



SPEERPUNTEN 2021

# DE ZORG AAN ZIEKE KINDEREN STAAT NOOIT STIL

JANUARI 2021

**KIND**<sup>ER</sup>  
**THUIS**  
**ZORG**<sup>®</sup>  
NEDERLAND

# De zorg aan zieke kinderen staat nooit stil

De zorg voor kinderen buiten het ziekenhuis staat nooit stil. Hierdoor is het voor KinderThuisZorg-Nederland steeds meer vanzelfsprekend geworden om samen te werken met alle (kinder)ziekenhuizen in Nederland. Als je beide voor de beste zorg gaat is een goede samenwerking essentieel.

En niet alleen werken we samen aan de beste zorg voor het kind, we doen meer dan dat!

Naast dat wij jaarlijks zelf tientallen kinderverpleegkundigen opleiden in de thuissituatie leiden we met meerdere ziekenhuizen ook gezamenlijk kinderverpleegkundigen op (dit noemen we transmuraal opleiden).

Dit heeft een groot voordeel omdat kinderverpleegkundigen hierdoor leren hoe het in het ziekenhuis werkt maar ook hoe het daarbuiten er aan toegaat en hoe beide partijen hierin goed kunnen samenwerken. Dit komt de zorg van het kind ten goede.

KinderThuisZorg werkt aan de toekomst. Dat is hard nodig want er is nog veel te verbeteren in de zorg aan zieke kinderen.

Wet- en regelgeving liggen bijvoorbeeld nog altijd niet goed in lijn met hetgeen voor het zieke kind en het gezin noodzakelijk is. Ook zijn er zaken die voor het ziekenhuis heel normaal zijn maar die buiten het ziekenhuis niet vanzelfsprekend zijn.

Elk jaar stellen we onszelf daarom doelen waar we als organisatie extra aandacht aan willen besteden. Op deze manier geven we voortgang aan alle ontwikkelingen die de zorg naar een hoger plan kunnen tillen.

**‘De kinderverpleegkundigen die bij KinderThuisZorg werken spelen een enorm belangrijke rol in al deze ontwikkelingen.’**

# Vier speerpunten

In 2021 hebben we vier speerpunten die ervoor gaan zorgen dat de kwaliteit van onze zorg zich verder ontwikkelt en waarbij de continuïteit van de zorg gewaarborgd kan blijven.

- 1. Meer autonomie van de kinderverpleegkundige zorgt voor betere kwaliteit van zorg**
- 2. Betere samenwerking met ziekenhuizen en projectmatig werken**
- 3. Uitbreiding van het zorgaanbod**  
**Naast Zvw zorg uitbreiding naar Wlz zorg**
- 4. Voldoende kinderverpleegkundigen beschikbaar**



1

**MEER AUTONOMIE VAN DE  
KINDERVERPLEEGKUNDIGE  
ZORGT VOOR BETERE  
KWALITEIT VAN ZORG**

# Meer autonomie van de kinderverpleegkundige zorgt voor betere kwaliteit van zorg

## 1.1. Rijdend skillslab

Kwaliteit van zorg staat bij KinderThuisZorg hoog in het vaandel. Kinderverpleegkundigen van KinderThuisZorg worden regelmatig getraind in het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen. Hiervoor is er op het servicebureau van KinderThuisZorg een skillslab aanwezig waar oefenstations zijn waarin zij getraind worden. Naast het skillslab is er ook een echt 'huis' nagebouwd waar scenario's

getraind kunnen worden. Hierdoor leren de kinderverpleegkundigen niet alleen de handeling maar kunnen zij ook trainen in een simulatieomgeving. In 2021 gaan we twee rijdende skillslabs inzetten die onze kinderverpleegkundigen op locatie kunnen scholen. In de toekomst is het zelfs mogelijk om kinderen en ouders te scholen en hen af te toetsen in dit rijdende skillslab. Op deze manier hoeft niet iedereen naar het servicebureau af te reizen en scheelt dit enorm veel reistijd.

## 1.2 KTZ dagen

Naast deze trainingen worden er tweemaal per jaar KTZ-dagen georganiseerd. Ongeveer 7 weken lang komen dagelijks tussen de 12 en 15 kinderverpleegkundigen bij elkaar om te praten over de ontwikkelingen rondom hun vakgebied en over de ontwikkelingen binnen de organisatie. We vinden het namelijk enorm belangrijk dat onze kinderverpleegkundigen constant bezig zijn met hun vak en veel ruimte krijgen om zichzelf en het vakgebied verder te ontwikkelen.

### 1.3 Verpleegkundig Leiderschap

Om de autonomie van de kinderverpleegkundige verder te versterken staat 2021 in het teken van 'Verpleegkundig leiderschap'. Leiderschap wordt vaak verward met management.

KinderThuisZorg werkt echter niet met managers omdat we juist geloven in de autonomie van de kinderverpleegkundige waardoor managers in onze organisatie overbodig zijn. We vinden het belangrijk dat de expertise van onze kinderverpleegkundigen voorop staat en de organisatie zich vanuit dat punt door ontwikkelt.

Verpleegkundige leiders werken intensief samen met eigen vakgenoten en andere disciplines, ongeacht bij welke zorgorganisatie of ziekenhuis zij werken, én samen met het kind en het gezin ontwikkelen zij steeds betere, waardevollere en betekenisvollere zorg. Zij ervaren geen concurrentie maar willen samenwerken met hun collega's uit het veld zodat de zorg in zijn algemeenheid steeds verder verbetert. Dit gebeurt niet alleen in de uitvoering van de zorg maar ook daarbuiten. Verpleegkundige

leiders hebben een brede kennis van het veld waarin zij werken waardoor zij in staat zijn alles in de juiste context te zien. We vinden het belangrijk om in 2021 veel tijd en aandacht aan dit onderwerp te schenken zodat de rugzak van onze medewerkers zich verder kan vullen met kennis.

KinderThuisZorg werkt niet met managers. Bij ons krijgt elke kinderverpleegkundige de kans om zich te ontwikkelen om zo het eigen werk te kunnen managen. We hebben daarom meerdere kinderverpleegkundige werkgroepen die een specifieke rol of aandachtsgebied hebben zoals bijvoorbeeld die van planner, indicatiesteller of kinderverpleegkundigen die zich bezighouden met de inrichting van het Digitaal Kinddossier (DKD). Er zijn ook werkgroepen die zich bezighouden met procedureel comfort, palliatieve en terminale zorg, specifieke ziektebeelden of aandoeningen (zoals diabetes of stofwisselingsziekten). Op deze manier ontwikkelt zich steeds meer expertise bij onze kinderverpleegkundigen en vinden we van daaruit steeds betere aansluiting in de samenwerking met de ziekenhuizen.

## 1.4. Uitbreiding van de rollen van de kinderverpleegkundige

In 2021 breiden we de expertise van onze kinderverpleegkundige uit met een viertal 'rollen' die belangrijk zijn voor de verdere ontwikkelingen van het kinderverpleegkundig vakgebied en die tevens de autonomie verder vergroot. Alle vaardigheden worden op deze manier bij onze kinderverpleegkundigen zelf neergelegd en zij worden in staat gesteld het werk steeds beter zelfstandig te managen. Zo bieden wij ze tevens extra uitdagingen aan in hun vak.

Als organisatie stellen wij ons faciliterend op. Het servicebureau ondersteunt onze kinderverpleegkundigen op alle mogelijke gebieden zodat zij hun vak goed kunnen blijven uitoefenen en zich blijvend mogen ontwikkelen. Alles binnen onze organisatie staat in het teken van onze kinderverpleegkundigen én het kind en gezin. Alles is gericht op kwalitatieve groei en aandacht voor onze medewerkers. De directie stimuleert dit en geeft alle ruimte aan de kinderverpleegkundigen om zich verder te ontwikkelen.

Om nog meer zeggenschap binnen de organisatie te verwerven heeft KinderThuisZorg een Kinderverpleegkundige Vakraad. Deze vakraad speelt een grote rol als aanjager en beleidsbepaler van het kinderverpleegkundige vak binnen KinderThuisZorg. Het kind staat centraal bij KinderThuisZorg. Het zorgdossier is bijvoorbeeld ingericht volgens de MKS methode in de vier kinderleefdomeinen. Onze kinderverpleegkundigen zetten meerdere tools in die speciaal zijn ontwikkeld om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van kinderen te stimuleren.

Alle aandacht gaat uit naar onze zorgkinderen, zelfs de kleding, tassen en auto's van onze kinderverpleegkundigen zorgen voor een niet gemedicaliseerde omgeving.



2

**BETERE  
SAMENWERKING MET  
ZIEKENHUIZEN EN  
PROJECTMATIG  
WERKEN**



# Betere samenwerking met ziekenhuizen en projectmatig werken

Het is belangrijk dat elk ziekenhuis goed kan samenwerken met onze kinderverpleegkundigen. Hiervoor is het noodzakelijk om elkaar goed te kennen en van elkaar te weten wat er mogelijk is om samen de beste zorg te bieden aan het kind en het gezin.

Sinds 2019 heeft KinderThuisZorg daarom twee coördinatoren die zich uitsluitend richten op een nog betere samenwerking met ziekenhuizen en andere stakeholders. Deze twee coördinatoren hebben jarenlang als kinderverpleegkundige in het ziekenhuis gewerkt maar ook als kinderverpleegkundige in de wijk. Hierdoor hebben zij enorm veel praktijkkennis en weten zij wat er nodig is voor een goede

samenwerking. Er mochten al meerdere mooie samenwerkingen ontstaan in 2020 en deze gaan we in 2021 intensiveren en uitbreiden.

Vanuit de kinderverpleegkundige werkgroepen wordt hard gewerkt om goede en zingevende informatie over bepaalde onderwerpen of ziektebeelden te ontwikkelen. Vanuit deze werkgroepen worden protocollen, E-learnings en zorgpaden ontwikkeld zodat er vanuit dezelfde processen en procedures kan worden gewerkt. Er zijn, met de informatie vanuit de werkgroepen inmiddels meerdere projecten in gang gezet die in samenwerking met ziekenhuizen worden uitgewerkt in de praktijk.

**‘Als je beide voor de beste zorg gaat is een goede samenwerking essentieel.’**

A young child with dark hair, wearing blue shorts, is crouching on a sandy beach. The child is looking towards the camera with a slight smile. A large, thick pink number '3' is overlaid on the left side of the image, partially obscuring the child's head. In the top right corner, there are three colorful pills: one green and white, one pink and white, and one orange and white. In the bottom left corner, there are some colorful geometric shapes, including a pink square and a white square. In the bottom right corner, there are some white and black geometric shapes, including a circle and a line.

3

**UITBREIDING VAN HET  
ZORGAANBOD  
NAAST ZVW ZORG OOK WLZ  
ZORG**

# Uitbreiding van het zorgaanbod

## Naast Zvw zorg uitbreiding naar

## Wlz zorg

Door veranderingen in wetgeving was het tussen 2018 en 2020 nauwelijks mogelijk kinderverpleegkundige zorg te bieden aan kinderen met een indicatie in de Wet langdurige zorg (Wlz). De tarieven waren niet toereikend om hiervoor een kinderverpleegkundige in te zetten en voor oproepbaarheid in de avond/nacht en het weekend was er geen declaratietitel. Na jarenlang overleg zijn we blij te kunnen melden dat de wetgeving

rondom de zorg aan kinderen in de Wlz is aangepast. In 2020 hebben we daarom bij alle zorgkantoren een aanbesteding gedaan en bij alle zorgkantoren heeft KinderThuisZorg een contract gekregen om zorg te kunnen bieden binnen deze wet.

Hierdoor is het in 2021 voor KinderThuisZorg weer mogelijk om kinderverpleegkundigen in te zetten bij een kind in de Wlz als daar noodzaak toe is.

### Redenen voor kinderverpleegkundige zorg bij Wlz:

Er zijn meerdere redenen waarvoor de inzet van een kinderverpleegkundige nodig kan zijn bij een kind met een Wlz indicatie:

1. **Medisch Specialistische Zorg (MSZ)** Het gaat hier om kinderen die al zorg krijgen vanuit de Wlz maar waarbij een kinderverpleegkundige nodig is omdat het kind bijvoorbeeld tijdelijk infuustherapie nodig heeft of bijvoorbeeld tijdelijk een neus-maagsonde krijgt om extra voeding te krijgen en daar een achterwacht voor nodig is. Of situaties waarbij bijvoorbeeld het aanleren van een risicovolle of voorbehouden handeling gevraagd wordt. Het betreft hier een inzet die meestal kortdurend nodig is (enkele weken tot maanden).

2. **Palliatieve of terminale zorgvraag** Er zijn meerdere kinderen die al jaren zorg krijgen vanuit de Wlz en die de palliatieve of terminale fase ingaan waarbij kinderverpleegkundige zorg en/of expertise gevraagd wordt. De kinderverpleegkundige kan aansluiten op de zorg die reeds is ingezet of kan samen met het kind en de ouders een zorgtraject starten.
3. **Langdurige overname van zorg** Het kan zijn dat het kind langdurige zorginzet nodig heeft van een kinderverpleegkundige voor meerdere uren achtereen (maanden of jaren). Het gaat hier vaak om kinderen met complexe zorgvragen waarbij kinderverpleegkundige inzet van zorg en toezicht (vaak naast de zorg die ouders zelf bieden) noodzakelijk blijft zodat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd blijft.
4. **Inzet van kinderverpleegkundige expertise** is nodig zodat ouders geholpen worden naar een meer overzichtelijke situatie. Soms kunnen de zorg en hulpvraag en/of een situatie dusdanig complex zijn dat ouders geholpen willen worden om meer inzicht/overzicht te krijgen in hun eigen situatie. In 2020 hebben wij dit bij meerdere gezinnen ingezet en gemonitord op welke manier de kinderverpleegkundige hieraan kan bijdragen. Het eindresultaat was dat gezinnen hier erg tevreden over waren. Er wordt in deze situatie samen met ouders gekeken naar hetgeen zij nodig hebben in de thuissituatie. Gezamenlijk wordt er naar een duurzame oplossing toegewerkt middels een gestructureerd plan. Op wens van ouders is het mogelijk dat de kinderverpleegkundige duurzaam betrokken blijft bij de zorg- en hulpvraag om overzicht te blijven houden en samen met ouders te sturen waar dat nodig is.

**‘Alle kinderverpleegkundige zorg en hulp komt altijd in overleg en samenspraak met het kind en gezin tot stand’**

4

**VOLDOENDE  
KINDERVERPLEEGKUNDIGEN  
BESCHIKBAAR**



# Voldoende kinderverpleegkundigen beschikbaar

## 4.1. Veranderende wetgeving

Er is sinds 2015 een omslag in de zorg aan de gang door veranderende wetgeving. Alle verpleegkundigen in Nederland en daarmee ook onze kinderverpleegkundigen, hebben door deze verandering veel meer verantwoordelijkheid toebedeeld gekregen dan voorheen.

De nieuwe wetgeving maakt het ook mogelijk dat de zorg zich vanuit het ziekenhuis steeds meer naar huis kan verplaatsen. Er wordt van patiënten/cliënten meer verwacht dan voor deze verandering en er wordt meer een beroep gedaan op de eigen kracht van het kind en de ouders.

Voor 2015 bestond een indicatie voor zorg vooral uit een optelsom van medische handelingen. Tegenwoordig stelt de wijkverpleegkundige of kinderverpleegkundige in de wijk zelf vast welke zorg voor wie noodzakelijk is. Dit gebeurt op basis van het verpleegkundig

redeneren waarbij uitkomsten in een passende context worden gezet. Hierdoor krijgt elk kind en gezin zorg en hulp die passend is bij de persoonlijke situatie.

We kunnen stellen dat de zorg voor 2015 erg taakgericht was. De focus lag vooral op het uitvoeren van de medisch-technische handelingen. Kinderverpleegkundigen voerden de opdracht uit die hun werd gegeven middels een indicatiebesluit van het CIZ of via een opdracht van een kinderarts of medisch specialist. De context waarin de uitvoering van deze zorg plaatsvond leek ver op de achtergrond te staan. Het was bijvoorbeeld nog niet mogelijk om rekening te houden met de niet-medische kinderleefdomeinen Sociaal, Ontwikkeling en Veiligheid omdat alleen het uitvoeren van de medische handelingen werd vergoed door zorgverzekeraars.

Door al deze veranderingen is de rol van de werkgevers definitief veranderd. Niet meer de directie, bestuur of managers van een organisatie bepalen de inhoud

van het beroep van de kinderverpleegkundigen maar de kinderverpleegkundige zelf bepaalt hoe zijn/haar werk wordt uitgevoerd en dient hierbij te worden ondersteund door de organisatie waarvoor hij/zij werkt.

## 4.2. De beste zorg in beeld

In 2018 en 2019 heeft KinderThuisZorg onderzocht hoe de beste zorg en hulp voor het kind en gezin eruit zou moeten zien. Twee jaar lang hebben onze kinderverpleegkundigen minutieus geregistreerd waar het kind en het gezin behoefte aan hebben. Dit heeft ertoe geleid dat onze kinderverpleegkundigen vanaf 2018 voldoende tijd en aandacht mogen geven aan het voorbereiden van het kind op een vervelende handeling (omdat dit

daadwerkelijk nodig is) en dat bijvoorbeeld de regie en coördinatie van de zorg ook wordt gezien als kinderverpleegkundige zorg en niet alleen het uitvoeren van kinderverpleegkundige handelingen.

**Kortom: er is weer écht tijd voor het kind en het gezin.**

KinderThuisZorg heeft zich de afgelopen jaren gefocust op het bieden van ruimte aan onze kinderverpleegkundigen voor het juist uitvoeren van het kinderverpleegkundige vak zoals dat ooit bedoeld was. We zijn er enorm trots op dat onze kinderverpleegkundigen deze ruimte hebben genomen en de organisatie tot dit punt hebben gebracht.

## 4.3. Groei van aantal medewerkers

Afgelopen jaren hebben we ons gericht op de kwalitatieve groei van onze kinderverpleegkundigen. We zijn op een punt beland waarin we ons daarnaast weer kunnen gaan richten op de continuïteit van zorg. Om alle zorgvragen te kunnen aannemen hebben we meer kinderverpleegkundigen nodig. Door de verschuivingen van ziekenhuiszorg naar huis, betere transmurale samenwerkingen, de uitbreiding van de Wlz zorg en de vele projecten die we uit gaan zetten zijn meer medewerkers nodig. Eén van de speerpunten is om in 2021 meer medewerkers aan te trekken.

## 4.4. Hoe gaan we dit doen?

### 4.4.1. Start regionale kinderteams

Kinderen hebben recht op de zorg van professionals die speciaal daarvoor zijn opgeleid. Dit staat beschreven in het Handvest Kind en Zorg. De doelstelling van KinderThuisZorg is om altijd een kinderverpleegkundige in te zetten voor de zorg aan kinderen of de inzet van een verpleegkundige die de vervolgopleiding tot kinderverpleegkundige volgt of hiervoor ingeschreven staan. KinderThuisZorg is daarom altijd op zoek naar kinderverpleegkundigen die gemotiveerd zijn om zichzelf te willen ontwikkelen en daarmee bij te dragen aan de beste zorg voor het kind en het gezin of verpleegkundigen die de ambitie hebben om kinderverpleegkundige te worden. Alle kinderverpleegkundigen krijgen bij aanvang dienstverband een uitgebreid inwerktraject dat gezamenlijk met hen wordt opgesteld. Zo krijgt elke startende kinderverpleegkundige een op maat afgestemd inwerktraject.

KinderThuisZorg is ingedeeld in zeven hoofdregio's. Onder deze hoofdregio's vallen meerdere kinderteams die bestaan uit acht tot vijftien kinderverpleegkundigen. Als kinderverpleegkundigen in 2021 nieuw instromen komen zij allereerst terecht in één van onze zeven \*regionale kinderteams. Dit heeft een groot voordeel voor ze want op deze manier maken zij niet alleen kennis met de medewerkers van één kinderteam maar maken zij kennis met alle kinderverpleegkundigen uit de gehele hoofdregio. Ook krijgen zij zo inzicht in de onderlinge samenwerking tussen de kinderteams. Door het werk in het regionale kinderteam komen zij in aanraking met kinderen met de meest uiteenlopende ziektebeelden en aandoeningen en leren zij hoe er met alle ziekenhuizen in de regio wordt samengewerkt. Op deze manier worden nieuwe medewerkers in staat gesteld om enorm veel ervaring op te doen en leren zij tevens hoe er wordt samengewerkt in de regio. Tijdens het inwerktraject worden startende kinderverpleegkundigen begeleid door een collega kinderverpleegkundige die de rol van (regionale) praktijkcoach heeft. In 2021 en 2022 hebben wij plek voor maar liefst 80 nieuwe medewerkers die kunnen instromen in de regionale kinderteams.

\* de reistijd in het regionale kinderteam wordt vergoed. Dit is netjes geregeld bij KinderThuisZorg.



## 4.4.2. Vervolg opleiden tot (transmuraal) kinderverpleegkundige

In 2021 en 2022 hebben wij maar liefst 40 opleidingsplekken beschikbaar voor verpleegkundigen die zich willen laten opleiden tot kinderverpleegkundige (hiervan is een tiental plekken beschikbaar voor de opleiding tot transmuraal kinderverpleegkundige). KinderThuisZorg heeft een enorme expertise in het opleiden van kinderverpleegkundigen. In 2014 zijn we hiermee begonnen en inmiddels hebben we maar liefst 123 kinderverpleegkundigen mogen opleiden. Op dit moment volgen er 24 verpleegkundigen de vervolgopleiding tot kinderverpleegkundige. Verpleegkundigen die kinderverpleegkundige willen worden, starten na hun inwerkperiode bij KinderThuisZorg met een voorwerktraject van meerdere maanden voorafgaande aan de start van de opleiding. Tijdens dit voorwerktraject en gedurende de hele opleiding worden zij intensief begeleid door kinderverpleegkundigen die de rol van leercoach hebben. Zo worden zij goed voorbereid op de vervolgopleiding en zijn vrijwel altijd in staat deze probleemloos te doorlopen.

### Transmuraal: de kinderverpleegkundige van de toekomst

Met twee ziekenhuizen leiden we al enkele jaren z.g. 'transmurale' kinderverpleegkundigen op. Deze verpleegkundigen werken de helft van hun opleiding in het ziekenhuis en de helft van hun tijd in de eerste lijn bij KinderThuisZorg. De verpleegkundigen die op deze manier de opleiding volgen hebben de ambitie om 'Zorg zonder muren' in Nederland te ontwikkelen zodat in de toekomst de kinderverpleegkundige transmuraal kan worden ingezet. Er is door een goede jarenlange samenwerking met deze ziekenhuizen veel kennis ontwikkeld over het opleiden van 'kinderverpleegkundigen van de toekomst'.

Onze ambitie is daarom, naast de huidige samenwerkingen, om in 2021 en 2022 met minimaal 10 andere ziekenhuizen 'transmuraal' te gaan opleiden.

### 4.4.3. Start transmurale kinderteams

We starten in 2021 ook met de opzet van **Transmurale kinderteams**. We verwelkomen in deze transmurale kinderteams kinderverpleegkundigen die graag in het ziekenhuis willen blijven werken maar dit ook willen in de eerste lijn. Op deze manier stimuleren we de transmurale samenwerking tussen kinderverpleegkundigen zodat dit ten goede komt aan de zorg van het kind en het gezin. We kunnen op deze wijze ook onderzoeken op welke wijze we de transmurale kinderverpleegkundigen van de toekomst zouden kunnen inzetten.

Voor deze kinderverpleegkundigen is er een uitgebreid inwerktraject en begeleiding aanwezig. Zij maken volwaardig deel uit van onze mooie organisatie.

### 4.4.4. Ruimte voor HBO-V stagiaires

Wij willen ruimte bieden aan jonge professionals die interesse hebben in de kindzorg om het werkveld buiten het ziekenhuis te verkennen.

Daarom starten we in 2021 met het aanbieden van stageplekken voor HBO-V studenten. Deze medewerkers zullen boventallig worden ingezet gedurende de gehele stage.

**‘KinderThuisZorg hoopt op deze manier een bijdrage te leveren aan alle ontwikkelingen die er zijn.’**

A photograph of two children standing on a sandy beach, holding hands and looking out at the ocean. The child on the left is wearing a straw hat, a white bikini top, and blue denim overalls. The child on the right is wearing a straw hat, a blue and white striped t-shirt, and green shorts. Both children are holding yellow balloons. The sky is blue with light clouds. In the top corners, there are colorful geometric shapes: a pink circle, a green square with a white '1', and an orange circle. In the bottom right corner, there is a white and black graphic element resembling a stroller wheel.

**SAMEN MET ALLE  
MEDEWERKERS KIJKEN  
WIJ ENORM UIT NAAR DE  
TOEKOMST**

**KIND** DE  
**HUIS**  
**ZORG**®  
**NEDERLAND**