



2019

JAARDOCUMENT



Jaardocument NSDSK 2019

Overlijden van onze collega Dodijn Wobo.

Op zaterdag 30 maart 2019 is onze collega Dodijn Wobo, teamleider van de Ster Hilversum, overleden na een langdurig ziekbed. Het was bekend dat er geen uitzicht was op genezing. Dodijn heeft haar afscheid op haar eigen manier kunnen vormgeven. Het was een indrukwekkende bijeenkomst, waarbij tientallen NSDSK-collega's aanwezig waren en ook gesproken is door twee collega's die dicht bij haar stonden.

Voor haar maatschappelijke verantwoording over 2019 doet de NSDSK verslag via DigiMV, via de jaarrekening en via dit jaardocument. In het jaardocument is de directiebeoordeling geïntegreerd. Ook het verslag van de Raad van Toezicht is in het jaardocument opgenomen. Op die manier proberen we onze verslaglegging en verantwoording zo compact mogelijk te maken.

Het jaardocument legt de nadruk op zaken waarover we op basis van de Zorgbrede Governancecode verslaglegging doen. Dit betreft onder andere de realisatie van het jaarplan, de medezeggenschap, de samenwerkingsrelaties en het kwaliteitsbeleid. Er is een overzicht opgenomen van de risico's en onzekerheden en van onze publicaties en presentaties.

Het document is goedgekeurd door de Raad van Toezicht in haar vergadering van 29 mei 2020.

ACTIES UIT HET JAARPLAN

In 2018 heeft de NSDSK haar meerjarenstrategie vastgesteld onder de titel "Iedereen kan communiceren". Het jaar 2019 was daarmee het eerste jaar waarin de plannen vanuit de strategie in de praktijk werden gebracht. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de voortgang in het afgelopen jaar en van de stand van zaken per onderwerp.

WITTE VLEKKENPLAN

CLIËNTEN EN VERWIJZERS KIEZEN BEWUST VOOR DE NSDSK

In 2019 is gezocht naar een locatie voor het Spraaktaalcentrum Amsterdam. In eerste instantie ging de voorkeur uit naar Amsterdam Noord, maar uiteindelijk is eind 2019 een geschikte locatie gevonden in Landsmeer, vlak aan de ring van Amsterdam. De verwachting is

dat de activiteiten op deze locatie in de tweede helft 2020 van start gaan. Daarmee gaat de NSDSK een bijdrage leveren aan de spraaktaaldiagnostiek in Amsterdam, waar onvoldoende capaciteit is om de vraag goed te bedienen.

In 2019 zijn alle voorbereidingen getroffen om ook voor kinderen met TOS en een beneden gemiddeld IQ zorg te bieden door de Ambulant Teams en de Ster behandelgroepen. De voorbereidingen zijn zorgvuldig gepland en in september 2019 is er een masterclass gewijd aan 'TOS in de volle breedte'. Vanaf januari 2020 kunnen kinderen met een TOS en een beneden gemiddelde intelligentie bij de NSDSK terecht voor een behandeling, daarmee is een lacune in ons verzorgingsgebied ingevuld.

Ons aanbod op het gebied van tinnitus is in 2019 uitgebreid. Wij bieden zorg volgens het protocol dat door het MUMC+ en Adelante is ontwikkeld. Onze mensen zijn daar getraind en de eerste groepen cliënten zijn in 2019

gestart met hun behandeling. Hiermee wordt voorzien in een maatschappelijke behoefte.

INFORMATIE OP ÉÉN!

CLIËNTEN EN VERWIJZERS ZIJN TEVREDEN OVER DE INFORMATIE DIE WIJ HEN BIEDEN

In 2019 is ingezoomd op de bestaande cliënten van de NSDSK. Een stagiair heeft hun informatiebehoefte en tevredenheid in kaart gebracht. Er is een digitale introductie voor de behandelgroepen ontwikkeld, de informatie op de website is aangepast en de app Tabulo voor de behandelgroepen is in 2019 gepilot en begin 2020 op alle behandelgroepen geïntroduceerd. De informatieoverdracht vanuit AC naar VB is verbeterd zodat ouders niet opnieuw gegevens hoeven aan te leveren als ze vanuit het AC naar de VB worden verwezen. In 2020 wordt het schriftelijk voorlichtingsmateriaal op het ACHN en in de unit DSH beoordeeld en waar nodig aangepast. Ook zal het project zich in 2020 gaan richten op de informatie aan verwijzers.

EHEALTH-PROGRAMMA

NSDSK GAAT DIGITALISEREN BINNEN HAAR ZORGAANBOD

In 2019 is de digitalisering van het ACHN afgerond. Er wordt vanaf december 2019 niet meer met papieren dossiers gewerkt. Hier is een lange voorbereiding aan vooraf gegaan plus de aanschaf en inrichting van een nieuwe applicatie, AudiologicX.

Binnen het zorgaanbod van de afdeling Vroegbehandeling wordt de app Natuurlijk Communiceren ontwikkeld. We verwachten dat we deze app begin 2020 in kunnen zetten in de zorg aan ouders met dove en slechthorende baby's en jonge kinderen. In 2019 is gestart met de bouw van een e-learning voor scholing in de TOS-methodiek voor nieuwe medewerkers.

De applicatie More Care4 is uitgebreid met een ouderportaal, waardoor ouders rechtstreeks toegang hebben tot dossieritems zoals behandelplannen.

Beeldbellen is binnen de NSDSK geïntroduceerd en wordt in toenemende mate toegepast.

ONDERZOEK IN GROTER VERBAND

GROEI EN VERDERE VERSTERKING VAN ONS WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

In 2019 is het meerjarig deelsectorplan door ZonMw goedgekeurd. Dit plan beschrijft de kennisontwikkeling in de auditieve/communicatieve sector en wordt gesteund door 15 partijen, te weten doelgroepvertegenwoordigende organisaties en betrokken zorgaanbieders. De NSDSK is trekker van dit plan samen met Kentalis (hoofdaanvrager) en Auris. Onze activiteiten spitsen zich toe op het jonge DSH kind (waar wij deelprogrammaleider zijn) en het jonge kind met TOS. Op jaarbasis is voorzien in een groei van ons onderzoeksbudget met ongeveer 1 miljoen euro. Er zijn vier nieuwe collega's op de onderzoeksafdeling aangetrokken. In 2019 zijn alle voorbereidingen getroffen zodat in 2020 een vliegende start kan worden gemaakt.

De samenwerking met prof. Van Bakel en Tranzo is geformaliseerd en ook in het internationale netwerk HIPEN speelt de NSDSK een actieve rol, onder andere ter voorbereiding van Europese subsidieaanvraag voor internationale samenwerking en uitwisseling. De leerstoel aan de Universiteit Leiden zal in 2020 beëindigd worden gezien de afgenomen synergie.

NSDSK-ACADEMIE NAAR EEN VOLGENDE FASE

NSDSK BUNDELT EN VERSTERKT HAAR PAKKET AAN OPLEIDINGEN VOOR OUDERS EN PROFESSIONALS

De academie wordt vanuit de nieuwe website beter ondersteund. Cursussen voor ouders en interne professionals worden inmiddels via de academie aangeboden. Er zijn verschillende e-learnings ontwikkeld en in de academie

geplaatst. Volgende stappen zijn onder andere het aanschaffen van een betaalmodule in de academie en de uitbreiding van ons aanbod aan cursussen Nederlands met gebaren (NmG+).

BETERE ZORG MET DE BEHANDELMONITOR

ONZE DATA WORDEN INGEZET VOOR PERMANENTE KWALITEITSVERBETERING

In 2019 zijn de data van de behandelmonitor met verschillende teams besproken in aanwezigheid van onderzoekers en daarnaast zijn er nieuwe functionaliteiten opgenomen in de behandelmonitor waardoor alle teams zelf deze data gemakkelijker kunnen ontsluiten. Op een personeelsmiddag zijn eerste resultaten gepresenteerd en de analyses worden in 2020 voortgezet.

TOEKOMSTGERICHTE BEKOSTIGING

OOK IN DE TOEKOMST BLIJFT DE NSDSK FINANCIËEL GEZOND

Per 1 januari 2020 is de nieuwe bekostiging van de ZG-zorg ingegaan. We hebben goede afspraken kunnen maken met de

zorgverzekeraars, waardoor het totale budget voor de vroegbehandeling is toegenomen. Voor het audiologisch centrum zien we dat de investeringen in uitbreiding voor Landsmeer en tinnitus voor de baten uitgaan.

OVERIGE PUNTEN

Het medewerkersonderzoek, dat we in 2019 hebben gehouden, gaf mooie resultaten, met een gemiddelde werkgeversscore van 8,4 en maar liefst een 9,3 op de stelling “ik doe zinvol werk”. Aandachtspunten liggen op het gebied van werkdruk, feedback geven en vragen en sociale veiligheid, waarop we streven naar 100% goed.

In 2019 is de unit DSH van de vroegbehandeling geherstructureerd. Per 1 januari 2020 kent de unit drie teamleiders. Hierdoor is de leidinggevende capaciteit en het innovatieve vermogen van de unit vergroot.

In 2019 is de manier waarop de medewerkers van de vroegbehandeling hun uren moeten registreren vereenvoudigd. Deze vereenvoudiging was mogelijk dankzij de nieuwe bekostiging. Het betekent minder administratieve handelingen voor de medewerkers.

DIRECTIEBEOORDELING NSDSK 2020

In de directiebeoordeling stelt de Raad van Bestuur jaarlijks vast in hoeverre de organisatie haar doelen bereikt, in hoeverre het kwaliteitsmanagementsysteem hieraan bijdraagt en welke verbeteringen gewenst zijn.

Bij de externe kwaliteitsaudit in 2019 is hierover opgemerkt: *“Directiebeoordeling 2019 bevat 3 mooie doelen waarop wordt aangegeven in hoeverre het doel wordt behaald. We missen nog de kritische blik t.a.v. het proces van de interne audits, FOBO, cliënt tevredenheid onderzoek. Hoe goed hebben we het ingericht en levert het op wat we verwachten? Dit is nu nog niet goed zichtbaar.”*

Bij de voorbereiding van de directiebeoordeling 2020 hebben we gebruik gemaakt van de afstudeerscriptie van Dewy Dagniaux, die bij de NSDSK onderzoek heeft gedaan naar de rol van prestatie-indicatoren. Zij komt tot de conclusie dat de werkomgeving van de NSDSK kan worden aangemerkt als hoog scorend in de ‘task uncertainty framework’. De uitkomsten van de zorg die de NSDSK biedt zijn onzeker en hangen af van veel interveniërende variabelen. Volgens de literatuur zou dan kwaliteitsverbetering het meest gebaat zijn bij procesindicatoren. In haar interviews met professionals wordt dit beeld echter niet bevestigd. Procesindicatoren lijken maar een beperkte impact te hebben voor kwaliteitsverbetering. Belangrijkste eis aan een effectieve indicator is dat deze praktijkgericht is. Zij adviseert daarbij de nadruk te leggen op een combinatie van de mening van professionals (clinical opinion), de resultaten uit de behandelmonitor en de cliënttevredenheid.

Op basis van bovenstaande aandachtspunten en adviezen hebben we een paragraaf toegevoegd: evaluatie van het proces van kwaliteitsbewaking en –verbetering. We

proberen dit, in lijn met de aanbevelingen van Dewy Dagniaux, zo praktisch mogelijk te benaderen.

DOELEN

De doelen van de NSDSK kunnen als volgt worden samengevat:

1. Gehoorafwijkingen en taalontwikkelingsstoornissen worden zo vroeg mogelijk gesignaleerd, zodat interventies maximaal effect hebben.
2. Cliënten met gehoorproblemen en taalontwikkelingsstoornissen ontvangen bij de NSDSK de juiste diagnostiek en behandeling.
3. De NSDSK zorgt voor toename van kennis over gehoorproblemen en taalontwikkelingsstoornissen, met name bij jonge kinderen, en draagt deze kennis over aan het werkveld.

BEOORDELING VAN DE RESULTATEN

1. GEHOORAFWIJKINGEN EN TAALONTWIKKELINGSSTOORNISSEN WORDEN ZO VROEG MOGELIJK GESIGNALEERD, ZODAT INTERVENTIES MAXIMAAL EFFECT HEBBEN.

De neonatale gehoorscreening, mede door de NSDSK ontwikkeld, staat bekend als één van de succesverhalen in de secundaire preventie. Met een deelname van circa 99,5% wordt vrijwel de hele populatie bereikt. Ook het vervolgetraject vanaf de screening verloopt in het hele land in het algemeen op een kwalitatief goed niveau. Op het gebied van de taalontwikkelingsstoornissen heeft de NSDSK samen met het NCJ het protocol voor de signalering ontwikkeld en professionals geschoold. Hier hebben we de afgelopen jaren een verbeteringslag gezien, die onder andere heeft geleid tot een landelijke toename van de TOS-verwijzingen naar de AC's en de ZG-zorg.

2. CLIËNTEN MET GEHOORPROBLEMEN EN TAALONTWIKKELINGSSTOORNISSEN ONTVANGEN BIJ DE NSDSK DE JUISTE DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING.

Diagnostiek vindt met name plaats in het AC, behandeling in de Vroegbehandeling. Onze cliënttevredenheidsscores zijn bovengemiddeld goed, zowel voor het AC als voor de VB. Dit is een belangrijke indicator, maar daarnaast zoeken we naar manieren om het effect van onze interventies objectief te meten. De eerste resultaten van het promotieonderzoek naar het effect van onze interventies in de vroegbehandeling zijn positief. In de branche worden we aangemerkt als referentiepunt in de zorg voor het jonge kind; onze methodieken worden door andere organisaties ingezet.

In de afgelopen jaren hebben we ons portfolio voor de TOS verbreed, zodat we verschillende interventies kunnen inzetten, afhankelijk van de behoefte van kind en systeem. Niet minder dan nodig maar ook niet meer dan nodig. Daarmee dragen we bij aan een verantwoorde besteding van middelen. In 2019 zijn we gestart met een systematische bespreking van de monitorscores bij alle behandelteams. Op die manier hopen we meer inzicht te krijgen in de werkzame elementen van onze methodieken en een cyclus in te zetten met nieuwe vragen, nieuwe ideeën en daardoor een steeds betere behandeling. Tenslotte hebben we oog voor witte vlekken in ons aanbod. Dat zijn zorgvragen waar nog onvoldoende antwoord op wordt gegeven. Op dit moment zijn we bezig om ons aanbod uit te breiden voor tinnituszorg en voor kinderen met TOS gecombineerd met een beneden gemiddeld IQ.

3. DE NSDSK ZORGT VOOR TOENAME VAN KENNIS OVER GEHOORPROBLEMEN EN TAALONTWIKKELINGSSTOORNISSEN BIJ JONGE KINDEREN EN DRAAGT DEZE KENNIS OVER AAN HET WERKVELD.

Zoals elders in dit jaardocument beschreven, is de NSDSK actief op dit gebied en wordt dat ook in het werkveld herkend en erkend. De

officiële erkenning door ZonMw van de NSDSK als expertise-organisatie geeft hier blijk van, evenals de grote belangstelling voor het promotieonderzoek van Evelien Dirks naar matig slechthorende kinderen en het enthousiasme van prof. Hedwig van Bakel om de samenwerking met de NSDSK aan te gaan. Binnen het grote ZonMW-programma voor de ZG-zorg is de NSDSK landelijk de kartrekker voor het onderzoek naar jonge dove en slechthorende kinderen. Voor jonge kinderen met TOS is NSDSK, naast Kentalis en Auris één van de drie leidende organisaties.

Het is onze ambitie om onze onderzoekpoot verder te versterken, waarbij in de komende jaren de nadruk ligt op het ZonMw programma. Een tweede ambitie is om de kennisoverdracht via de NSDSK-academie meer omvang en inhoud te geven.

EVALUATIE VAN HET PROCES VAN KWALITEITSBEWAKING EN – VERBETERING

Binnen de NSDSK gelden afspraken, werkwijzen en regelingen die tot doel hebben de kwaliteit van onze activiteiten te bevorderen. Dit geheel aan afspraken, werkwijzen en regelingen kun je het kwaliteitsmanagementsysteem noemen. De NSDSK heeft de kwaliteit van zorg hoog in het vaandel. We besteden zowel intern als extern veel aandacht aan permanente kwaliteitsverbetering en wij laten ons daarop extern toetsen. Vertegenwoordigers van de NSDSK zijn actief betrokken bij de doorontwikkeling van de kwaliteitskaders voor onze zorg. Deze doorontwikkeling vindt plaats binnen de brancheverenigingen. We hechten bij het beoordelen van het kwaliteitsbeleid veel waarde aan het oordeel van onze cliënten.

De bevordering van kwaliteit wordt onder andere gedaan door het meten van relevante variabelen. Belangrijke overweging daarbij is dat het kwaliteitssysteem functioneel moet blijven en niet zwaarder dan nodig. Niet het systeem maar onze professionals zorgen voor

goede kwaliteit en zij moeten niet gehinderd worden door teveel registratielast.

Hieronder gaan we in op 11 instrumenten die een beeld geven van de kwaliteit van onze zorg. Per instrument wordt, indien van toepassing, kort aangegeven wat de relatie is met onze kwaliteit, hoe wij hierop scoren, of het instrument oplevert wat wij ervan verwachten en of hier nog acties liggen

1. MEDEWERKERSONDERZOEK

In onze visie staat of valt de kwaliteit van de zorg met de kwaliteit en motivatie van onze professionals. Eens per drie jaar voert de NSDSK een medewerkersonderzoek uit. Dit is in 2019 gedaan en de scores zijn positief. Zo scoort het item “ik doe zinvol werk” een 9,3 op een 10- puntschaal. De medewerkers van de NSDSK zijn bovengemiddeld betrokken en bevlogen. Dit instrument levert een goed beeld op. Er zijn actiepunten en die liggen op het vlak van het verbeteren van de feedback-cultuur, het aanpakken waar mogelijk van de werkdruk en het verder verbeteren van de sociale veiligheid.

2. FOBO's

Fouten, ongelukken en bijna-ongelukken worden gemeld en besproken door de FOBO-commissie. Het verslag van deze commissie wordt besproken in het managementteam en acties worden via de lijn uitgezet. Ook ontvangt elke melder een terugkoppeling. De relatie met de kwaliteit is dat je wilt leren van fouten. Dit instrument werkt goed, in de zin dat er actief en vanuit vrijwel alle teams wordt gemeld. In 2018 zijn 70 fobo's geregistreerd. De meeste fobo's betreffen 'kleine kinderen ongelukjes' op de behandelgroepen. De analyse heeft niet geleid tot ingrijpende aanpassingen op de groepen of het Audiologisch Centrum, maar wel tot verhoogde alertheid op bepaalde aandachtspunten zoals weggelopen en risico's tijdens breng- en haalmomenten, regels rondom hete drank op de behandelgroepen en bijtgedrag. In 2019 zijn meldingen van datalekkern ook onderdeel van de

fobosystematiek geworden. Deze vorm van FOBO's zijn in 2019 actief gemeld door medewerkers maar gaven geen aanleiding tot melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Er zijn geen acties gepland om het instrument verder te ontwikkelen want we zijn tevreden over het functioneren.

3. CLIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK

Wij doen mee aan een landelijk onderzoek m.b.t. de AC-zorg. Deze lijst is in 2019 doorontwikkeld van een CQI-vragenlijst naar een verkorte PREM-vragenlijst. Voor de VB hebben wij een eigen jaarlijkse peiling en is er een driejaarlijks landelijk onderzoek voor de VB, waar op dit moment geen actie op wordt genomen. Op alle onderzoeken scoren we bovengemiddeld c.q. goed, dat wil zeggen in het algemeen een 8,5 of meer op een 10-puntschaal. De relevantie voor de kwaliteit is discutabel, omdat je niet kunt doorvragen waar cliënten hun oordeel op baseren. Wij gebruiken het instrument vooral om te checken of de scores allemaal hoog zijn en zo niet, of we er dan achter kunnen komen waar het aan ligt. Het VB instrument is in 2019 aangepast naar een kortere vragenlijst, zodat deze vergelijkbaar is met de tevredenheidsmeting die op het ACHN gedaan wordt. In 2019 zijn voorbereidingen gestart om de lijst in 2020 zo te implementeren dat deze digital via het ouderportaal verstuurd wordt. Het AC-onderzoek is ten opzichte van de eerder versie gecomprimeerd, waardoor de respons verbeterd is. Het landelijk VB-onderzoek moet weer opnieuw op de SIAC-agenda gezet.

4. BEHANDELMONITOR

In de behandelmonitor worden testresultaten van onze cliënten opgeslagen. Daardoor kun je de progressie van een cliënt op verschillende gebieden meten en vergelijken met andere kinderen. Uiteraard heeft dit een relatie met kwaliteit want je wilt verbetering bereiken. Tegelijkertijd zijn er zoveel variabelen die meespelen, zodat bijv. lage score op verbetering van zinsbegrip niet betekent dat de behandeling kwalitatief onder de maat

was. Waar we op inzetten is dat de behandelteams de resultaten van hun cliënten aan de hand van deze monitor regelmatig analyseren en bespreken en dat we daar gezamenlijke leerpunten/aandachtspunten uithalen. Dit proces is in 2019 gestart maar is behoorlijk tijdsintensief, waardoor niet alle teams eraan toekomen. Er worden gewerkt aan technische aanpassingen en een e-learning om hier sneller mee te kunnen werken.

5. INTERNE EN EXTERNE AUDITS

We doen jaarlijks een interne en een externe audit. De agenda wordt bepaald door het MT en we maken daarbij gebruik van suggesties uit het auditteam of vanuit de hele organisatie. Op basis van de verslagen van de audits worden verbeteracties ingezet. Deze audits hebben een duidelijke relatie met kwaliteit en de verbeteracties leiden tot kwaliteitsverbetering. In 2019 is er een vervolgactie ingezet op de resultaten van de interne audit van 2018. Het auditteam heeft een grote audit uitgevoerd in 2018 over de toegang tot en het afsluiten van de cliëntdossiers in MoreCare4 en OpenAC. Dit heeft geresulteerd in een nieuwe autorisatiematrix waarbij het uitgangspunt geldt dat alleen medewerkers met een behandelrelatie toegang hebben tot het cliëntdossier van een specifieke cliënt. In 2019 zijn we in zee gegaan met een nieuw bureau, Veda / Certificatie in de Zorg voor onze externe audits en zijn we overgestapt van de HKZ norm naar ISO 9001:2015. Veda / Certificatie in de zorg betreft cliënten bij de audit en zoekt, meer dan ons vorige bureau, de dialoog op. Deze nieuwe vorm van auditen hebben wij als positief ervaren. Daarnaast heeft het ACHN in 2019 meegedaan aan de FENAC-audit en is het FENAC-certificaat opnieuw afgegeven. Voor nu zijn we tevreden over deze instrumenten en er zijn geen acties gepland.

6. RI&E

We doen op verschillende niveaus risico-inventarisaties en -evaluaties. Op het niveau

van de individuele cliënt en de behandelgroep, op het niveau van de arbeidsomstandigheden (met een externe deskundige) en op het niveau van de hele organisatie. Qua terminologie is dat soms verwarrend. De instrumenten werken op zich naar behoren, we leggen bevindingen vast, ondernemen acties en volgen deze. In toenemende mate doen wij dat via digitale workflows. De relatie met de kwaliteit is indirect, meer voorwaardenscheppend. We voorzien als aanpassingen de verdere digitalisering en we overwegen de terminologie aan te passen.

7. KLACHTEN

De NSDSK heeft conform de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector een klachtenprocedure opgesteld en een klachtencommissie samengesteld. De klachtenprocedure is in 2016 aangepast conform de vernieuwde wetgeving, waaronder de nieuwe Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. De klachtenprocedure gaat ervan uit dat het grootste deel van de klachten informeel en zo snel mogelijk behandeld worden, in samenspraak met de cliënt en de professional. Lukt het niet om tot een oplossing te komen, dan kan de klacht voorgelegd worden aan de leidinggevende. Mocht ook in samenspraak met de leidinggevende de klacht niet naar tevredenheid behandeld worden, dan kan de cliënt zich wenden tot de klachtenfunctionaris van de NSDSK. De klachtenfunctionaris is tevens de contactpersoon naar de onafhankelijke klachtencommissie van de NSDSK. Naast de klachtencommissie, kunnen cliënten ook contact opnemen met de externe vertrouwenspersoon voor ondersteuning. De NSDSK is aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg voor zowel ziekenhuizen (NVZ) als gehandicaptenzorg (VGN).

De NSDSK heeft in 2019 geen formele klachten gehad en zes Informele klachten van cliënten behandeld. Deze informele klachten zijn allemaal via de desbetreffende leidinggevende gemeld via het meldingssysteem in NSDSK-web. Waar nodig hebben de klachtenfunctionarissen bijgesprongen om de

klacht met alle betrokkenen naar tevredenheid op te lossen. Vijf klachten zijn vanuit het ACHN gemeld en één vanuit de Vroegbehandeling. Wij zien geen aanleiding om veranderingen aan te brengen in de procedures rondom klachtenbehandeling.

8. CLIËNTENRAAD

Conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen heeft de NSDSK een centrale cliëntenraad. De cliëntenraad heeft een eigen visie, missie en strategie geformuleerd. De cliëntenraad is in 2019 vier keer bijeen geweest in een overlegvergadering met de bestuurder en beleidsadviseur van de NSDSK. De bestuurder heeft tijdens deze overleggen de cliëntenraad op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen rondom de meerjarenstrategie. Naast de vaste agendapunten, zoals jaarplan, begroting, jaarverslag en jaarrekening is in 2019 specifiek aandacht besteed aan het ZonMw onderzoeksprogramma en aan de nieuwe bekostiging van de ZG-zorg. De cliëntenraad heeft verder een actieve bijdrage geleverd aan de thema's rond informatievoorziening, digitalisering en eHealth. Terugkerende thema's in de klantfeedback van de NSDSK hebben betrekking op de openingstijden van de behandelgroepen, de dagen en tijdstippen van het ouderprogramma en de informatievoorziening aan cliënten. Hierover heeft de Cliëntenraad meegedacht.

De cliëntenraad heeft NSDSK advies gegeven over welke praktische informatie cliënten en ouders graag willen ontvangen voordat zij starten op de behandelgroep. Hieruit is een online welcomtour voor nieuwe gezinnen ontwikkeld. Ook heeft de cliëntenraad advies gegeven over de doorontwikkeling van de website van de NSDSK en het calamiteitenplan op de behandelgroepen.

9. VERTROUWENSPERSONEN INTERN EN EXTERN

Werknemers binnen de NSDSK kunnen bij onheuse bejegening van een collega of leidinggevende, bij pesten, seksuele

intimidatie of agressie, terecht bij de in- of externe vertrouwenspersonen. De in- en externe vertrouwenspersonen schrijven periodiek een kort jaarverslag. Er hebben in 2019 twee medewerkers contact opgenomen met de interne vertrouwenspersonen van de NSDSK. In het eerste geval ging het om een werkvraag over het contact met een ouder, in het tweede geval om een werkvraag ten aanzien van contacten met een leidinggevende. Er is geen advies gevraagd over of melding gedaan van misstanden en niet integer gedrag. De externe vertrouwenspersoon is niet benaderd. Ook onze cliënten kunnen bij de externe vertrouwenspersoon terecht. Om rolconflicten te voorkomen is hier bewust gekozen voor alleen een externe vertrouwenspersoon. Deze is gemakkelijk en kosteloos te benaderen door de cliënt. In 2019 is de externe vertrouwenspersoon niet benaderd door een van onze cliënten.

10. FUNCTIONARIS KINDERMISHANDELING

Conform de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (2013) besteedt de NSDSK veel aandacht aan de verplichte meldcode. Zorgmedewerkers die regelmatig contact hebben met kinderen en/of bij gezinnen thuis komen zijn zich bewust van de signaleringsfunctie die zij hebben op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ook is er binnen een de NSDSK een aandachtfunctionaris benoemd, die als sparringpartner dient voor betrokken medewerkers en hulp en advies biedt en waar nodig schakelt met de instantie Veilig Thuis. De aandacht functionaris bezoekt jaarlijks alle behandelgroepen om de teams voor te lichten over de meldcode. In 2019 is de aandachtfunctionaris kindermishandeling 14 keer geconsulteerd door medewerkers van de NSDSK, dit leidde in 2019 één keer tot een melding bij Veilig Thuis.

11. PREVENTIETEAM

Volgens de Arbowet (2017, art 13) is iedere organisatie verplicht om ten minste een preventiemedewerker aan te stellen. In 2019

is een van de aanbevelingen uit de NSDSK-brede RIE (2018) opgevolgd en vormen de HR manager en de beleidsadviseur samen het preventieteam. De preventiemedewerker zet zich in om ongevallen en verzuim te voorkomen. Binnen de NSDSK is veiligheid van de medewerkers toebedeeld aan de HR manager en veiligheid van de cliënten aan de beleidsadviseur.

In deze directiebeoordeling worden verschillende instrumenten omschreven die gericht zijn op het signaleren en voorkomen van ongevallen en verzuim. Denk bijvoorbeeld aan incidentmeldingen (fobo's en klachten), jaarlijkse RIV/RIG op de groepen, 3-jaarlijkse RIE NSDSK-breed, het medewerkersonderzoek. Ook de aanwezigheid van een calamiteitenplan op iedere locatie, de jaarlijkse ontruimingsoefeningen en het scholingsbeleid op het gebied van BHV en Kinder-EHBO dienen dit doel. Ieder van deze onderwerpen en de bijkomende acties heeft op dit moment een eigen werk- en documentatiewijze. Het preventieteam heeft zich als doel gesteld om binnen NSDSK-web een omgeving in te richten waar alle bovengenoemde onderwerpen en bijkomende acties op locatieniveau gebundeld worden. De mogelijkheid wordt onderzocht om een locatie-specifieke omgeving in te richten in NSDSK web, waarmee diverse onderdelen van het kwaliteitssysteem en duidelijke samenhang krijgen. Ook wordt daarmee overlap tussen verschillende mechanismes zoveel mogelijk teruggedrongen.

Vanuit het preventieteam is een calamiteitenoefening gedaan met de bestuurder, een teamleider, een lid van het preventieteam en de communicatieadviseur. Er is een casus in scene gezet, er vond een crisisberaad plaats, dat gefilmd en later besproken is in het teamleidersoverleg TOS, het MT en de Raad van Toezicht. Dit heeft geleid tot de afspraak om de communicatie bij een crisissituatie uit te werken en in de werkwijze op te nemen. Ook is een afspraak gemaakt voor een calamiteitentraining voor het MT onder externe begeleiding.

CONCLUSIES

Op basis van bovenstaande punten is de Raad van Bestuur van mening dat de NSDSK haar doelen behaalt en een voortrekkersfunctie vervult in de branche, met name op het gebied van het jonge kind. De inspanningen zijn erop gericht om deze positie te behouden en steeds meer waarde toe te voegen voor de cliënten van nu en de cliënten van morgen. De projecten die de NSDSK heeft geformuleerd in het kader van haar strategie zijn hierop gericht. Het kwaliteitsmanagementsysteem van de NSDSK functioneert naar het oordeel van de RvB naar behoren en draagt bij aan het succes van de organisatie. De punten waarop we verbeteringen willen doorvoeren zijn hierboven genoemd en daarop wordt actie genomen.

FINanciële RISICO'S EN ONZEKERHEDEN

De NSDSK is een financieel gezonde situatie. Om dit zo te houden inventariseert en evalueert het MT jaarlijks de risico's. Daarbij realiseren wij ons dat je nooit alle risico's kunt overzien en dat het ook niet zinvol is om overall scenario's voor uit te werken. Tijdens de opstelling van dit document is Nederland in een gedeeltelijke lockdown vanwege het coronavirus en draait de NSDSK al bijna twee maanden als een grotendeels digitale organisatie. Het coronavirus stond niet op onze lijst. Op een crisis van deze orde is het lastig om je als organisatie voor te bereiden. De best mogelijke voorbereiding is om een cultuur te vestigen waarin iedereen betrokken is, zelf nadenkt en haar of zijn gedachten met anderen deelt. Op die basis kun je onverwachte situaties het hoofd bieden. Dat is in de afgelopen maanden goed gelukt. Uiteraard zal de NSDSK in de loop van 2020 evalueren hoe de organisatie heeft gehandeld tijdens deze crisis en wat wij ervan kunnen leren.

Hieronder wordt, met de inzichten van dit moment, de top 5 financiële risico's benoemd, inclusief de coronacrisis, en specifieke maatregelen die hierop genomen worden.

1. CORONACRISIS

Naast de impact voor cliënten, voor wie de zorg is uitgesteld of beperkt, heeft de coronacrisis financiële impact voor de NSDSK. Zowel bij het AC als bij de VB is sprake van productiederving. De NSDSK denkt vanuit haar rol in FENAC en SIAC mee over de toepassing van de landelijke ondersteuningsregeling (continuïteitsbijdrage) door VWS, de NZa en ZN. Daarnaast speelt de NSDSK een actieve rol om in technisch overleg met ZN en de NZa specifieke belemmeringen voor de ZG-zorg op te heffen, waardoor de zorg en de declaratiestroom zo goed mogelijk door kunnen lopen. Omdat de uitkomsten van deze trajecten onbekend zijn, is het financiële effect nog niet goed in te schatten.

2. GROEI VAN DE TOS

Een tweede risico betreft de landelijke groei van TOS en de vraag of dit op langere termijn financieerbaar blijft. De NSDSK acteert op verschillende niveaus: Ze zoekt de dialoog op met zorgverzekeraars en andere relevante partijen om mee te denken. Ze probeert zelf de groei van TOS te beperken en doet een beroep op collega-aanbieders om net zo kritisch te zijn en ten derde heeft ze een breed portfolio aan producten ontwikkeld, zodat maatwerk en flexibiliteit mogelijk zijn in de behandeling van TOS. Tenslotte hebben kennis en evidence rond TOS een prominente plaats in het grote ZonMw-programma Deelkracht, waardoor de financiering van de zorg op dit gebied minder kwetsbaar wordt.

3. DE KETEN

Een derde risico betreft de keten. De verwijzingen voor de ZG-zorg komen vrijwel volledig vanuit de Audiologische Centra (AC's). In een deel van haar verzorgingsgebied heeft de NSDSK zowel AC- als ZG-zorg, in een ander deel alleen ZG-zorg. In dit deel van de regio is de NSDSK dus afhankelijk van de verwijzingen vanuit AC's van andere organisaties. Als de verwijzingen vanuit de AC's in dit deel van het verzorgingsgebied minder zouden doorkomen naar de NSDSK, heeft het potentieel een grote

financiële impact. De beheersing van dit risico ligt enerzijds in het maken van goede afspraken met de AC's in het eigen verzorgingsgebied en anderzijds in het ontwikkelen van eigen activiteiten. In de tweede helft van 2020 verwachten we dat ons Spraaktaalcentrum Amsterdam Noord (STAN) in bedrijf gaat en dan is dit risico grotendeels ondervangen.

4. MOGELIJKE AFNAME VAN WERKZAAMHEDEN EN INKOMSTEN VOG

Het aantal geboortes in Nederland liep lang terug. Het lijkt zich nu te stabiliseren, maar op de langere termijn zou het aantal weer kunnen dalen. Dit heeft consequenties voor de VOG, aangezien de contracten met de instellingen uitgaan van het aantal geboortes. De consequentie is dat de inkomsten mogelijk gaan dalen. Daarnaast vinden regelmatig gesprekken plaats over de rolverdeling tussen de NSDSK en de JGZ –instellingen. De JGZ-instelling kan besluiten om bepaalde activiteiten, zoals regiocoördinatie voor de neonatale gehoorscreening, in eigen beheer te doen en niet meer in te kopen bij de NSDSK, maar de omgekeerde beweging is ook mogelijk. Omdat er schaalvergroting in de JGZ optreedt, zien we een tendens vanuit JGZ-instellingen om meer zelf te doen en minder uit te besteden. Dat is een risico voor de VOG. Om dit risico te managen zet de NSDSK in op uitstekende kwaliteit tegen redelijke kosten en op een hoge mate van klantgerichtheid.

5. NIEUWE BEKOSTIGING VAN HET WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Met ingang van 1 januari 2020 ontvangt de NSDSK circa 1 miljoen euro op jaarbasis, gedurende een periode van drie jaar, vanuit het ZonMw-programma Deelkracht. Het onderzoeksbudget van de NSDSK is daardoor meer dan verdubbeld. Het vraagt een enorme inspanning van de afdeling O&O om deze groei te accommoderen en alle ambities van dit programma waar te maken, naast alle activiteiten die nog regulier doorlopen. Risico's hebben met name betrekking op het niet maken van voldoende declarabele uren

en op het niet realiseren van de afgesproken resultaten. Op beide zaken zijn een goede monitoring en regelmatig overleg ingericht, ook met onze samenwerkingspartners Kentalis en Auris. Bij alle betrokkenen zijn de uitdagingen bekend en is het enthousiasme groot om er een succes van te maken.

RAAD VAN BESTUUR

Het bestuur van de NSDSK en het toezicht hierop is in overeenstemming met de eisen van de Zorgbrede Governancecode. De bestuursstructuur voldoet aan de wettelijke eisen volgens de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). De bezoldiging van de Raad van Bestuur is conform de WNT, is vastgesteld door de Raad van Toezicht en wordt jaarlijks geëvalueerd.

De NSDSK kent een eenhoofdige Raad van Bestuur: de heer drs E.C. Müter. Door zijn functie als bestuurder NSDSK is Ernest Müter tevens:

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

Naast deze bestuurlijke werkzaamheden is Ernest Müter lid van de Raad van Toezicht van de Fritz Redlschool in Utrecht vanaf december 2019 en is hij actief binnen de NVZD (o.a. als lid van de Kwaliteitscommissie). Hij heeft geen andere bezoldigde of onbezoldigde nevenfuncties.

De bestuurder is sinds 1 december 2014 geaccrediteerd (NVZD) en is per 1 januari 2020 geheraccrediteerd.

RAAD VAN TOEZICHT

SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT:

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

Hoofdfunctie:

- Lid Raad van Bestuur Catharinaziekenhuis

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Bevordering Kinderopvang
- Lid Raad van Toezicht Fontys Hogeschool

2. Dhr. ir. J.I.M. de Goeij, lid Raad van Toezicht (vanaf 1 september 2014)

Hoofdfunctie:

- Bestuursadviseur vanuit de Oude Gracht Groep BV Den Haag.

Nevenactiviteiten (gehonoreerd) in verslagperiode:

- Voorzitter Raad van Commissarissen MoleMann Mental Health BV, Soesterberg
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting LEEFH, Amsterdam
- Voorzitter Raad van Toezicht Leyhoeve Zorg BV (Groningen en Tilburg)
- Lid Raad van Commissarissen, De Seizoenen BV, Oploo
- Lid Raad van Toezicht RosRobuust BV en Stichting RosRobuust, Eindhoven
- Lid van De Geschillencommissie, Zorg, Den Haag
- Lid bezwarencommissie Awb GGD's en RAV's in Midden-West-Noord Brabant, Tilburg/Breda/Den Bosch
- Voorzitter programma commissie ZonMw over Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap (van maart 2019), Den Haag
- Voorzitter evaluatie commissie ZonMw over Palliatie, Den Haag
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Trimbos Instituut, Utrecht (tot mei 2019)

Vrijwilligersactiviteiten (niet gehonoreerd/vrijwilligersvergoeding) in verslagperiode:

- Voorzitter Stichting Maatschappelijk Innovatiefonds Gemeente Oisterwijk MIGO, Oisterwijk tot december 2019
- Voorzitter Coöperatie Ledenvereniging Thebe Extra UA, Tilburg
- Penningmeester Vincentius Vereniging Tilburg
- Wnd administrateur Vincent Shop Tilburg (vanaf maart 2019)

- Lid Algemeen Bestuur Stichting Stimuleringsfonds Thebe Extra Midden-Brabant STEM (vanaf voorjaar 2019)
- 3. Mw. Prof. dr. S.E. Buitendijk, lid Raad van Toezicht (vanaf 1 januari 2016 tot 1 januari 2020)

Hoofdfuncties:

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

Nevenfuncties:

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

- 4. Dhr. drs. P. van der Velpen, lid Raad van Toezicht (vanaf 1 september 2018)

Nevenfuncties:

- Coach/adviseur Bureau publieke gezondheid. 2017-
- voorzitter Raad van Advies Amsterdam Public Health

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

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

Voorafgaand aan het jaar keurt de Raad van Toezicht het jaarplan inclusief de begroting goed. Hierin staan strategische afwegingen,

speerpunten van beleid en voorgenomen doelstellingen voor de organisatie. Met de halfjaarrapportage beoordeelt de Raad van Toezicht de voortgang en de prestaties. Na afloop van het jaar keurt zij het jaardocument goed, bijgestaan door een externe accountant. De Raad van Toezicht wordt door de bestuurder geïnformeerd over de interne beheersing en controle. Daarnaast koppelt de accountant jaarlijks diens bevindingen over interne beheersing en controle terug aan de Raad van Toezicht. Deze bevindingen worden besproken met de bestuurder. In haar meivergadering heeft de Raad van Toezicht in aanwezigheid van de externe accountant het jaardocument 2018 besproken en goedgekeurd.

Door de Raad van Toezicht is in 2019 speciale aandacht besteed aan:

- het wetenschappelijk onderzoek en met name het grote ZonMw stimuleringsprogramma
- de uitbreiding van het ACHN en het spraaktaalcentrum in Amsterdam Noord
- de resultaten van het medewerkersonderzoek
- de voortgang van de strategie en met name de NSDSK-academie
- de nieuwe bekostiging van de ZG-zorg

De Raad van Toezicht vergaderde in 2019 vier maal in aanwezigheid van de bestuurder. De leden van de Raad van Toezicht zijn beschikbaar voor advies en consultatie voor de Raad van Bestuur. Het lid van de RvT op voordracht van de Cliëntenraad heeft in 2019 een vergadering van de Cliëntenraad met de bestuurder bijgewoond.

De Raad van Toezicht beoordeelt jaarlijks het functioneren van de bestuurder. De voorzitter en de vicevoorzitter voeren het jaargesprek met de bestuurder. In december 2019 vond deze beoordeling plaats. De jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de RvT en de samenwerking tussen RvT en RvB is in de eerste vergadering van 2019 gehouden. Drie leden van de Raad van Toezicht hebben cursussen/scholing gevolgd op het gebied van toezicht en hebben de opbrengst hiervan

besproken in één van de vergaderingen in 2019.

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

ONDERNEMINGSRAAD

In 2019 hebben er zes overlegvergaderingen met de ondernemingsraad plaatsgevonden. Een belangrijke onderwerp in 2019 was de nieuwe structuur van de unit DSH. De OR heeft hierover zowel met de bestuurder als met de betrokken medewerkers gesproken en aandacht gevraagd voor zorgen die bij de medewerkers leefden. Dit heeft bijgedragen aan het definitieve voorstel, waarover de OR positief heeft geadviseerd. De nieuwe structuur is per 1 januari 2020 ingevoerd. Een ander groot onderwerp was de aangepaste urenregistratie. De OR heeft ook hierover intensief meegedacht en signalen vanuit de organisatie ingebracht. De nieuwe registratie is, met positief advies van de OR, per 1 januari 2020 ingevoerd. Uiteraard is veel aandacht besteed aan zowel de voorbereiding als de uitkomsten van het medewerkersonderzoek. Andere punten van overleg waren de AVG, de nieuwe CAO Ziekenhuizen, het ZonMw stimuleringsprogramma, de RI&E en het whatsapp-beleid. Daarnaast was de nieuwe bekostiging in de ZG-zorg die in 2020 in gaat onderwerp van gesprek met de bestuurder. Ook zijn de onderhandelingen met de verzekeraars, de begroting, de halfjaarrapportage, de jaarrekening en het jaardocument besproken.

Er zijn in 2019 geen onderwerpen geweest waarop de OR haar instemming of positief advies heeft onthouden.

De OR verzorgt een eigen jaarverslag.

STICHTING FONDS VOOR HET DOVE EN SLECHTHORENDE KIND

De bestuurder en manager O&O maken deel uit van het bestuur van Stichting Fonds, naast twee externe leden. Stichting Fonds ondersteunt de onderzoeksactiviteiten van de NSDSK jaarlijks met een bedrag van ongeveer 100.000 euro, inclusief de bijdrage aan de leerstoel(en) waarbij de NSDSK betrokken is. Daarnaast worden, op bescheiden schaal, goede doelen gesteund die zich richten op dove en slechthorende kinderen en kinderen met een taalontwikkelingsstoornis. Stichting Fonds heeft een ANBI-status en maakt jaarlijks een eigen jaarrekening en jaarverslag op.

SAMENWERKINGSVERBANDEN

Door haar positie als zorgaanbieder en kennisinstelling heeft de NSDSK een groot aantal samenwerkingsrelaties. Het betreft onder andere de volgende ketenpartners: KNO-maatschappen, logopediepraktijken, huisartsen, audiciens, JGZ-organisaties, Verstandelijk gehandicaptenzorgaanbieders, Jeugdzorg en jeugd-GGZ, Kinderdagverblijven en VVE's, onderwijsinstellingen regulier en cluster 2 en TNO.

- We hebben een speciale samenwerking met het VUmc, door deelname aan het CI-team, de gezamenlijke opleiding tot audioloog en gezamenlijk multidisciplinair overleg.
- We verzorgen samen met De Bascule de opleiding tot GZ-psycholoog.
- Onze activiteiten in het kader van de neonatale gehoorscreening vinden plaats in nauwe samenwerking met het RIVM.
- Op het gebied van de vroegsignalering van TOS werken we intensief samen met het NCJ, GGD Holland Noord en met JGZ Kennemerland.
- We hebben een samenwerkingsovereenkomst met de cluster 2 instelling Viertaal en nemen deel aan hun Commissie van Onderzoek (CVO).

- De NSDSK onderhoudt intensieve contacten met de cliëntenorganisaties. De focus ligt daarbij, gezien onze doelgroepen, op FOSS en FODOK.

Naast ketenpartners werken we ook intensief samen met onze collega-instellingen. Op AC-gebied is er veel contact met Pento. Met Adelante is er een samenwerking gestart rondom de uitgebreide tinnituszorg. Een derde belangrijke samenwerking is die met Kentalis en Auris op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, met name het grote ZonMw programma. Binnen SIAC en FENAC, de twee brancheorganisaties, speelt de NSDSK een actieve rol. De bestuurder van de NSDSK is portefeuillehouder Onderzoek, Ontwikkeling en Opleiding in het bestuur van FENAC en secretaris in het bestuur van SIAC.

Onze bijzondere leerstoel is gevestigd aan de Universiteit Leiden (UL), in samenwerking met de Afdeling KNO van het LUMC. De

leerstoelhouder, prof. Carolien Rieffe was promotor van verschillende collega's. In 2015 is de leerstoel verlengd voor een nieuwe periode van vijf jaar door het College van Bestuur van de UL. De leerstoel eindigt in mei 2020 en de NSDSK is voornemens na afloop van deze periode geen verzoek meer in te dienen voor een vervolg. In 2018 is de samenwerking met prof. Hedwig van Bakel (universiteit Tilburg) geïntensiveerd. Dit heeft geleid tot een formele samenwerkingsovereenkomst en toetreding tot de academische werkplaats TRANZO in 2019.

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

PUBLICATIES, PRESENTATIES & PRODUCTEN 2019

EVELIEN DIRKS

PUBLICATIES

Dirks, E. & Knoors, H. (2019). *Fiets je mee? Fietservaring en fietsbeleving van dove en slechthorende kinderen*. Van Horen Zeggen, mei 2019.

Dirks, E., Rieffe, C. (2019), *Are you there for me? Emotional availability in parent-child interactions for toddlers with moderate hearing loss*. *Ear & Hearing*. 40(1), 18-26.

PRESENTATIES

Hermans, D. & Dirks, E. (2019). *May I have your attention please? The importance of joint attention in the development of young DHH children*. Third International Conference on Teaching Deaf Learners, November, 7-8, 2019, Haarlem.

Dirks, E. (2019). *Het belang van emotietaal en rekentaal*. Congres Leren praten met plezier, May, 20, Amsterdam.

Dirks, E. (2019). *Klaar voor de start? De sociaal-emotionele en cognitieve start van kinderen met een auditieve of communicatie beperking in het basisonderwijs*. Schoolpsychologencongres, Leren, Leren en Leren en Gluren bij de Buren, March 22, 2019, Amsterdam.

Knoors, H., Dirks, E. & Hermans, D. (2019). *Mens sana in corpore sano*. Masterclass Siméa congres, April 6, 2019, Lunteren.

E. Dirks. (2019). *Vroege ouder-kindinteracties bij jonge kinderen met communicatieproblemen*. Congres Vroegsignalering en Vroeghulp, March 13, 2019, Eindhoven.

Dirks, E. (2019). *Executive functioning in deaf and hard of hearing children, September 17, 2019*. Beverly school for the Deaf, Beverly, US.

Dirks, E. (2019). *Als je voelt wat ik bedoel: de sociaal-emotionele ontwikkeling van slechthorende kinderen*. Audiologisch Centrum Holland Noord, June 13, 2019, Alkmaar

Dirks, E. (2019). *De ontwikkeling van matig slechthorende peuters: het belang van de thuisomgeving*. Radboud audiologisch centrum, March 26, 2019, Nijmegen

Dirks, E. (2019). *Sociaal-emotionele ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen*. Auris, March 5, 2019, Utrecht.

Dirks, E. (2019). *De ontwikkeling van matig slechthorende peuters: het belang van de thuisomgeving*. Informatiebijeenkomst audiologen, RIVM Bilthoven.

Dirks, E. (2019). *Sociaal-emotionele ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen*. Kentalis Vroegbehandeling, April 3, 2019, Almere.

Dirks, E. (2019). *Dove en slechthorende kinderen binnen de vroegbehandeling. Vroeg starten en dan?* Auris Zorg, March 20, 2019. Alphen aan de Rijn.

Dirks, E. (2019). *Sociaal-emotionele ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen*. FODOK-avond, March 6, 2019, Houten.

Dirks, E. (2019). *Sociaal-emotionele ontwikkeling van dove en slechthorende kinderen*. KOCA, February, 28, 2019, Antwerpen België.

Dirks, E. (2019). *De ontwikkeling van matig slechthorende peuters: het belang van de thuisomgeving*. Coördinatorenendag NICU, January, 24, 2019, Zwolle.

POSTER PRESENTATIES

Szarkowski, A. & Dirks, E. (2019). *Differences in parental self-efficacy and parental involvement between fathers and mothers: implications for early intervention*. Third International Conference on Teaching Deaf Learners, November, 7-8, 2019, Haarlem.

PRODUCTEN

Tas van Tom

ONDERWIJS

Universiteit Utrecht, afdeling ontwikkelingspsychologie

BESTUURLIJKE ACTIVITEITEN

Nip bestuurslid Jeugd

WAG (NIP)voorzitterschap

Programmaraad Auditief/Communicatief ambtelijk secretaris

Lid stuurgroep richtlijn Dyslexie (NJI)

COMMISSIES

HIPEN. Lid European netwerk for professionals working with people with hearing impairments.

KARIN WIEFFERINK

PUBLICATIES

Kruythoff-Broekman, A., Wiefferink, C., Rieffe, C., Uilenburg, N. (2019). *Parent implemented early language intervention programme for late talkers: parental communicative behaviour change and child language outcomes at 3 and 4 years of age*. International Journal of Language and Communication Disorders, 54(3), 451-464.

LIZET KETELAAR

PUBLICATIES

Ketelaar, L. (2019). *Klankontwikkeling bij baby's met gehoorverlies*. NVA Wintervergadering, 8 februari, Utrecht.

Ketelaar, L., Vermeij, B., Adriaanse, C., Peet, S., & Koopmans, W. (2019). *Vocal development of infants with hearing loss*. Teaching Deaf Learners, 7 november, Haarlem.

Van der Zee, R., Stevens, A., & Ketelaar, L. (2019). *Feelings and their meanings: a study on socio-emotional functioning in school-aged children with and without hearing loss*. Teaching Deaf Learners, 7 november, Haarlem.

PRODUCTEN

Ketelaar, L. & Van der Zee, R., Emotieweb reguliere cursus. NSDSK.

Ketelaar, L. & Van der Zee, R., Emotieweb: uitbreidingscursus 6-10 jaar.

ONDERWIJS

Ketelaar, L. & Van der Zee, R. (2019). Uitbreidingscursus Emotieweb (6-10 jaar) 3 oktober. NSDSK

Ketelaar, L. & Van der Zee, R. (2019). De reguliere cursus 7 oktober/4 november.

ROSANNE VAN DER ZEE

POSTERS

Van der Zee, R., Stevens, A., & Ketelaar, L. (2019). *Feelings and their meanings*. Teaching Deaf Learners, Haarlem.

PRESENTATIES

Van der Zee, R. & Stevens, A. (2019). *Het gevoel dat ik bedoel – de resultaten*. Siméa Congres, Lunteren.

Uilenburg, N. & Van der Zee, R. (2019). *Participatie: laat ons bij het begin beginnen*. Siméa Congres, Lunteren.

Van der Zee, R. & Wijs, M. (2019). *Voorlichting monitoren*. Pento, Apeldoorn.

Van der Zee, R. & Vermeij, B. (2019). *Ken je cliënt met verloopprofielen*. Personeelsbijeenkomst NSDSK, IJmuiden.

RAPPORTEN

Uilenburg, N. & Van der Zee, R. (2019). *Inventory of OAE screening devices*. Onderzoek in opdracht van het RIVM-CvB.

PRODUCTEN

Van der Zee, R. (2019). E-learning 'Welkom' voor nieuwe medewerkers NSDSK.

ONDERWIJS

Van der Zee, R. *College Psychologie* voor opleiding audiologie-assistenten Stichting audiologische opleidingen. Utrecht. April 2019.

Van der Zee, R. *Onderzoek naar nieuwe screeningsapparatuur*. Coördinatorenendag voor regiocoördinatoren neonatale gehoorscreening, najaar 2019. NSDSK.

COMMISSIES

HIPEN. Lid European network for professionals working with people with hearing impairments.

ANGELA STEVENS

PUBLICATIES

Stevens, A. & van den Bulk, L. (2019). *Van peuter naar kleuter: kinderen met TOS na de behandelgroep*. Siméa Congres, Lunteren.

CONJA ADRIAANSE

PUBLICATIES

Adriaanse, C., Wiefferink, K., Uilenburg, N., Denderen, M. van & Schie, C. van (2019, 18 juli). *Waarom duurt het zo lang om een diagnose TOS/taalachterstand vast te stellen?* Van Horen Zeggen.

PRESENTATIES

- Adriaanse, C. (2019) *Taalsignalering. Ervaringen van ouders*. TOS scholingsavond, Haarlem.
- Vermeij, B. & Adriaanse, C. (2019). *Klankontwikkeling van baby's met gehoorverlies*. Siméa congres, Lunteren.
- Wiefferink, C., Adriaanse, C., Denderen M. van, Schie, C. van & Uilenburg N. (2019). *Taalsignalering bij driejarigen door jeugdartsen*. Jeugd in onderzoek, Amsterdam.

NOËLLE UILENBURG

PUBLICATIES

- Uilenburg, N. & Van der Zee, R. (2019) *Neonatale gehoorscreening; zijn we op tijd?* Vakblad Vroeg.
- Uilenburg, N., Van der Zee, R., Van Oostrom, S., Meuwese, A., Van der Ploeg, K. (2019) *Neonatale gehoorscreening; het begin*. VHZ Online.

PRESENTATIES

- Uilenburg, N. & Meuwese, A. *Problemen met de screeningsapparatuur en de aanpak ervan*. Audiologendag 25 januari 2019.
- Uilenburg, N. *JGZ Richtlijn taalontwikkeling*. Ketenavond TOS Van Gilzeschool, Haarlem. 21 maart 2019.
- Uilenburg, N. & Stephan, M. *Spraak-taalontwikkeling & TOS*. Actualiteiten in de JGZ. VUMC. 29 maart 2019.
- Uilenburg, N., Wiefferink, C., Adriaanse, C., Denderen, M. van, Schie, C. van (2019). *Early identification of developmental language delay: Feasibility of a parent questionnaire for early identification of developmental language delay*. EUSUHM, Rotterdam.

ONDERWIJS

- Uilenburg, N. *Scholing werken met de JGZ Richtlijn Taalontwikkeling 0-18*. GGD Zaanstreek Waterland. 29 januari 2019.
- Uilenburg, N. *Neonatale gehoorscreening in NL*. Cursusdagen objectieve audiometrie. Audiologie UMC Utrecht 10-11 oktober 2019.

PRODUCTEN

- Uilenburg, N. & Heidinga, J. (2019) *E-learning; JGZ Richtlijn Taalontwikkeling 0-18*. NSDSK.
- Melman, A. & Uilenburg, N. (2019) *E-learning; Neonatale gehoorscreening*. NSDSK.

COMMISSIES

- Simea congrescommissie; voorzitter. Jaarlijks terugkeren congres voor signalering, diagnostiek, behandeling en onderwijs binnen cluster 2.
- TaalStaal congrescommissie. Tweejaarlijks wetenschappelijk congres gericht op taal binnen cluster 2.
- Programmacommissie Neonatale Gehoorscreening voor het RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek.
- Adviseur uitvoering neonatale gehoorscreening.
- HIPEN. Lid European network for professionals working with people with hearing impairments.

BERNADETTE VERMEIJ

PUBLICATIES

Vermeij, B. A., Wiefferink, C. H., Knoors, H., & Scholte, R. (2019). *Association of language, behavior, and parental stress in young children with a language disorder*. Research in developmental disabilities, 85, 143-153.

Mirjam Blumenthal & Bernadette Vermeij (2019). *Nieuwkomers in het onderwijs: op zoek naar een goede aanpak*. VHZ-online.

van Haaften, L., Diepeveen, S., Terband, H., Vermeij, B., Van Den Engel-Hoek, L., de Swart, B., & Maassen, B. (2019). *Profiling Speech Sound Disorders for Clinical Validation of the Computer Articulation Instrument*. American journal of speech-language pathology, 28(2S), 844-856.

PRESENTATIES

Vermeij, B. A. (2019). *Klankontwikkeling bij baby's met gehoorverlies*, NVSST, Utrecht, 1 maart 2019.

Vermeij, B. A. (2019). *Inzicht in effectiviteit bij peuters met TOS*. VVL congres, Gent, 22 maart 2019.

Vermeij, B. A., Adriaanse, C. (2019). *Klankontwikkeling bij baby's met gehoorverlies*, Simea Congres, Lunteren, 11 april 2019.

Schuppen, M. van, Vermeij, B.A. (2019). *Peuters met spraakverstaanbaarheidsproblemen: welke behandeling werkt?*, Simea Congres, Lunteren, 11 april 2019.

Have, A. ten, Vermeij, B.A. (2019). *Peuters met spraakverstaanbaarheidsproblemen*.

Personeelsmiddag, Haarlem, 21 mei 2019.



NSDSK, Lutmastraat 167, 1073 GX AMSTERDAM

020-5745945

nsdsk@nsdsk.nl

www.nsdsk.nl