en communicatie richting ouders.
- Verminderen aantal patiënten in behandeling voor betere doorstroom (onderhanden werk)/
- Van variatie naar standaardisatie/

### Portfolio herijken

Er is een onderzoek uitgevoerd onder gemeenten en zorgpartners over de behoefte aan zorg en kennis van Karakter. Aangevuld met feedback vanuit patiënten en beschikbare financiële inzichten heeft dit geleid tot een advies en vervolg voor de ontwikkeling van het portfolio van Karakter. Dit wordt nu samen met de herijking van de strategie meegenomen en krijgt zijn vervolg in 2019.

### Programma Ruimte voor medewerkers

Medewerkers van Karakter zijn de belangrijkste schakel in het werk van Karakter: zij werken met passie aan excellente zorg. Dat willen we vasthouden, ook in een tijd met grote uitdagingen, zoals regeldruk, financiën en continue veranderingen. Daarom is het programma Ruimte voor Medewerkers gestart, als balans naast het programma Ruimte voor Zorg en Kennis. In dit programma stellen we ons de vraag hoe we het beste in medewerkers kunnen investeren, zodat ze zijn toegerust om hun werk goed te doen en tegelijk voldoening, plezier en verbinding ervaren. In 2018 is gestart met een analysefase: Hoe ziet de arbeidsmarkt eruit, wat is het verzuim en verloop bij Karakter, hoe beleven onze medewerkers hun werk, waarom vertrekken medewerkers, welke uitdagingen kent HR en welke methoden zijn er om aan werkplezier te werken? De Kick-off vond plaats met een workshop werkgeluk voor managers, waarbij het belang van investeren in werkgeluk - sociaal en financieel - werd benadrukt. Vervolg was de monitor werkbeleving, als opvolger van het medewerkersonderzoek. Dit onderzoek is samen met bureau Effectory opgezet en uitgevoerd. 559 medewerkers (56,9%) hebben de monitor ingevuld. Trots op ons werk en op collega's springen er als zeer positief uit. Aandachtspunten zijn werkdruk/registratiedruk en oprechte aandacht en waardering. In 2019 vertalen we de analyse naar een plan van aanpak, waarbij we onder andere de mooie initiatieven die al bij Karakter lopen een podium geven, verbinden en versterken.

### Samenvatting analyse Ruimte voor Medewerkers 2018



## Kennis

Karakter beschouwt zichzelf in belangrijke mate als kennisorganisatie. Ook in de afgelopen strategische periode is kennis een essentiële pijler geweest. Kennis heeft naast en in relatie tot zorg ook een belangrijke plek in onze Strategie Met Karakter. Hoofdstuk 4 van dit jaardocument is geheel gewijd aan onze academische werkzaamheden en resultaten rond onderzoek, opleiding en onderwijs. Bovendien wordt onze verkoop van kennis toegelicht.

## Organisatie

### Herijking Strategie Met Karakter

In het vierde kwartaal is onder externe begeleiding een start gemaakt met de herijking van de strategie 'Met Karakter'. Karakter is de afgelopen jaren op basis van 'Met Karakter' de goede richting ingeslagen: meer in verbinding, meer eigen regie en gericht op waarde. Er zijn twee dominante omgevingsfactoren/ontwikkelingen die we in onze strategie moeten inpassen: arbeidsmarkt en de transformatiefase. Een conceptherijking is ontstaan vanuit wekelijkse sessies met raad van bestuur/directies en ook is in twee strategische beraden in breder gezelschap gewerkt in diverse werkvormen. Daarnaast is gesproken met de Ondernemingsraad en met de ouderraad van Karakter. Een voorstel voor het in dialoog brengen in de organisatie is uitgewerkt en wordt geïmplementeerd. Tevens is er aandacht voor de wijze waarop de dialoog met externe stakeholders wordt vormgegeven.

### Innovatie

Innovatie is een strategische expertise van Karakter. Karakter wil dé kennispartner op het gebied van kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland zijn die 24 uur per dag beschikbaar en bereikbaar is voor het hele maatschappelijke veld.



De speerpunten in 2018 lagen op het terrein van het bevorderen van een innovatieve cultuur, transparant en beschikbaar en bereikbaar en efficiënt zijn. Concreet heeft Karakter prioriteit gegeven aan de navolgende innovatieve onderwerpen en ontwikkelingen.

### *Jouw Omgeving*

Jouw Omgeving (platform voor innovatieve effectieve online hulp) is doorontwikkeld en dan met name het vergroten van de toepasbaarheid van alle protocollen en middelen in ons zorgproces. Geconcludeerd is dat extra aandacht nodig is voor diagnostiek middels eHealth (denk aan life sampling met wearables). Helaas sluit Jouw Omgeving nog niet volledig aan bij onze (specialistische) manier van werken. Dit maakt dat nog niet is gekozen voor een volledige uitrol binnen Karakter. Focus is in 2018 vooral uitgegaan naar transparant rapporteren. Dit vraagt naast een goed functionerend

platform ook een andere manier van werken door de behandelaren. Klinieken in elke regio zijn hiermee aan de slag.

#### *Patientjourney*

Aan de hand van de patientjourney willen we keuzes gaan maken welke ehealth producten meerwaarde bieden in ons gehele werk- en zorgproces. Bezien wordt of the patientjourneyapp danwel de timelineapp hierbij helpend kunnen zijn.

#### *Koppelingen en apps*

Jouw Omgeving ontwikkelt zich steeds meer naar een persoonlijke gezondheidsomgeving. Steeds meer koppelingen met ander eHealth aanbod worden ontsloten. Los van de ontwikkelingen binnen Jouw Omgeving is in 2018 geïnvesteerd in het inzichtelijk maken van BOPZ-plekken via de BOPZ-bedden-app. Hier blijkt veel vraag naar vanuit VNG en kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen. Deze pilot is beëindigd vanwege leveranciersproblemen. Tevens is de pilot met de Diagnostische Camera gestart om videodiagnostiek op afstand te onderzoeken. Tenslotte is recent de TelePsychiatrie pilot in samenwerking met Magenta gestart, waarbij drie kinder- en jeugdpsychiaters anonieme casuïstiekvragen van huisartsen beantwoorden.

#### *Ambassadeurs*

Wederom zijn in 2018 ten behoeve van het vergroten van de digitale mindset van de medewerkers eHealth ambassadeurs ingezet. Er is goed werk verricht maar er is meer focus en verbinding met de zorglijnen en de managers/directeuren in de regio's nodig. De ambassadeurs zijn inmiddels onderverdeeld in de specialisaties Jouw Omgeving, wearables en virtual reality. Digitalisering is in 2018 opgenomen in het managementdevelopment programma. Het uitwisselen van ideeën en ervaring kan nog verbeterd worden.

#### *Redesigning Psychiatry*






Als Karakter zijn we aangesloten bij Redesigning Psychiatry. Met ontwerpers en een consortium van collega-instellingen is nagedacht hoe de psychiatrie er in 2030 uit moet zien. Vooralsnog doet Karakter mee met de verdere uitwerking. Vanuit het project Mentaal Lokaal willen we de samenwerking met scholen onderzoeken en hopelijk versterken in het opsporen /voorkomen (preventie) van psychische problemen bij kinderen.

#### **Continu Verbeteren**

Continu Verbeteren (CV) raakt binnen Karakter steeds meer ingebed. Belangrijke principes van CV zijn het creëren van meer toegevoegde waarde voor de klant en het tegengaan van verspillingen in processen daartoe. Binnen CV worden er steeds in kleine stapjes veranderingen ingezet, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Fouten maken mag; van fouten kun je juist leren. Wij willen vooral bezig kunnen zijn met dat waar ons hart sneller van gaat kloppen: inzicht voor ouders en toekomst voor kinderen. CV is gebaseerd op de Lean filosofie.

Doelstelling voor 2018 was dat de toepassing van Lean voor iedereen van Karakter vanzelfsprekend is en leidt tot zichtbare resultaten en tot een groter gevoel van invloed op processen binnen de organisatie. In 2018 is gewerkt vanuit drie aandachtsgebieden: het zichtbaar maken van resultaten, het verspreiden van het toepassen van de lean methodiek en het verbinden van strategie en praktijk.



	<p><b>Trainingen</b></p> <p>De Lean-trainingen zijn in 2018 vernieuwd naar aanleiding van feedback en ervaringen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lean intro; 1 dagdeel, kennismaken met Lean en continu verbeteren aan de hand van een game.</li> <li>- Lean basis; deze is verkort naar 4 dagdelen. Gedegen kennis over de Lean filosofie, handvatten en een praktijkopdracht.</li> <li>- Lean leiderschap; 5 dagdelen. De basis van de training wordt gevormd door de 5 principes van Lean leiderschap.</li> </ul> <p>De training Lean intro komt naar de regio toe. Dit scheelt reistijd voor deelnemers.</p>
	<p><b>Visueel communiceren</b></p> <p>De training Visueel communiceren is drie keer gegeven in 2018. De training is populair; ook bij behandelaren.</p>
	<p><b>Samenwerking Radboudumc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leancoaches van Karakter zijn in 2018 ingezet voor het coachen van teams binnen Radboudumc.</li> </ul>
	<p><b>Verspreiden van de filosofie van Continu Verbeteren</b></p> <p>Overijssel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestart met Lean in SAOS Zwolle om vanwege ervaren werkdruk samen te kijken naar het behandelproces.</li> <li>- In Enschede gestart met kijken naar primair proces om wachtlijst weg te werken.</li> <li>- Met de klinieken een proces gestart om processen tussen Almelo en Zwolle meer uniform te maken en klinieken meer te verbinden.</li> </ul> <p>Gelderland:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regio Gelderland test een nieuwe werkwijze met betrekking tot labfacturatie.</li> <li>- Bij het verbeterbord wordt een lijst ingevuld om de verbeterbordpunten die te groot zijn voor het moment zelf direct op te schalen naar het Overleg Bedrijfsvoering.</li> <li>- Bij het Bedrijfsbureau is gestart met het werken in zorglijnen ondersteunende groepen ten behoeve van verhoging van de klantwaarde, verhoging en borging van kwaliteit en verhoging van werkplezier. Dit betekent dat continu verbeteren echt handen en voeten krijgt in het team. Wat doen we? Moeten we dat doen? Waarom doen we dat? Wie doet dat? Moet die persoon dat doen? Nee? Waar hoort het dan wel thuis? Dat zijn vragen die we onszelf dagelijks stellen.</li> </ul> <p>Karakterbreed:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbetertraject indirect-/ directe tijd gestart met team uit Zwolle.</li> <li>- Verbetertraject inschrijfformulier.</li> <li>- Project Inzicht in Kwaliteit aan de hand van de LSSBB methodiek aangepakt.</li> <li>- Publicatie van de wachttijden op internet is vanaf juli (weer) op locatie- en zorglijnniveau. De wachttijden zijn een gemiddelde van de afgelopen twee maanden uit User. Hierin blijken grote verschillen te zitten ten opzichte van de wachttijden die Bedrijfsbureaus hanteren.</li> <li>- Bij het Bedrijfsbureau wordt in gezamenlijkheid met UC en OV gekeken naar waar we samen kunnen optrekken, kunnen leren van elkaar en zaken over kunnen nemen simpelweg omdat ze al bedacht zijn. Een digitaal afsprakenformulier en een slim intake/behandelwachtlijst planningsformat horen hierbij.</li> </ul>
	<p><b>Verbinden van strategie &amp; praktijk</b></p> <p>Continu Verbeteren is ingezet voor diverse werkgroepen vanuit Ruimte voor Zorg en Kennis, bijvoorbeeld Goede zorg op juiste moment. Verder passen de Lean trajecten uit de regio s bij de visie en missie van Karakter en ondersteunt de methodiek zelforganisatie.</p> <p>Er zijn gesprekken gevoerd met de Raad van Bestuur en Lean coaches waarbij uitgesproken is dat de methodiek van CV mede kan bijdragen aan zelforganisatie. Voorst is afgesproken dat 2019 geldt als een overgangsjaar waarin de lean coaches gaan onderzoeken op welke plek in de organisatie zij het beste ingebed kunnen worden en hoe hun inzet kan worden gefinancierd.</p>

## **Benoemingen, prijzen, onderscheidingen**

### ***Benoeming hoogleraar klinische kinder- en jeugdpsychiatrie***

Wouter Staal is door Radboudumc benoemd tot hoogleraar klinische kinder- en jeugdpsychiatrie. Prof. dr. W. Staal is verbonden aan Karakter onder meer als kinder- en jeugdpsychiater. Naast zijn klinisch werk levert hij een actieve bijdrage aan het wetenschappelijk onderzoek, de opleiding (k)psychiatrie en het onderwijs aan geneeskunde studenten. Zijn specialisatie betreft de autisme spectrum stoornissen.

### ***Joannes Juda Groen prijs***

Nanda Rommelse heeft in 2018 de Joannes Juda Groen prijs gewonnen voor haar hoogstaand interdisciplinair onderzoek op het gebied van ADHD. Met het gewonnen prijzengeld bereidt dr. N. Rommelse een onderzoeksvoorstel voor op het gebied van de vroegste voorlopers van ADHD. Daarmee wil zij onderzoeken welke oorzakelijke paden tot ADHD leiden en of een intensief en vroeg interventieprogramma het ontstaan van ADHD bij hoogrisico kinderen kan verminderen.

### **3 Samenwerking landelijk, regionaal, lokaal**

Gezien het brede werkgebied van Karakter en het belang van een goede samenwerking in de keten van jeugdzorg/jeugdggz, werkt Karakter in haar regio's, maar ook landelijk, intensief samen met een groot aantal partners. Op zorginhoudelijk terrein met instellingen in jeugdzorg(plus), geestelijke en jeugdgezondheidszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg, huisartsen, medisch specialisten en scholen. In beleidsmatig en politiek opzicht werkt Karakter samen met GGZ Nederland, NVvP, Ministerie van VWS, gemeentelijke overheden, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), VNG en zorgverzekeraars. Medewerkers van Karakter nemen deel aan regionale en landelijke beleidsoverleggen, waarin onder meer gesproken wordt over (de wijze waarop) de transitie en transformatie in de jeugdzorg op verantwoorde wijze kan plaatsvinden en de (kwaliteit van) zorg voor deze kwetsbare groep gewaarborgd blijft.

#### **3.1 Samenwerking op landelijk niveau**

##### *Vereniging Kenniscentrum KJP*

Karakter maakt samen met haar partners binnen het Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie (E-KJP) het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie mogelijk. Dit is een landelijke netwerkorganisatie waarin professionals, experts, onderzoekers, ouders en kinderen samenwerken aan de wetenschappelijke onderbouwing van het dagelijks werk in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Wetenschappelijke kennis (onder meer ingebracht vanuit UMC's) rond thema's binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie wordt vertaald in praktische protocollen.

##### *Samenwerking in het Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie (E-KJP)*

Het Expertisenetwerk KJP wil innovatief inspelen op de zorgvraag van kinderen, jongeren en hun gezinnen door gezamenlijk nieuwe zorgvormen te ontwikkelen en door kennis uit actuele onderzoeken en de expertise van andere leden te delen in het expertisenetwerk.

#### **3.2 Regionale en lokale samenwerking**

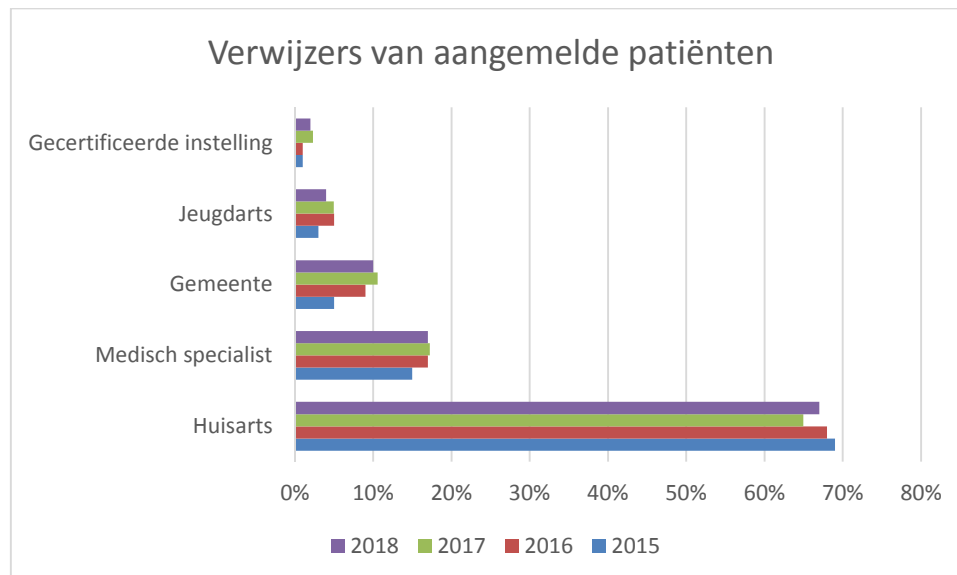
Karakter heeft een intensieve samenwerkingsrelatie met Radboudumc (uitvoering van de academische taken betreffende onderzoek, opleiding en onderwijs, voor de kinder- en jeugdpsychiatrie liggen bij Karakter). Intensief wordt samen gewerkt met Propersona, Pluryn en Dr. Leo Kannerhuis, Jarabee Jeugdhulp, 's Heeren Loo. Ook wordt samengewerkt met geïntegreerde GGZ-organisaties als Dimence, GGNet, Mediant en met jeugdzorgorganisaties als onder andere Lindenhout, Trias Jeugdhulp, Ottho Gerhard Heldringstichting, Pactum en Entrea. Met RIBW's kijken wij naar onze inzet bij consultatie. Karakter werkt tevens samen met het onderwijs, met name De Onderwijsspecialisten en de Brouwerij in Gelderland en de Ambelt in Overijssel. In nauw overleg met de (huis)artsen, huisartsenverenigingen en regionale ondersteuningsverbanden (huis)artsen, zorgpartners en gemeenten heeft Karakter ondersteunende diensten ontwikkeld waardoor het probleemoplossend vermogen van het sociale domein wordt versterkt. Het gaat concreet om consultatie aan huisarts/coördinatiepunt/wijkteam/expertiseteam, praktijkondersteuner huisartsen speciaal voor kinderen met psychiatrische problematiek, screening om snel inzicht te krijgen in de problematiek van het kind en advies bij kinderen met neuropsychologische leerproblemen. Meer over de inzet van onze specialistische jeugdggz in het voorveld leest u in hoofdstuk 2.

Contacten met samenwerkingspartners in de regio geeft Karakter onder meer vorm door diverse bestuurlijk overleggen en door deelname aan organisatieoverstijgende project- en werkgroepen op regionaal en landelijk niveau, door het initiëren van verwijzersbijeenkomsten en door als spreker of deelnemer te participeren tijdens congressen dan wel deze vanuit Karakter zelf te organiseren. In Overijssel is Karakter deelnemer in Jeugd Partners Twente, gericht op het zo goed mogelijk gezamenlijk inrichten van alle vormen van jeugdggz in deze regio. Ook is er het KiECON, het Kinderexpertisecentrum Oost Nederland. KiECON is een samenwerkingspilot en wordt - behalve door Karakter - mede vormgegeven door Aveleijn, Accare, Jarabee, Kentalis,

Medisch Spectrum Twente, Roessingh en Ziekenhuisgroep Twente. KiECON coördineert de diagnostiek voor kinderen van 0 tot 7 jaar vanuit één centraal punt.

#### *Verwijzing en aanmelding*

Patiënten kunnen bij Karakter binnenkomen via gemeentelijke toegang, huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling, medisch specialist of rechter/officier van justitie/functionaris Justitiële Jeugdinrichting. In de navolgende grafiek vindt u het percentage verwijzingen van in 2018 aangemelde patiënten per type verwijzer.



Karakterbreed zijn de huisartsen de topverwijzers. 67% van alle verwijzingen kwam in 2018 van de huisarts; dit was in 2016 65%. Het deel verwijzingen dat via gemeenten/wijkteams binnenkomt is met 10% vrijwel gelijk gebleven. Het aandeel dat via de medisch specialist bij Karakter binnenkomt, is al enkele jaren gelijk gebleven (17%). Huisartsen, medisch specialisten en gemeenten waren in 2017 samen verantwoordelijk voor 94% van alle verwijzingen.

#### *Patiënten(beleid)*

Belangenbehartiging voor mensen met psychische problematiek vindt plaats vanuit MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid. Karakter heeft met name contacten met de lidorganisaties Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) en Balans. Zorgbelang Inclusief ondersteunt onze ouderraad Sterk.vanKarakter en Ixta Noa is nauw betrokken bij de implementatie van ervaringsdekundigheid binnen Karakter.

Karakter geeft patiënten- en ouderparticipatie vorm door onder meer de patiëntvertrouwenspersonen die vanuit de landelijke stichting bij Karakter werken, door de ouderraad, de regionale ouderraad en jongerenraden op diverse locaties en een uitgebreide reeks aan initiatieven rond informele (niet wettelijke) participatie. Meer hierover in hoofdstuk 7.

De samenwerking met Quasir, die binnen Karakter een onafhankelijke klachtenfunctionaris heeft gedetacheerd, werd in 2018 voortgezet. Hierover is in hoofdstuk 5 meer informatie opgenomen.

## 4 Onderzoek, opleiding en onderwijs

Bij Karakter staat de ontwikkeling van kennis en kunde centraal: kennis vergaren, kennis delen en kennis vergroten ten aanzien van onze zorgverlening. Extern maakt de Karakter Academie blijvend en prominent onderdeel uit van nationale en internationale kennisnetwerken. Door de invoering van de Jeugdwet is de afgelopen jaren nauwe samenwerking gezocht met partners in het sociaal domein. In 2018 zijn nieuwe pilots en projecten gestart, afgerond, geëvalueerd en benut voor innovatie. Alle activiteiten zijn gericht op verbetering en vernieuwing van onderzoek, scholing en zorg.

In 2018 is cocreatie met patiënten, ouders en behandelaren verder vormgegeven binnen zowel de ontwikkeling van patiëntzorg en wetenschappelijk onderzoek. Door aanbieden van scholing en onderzoek in het sociaal domein is de samenwerkingsrelatie met stakeholders geïntensiveerd.

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen van onderzoek, opleiding en onderwijs vanuit Karakter in 2018. Vanaf paragraaf 4.2 wordt het onderdeel Karakter Academie specifiek uitgewerkt. De kanttekening die daarbij gemaakt moet worden is dat de academische functie verweven is in de hele infrastructuur van Karakter. Een toelichting op de academische functie leest u in de eerste paragraaf.

### 4.1 Kenmerken academische functie

De jeugd is onze toekomst. Daar moeten we in investeren. Eén van die investeringen is academische kinder- en jeugdpsychiatrie. Die bestaat uit onderzoek naar nieuwe inzichten en behandelmethoden, kennis delen over die nieuwe inzichten en zorgen dat deze vertaald worden naar de beste patiëntenzorg (zorg - onderzoek - opleiding/onderwijs). Graag verwijzen wij u naar de volgende film, waarin verteld wordt over het belang van academische zorg voor patiënt en samenleving:

Karakter heeft als academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie (ACKJP) een spilfunctie in (medische) specialistische zorg en onderzoek voor kinderen en jongeren met psychiatrische aandoeningen en hun ouders in Nederland. De ACKJP hebben een academische werkplaatsfunctie voor wetenschappelijk onderzoek, onderwijs, innovatie en specialistische opleiding. Daarbij is er een sterke onderlinge samenhang en interactie tussen patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek/innovatie, onderwijs en opleidingen:

#### a. Academische patiëntenzorg

Hoogwaardige kennis binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie is in Nederland te vinden binnen academisch gelieerde centra. Als vrijwel enige voorzien deze in 24 uren beschikbaarheid voor crisis buiten kantooruren. Dit geldt ook voor Karakter. Dikwijls gaat het om diagnostiek en behandeling van patiënten die zeer specialistische zorg nodig hebben waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is (last resort). Deze zorgprogramma's berusten op individueel maatwerk, zijn niet standaard, zijn per definitie multidisciplinair, hangen nauw samen met fundamenteel en translationeel onderzoek en vereisen een academische infrastructuur. Daarnaast brengt Karakter hoogwaardige kennis aan binnen netwerken van zorgverleners en scholen, onder andere door consultatie en SOH (specialistische ondersteuning huisartsen).

#### b. Wetenschappelijk onderzoek

Het wetenschappelijk onderzoek betreft zowel diagnostisch en interventie onderzoek (bijvoorbeeld naar het effect van behandelingen, voorspellers van behandeling, het ontwikkelen van nieuwe diagnostische instrumenten) als observationeel onderzoek om meer inzicht te krijgen in het natuurlijk verloop van bepaalde aandoeningen als in de etiologische factoren (bijvoorbeeld longitudinale cohortstudies inclusief erfelijkheidsonderzoek, beeldvormend hersenonderzoek, markers van fysieke gezondheid en cognitief onderzoek, maar ook observationele analyses van data verzameld middels ROM binnen Karakter). We zoeken tevens naar de kruisbestuiving met patiëntenzorg voor

vernieuwende behandelingen en de valorisatie van kennis door die te vertalen naar maatschappelijke toepassingen.

Interventieonderzoek wordt binnen alle regio's van Karakter uitgevoerd en vindt plaats zowel binnen de eigen instelling als in samenwerking met anderen (bijvoorbeeld een andere GGZ-instelling, jeugdzorg, justitiële jeugdinrichtingen en de eerstelijns). Observationeel onderzoek wordt voornamelijk binnen het Universitair Centrum uitgevoerd. Dit vanwege de nabijheid van de faciliteiten die hiervoor nodig zijn, zoals laboratoriumonderzoek (in samenwerking met Radboudumc) en hersenonderzoek (in samenwerking met het Donders instituut). Speerpunten van het wetenschappelijk onderzoek vormen onderzoek bij kinderen en jongeren met neurobiologische ontwikkelingsstoornissen autisme en ADHD, al dan niet in combinatie met elkaar of met agressie, emotieregulatieproblemen, licht verstandelijke beperking of hoogbegaafdheid.

### **c. Opleiding van kinder- en jeugdpsychiaters en andere gespecialiseerde kinder- en jeugdpsychiatrie professionals**

Zonder de langer bestaande traditie van opleiden binnen Karakter zou een dramatisch tekort aan KJP professionals zijn ontstaan in Oost Nederland. Academische centra, zoals Karakter, maar bijvoorbeeld ook de Bascule, Curium en Accare, bieden opleidingen tot kinder- en jeugdpsychiater, (klinisch neuropsychologisch en GZ-)psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundige, sociotherapeut en andere professionals. Tevens vindt vanuit en binnen deze centra onderwijs plaats voor medisch studenten (studenten en co-assistenten geneeskunde en studenten psychologie/pedagogiek - HBO en wetenschappelijk onderwijs, verpleegkunde en dergelijke). Aan de centra is minimaal één hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie verbonden, die zodanig gepositioneerd is dat hij/zij het academisch klimaat op de taakgebieden patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiding kan bewaken en op peil houden.

## **4.2 Karakter Academie**

De doelstelling van de Karakter Academie is om de expertise van Karakter te behouden en te vergroten door met elkaar kennis te ontwikkelen en te delen. De Karakter Academie richt zich primair op innovatie, ontwikkeling, toetsing, geven van onderwijs en het stimuleren en begeleiden van onderzoek.

De Karakter Academie kent vier compartimenten: Wetenschappelijk onderzoek, Innovatie & Ontwikkeling, Leeromgeving en de Programmaraad.

1. De afdeling Wetenschappelijk onderzoek verricht interventie en observationeel onderzoek in de kinder- en jeugdpsychiatrie binnen en buiten Karakter, zowel in nationale als internationale samenwerkingsverbanden.
2. De afdeling Innovatie & Ontwikkeling beoogt nieuwe ideeën om de kwaliteit van de behandelingen en de patiëntenzorg te verbeteren, te creëren, op te vangen, te toetsen en tot ontwikkeling te brengen. Zodra een ontwikkeling succesvol wordt geacht, zal de Karakter Academie in overleg met de directie en de raad van bestuur deze overdragen aan de lijnorganisatie om tot structurele inbedding over te gaan.
3. De afdeling Leeromgeving draagt zorg voor een goede uitvoering van de beroepsopleidingen en vaardigheidstrainingen, voor haar eigen medewerkers, maar nadrukkelijk ook voor externe professionals en netwerkpartners. Tevens stimuleert en bewaakt zij de regio's tot het uitvoering geven van een onderbouwd opleidingsklimaat voor alle medewerkers.
4. De Programmaraad heeft de verantwoordelijkheid om zorgprogramma's en zorgpaden te ontwikkelen, te toetsen en bij te stellen. Ook is de Programmaraad verantwoordelijk voor het signaleren van de realisatie in de praktijk. Implementatie en monitoren van het werken met zorgprogramma's is een lijnverantwoordelijkheid.

### 4.3 Wetenschappelijke activiteiten

Bijlage C bevat een overzicht van activiteiten die in 2018 op wetenschappelijk en toepast onderzoeksgebied binnen (of met) Karakter hebben plaatsgehad: een overzicht van publicaties, lezingen en promoties.

Discussie met betrekking tot de toekomstige aandachtspunten in wetenschappelijk onderzoek vindt plaats. Blijven we ons focussen op ADHD en autisme, op LVB, en op infants? Voegen we “trauma-gerelateerde problematiek” toe? Of een lijn klinische studies versus neurodevelopmental (ASD/ADHD/VB)? Verdere aandachtspunten binnen compartiment Wetenschappelijk Onderzoek zijn:

- Vermoedelijk vrijkomende gelden van de gemeente - herinrichting academische staf (personen, taken, voorwaarden) Karakter is bijna volledig ingericht - met betrekking tot financiën en ICT - op infrastructuur voor patiëntenzorg
- Verbetering financiële ondersteuning extern gesubsidieerde research (projectbeheer, financiële rapportages)
- Verbetering ICT infrastructuur voor research

### Lopende onderzoeksprojecten 2018

#### Autism

1. Clinical / treatment studies
  - a. Pivotal Response Treatment / Robots as add-on in treatment
  - b. Vroege interventie (SCOPE)
  - c. Klinisch genetische studies, samenwerkingen met KG RadboudUMC
2. Basal
  - a. High-risk sibling study (EU-AIMS)
  - d. Accelerated longitudinal MRI study LEAP - (EU-AIMS)
  - e. Hypo-priors in autism (Donders Institute internal grant) and Vidi project
  - f. Microbiome – food and cognition
  - g. Effects of vitamin D supplementation
  - h. Klinisch genetische studies, samenwerkingen met KG RadboudUMC

#### Overig Autism

- a. GOAT (TACTICS WP6)
- b. Effecten van bumetanide op prikkelgevoeligheid bij ASS
- c. LASSO: Adaption of line orientation in autism
- d. AAP: Adaption and Action Prediction
- e. SYNASS: Commonalities in visual perception between children at familial risk for synaesthesia and in children with autism spectrum disorder
- f. EYECATCHER: Effect van EMDR op kernsymptomen, probleemgedragingen en stress bij patiënten met ASS
- g. Zebra-project (ofwel: "Mechanisms underlying the development of autism: a multi-site prospective study in high-risk siblings and controls")

#### ADHD

1. Clinical / treatment studies
  - a. TRACE – elimination diet versus care as usual.
  - b. MindChamp – mindfulness (Marie-Curie)
2. Basal
  - a. NeuroIMAGE cohort: genetics, imaging, follow-up
  - b. Microbiome – food and cognition (NWO, Marie-Curie)

### **Overig ADHD**

- a. Bijwerkingen van methylfenidaat bij kinderen met ondergewicht, afstudeeronderzoek
- b. Methylfenidaat audit, Naleving van nationale en internationale richtlijnen rond methylfenidaat en ADHD
- c. Methylfenidaat Afbouw Studie bij Kinderen (MASK), Lange termijn effectiviteit onderzoeken van methylfenidaat
- d. Panther, Werking van EEG-neurofeedback bij kinderen met ADHD
- e. Shark 2.0, Onderzoek naar de problemen in het richten van aandacht bij kinderen met ADHD
- f. PROUD, Pilot Randomized-controlled phase-IIa trial on the increase of general health and/or on the prevention of comorbid depressive and obesity symptoms and on in Attention-deficit / Hyperactivity disorder
- g. De follow-up zorg van kinderen met ADHD: wat vinden kinderen zelf?
- h. sluggish cognitive type, prevalentie, prognose en predictie van sluggish cognitive type

### **Conduct disorder / aggression / psychopathy**

- a. Callous-unemotional traits – CU2
- b. Subtyping of aggression MRI (AGGRESSOTYPE, MATRICS)

### **Other**

- a. COTAPP: cognitive test application. Project verloopt voorspoedig, taak wordt in het najaar 2018 op de markt gebracht, waarna project kan worden afgesloten.
- b. PTSD - Treating child abuse related PTSD in adolescents

## **4.4 Innovatie & Ontwikkeling**

Het jaar 2018 was het jaar waarin Karakter over de landgrenzen is gaan kijken. Waar cultuurverschillen omarmd werden, het jaar waarin we nog meer de samenwerking buiten onze eigen organisatie hebben opgezocht.

### **Zorginnovaties door grensoverschrijdende KJP-euregio**

2018, het jaar waarin Karakter over de landsgrenzen heen is gaan kijken. Hemelsbreed ligt Duitsland maar zo'n acht kilometer van Nijmegen, maar werken zij hetzelfde of doen we het toch beiden op een andere manier?

Door naar een andere cultuur te kijken, confronteren we onszelf met onze eigen culturele rariteiten en karakteristieken. Buiten het feit dat dit heel leuk is om te doen, maakt het ook mogelijk om met een ander perspectief naar ons eigen handelen te kijken en daardoor tot nieuwe zorginnovaties te komen. Het is ons duidelijk geworden dat grote verschillen bestaan tussen Nederland en Duitsland in hoe de kinder- en jeugdpsychiatrische zorg is georganiseerd. Eén van de meest interessante verschillen die we zien is het grote verschil in diagnoseverdeling dat lijkt te bestaan tussen Nederlandse en Duitse kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen. Een werkuitwisseling tussen onze en Duitse professionals liet zien dat dezelfde symptomen werden herkend en erkend, maar dat er anders wordt gediagnosticeerd. Gezien het feit dat Duitsland net als Nederland een hoog ontwikkelde kinder- en jeugdpsychiatrie kent, lijkt het onwaarschijnlijk dat één kant het bij het juiste eind heeft, maar dat we eerder kijken naar een verschil in aanpak en perspectief. Onze visie is dan ook om door internationale interculturele kennisuitwisseling en samenwerking de kinder- en jeugdpsychiatrische diagnostiek en behandeling aan beide zijden van de grens te verbeteren. Het samenwerkingsverband Euregio Rijn-Waal is een Europese instantie die zich inzet voor het oplossen van barrières door landsgrenzen. De Euregio Rijn-Waal stimuleert gemeenten en bedrijven, middels het verstrekken van subsidies, het opzetten van grensoverschrijdende samenwerkingen.



### ***INTERREG subsidie toekenning***

De verschillen in diagnoseverdelingen en andere interessante verschillen hebben ertoe geleid dat Karakter samen met GGNet een samenwerking is aangegaan met Duitse kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen LVR Viersen en LVR Essen om samen te gaan werken om kennis uit te wisselen op diverse thema's, zoals schoolverzuim voeding, leefstijl en diertherapieën. Daartoe hebben we een subsidie bij het Europese INTERREG fonds aangevraagd en welke afgelopen november is toegekend. Binnen dit project zal het gedeelde maatschappelijke probleem schoolverzuim worden onderzocht. In dit eerste project zal de omvang van schoolverzuim in Nederland en Duitsland beter in kaart worden gebracht, onderzocht welke interventies in beide landen worden toegepast en schoolverzuim in relatie tot kinder- en jeugdpsychiatrische problematiek onderzocht. Dit project zal tevens als opmaat dienen voor het uiteindelijke doel om effectieve interventies te ontwikkelen om schooluitval terug te dringen.

### ***Editorial***

Naast deze subsidietoekenning is er ook een succes geboekt op wetenschappelijk vlak. Samen met de hoogleraar van de LVR Essen heeft Karakter een editorial gepubliceerd in de European Child & Adolescent Psychiatry (ECAP) Journal over het belang van internationale kennisuitwisseling voor het verbeteren van de klinische kinder- en jeugdpsychiatrische zorg.

### ***Karakter gaat intercontinentaal***

We hebben een samenwerkingsovereenkomst met Mental Health Caribbean (MHC) om de kjp-zorg daar op een hoger peil te brengen. Momenteel worden gesprekken gevoerd om te kijken of consultatie op afstand mogelijk is. Wat is de kwaliteit van consultatie middels beeldbellen? En kunnen we opnames van het academische uur (zie hieronder) ook met hen delen? Redenen voor MHC om contact en verbinding met Karakter op te zoeken zijn hoofdzakelijk het vergroten van hun kennis, maar ook onderzoeken wat de mogelijkheden zijn met betrekking tot digitalisering en consultatie op afstand.

### ***Binnen onze eigen landgrens***

Hieronder een kleine greep uit de projecten van het afgelopen jaar:

#### *Academisch uur*

Het academisch uur is een geaccrediteerde nascholing voor alle professionals van Karakter die maandelijks op de dinsdag plaatsvindt bij Karakter Nijmegen. De nascholing wordt verzorgd door interne én externe collega's. Eerder werd de nascholing opgenomen, zodat collega's van andere locaties deze terug kunnen kijken, maar sinds de tweede helft van 2018 is er een live verbinding mogelijk en kunnen collega's van alle locaties op het zelfde moment deelnemen.

#### *Wetenschapsmarkt*

Om fundamenteel en toepast onderzoek zichtbaar te maken voor gemeentes was er in oktober een wetenschapsmarkt georganiseerd. Onderzoekers van Karakter tonen op verschillende wijzen hun onderzoeken en de toepasbaarheid in de praktijk aan genodigden. Er bleek veel animo te zijn, maar de datum zorgde voor te weinig aanmeldingen. Het draaiboek ligt er om in 2019 alsnog het evenement te organiseren.

#### *Patient Journey app*

Er wordt momenteel, in samenwerking met de programmamanager e-health, gewerkt aan een 'patient journey app'. Dit is een behandelwijzer-applicatie die als extensie van de website gezien kan worden en ertoe dient ouders en kinderen te informeren over Karakter als organisatie, de mensen, werkwijze, behandeltrajecten etc. Dit om zichtbaar te maken in welke fase de patiënt zit en om te zorgen dat de patiënt op het juiste moment, de juiste informatie krijgt.

### *Onderwijs op de zorgboerderij*

Betrokkenheid bij het landelijke netwerk van “onderwijs op de zorgboerderij”, initiatief vanuit Wageningen University and Research Center.

### *Ervaringsdeskundigheid*

Betrokkenheid bij diverse netwerken van jongeren met betrekking tot Ervaringsdeskundigheid, i.e. Ixta Noa, ExPex, jongeren netwerk Zorgbelang etc.

### *Design your life*

Een co-design methodiek om jong-volwassenen met autisme te ondersteunen in de transitie naar (meer) zelfstandigheid Een RAAK-PRO aanvraag die wordt uitgevoerd samen met HAN (penvoerder), TU Twente, Pluryn, LKH, TinyBots, Stumass, Ervaringsdeskundigen, jongeren uit de doelgroep en NVA.

### *Richtlijn ‘Signaleren van traumagerelateerde problemen’*

Karakter mag de richtlijn ‘signaleren van traumagerelateerde problemen’ gaan ontwikkelen. De eerste werkgroepen zullen in januari 2019 starten. De richtlijn is bedoeld voor met name de SKJ geregistreerde behandelaren die dagelijks met getraumatiseerde kinderen werken.

Karakter (waaronder I&O) is penvoerder, een traumatooloog van Karakter gaat het project inhoudelijk trekken ism de zes partners van het consortium dat door Karakter gevormd is. De volgende partners doen mee: NJI, UMC Utrecht (landelijk psychotraumacentrum), PSYTREC, De Bascule, Academische werkplaats Kajak en Pro Persona.

### *Aanvragen ZonMW*

#### - De School als Vindplaats

Binnen Karakter Nijmegen lopen momenteel 3 innovatieprojecten, gefinancierd door gemeente Nijmegen. Eén daarvan is de School Als Vindplaats (DSAV). DSAV gaat om een regionaal project gefinancierd door Nijmegen, hierbij werken veel jeugdzorginstellingen samen. Doel is om uiteindelijk de problemen van kinderen eerder te ontdekken, binnen de schoolklas, door het inzetten van jeugdexperts. Het consortium bestaande uit de Radboud Universiteit (hoofdaanvrager), Entrea, gemeente Nijmegen, Praktikon en Zorgbelang Gelderland. Zij hebben een ZonMw voorstel geschreven over DSAV, binnen het onderzoeksprogramma vroege herkenning en gepersonaliseerde zorg binnen de ggz. Karakter is door de Hoogleraar van Radboud om als adviseur aan te sluiten, I&O zal deze taak op zich nemen.

- Karakter Overijssel heeft in samenwerking met GGD (hoofdaanvrager), TU Twente, Balans Accare en gemeente Enschede een projectaanvraag gedaan voor het volgende onderzoek: “Case coordination by preventive child healthcare: key to tailored medical and behavioral follow-up treatment of school-aged children with ADHD”.

- De subsidieaanvraag 'Samen werken aan ambulante (gezins)hulp' (gehonoreerd).

Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) is kartrekker van deze aanvraag en beoogt met dit leernetwerk een leerproces in gang te zetten waarbij bestaande kennis wordt vertaald naar toepassingen in de opleidingen en praktijk. Karakter participeert als lid academische Werkplaats Inside Out en als praktijkinstelling in deze aanvraag.

### *Sexting*

Fonds Slachtofferhulp heeft subsidie toegekend aan het project ‘Herstellen na online seksueel geweld’, een initiatief van psychotraumatheapeut en onderzoeker bij Karakter en de landelijk coördinator Centrum Seksueel Geweld. Doel van dit project is het ontwikkelen van een multimodale interventie gericht op het verminderen of wegnemen van de negatieve psychische-, medische-, en maatschappelijke gevolgen bij jongeren die online seksueel geweld hebben meegemaakt. I&O is betrokken bij de organisatie van de community of practice inrichten, en het kwalitatieve onderzoek i.e. interviews slachtoffers en focusgroepen. Medio 2020 zal de nieuwe interventie gereed zijn.

### *Kwalitatief onderzoek*

In 2018 is vanuit innovatie meer tijd gestoken in het doen van kwalitatief onderzoek waarbij ouders en jongeren betrokken zijn. Het organiseren van spiegelsessies is hier een voorbeeld van. Een collega heeft de opleiding tot effectencalculator gevolgd en zet deze methodiek actief in om nieuwe interventies te evalueren. Innovatie is betrokken bij de organisatie van transformatiedialogen met ouders en jongeren. Onderzoekers van innovatie hebben ook actief bijgedragen aan kwalitatief onderzoek, bijvoorbeeld onderzoek naar de effectiviteit en haalbaarheid van mindfulness training bij jongeren met ADHD en hun ouders: MindChamp: Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting

### *Begeleiding eindreferaten AIOS*

- Psychiatrische problematiek en comorbiditeit bij (lichte) verstandelijke beperking
- De invloed van social media op het zelfbeschadigend en suïcidaal gedrag van jongeren
- De psychiater van nu en de toekomst
- Psychiatrische (crisis)opnames bij adolescenten in een tijd van ambulantisering: een retrospectief (dossier)onderzoek

### *Begeleiding afstudeeronderzoeken*

Er zijn in 2018 diverse afstudeeronderzoeken verricht door studenten en begeleid door collega's van innovatie:

- "Ervaringsdeskundigen, het is meer dan het inzetten van ervaring". Onderzoek naar draagvlak voor het inzetten van ervaringsdeskundigheid, HBO thesis, opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen
  - "MindChamp: Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting" A qualitative study, bachelor internship
  - "Transparant Rapporteren: De ervaring van ouders, kinderen en sociotherapeuten en de betekenis hiervan voor de behandeling" Opleiding Social Work, Christelijke Hogeschool Ede
  - "ADHD aftercare, clients perspective" Master thesis: faculty of science and technology, health sciences, public health innovations TU Twente,
  - "ADHD aftercare, childrens perspective" Master thesis: faculty of science and technology, health sciences, public health innovations TU Twente,
  - MyDayLight: the development of a co-creation process involving participatory design and co-evaluation to support autistic people, Bachelor Thesis TU Twente
- Etc.

## **4.5 Leeromgeving**

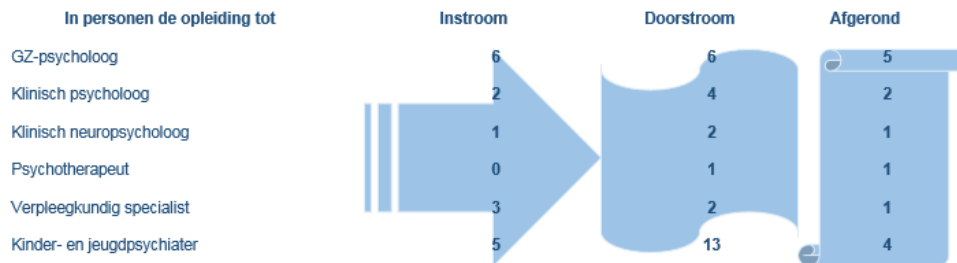
Karakter streeft ernaar een continu lerende organisatie te zijn, voor zichzelf, maar ook voor en met netwerkpartners in brede zin. De Leeromgeving is dé spil binnen Karakter die levenslang leren stimuleert, organiseert en coördineert voor professionals binnen en buiten Karakter. Door een goede verbinding te maken en te houden met onderzoek, onderwijs en opleiding, garandeert de Leeromgeving kwalitatief hoogstaande opleidingen en werkt het continu aan een goed leerklimaat, waarin professionals van én met elkaar leren. Dit met als doel kennis over kinder- en jeugdpsychiatrie te vergroten en de kwaliteit van de zorg continu te verbeteren.

In deze paragraaf gaan we eerst in op de verschillende BIG-opleidingen die in 2018 binnen Karakter zijn aangeboden. Vervolgens geven we een korte weergave van onderwerpen waarin in 2018 onderwijs is verzorgd in het kader van de deskundigheidsbevordering van onze medewerkers. We besluiten deze paragraaf met een overzicht aan onderwerpen waarin we onderwijs voor professionals buiten Karakter hebben gegeven.

## Opleidingsplaatsen tot BIG-beroepen

Binnen Karakter behoren tot de opleidingsplaatsen; de KJP-opleiding, de p-opleidingen en de opleiding tot verpleegkundig specialist.

### 2018 in cijfers



### Harmonisatie

In 2018 is verder gegaan met het harmoniseren van de opleidingsplaatsen. Harmonisatie als middel om de kwaliteit van alle opleidingen te waarborgen en te verbeteren om mee te gaan in het zorglandschap waarbij netwerkgeneeskunde steeds meer aan de orde van de dag is. Dit bleek ook tijdens het jaarlijkse congres van de MVV (medische vervolgoedingen) welke werd geleid door het thema 'Opleiden is netwerken'. We willen opleiden met besef van elkaars expertise. Daarom organiseren we afzonderlijke opleidingen op een wijze dat opleidingen van diverse opleidingen elkaar gedurende de opleiding geregeld tegen komen. Het afgelopen jaar zijn er wederom zes bijeenkomsten Teach the Teacher georganiseerd door de opleidingsplaatsen om de supervisors, werkbegeleiders en mentoren van alle opleidingen dezelfde uitrusting mee te geven en, om, als collega's, ervaringen uit te wisselen. Nieuwe onderwerpen, die hoog gewaardeerd werden, waren onder andere het dragen van verschillende petten als professional en als opleider en de toepasbaarheid daarvan in verschillende contexten. Het presenteren van jezelf en je functie in verschillende situaties werd als thema ook erg goed ontvangen. Alle bijeenkomsten zijn door meerdere beroepsverenigingen geaccrediteerd. Tevens is de VioS (Verpleegkundig specialist in opleiding) uitgenodigd voor de introductieweek van de AIOS.

### KJP-opleiding

De KJP-opleiding is in 2017 gestart met een nieuwe onderwijsvorm; Probleemgestuurd Onderwijs (PGO). Hierop is in 2018 veelvuldig geëvalueerd door de AIOS en de opleidingsgroep. Dit heeft onder andere geleid tot het betrekken van de AIOS bij het vormgeven van de nieuwe casussen. Hier is eind 2018 ook mee gestart. Daarnaast is er een training ontwikkeld voor de docenten van deze onderwijsvorm; deze vindt begin 2019 plaats. In november is de opleiding intern gevisiteerd volgens het model van een officiële externe visitatie. Dit is gedaan omdat 2019 een visitatiejaar is. Bij dit model visitatie neemt ook een externe aios zitting in de visitatiecommissie, o.a. voor een objectieve kritische blik van iemand buiten de eigen organisatie. De officiële visitatie zal eind 2019/begin 2020 plaatsvinden.

### P-opleidingen

Op 15 juni is de GZ-opleiding succesvol gevisiteerd door de RCSW. De opleidingscommissie was onder de indruk van het opleidingsklimaat, er is duidelijk terug te zien dat er een strategisch beleid op opleiden is vastgelegd. De markt vraagt steeds meer om een breed opgeleide GZ-psycholoog. In 2018 zijn, in opdracht van TOP-opleidingsplaatsen, de mogelijkheden onderzocht voor een mogelijk consortium met andere instellingen (waaronder Pro Personan, Pluryn en Tactus). Doel is om de GZ'er tijdens de opleiding kennis te laten maken met een breder werkveld en niet alleen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Dit heeft geresulteerd in een samenwerking met Pluryn/Intermetzo die in 2019 van start. Eén GZ'er i.o. zal een jaar bij Pluryn aan het werk gaan.

## **Opleiding tot verpleegkundig specialist**

De opleiding tot verpleegkundig specialist heeft in 2018 meegedacht met de HAN hoe zij kunnen zorgen voor eenduidige onderzoeksbegeleiding en hoe ze een gewenste GGZ focus kunnen ontwikkelen binnen de huidige MANP opleiding. Deze samenwerking wordt in 2019 voortgezet. In overleg met de regio's, HRM en Marketing & Communicatie is gekeken hoe de opleiding intern en extern beter geprofileerd kan worden. Het vraagt extra inzet om de juiste kandidaten te bereiken. Voor het eerst heeft in 2018 een VioS na een jaar gewisseld van stageplek. Dit sluit aan op de harmonisatie, bij de KJP-opleiding en P-opleidingen is dit beleid.

## **Deskundigheidsbevordering**

De deskundigheidsbevordering die de Leeromgeving binnen Karakter organiseert, sluit aan bij de strategische thema's binnen Karakter. Hieronder per thema een kort overzicht van scholingen die in 2018 aan onze medewerkers zijn aangeboden, bestaande uit een klassikale training en/of e-learningmodules.

### *1. Integrale veiligheid*

Om onze klinisch werkende medewerkers bevoegd en bekwaam te houden in het toedienen van medicatie geven we trainingen over medicatie. Afgelopen jaar zijn voor deze grote groep medewerkers ook de verplichte praktijktoetsen afgenomen. Medewerkers die bevoegd zijn om te injecteren hebben hun vaardigheden hiervoor kunnen bijscholen.

Medewerkers die werken op de High & Intensive Care (H&IC)/ crisisgroep, kliniekgroepen en ambulante werkende behandelaren hebben een eigen trainingsprogramma 5-steps, omgaan met agressie. Deze trainingen (verplicht voor klinisch werkende behandelaren) leggen de nadruk op vroegherkenning, de-escaleren werken en voorkomen van dwang en drangmaatregelen.

Afgelopen jaar is extra geïnvesteerd in trainingen gericht op suïcidepreventie omdat we een landelijke stijging constateren in het aantal meldingen van (poging tot) suïcide. Aanvankelijk hebben we gebruik gemaakt van de PITSTOP trainingen gericht op kind- en jeugd van 113-online. In samenwerking met Puur Suc6 en 113-online zijn eigen medewerkers opgeleid als trainer. Nieuwe medewerkers binnen Karakter hebben de module 'Werken met de meldcode' van de GGZ-ecademy gevolgd. Medewerkers konden zich op dit onderwerp verdiepen door de klassikale training 'signaleren en communiceren kindermishandeling' te volgen.

### *2. Innovatie & ICT (eHealth)*

Karakter biedt patiënten verschillende onlinebehandelmogelijkheden. Online contact vraagt een andere manier van aangaan van contacten met patiënten. Daarom biedt Karakter nieuwe behandelaren een basistraining online behandelen. Daarnaast zijn in 2018 weer behandelaren getraind in het werken met blended protocollen, ondersteund door het online platform Jouw Omgeving.

### *3. Continue verbeteren*

Continue Verbeteren is een belangrijk onderdeel van de Karakterstrategie. We kijken kritisch naar onze werkprocessen met als uitgangspunt hoe kunnen we de waarde voor onze patiënten en ouders steeds verder verbeteren en verspillingen elimineren. Het verspreiden van de kennis en het bevorderen van het toepassing van de Lean-methodiek is hierbij een belangrijk aandachtspunt. In 2018 zijn intern de trainingen Lean Basis, Lean Leiderschap en Visueel Communiceren gegeven.

### *4. Zorgprogramering*

Al een aantal jaar zet Karakter fors in op ambulante zorg. Professionals worden opgeleid om bij het gezin thuis zorg te leveren. Ook in 2018 zijn weer twee incompanygroepen gestart met de opleiding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) via de HAN en heeft één groep deze opleiding succesvol afgerond.

In 2018 zijn diverse trainingen georganiseerd om onze medewerkers te ondersteunen bij de behandeling van kinderen en jongeren. Voorbeelden van trainingen zijn Werken met Brain Blocks, VIPP-AUTI, Werken met TRAP-protocol voor behandeling van trauma, Communiceren met kinderen met ASS en Vaardig bij psychiatrische problemen. Daarnaast hebben medewerkers vakinhoudelijke e-learningmodules kunnen volgen, ontwikkeld door de GGZ Ecademy.

#### *5. Overige scholing*

Naast het lidmaatschap van GGZ Ecademy is Karakter ook lid van GoodHabit. GoodHabit biedt een groot aantal online trainingen op het gebied van o.a. persoonlijke effectiviteit, management, communicatie en Office, waar medewerkers onbeperkt gebruik van kunnen maken.

Twee maal per jaar organiseert de Leeromgeving een kennisseminar voor kinder- en jeugdpsychiaters en klinisch (neuro) psychologen. Vier maal per jaar zijn er Management Development middagen voor het management en beleidsadviseurs met diverse thema's. Doel van deze middagen is zowel deskundigheidsbevordering als onderlinge uitwisseling.

Naast de interne scholingsmogelijkheden worden natuurlijke ook buiten Karakter door medewerkers relevante opleidingen, congressen, seminars etc. gevolgd.

#### **Scholing aan professionals buiten Karakter**

Veel van onze interne trainingen zijn tevens door professionals buiten Karakter te volgen. Via onze website kunnen professionals zich hierop inschrijven. We bieden ook trainingen aan voor specifieke doelgroepen op onderwerpen die wij belangrijk vinden. De trainingen 'ADHD in de praktijk van de huisarts' en de trainingen rond vroegsignalering van Autisme Spectrum Stoornis (ASS) zijn hiervan mooie voorbeelden. De training aan huisartsen en praktijkondersteuners bieden we aan, omdat we graag zien dat kinderen met ADHD bij hun eigen huisarts terecht kunnen voor bijvoorbeeld medicatiecontrole. We zien dat mondjesmaat gebruik is gemaakt van ons 'open' aanbod en hopen dat dit zal toenemen. We vinden het waardevol om met onze collega's uit ons netwerk op te trekken en gezamenlijk te leren. Daarom bieden we ook scholing aan samen met collega organisaties. De ADOS-2 trainingen die we ook afgelopen jaar weer samen met Accare, UMC Utrecht, Yulius, Erasmus MC en Hogrefe gegeven hebben is hiervan een mooi voorbeeld. Ook hebben we afgelopen jaar geïnvesteerd in onze samenwerking met RINO omdat we via hen een belangrijke groep professionals bereiken met onze kennis en kunde. Gedurende het gehele jaar zijn maatwerk scholingstrajecten verzorgd voor met name ketenpartners om ons heen. Binnen het onderwijs hebben we bijvoorbeeld trainingen gegeven met het doel vaardigheden te vergroten in de aanpak richting leerlingen met psychiatrische problematiek. Een voorbeeld hiervan is de twee daagse training over de behandeling van angst middels exposure en de aanpak richting leerlingen met deze problematiek op school. Maar we hebben ook veel vraag gehad naar trainingen in het voorkomen van/ omgaan met agressie. We hebben meerdere trainingen aan wijkteams gegeven gericht op ontwikkelingspsychologie. Middels deze 'basis' training proberen we wijkteams beter toe te rusten om een juiste inschatting te maken van de ernst van de problematiek die ze tegenkomen. Als medewerker van een wijkteam helpt dit om in te schatten of opschalen van zorg nodig is en wanneer niet. We willen met dit soort onderwijs de toename aan doorverwijzing naar de SGGZ verminderen.

## 5 Bewaking, beheersing en verbetering van kwaliteit van zorg

### 5.1 Algemeen kwaliteitsbeleid

Kwaliteit is een integraal onderdeel van het totale beleid van Karakter. De ambities van Karakter zijn in de Strategienota *Met Karakter* aangegeven. De beleids- en begrotingscyclus is daarin een planmatige borging. Inhoudelijke borging van geformuleerd beleid ligt bij daartoe specifiek ingerichte kwaliteitscommissies. De verslagen van deze commissies vindt u in paragraaf 5.2.

Om continu te kunnen blijven sturen op verbeteren van kwaliteit van zorg en processen, organiseert Karakter audits. Daarin wordt op gestructureerde wijze gezocht naar verbeterpunten en het maken van afspraken ter realisatie daarvan.

#### *Externe audits*

In 2018 is Karakter gehercertificeerd voor HKZ door certificerende instantie Dekra. Een HKZ-certificaat is een onafhankelijk vastgestelde bevestiging dat we ons kwaliteitssysteem op orde hebben. Karakter kreeg mooie complimenten van de auditor op de verbeteringen die Karakter afgelopen vijf jaar ingezet hebben, zoals de zorgprogrammering, Continu Verbeteren en betere samenwerking tussen de regio's. De externe audit heeft in 2018 één tekortkoming opgeleverd ten aanzien van het delen van verbetermaatregelen op andere plekken binnen Karakter. Hiervoor is een verbeterplan opgesteld. De certificerende instantie heeft dit plan met verbeteracties beoordeeld en goedgekeurd.

#### *Patiëntwaardering*

Waardering van onze diagnostiek en behandeling door patiënten en hun ouders beschouwen wij als een belangrijke indicator voor de kwaliteit van de behandeling. Karakter voert al meer dan tien jaar een continu patiëntwaarderingsonderzoek uit om handvatten te krijgen voor verbetering van de informatie, inspraak behandelteam en het behandelresultaat. In 2018 heeft Karakter zoals voorgaande jaren het digitale patiëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd onder ouders en jongeren vanaf 12 jaar, met als basis de door het TRIMBOS ontworpen cliëntenthermometer. Hieronder een overzicht van de waardering ten opzichte van 2017.

<b>Uitkomsten ouders</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Uitkomsten jongeren</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Respons	429	490	Respons	126	185
Rapportcijfer	7.6	7,7	Rapportcijfer	7.1	7,4
Aanraden Karakter	90%	91%	Aanraden Karakter	88%	91%

De waardering voor Karakter is iets verhoogd: een 'net' rapportcijfer van 7.7 / 7.4 en een hoog percentage ouders en jongeren dat ons aanraadt bij anderen. Opmerkelijk zijn de stijgingen in de cijfers bij jongeren. Het rapportcijfer ging van 7,1 naar 7,4 en het aanraden van karakter steeg van 88% in 2017 naar 91% van de jongeren in 2018.

### 5.2 Kwaliteitscommissies

Binnen Karakter functioneren twee kwaliteitscommissies, die elk een specifieke focus hebben op de kwaliteitsverbetering voor de organisatie. Het gaat om de commissie Veilig Incidenten Melden en de Geneesmiddelencommissie. Deze kwaliteitscommissies komen elk jaar binnen de Adviesraad Veiligheid twee keer gezamenlijk bij elkaar waarin de verschillende commissies afzonderlijk terugrapporteren met het oogmerk (verbindingen tussen) trends te ontdekken en advies te geven. Dit gebeurt op dezelfde manier twee keer per jaar door de klachtengremia. Verder functioneert er een Lokale Toetsingscommissie Mensgebonden Onderzoek. Over de kwaliteitscommissies in het navolgende meer.

Hieronder is per commissie een jaarverslag 2018 opgenomen.

#### *Veilig Incidenten Melden (VIM)*

De VIM-commissie is in discipline en afvaardiging per regio een afspiegeling van de gehele organisatie. Een zorglijnmanager voert de taak als voorzitter uit. Elk benoemd commissielid is lid voor een termijn van drie jaar, welke eenmaal verlengd kan worden. Het afgelopen jaar hebben er geen locatiebezoeken meer plaatsgevonden naar aanleiding van evaluatie jaar 2017 waaruit is gebleken dat dit niet de toegevoegde waarde heeft gegeven en we op zoek zijn naar meer decentralisatie. Hierin is ook samenwerking gezocht met de Geneesmiddelencommissie. Vergeleken met 2017 is het aantal agressiemeldingen en medicatiemeldingen gedaald. Ook het aantal arbomeldingen is gedaald. De daling van het aantal agressiemeldingen komt ook door afname van het aantal klinische groepen. Het aantal suïcidemeldingen is toegenomen. Er worden iets meer meldingen gedaan vanuit ambulante, maar het aantal meldingen blijft nog steeds laag. De functie van de VIM-commissie is niet voor iedereen even duidelijk. Waar willen we als organisatie zicht op krijgen, ook met betrekking tot de missie/visie van de organisatie? Borgen en bespreken van VIM-meldingen kan beter. Doel was ook dit meer decentraal te beleggen. Een van de speerpunten voor 2019 is de verbetercyclus decentraal in te richten via aandachtfunctionarissen. Zij analyseren de meldingen. Resultaten kunnen zo beter uitgewisseld worden en hierdoor kan men van elkaar leren. Verder kan de meldingscultuur vanuit ambulante medewerkers beter; ambulante blijft achter in het melden. De focus moet liggen op het herkennen van meldenswaardige situaties.

#### *Geneesmiddelencommissie*

In 2018 is de geneesmiddelencommissie vijf maal bijeengewees en heeft tussentijds een aantal keren telefonisch overleg gevoerd. We constateren dat de geneesmiddelencommissie steeds vaker geconsulteerd wordt; in 2018 tien keer hetgeen overeenkomt met de doelstelling. Inhoudelijk zijn onder andere gebruik van nieuwe medicatie (Inutiv), de vergoedingenstatus en problemen met levering van preparaten door apotheken aan de orde geweest. Farmacotherapeutisch overleg is aldus gerealiseerd. Het terugdringen van het aantal medicatiefouten blijft een speerpunt. Vergeten medicatie is de meest voorkomende fout in alle regio's. In 2017 is de geneesmiddelencommissie gestart met het maken van een kwartaalanalyse van de fouten en deze toe te sturen aan de managers van de diverse locaties, dit heeft in 2018 een vervolg gekregen. Hierbij hebben we terugkoppeling gevraagd van de managers, in 2019 gaan we daar wederom actief mee bezig. De Adviesraad Veiligheid is binnen Karakter sinds enkele jaren operationeel. Reglementair is de voorzitter van de geneesmiddelencommissie lid van de Adviesraad Veiligheid evenals de voorzitters van de overige commissies die een functie ten behoeve van veiligheid hebben binnen Karakter. Aanpassingen in het reglement ten gevolge van het ontstaan van dit nieuwe orgaan zijn doorgevoerd. De samenwerking met de commissie Veilig Incidenten Melden (VIM) is in 2018 geïntensiveerd.

Dankzij deelname aan de landelijke geneesmiddelencommissie kunnen nationale ontwikkelingen op de voet worden gevolgd en kan Karakter invloed hebben op deze ontwikkelingen. Het actualiseren van de protocollen in Lex (kwaliteitshandboek) is ter hand genomen. Het benoemen van een contactpersoon, de voorzitter, die de geautomatiseerde meldingen ontvangt is een goede start hiervoor. De update van de richtlijn somatiek is ondergebracht bij een landelijke werkgroep. Het uniformeren van het gebruik van het Elektronisch Voorschrijfsysteem (EVS) zodat op alle locaties belangrijke informatie op de zelfde plaats in het EPD te vinden is, is gedelegeerd en wacht nog op voltooiing. De pagina op connect is gestart en wordt goed gebruik van gemaakt.

Het jaar 2018 heeft in het teken gestaan van verbinding van de nieuwe leden van de geneesmiddelencommissie. Knelpunten op gebied van bezetting, productiedruk/bepaalde beschikbare tijd bij de leden van de geneesmiddelencommissie en taakverdeling zijn aan de orde gekomen. De secretariële ondersteuning is het afgelopen jaar van goede kwaliteit en continuïteit geweest. De continuïteit van de deelname van de apotheker is gelukkig weer in orde.



### Lokale toetsingscommissie mensgebonden onderzoek

De Lokale toetsingscommissie mensgebonden onderzoek ontving in 2018 15 onderzoeksvoorstellen ter toetsing. Het gaat om de volgende onderzoeken:

- "Measuring Progress in Treatment (PIT): psychometric properties for the Dutch Youth-Outcome Questionnaire-30, parent form"
- "Wat betekent transparantie in de rapportage voor de behandeling van een kind met psychiatrische problematiek in de leeftijd 6-13 jaar in een residentiële setting?"
- 'Designing for Specific Users'
- "The MARS-study: Treatment of Multiple traumatized Adolescents by enhancing Regulation skills and reducing trauma-related Symptoms"
- "De follow-up zorg van kinderen met ADHD: wat vinden kinderen zelf?"
- "Een onderzoek naar de factoren die van belang zijn bij het opstellen van een behandeling voor slachtoffers van nonconsensual sexting"
- "Straatwijzer 2.0. Digitale psycho-educatie voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking en psychiatrische problemen"
- "Een onderzoek naar het verband tussen de relatieve leeftijd in de klas en de diagnose ADHD in de specialistische GGZ"
- "De invloed van de ontwikkeling van intensieve thuisbehandeling op psychiatrische (crisis) opnames bij adolescenten"
- "The effectiveness of group-based Pivotal Response Treatment (PRT) for children with ASD: an exploratory study"
- "Experiences and perspectives of parents and pediatricians with healthcare provided for young children with autism spectrum disorder"
- "Treatment OPTimal exposure in Clinical practice (TOPIC)"
- "De ontwikkeling van een transitieprogramma voor jongeren met een depressie"
- "Monitoren van mogelijke bijwerkingen bij kinderen en adolescenten die antipsychotica voorgeschreven krijgen"
- "De ontwikkeling van een technologisch concept door middel van participatory design, ter ondersteuning van de zelfstandigheid van jongvolwassenen met autisme in het dagelijks leven"

Het aantal ingediende aanvragen is in 2018 licht gestegen ten opzichte van 2017.

Onderzoek (aantallen)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Melding bij lokale toetsingscommissie mensgebonden onderzoek	2	5	17	26	17	14	13	15

### 5.3 Omgaan met klachten: klachtencommissie, -functionaris en pvp

Karakter kent een klachtencommissie die handelt conform het vastgestelde klachtenreglement. Ook wordt sinds 2011 gewerkt met een externe klachtenfunctionaris. De patiëntvertrouwenspersoon (pvp) is er voor klachten van kinderen. Elk jaar komen de klachtengremia bij elkaar; hier is ook de voorzitter van de raad van bestuur bij aanwezig. De jaarrapportages worden gepresenteerd en ontwikkelingen worden besproken. In 2017 is het reglement van de klachtencommissie gewijzigd, waardoor ook externe jeugdhulpaanbieders waar Karakter een contract mee heeft een beroep kunnen doen op de klachtencommissie. In 2018 zijn er nog enkele externe jeugdhulpaanbieders aangesloten bij de klachtencommissie van Karakter.

### Klachtencommissie Patiënten

De klachtencommissie heeft in 2018 2 klachten ontvangen en behandeld. Deze klachten zijn gegrond verklaard; 4 klachtonderdelen waren gegrond, 1 klachtonderdeel was ongegrond.

### Klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris fungeert als de 'voordeur' voor de klachten binnen Karakter. De ontwikkelingen over de jaren heen, zijn in onderstaande tabel weergegeven. Het aantal klagers/melders, klachten en meldingen is in 2018 afgenomen ten opzichte van 2018. De klachten/meldingen gingen over behandeling, communicatie en beleid.

Klachten bij klachtenfunctionaris	2015	2016	2017	2018
Aantal klagers/melders	29	25	30	22
Totaal aantal klachten	46	31	40	25
Totaal aantal meldingen	10	8	4	2
<b>Aard van de klachten/meldingen</b>				
Behandeling	17	15	12	8
Communicatie	39	21	27	15
Beleid	0	2	2	2
Anders	0	1	4	3

### Patiëntvertrouwenspersoon

De patiëntvertrouwenspersoon is er voor klachten van kinderen en jongeren. Het gaat hier veelal om kinderen en jongeren die intensief behandeld worden bij Karakter. In 2018 ontving de patiëntvertrouwenspersoon 35 klachten en werden 16 vragen gesteld. De ontwikkelingen over de jaren heen, zijn in onderstaande tabel weergegeven. Het aantal klachten en vragen is dit jaar gestegen. De patiëntvertrouwenspersoon is meer zichtbaar geweest in 2018. Daarnaast is er bij de organisatie van patiëntvertrouwenspersonen landelijk bij alle organisaties waarvoor ze werken een lichte stijging te zien in klachten.

Klachten bij Patiëntvertrouwenspersoon (PVP)	2015	2016	2017	2018
Aantal klachten ingediend bij PVP	10	11	8	35
Aantal vragen ingediend bij PVP	15	11	9	16

### 5.4 Kwaliteit van medewerkers

Advies & Projecten omvat de aandachtsgebieden HRM, Kwaliteit & Veiligheid, Marketing & Communicatie en organisatiebrede projecten. Het jaar 2018 stond in het teken van doorontwikkeling van de afdeling A&P. Na vertrek van de teammanager begin van het jaar is het team gaan experimenteren met zelforganisatie (coherent met het beleid van Karakter). Hierin zijn stappen gezet door onder meer de organisatie van verschillende teambijeenkomsten, de installatie van commissies zoals de financiële commissie en een personele commissie, het aanwijzen van contactpersonen voor specifieke thema's en een gezamenlijke groep op Connect. Daarnaast waren en zijn er wekelijkse korte bijeenkomsten rond het verbeterbord waarin gezamenlijke aandachtspunten worden besproken. Een interim-manager is aangetrokken om de zelforganisatie te evalueren en samen met het team de afdeling verder vorm en inhoud te geven.

Onze kerncompetenties Ontmoeten, Ondernemen en Ontwikkelen geven aan wat we belangrijke eigenschappen vinden bij onze medewerkers. Deze competenties zijn ook komende jaren nodig om alle veranderingen in goede banen te kunnen leiden en goede patiëntenzorg te kunnen blijven leveren binnen een vitale organisatie.

### In- en uitstroom

In de kwartaalrapportage zijn vanaf het tweede kwartaal 2018 per kwartaal kengetallen weergegeven op het gebied van in- en uitstroom en vacatures. Aan deze cijfers zijn conclusies verbonden en opvallende verschillen worden benoemd.

### Aantal FTE

	2016	2017	2018
Aantal FTE	686	720	786

\*Exclusief medewerkers Denkkraft

Uit de gegevens hierboven zien we dat het aantal FTE in 2018 met 66 fte is toegenomen. Dit is een toename van deels nieuwe medewerkers en deels uren die bij huidige medewerkers zijn opgeplust.

### In- en uitstroom en vacatures

Verloop personeel	Aantal			FTE		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Instroom personeel in loondienst totale concern in verslagjaar	140	176	192	85,97	113,58	131,28
Uitstroom personeel in loondienst totale concern in verslagjaar	157	144	151	88,41	89,89	93,25

Vacatures	Totaal aantal vacatures			Aantal moeilijk vervulbare vacatures		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Totaal personeel	173	228	182	21	34	39
Personeel patiëntgebonden functies	129	180	131	17	28	35

Er zijn in 2018 182 vacatures uitgezet; 21 keer hiervan waren we binnen één vacature op zoek naar meerdere medewerkers. Hiervan zijn 15 vacatures vacatures voor stageplaatsen, 3 vacatures voor opleidingsplaatsen. In totaal waren er daardoor in 2017 202 functies vacant. In samenwerking met Marketing & Communicatie is opnieuw gekeken naar mogelijkheden om de vacatures van moeilijk vervulbare functies nog aantrekkelijker te presenteren. De arbeidsmarkt is veranderd en het is nog moeilijker om bepaalde vacatures met goede medewerkers in te vullen. Dit vraagt dat er meer nadruk gelegd moet worden op Karakter als aantrekkelijke werkgever en de punten die Karakter onderscheiden van andere werkgevers. De teams HRM en M&C werken hierin samen.

### Inhuur flexibel personeel

De overeenkomst met Start People is verlengd. BKV is de second supplier voor de medische, psychologische en psychotherapeutische beroepen. Deze overeenkomst is in 2018 ook verlengd. In 2018 zijn er kinder- en jeugdpsychiaters op interim basis aangenomen. Deze zijn vaak via externe bureaus geworven.

### Kwaliteitsregister jeugd

In 2018 was het voor de jeugdzorg professional al mogelijk zich te registreren in de nieuwe kamer "Jeugd- en gezinsprofessional" van het kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). SKJ registreert jeugd- en gezinsprofessionals wanneer zij voldoen aan alle eisen voor vakbekwaamheid, en blijft vervolgens toezien op kwaliteit, toetsing en scholing. De uiterste datum voor registratie is 1 januari 2019. Indien ze per deze datum niet geregistreerd zijn, mogen ze volgens de wet hun werkzaamheden niet meer zelfstandig uitvoeren (maar dan alleen onder supervisie). Binnen Karakter is de registratie van toepassing op de volgende functies: gezinsbehandelaren, sociotherapeuten B en C, specialistisch therapeut, ouderbegeleider en gedragstherapeutisch medewerker. Indien de medewerker ook al BIG-geregistreerd is, is registratie SKJ niet nodig. In de laatste maanden van 2018 is er intern veel aandacht besteed aan de registratie in het SKJ-register.

### *Introductie nieuwe medewerkers*

Eind 2018 is zowel centraal als in de regio UC een verbetertraject Inwerken gestart. De krachten van deze initiatieven worden gebundeld om tot het beste resultaat te komen. Doel is te komen tot één totaalproces en manier van verwelkomen van nieuwe collega's. Een centrale introductiepagina op Connect is een van de beoogde resultaten.

### *Arbeidsmarktcommunicatie*

In het jaar 2018 is geconstateerd dat vacatures steeds moeilijker ingevuld worden. Een aantal vacatures voor specifieke disciplines is al jaren lastig in te vullen, maar in het jaar 2018 zijn hier meer disciplines bij gekomen. Tevens is het verloop binnen Karakter toegenomen, wat maakt dat er onderzoek en advies worden uitgewerkt hoe Karakter zich op een moderne en vernieuwender manier op de arbeidsmarkt kan presenteren. Hier is een start mee gemaakt en dit krijgt vervolg in 2019.

### *Verlofpilot*

De pilot Verlofregistratie is in 2016 van start gegaan met onder meer als doelstelling om de zelforganisatie te vergroten en de administratieve processen te vereenvoudigen. Het registreren van verlof is in deze pilot losgelaten. Het had ook als doelstelling om Karakter als organisatie ondernemender, flexibeler en klantgerichter te laten functioneren. Deze pilot is meerdere keren verlengd dan wel uitgebreid, met een wisseling van deelnemers. Elk jaar haakten er medewerkers af en weer andere kwamen erbij. Tussentijds kwamen vragen naar voren onder meer over de haalbaarheid om verlofregistratie in zijn geheel af te schaffen binnen Karakter. Er bleek verdeeld draagvlak over het doorvoeren van deze vernieuwing. Het onderwerp verlofregistratie is meerdere keren met de OR besproken. De raad van bestuur heeft medio december 2018 besloten de pilot te beëindigen en dat Karakter weer overgaat op het registreren van verlofuren. Op verzoek van en in afstemming met de OR wordt naar een registratiearme oplossing gezocht.

### **Gezondheidsmanagement**

(Duurzame) inzetbaarheid, waarbij medewerkers het werk goed en met plezier, nu en in de toekomst kunnen blijven uitvoeren, is ook in 2018 belangrijk onderwerp geweest binnen het gezondheidsmanagement. De vitaliteitsregeling is uitgebreid met activiteiten gericht op de mentale fitheid van medewerkers wat passend is in een tijd waarbij de werkdruk als hoog ervaren wordt. Dit is ook gebleken uit het werkbelevingsonderzoek dat in november 2018 uitgevoerd is. Het verzuimprotocol dat omgezet zou worden in een inzetbaarheidsprotocol is (nog) niet geïmplementeerd. Inhoud van protocol gaat aangepast en ingekort worden tot een handzaam instrument voor zowel medewerkers als managers goed bruikbaar waarbij we blijven uitgaan van de mogelijkheden en kracht van de medewerkers.

Diverse (landelijke) acties zijn weer door Karakter ondersteund, zoals stoppen met roken (*Stoptober*) en de Week van de Werkstress. De workshops met als insteek vitaliteit, die in de week van de werkstress georganiseerd zijn hebben we helaas moeten annuleren omdat er te weinig aanmeldingen waren. Dit keer in overleg met management wel in werktijd kunnen laten doen, maar ook nu niet bezocht. Van de speeddates met een werkdrukadviseur begin 2018 hebben wel medewerkers gebruik gemaakt. Dit vraagt een half uur van medewerkers en blijkt qua tijdsinvestering beter inpasbaar dan een workshop van 2,5 tot 3 uur.

### *Verzuim*

Het verzuim van 2018 is 5,11% en is ten opzichte van voorgaande jaren weer gestegen. De gestelde norm was 4,5%. De meldingsfrequentie heeft zich gestabiliseerd en zit hiermee ruim onder de gestelde norm van 1,5. De stijging binnen Karakter is ook een trend die we in de zorg landelijke zien, daar was de stijging 5,72% naar 6,18%. Hoewel Karakter daar ruim onder zit blijft ons doel het verzuim te reduceren door vooral in te steken op het verlagen van het langdurig verzuim.

#### Verzuim (excl. Zwangerschap)

2015	2016	2017	2018
4,86%	4,94%	5,03	5,11

#### Verzuimfrequentie

2015	2016	2017	2018
1,05	1,10	0,97	0,98

#### Werkkostenregeling-Vitaliteitsregeling

Samen met de ondernemingsraad is gekeken naar de invulling van de werkkostenregeling. Besloten is dat een gedeelte van de beschikbare ruimte weer wordt gereserveerd voor de bevordering van gezondheid en vitaliteit van onze medewerkers. In 2018 hebben 43 medewerkers een fiets besteld via het fietsplan en 90 medewerkers gebruik gemaakt van de bedrijfsfitness waar in 2017 mee gestart is. Toen waren het er nog 68. Declaratie van contributie sportclub is door 48 medewerkers gedaan. De vitaliteitsregeling is in 2018 uitgebreid met activiteiten ten behoeve van de mentale fitheid. In 2018 hebben hier 18 medewerkers acties in ondernomen.

Ook is er 2018 weer een eindejaaractie uitgezet. In totaal hebben 35 medewerkers hier gebruik van gemaakt. Medewerkers konden kiezen om voordelig gebruik te maken van extra productgroepen. Bijdrage sportartikelen (30 medewerkers) en Smartwatches (5 medewerkers). Ook medewerkers die al deelgenomen hadden aan de vitaliteitsregeling konden hier gebruik van maken.

#### BHV

BHV.nl heeft ook in 2018 weer onze BHV cursussen verzorgd. Afgelopen jaar hebben 98 medewerkers de incompany herhaling BHV gevolgd, 38 medewerkers de *In company Blended Learning basis BHV* en 22 medewerkers de workshop Reanimatie + AED. Een aantal van deze trainingen werden gecombineerd met een ontruimingsoefening.

Er zijn in 2018 diverse ontruimingsoefeningen geweest, 4 in Almelo, 2 in Zwolle, 2 in Apeldoorn, 2 in Ede hoofdgebouw en bij 3 leefgroepen in Ede een *Fase 2 oefening* (fysieke ontruiming van (een gedeelte van) het gebouw, waarbij de betreffende dag of week op voorhand worden aangekondigd bij alle medewerkers). Al deze oefeningen zijn onder begeleiding van BHV.nl uitgevoerd. Binnen UC hebben op de volgende locaties ontruimingsoefeningen plaatsgehad: Uden, Tiel, Nijmegen, Arnhem. Het ging om ontruimingsoefeningen maar ook om zogenaamde table tops (oefening op papier). Alle medewerkers van het servicebureau, IBC kind en Jeugd hebben een training LRH, AED en blustraining gevolgd bij Radboudumc. Op de locatie in Doetinchem is de teamleider locatiebeheer in gesprek met de nieuwe eigenaar en de medehuurders over BHV en ontruiming. De ontruimingsoefening heeft begin januari 2019 plaatsgehad.

## 6 Financieel resultaat en bedrijfsvoering

### 6.1 Context financieel resultaat

In 2018 is nieuwe bekostiging ingevoerd voor de jeugd GGZ; de nieuwe bekostiging kent op een hoog abstractieniveau weliswaar slechts drie uitvoeringsvarianten, echter in de praktijk is een grote diversiteit en forse bureaucratie ontstaan. In 2018 heeft Karakter aan inwoners van 214 gemeenten zorg verleend en administratief het zorgproces afgehandeld. Dit is een forse inspanning geweest.

De implementatie van de nieuwe bekostiging bij de negen gemeentelijke jeugdzorgregio's en het Landelijke Transitiearrangement (LTA) is rekeninghoudende met gebruikelijke aanloopproblemen redelijk goed verlopen. Alhoewel gedurende 2018 achterstanden in de facturering bestonden, leken die ingelopen te worden. Toch is per ultimo 2018 het te factureren bedrag €14,5 miljoen. Hier op zijn inhaalacties uitgezet naar alle gemeenten.

Een gezonde contractering en bedrijfsvoering heeft geleid tot een stabiele bedrijfsvoering en bedrijfsresultaat. Het bedrijfsresultaat 2018 is positief. De gezonde bedrijfsvoering heeft ons de ruimte geboden om de loon- en prijsontwikkeling 2019 niet door te belasten aan onze opdrachtgevers maar binnen Karakter op te vangen.

### 6.2 Samenvatting financieel resultaat

Karakter heeft 2018 afgesloten met een positief resultaat van + €0,5 mln (2017: + € 0,5 mln). Belangrijkste oorzaken van het positieve resultaat zijn een goede interne sturing, aandacht voor het wegwerken van de achterstanden in betalingen over oude jaren en een externe contractering waarmee kostendekkende afspraken in vrijwel alle regio's zijn gemaakt.

#### *Bedrijfsopbrengsten*

De bedrijfsopbrengsten zijn gestegen met € 8,2 mln. De stijging zit met name bij de opbrengsten jeugdwet en wordt enerzijds veroorzaakt door een toename in de zorgvraag en anderzijds door de nuancering in de jaarrekening 2017. Het aantal ambulante uren is gestegen. Hiertegenover staat een daling van de verblijfsdagen. Daarnaast zijn in de contractering 2018 kostendekkende tarieven overeengekomen. Daarnaast zijn de opbrengsten in de jaarrekening 2018 hoger doordat in de jaarrekening 2017 een nuancering ten laste van de opbrengsten is meegenomen vanwege overschrijdingen en achterstanden in facturering.

#### *Bedrijfskosten*

De personeelskosten zijn toegenomen met € 6,4 miljoen (13,0%). Dit is te verklaren door de hogere inzet met 755 fte gemiddeld (+ 5,7%) in 2018 (2017: 714 fte), cao (schaal/trede), een vrijval van de voorziening langdurig zieken in 2017 (2,4%) en inzet van personeel niet in loondienst (1,3%) ten behoeve van project basis administratie op orde.

De 5,7% hogere inzet van personeel heeft vooral betrekking op een stijging van het patiëntgebonden personeel en is te relateren aan de productiestijging.

De overige bedrijfskosten zijn met 3% lager dan het niveau van 2017 als gevolg van nog gericht sturen op kosten.

#### *Solvabiliteit*

De solvabiliteit ten opzichte van de omzet bedraagt in 2018 18,2% (2017: 19,9% De solvabiliteit ten opzichte van het balanstotaal is in 2018 gestegen naar 33,5% (2017: 30,6%)

#### *Liquiditeit*

In 2018 heeft herfinanciering van een lening plaatsgevonden van € 3 miljoen. In de balanspositie is hierdoor een verschuiving zichtbaar van kortlopende verplichtingen (waar de 3 miljoen per

balansdatum 2017 stond) naar langlopend per balansdatum 2018. De herfinanciering heeft plaatsgevonden met borging door het WFZ.

#### *Risico's 2019 en verder*

Karakter heeft voor 2018 een wending gemaakt van werken met een begrotingsmodel gericht op het verleden naar werken met een toekomstgericht prognosemodel waarbij benchmarking en kostprijsanalyses een belangrijk onderdeel vormen van de bedrijfsvoering. Dit als onderdeel om de bedrijfsvoering efficiënt te laten inspelen en anticiperen op de huidige en toekomstige ontwikkelingen in de jeugdwet.

De wijziging in de jeugdwet in 2018 van inspanningsgerichte financiering op basis van DBC's naar een financiering met declareren op basis van behandeluren en dagen vraagt nog steeds aanzienlijke inspanningen. Problematiek spitst zich toe op declareren/factureren en samenhangende berichtenverkeer. In het vierde kwartaal van 2018 zijn vrijwel alle productieafspraken voor 2019 afgerond. Hiermee zijn we meer dan een kwartaal; sneller dan afgelopen jaar. Met een aantal regio's zijn tevens meerjarige afspraken vastgelegd. Het te contracteren tarief per uur behandeling en verblijfsdag heeft Karakter gebaseerd op berekende kostprijzen. De tarieven in 2019 zijn voor de thuisregio's niet verhoogd ten opzichte van 2018. Dat is mogelijk door het (versneld) doorvoeren van kostenbesparingen.

Tot slot zijn de risico's voor 2019 met eventuele gevolgen concreet te definiëren als:

- Het risico bestaat dat een overschrijding van de productieplafonds op gemeente of regioniveau tot gevolg heeft dat de geleverde zorg niet wordt betaald.
- Het risico bestaat dat door verstoringen in administratieve processen geen tijdige facturering plaatsvindt waardoor de liquiditeitspositie onder druk komt te staan.
- Het risico bestaat dat de intern gestelde productiviteitsnorm niet wordt gerealiseerd waardoor de exploitatie onder druk komt te staan.
- Het risico bestaat dat kosten overschrijding plaatsvindt vanwege omvangrijke administratieve werkzaamheden met als gevolg dat de exploitatie onder druk komt te staan.

### **6.3 Bedrijfsvoering en risicomanagement**

De aansturing van de bedrijfsvoering verloopt via een planning en control cyclus, waarbij doelen, activiteiten, kosten en opbrengsten in samenhang worden aangestuurd. Maandelijks wordt gerapporteerd. In de kwartaalrapportages is telkens voorzien in een uitvoerige analyse met een risicoparagraaf, waarin de risico's worden benoemd. In de loop van 2018 zijn managers op basis van hun sturingsmaatregelen de financiële prognoses gaan bijstellen. Dit wordt in 2019 verder ontwikkeld. De belangrijkste risico's worden hierboven vermeld.

#### *Berichtenverkeer*

Door het ontbreken van standaardisatie op landelijk niveau vergt dit zorgelijk veel aandacht. Met name de terugontvangst van DVO's is een risico in verband met de rechtmatigheid van de geleverde zorg en tijdige betaling van geleverde zorg, ongeacht de rechtsgeldigheid van met name de verwijzingen via de huisarts en de volledige inzending van verzoeken om toewijzing zorg (VOT).

#### *Liquiditeit in het gemeentelijk domein*

Nog steeds vraagt het proces van factureren in combinatie met het verkrijgen van juiste toewijzingen en het betaald krijgen van geleverde zorg heel veel aandacht. Per balansdatum moest er van de totale omzet over 2018 nog € 14,5 miljoen worden gefactureerd. Half mei moet ongeveer een kwart van dit bedrag nog gefactureerd worden. In 2019 worden de interne processen hier verder op geoptimaliseerd en vragen we ook van gemeenten dusdanig administratieve processen dat zorg sneller wordt betaald.

### *Omzetverantwoording gemeenten*

De omzetverantwoordingen per gemeente zijn in maart 2019 aan gemeenten verstrekt inclusief een (goedkeurende) controleverklaring. Dit traject is erop gericht zoveel mogelijk zekerheid over de in de jaarrekening verantwoorde omzet te verkrijgen. Uitzondering vormen de regio's Twente en Centraal Gelderland. Een groot deel van de betreffende gemeenten hebben wij niet in maart van een verantwoording met een goedkeurende controleverklaring kunnen voorzien. Het aandeel ontbrekende of onjuist toewijzingen was hiervoor op dat moment te groot. De verantwoording van betreffende regio's is in mei alsnog met een goedkeurende controleverklaring verstrekt aan de gemeenten.

### *AO/IC*

Op basis van de belangrijkste rechtmatigheidseisen in het gemeentelijk domein, en op basis van het 'Algemeen accountantsprotocol financiële productieverantwoording WMO en Jeugdwet' heeft de AO/IC -functionaris de omzet 2018 gecontroleerd. Dit protocol is het resultaat van besprekingen binnen het programma ISD - financiële controle en goedgekeurd door Copro.

### *Informatiebeleid, beschikbaarheid en performance van de systemen*

De administratieve systemen zijn aangepast aan de wijzigingen in de jeugdwet in 2018. Over de performance van systemen zijn geen bijzonderheden/calamiteiten te vermelden.



## **7 Bestuur, toezicht en medezeggenschap**

### **7.1 Normen voor goed bestuur**

Karakter houdt zich aan de principes van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Karakter speelt in op veranderingen in de wet- en regelgeving en de financieringsstructuur.

Karakter wordt bestuurd volgens de actuele inzichten en normen voor goed bestuur en toezicht op zorgorganisaties, zoals de Zorgbrede Governancecode 2017. Naast de integrale inbedding van de zorgbrede governancecode volgt de raad van bestuur de gedragscode voor de goede bestuurder, zoals opgesteld door de NVZD, vereniging van bestuurders in de gezondheidszorg. De beloning van de bestuurders is conform de beloningscode bestuurders van de NVZD: de raad van toezicht toetst deze jaarlijks aan de vigerende wet- en regelgeving.

Conform beleid is een overzicht van de onkosten/declaraties raad van bestuur in 2018 opgenomen in bijlage B.3.9.

### **7.2 Raad van Bestuur**

De raad van bestuur bestuurt de organisatie. Dit houdt onder meer in dat het bestuur verantwoordelijk is voor de realisatie van de (maatschappelijke) doelstellingen van Karakter, de integrale strategie en het beleid, de daaruit voortvloeiende professionele ontwikkeling, organisatieontwikkeling en resultaatontwikkeling. De raad van bestuur bestaat uit een voorzitter en een lid. Portefeuilleverdeling vindt plaats op basis van kennis en achtergrond van beide bestuurders. Hierbij hanteert Karakter het principe van integrale verantwoordelijkheid. De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor de besturing en strategiekeuze van de organisatie. Een van de taken van de raad van bestuur is de afstemming met en tussen interne en externe belanghebbenden.

De raad van bestuur bepaalt de koers en kaders op basis van een heldere strategische visie en stuurt op hoofdlijnen en de afgesproken resultaten. Hiertoe maakt hij gebruik van een vastgestelde jaarlijkse cyclus van planning en control, waarvan kaderbrief, jaarplannen en begrotingen deel uitmaken. Deze plannen per regio worden jaarlijks met de regiodirecties en stafmanagers besproken, en op onderlinge synergie getoetst.

Daar waar de raad van bestuur verantwoordelijk is voor het bepalen van positionering, koers en strategie (het richten), is de laag van regiodirectie/stafmanagers verantwoordelijk voor de vertaling hiervan naar concrete doelstellingen (het inrichten) en geven de ook duaal ingerichte koppels van zorglijnmanagers vorm aan het sturen op realisatie (het verrichten). De regiodirectie is sinds de transitie/decentralisatie nog nadrukkelijker strategisch medeverantwoordelijk, vooral ook extern (relaties, zorgverkoop etc.). De decentrale verantwoordelijkheden zullen verder toenemen aangezien we toegroeien naar een netwerkorganisatie met meer zelforganisatie.

Karakter heeft gekozen voor het werken met integraal management en resultaatverantwoordelijke teams, waarbij de stafafdelingen een adviserende en ondersteunende rol vervullen, en op concernniveau een control-rol.

Tabel 2 Samenstelling raad van bestuur

Naam	Mevr. of Dhr.	Functie in raad van bestuur	Interim ja/nee	Functie vervuld sinds	Nevenfuncties
Drs. E.M. Harteveld	Mevr.	voorzitter	Nee	01-05-2018	geen
Drs. A.A.B.D.M. van den Broek RA MHA	Dhr.	lid	Nee	06-06-2017	Bestuurslid Stichting De Springplank Commissielid Coziek, Koninklijke Beroepsorganisatie van Accountants

Per 01-05-2018 trad mevrouw drs. E.M. Harteveld in dienst als voorzitter raad van bestuur met als portefeuille Behandelmaken.

De raad van bestuur legt rechtstreeks verantwoording af aan de raad van toezicht. Tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht bestaat een open, goede en snelle communicatie. De raad van bestuur en de regiodirecteuren (inclusief Karakter Academie) vormen het directieoverleg (DO). De Directeur Innovatie maakt tevens deel uit van het directieoverleg. Eén keer per maand vergadert het DO over Karakterbrede, strategische zaken en treedt adviserend op richting raad van bestuur. Het Strategisch Beraad bestaat uit raad van bestuur, regiodirecteuren, Karakter Academie, controller, stafmanagers, directeur Innovatie en hoogleraar, en komt 2 á 3 keer per jaar bijeen om strategische onderwerpen verder uit te diepen. Verder zijn er tweewekelijks alternerend een Overleg Bedrijfsvoering en een Overleg Behandelmaken plaats, om regiodirecteuren meer met elkaar in verbinding te brengen. Deze overleggen zijn informeel, oriënterend en beleidsinitieënd.

Voor specifieke onderdelen zijn er (kwaliteits)commissies ten behoeve van advies, informatie en signalering. Taken en bevoegdheden van deze commissies zijn reglementair vastgelegd. Nieuwe initiatieven worden voorbereid door stuur- en projectgroepen. Alle regiodirecteuren hebben naast hun regioverantwoordelijkheid een portefeuille aangaande concernbrede zaken (zoals Integrale veiligheid, Continu Verbeteren, Zorgverkoop & Relatiebeheer, Specialistische Ondersteuning, Innovatie & ICT, Participatie, Samenwerking scholen, Zorgprogrammering & ROM).

De medezeggenschap van patiënten, ouders en medewerkers heeft een formele plaats in de organisatie. Deze medezeggenschap komt niet alleen in regulier overleg tot uitdrukking, maar ook door vertegenwoordiging van bijvoorbeeld de ondernemingsraad en ouderraad tijdens beleidsdagen voor directie en stafmanagers uit te nodigen in de zogenaamde voor- en najaarsconferenties. Daarnaast zijn er ook vele informele (niet vanuit de wet) participatiemogelijkheden. Hierover meer in paragraaf 7.5.

De raad van bestuur wordt gehonoreerd conform de beloningscode bestuurders van de NVZD, de raad van toezicht wordt bezoldigd conform de landelijke adviesregeling van de NVTZ. De bezoldiging past binnen de normen van de Wet Normering Topinkomens (klasse IV).

## 7.3 Raad van Toezicht

### 7.3.1 Over toezicht houden

#### Governance

De raad van bestuur bestuurt de organisatie; de raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op de besturing, het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen de raad van toezicht en de dagelijkse en algemene leiding is vastgelegd in deze statuten en de daarop gebaseerde reglementen. De raad van toezicht vervult de werkgeversfunctie voor de raad van bestuur en staat de raad van bestuur met raad

en advies ter zijde (klankbord). De raad van toezicht vervult zijn toezicht-, goedkeurings-, advies- en werkgeversfunctie op een evenwichtige wijze en richt zich daarbij op het belang van Karakter, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van Karakter en de centrale positie van de patiënt in het algemeen daarin.

De raad van toezicht van Karakter vervult een rol in de goedkeuring van strategie en toetsing van de zorginhoudelijke en financiële verantwoording van beleidsuitvoering aan de gestelde doelen. Daarnaast vervult de raad van toezicht een rol als klankbord en adviseur voor de raad van bestuur. De raad van toezicht kiest in zijn werkwijze bewust voor balans tussen inhoudelijke betrokkenheid (als sparring partner van de raad van bestuur ten aanzien van strategie, zorginhoudelijke ontwikkeling en financieel beleid) en feitelijk toezicht houden op gepaste afstand, zodat de raad van bestuur zich gesteund voelt in zijn eindverantwoordelijke rol.

Samengevat liggen de rollen van de raad van toezicht op het terrein van toezichthouder, adviseur / klankbord en die van werkgever (benoeming en beoordeling functioneren). Daarover in het hiernavolgende meer.

De raad van toezicht en de raad van bestuur scharen zich volledig achter de inhoud van de Governancecode 2017 als norm voor goed bestuur en toezicht. Raad van toezicht en raad van bestuur van Karakter opereren in de geest van de governance principes. De prestaties van Karakter op deze leidende principes treft u aan in bijlage B3 van dit jaardocument. In 2018 zijn de statuten en de reglementen raad van bestuur en raad van toezicht onder de loep genomen, zodat ze weer passen bij de eisen des tijds. De actualisatie had betrekking op de herziene Governancecode Zorg 2017, wettelijke vereisten Uitvoeringsbelsuit WRZi, uitvoeringspraktijk CIBG, eisen zorgkantoor / zorgverzekeraars in het kader van de zorgcontractering, ANBI status en nieuwe wettelijke eisen in het kader van (het wetsvoorstel) Bestuur en Toezicht Rechtspersonen.

### **7.3.2 Verslag vanuit de toezichthoudende en adviserende rol**

#### **Vergaderingen**

De raad van toezicht kwam in 2018 vijfmaal bijeen (maart, mei, juni, september, december). Daarnaast heeft één heidag begin oktober plaatsgevonden met als thema 'Waardegericht toezicht'. De raad van bestuur was bij alle vergaderingen en bij de heidag aanwezig. In mei 2018 nam de accountant deel aan de raad van toezicht vergadering. Ook vond in november 2018 het jaarlijks gesprek met de ouderraad (door leden van de auditcommissie primair proces) plaats met als gespreksonderwerp de maatschappelijke rol / verantwoordelijkheid van Karakter. Met de ondernemingsraad sprak de raad van toezicht in mei en december.

De agenda van de raad van toezicht wordt deels bepaald door de planning & controlcyclus, zoals begroting, managementrapportages, jaarrekening, jaarverslag en kwartaalrapportages. Deels wordt de agenda gevuld op basis van actuele interne en externe ontwikkelingen. De raad van bestuur koppelt in de vergaderingen de voortgang in realisatie van beleid terug aan de raad van toezicht. Dit doet zij onder meer middels een voortgangsrapportage. Verder start elke vergadering van de raad van toezicht met een presentatie van belangrijke ontwikkelingen binnen regio, zorglijn of stafdienst. Hiermee komen onderwerpen die op de beleidsagenda van Karakter staan ook voor de raad van toezicht praktisch in beeld.

Een greep uit de onderwerpen die in 2018 op de agenda van de raad van toezicht stonden geagendeerd:

- Zorgverkoop, mede in relatie tot de academische functie, ontwikkelingen in de regio Twente kwamen specifiek aan bod, evenals situatie binnen Food Valley (inclusief Transformatieplan)

- AVG en informatieveiligheid
- Heroriëntatie EPD
- Actualisatie statuten en reglementen (governancetoets)
- Jaardocument 2017 met jaarrekening en maatschappelijk verslag
- Exploitatie 2018 aan de hand van kwartaalrapportages
- Prognose/begroting 2019
- Reflectie door de nieuwe raad van bestuur
- Zelfevaluatie raad van toezicht en raad van bestuur
- WNT-actualisering - klasse-indeling
- Verkenning van de strategische thema's in het kader van de herijking van de strategie van Karakter

De raad van toezicht wil drie onderwerpen eruit lichten waarover in 2018 gesproken is. Het gaat om de zorgverkoop in brede zin, om de weerbaarheid van de financiële administratie, toewijzigingen en facturatie en om de kwaliteit van zorg en arbeid.

#### *Zorgverkoop*

De raad van toezicht is positief gestemd over de contractering 2018 en 2019 door Karakter. In de raad van toezichtvergaderingen is aan de hand van een voortgang op transformatie en verkoop gesproken over ontwikkelingen binnen de verkoop(omgeving). Er is inmiddels sprake van het bereiken van een bestendige lijn in de contractering, zo geeft de raad van bestuur aan. In enkele regio's deed zich in de loop van 2018 nog forse problematiek voor rondom het komen tot contractering 2019 en de afwikkeling van 2018. Raad van toezicht trad hierin op als klankbord voor de raad van bestuur. In 2018 werd een tweetal dossiers afgerond die Karakter verder helpen in de duurzame contractering: de landelijke bekostiging van de academische onderzoeksfunctie en de bovenregionale bekostiging van verblijf. De raad van toezicht is door de raad van bestuur en regiodirectie meegenomen in de strategische gedachtenvorming.

#### *Weerbaarheid (financiële) administratie en afwikkeling*

De raad van toezicht volgde nauwlettend de ontwikkelingen omtrent de financiële en administratieve organisatie binnen Karakter. Door het vertrek van de concerncontroller en twee business controllers heeft de raad van bestuur mede aan de hand van de resultaten van exitgesprekken besloten om de aansturing op financiën en administratie anders te gaan beleggen. De inhoudelijk en hiërarchische aansturing van Planning & Control en de Bedrijfsadministratie is verenigd in de functie van concerncontroller. De toewijzigingen en (tijdige) facturatie vroegen ook de nodige aandacht van de organisatie. Raad van toezicht vindt dat zorg die is geleverd ook betaald moet worden. Dit proces verloopt nog niet vlekkeloos en heeft de aandacht van de raad van bestuur. Diverse projecten hebben hierop afgelopen jaar gelopen. Eind 2018 heeft Karakter met ondersteuning van een extern bureau een scan op de financiële en administratieve processen laten uitvoeren, waarin werd geconstateerd dat nog aan de processen gewerkt moet worden; er is een handreiking gedaan hoe een en ander beter belegd kan worden. Vanwege het belang van een soepel proces zal de raad van toezicht de implementatie en stand van zaken nauwlettend volgen in 2019.

#### *Kwaliteit van zorg en arbeid*

Met name ook vanuit de voortgangsrapportage en bestuursbeoordeling kwamen diverse onderwerpen die de kwaliteit van zorg en arbeid raken binnen de raad van toezicht ter sprake. Er is geklankbord op suïcide(preventie), incidenten, en de contacten met IGJ. Binnen Karakter is in 2018 op diverse sleutelposities sprake geweest van verloop en/of uitval. De druk op het functiegebouw wordt door de raad van bestuur als groot ervaren. Van medewerkers binnen Karakter worden beduidend andere dingen gevraagd dan enkele jaren geleden. Raad van toezicht juicht het strategische thema ruimte en aandacht voor medewerkers toe.

### *Thema's ter goedkeuring, instemming dan wel vaststelling in 2018*

- cursuswensen 2018
- benoeming voorzitter raad van bestuur mevrouw drs. E.M. Hartevelde per 1 mei 2018
- herbenoeming voorzitter E. van Furth tot maart 2022
- vaststelling jaarwerk 2017
- decharge aan oud en nieuw bestuur voor gevoerde (inclusief financiële) beleid in 2017
- herfinanciering lening van € 3 mio
- benoeming mevrouw S. Ausems tot lid van raad van toezicht per 30 augustus 2018
- aanpassing salaris lid raad van bestuur
- goedkeuring reglement raad van toezicht
- vaststelling reglement raad van bestuur
- vaststelling statuten
- vaststelling WNT-klasseindeling 2018 op klasse IV
- goedkeuring begroting/prognose 2019

### **Commissies**

De raad van toezicht kent een tweetal auditcommissies: een auditcommissie primair proces en een auditcommissie financiën. Deze auditcommissies hebben als doel het kunnen uitdiepen van inhoudelijke discussies en formuleren van concrete adviezen, ieder op het eigen beleidsterrein.

#### ***Auditcommissie primair proces***

De Auditcommissie primair proces is in 2018 tweemaal bijeen geweest, in april en november. Bij de bijeenkomsten van de Auditcommissie primair proces zijn de voorzitter raad van bestuur en de bestuurssecretaris aanwezig. Aan de hand van de bestuursbeoordeling (een inzichtelijk en kwantitatief overzicht met inhoudelijke prestatie-indicatoren) wordt binnen deze commissie gesproken over de zorginhoudelijke ontwikkelingen, trends en dilemma's. Het gaat om kwantitatieve en kwalitatieve aspecten. Tevens wordt het maatschappelijk verslag in deze auditcommissie besproken, voordat dit wordt vastgesteld in de gehele raad van toezicht. Verder zijn beheersing van risico's en uitkomsten van audits expliciet agendapunt. Naast bespreking van de genoemde meer reguliere onderwerpen, is in 2018 de Wet Verplichte GGZ (inhoud en implementatie) besproken, waarbij de Geneesheer-Directeur was uitgenodigd een en ander toe te lichten. De uitwisseling van ervaringen van de voorzitter raad van bestuur op diverse zorginhoudelijke onderwerpen ervoer de auditcommissie primair proces in 2018 als zeer waardevol.

#### ***Auditcommissie financiën***

De Auditcommissie financiën is in 2018 drie maal bijeen geweest: in maart, mei en november. Bij de bijeenkomsten van de Auditcommissie financiën zijn het lid raad van bestuur en de concerncontroller aanwezig. De accountant nam in 2018 deel aan twee vergaderingen van de Auditcommissie financiën (mei, november). Op de agenda van de Auditcommissie Financiën stonden dit jaar onderwerpen als managementinformatie, exploitatieoverzichten, jaarverslag en jaarrekening 2017, treasury, fiscaliteiten, verkoop, prognose 2019. Ook is gesproken over financiële administratie en daarbij het in control zijn. Bij alle onderwerpen is telkens het aspect van risicobeheersing en de daartoe getroffen maatregelen aan de orde geweest.

### **7.3.3 *Verslag vanuit de werkgeversrol***

#### **Remuneratiecommissie en selectiecommissie**

De remuneratiecommissie is een vaste commissie binnen de raad van toezicht - bestaande uit de voorzitter en de vicevoorzitter - die toezicht houdt op en voorstellen doet omtrent benoeming, beloning en beoordeling van de raad van bestuur.

Naast de remuneratiecommissie is er een selectiecommissie raad van toezicht, die zich bezig houdt met de werving en selectie van de nieuwe leden van de raad van toezicht als zich

vacatures voordoen. Ook de toezichthouders die deze commissie vormen, zijn in tabel 3 benoemd.

Het werk van deze commissie was in 2018 intensief te noemen. Naast de afronding van de werving van de voorzitter raad van bestuur begin 2018, heeft de selectiecommissie in de eerste helft van 2018 een procedure doorlopen voor de werving en selectie van een nieuw lid van de raad van toezicht. Per 30 augustus 2018 is mevrouw S. Ausems aangetreden als lid van de raad van toezicht en lid van de auditcommissie primair proces. De raad van toezicht wil hier ook vermelden dat de heer Van den Broek ten tijde van het ontbreken van de tweede bestuurder tot 1 mei 2018 op verzoek van de raad van toezicht de rol van voorzitter van de raad van bestuur op zich heeft genomen.

### 7.3.4 Over de raad van toezicht

#### Samenstelling

In de samenstelling van de raad van toezicht wordt rekening gehouden met een evenwichtige spreiding van deskundigheden, achtergronden en maatschappelijke betrokkenheid van de leden van de raad van toezicht. De leden raad van toezicht hebben uiteenlopende achtergronden en vervullen diverse kennisgebieden op zowel zorg- en onderwijsinhoudelijk, financieel, bedrijfseconomisch, juridisch en bestuurlijk gebied vanuit ervaringen in gezondheidszorg, wetenschappelijk onderwijs, (semi) publieke sectoren en bedrijfsleven. De honorering van de leden raad van toezicht valt binnen de normen van de NVTZ (WNT klasse IV) en wordt verantwoord via DigiMV.

Tabel 3 Samenstelling Raad van Toezicht (per 31-12-2018)

Naam	Aandachtsgebied	Functies	Datum eerste benoeming	Benoemingstermijn
dhr. prof. dr. E.F. van Furth	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter rvt</li> <li>- Voorzitter remuneratiecommissie</li> <li>- Lid selectiecommissie</li> </ul>	Directeur Behandelzaken GGZ Rivierduinen Centrum Eetstoornissen Ursula, Bijzonder hoogleraar Eetstoornissen/ afdeling Psychiatrie/LUMC	maart 2014	4 jaar Herbenoemd in 2018
dhr. H. Luik MHA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicevoorzitter rvt</li> <li>- Lid auditcommissie primair proces</li> <li>- Lid remuneratiecommissie</li> </ul>	directeur/eigenaar van Bestuur & Toezicht, Haarlem	december 2011	4 jaar Herbenoemd in 2015
dhr. drs. J. Hagens RA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid rvt</li> <li>- Voorzitter auditcommissie financiën</li> </ul>	Projectleider internationale samenwerking College ter Beoordeling van geneesmiddelen.	december 2011	4 jaar Herbenoemd in 2015
mevr. prof. dr. E.M. Sent	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid rvt</li> <li>- Lid auditcommissie financiën</li> </ul>	Hoogleraar Radboud Universiteit	maart 2013	4 jaar Herbenoemd in 2017
dhr. drs. M.J.N. van Wessem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid rvt</li> <li>- Lid auditcommissie financiën</li> <li>- Lid selectiecommissie</li> </ul>	Partner K+V Interim management / management search	maart 2016	4 jaar Herbenoeming in 2020
mevr. ir. E. van Zeggeren MBA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid rvt</li> <li>- Lid auditcommissie primair proces</li> <li>- Lid selectiecommissie</li> </ul>	Director Brand, Reputation & Marketing KPMG	maart 2016	4 jaar Herbenoeming in 2020
mevr. S.C.A.M. Ausems BBA MMO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid rvt</li> <li>- Lid auditcommissie primair proces</li> </ul>	Voorzitter raad van bestuur Kinderopvang Humanitas	augustus 2018	4 jaar Herbenoeming in 2022

Het functioneren van een lid van de raad van toezicht wordt gekenmerkt door integriteit en onafhankelijke opstelling. Er hebben zich in 2018 geen situaties met (een schijn van) onverenigbaarheid of tegenstrijdig belang voorgedaan.

Om de kwaliteiten/competenties op peil te houden en verder te versterken hebben de leden raad van toezicht ook in 2018 diverse cursussen gevolgd in het kader van permanente educatie. Wij noemen hier de training 'Toezicht op in Kwaliteit', de leergang 'Voorzitter raad van toezicht' en de training 'Proactief toezichthouden'.

### **Functioneren en evaluatie**

Medio 2018 heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden aan de hand van vragenlijsten van Board Research. Conclusie is dat de scores goed zijn te noemen, ook in vergelijking met benchmark. Transparantie wordt vanuit de remuneratiecommissie als leerpunt opgepakt. Waardegerichte sturing is in gezamenlijkheid als onderwerp voor de heidag in oktober 2018 vastgelegd. Dit mede gezien de nieuwe samenstelling en dynamiek van de raad van toezicht en de raad van bestuur.

### **Deskundigheidsbevordering**

De raad van toezicht staat elk jaar stil bij de wijze waarop invulling wordt gegeven aan scholing en deskundigheidsbevordering. Door omstandigheden krijgt het inwerkprogramma voor nieuwe leden van de raad van toezicht gestalte in 2019 in plaats van in 2018. De cursussen en congressen die de individuele leden hebben gevolgd in 2018 wordt openbaar gemaakt via [www.nvtz.nl](http://www.nvtz.nl).

### **WNT klasseindeling en bezoldiging**

In 2018 werd de WNT klasse-indeling voor 2018 vastgelegd op klasse IV. De bezoldiging voor 2018 is bepaald in de decembervergadering van 2017. Deze ligt onder het advies van de NVTZ en onder het WNT maximum.

## **7.4 Samenwerking met de ondernemingsraad**

De medezeggenschapsstructuur van Karakter bestaat uit een ondernemingsraad op centraal niveau. Daarnaast zijn er decentrale onderdeelcommissies.

### *Ondernemingsraad*

De raad van bestuur constateert dat het overleg en de verhoudingen met de ondernemingsraad open en constructief zijn. De leden van de ondernemingsraad zetten zich sterk in om een kritische en positieve bijdrage aan Karakter te leveren. De ondernemingsraad wordt goed geïnformeerd en betrokken bij beleidsvoorbereiding. Dit gebeurt binnen de overlegvergaderingen (9 overlegvergaderingen in 2018) als ook door deelname van delegaties van de ondernemingsraad aan onze voor- en najaarsconferenties (april, september). Bovendien vonden twee overlegvergaderingen met de raad van toezicht plaats (mei, december).

De ondernemingsraad en de raad van bestuur wisselen tijdens elke overlegvergadering kort van gedachten over de lopende zaken in de organisatie. De raad van bestuur meldt de ontwikkelingen binnen de organisatie en de regio's. De ondernemingsraad doet verslag van zaken die spelen in de onderdeelcommissies en bij de achterban. De ondernemingsraad heeft over allerlei onderwerpen advies uitgebracht aan de raad van bestuur. Adviezen werden veelal overgenomen. Ook wordt de ondernemingsraad vaak vroegtijdig betrokken bij onderwerpen. In 2018 werd de OR bijvoorbeeld geïnformeerd over voortgang op portefeuilles en binnen regio's en stafdiensten, begroting 2018, jaarwerk 2017, zorgverkoop 2019, verplichte vrije dag, statuten- en reglementenwijziging, HR-situatie, nieuwe regiodirecteur Gelderland, vertrouwenspersoon medewerkers, autoleaseregeling, verlofregistratie, kaderbrief 2019 en de bestuursbeoordeling.

De lijst van adviesaanvragen in 2018 omvat de volgende onderwerpen:

- herfinanciering lening
- benoeming voorzitter RvB lid E. Hartevelt (advies aan rvt)
- benoeming lid RvT S. Ausems

In 2018 vroeg de raad van bestuur instemming over de volgende onderwerpen:

- werkkostenregeling 2018
- aanpassing reiskostenregeling
- aanpassing organisatie arbopreventiemedewerkers

De ondernemingsraad heeft ten slotte een ongevraagd advies ingediend voor de aanpassing van de betaaldata van de salarissen. De raad van bestuur heeft dit advies overgenomen en de betaaldata per 01-01-2019 vervroegd.

#### *Onderdeelcommissies*

De ondernemingsraad heeft drie onderdeelcommissies ingesteld. Elke commissie overlegt met de eigen regiodirectie.

### **7.5 Patiënt- en ouderparticipatie**

Patiëntparticipatie is bij Karakter al vele jaren in de organisatie en haar beleidsproces ingebed. Afgelopen jaren is hier nadrukkelijker aandacht aan gegeven gezien de in dit jaardocument beschreven veranderingen en ontwikkelingen. Met de transitie jeugdzorg geeft Karakter sinds 2015 de wettelijke verankering van participatie conform de Jeugdwet vorm via patiëntenraden, de regionale ouderraad en een centrale ouderraad. Participeren vormt voor Karakter - naast ambulantisering, flexibilisering, digitalisering en optimalisering zorgprogrammering - een van de leidende ontwikkelingen die het beleidsuitgangspunt vormen en overig beleid beïnvloeden.

De patiëntenraden, die door de ambulantisering de afgelopen jaren zijn afgenomen in aantal, richten zich op het gevraagd en ongevraagd adviseren over die onderwerpen die de dagelijkse praktijk beïnvloeden (bejegening, omgevingsfactoren, sociaal klimaat, facilitaire voorzieningen). De ouderraden richten zich op het gevraagd en ongevraagd adviseren over meer beleidsmatige keuzen waarvoor Karakter, op regionaal dan wel breder organisatieniveau, staat. Denk daarbij aan participatie en kwaliteit van zorg.

De ouderraden komen circa zesmaal per jaar bijeen; de frequentie van patiëntenraden verschilt per locatie. De regionale ouderraad geeft samen met betrokken directie/management dikwijls vorm aan het organiseren van diverse thema-avonden voor ouders op inhoudelijk terrein (delen ervaringen, delen nieuwe inzichten behandelmethodiek). In de aanloop naar een participatiestructuur met platform voor informele en formele medezeggenschap is de regionale ouderraad in Gelderland opgeheven en opgegaan in (het te vormen) het netwerk. De regionale ouderraad Overijssel heeft in onderzoek op welke wijze zij kan overgaan naar het platform Sterk.vanKarakter. Ouders sluiten aan bij de plannen voor vernieuwde medezeggenschap met de vorming van een netwerk/platform van ouders.



Naast formele medezeggenschap zijn er binnen Karakter vormen van participatie die Karakter belangrijk vindt maar die geen wettelijke verankering kennen (informele participatie):

- Patiëntpanels/ouderpanels: het betrekken van vooraf geselecteerde doelgroep ouders bij inhoudelijke thema's, ontwikkelingen in de afdeling of organisatie (bijvoorbeeld in het kader van ambulantisering, flexibiliseren en terugdringen dwang en drang).
- Inzet ervaringsdeskundigen.
- Spiegelsessies: patiënt en ouders/familie reflecteren op de zorg/behandeling vanuit Karakter, zij vormen de binnenste kring. Onder begeleiding van een gespreksleider worden vooraf gestelde onderwerpen besproken. Behandelaren vormen in deze sessie de buitenste kring en mogen niet reageren of interrumpen. Aan het einde van de sessie worden er verbeterpunten opgesteld, waar het team daarna mee aan de slag gaat. Karakter wordt zo bewust van hoe de inzet en professe worden ervaren door patiënten/ouders. Vanuit hun perspectief en vanuit hun interpretaties.
- Delen van ervaringsverhalen.
- Ouderavonden, themabijeenkomsten.
- Deelname ouders aan behandelplanbespreking.
- Aanwezigheid van familie op de groep, onder andere via methodiek Familie als Bondgenoot.
- Patiëntwaarderingsonderzoek.
- Participatie verbetertrajecten, bijv. gebruiksvriendelijkheid behandelplan, veiligheidsbeleving wachtkamers.
- Betrokkenheid ouders bij audits.
- Patiëntcommunicatie on- en offline, schriftelijk en digitaal.

#### *Kerngroep (voorheen centrale ouderraad)*

Op centraal niveau is een betrokken ouderraad actief. Zij noemen zich vanaf 2018 Kerngroep Sterk.vanKarakter. Deze kerngroep zorgt vanuit het ouderperspectief voor de advisering over beleidsmatige, financiële en organisatorische zaken conform de Jeugdwet aan de raad van bestuur. De kerngroep werkt op basis van een daartoe opgesteld reglement samen met Karakter en heeft een adviserende rol. Naast het feit dat de adviesnormen worden gevolgd die zijn vastgelegd in de Jeugdwet, wordt de kerngroep bij alle Karakterbrede inhoudelijke en organisatorische beleidsontwikkelingen betrokken. Jaarlijks wordt een jaaragenda opgesteld, waarin vooraf wordt bepaald welke onderwerpen per vergadering worden geagendeerd. Op verzoek van de voorzitter van de ouderraad werd in 2018 de agenda voor de bespreking tussen ouderraad en raad van bestuur door de ouderraad zelf bepaald. Van elke vergadering wordt een verslag met daaruit voortvloeiende afspraken en actiepunten vastgelegd. Om dit structureel goed vorm te geven, heeft Karakter ondersteuning ingehuurd van een adviseur van Zorgbelang Inclusief. Deze adviseur ondersteunt naast deze praktische rol onze kerngroep ook in het formuleren van adviezen, het volgen van ontwikkelingen in patiëntparticipatie in Nederland etc.

Om de kerngroep goed te betrekken bij de beleidsontwikkeling en positioneringskeuzen van Karakter, neemt een vertegenwoordiging van de kerngroep deel aan de voorjaars- en najaarsconferentie, beide onderdeel van de reguliere beleidscyclus van Karakter.

#### *Samenstelling*

In februari 2018 nam mevrouw L.O. na twee zittingstermijnen en een verlenging afscheid als voorzitter van de ouderraad. Na onderling overleg werd mevrouw J.W. benoemd als voorzitter. Ook namen wij in 2018 na één zittingsperiode afscheid van mevrouw D.S. In 2018 is ook nadrukkelijk gewerkt aan het werven van nieuwe leden van de kerngroep. Geïnteresseerden nemen na kennismaking met de voorzitter van de kerngroep drie keer deel als kandidaat-lid. Vervolgens vindt al dan geen benoeming plaats. Mevrouw C.v.d.M. trad in september 2018 na een proefperiode toe als lid. Mevrouw B.v.d.H. trad in november toe als kandidaat-lid. Mevrouw L.d.K. en mevrouw M.v.d.L. begonnen in 2018 elk aan hun tweede termijn. De kerngroep bestond eind 2018 uit 1 voorzitter, 4 leden en 1 kandidaat-lid.

### *Gespreksonderwerpen kerngroep*

In 2018 kwam de kerngroep 5 maal met de voorzitter raad van bestuur voor overlegvergadering bijeen: in januari, maart, mei, september, november. In juni vond ter ontspanning een gezellig samenzijn plaats. De belangrijkste onderwerpen van de overlegvergaderingen waren:

- participatie
- vernieuwing medezeggenschap binnen Karakter
- veiligheid
- Wet Verplichte GGZ (WVGGZ)
- bestuursbeoordeling
- begroting/prognose 2018
- samenwerking scholen
- continu verbeteren
- behandelplanbespreking 12-16 jarigen
- zorgverkoop
- informatievoorziening, rechten en plichten
- externe audit
- patiëntwaardering
- ROM/outcomecriteria
- kaderbrief 2019

Eind 2017 kreeg het plan voor een modernisering van de medezeggenschap en participatie met meer / andere formele en informele manieren van participatie en medezeggenschap groen licht van de raad van bestuur, waarna in 2018 de implementatie binnen Karakter ter hand werd genomen. Het gaat om het opzetten van een goed georganiseerd participatienetwerk met een ingerichte medezeggenschapsstructuur, gefaciliteerd door een digitaal platform. De nieuwe structuur is gebaseerd op de sterke factoren van de huidige vorm, zoals bijvoorbeeld de kerngroep. Maar ook op de verbeterpunten zoals meer contact met de achterban, de huidige gebruikers van de diagnostiek en behandeling door Karakter.

De volgende adviesaanvragen zijn in 2018 bij de kerngroep ingediend en van positief advies voorzien:

- jaarwerk 2017 met maatschappelijk verslag en jaarrekening
- prognose 2019
- aanpassing klachtencommissie reglement

Tevens heeft de ouderraad in 2018 geparticipeerd in de adviescommissie voor het benoemen van een nieuw lid raad van toezicht. Hieruit kwam mevrouw S. Ausems als te benoemen lid raad van toezicht naar voren. Zij trad eind augustus 2018 aan (zie verslag raad van toezicht).

In de novembervergadering heeft de kerngroep haar jaarlijkse gesprek met een afvaardiging van de (auditcommissie primair proces van de) raad van toezicht gevoerd waarin van gedachten is gewisseld over de rol van Karakter in het maatschappelijke debat over de toename van (prestatie)druk op kinderen door overprikkeling van kinderen door alle activiteiten binnen en buiten het onderwijs, de toename van (soms vermeende) GGZ problematiek, de medicalisering van kinderen etc. Dit verhoogt ook de druk op Karakter en 'verstopt' het systeem voor kinderen die ernstige problematiek hebben en professionele ondersteuning nodig hebben. Een gesprek hierover en de activiteiten die Karakter hierin onderneemt, volgde.

**BIJLAGEN**

## A Organisatie

### A.1 Profiel van de organisatie

#### A.1.1 Typering organisatie

Typering	ja/nee
Geestelijke gezondheidszorg	ja
- ZVW en/of Wlz?	ja
- jeugdGGZ gefinancierd vanuit de Jeugdwet?	ja

#### A.1.2 Bijzonder kenmerk (uitsluitend zorginstellingen)

Bijzonder kenmerk	ja/nee
Heeft de zorginstelling in het gehele verslagjaar - 365 dagen - geen zorg verleend waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1. van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet?	nee
Is aan de zorginstelling in het verslagjaar een WTZi toelating verleend en gedurende deze periode geen zorg verleend waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1. van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet namens de instelling?	ja
Is de zorginstelling consolidatieplichtig?	nee

#### A.1.3 Nadere typering GGZ-aanbieders

Typering	ja/nee
Behandeling zonder verblijf	ja
Behandeling met verblijf	ja
Kleinschalig wonen	nee
Begeleid Zelfstandig Wonen / ambulante begeleiding	nee
Dagactiviteiten	nee
Verslavingszorg	nee

#### A.1.4 Doelgroepen

Doelgroep	Ja/nee
Somatische aandoening of beperking	nee
Psychogeriatrische aandoening of beperking	nee
Psychiatrische aandoening	ja
Lichamelijke handicap	nee
Verstandelijke handicap	nee
Zintuiglijke handicap of communicatieve stoornis	nee

#### A.1.4 Nadere typering jeugdhulp

Doelgroep	Ja/nee
Jeugdhulp gemeentelijk gefinancierd	ja
Gesloten jeugdhulp	nee
Maatschappelijk werk en welzijn, Wmo gefinancierd	nee
Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, Wmo gefinancierd	nee
Onderwijsfunctie vallend onder dezelfde rechtspersoon die jeugdhulp verleent	nee

## B Prestatiegegevens

### B.1 Patiënten

Aantal patiënten	Aantal
Aantal unieke patiënten in zorg op 1 januari van verslagjaar (a)	4.783
Aantal nieuw ingeschreven unieke patiënten in verslagjaar (b)	3.412
Totaal aantal unieke patiënten in zorg in verslagjaar (c=a+b)	8.195
Aantal uitgeschreven unieke patiënten in verslagjaar (d)	2.563
Aantal unieke patiënten in zorg op 31-12 van verslagjaar (e=c-d)	5.632
<b>ZVW en Wlz</b>	<b>Aantal patiënten op 31-12 van het verslagjaar</b>
Aantal verblijfspatiënten (ZVW)	12
Aantal verblijfspatiënten (Wlz)	0

### B.2 Personeel

#### B.2.1 Personeel totale organisatie

Personeel	Verloop personeel in verslagjaar				Totaal personeel op 31-12 verslagjaar	
	Instroom aantal personen	Instroom aantal fte	Uitstroom aantal personen	Uitstroom aantal fte	aantal personen	aantal fte
Personeel in loondienst inclusief leerlingen BBL	192	131,28	151	93,25	965	756,53
Zelfstandigen (geen gezagsverhouding)	14	4,16	10	3,17	8	3,17
Ingehuurd personeel	5	4,11	2	1,89	2	1,77
Stagiaires	49	38,16	44	34,77	32	24,22
Vrijwilligers	2	0,44	0	0	2	0,44
<b>Totaal</b>	<b>262</b>	<b>178,15</b>	<b>207</b>	<b>133,08</b>	<b>1009</b>	<b>786,13</b>

#### B.2.2 Patiëntgebonden en niet patiëntgebonden personeel

Verhouding patiënt- en niet patiëntgebonden personeel	Percentage
Patiëntgebonden personeel	74,4
Niet patiëntgebonden personeel	25,6

#### B.2.3 Verdeling personeel naar financieringsstroom

	Zvw	Wlz	Wmo	Jeugdwet	Forensisch	Overig
% fte (totaal personeel in loondienst, zelfstandigen en inhuur)	4	0	0	96	0	0

#### B.2.4 Nadere specificatie GGZ voor patiënten Wlz en Zvw

Nadere specificatie	Aantal werkzame personen op 31-12 verslagjaar	Aantal fte's op 31-12 verslagjaar
Psychiaters (loondienst+inhuur+vrij beroep)*	64	54,27

\*= voor Jeugdwet én Zvw

### B.2.5 Nadere specificatie jeugdhulpaanbieders (conform definitief SKJ)

Nadere specificatie	Aantal werkzame personen op 31-12 verslagjaar	Aantal fte's op 31-12 verslagjaar
Jeugdzorgwerkers	0	0
Jeugd- en gezinswerkers	384	299,85
Pedagogen	0	0
Psychologen	53	45,61
Overig	0	0

### B.2.6 Ziekteverzuim

Verzuim	Percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	5,11 %

### B.2.7 Vacatures

Vacatures	Totaal aantal vacatures op 31-12 verslagjaar	Aantal moeilijk vervulbare vacatures op 31-12 verslagjaar
Totaal personeel	182	39
Waarvan personeel met patiënt-/patiëntgebonden functies	131	35

## B.3 Governance

### B.3.1 Rechtsvorm

Rechtsvorm	
Stichting	ja

### B.3.2 Principes Governancecode Zorg

Zeven principes nieuwe Governancecode 2017	Geef aan in welke mate u dit principe heeft nageleefd in verslagjaar (self assessment) 1=volledig 2=gedeeltelijk 3=niet
De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan patiënten.	1
De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.	1
De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.	1
De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.	1
De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.	1
De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.	1
De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.	1
Licht in maximaal 400 woorden uw antwoorden toe op de zeven principes. Licht hierbij zo nodig toe waarom u een principe niet volledig heeft nageleefd of welke alternatieve invulling u heeft gegeven aan één of meer principes.	1. <u>Goede zorg</u> : maatschappelijke doelstelling/legitimatie van Karakter is het bieden van goede zorg aan patiënten. - Zie missie/visie Karakter. - Zie hoofdstuk 5, over o.m. kwaliteit en veiligheid

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <u>Waarden en normen</u>: raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van Karakter. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dit komt uit de notulen van de rvt-rvb vergaderingen naar voren.</li> <li>- Zie ook onze kernwaarden.</li> </ul> </li> <li>3. <u>Invloed belanghebbenden</u>: Karakter schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden. <ul style="list-style-type: none"> <li>- In 2018 aandacht voor de diverse groepen van betrokkenen bij Karakter. Dat varieert in de rollen van wetgever, financiers, leveranciers, zorgpartners, ouders, patiënten, onderzoekspartners, vak- en koepelorganisaties en nog meer. Het gaat om een voortdurende dialoog.</li> <li>- In 2018 is in het programma Ruimte voor Zorg &amp; Kennis, onderdeel Portfolio, een portfolio onderzoek i.s.m. stakeholders uitgevoerd.</li> </ul> </li> <li>4. <u>Inrichting governance</u>: raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van Karakter. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluatie samenwerking 1x per jaar</li> </ul> </li> <li>5. <u>Goed bestuur</u>: raad van bestuur bestuurt Karakter gericht op haar maatschappelijke doelstelling. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Strategie zie kaderbrief 2018</li> </ul> </li> <li>6. <u>Verantwoord toezicht</u>: de raad van bestuur houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toezichtvisie: dialoog over wijze waarop raad van toezicht het toezicht uitvoert vindt plaats. Samenwerking rvt-rvb vindt conform plaats.</li> <li>- Vergoeding van onkosten raad van bestuur openbaar en rvt ziet toe op naleving na afloop van het jaar.</li> <li>- Externe accountant rapporteert definitieve bevindingen onderzoek jaarrekening op hetzelfde moment aan de raad van bestuur en de raad van toezicht (april/mei).</li> </ul> </li> <li>7. <u>Continue ontwikkeling</u>: raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Functioneren wordt geëvalueerd.</li> </ul> </li> </ol>
<p>Voorgenomen beleid Geef in maximaal 400 woorden aan indien van toepassing m.b.t. welk(e) principes(s) u de komende jaren voor een bijzondere verandering wordt gesteld en wat uw voorgenomen beleid ter zake is.</p>	<p>Zie hiervoor</p>

### B.3.3 Raad van bestuur per 31-12-2018

Naam	Mevr. of Dhr.	Functie in raad van bestuur	Interim ja/nee	Functie vervuld sinds	Functie vervuld tot	Nevenfuncties
Drs. E.M. Harteveld	Mevr.	voorzitter	Nee	01-05-2018	-	geen
Drs. A.A.B.D.M. van den Broek RA MHA	Dhr.	lid	Nee	06-06-2017	-	Bestuurslid Stichting De Springplank Commissielid Coziek, Koninklijke Beroepsorganisatie van Accountants

### B.3.4 Toezichthoudend orgaan per 31-12-2018

Naam	Dhr. of mevr.	Functie in raad van toezicht	Nevenfuncties
prof. dr. E.F. van Furth	Dhr.	Voorzitter	Voorzitter Nederlandse Academie voor Eetstoornissen
H. Luik MHA	Dhr.	vicevoorzitter	Lid van de rvt van Activite, audit cie Kwaliteit&Veiligheid, Leiderdorp Lid rvt Lyceum SanctaMaria Haarlem Eigenaar/directeur Bestuur&Toezicht, H.Luik Voorzitter rvt Odion, aanbieder voor mensen met een beperking (vg-zorg) in de regio Waterland, Zaanstreek Voorzitter rvt Regionale Ambulance Voorziening Utrecht
prof. dr. E.M. Sent	Mevr.	lid	Lid Eerste Kamer der Staten-Generaal Lid Raad van Toezicht, Introdans Lid Raad van Toezicht, Atria Bestuurslid Prof. F. De Vries-Stichting Lid Sociaal Wetenschappelijke Raad (SWR) van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) Lid Curatorium, Wiardi Beckmanstichting Lid Vereniging Aegon Lid Raad van Advies "Erasmus Journal for Philosophy and Economics" Redacteur "Journal of Institutional Economics"
drs. J. Hagens RA	Dhr.	lid	Vicevoorzitter Regio Midden Nederland VVD Penningmeester Stichting wijngaard Hoog Beek & Royen Voorzitter Stichting Service Rotary Zeist Voorzitter RvC Woongoed Zeist Lid auditcomité Ministerie van Defensie
drs. M.J.N. van Wesseem	Dhr.	lid	Voorzitter RvT, lid remuneratiecie. Rijn IJssel college Bestuurslid Stichting OndernemingsFonds Arnhem Bestuurslid Stichting Toon Hermans Huis Arnhem Penningmeester Muziektheater De Plaats
ir. E. van Zeggeren MBA	Mevr.	lid	Lid Raad van Toezicht Comensha (Coördinatiecentrum Mensenhandel)
S.C.A.M. Ausems BBA MMO	Mevr.	lid	geen

### B.3.5 Belangrijke gebeurtenissen

Onderwerp	In orde ja of nee	Licht in maximaal 200 woorden uw antwoord toe
Zijn in uw organisatie in het verslagjaar belangrijke gebeurtenissen aan de orde geweest, zoals fusieplannen, wijzigingen in de visie/strategie, het besturingsmodel, de organisatie, belangrijke inkrimping of uitbreiding	ja	Herijking van de strategie Met Karakter is gestart in november 2018 en loopt door tot in het voorjaar van 2019.



van de omzet, investeringen, ICT-migraties of overige belangrijke gebeurtenissen?		
Zijn dergelijke belangrijke gebeurtenissen in het huidige jaar (het jaar na het verslagjaar) aan de orde of voor het komende jaar voorzien?	nee	De transformatie blijft diversiteit in contracten en aanzienlijke administratieve inspanningen met zich meebrengen.
Zijn bij u in het afgelopen jaar, in het huidige jaar en/of in het komende jaar risico's voor uw financiële continuïteit aan de orde dan wel belangrijke strategische risico's?	nee	
Voerde u in het verslagjaar een actief duurzaamheidsbeleid (energiewaardzaamheid, duurzame inkoop)?	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij inkoop van goederen en diensten in de vorm van aanbestedingen waar afdeling Inkoop een rol in heeft, wordt gelet op de wijze van maatschappelijk verantwoord ondernemen van de aanbieders. Er worden eisen gesteld en er wordt verantwoording gevraagd.</li> <li>- Al sinds 2012 is Karakter overgestapt van grijze naar groene stroom middels waterkracht (ondanks een lichte kostenstijging van 0,83%)</li> <li>- In 2017 is bewust gekozen voor second life meubilair voor locatie Ede, om kwalitatief goede onderstellen van bureaus een tweede leven te gunnen bij Karakter.</li> <li>- Op gebied van meubilair wordt onderzocht of een vervangingsinvestering haalbaar is van een deel van de bureaus/vergader tafels waarbij second life meubilair wordt ingezet. Oude meubels worden afgevoerd en richting goede doelen gesluisd.</li> </ul> <p>Verder gaan we door op bestaande insteek op gebied van MVO bij aanbestedingen.</p>

### B.3.6 Cliëntenraad

Heeft uw organisatie een cliëntenraad?	ja
Zo ja, hoeveel cliëntenraden heeft uw organisatie	1 centrale ouderraad 1 regionale ouderraden (Overijssel)
Wordt/worden de cliëntenraad/raden in financiële zin voor alle taken ondersteund naar tevredenheid van de cliëntenraad, ook als het gaat om deskundigheidsbevordering?	ja
Zijn er het afgelopen jaar door de cliëntenraad ongevraagd adviezen uitgebracht, zo ja hoeveel	nee
Hebben deze adviezen tot maatregelen geleid in de organisatie, geef hier een percentage	n.v.t.
Heeft uw concern een commissie van vertrouwenslieden ingesteld?	ja
Heeft uw concern zich aangesloten bij een landelijke commissie?	ja

### B.3.7 Klachten

Gegeven	Antwoordcategorie
Kunnen patiënten in uw concern terecht bij een klachtenfunctionaris conform de WKKGZ?	Ja
Beschikt u over een regeling voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten jegens de cliënt van uw instelling conform de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg?	Ja
Bent u aangesloten bij een onafhankelijke geschilleninstantie conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg?	Ja
Zo ja, welke?	De Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Gegeven	Antwoordcategorie
Kunnen patiënten in uw concern een beroep doen op een klachtencommissie?	Ja
Aantal klachten ingediend bij de klachtencommissie	2
Aantal klachten als percentage van het gemiddeld aantal personeelsleden in fte's	%
Aantal door de klachtencommissie in behandeling genomen klachten	2
Aantal klachten waarover de klachtencommissie advies heeft uitgebracht	0
Aantal klachten dat gegrond is verklaard	2
Was er in het verslagjaar een vertrouwenspersoon beschikbaar?	Ja
Zo ja, hoe vaak is deze geraadpleegd/contact mee geweest?	35 klachten, 16 vragen

Onderwerp	Mate waarin aan de orde	Licht in maximaal 200 woorden uw antwoord toe
	<p>1=in het geheel niet, we passen dit principe op alle onderdelen al toe</p> <p>2=op onderdelen zijn verbeteringen nodig</p> <p>3=hier hebben we een bijzondere verandering nodig</p>	<p><b>Bij 1:</b> Beschrijf hoe u deze betrokkenheid hebt gerealiseerd en welke maatregelen u hebt genomen dan wel gaat nemen om ervoor te zorgen dat uw kwaliteitsbeleid bestendig is.</p> <p><b>Bij 2 en 3:</b> beschrijf wat goed gaat, wat beter kan, welke maatregelen u hebt genomen dan wel gaat nemen om tot verbetering te komen.</p>
U betreft jeugdigen en hun ouders bij uw kwaliteitsbeleid.	1	Via de centrale ouderraad en patiëntraden, spiegelgesprekken. Daarnaast neemt er een vertegenwoordiging deel aan overleggen zoals klachtengremia, plenair overleg veiligheid.
De frequentie waarin en de wijze waarop u uw kwaliteit laat beoordelen en het resultaat ervan.	1	Door middel van de lean-methodiek verbeteren wij continu onze processen. Op deze manier vindt er beoordeling van kwaliteit plaats. Daarnaast worden wij jaarlijks ge-audit voor het HKZ-certificaat.
De inrichting van de governance rond klachten en medezeggenschap (toepassing art. 4.2.7 tot en met 4.2.11 jeugdwet)	1	Afwijkende besluiten zijn niet genomen. Inlichtingen worden tijdig en volledig verstrekt. Er is nauwe betrokkenheid bij werving van rvb en rvt-leden. Advies wordt meegewogen.
De wijze waarop u gevolg hebt gegeven aan klachten en meldingen over de kwaliteit van de verleende hulp.	1	<p>Klachten gaan ofwel een bemiddelingstraject met de klachtenfunctionaris in ofwel naar de klachtencommissie voor een oordeel.</p> <p>De klachtenfunctionaris bespreekt met klager/melder en behandelaar hoe er tot een oplossing gekomen kan worden. Er is 1x per 12 weken overleg tussen de klachtenfunctionaris en de regiodirecteur of de klachten/meldingen en het beleid.</p> <p>De klachtencommissie geeft advies aan de raad van bestuur.</p>

De wijze waarop u de klachtenregeling onder de aandacht van betrokkenen hebt gebracht.	1	Via de website, posters en folders op de verschillende locaties en via behandelaars die hun patiënten er op wijzen.  <a href="http://www.karakter.com/klachten">www.karakter.com/klachten</a>
De wijze waarop de klachtencommissie haar werk heeft kunnen verrichten.	1	De klachtencommissie komt jaarlijks in ieder geval 1 keer bij elkaar. Afhankelijk van de hoeveelheid klachten komen ze vaker bijeen. Ze worden ondersteund door een ambtelijk secretaris. Daarnaast komen alle klachtengremia één keer per jaar bij elkaar met de raad van bestuur en de beleidsadviseur om over beleid en ontwikkelingen te praten.
De wijze waarop u het oordeel van de klachtencommissie hebt opgevolgd (hoe vaak opgevolgd, welke maatregelen, hoe meegedeeld).	1	Deze is opgevolgd. Met regiodirectie worden op basis van de uitspraak afspraken gemaakt. Deze worden uiteraard ook medegedeeld aan klager.

### B.3.8 Melding geweld tussen patiënten

Ondewerp	Aantal in verslagjaar
Zware gevallen van geweld tussen patiënten	0
Minder zware gevallen van geweld tussen patiënten	6

### B.3.9 Verantwoording onkosten/declaraties raad van bestuur 2018

	E.M. Hartevelde	A.A.B.D.M. van den Broek
Reis-/verblijfskosten binnenland	€ 521	€ 0
Reis-/verblijfskosten buitenland	€ 0	€ 0
Zakelijke kosten waaronder representatiekosten	€ 876	€ 0
Opleidingskosten <sup>1</sup>	€ 726	€ 0
Congressen	€ 755	€ 0
(Digitale) hulpmiddelen (laptop, telefoon, Ipad/tablet) <sup>2</sup>	€ 0	€ 0
Lidmaatschappen (NVvP, NVZD)	€ 1.358	€ 1.326
Overige kosten (rechtsbijstandverzekering, literatuur)	€ 1.682	€ 1.552

## B.4 Capaciteit

### B.4.1 Capaciteit GGZ Zvw en Wlz

Capaciteit	Aantal op 31-12 van verslagjaar
Het aantal bedden/plaatsen dat beschikbaar is voor dagelijkse planning van opnames, verblijf of voor dagbehandeling	3
- Waarvan klinische bedden (Zvw en Wlz)	

<sup>1</sup> Kosten voor deskundigheidsbevordering, herregistratie als medisch specialist, (reis)congreskosten en lidmaatschappen beroepsvereniging voor de portefeuillehouder behandelmaken worden vergoed met als richtsnoer de AMS-regeling.

<sup>2</sup> Krachtens arbeidscontract ter beschikking gesteld.

## B.4.2 Capaciteit jeugdhulp, financieringsbron Jeugdwet

Capaciteit	Aantal op 31-12 verslagjaar
Het aantal bedden dat beschikbaar is voor verblijfszorg exclusief gesloten jeugdhulp	83

## B.5 Productie

### B.5.1 Productie GGZ Zvw en Wlz

Productie	Aantal
Productie Zorgverzekeringswet – Basis GGZ	0
Aantal openstaande zorgproducten basisGGZ op 1 januari van verslagjaar	0
Aantal in verslagjaar geopende zorgproducten basisGGZ	0
Aantal in het verslagjaar gesloten zorgproducten basis GGZ	0
Aantal openstaande zorgproducten basis GGZ op 31-12 in verslagjaar	0
Productie Zorgverzekeringswet – Gespecialiseerde GGZ	2.283.842
Aantal openstaande DBC's/DBC zorgproducten op 1 januari van verslagjaar gespecialiseerde GGZ (ontleend aan het instellingensysteem niet uit DIS)	208
Aantal in verslagjaar geopende DBC's / DBC zorgproducten gespecialiseerde GGZ (ontleend aan het instellingensysteem niet uit DIS)	389
Aantal in het verslagjaar gesloten DBC's / DBC zorgproducten gespecialiseerde GGZ (ontleend aan het instellingensysteem niet uit DIS)	329
Aantal openstaande DBC's / DBC zorgproducten op 31-12 van verslagjaar gespecialiseerde GGZ (ontleend aan het instellingensysteem niet uit DIS)	272
Aantal ZZP langdurige GGZ met behandeling in 2 <sup>e</sup> en 3 <sup>e</sup> jaar in dagen in verslagjaar	0
Productie Wlz	0
Aantal ZZP/zorgprofiel B dagen in verslagjaar	0

### B.5.2 Productie in onderaanneming en uitbesteding

Productie	Antwoord categorie
Hebt u in verslagjaar WTZI- en/of Jeugdwet zorgverlening uitbesteed aan een onderaannemer?	Ja
Hoeveel kosten waren met deze uitbesteding gemoeid (betaling aan onderaannemers)?	30.445
Aan welke zorgaanbieders hebt u zorg uitbesteed?	GGZ Centraal, Mutsaers-stichting
Hoe ziet u toe op de kwaliteit van de uitbestede zorg, zoals die door de door u genoemde onderaannemers is geleverd?	Periodieke gesprekken
Hoeveel opbrengsten waren met deze uitbesteding gemoeid (betaling door hoofdaannemer)?	0
Voor welke zorgaanbieders hebt u deze zorg in onderaanneming verleend?	n.v.t.

## B.6 Kwaliteit van zorg

### B.6.1 Geboden zorg

Funcities geleverd door organisatorische eenheid (meerdere antwoorden mogelijk)	ja/nee
Geestelijke gezondheidszorg	ja
Verslavingszorg	nee
Forensische Psychiatrie	nee
RIBW	nee

Langdurige zorg (behandeling/begeleiding langer dan 1 jaar)	ja/nee
Verleent uw instelling langdurige zorg?	ja

## C Publicaties, lezingen en promoties

	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Publicaties</b>	97	106	89	98	86
<b>Lezingen</b>	95	108	93	111	135
<b>Promoties</b>	8	6	10	12	5

### Publicaties

1. Siebelink, N., Bogels, S., Boerboom, L., de Waal, N., Buitelaar, J.K., Speckens, A.E., & Greven, C.U. (2018). Mindfulness for Children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp). Protocol of a randomized controlled trial comparing a family mindfulness-based intervention as an add-on to care-as-usual with care-as-usual only. *BMC Psychiatry*, 18: 237 [IF 3.148]
2. Xian Lim, K., Liu, Chao-Yu, Schoeler, T., Cecil, C.A.M., Baker, E., Rijdsdijk, F., Viding, E., Plomin, R., Greven, C.U.\*, & Pingault, J.\* (2018). The role of birth weight on the causal pathway to child and adolescent ADHD symptomatology: A twin differences longitudinal design, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 1036-1043. [IF 7.675]
3. Greven, C.U.\*, van der Meer, J.M.J.\*, Lappenschaar, M.G.A., Hartman, C.A., Buitelaar, J.K., & Rommelse, N.N.J. (2018). Do high and low extremes of ADHD and ADH trait continua represent maladaptive behavioral and cognitive outcomes? A population-based study. *Journal of Attention Disorders*, 22, 924-932. [IF 3.694]
4. Greven, C.U., Buitelaar, J.K., & Salum, G.A. (2018). From positive psychology to psychopathology: The continuum of ADHD, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 203-212. [IF 7.675]
5. Zhang, W., Groen, W., Mennes, M., Greven C.U., Buitelaar, J.K., & Rommelse, N.N.J. (2018). Revisiting subcortical brain volume correlates of autism in the ABIDE data set: effects of age and sex. *Psychological Medicine*, 48, 654-668. [IF 5.96]
6. Zwaanswijk M, Klip H, Laurensen A, Vermeiren RRJM. [Towards personalized child and adolescent psychiatry care by using routinely registered data from everyday clinical practice]. *Tijdschr Psychiatr*. 2018;60(11):750-755. Dutch. PubMed PMID: 30484567.
7. de Jong RK, Snoek H, Staal WG, Klip H. The effect of patients' feedback on treatment outcome in a child and adolescent psychiatric sample: a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Nov 3. doi: 10.1007/s00787-018-1247-4. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30390148.
8. De Veen BTH, Hebebrand J, Staal WG, Improving child and adolescent mental health care provision by scrutiny of national diagnostic practices: A call for increased international knowledge exchange. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Nov;27. DOI 10.1007/s00787-018-1233-x
9. Ilbegi S, Groenman AP, Schellekens A, Hartman CA, Hoekstra PJ, Franke B, Faraone SV, Rommelse NNJ, Buitelaar JK. Substance use and nicotine dependence in persistent, remittent, and late-onset ADHD: a 10-year longitudinal study from childhood to young adulthood. *J Neurodev Disord*. 2018 Dec 27;10(1):42. doi: 1186/s11689-018-9260-y. PubMed PMID: 30587104; PubMed Central PMCID: PMC6307241.
10. Waddington F, Hartman C, de Bruijn Y, Lappenschaar M, Oerlemans A, Buitelaar J, Franke B, Rommelse N. An emotion recognition subtyping approach to studying the heterogeneity and comorbidity of autism spectrum disorders and attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Neurodev Disord*. 2018 Nov 15;10(1):31. doi: 10.1186/s11689-018-9249-6. PubMed PMID: 30442088; PubMed Central PMCID: PMC6238263.
11. Schoenmacker GH, Groenman AP, Sokolova E, Oosterlaan J, Rommelse N, Roeyers H, Oades RD, Faraone SV, Franke B, Heskes T, Arias Vasquez A, Claassen T, Buitelaar JK. Role of conduct problems in the relation between Attention-Deficit Hyperactivity disorder, substance use, and gaming. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Oct 3. pii: S0924-977X(18)30156-1. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.06.003. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30292416.
12. Bakker-Huvenaars MJ, Greven CU, Herpers P, Wieggers E, Jansen A, van der Steen R, van Herwaarden AE, Baanders AN, Nijhof KS, Scheepers F, Rommelse N, Glennon JC, Buitelaar JK. Saliva oxytocin, cortisol, and testosterone levels in adolescent boys with autism spectrum disorder, oppositional defiant disorder/conduct disorder and typically developing individuals. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Sep 7. pii: S0924-977X(18)30280-3. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.07.097. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30201120.

13. van Lieshout M, Luman M, Schveren LJS, Twisk JWR, Faraone SV, Heslenfeld DJ, Hartman CA, Hoekstra PJ, Franke B, Buitelaar JK, Rommelse NNJ, Oosterlaan J. The Course of Neurocognitive Functioning and Prediction of Behavioral Outcome of ADHD Affected and Unaffected Siblings. *J Abnorm Child Psychol*. 2018 Aug 6. doi: 10.1007/s10802-018-0449-z. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30079436.
14. Waddington F, Hartman C, de Bruijn Y, Lappenschaar M, Oerlemans A, Buitelaar J, Franke B, Rommelse N. Visual and auditory emotion recognition problems as familial cross-disorder phenomenon in ASD and ADHD. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Sep;28(9):994-1005. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.06.009. Epub 2018 Jul 25. PubMed PMID: 30056085.
15. Rommelse N, Visser J, Hartman C. Differentiating between ADHD and ASD in childhood: some directions for practitioners. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 May 12. doi: 10.1007/s00787-018-1165-5. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29754280.
16. Bloemen AJP, Oldehinkel AJ, Laceulle OM, Ormel J, Rommelse NNJ, Hartman CA. The association between executive functioning and psychopathology: general or specific? *Psychol Med*. 2018 Aug;48(11):1787-1794. doi: 10.1017/S0033291717003269. Epub 2018 Mar 9. PubMed PMID: 29521611.
17. Mayer JS, Hees K, Medda J, Grimm O, Asherson P, Bellina M, Colla M, Ibáñez P, Koch E, Martinez-Nicolas A, Muntaner-Mas A, Rommel A, Rommelse N, de Ruiter S, Ebner-Priemer UW, Kieser M, Ortega FB, Thome J, Buitelaar JK, Kuntsi J, Ramos-Quiroga JA, Reif A, Freitag CM. Bright light therapy versus physical exercise to prevent co-morbid depression and obesity in adolescents and young adults with attention-deficit / hyperactivity disorder: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2018 Feb 26;19(1):140. doi: 10.1186/s13063-017-2426-1. PubMed PMID: 29482662; PubMed Central PMCID: PMC5828138.
18. Tillmann J, Ashwood K, Absoud M, Bölte S, Bonnet-Brilhaut F, Buitelaar JK, Calderoni S, Calvo R, Canal-Bedia R, Canitano R, De Bildt A, Gomot M, Hoekstra PJ, Kaale A, McConachie H, Murphy DG, Narzisi A, Oosterling I, Pejovic-Milovancevic M, Persico AM, Puig O, Roeyers H, Rommelse N, Sacco R, Scandurra V, Stanfield AC, Zander E, Charman T. Evaluating Sex and Age Differences in ADI-R and ADOS Scores in a Large European Multi-site Sample of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 2018 Jul;48(7):2490-2505. doi: 10.1007/s10803-018-3510-4. PubMed PMID: 29468576; PubMed Central PMCID: PMC5996001.
19. Oerlemans AM, Rommelse NNJ, Buitelaar JK, Hartman CA. Examining the intertwined development of prosocial skills and ASD symptoms in adolescence. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Aug;27(8):1033-1046. doi: 10.1007/s00787-018-1114-3. Epub 2018 Jan 30. PubMed PMID: 29383553; PubMed Central PMCID: PMC6060879.
20. Monitoring of Metabolic, Cardiac, and Endocrine Indicators in Youth Treated With Antipsychotics as Reported by Health Care Professionals. Minjon L, van den Ban E, de Jong E, Egberts TCG, Heerdink ER. *J Clin Psychopharmacol*. 2018 Oct;38(5):489-493. doi: 10.1097/JCP.0000000000000936.
21. Investigation of previously implicated genetic variants in chronic tic disorders: a transmission disequilibrium test approach. Abdulkadir M, Londono D, Gordon D, Fernandez TV, Brown LW, Cheon KA, Coffey BJ, Elzerman L, Fremer C, Fründt O, Garcia-Delgar B, Gilbert DL, Grice DE, Hedderly T, Heyman I, Hong HJ, Huyser C, Ibanez-Gomez L, Jakubovski E, Kim YK, Kim YS, Koh YJ, Kook S, Kuperman S, Leventhal B, Ludolph AG, Madruga-Garrido M, Maras A, Mir P, Morer A, Müller-Vahl K, Münchau A, Murphy TL, Plessen KJ, Roessner V, Shin EY, Song DH, Song J, Tübing J, van den Ban E, Visscher F, Wanderer S, Woods M, Zinner SH, King RA, Tischfield JA, Heiman GA, Hoekstra PJ, Dietrich A. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2018 Apr;268(3):301-316. doi: 10.1007/s00406-017-0808-8. Epub 2017 May 29.
22. *Bijblijven*, jaargang 34-2018, nr 8 Specialistische ondersteuner huisartsenzorg jeugd-GGZ (SOH-JGGZ) E.Otten, P.Geuijen, M.Zwaanswijk, I.Koopman
23. Ruisch IH, Dietrich A, Glennon JC, Buitelaar JK, Hoekstra PJ. Interplay between genome-wide implicated genetic variants and environmental factors related to childhood antisocial behavior in the UK ALSPAC cohort. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2018 Dec 19. doi: 10.1007/s00406-018-0964-5. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30569215.
24. Gooskens B, Bos DJ, Mensen VT, Shook DA, Bruchhage MMK, Naaijen J, Wolf I, Brandeis D, Williams SCR, Buitelaar JK, Oranje B, Durston S; TACTICS consortium. No evidence of differences in cognitive control in children with autism spectrum disorder or obsessive-compulsive disorder: An fMRI study. *Dev Cogn Neurosci*. 2018 Nov 29. pii: S1878-9293(18)30110-5. doi: 10.1016/j.dcn.2018.11.004. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30559053.
25. Akkermans SEA, Rheinheimer N, Bruchhage MMK, Durston S, Brandeis D, Banaschewski T, Boecker-Schlier R, Wolf I, Williams SCR, Buitelaar JK, van Rooij D, Oldehinkel M; TACTICS consortium. Frontostriatal functional connectivity correlates with repetitive behaviour across autism spectrum disorder and obsessive-compulsive disorder. *Psychol Med*. 2018 Oct 26:1-9. doi: 10.1017/S0033291718003136. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30362446.
26. McCarthy S, Neubert A, Man KKC, Banaschewski T, Buitelaar J, Carucci S, Coghill D, Danckaerts M, Falissard B, Garas P, Häge A, Hollis C, Inglis S, Kovshoff H, Liddle E, Mechler K, Nagy P, Rosenthal E,

- Schlack R, Sonuga-Barke E, Zuddas A, Wong ICK. Effects of long-term methylphenidate use on growth and blood pressure: results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *BMC Psychiatry*. 2018 Oct 11;18(1):327. doi: 10.1186/s12888-018-1884-7. PubMed PMID: 30305167; PubMed Central PMCID:PMC6180569.
27. Wolfers T, Doan NT, Kaufmann T, Alnæs D, Moberget T, Agartz I, Buitelaar JK, Ueland T, Melle I, Franke B, Andreassen OA, Beckmann CF, Westlye LT, Marquand AF. Mapping the Heterogeneous Phenotype of Schizophrenia and Bipolar Disorder Using Normative Models. *JAMA Psychiatry*. 2018 Nov 1;75(11):1146-1155. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.2467. PubMed PMID: 30304337; PubMed Central PMCID: PMC6248110.
  28. Utzerath C, Schmits IC, Buitelaar J, de Lange FP. Adolescents with autism show typical fMRI repetition suppression, but atypical surprise response. *Cortex*. 2018 Dec;109:25-34. doi: 10.1016/j.cortex.2018.08.019. Epub 2018 Sep 8. PubMed PMID: 30286304.
  29. van der Meer D, Rokicki J, Kaufmann T, Córdova-Palomera A, Moberget T, Alnæs D, Bettella F, Frei O, Doan NT, Sønderby IE, Smeland OB, Agartz I, Bertolino A, Bralten J, Brandt CL, Buitelaar JK, Djurovic S, van Donkelaar M, Dørum ES, Espeseth T, Faraone SV, Fernández G, Fisher SE, Franke B, Haatveit B, Hartman CA, Hoekstra PJ, Håberg AK, Jönsson EG, Kolskår KK, Le Hellard S, Lund MJ, Lundervold AJ, Lundervold A, Melle I, Monereo Sánchez J, Norbom LC, Nordvik JE, Nyberg L, Oosterlaan J, Papalino M, Papassotiropoulos A, Pergola G, de Quervain DJF, Richard G, Sanders AM, Selvaggi P, Shumskaya E, Steen VM, Tønnesen S, Ulrichsen KM, Zwiers MP, Andreassen OA, Westlye LT; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative; Pediatric Imaging, Neurocognition and Genetics Study. Brain scans from 21,297 individuals reveal the genetic architecture of hippocampal subfield volumes. *Mol Psychiatry*. 2018 Oct 2. doi: 10.1038/s41380-018-0262-7. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30279459.
  30. Chauvin RJ, Mennes M, Llera A, Buitelaar JK, Beckmann CF. Disentangling common from specific processing across tasks using task potency. *Neuroimage*. 2019 Jan 1;184:632-645. doi: 10.1016/j.neuroimage.2018.09.059. Epub 2018 Sep 24. PubMed PMID: 30261307.
  31. Franke B, Michelini G, Asherson P, Banaschewski T, Bilbow A, Buitelaar JK, Cormand B, Faraone SV, Ginsberg Y, Haavik J, Kuntsi J, Larsson H, Lesch KP, Ramos-Quiroga JA, Réthelyi JM, Ribases M, Reif A. Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Oct;28(10):1059-1088. doi:10.1016/j.euroneuro.2018.08.001. Epub 2018 Sep 6. Review. PubMed PMID: 30195575.
  32. Corominas J, Klein M, Zayats T, Rivero O, Ziegler GC, Pauper M, Neveling K, Poelmans G, Jansch C, Svirin E, Geissler J, Weber H, Reif A, Arias Vasquez A, Galesloot TE, Kiemeneij LALM, Buitelaar JK, Ramos-Quiroga JA, Cormand B, Ribasés M, Hveem K, Gabrielsen ME, Hoffmann P, Cichon S, Haavik J, Johansson S, Jacob CP, Romanos M, Franke B, Lesch KP. Identification of ADHD risk genes in extended pedigrees by combining linkage analysis and whole-exome sequencing. *Mol Psychiatry*. 2018 Aug 16. doi: 10.1038/s41380-018-0210-6. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30116028.
  33. Adamo N, Hodsoll J, Asherson P, Buitelaar JK, Kuntsi J. Ex-Gaussian, Frequency and Reward Analyses Reveal Specificity of Reaction Time Fluctuations to ADHD and Not Autism Traits. *J Abnorm Child Psychol*. 2018 Jul 19. doi: 10.1007/s10802-018-0457-z. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30027330.
  34. Duan K, Chen J, Calhoun VD, Lin D, Jiang W, Franke B, Buitelaar JK, Hoogman M, Arias-Vasquez A, Turner JA, Liu J. Neural correlates of cognitive function and symptoms in attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. *Neuroimage Clin*. 2018 May 2;19:374-383. doi: 10.1016/j.nicl.2018.04.035. eCollection 2018. PubMed PMID: 30013920; PubMed Central PMCID: PMC6044210.
  35. Mies GW, Ma I, de Water E, Buitelaar JK, Scheres A. Waiting and working for rewards: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder is associated with steeper delay discounting linked to amygdala activation, but not with steeper effort discounting. *Cortex*. 2018 Sep;106:164-173. doi: 10.1016/j.cortex.2018.05.018. Epub 2018 Jun 7. PubMed PMID: 30005368.
  36. Arns M, Vollebregt MA, Palmer D, Spooner C, Gordon E, Kohn M, Clarke S, Elliott GR, Buitelaar JK. Electroencephalographic biomarkers as predictors of methylphenidate response in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Aug;28(8):881-891. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.06.002. Epub 2018 Jun 22. PubMed PMID: 29937325.
  37. Brainstorm Consortium, Anttila V, Bulik-Sullivan B, Finucane HK, Walters RK, Bras J, Duncan L, Escott-Price V, Falcone GJ, Gormley P, Malik R, Patsopoulos NA, Ripke S, Wei Z, Yu D, Lee PH, Turley P, Grenier-Boley B, Chouraki V, Kamatani Y, Berr C, Letteneur L, .... Buitelaar JK, ... Analysis of shared heritability in common disorders of the brain. *Science*. 2018 Jun 22;360(6395). pii: eaap8757. doi: 10.1126/science.aap8757. PubMed PMID: 29930110; PubMed Central PMCID: PMC6097237.
  38. Kong XZ, Mathias SR, Guadalupe T; ENIGMA Laterality Working Group, Glahn DC, Franke B, Crivello F, Tzourio-Mazoyer N, Fisher SE, Thompson PM, Francks C. Mapping cortical brain asymmetry in 17,141 healthy individuals worldwide via the ENIGMA Consortium. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018 May

- 29;115(22):E5154-E5163.doi: 10.1073/pnas.1718418115. Epub 2018 May 15. PubMed PMID: 29764998; PubMed Central PMCID: PMC5984496.
39. van Donkelaar MMJ, Hoogman M, Pappa I, Tiemeier H, Buitelaar JK, Franke B, Bralten J. Pleiotropic Contribution of MECOM and AVPR1A to Aggression and Subcortical Brain Volumes. *Front Behav Neurosci*. 2018 Apr 3;12:61. doi: 10.3389/fnbeh.2018.00061. eCollection 2018. PubMed PMID: 29666571; PubMed Central PMCID: PMC5891600.
  40. Janssen L, Kan CC, Carpentier PJ, Sizoo B, Hepark S, Schellekens MPJ, Donders ART, Buitelaar JK, Speckens AEM. Mindfulness-Based Cognitive Therapy v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomised controlled trial - ERRATUM. *Psychol Med*. 2018 Aug;48(11):1920. doi: 10.1017/S0033291718000776. Epub 2018 Apr 15. PubMed PMID: 29655378.
  41. Ruisch IH, Buitelaar JK, Glennon JC, Hoekstra PJ, Dietrich A. Pregnancy risk factors in relation to oppositional-defiant and conduct disorder symptoms in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *J Psychiatr Res*. 2018 Jun;101:63-71. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.02.020. Epub 2018 Feb 23. PubMed PMID: 29550610.
  43. Janssen L, Kan CC, Carpentier PJ, Sizoo B, Hepark S, Schellekens MPJ, Donders ART, Buitelaar JK, Speckens AEM. Mindfulness-based cognitive therapy v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomised controlled trial. *Psychol Med*. 2019 Jan;49(1):55-65. doi: 10.1017/S0033291718000429. Epub 2018 Feb 28. PubMed PMID: 29486807.
  44. 34: Bussu G, Jones EJH, Charman T, Johnson MH, Buitelaar JK; BASIS Team. Prediction of Autism at 3 Years from Behavioural and Developmental Measures in High-Risk Infants: A Longitudinal Cross-Domain Classifier Analysis. *J Autism Dev Disord*. 2018 Jul;48(7):2418-2433. doi: 10.1007/s10803-018-3509-x. PubMed PMID 9453709; PubMed Central PMCID: PMC5996007.
  45. Buitelaar JK. Cutting nature at its joints, but how and where? *Acta Psychiatr Scand*. 2018 Mar;137(3):173-175. doi: 10.1111/acps.12855. PubMed PMID: 29431196.
  46. Naaijen J, Lythgoe DJ, Zwiers MP, Hartman CA, Hoekstra PJ, Buitelaar JK, Aarts E. Anterior cingulate cortex glutamate and its association with striatal functioning during cognitive control. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Mar;28(3):381-391. doi: 10.1016/j.euroneuro.2018.01.002. Epub 2018 Feb 1. PubMed PMID: 29395624.
  47. Bielczyk NZ, Walocha F, Ebel PW, Haak KV, Llera A, Buitelaar JK, Glennon JC, Beckmann CF. Thresholding functional connectomes by means of mixture modeling. *Neuroimage*. 2018 May 1;171:402-414. doi: 10.1016/j.neuroimage.2018.01.003. Epub 2018 Jan 5. PubMed PMID: 29309896; PubMed Central PMCID: PMC5981009.
  48. Smeijers D, Bulten E, Buitelaar J, Verkes RJ. Associations Between Neurocognitive Characteristics, Treatment Outcome, and Dropout Among Aggressive Forensic Psychiatric Outpatients. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2018 Sep;62(12):3853-3872. doi: 10.1177/0306624X17750340. Epub 2018 Jan 1. PubMed PMID: 29291630; PubMed Central PMCID: PMC6094548.
  49. Brinksma DM, Hoekstra PJ, de Bildt A, Buitelaar JK, van den Hoofdakker BJ, Hartman CA, Dietrich A. ADHD Symptoms in Middle Adolescence Predict Exposure to Person-Related Life Stressors in Late Adolescence in 5-HTTLPR S-allele Homozygotes. *J Abnorm Child Psychol*. 2018 Oct;46(7):1427-1437. doi:10.1007/s10802-017-0377-3. PubMed PMID: 29256028.
  50. Smeijers D, Bulten E, Buitelaar J, Verkes RJ. Treatment Responsivity of Aggressive Forensic Psychiatric Outpatients. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2018 Sep;62(12):3834-3852. doi: 10.1177/0306624X17747052. Epub 2017 Dec 18. PubMed PMID: 29254396; PubMed Central PMCID: PMC6094550.
  51. Forde NJ, Naaijen J, Lythgoe DJ, Akkermans SEA, Openneer TJC, Dietrich A, Zwiers MP, Hoekstra PJ, Buitelaar JK. Multi-modal imaging investigation of anterior cingulate cortex cytoarchitecture in neurodevelopment. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Jan;28(1):13-23. doi: 10.1016/j.euroneuro.2017.11.021. Epub 2017 Dec 7. PubMed PMID: 29223496.
  52. Chauvin RJ, Mennes M, Buitelaar JK, Beckmann CF. Assessing age-dependent multi-task functional co-activation changes using measures of task-potency. *Dev Cogn Neurosci*. 2018 Oct;33:5-16. doi: 10.1016/j.dcn.2017.11.011. Epub 2017 Dec 5. PubMed PMID: 29223425; PubMed Central PMCID: PMC6206256.
  53. Naaijen J, Zwiers MP, Forde NJ, Williams SC, Durston S, Brandeis D, Glennon JC, The Tactics Consortium, Franke B, Lythgoe DJ, Buitelaar JK. Striatal structure and its association with N-Acetylaspartate and glutamate in autism spectrum disorder and obsessive compulsive disorder. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2018 Jan;28(1):118-129. doi: 10.1016/j.euroneuro.2017.11.010. Epub 2017 Nov 21. PubMed PMID: 29169826.
  54. Van Rooij D, Anagnostou E, Arango C, Auzias G, Behrmann M, Busatto GF, Calderoni S, Daly E, Deruelle C, Di Martino A, Dinstein I, Duran FLS, Durston S, Ecker C, Fair D, Fedor J, Fitzgerald J, Freitag CM, Gallagher L, Gori I, Haar S, Hoekstra L, Jahanshad N, Jalbrzikowski M, Janssen J, Lerch J, Luna B, Martinho MM, McGrath J, Muratori F, Murphy CM, Murphy DGM, O'Hearn K, Oranje B, Parellada M, Retico A, Rosa P,



- Rubia K, Shook D, Taylor M, Thompson PM, Tosetti M, Wallace GL, Zhou F, Buitelaar JK. Cortical and Subcortical Brain Morphometry Differences Between Patients With Autism Spectrum Disorder and Healthy Individuals Across the Lifespan: Results From the ENIGMA ASD Working Group. *Am J Psychiatry*. 2018 Apr 1;175(4):359-369. doi: 10.1176/appi.ajp.2017.17010100. Epub 2017 Nov 17. PubMed PMID: 29145754.
55. Rausch A, Zhang W, Beckmann CF, Buitelaar JK, Groen WB, Haak KV. Connectivity-Based Parcellation of the Amygdala Predicts Social Skills in Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 2018 Feb;48(2):572-582. doi: 10.1007/s10803-017-3370-3. PubMed PMID: 29119520; PubMed Central PMCID: PMC5807492.
  56. Daley D, Van Der Oord S, Ferrin M, Cortese S, Danckaerts M, Doepfner M, Van den Hoofdakker BJ, Coghill D, Thompson M, Asherson P, Banaschewski T, Brandeis D, Buitelaar J, Dittmann RW, Hollis C, Holtmann M, Konofal E, Lecendreux M, Rothenberger A, Santosh P, Simonoff E, Soutullo C, Steinhausen HC, Stringaris A, Taylor E, Wong ICK, Zuddas A, Sonuga-Barke EJ. Practitioner Review: Current best practice in the use of parent training and other behavioural interventions in the treatment of children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018 Sep;59(9):932-947. doi: 10.1111/jcpp.12825. Epub 2017 Oct 30. Review. PubMed PMID: 29083042.
  57. Braukmann R, Lloyd-Fox S, Blasi A, Johnson MH, Bekkering H, Buitelaar JK, Hunnius S. Diminished socially selective neural processing in 5-month-old infants at high familial risk of autism. *Eur J Neurosci*. 2018 Mar;47(6):720-728. doi: 10.1111/ejn.13751. Epub 2017 Nov 22. PubMed PMID: 29057566; PubMed Central PMCID: PMC5943701.
  58. Pijl MK, Buitelaar JK, de Korte MW, Rommelse NN, Oosterling IJ. Sustainability of an early detection program for autism spectrum disorder over the course of 8 years. *Autism*. 2018 Nov;22(8):1018-1024. doi: 10.1177/1362361317717977. Epub 2017 Oct 25. PubMed PMID: 29068245; PubMed Central PMCID: PMC6196591.
  59. Ruisch IH, Dietrich A, Glennon JC, Buitelaar JK, Hoekstra PJ. Maternal substance use during pregnancy and offspring conduct problems: A meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018 Jan;84:325-336. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.08.014. Epub 2017 Aug 25. Review. PubMed PMID: 28847489.
  60. van der Meer D, Hoekstra PJ, van Rooij D, Winkler AM, van Ewijk H, Heslenfeld DJ, Oosterlaan J, Faraone SV, Franke B, Buitelaar JK, Hartman CA. Anxiety modulates the relation between attention-deficit/hyperactivity disorder severity and working memory-related brain activity. *World J Biol Psychiatry*. 2018 Sep;19(6):450-460. doi: 10.1080/15622975.2017.1287952. Epub 2017 Mar 1. PubMed PMID: 28635543; PubMed Central PMCID: PMC5581282.
  61. Ziermans T, de Bruijn Y, Dijkhuis R, Staal W, Swaab H. Impairments in cognitive empathy and alexithymia occur independently of executive functioning in college students with autism. 2018 Dec 14:1362361318817716.
  62. Siebes R, Muntjewerff JW, Staal W. Differences of Symptom Distribution Across Adult Age in High Functioning Individuals on the Autism Spectrum Using Subscales of the Autism Spectrum Quotient. *Autism Dev Disord*. 2018 Nov;48(11):3939-3944.
  63. de Boer A, Vermeulen K, Egger JIM, Janzing JGE, de Leeuw N, Veenstra-Knol HE, den Hollander NS, van Bokhoven H, Staal W, Kleefstra T. Mol EHMT1 mosaicism in apparently unaffected parents is associated with autism spectrum disorder and neurocognitive dysfunction. *Autism*. 2018 Jan 25;9:5.
  64. Muskens JB, Velders FP, Staal WG. Medical comorbidities in children and adolescents with autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorders: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017 Sep;26(9):1093-1103.
  65. Herpers PCM, Staal WG, van den Meijdenberg J. Reaction on 'Admission to child and adolescent psychiatry: how do we provide for the right to a confidential advisor?' *Tijdschr Psychiatr*. 2018;60(9):650-652.
  66. Kong XZ, Mathias SR, Guadalupe T; ENIGMA Laterality Working Group, Glahn DC, Franke B, Crivello F, Tzourio-Mazoyer N, Fisher SE, Thompson PM, Francks C. Mapping cortical brain asymmetry in 17,141 healthy individuals worldwide via the ENIGMA Consortium. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018 May 29;115(22):E5154-E5163. doi: 10.1073/pnas.1718418115. Epub 2018 May 15. PubMed PMID: 29764998; PubMed Central PMCID: PMC5984496.
  67. Demontis D, Walters RK, Martin J, Mattheisen M, Als TD, Agerbo E, Baldursson G, Belliveau R, Bybjerg-Grauholm J, Bækvad-Hansen M, Cerrato F, Chambert K, Churchhouse C, Dumont A, Eriksson N, Gandal M, Goldstein JL, Grasby KL, Grove J, Gudmundsson OO, Hansen CS, Hauberg ME, Hollegaard MV, Howrigan DP, Huang H, Maller JB, Martin AR, Martin NG, Moran J, Pallesen J, Palmer DS, Pedersen CB, Pedersen MG, Poterba T, Poulsen JB, Ripke S, Robinson EB, Satterstrom FK, Stefansson H, Stevens C, Turley P, Walters GB, Won H, Wright MJ; ADHD Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium (PGC); Early Lifecourse & Genetic Epidemiology (EAGLE) Consortium; 23andMe Research Team, Andreassen OA, Asherson P, Burton CL, Boomsma DI, Cormand B, Dalsgaard S, Franke B, Gelernter J, Geschwind D, Hakonarson H, Haavik J, Kranzler HR, Kuntsi J, Langley K, Lesch KP, Middeldorp C, Reif A, Rohde LA, Roussos P, Schachar R, Sklar P, Sonuga-Barke EJS, Sullivan PF, Thapar A, Tung JY, Waldman ID,

- Medland SE, Stefansson K, Nordentoft M, Hougaard DM, Werge T, Mors O, Mortensen PB, Daly MJ, Faraone SV, Børglum AD, Neale BM. Discovery of the first genome-wide significant risk loci for attention deficit/hyperactivity disorder. *Nat Genet.* 2019 Jan;51(1):63-75. doi: 0.1038/s41588-018-0269-7. Epub 2018 Nov 26. PubMed PMID: 30478444.
68. Martin J, Walters RK, Demontis D, Mattheisen M, Lee SH, Robinson E, Brikell, Ghirardi L, Larsson H, Lichtenstein P, Eriksson N; 23andMe Research Team; Psychiatric Genomics Consortium: ADHD Subgroup; iPSYCH–Broad ADHD Workgroup, Werge T, Mortensen PB, Pedersen MG, Mors O, Nordentoft M, Hougaard DM, Bybjerg-Grauholm J, Wray NR, Franke B, Faraone SV, O'Donovan MC, Thapar A, Børglum AD, Neale BM. A Genetic Investigation of Sex Bias in the Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Biol Psychiatry.* 2018 Jun 15;83(12):1044-1053. doi: 10.1016/j.biopsych.2017.11.026. Epub 2017 Dec 2. PubMed PMID: 29325848; PubMed Central PMCID: PMC5992329.
  69. Oud, M., de Winter, L., Vermeulen-Smit, E., Bodden, D., Nauta, M., Stone, L., ... & Engels, R. (2018). Effectiveness of CBT for children and adolescents with depression: A systematic review and meta-regression analysis. *European Psychiatry, 57*, 33-45.
  70. Magán-Maganto, m., Jónsdóttir, S.L., Sánchez-García, A.B., García-Primo, P., Hellendoorn, A., Charman, T., Roeyers, H., Dereu, M., Moilanen, I., Murtori, F., Posada de la Paz, M., Rogé, B., Oosterling, I.J., Yliherva, A., Canal-Bedia, R. Building a theoretical framework for ASD screening instruments in Europe. *Tijdschrift: Journal of Child and Adolescent Mental Health.* Volume 23, Issue 4 November 2018
  71. Pijl, M.K.J., Bontinck, C., Rommelse, N.N.J., Begum Ali, J., Cauvet, E., Niedzwiecka, A., Falck-Ytter, T., Jones, E.J.H., Van den Boomen, C., Bölte, S., Johnson, M.H., Charman, T., Warreyn, P., Roeyers, H., Buitelaar, J.K., Oosterling, I.J. & (...). Parent-child interaction during the first year of life in infants at high and low risk of autism spectrum disorder. 2018, submitted.
  72. Pijl, M.K.J., Bussu, G., Charman, T., Johnson, M.H., Jones, E.J.H., Pasco, G., Oosterling, I.J., Rommelse, N.N.J., Buitelaar, J.K., and The BASIS Team. Temperament as an early risk marker for autism spectrum disorders? A longitudinal study of high-risk and low-risk infants. 2018, submitted.
  73. Dietz, C., Visser, J.C., van Berckelaer-Onnes, I., Peters-Scheffer, N. Vroege interventie bij autisme spectrumstoornissen; State of the Art. 2018. *Tijdschrift VKJP*
  74. van den Meijdenburg, Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis. Dr. Adriaan Honig (ea) redactie. Uitgever: de Tijdstroom. ISBN 9789058981035 Hoofdstuk 11: Consultatie bij kinderen en jeugdigen Blz 163-185 Auteurs van dit hoofdstuk: Jet Muskens, Liesbeth Hoekstra, Josine van den Meijdenberg
  75. Corominas J, Klein M, Zayats T, Rivero O, Ziegler GC, Pauper M, Neveling K, Poelmans G, Jansch C, Svirin E, Geissler J, Weber H, Reif A, Arias Vasquez A, Galesloot TE, Kiemeneij LALM, Buitelaar JK, Ramos-Quiroga JA, Cormand B, Ribasés M, Hveem K, Gabrielse. Emotional face recognition in male adolescents with autism spectrum disorder or disruptive behavior disorder: an eye-tracking study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2018 Sep, Pubmed doi: 10.1007/s00787-018-1174
  76. Isaksson J, Tammimies K, Neufeld J, Cauvet É, Lundin K, Buitelaar JK, Loth E, Murphy DGM, Spooren W, Bölte S; EU-AIMS LEAP group. EU-AIMS Longitudinal European Autism Project (LEAP): the autism twin cohort. *Mol Autism.* Apr 2018. Pubmed doi: 10.1186/s13229-018-0212-x
  77. Schwaren L, Hoekstra P, van Lieshout M, Oosterlaan J, Lambregts-Rommelse N, Buitelaar J, Franke B, Hartman C. Long-term effects of stimulant treatment on ADHD symptoms, social-emotional functioning, and cognition. *Psychol Med.* Mar 2018. Pubmed. doi: 10.1017/S0033291718000545
  78. Pijl MK, Rommelse NN, Hendriks M, De Korte MW, Buitelaar JK, Oosterling IJ. Does the Brief Observation of Social Communication Change help moving forward in measuring change in early autism intervention studies? *Autism,* Feb 2018, Pubmed doi: 10.1177/1362361316669235
  79. van Hulst BM, de Zeeuw P, Vlaskamp C, Rijks Y, Zandbelt BB, Durston S. Children with ADHD symptoms show deficits in reactive but not proactive inhibition, irrespective of their formal diagnosis. *Psychol Med,* Feb 2018 Pubmed doi: 10.1017/S0033291718000107
  80. 2018, Muskens JB, Hoekstra L, van den Meijdenberg J. H11. Consultatie bij kinderen en Jongeren, Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis. ISBN 9789058981035
  81. Generieke Module Psychische Stoornissen en LVB/ ZB, in press (onderdelen Farmacotherapie en Organisatie van Zorg)
  82. Handreiking Samenwerking Psychiaters en AVG, in voorbereiding
  83. Vermeulen K, Staal WG, et al Computerized [U1] Neurocognitive Assessment in Rare Genetic Disorders with Moderate to Profound Intellectual Disabilities: A proof of principle study, submitted
  84. Vermeulen K, Staal WG, et al. Parental stress in rare genetic syndromes, submitted
  85. Vermeulen, K, richtlijn Farmacotherapie bij LVB van Kayak (in voorbereiding)
  86. A. Oosterling, E.J. van Elswijk, I.M.J. Saris, Een leven lang leren: naar een flexibele opleiding voor de psychiater van de toekomst, *Tijdschrift voor Psychiatrie* 60 (2018) 9, 575 – 578

### Lezingen & interviews (onderwijs)

1. 09-01-2018 en 16-01-2018, Anne Oosterling, Het weigerende kind, landelijk onderwijs KJP vanuit NVVP
2. 15-1-2018 Patrick de Zeeuw College cognitieve ontwikkeling, RUU
3. 18-01-2018 Visit and talk at Child Health Research Centre, University of Queensland Child and Youth Mental Health Service, Children's Health Queensland Hospital and Health Service, "Cognitive and Neural correlates of ADHD", J. Buitelaar
4. 19-01-2018 Els van den Ban lezing particulier onderwijs Utrecht Instituut Blankestijn Behandeling ADHD: voor docenten. Niet geaccrediteerd
5. 22-01-2018 Marloes Rikken, landelijke ADOS terugkomdag basis training, samenwerking Accare en Karakter Academie
6. 01-2018, Nanda Rommelse, Is ADHD een valide diagnose bij intelligente kinderen? ECHA, Radboud Centrum Sociale Wetenschappen, Nijmegen
7. 02-2018, Vroegherkenning en behandeling van autisme, I.J. Oosterling, vroegsignalering en vroeghulp.
8. 02-2018, Vroege kenmerken van autisme spectrum stoornissen bij baby's, peuters en kleuters, C. Dietz, Paradera, Aruba.
9. 05-02-2018 Nanda Rommelse: ADHD in de adolescentie: zicht op remissie, persistentie en verergering van de problematiek 5 feb 2018, JGZ avondcyclus
10. 06-02-2018 Gigi van de Loo Amersfoort/Medilex Congres co-morbiditeit bij autisme, Presentatie: *ADHD als comorbiditeit bij ASS*, samen met S. Schreuder
11. 06-02-2018: Sandra Schreuder op het Benecke symposium Comorbiditeit bij Autisme een presentatie gegeven over 'Autisme en ADHD'. (overgenomen van Gigi).
12. 8-02-2018: Knipschild R., congres Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling – Blikvangers en blinde vlekken, de differentiaal diagnose van kindermishandeling, dierenmishandeling en seksueel misbruik. Titel presentatie: *'Wat er mis kan gaan in de digitale fietsenkelder'*.
13. 13-02-2018 Jaarsymposium kinderpsychiatrie: "Early mechanisms in autism", Amersfoort, J. Buitelaar
14. 15-02 en 5-03- 2018 Esther Leuning train de trainer Emotie Regulatie Training, Met als speciaal aandachtspunt: emotieregulatieproblematiek bij jongeren met ASS, Karakter Twente
15. 21 februari 2018: Knipschild R., Radboud UMC – nascholing psychiatrie, Trauma en kindermishandeling. Titel presentatie: *'Traumatisering anno 2018 – de digitale route'*.
16. 22-02-2018 Patrick de Zeeuw, College ADHD, RUU
17. 1-3-2018, Nanda Rommelse, Dieetinterventies bij ADHD, Radboud Universiteit, ECHA-opleiding
18. 02/03-2018 Patrick de Zeeuw, Inleiding cognitieve gedragstherapie, RUU
19. 03-18, Nanda Rommelse, Nutritional interventions for ADHD, Radboud Research Rounds, Nijmegen
20. 5-mrt-18, Gigi van de Loo Ontwikkeling van het jonge kind, angstig, druk of anders, Radboud Ziekenhuis
21. 05-03-2018, Docent, Marloes Rikken, landelijke ADOS training consensus, samenwerking Accare en Karakter Academie
22. 05-03-2018 Radboud Ziekenhuis Nijmegen Stichting TeddyBear Hospital, Presentatie: *Ontwikkeling van het jonge kind, angstig, druk of anders*
23. 06-03-2018 en 07-03-2018, Ineke Hoek, Classificeren van psychopathologie. Entrea Nijmegen.
24. 7-03-2018 Roskilde, Denmark. Research seminar on Neural correlates of ADHD – data from the NeuroIMAGE study J. Buitelaar
25. 7-03-2018, Esther Leuning Seminar Mindfulness bij ASS en ADHD de Berkenschutse, school voor speciaal onderwijs, verbonden aan centrum Kempenhaeghe
26. 15-03-2018, Esther Tomesen, Inleiding in kinder- en jeugdpsychiatrie/kinderen die een hulpvraag hebben vanuit medisch perspectief. Hogeschool Windesheim Zwolle
27. 21-03-2018 "About the complexity of autism: findings from the Longitudinal European Autism Project (LEAP)" International ADHD Congress, Tel Aviv, J. Buitelaar
28. 20-03-2018 Medications and the white matter in ADHD –symposium " Treatments 2" (Wednesday, March 21<sup>st</sup>, 10:30) ADHD congress Tel Aviv, J. Buitelaar
29. 18-03-2018 Sascha Roos, landelijke ADOS-training, samenwerking Accare en Karakter Academie.
30. 03-2018, Vroegsignalering van autisme, I.J. Oosterling, Geprikkeld door prikkels.
31. 04-2018 Wouter Staal lezing: Landelijk onderwijs Neurobiologie NvVP, April 2018
32. 04-2018 April 2018. Interview KROgids, Een robot als vriendje, J.C. den Boer
33. 6-04-2018 Neuroimaging in children and adolescents with ASD", lecture at neuroimaging workshop, Pisa, Italy, J. Buitelaar
34. 7-04-2018: Knipschild R., Jaarcongres Vereniging EMDR Nederland: Titel presentatie: *'Treatment of Multiple Traumatized Adolescents by Enhancing Regulation Skills and reducing Trauma-Related Symptoms'*.
35. 8-04-2018, interview for a blog by Nadia Konijnenburg about MindChamp, Corina Greven and Carolien Aarnink

36. 10-4-2018, Patrick de Zeeuw, Opnieuw leren kijken naar druk en ongeconcentreerd gedrag (of: Waarom is een Lamborghini geen Fiat Panda?) Lezing Balans College Tour, Hengelo
37. 12-04-2018 “Psychopharmacology in autism”, lecture at ESSENCE conference, Gothenberg, Sweden, J. Buitelaar
38. 12-04-2018 Gigi van de Loo Karakter Arnhem Ouderavond Onmacht of onwil bij ADHD, Presentatie: *Feiten en fabels bij ADHD*
39. 12-04-2018 Geerlings, E., Herpers, P. C. M., Hoekstra, L., & Stone, L. L. (2018). Omgaan met adolescenten met ASS: buigen of barsten. Discussiegroep gepresenteerd op voorjaarscongres Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 12 april 2018. Discussieleider: van de Ban, E.
40. 12-04-2018: Knipschild R., Voorjaarscongres Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie – Translationele uitdagingen in de psychiatrie. Titel presentatie: *‘Werkzame elementen uit evidence-based PTSS-behandelingen toegepast in sandbox games bij kinderen en jongeren’*.
41. 12-04-2018: Knipschild R., & Wasterval L., Voorjaarscongres Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie – Translationele uitdagingen in de psychiatrie. Titel presentatie: *‘De downside van het digitale fietsenhok – over de negatieve gevolgen van online interacties tussen jongeren’*.
42. 13-04-2018: Knipschild R., Landelijk Expertisedag voor de Jeugdverpleegkundige. Titel presentatie: *‘(Seksueel) overschrijdend gedrag en social media’*.
43. 17-04-2018 Madrid Personalized medicine in ADHD. International ADHD conference, J.
44. 17-04-2018 Docent Karin Beuker (destijds werkzaam), Normatieve ontwikkeling van kinderen, Radboud Universiteit.
45. 18-04-2018 Gigi van de Loo Radboud Nijmegen ostacademisch onderwijs Radboud, Presentatie: *Wat brengt de Zorgstandaard ADHD?* Tevens voorzitter van de avond met als thema: nieuwe ontwikkelingen bij ADHD
46. 18-04-2018, talk at ‘nascholing psychiatrie’ post-academic education about MindChamp, Nijmegen, Corina Greven
47. 20-04-2018, Esther Leuning Cursus Traumasensitief Hulpverleners RINO Utrecht
48. 21-04-2018 Berlijn Personalized medicine in ADHD. International ADHD conference, J. Buitelaar
49. 24-4-2018, Gigi van de Loo. ADHD in de huisartsenpraktijk (o.a.afschaling medicatie) Karakter Academie, Arnhem
50. 25-04-2018 Gigi van de Loo Karakter UC/Arnhem Karakter Academie, Training: ADHD in de praktijk van de huisarts en POH
51. 29-04-2018, video interview for mini-documentary “Shine a light on ADHD”, Corina Greven
52. 07-05-2018, docent, Marloes Rikken, Ass en jonge kinderen, Radboud Universiteit
53. 07-05-2018, docent, Marloes Rikken, Autisme bij jonge kinderen, Radboud Universiteit
54. 10-05-2018 “Discussant at symposium on “early mechanisms in autism”, at the Annual Meeting of the International Society for Autism Research (INSAR) in Rotterdam, J.Buitelaar
55. 15/16-05-2018, Ineke Hoek, Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen, Entrea Nijmegen.
56. 17-05-2018, KAJAK Congres Psychiatrie en LVB, Workshop Farmacotherapie bij LVB, M.J.E. Schuur, B. Hochstenbach
57. 17-05-2018, Congres Psychiatrie en LVB, Werken aan samenspel met als thema “Opname vervangende behandeling bij LVB: IHT & HIC”, I. van der Heijden en I. van Meerendonk
58. 17-05-2018 Inge van der Heijden Op samen met Ilse van Meerendonk (gezinsbehandelaar IHT LVB, thans niet meer in dienst) een lezing gegeven op het Congres Psychiatrie en LVB: Werken aan samenspel met als thema “Opname vervangende behandeling bij LVB: IHT & HIC
59. 24-27 05-2018 Corina Greven: Symposium organiser, chair and speaker: Association for Psychological Science Annual Convention, San Francisco
60. 31-05-2018 Utrecht Personalized medicine in ADHD (Lundbeck symposium), J. Buitelaar
61. 31-5-2018, Jet Muskens Profiel van de Kinder- en jeugdpsychiater. Landelijk onderwijs KJP vanuit NVVP
62. 05-2018, Op weg naar vroegere herkenning van autisme, I.J. Oosterling, Symposium: Onderzoek de jeugdhulp.
63. 05-2018, Parent-infant interaction: In familial high- and low-risk infants during their 1st year of life, M.K.J. Pijl, INSAR.
64. 05-2018, Temperament as an early risk marker for autism spectrum disorders: a longitudinal study of high-risk and low-risk infants, M.K.J. Pijl, INSAR.
65. 05-2018, A randomized controlled trial of the effectiveness of Pivotal Response Treatment with and without use of a NAO robot in young children with ASD, Smeekens, I., de Korte, M. W. P., van Dongen-Boomsma, M., Den Boer, J. C., Oosterling, I. J., Buitelaar, J. K., e.a., International Society for Autism Research (INSAR) Annual meeting.
66. 05-18, Nanda Rommelse, ADHD in de adolescentie: zicht op remissie, persistentie en verergering van problematiek PAO Heyendaal Nascholing, Nijmegen

67. 06/08- 2018, Wendy van Summeren, Het verwaarloosde/bedreigde kind, landelijk onderwijs KJP vanuit NVVP
68. 06-2018, Observatie van vroege ouder-kind interacties: Gebruik in onderzoek en praktijk, M.K.J. Pijl, Landelijk netwerk: Autisme Jonge Kind.
69. 06-2018 Jacomijn Jacobs; lezing gegeven op het euroregionaal congres in Zwolle: echtscheiding en ouderschap
70. 06-2018, Nanda Rommelse, Is ADHD een valide diagnose bij intelligente kinderen? ECHA, Radboud Centrum Sociale Wetenschappen, Nijmegen
71. 8-06-2018, Gigi van de Loo, Samenwerkingsmogelijkheden op gebied van ontwikkelingsstoornissen en IBC Panteinziekenhuis Boxmeer
72. 12-06-2018, Sascha Roos, Sport en spel onderwijs bij jeugdigen met ADHD, HAN
73. 13-06-2018: Knipschild R., Jaarcongres kinderartsen en jeugdartsen. Titel presentatie: *'Sexting – jonge meiden in grote problemen'*.
74. 28-06-2018, Iris Servatius-Oosterling en Emma van Daalen (niet van Karakter), ADOS-2 Peutermodule.
75. 07-2018 Knipschild R., NOS programma Nieuwsuur, 'Reddingsactie voor kinderen in grot Thailand, <https://nos.nl/nieuwsuur/video/2239717-reportage-en-gesprekken-reddingsactie-voor-kinderen-in-grot.html>
76. 03-07-2018 RTL Nieuws: "Zijn we allemaal een beetje autistisch?", April 2018 Interview over MCDD BALANS MAGAZINE; Wouter Staal & Rutger Jan vd Gaag
77. 08-07-2018 Gigi van de Loo Boxmeer/Maasziekenhuis Pantein Presentatie: *Samenwerkingsmogelijkheden op gebied van ontwikkelingsstoornissen en IBC*
78. 12-07-2018 Corina Greven: Conference speaker: International Conference on Mindfulness, Amsterdam (2018)
79. 20-07-2018, Nienke Siebelink MindChamp newsletter at the Karakter website, Noor de Waal
80. 24-07-2018 Prague, Plenary lecture on "Overlap between Attention Deficit, J. Buitelaar Hyperactivity disorder and Autism Spectrum Disorders: new perspectives". Congress of the International Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP), J. Buitelaar
81. 25-07-2018, "Mindfulness for children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp): Protocol of a randomised controlled trial comparing a family Mindfulness-Based Intervention as an add-on to care-as-usual with care-as-usual only.", scientific publication in BMC Psychiatry, Nienke Siebelink, Susan Bögels, Lisanne Boerboom, Noor de Waal, Jan Buitelaar, Anne Speckens, Corina Greven
82. 09-2018 Knipschild R., EO programma Nieuw Licht, 'sexting bij jongeren', september 2018. <https://portal.eo.nl/programmas/tv/nieuwlicht/gemist/2018/09/23-sexting/>
83. 4 keer sept 2018, Mijne Janssen, Stemming en comorbiditeit landelijk onderwijs KJP vanuit NVVP
84. 04-09-2018 en 18-09-2018, Marloes van Rossum, Vaardig bij psychiatrische problematiek EXCL agressiehantering, individuele inschrijving.
85. 06-09-2018 Gigi van de Loo Utrecht/Lemion 3<sup>e</sup> jaarsymposium Vroege ontwikkelingsstoornissen, Presentatie: *Nieuwe ontwikkelingen bij ADHD*
86. 11-09-2018, Esther Leuning, EMDR bij Autisme, Karakter
87. 17-9-2018, Lieke van Brakel (destijds werkzaam op onze zorglijn), Inleiding in kinder- en jeugdpsychiatrie/waaronder ontwikkelingsstoornissen Radboud Universiteit
88. 18-09-2018 Corina Greven: Conference organizer and speaker: Publieksymposium hoog sensitieve persoonlijkheid, Nijmegen
89. 20-09-2019 Nanda Rommelse: An interdisciplinary approach to the diagnosis and treatment of ADHD KNAW symposium: Gezondheid is meer dan geneeskunde
90. 20-09-2018, Plenary lecture on "From early detection of autism to detecting early mechanisms" at the ETADE conference on "Early typical and atypical development", in London, J. Buitelaar
91. 21-9-2018, Jet Muskens, Kinder- en jeugdpsychiater als medicus, landelijk onderwijs KJP vanuit NVVP
92. 24-09-2018, Edinburgh, lecture on "ADHD and autism overlap: background and clinical implications" at the 5<sup>th</sup> EUNETHYDIS International Conference, J. Buitelaar
93. 25-09-2018, Edinburgh, lecture on "Neural underpinnings of impulsive and instrumental aggression" at the 5<sup>th</sup> EUNETHYDIS International Conference, J. Buitelaar
94. 25-09-2018, "Mindfulness training for children and adults with ADHD", invited talk at the Eunethydis International Meeting, Edinburgh, Corina Greven
95. 25-09-2018, Annuska van der Vegte en( Iris Smeekens) Lisa Hubers, Communiceren met kinderen met autisme, individuele inschrijving.
96. 26-09-2018: Knipschild R., Leidse Studievereniging Kindermishandeling. Titel presentatie: *'Behandeling van PTSS bij misbruikte kinderen – de digitale route'*.
97. 26-09-2018, Edinburgh, lecture on "Resting-state MRI data from the Longitudinal European Autism Project (LEAP)" at the 5<sup>th</sup> EUNETHYDIS International Conference, J. Buitelaar
98. 26-9-2018, Ineke Hoek, Classificeren van psychopathologie, Entrea Nijmegen

99. 28-09-2018, Pearson Dag van Intelligentie, Intelligentieonderzoek bij LVB, C. Rossenberg en A. van der Waa
- 100.29-09-2018, Psyfar congres themadag Kind en Jeugd, Workshop Psychofarmaco, S. Bouwman en W. Groen
- 101.3-10-2018: Knipschild R., Refereeravond vereniging Seksuologie. *'Online Seksueel Geweld – Omvang en Impact'*.
- 102.04-10-2018, Mijne Janssen. Lezing De Tornadostudie: effectieve en efficiënte samenwerking tussen kinderpsychiatrie en huisarts. 49e netwerkmeeting ADHD Utrecht
- 103.05-10-2018: Knipschild R., & Bicanic IAE., King Nascholing. *'(Online) seksueel geweld'*.
- 104.09-10-2018, Barcelona, lecture at brainstorm session on "Biomarker discovery in autism" at the ECNP congress, J. Buitelaar
- 105.10-10-2018, Barcelona, lecture on "Dietary interventions in neurodevelopmental disorders" at the Targeted Network Meeting on "Nutrition for mental health across the lifespan" at the ECNP congress, J. Buitelaar
- 106.10-2018, Interview for mini-documentary on ADHD (<https://tinyurl.com/y8egysq8>), Corina Greven
- 107.18-10-2018 Stone, L. L. and Hegers, P. C. M. (18-10-2018) Intensive Home Treatment for youth: rationale for treatment. International Conference on Crisis, Coercion and Intensive Treatment in Psychiatry.
- 108.25-10-2018 Sandra Schreuder, workshop gegeven over 'Behandelingen bij autisme' Op de ouderavond ASS
- 109.29-10-2018 en 10-12-2018, Esther Leuning train de trainer Emotie Regulatie Training, met als speciaal aandachtspunt: emotieregulatieproblematiek bij jongeren met ASS, Karakter Ede/Apeldoorn
- 110.10-2018, Jacomijn Jacobs; gesproken op CCITP congres te Rotterdam
- 111.11- 2018, Interview for mini-documentary about mindfulness for children with ADHD (<https://tinyurl.com/y89xxkqc>), Corina Greven
- 112.11-2018, Marloes Rikken, landelijke ADOS training basis, samenwerking Accare en Karakter Academie
- 113.11- 2018, Interview about sensory processing sensitivity with Dutch national newspaper Volkskrant, front page of Sir Edmund (<https://tinyurl.com/yd26qq2m>), Corina Greven
- 114.13-11-2018, Esther Leuning, traumasensitief hulpverleners voor IBC kind, in bijzonder differentiaaldiagnostiek trauma bij ASS en ADHD, Karakter
- 115.15-11-2018 Els van den Ban Lezing refereeravond Zwolle (samenwerking GGZ en Jeugdzorg: *Refereerbijeenkomst over ADHD, medicatie en verslaving* in De Nieuwe Buitensociëteit in Zwolle. Lezing over medicatie bij ADHD. Geaccrediteerde bijeenkomst. Voor KJP psychologen wijkteams huisartsen jeugdartsen ed.
- 116.18-10-2018: Knipschild R., Lustrum AJN – Op het juiste spoor: psychiatrie in de spreekkamer. *Titel presentatie: '(ont)sporen als gevolg van trauma'*.
- 117.23-11-2018 Kitty van den Berg, Carin Demmers, Mariken van Onna, seminar 231118, aandachtsfunctionarissen Kinder mishandeling en de nieuwe meldcode.
- 118.28-11-2018, Ineke Hoek, Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen, Entrea Nijmegen
- 119.29-11-2018 Gigi van de Loo Bussum/Psyfar Themadag Kind en jeugd, Workshop: *ASS-ADHD medicatie bij dubbeldiagnose*
- 120.29-11-2018 hebben Wouter Groen en Suzanne Bouwman; een workshop gegeven op het Psyfar congres themadag Kind en Jeugd. Workshop psychofarmaca bij LVB.
- 121.30 november 2018, "MindChamp onderzoekt het effect van mindfulness op ADHD", video interview with Misha Belien, Corina Greven
- 122.11-2018 Jacomijn Jacobs gesproken /workshop gegeven op het congres Dwang en drang, november 2018: DGT & ehealth, regie terug naar de client.
- 123.3-12-2018 Esther Leuning, Inquiry Based Stress Reduction (IBSR) bij kinderen en jongeren met psychiatrische problematiek, Karakter
- 124.12-12-2018 Nanda Rommelse: ADHD as blue print for studying risk and resilience factors underlying development. The future of developmental neuroscience, DCC Nijmegen
- 125.2018, Nanda Rommelse, Blokcoördinator en docent "het brein", Radboud Universiteit.
- 126.2018 4x Nanda Rommelse, Validiteit van ADHD bij zeer intelligente kinderen en jongeren', Radboud Universiteit.
- 127.6 keer in 2018, Anne Oosterling, kinderpsychiatrisch onderzoek middels screen/video, gericht op diagnosticeren van kindproblematiek (ADHD, ASS, anders/comorbide: lvb, angst, stemming, et cetera) onderzoek KJP vanuit NVVP
- 128.2018 Patrick de Zeeuw en Nanda Rommelse deelname aan academische werkplaats ADHD Voor het TRACE onderzoek hebben de volgende presentaties plaats gevonden in 2018:
129. Presenteren bij verschillende locaties van Accare kinder- en jeugdpsychiatrie t.b.v. de werving Februari (Emmen), maart (Stadkanaal & Winschoten) en mei (Hoogezand en Veendam)
130. Presenteren bij verschillende locaties van Karakter t.b.v. de werving. Mei (Almelo, Enschede, Apeldoorn, Ede) en september (Arnhem)
131. Februari 2018, werkbezoek Universität Duisburg-Essen t.b.v. eventuele samenwerking
132. April 2018, nascholingsavond Psychiatrie bij RadboudUMC

133. September 2018, presentatie over stand van zaken TRACE bij jaarlijkse meeting van het Eat2beNICE consortium in Madrid

134. November 2018, presentatie bij de lifestyle bijeenkomst voor opleidingen binnen Karakter te Ede

135. November 2018, interview in het blad 'Allergie en Voeding'

### **Promoties**

1. March 5<sup>th</sup>, 2018: Martine Weeland "Diagnostics and treatment of internalizing problems in residential youth care" at Radboud University. Promotor: Jan Buitelaar.
2. March 6<sup>th</sup>, 2018: Willeke van der Jagt "Religiosity and mental health in (pre-)adolescents" at Radboud University. Promotor: Jan Buitelaar.
3. June 8<sup>th</sup>, 2018 Marloes van Lieshout Titel proefschrift: predicting clinical outcome in children with ADHD. Promotor en Co-promotor: Jan Buitelaar en Nanda Rommelse.
4. September 14<sup>th</sup>, 2018 Dr Mireille Huvenaars-Bakker. "Aggression in male adolescents. The role of genetic, hormonal and cognitive factors" at Radboud University Promotor en co-promotors: Buitelaar, Greven, Glennon)
5. October 5<sup>th</sup>, 2018: Karlijn Vermeulen, Psychiatry and Neurocognition in Genetic Developmental Disorders: The Emblematic Case of Kleefstra Syndrome", bij de Radboud Universiteit Nijmegen. Promotor en Co-promotor: Wouter Staal en Nanda Rommelse.

**Jaarverslaggeving 2018**

**Stichting Karakter**



<b>INHOUDSOPGAVE</b>		<b>Pagina</b>
<b>5.1</b>	<b>Jaarrekening 2018</b>	3
5.1.1	Balans per 31 december 2018	4
5.1.2	Resultatenrekening over 2018	5
5.1.3	Kasstroomoverzicht over 2018	6
5.1.4	Algemene toelichting & grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
5.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2018	15
5.1.6	Toelichting op de resultatenrekening over 2018	21
5.1.7	WNT-verantwoording 2018	25
5.1.8	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	27
5.1.9	Resultaatbestemming	27
5.1.10	Gebeurtenissen na balansdatum	27
5.1.11	Ondertekening door bestuurders en toezichthouders	27
<b>5.2</b>	<b>Overige gegevens</b>	28
5.2.1	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	29

## **5.1 JAARREKENING 2018**

5.1 JAARREKENING 2018

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2018  
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-18 €	31-dec-17 €
<b>ACTIVA</b>			
<b>Vaste activa</b>			
Materiële vaste activa	1	20.485.155	22.481.798
Financiële vaste activa	2	121.463	0
<b>Totaal vaste activa</b>		<u>20.606.618</u>	<u>22.481.798</u>
<b>Vlottende activa</b>			
Onderhanden zorgtrajecten	3	1.033.781	659.581
Debiteuren en overige vorderingen	4	15.752.828	16.163.286
Liquide middelen	5	54.617	41.708
<b>Totaal vlottende activa</b>		<u>16.841.226</u>	<u>16.864.575</u>
<b>Totaal activa</b>		<u><u>37.447.844</u></u>	<u><u>39.346.373</u></u>
<b>PASSIVA</b>			
<b>Totaal eigen vermogen</b>			
Algemene en overige reserves	6	-820.321	-1.278.124
Bestemmingsfondsen		13.349.438	13.349.438
<b>Totaal eigen vermogen</b>		<u>12.529.117</u>	<u>12.071.314</u>
<b>Voorzieningen</b>	7	2.620.949	1.809.586
<b>Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)</b>	8	8.908.333	6.724.999
<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>			
Kortlopende schulden	9	13.389.445	18.740.474
<b>Totaal kortlopende schulden</b>		<u>13.389.445</u>	<u>18.740.474</u>
<b>Totaal passiva</b>		<u><u>37.447.844</u></u>	<u><u>39.346.373</u></u>

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2018

	Ref.	Realisatie 2018 €	Realisatie 2017 €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	10	64.958.830	55.035.607
Subsidies (exclusief WMO en Jeugdwet)	11	1.644.138	3.214.824
Overige bedrijfsopbrengsten	12	2.143.581	2.299.299
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<u>68.746.549</u>	<u>60.549.730</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Personeelskosten	13	56.242.595	49.790.011
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	14	1.807.318	1.914.840
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	15	781.541	0
Overige bedrijfskosten	16	8.972.327	7.806.452
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<u>67.803.781</u>	<u>59.511.303</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		942.768	1.038.427
Financiële baten en lasten	17	484.965	565.918
<b>RESULTAAT</b>		<u><u>457.803</u></u>	<u><u>472.509</u></u>

**RESULTAATBESTEMMING**

*Het resultaat is als volgt verdeeld:*

	2018 €	2017 €
Algemene en overige reserves	457.803	472.509

Stichting Karakter					
5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2018					
	Ref.		2018		2017
		€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat			942.768		1.038.427
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	2.588.859			3.384.856	
- mutaties voorzieningen	811.362			-996.814	
			3.400.221		2.388.042
Veranderingen in werkkapitaal:					
- mutatie onderhanden zorgtrajecten	-374.200			3.392.060	
- vorderingen	410.458			-5.678.796	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen behoudens rekening-courant	-1.011.521			2.218.510	
			-975.263		-68.226
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			3.367.726		3.358.243
Ontvangen interest	1.848			1.848	
Betaalde interest	-440.868			-567.765	
			-439.020		-565.917
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			2.928.706		2.792.326
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investerings materiële vaste activa	-613.173			-1.548.012	
Desinvesteringen materiële vaste activa	20.957			147.292	
Verwerving deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	-128.258			0	
Desinvesteringen in overige financiële vaste activa	-39.148			0	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			-759.622		-1.400.720
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Nieuw opgenomen leningen	3.000.000			0	
Aflossing langlopende schulden	-4.266.667			-1.516.667	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			-1.266.667		-1.516.667
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			902.417		-125.061
Stand geldmiddelen per 1 januari			-1.462.477		-1.337.416
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>-560.060</u>		-1.462.477
Mutatie geldmiddelen			902.417		-125.061
<b>Toelichting:</b>					
De geldmiddelen zijn in 2018 gestegen met ruim € 900K ten opzichte van 2017, vooral veroorzaakt door de toegenomen kasstromen uit operationele activiteiten. Het kasstroomoverzicht is overeenkomstig de indirecte methode opgesteld.					

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.1 Algemeen

#### **Gegevens rechtspersoon**

Stichting Karakter is statutair gevestigd te Ede en heeft haar feitelijke (hoofd)vestiging op Horalaan 5 te Ede.

Naam:	Karakter
Rechtsvorm:	Stichting
Zetel:	Ede
Kamer van Koophandel nummer:	41245075

#### **Activiteiten**

Karakter houdt zich bezig met het verlenen van jeugdzorg, in het bijzonder kinder- en jeugdpschiatrie.

#### **Verslaggevingsperiode**

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2018.

#### **Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening**

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

#### **Continuïteitsveronderstelling**

Op 1 januari 2015 is de Jeugdwet ingevoerd.

De Jeugdwet voorziet in een bestuurlijke en financiële decentralisatie van alle ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden naar gemeenten (voor kinderen tot 18 jaar).

Hieronder vallen de volgende activiteiten van Stichting Karakter: Specialistische GGZ en logeren.

Met ingang van 2015 sluit Karakter verkoopcontracten af met alle gemeentelijke regio's in Overijssel en Gelderland. Daarnaast is met de VNG een raamovereenkomst afgesloten voor patiënten uit alle andere Nederlandse gemeenten voor de periode 2018-2020.

Voor het jaar 2019 zijn wederom contracten afgesloten met alle regio's uit Gelderland en Overijssel.

De afspraken 2019 liggen in lijn met de afspraken uit 2018. Per 1-1-2018 is de dbc-systematiek afgeschaft. Er zijn 3 nieuwe bekostigingsmodellen van kracht ten behoeve van de contractering 2018. Karakter contracteert vooral op basis van het zogenaamde inspanningsgerichte model.

Karakter heeft over 2018 een positief resultaat gerealiseerd. Voor 2019 is er eind 2018 een positief sluitende begroting vastgesteld.

#### **Vergelijking met voorgaand jaar**

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

#### **Vergelijkende cijfers**

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken.

#### **Gebruik van schattingen**

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

In boekjaar 2018 heeft Karakter de berekening van de meerjaren onderhoudsvoorziening herijkt en is de inschatting van het tempo waarin de toekomstige uitgaven worden verwacht aangepast. Als gevolg hiervan is er een correctie doorgevoerd van in totaal € 217K, die als extra onderhoudskosten in de exploitatie zijn opgenomen.

Daarnaast is van een aantal vastgoedobjecten in 2018 de verwachte levensduur hoger ingeschat waardoor de restant boekwaarde over een groter aantal jaren wordt afgeschreven. Het voordelig effect op de afschrijvingskosten 2018 bedraagt circa € 25K.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.1 Algemeen

#### **VPB-*risico***

Als gevolg van de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten en daarmee een andere bekostiging, valt de jeugdzorg niet meer onder het subsidiebesluit waarin een vrijstelling voor de Vennootschapsbelasting (Vpb) is opgenomen. Daarmee zou de jeugdzorg Vpb-plichtig worden volgens de wet op de Vpb. Sinds deze transitie per 1 januari 2015 is er een landelijke discussie gaande over dit onderwerp, waarbij o.a. gepleit wordt voor aanpassing van de wet en eventueel een extra of nieuwe vrijstelling van Vpb-plicht voor de jeugdzorg. Ook het in december 2018 gepubliceerde nieuwe beleid geeft geen sluitende definitie van het 'zorgbegrip' zoals gehanteerd in de zorgvrijstelling. Een van de voorwaarden om niet Vpb-plichtig te zijn is, dat de instelling voor 90% of meer activiteiten verricht die gericht zijn op behandeling en genezing. Karakter heeft hier een analyse van gemaakt en komt tot de conclusie dat minimaal 92% van de activiteiten gericht zijn op behandeling en genezing. Hiermee zou er geen risico op Vpb-plicht zijn.

#### **Verbonden rechtspersonen**

Er is sprake van één verbonden partij, die vanwege de omvang niet in de consolidatie is betrokken, te weten Denkkraft B.V.

Hierna treft u nadere informatie over Denkkraft aan:

Naam en woonplaats: Denkkraft B.V. te Ede  
Statutair gevestigd te Ede, feitelijk gevestigd te Nijmegen.

Rechtsvorm: Besloten vennootschap

Kernactiviteiten:

Denkkraft B.V. voert praktijken van psychotherapeuten en psychologen uit ten behoeve van neuropsychologisch onderzoek, advies en behandeling bij patiënten en cliënten van 0 tot 23 jaar.

Het bestuur van de B.V. is stichting Karakter. Karakter is de enige aandeelhouder.

Onderstaand schema geeft de financiële ontwikkeling van Denkkraft B.V. in euro's:

	<b>2018</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Eigen vermogen	82.312	-74.153	-28.256
Resultaat	21.174	-74.153	-28.256
FTE	10,7	10,1	0

Ook de bestuurders, statutaire directieleden en nauwe verwanten zijn verbonden partijen. Er hebben zich in het boekjaar geen transacties met verbonden partijen op niet-zakelijke grondslag voorgedaan.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### **Activa en passiva**

Activa en passiva worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de de geamortiseerde kostprijs.

Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Karakter zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Karakter.

#### **Materiële vaste activa**

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de geschatte toekomstige gebruiksduur. Op terreinen wordt niet afgeschreven. Er wordt rekening gehouden met de bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden verwacht. Voor de vaststelling of voor een vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar onderstaande paragraaf Bijzondere waardeverminderingen vaste activa. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen. De vervaardigingsprijs bestaat uit de aanschaffingskosten van grond- en hulpstoffen en kosten die rechtstreeks toerekenbaar zijn aan de vervaardiging inclusief installatiekosten.

De gehanteerde afschrijvingspercentages (in procenten van de aanschafwaarde minus eventuele restwaarde) zijn:

- Bedrijfsgebouwen : variabel, afhankelijk van de verwachte economische levensduur.
- Machines en installaties : variabel, afhankelijk van de verwachte economische levensduur.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10, 20 en 33,33%.

#### **Financiële vaste activa**

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere realiseerbare waarde. Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de onderneming een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

#### **Vervreemding van vaste activa**

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.



## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### ***Bijzondere waardeverminderingen***

Vaste activa worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen als sprake is van wijzigingen in omstandigheden waardoor de vraag ontstaat of de boekwaarde van een actief terugverdiend kan worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief per balansdatum te vergelijken met de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde kan bestaan uit de contante waarde van de toekomstige netto-kasstroom die het actief naar verwachting bij voortgezet gebruik zal genereren of de bij verkoop naar verwachting te realiseren directe opbrengstwaarde.

Belangrijke overige veronderstellingen die zijn gehanteerd bij de benadering van de contante waarde van de kasstromen zijn:

- Jaarlijkse groei van cliëntstromen ad 0%;
- Uit het meerjarenonderhoudsplan afgeleide kasstromen voor de jaren 2017 tot en met 2020 en genormaliseerde trendmatige kasstromen vanaf 2021 tot aan einde levensduur;
- De resterende levensduur van het individuele vastgoed en de resterende huurperioden;
- Een disconteringsvoet van 5%.
- De kasgenererende eenheden zijn de interne regio's van Karakter.

Aangezien de contante waarde van de toekomstige kasstromen hoger is dan de boekwaarde per 31 december 2018, zijn geen aanpassingen gedaan aan de waardering van het vastgoed.

#### ***Overige vorderingen***

De onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, gewoonlijk de nominale waarde, onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

#### ***Financiële instrumenten***

Primaire financiële instrumenten omvatten debiteurenvorderingen, overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, crediteuren en overige te betalen posten. Voor de grondslagen voor de primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de grondslagen van waardering van de betreffende posten zoals opgenomen in dit hoofdstuk.

Karakter maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Ten aanzien van het gebruik van primaire financiële instrumenten loopt de instelling kredietrisico's, rente- en kasstroomrisico's. In de toelichtingen op de balans zijn de looptijden en rentepercentages op de langlopende schulden nader toegelicht. De instelling heeft als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

#### ***Onderhanden zorgtrajecten***

Onderhanden trajecten jeugdzorg worden gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, zijnde de kostprijs van de reeds bestede verrichtingen, of tegen de opbrengstwaarde van de trajecten indien deze lager is. De productie van de onderhanden trajecten is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de trajecten die ultimo boekjaar openstonden. Op de onderhanden trajecten worden de voorschotten die ontvangen zijn in mindering gebracht.

Onderhanden trajecten uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden traject is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

#### ***Vorderingen***

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie.

Na eerste verwerking worden de vorderingen opgenomen voor de geamortiseerde kostprijs

Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Vorderingen op debiteuren ouder dan 60 dagen (met uitzondering van zorgverzekeraars en gemeenten) en vorderingen op onverzekerde patiënten ouder dan 30 dagen zijn voor 100% als oninbaar opgenomen. Separaat is een voorziening voor de gemeentelijke debiteuren en vorderingen op zorgverzekeraars opgenomen gericht op verwachte oninbaarheid.

#### ***Liquide middelen***

Liquide middelen bestaan uit kassen en banktegoeden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### ***Eigen vermogen***

Onder de reserve aanvaardbare kosten is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van Karakter vrij kunnen beschikken. Sinds de invoering van de Jeugdwet (2015) is ten behoeve van de resultaten van Karakter een algemene reserve gevormd.

#### ***Voorzieningen***

##### *Algemeen*

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden en waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van te verwaarlozen betekenis is.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

##### *Voorziening groot onderhoud*

Voor de kosten van periodiek groot onderhoud wordt een voorziening gevormd, gebaseerd op een meerjaren onderhoudsplan. Deze voorziening is opgenomen tegen nominale waarde onder de overige voorzieningen aan de passiefzijde van de balans. De uitgaven voor groot onderhoud worden ten laste gebracht van deze voorziening.

##### *Voorziening persoonlijk budget levensfase (zonder toerekening aan jaren)*

De voorziening persoonlijk budget levensfase (PBL) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans en leeftijd en een gemiddelde disconteringsvoet.

##### *Voorziening jubileumverplichtingen*

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd en een gemiddelde disconteringsvoet.

##### *Voorziening langdurig zieken*

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de nominale waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2018 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

##### *Voorziening voor reorganisatie*

Voor de kosten in het kader van een reorganisatie wordt een voorziening gevormd. Het betreffen kosten die rechtstreeks ontstaan als gevolg van de reorganisatie. Indien afvloeiing van personeel aan de orde is, zijn de kosten hiervan meegenomen voor zover er ook gerechtvaardigde verwachtingen zijn gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen heeft. De waardering van verplichtingen jegens boventallige medewerkers geschiedt op basis van het werkelijke salaris en de transitievergoeding, waarbij een schatting wordt gemaakt van het aantal maanden waarop de medewerker boventallig en niet meer werkzaam zal zijn.

#### ***Schulden***

Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen.

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Algemeen**

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

#### **Opbrengsten**

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Onder opbrengsten jeugdwet worden de baten verantwoord uit hoofde van geleverde prestaties op het gebied van verleende jeugdzorg. Als realisatiemoment geldt het moment waarop de betreffende prestaties zijn gerealiseerd en op grond van de geldende voorschriften of richtlijnen gedeclareerd kunnen worden bij de opdrachtgever. Tot de opbrengsten jeugdwet worden tevens gerekend mutaties in onderhanden zorgtrajecten met betrekking tot jeugdzorg.

#### **Overheidssubsidies (exclusief opbrengsten jeugdwet)**

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

#### **Uitgangspunten Sociaal Domein**

Bij het bepalen van de Jeugdwet-omzet heeft Karakter de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals op pagina 8 en onderstaand opgenomen. Voor een klein deel van de geleverde omzet 2018 is door de gemeenten (nog) geen toewijzing (zgn. dienstverleningsovereenkomst) afgegeven. Aangezien Karakter voor deze geleverde zorg beschikt over een geldige verwijzing cf. de jeugdwet is deze omzet volledig verantwoord in de jaarrekening 2018. Begin 2019 is een actie naar de gemeenten uitgezet gericht op een snelle afhandeling van de ontbrekende toewijzingen. De onafhankelijke accountant heeft mede hierdoor een goedkeurende verklaring op de productieverantwoording 2018 kunnen geven.

Daarnaast is er gestreefd naar een finale afrekening resp. landelijke verantwoording van de zorg aan alle gemeenten waar Karakter een contracteringsrelatie mee heeft op basis van het landelijke IZA-protocol. Dit kan ertoe leiden dat de verantwoorde omzet ter discussie kan worden gesteld. De wijze waarop de individuele gemeenten overgaan tot afwikkeling en vaststelling is op dit moment nog niet bekend, echter de raad van bestuur heeft deze mogelijke effecten naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening waar mogelijk en wijst op het resterende inherente risico terzake dat kan leiden tot nagekomen financiële effecten in 2019 of later.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Overige bedrijfsopbrengsten**

De overige bedrijfsopbrengsten bestaan uit opbrengsten anders dan uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning en subsidies. De overige opbrengsten kunnen worden verdeeld in opbrengsten voor het leveren van goederen en opbrengsten voor het leveren van diensten. Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper. Opbrengsten uit het verlenen van diensten geschieden naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de totale diensten.

#### **Personeelskosten**

##### *Periodiek betaalbare beloningen*

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievoorziening. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

#### **Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (onderdeel WGA)**

Stichting Karakter is geen eigenrisicodragers voor de WGA.

#### **Pensioenen**

De pensioenregeling van de medewerkers is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Het ouderdomspensioen is een toegezegd-pensioenregeling op basis van (voorwaardelijk) geïndexeerd middelloon. Indexatie van de pensioenrechten is afhankelijk van de financiële positie waarin het pensioenfonds zich bevindt. De aan de pensioenuitvoerder te betalen premie wordt als last in de winst- en verliesrekening verantwoord en, voor zover de aan de pensioenuitvoerder uit te betalen premie nog niet is voldaan, wordt deze als verplichting op de balans opgenomen. Karakter heeft geen verplichting tot het doen van aanvullende bijdragen in het geval van een tekort bij het bedrijfspensioenfonds, anders dan het voldoen van toekomstig hogere premiebijdragen. Om deze reden worden de op een periode betrekking hebbende premiebijdragen in die periode ten laste van het resultaat gebracht.

## 5.1.4 ALGEMENE TOELICHTING & GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Afschrijvingen**

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Negatieve goodwill valt vrij in de winst-en-verliesrekening voor zover lasten en verliezen zich voordoen, indien hier bij de verwerking van de overname rekening mee is gehouden en deze lasten en verliezen betrouwbaar zijn te meten.

Indien geen rekening is gehouden met verwachte lasten of verliezen, dan valt de negatieve goodwill vrij in overeenstemming met het gewogen gemiddelde van de resterende levensduur van de verworven afschrijfbaar activa. Voor zover de negatieve goodwill uitkomt boven de reële waarde van de geïdentificeerde niet-monetaire activa wordt het meerdere direct in de winst-en-verliesrekening verwerkt.

Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

#### **Overige bedrijfskosten**

De overige bedrijfskosten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben.

#### **Bijzondere posten**

Bijzondere posten zijn baten of lasten die voortvloeien uit gebeurtenissen of transacties die behoren tot het resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening, maar die omwille van de vergelijkbaarheid apart toegelicht worden op grond van de aard, omvang of het incidentele karakter van de post.

#### **Financiële baten en lasten**

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

### 5.1.4.4 Toelichting op het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

### 5.1.4.5 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de stichting zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## ACTIVA

## 1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	19.192.681	21.156.308
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	950.509	1.325.490
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	4.465	0
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële vaste activa	337.500	0
<b>Totaal materiële vaste activa</b>	<u><u>20.485.155</u></u>	<u><u>22.481.798</u></u>

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	Bedrijfs-gebouwen en terreinen	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratie-ve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruit-betalingen op MVA	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari	21.156.308	1.325.490	0	0	22.481.798
Bij: investeringen	232.918	375.790	4.465	0	613.173
Af: afschrijvingen	1.077.504	729.814	0	0	1.807.318
Af: bijzondere waardeverminderingen	781.541	0	0	0	781.541
Af: Overheveling	-337.500	0	0	337.500	0
Af: desinvesteringen	0	20.957	0	0	20.957
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u><u>19.192.681</u></u>	<u><u>950.509</u></u>	<u><u>4.465</u></u>	<u><u>337.500</u></u>	<u><u>20.485.155</u></u>
Aanschafwaarde	41.611.230	7.803.357	4.465	337.500	49.756.552
Cumulatieve afschr./waardeverm.	22.418.549	6.852.848	0	0	29.271.397
	<u><u>19.192.681</u></u>	<u><u>950.509</u></u>	<u><u>4.465</u></u>	<u><u>337.500</u></u>	<u><u>20.485.155</u></u>
Gehanteerde afschrijvingspercentages	variabel	10%-20%-33,3%	0%	0%	

**Toelichting:**

De belangrijkste investeringen in 2018 betreffen betreffende investeringen in ICT en computerapparatuur ad € 272K. In 2018 is het schoolgebouw in Ede buiten gebruik gesteld. Het pand is gewaardeerd tegen de verwachte directe opbrengstwaarde ad € 338K. De dienstwoning en paviljoen 1 worden in 2019 gesloopt.

## 2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	82.314	0
Overige vorderingen	39.149	0
<b>Totaal financiële vaste activa</b>	<u><u>121.463</u></u>	<u><u>0</u></u>

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

**ACTIVA**

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	Deelnemingen in groepsmaat- schappijen en overige deelnemingen	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari	0	0	0
Mutatie	82.314	39.149	121.463
Boekwaarde per 31 december	<u>82.314</u>	<u>39.149</u>	<u>121.463</u>

**Toelichting:**

De deelnemingswaarde betreft de waarde van Denkkraft volgens de concept-jaarrekening 2018 van Denkkraft. Onder de overige vorderingen zijn de aan het WFZ betaalde leningskosten opgenomen samenhangend met de aangetrokken (en door het WFZ geborgde) lening.

**3. Onderhanden zorgtrajecten**

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Onderhanden zorgtrajecten: DBC's / DBC-zorgproducten	1.297.216	871.955
Af: ontvangen voorschotten	263.435	212.374
Totaal onderhanden zorgtrajecten	<u>1.033.781</u>	<u>659.581</u>

**Toelichting:**

Door de gewijzigde bekostigingsystematiek per 01-01-2018 is er geen onderhandenwerk positie van de Jeugdwet.

**4. Debiteuren en overige vorderingen**

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren en nog te factureren	15.621.724	16.108.981
Overige overlopende activa	131.104	54.305
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>15.752.828</u>	<u>16.163.286</u>

**Toelichting:**

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht bedraagt circa € 4,3 mln. Alle overige vorderingen hebben een looptijd korter dan een jaar.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## ACTIVA

## 5. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bankrekeningen	15.833	18.537
Kasmiddelen	38.784	22.687
Kruisposten	0	484
Totaal liquide middelen	<u>54.617</u>	<u>41.708</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

## 6. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bestemmingsfondsen	13.349.438	13.349.438
Algemene en overige reserves	-820.321	-1.278.124
Totaal eigen vermogen	<u>12.529.117</u>	<u>12.071.314</u>

**Bestemmingsfondsen**

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-18</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-18</u>
	€	€	€	€
Overige bestemmingsfondsen				
Reserve aanvaardbare kosten	13.349.438	0	0	13.349.438
Totaal bestemmingsfondsen	<u>13.349.438</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>13.349.438</u>

**Algemene en overige reserves**

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-18</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-18</u>
	€	€	€	€
Algemene reserve	-1.278.124	457.803		-820.321
Totaal algemene en overige reserves	<u>-1.278.124</u>	<u>457.803</u>	<u>0</u>	<u>-820.321</u>

**Toelichting**

In de reserve aanvaardbare kosten zijn de resultaten voor de invoering van de jeugdwet verantwoord. Vanaf 2015 zijn de exploitatieresultaten opgenomen in de algemene reserve.

Er is per saldo op de jaren 2015 tot en met 2018 een verlies gerealiseerd van € 820K.



## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## PASSIVA

7. Voorzieningen	Saldo per 1-jan-18	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-18
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€	€
Groot onderhoud	628.671	1.028.174	243.552	0	1.413.293
Reorganisatie	83.908	0	83.908	0	0
Persoonlijk levensfasebudget	72.921	6.603	26.795	0	52.729
Jubileumverplichtingen	981.400	70.002	36.603	0	1.014.799
Langdurig zieken	42.686	119.311	21.869	0	140.128
Totaal voorzieningen	<u>1.809.586</u>	<u>1.224.090</u>	<u>412.727</u>	<u>0</u>	<u>2.620.949</u>

*Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:*

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	364.855
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.256.094
Hiervan > 5 jaar	867.421

**Toelichting per categorie voorziening:**

- De voorziening groot onderhoud is bestemd voor onderhoudswerkzaamheden volgens het in 2018 herijkte meerjaren onderhoudsplan.
- De voorziening reorganisatie is een voorziening ten behoeve van herinrichting ondersteuningsfuncties.
- De voorziening persoonlijk levensfasebudget is bestemd voor toekomstige toekenningen van rechten voor een levensfasebudget. De voorziening is berekend tegen de contante waarde, waarbij een disconteringsvoet is gehanteerd van 2,0%, en heeft betrekking op de overgangsregeling (eenmalige toekenning verlofrechten conform CAO).
- De voorziening jubileumverplichtingen is bestemd voor uitkeringen bij dienstjubilea en is gebaseerd op de CAO en gecijferd volgens blijfkansberekeningen. Op basis van de diensttijd in jaren is per medewerker de blijfkans in een percentage uitgedrukt, dat de medewerker tot het eerstvolgende jubileum in dienst van Stichting Karakter zal blijven.
- De voorziening is berekend tegen de contante waarde, waarbij een disconteringsvoet is gehanteerd van 2,0%.
- De voorziening langdurig zieken betreft de salariskosten van medewerkers die langdurig ziek zijn.

**8. Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)**

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>31-dec-18</b>	<b>31-dec-17</b>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	8.908.333	6.724.999
Totaal langlopende schulden	<u>8.908.333</u>	<u>6.724.999</u>

<i>Het verloop van de langlopende leningen is als volgt weer te geven:</i>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	€	€
Stand per 1 januari	10.991.666	12.508.333
Bij: nieuwe leningen	3.000.000	0
Af: aflossingen	4.266.667	1.516.667
Stand per 31 december	<u>9.724.999</u>	<u>10.991.666</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	816.667	4.266.667
Stand langlopende leningen per 31 december	<u>8.908.332</u>	<u>6.724.999</u>

*Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende leningen als langlopend moeten worden beschouwd:*

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.): aflossingsverplichtingen	816.667	4.266.667
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	8.908.332	6.724.999
Hiervan > 5 jaar	5.641.672	4.874.996

**Toelichting:**

De aflossingsverplichting komend boekjaar is verantwoord onder de kortlopende schulden.

Voor een gedetailleerd schema van de langlopende leningen wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## PASSIVA

## 9. Kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	816.667	4.266.667
Schulden aan kredietinstellingen	614.677	1.504.185
Crediteuren	2.458.003	4.017.913
Belastingen en premies sociale verzekeringen	2.800.960	2.500.590
Schulden terzake pensioenen	26.382	611.841
Nog te betalen salarissen	168.444	169.483
Vakantiegeld	1.786.913	1.744.114
Vakantiedagen	2.710.283	2.512.533
Rekening courant verwante instellingen	235.822	98.760
Subsidie projecten	261.627	411.991
Overige schulden	1.509.667	902.397
Totaal overige kortlopende schulden	<u>13.389.445</u>	<u>18.740.474</u>

**Overige toelichtingen kortlopende schulden:**

De kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

De totale overige kortlopende schulden zijn t.o.v. 2017 gedaald met € 5,4 mln., met name veroorzaakt door een daling van de aflossingsverplichting in 2019 van opgenomen leningen ten opzichte van 2018 met bijna € 3,5 mln., een daling van de crediteuren met € 1,6 mln. en de daling van de schuld aan banken met € 0,9 mln.

**NIET IN DE BALANS OPGENOMEN RECHTEN EN VERPLICHTINGEN****Fiscale eenheid**

Stichting Karakter maakt onderdeel uit van een fiscale eenheid met Denkracht BV en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

**Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument**

Voor de ZVW-omzet is nog niet bekend of op macroniveau in 2014 t/m 2018 sprake zal zijn van een overschrijding van het landelijk budgettair kader voor de zorg. Mocht hier sprake van zijn, dan kan dit zich nog vertalen in een achteraf opgelegde korting voor deze jaren, waar de totale overschrijding op basis van omzet wordt verdeeld over de gecontracteerde instellingen. Gegeven de onduidelijkheid over de omvang hiervan die sector breed speelt, is in de jaarrekening geen voorziening opgenomen maar is dit als een niet uit de balans blijvende verplichting toegelicht.

**Deelname WfZ**

Karakter is deelnemer in het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). De uitstaande leningen zijn voor een belangrijk deel geborgd door het Waarborgfonds voor de zorgsector. Volgens art. 23, lid 4 van het "Reglement van Deelneming" zijn deelnemers gehouden tot het betalen van een obligo, ingeval het risicovermogen van het WfZ minder bedraagt dan het garantieniveau. Het obligo bedraagt maximaal 3% van de restschuld van de geborgde leningen en bedraagt € 227K.

**Kredietfaciliteit**

Met de huisbankier zijn kredietfaciliteiten overeengekomen van € 9,0 mln.

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij ABNAMRO en luiden als volgt:

- pandrecht op de vorderingen.
- pandrecht op de machines en installaties.

**Verbonden partijen**

Op de navolgende verbonden partijen kan door de Stichting Karakter invloed van betekenis worden uitgeoefend uit hoofde van een bestuurlijke participatie: Stichting Springplank. Met de verbonden partij heeft geen niet-zakelijke transacties plaatsgevonden.

**Lange termijn huur- en verhuurovereenkomsten**

Karakter heeft met derden voor de lange termijn huur-, pacht- en overige overeenkomsten afgesloten. Uit dien hoofde is sprake van een niet uit de balans blijvende verplichting ad € 5.395.010 Hiervan heeft € 566.729 betrekking op een looptijd van &lt; 1 jaar en € 4.828.281 op een looptijd van &gt; 1 jaar, waarvan € 3.390.730 een looptijd heeft van &gt; 5 jaar.

Karakter heeft met derden voor de lange termijn verhuurovereenkomsten afgesloten. Uit dien hoofde is sprake van een niet uit de balans blijvend recht ad. € 1.906.247 Hiervan heeft € 426.900 een looptijd van &lt; 1 jaar en € 1.479.347 op een looptijd van &gt; 1 jaar, waarvan € 186.059 een looptijd heeft van &gt; 5 jaar.

**Voorwaardelijke verplichting transitievergoeding**

Er zijn twee medewerkers waarvoor Karakter na een ziekteperiode van 2 jaar geen loonbetalingsverplichting meer heeft, maar waarvan het dienstverband niet is beëindigd. Feitelijk is er een voorwaardelijke verplichting ter hoogte van de wettelijke transitievergoeding. Deze is niet onder de kortlopende schulden opgenomen.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## PASSIVA

Bijlage bij:

## 8. Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar) - Detailoverzicht leningen

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Rest looptijd in jaren eind 2018	Aflossingswijze	Aflossing in 2019	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
BNG	25-nov-09	6.500.000	30	1	3,78%	4.766.666	0	216.667	4.549.999	3.466.672	21	Lineair	216.667	WfZ (hypothecair)
BNG	1-dec-04	8.000.000	14	1	3,99%	750.000	0	750.000	0	0	0	Lineair	0	WfZ, met hypothecair
ABNAMRO	21-mrt-16	3.000.000	10	1	3,40%	2.475.000	0	300.000	2.175.000	675.000	7	Lineair	300.000	Hypothecair
ABNAMRO	30-jun-09	3.000.000	9	1	4,98%	3.000.000	0	3.000.000	0	0	0	Ineens	0	WfZ, met hypothecair
BNG	3-jul-18	3.000.000	10	1	0,64%	0	3.000.000	0	3.000.000	1.500.000	10	Lineair	300.000	WfZ, met hypothecair
<b>Subtotaal</b>						<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	
<b>Totaal schulden uit hoofde van leningen</b>						<b>10.991.666</b>	<b>3.000.000</b>	<b>4.266.667</b>	<b>9.724.999</b>	<b>5.641.672</b>			<b>816.667</b>	

**Toelichting soort lening:**

1. Standaardovereenkomst van geldlening met borgstellingsverklaring WfZ. In 2012 is in verband hiermee aan het WfZ hypotheek verleend op een aantal vastgoedobjecten ter grootte van € 17,4 miljoen.

## 5.1.6 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

## BATEN

## 10. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	<u>€</u>	<u>€</u>
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	1.822.440	1.560.010
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	0	41.124
Opbrengsten Jeugdwet	61.394.815	51.705.936
Overige zorgprestaties	1.741.575	1.728.537
<b>Totaal</b>	<b><u>64.958.830</u></b>	<b><u>55.035.607</u></b>

**Toelichting:**

De stijging van de opbrengsten Jeugdwet met € 9.231K wordt vooral veroorzaakt door een toename in de zorgvraag (sterke stijging ambulante uren slechts deels beperkt door de daling van het aantal verblijfsdagen). Daarnaast zijn van invloed geweest de vrijval van de in 2017 opgenomen afwaardering van de verwachte opbrengsten (ad circa € 3.500K) door extra inspanningen op administratief vlak en de hogere overige gemeentelijke bijdragen (onder andere subsidies ad € 1.900K).

De overige zorgprestaties hebben betrekking op de SOH en de opbrengst FACT teams.

## 11. Subsidies (exclusief WMO en Jeugdwet)

De specificatie is als volgt:

	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	<u>€</u>	<u>€</u>
Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	1.078.937	1.088.462
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	565.201	2.126.362
<b>Totaal</b>	<b><u>1.644.138</u></b>	<b><u>3.214.824</u></b>

**Toelichting:**

De daling van de overige subsidies komt door de verantwoording van de eenmalige TAJ-vergoeding ad € 1.898K in 2017.

## 12. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	<u>€</u>	<u>€</u>
Subsidie Loonkosten	61.875	69.375
Uitgeleend personeel	1.013.316	719.135
Huuropbrengsten	438.887	536.056
Diversen	629.503	974.733
<b>Totaal</b>	<b><u>2.143.581</u></b>	<b><u>2.299.299</u></b>

**Toelichting:**

De overige bedrijfsopbrengsten dalen licht als resultante van elkaar compenserende ontwikkelingen bij een aantal opbrengstsoorten.

## 5.1.6 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

## LASTEN

## 13. Personeelskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	€	€
Lonen en salarissen	40.176.463	35.895.262
Sociale lasten	6.259.001	5.488.038
Pensioenpremies	3.587.564	3.299.066
Andere personeelskosten:	2.502.162	2.133.534
Subtotaal	52.525.190	46.815.900
Personeel niet in loondienst	3.717.405	2.974.111
Totaal personeelskosten	<u>56.242.595</u>	<u>49.790.011</u>

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Algemeen en administratief	162	155
Hotelfuncties	18	18
Patiëntgebonden	574	541
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van FTE's	<u>754</u>	<u>714</u>

**Toelichting:**

De gemiddelde salariskosten zijn in 2018 met circa 6% gestegen ten opzichte van 2017 als gevolg van cao-maatregelen en autonome kostenstijgingen. Samen met de toename van het aantal fte's met bijna 6% en de stijging van de andere personeelskosten, met name veroorzaakt door een toename van de studiekosten, leidt dit tot een stijging van de eigen personeelskosten met ruim 12,5%. De hogere uitgaven voor personeel niet in loondienst betreffen zowel de inhuur voor patientenzorg (tijdelijke invulling vacatures) als de invulling van vacatures en extra ondersteuning binnen de ondersteunende functies.

## 14. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	€	€
Materiële vaste activa	1.807.318	1.914.840
Totaal afschrijvingen	<u>1.807.318</u>	<u>1.914.840</u>

**Toelichting:**

De daling van de afschrijvingskosten worden met name veroorzaakt door de verlaging in 2017 van de boekwaarde (met € 1.400K) van een aantal vastgoedobjecten als gevolg van de ontvangen TAJ-subsidie.

## 15. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	€	€
Bijzondere waardeverminderingen van:		
Materiële vaste activa	781.541	0
Totaal	<u>781.541</u>	<u>0</u>

**Toelichting:**

De vaste activa van Karakter zijn beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen die mogelijk voortvloeien uit de gekozen koers vanuit het strategisch vastgoedbeleid en ontwikkelingen in de omgeving van Karakter (zoals ambulantisering van de zorg). Als resultaat van deze beoordeling is besloten het schoolgebouw aan de Horalaan te Ede buiten gebruik te stellen, leidend tot een impairment van € 762K. Daarnaast zijn de afwaardering van de restant boekwaarden van een tweetal te slopen gebouwen opgenomen.

## 5.1.6 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

## LASTEN

## 16. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	999.178	1.001.948
Algemene kosten	5.183.309	4.916.211
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	386.459	362.135
Onderhoud	1.491.920	529.668
Energie	324.419	277.240
Huur en leasing	587.042	719.250
Totaal overige bedrijfskosten	<u>8.972.327</u>	<u>7.806.452</u>

**Toelichting:**

De overige bedrijfskosten stijgen ten opzichte van 2017 met circa € 1.200K. De belangrijkste reden is de toename van de onderhoudskosten voortvloeiend uit de in 2018 doorgevoerde actualisatie van het lange termijn onderhoudsplan.

## 17. Financiële baten en lasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>Realisatie 2018</b>	<b>Realisatie 2017</b>
	€	€
Baten		
Ontvangen rente	-1.848	-1.848
Lasten		
Rentelasten	440.868	567.766
Resultaat deelnemingen	45.945	0
Subtotaal financiële lasten	<u>486.813</u>	<u>567.766</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>484.965</u>	<u>565.918</u>

**Toelichting:**

De rentekosten dalen door de afname van de omvang van de uitstaande geldleningen, gunstigere rentecondities bij het omzetten van een bestaande lening, en de in 2018 verbeterde liquiditeitspositie. Hiertegenover staat het nadelige resultaat (over 2017 en 2018) van Denkkraft.

### 5.1.6 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

#### OVERIGE TOELICHTINGEN

<i>Honoraria accountant</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
De honoraria van de accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	125.717	108.086
2 Overige controlewerkzaamheden	23.292	40.717
3 Fiscale advisering	69.457	0
4 Niet-controlediensten	15.421	6.050
Totaal honoraria accountant	<u>233.887</u>	<u>154.853</u>

**Toelichting:**

De overige controlewerkzaamheden betreffen de beoordeling van diverse subsidietrajecten.

#### *Transacties met verbonden partijen*

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

## OVERIGE TOELICHTINGEN OP DE JAARREKENING

## 5.1.7 WNT-VERANTWOORDING 2018

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de op Stichting Karakter van toepassing zijnde regelgeving.

Het bezoldigingsmaximum in 2018 voor Stichting Karakter is € 172.000. Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2016 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.

## 1. Bezoldiging topfunctionarissen

bedragen x € 1	Dr. EM Hartevelde	Dr. AABDM van den Broek
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/05 – 31/12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,00	1,00
Gewezen topfunctionaris?	nee	nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	nee	nee
<b>Individueel WNT-maximum</b>	115.453	172.000
Belastbare onkostenvergoedingen	105.338	165.824
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
<i>Subtotaal</i>	105.338	165.824
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	105.338	165.824
Verplichte motivering indien overschrijding	NVT	NVT
<b>Gegevens 2017</b>		
Aanvang en einde functievervulling in 2017	NVT	06/06-31/12
Omvang dienstverband 2017 (in fte)	NVT	1,0
Beloning	-	82.569
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
Totaal bezoldiging 2017	-	82.569

## 1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	EF van Furth	H Luik	JL Hagens
Functiegegevens	Voorzitter	Vice voorzitter	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
<b>Individueel WNT-maximum</b>	25.800	17.200	17.200
Beloning	17.900	11.340	11.340
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
<i>Subtotaal</i>	17.900	11.340	11.340
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging	17.900	11.340	11.340
Verplichte motivering indien overschrijding	NVT	NVT	NVT
<b>Gegevens 2017</b>			
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Beloning	10.450	10.450	7.600
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
Totaal bezoldiging 2017	10.450	10.450	7.600



1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	EM Sent	E van Zeggeren	MJN van Wessem
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
<b>Individueel WNT-maximum</b>	17.200	17.200	17.200
Beloning	11.340	11.340	11.340
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
<i>Subtotaal</i>	11.340	11.340	11.340
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging	11.340	11.340	11.340
Verplichte motivering indien overschrijding	NVT	NVT	NVT
<b>Gegevens 2017</b>			
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Beloning	7.600	7.600	7.600
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
Totaal bezoldiging 2017	7.600	7.600	7.600

bedragen x € 1	SCAM Ausems
Functiegegevens	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	30/8 - 31/12
<b>Individueel WNT-maximum</b>	5.844
Beloning	3.780
Belastbare onkostenvergoedingen	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-
<i>Subtotaal</i>	3.780
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-
Totaal bezoldiging	3.780
Verplichte motivering indien overschrijding	NVT
<b>Gegevens 2017</b>	
Aanvang en einde functievervulling in 2017	NVT
Beloning	-
Belastbare onkostenvergoedingen	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-
Totaal bezoldiging 2017	-

## OVERIGE TOELICHTINGEN OP DE JAARREKENING

### 5.1.8 VASTSTELLING EN GOEDKEURING JAARREKENING

De raad van bestuur van Stichting Karakter heeft de jaarrekening 2018 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 13 mei 2019.

De raad van toezicht van de Stichting Karakter heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 23 mei 2019.

### 5.1.9 RESULTAATBESTEMMING

Voorgesteld wordt om het resultaat te verdelen in overeenstemming met de resultaatverdeling onder aan paragraaf 5.1.2.

### 5.1.10 GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er zijn geen belangrijke financiële gebeurtenissen na balansdatum geweest.

### 5.1.11 ONDERTEKENING DOOR BESTUURDERS EN TOEZICHTHOUDERS

#### *Raad van Bestuur*

---

---

Drs. E.M. Harteveld, voorzitter

Drs. A.A.B.D.M. van den Broek RA MHA, lid

#### *Raad van Toezicht*

---

---

Prof. dr. E.F. van Furth, voorzitter

H. Luik MHA, vice voorzitter

---

Drs. J.L. Hagens RA, lid

Prof. dr. E.M. Sent, lid

---

Drs. M.J.N. van Wessems, lid

Ir. E. van Zeggeren MBA, lid

---

S.C.A.M. Ausems, lid

## **5.2 OVERIGE GEGEVENS**

## 5.2 OVERIGE GEGEVENS

### 5.2.1 CONTROLEVERKLARING DOOR DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op een volgende pagina.

# **Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**





## **Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Karakter

---

### **Verklaring over de jaarrekening 2018**

---

#### **Ons oordeel**

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting Karakter een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting op 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

#### **Wat we hebben gecontroleerd**

Wij hebben de in dit/deze jaardocument opgenomen jaarrekening 2018 van Stichting Karakter te Ede ('de stichting') gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2018;
- de resultatenrekening over 2018; en
- de toelichting met de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling verslaggeving WTZi.

---

#### **De basis voor ons oordeel**

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet Normering Topinkomens (WNT) 2018 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

#### **Onafhankelijkheid**

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Karakter zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

T5Q4PEH5USW6-248966218-56

---

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam

T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl)

'PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl) treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponneerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

---

### ***Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd***

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

---

### ***Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie***

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaardocument andere informatie, die bestaat uit:

- het jaardocument 2018 (bestaande uit voorwoord raad van bestuur, voorwoord raad van toezicht, hoofdstukken 1 tot en met 7 en de bijlagen A tot en met C);
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling verslaggeving WTZi is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Regeling verslaggeving WTZi en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaardocument en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

---

### ***Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole***

---

#### ***Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening***

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.





Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van het genoemde verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

---

### ***Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening***

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Rotterdam, 28 mei 2019  
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. H.A.B. de Coninck RA

---

## ***Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2018 van Stichting Karakter***

---

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

### ***De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening***

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2018, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

kinder- en jeugdpsychiatrie  
**karakter**

Horalaan 5  
Postbus 68  
6710 BB Ede  
t. 0318 67 66 11  
f. 0318 67 66 12  
info@karakter.com  
www.karakter.com

© Karakter 2019