

BALANS PER 31 DECEMBER 2015	2015	2014
Inventaris	790	1.465
Software (EPD-systeem)	4.077	0
Overige vorderingen en overlopende activa	123.219	98.984
Liquide middelen	102.735	143.759
	230.821	244.208
Eigen vermogen	190.679	188.107
Algemene reserve na verwerking van het saldo van baten en lasten over het boekjaar		
Voorzieningen	0	12.000
Overige schulden en overlopende passiva	40.142	44.101
	230.821	244.208

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2015	2015	2014
BATEN		
Giften:		
Particulieren/instellingen	11.139	6.978
Stichting Vrienden van de Kruispost	19.500	55.000
Liquidatie uitkering	0	2.000
Subsidies:		
Gemeente Amsterdam, Dienst Zorg en Samenleven	28.121	28.121
Bijdragen cliënten	30.534	32.867
Overige baten		
Interest	1.069	2.112
Zorg Instituut Nederland	96.524	90.581
Vrijval voorziening voor oninbaar	12.000	0
Totaal baten	198.887	217.659
LASTEN		
Personeels- en vrijwilligerskosten	135.475	146.459
Overige kosten		
Kosten van huisvesting en Inventaris	32.299	33.501
Organisatiekosten	14.879	22.188
PR en Communicatie	51	944
Cliëntenzorg	13.611	14.081
Totaal lasten	196.315	217.173
SALDO VAN BATEN EN LASTEN	2.572	486



Toelichting op de financiële verantwoording over het jaar 2015

De staat van baten en lasten over 2015 van Stichting Kruispost geeft een positief saldo aan van € 2.572. Het resultaat van Stichting Vrienden van de Kruispost geeft een positief saldo aan van € 39.723. Beide saldi zijn op de balans per 31 december 2015 toegevoegd aan het eigen vermogen van de respectievelijke stichtingen. Opvallend aan de kostenzijde zijn de sterk afgenomen personeelskosten met € 11.000. Deze afname was conform de verwachtingen, daar ze verband houden met de pensionering van de arts-coördinator per 1 april 2015. De coördinatie wordt inmiddels ingevuld door een (parttime) arts en een (parttime) algemeen coördinator. Aan de batenzijde is in totaliteit sprake van enig herstel van de inkomsten uit giften van particulieren en instellingen. Voorts heeft het bestuur besloten dat de Voorziening oninbare toezeggingen ad €12.000 kon vervallen. Daarnaast is er een eenmalig positief effect van € 6.430 ten gevolge van de definitieve afrekening van de ICT-kosten in samenwerking met Stichting Oudezijds 100.

In het begin van 2015 is het Elektronisch Patiënten Dossier in gebruik genomen. De

Behaald resultaat maatschappelijk werk (Stichting Oudezijds100)	
unieke patiënten	357
afgesloten in 2014	262
aantal directe contacten /consulten	1353
indirecte contacten	766
aantal cliënt gebonden contacten	2119

(investerings-)kosten hiervoor zijn geactiveerd. De jaarkosten voor dit systeem zullen voor 2016 zwaarder op de exploitatie gaan drukken, daar ze in 2015 nog maar voor een deel van het jaar in de cijfers zitten. Anderzijds zullen de personeelskosten naar verwachting in 2016 een verdere daling laten zien. Een eerste aanzet is gemaakt om na te gaan op welke gebieden Kruispost meer uitgebreide of aanvullende taken op zich zou kunnen nemen. Inmiddels is het aanbieden van individuele fysiotherapie gestart. In de loop van 2016 zal additionele ruimte worden gehuurd om deze activiteit beter te faciliteren. Er wordt nog gezocht naar faciliteiten om tevens groepsfysiotherapie op te starten. Belangstellenden die een jaarrekening wensen te ontvangen, kunnen hiertoe een verzoek indienen bij Stichting Kruispost (zie voor adresgegevens de colofon). De jaarrekening is tevens te vinden op de website van Stichting Kruispost (www.kruispost.nl) onder downloads.

Bestuur Stichting Kruispost en
Bestuur Stichting Vrienden van Kruispost
Amsterdam; 21 april 2016



Colofon:



**KRUIS
POST**

Stichting Kruispost
behorend bij Communitaire
Gemeenschap Oudezijds100

Oudezijds Voorburgwal 129
1012 EP Amsterdam
T 020 - 624 90 31
F 020 - 428 83 30
Handelsregister Amsterdam: S.202576

kruispost@oudezijds100.nl
www.oudezijds100.nl/kruispost

Graag uw giften naar
Vrienden van Kruispost:
IBAN/SEPA NL22ABNA0437295370
BIC ABNANL2A

Openingstijden:
maandag tot en met vrijdag
10.00 - 12.30 uur
19.00 - 21.30 uur



**KRUIS
POST**

hier ben ik

jaarverslag 2015

Kruispost



Hier ben ik

Het thema van de communautaire gemeenschap is dit jaar: *Hier ben ik*. Ook op Kruispost proberen we er te zijn voor de mensen die bij ons aankloppen en hen tegelijk de ruimte te geven om te zijn wie zij zijn. Dat doen we door de tijd te nemen voor hun verhaal en altijd te kijken naar wat iemand kan. Dit geldt ook voor de vele vrijwilligers die actief zijn, ieder op hun eigen wijze en met hun specifieke expertise. De verhalen illustreren dit op treffende wijze. Iedereen heeft een plaats, ontvangt en geeft.

Kruispost geeft hulp aan onverzekerden: alle schakeringen tussen daklozen, ongedocumenteerden en soms toevallige passanten. Met een vaste groep van zo'n tachtig vrijwilligers heeft Kruispost zich ook in 2015 sterk gemaakt voor hulp aan die groep patiënten die in de reguliere zorg geen hulp kunnen vinden: kwetsbaren, zij die om humanitaire of economische redenen hun eigen land zijn ontvlucht. Kruispost richt zich op het verlenen van medische en psychosociale zorg. Er wordt hulp

geboden vergelijkbaar met die binnen een huisartsenpraktijk; er hoeft echter geen rekening gehouden te worden met een tijdslimiet voor een consult. Zo mogelijk en naar draagkracht wordt van iedere patiënt een kleine bijdrage gevraagd.

Stichting Kruispost is in 1983 ontstaan binnen de communautaire gemeenschap Oudezijds 100. Deze breed georiënteerde gemeenschap biedt een uitgebreid netwerk met veel kennis en ervaring waardoor we gebruik kunnen maken van een breed multi-disciplinair team. Naast hulp bij medische problemen is er bij onze groep patiënten vooral behoefte aan psychosociale zorg. Om die reden is er een intensieve samenwerking met de maatschappelijk werkers van Oudezijds 100. Patiënten kunnen hier onder andere terecht voor advies, bemiddeling naar reguliere zorg, schuldsanering en oriëntatie op hun status. De lijnen van overdracht zijn kort, wat essentieel is voor de voortgang van de medische behandeling, aangezien deze doelgroep niet therapietrouw blijkt te zijn.

Naast het verlenen van reguliere medische zorg is het mogelijk in beperkte mate specialistische zorg op Kruispost aan te bieden, zoals de ondersteuning door een chirurg. Daarnaast werken er een jurist, een tandarts en sinds dit jaar een fysiotherapeut. Samen helpen zij om zo goed mogelijk zorg te verlenen.



Het jaar 2015 in beeld

2015 kenmerkte zich door grote veranderingen. Als eerste deed in februari het elektronisch patiëntendossier zijn intrede. Een grote overschakeling voor alle artsen en receptionisten. Gelukkig kan er nu gezegd worden dat het goed werkt en bijdraagt aan betere zorgverlening. In maart ging coördinerend arts Hannie van der Wensch met pensioen en nam zij op mooie wijze afscheid van de organisatie waar ze vijfentwintig jaar heeft gewerkt. Kruispost is haar dankbaar voor alles wat zij heeft betekend. Haar functie is opgedeeld in twee aparte verantwoordelijkheden: een algemeen coördinator (zr Albertine de Bruijn-Boiten) en een medisch coördinator (Sarineke Klok). In het najaar van 2015 heeft de laatste haar specialisatie als arts Internationale Gezondheid en Tropengeneeskunde afgerond. Samen zijn zij verantwoordelijk voor de coördinatie en aansturing van zestig vrijwilligers, de kwaliteit van de medische zorg die geleverd wordt en ontwikkeling van Kruispost naar de toekomst toe.

De heer Janssen, geboren en getogen Nederlander, is in het ziekenhuis opgenomen geweest waar hij is bestraald voor huidkanker. De wond die daardoor is ontstaan moet verzorgd worden, maar de materialen voor wondverzorging kan hij niet betalen. Hij heeft geen inkomen en geen verzekering. Bij maatschappelijk werk wordt er gewerkt aan een uitkering en verzekering. Uiteindelijk komt hij in de schuldsanering en wordt samen met hem naar een huis gezocht. Ondertussen blijft de arts zijn wond wekelijks verzorgen tot de verzekering loopt en een reguliere huisarts gevonden is. De medische zorg wordt dan overgedragen.

Momenteel zijn er ongeveer dertig artsen werkzaam op Kruispost, een diverse groep met verschillende achtergronden. Om op één lijn te blijven, zijn de nascholingen geïntensiveerd. Elk kwartaal wordt er een bijeenkomst gehouden waarin de artsen zich samen verdiepen in relevante onderwerpen die van belang zijn voor deze specifieke groep patiënten. Er is een reanimatiecursus geweest, en de standaarden voor soa's en hart- en vaatziekten zijn opnieuw uitgediept. Met name de laatste standaard is zeer relevant, gezien de grote groep patiënten op Kruispost met een hoge bloeddruk. Daarnaast zien we veel patiënten met tandheelkundige problemen. Zowel op het spreekuur van de artsen als de maatschappelijk werkers is er sprake van een lichte toename van het aantal Oost-Europese patiënten. Voor deze doelgroep zijn weinig voorzieningen bij gezondheidsproblemen. Er is geen fonds waar ze op terug kunnen vallen bij medische kosten, zoals het Zorginstituut Nederland die de basiskosten voor de niet-Europeaan vergoedt. En zoals in de tabellen te zien is, is ook het aantal Nederlanders dat aanklopt bij Kruispost toegenomen.



Vrijwillige arts, sinds kort werkzaam:

Als nieuwkomer bij Kruispost ben ik tijdens de avondsprekken verrast vrouwen aan te treffen die al jaren in Amsterdam verblijven. Zonder papieren. Ze komen overal vandaan zoals uit de Filipijnen of uit Brazilië, hun gezinnen wonen in het land van herkomst. Ze maken schoon in Nederlandse huishoudens, dag in dag uit, jaar in jaar uit. Ze sturen hun verdiensten naar huis en creëren hun eigen illegale, semi-veilige wereld. Het medische werk dat de Kruispost voor ze kan doen, is gewoon huisartsenwerk, bijna regulier. Medicijnen en zo nu en dan eens een bloedonderzoek kunnen ze betalen. Ik doe het graag, mijn tijd en kennis geven en ze zo ontmoeten, van ze te horen, met ze te lachen.

In 2015 werden 357 patiënten vanuit het medische spreekuur, naar het maatschappelijk werk verwezen. In verhouding tot 2014 werd er door het maatschappelijk werk in toenemende mate gewerkt aan problemen rond de lichamelijke gezondheid van patiënten. De combinatie van culturele verschillen en spanningsvolle levensomstandigheden zorgen voor veel lichamelijke klachten. De psychische aard van deze klachten maakt dat artsen soms weinig hulp kunnen bieden. In gesprek met het maatschappelijk werk

en/of onze psycholoog wordt vooral gezocht naar duurzame oplossingen waaronder het motiveren voor terugkeer naar eigen land.

De stijging van het aantal gedocumenteerde hulpvragers zorgt voor een verschuiving in de te bieden zorg. Deze patiënten zijn niet of onderverzekerd. Bij deze hulpvragers komt het werken aan verzekering, financiën en huisvesting veelal op de voorgrond te liggen, daarnaast is bemiddelen naar het ziekenhuis of gespecialiseerde GGZ een belangrijke taak.

Geest en lichaam

Er komt een jonge man op mijn spreekuur. Hij spreekt geen Nederlands en nauwelijks Engels. Via de telefoon vertaalt zijn vriend. Hij is al een aantal keer op het spreekuur geweest met buikpijnklachten. Een aantal maanden geleden is er op proef een behandeling gestart om een bepaalde bacterie in zijn maag te doden. Maar de maagpijn blijft. Halverwege het gesprek geeft hij op eens zelf aan: "Ik ben continu aan het piekeren, daar komt de pijn vandaan he?" Ik knik, en ben blij dat hij dat inzicht zelf heeft. Vervolgens wil hij toch een nieuwe antibiotica-kuur. Gezien de psychische aard van zijn klachten lijkt dit geen duurzame oplossing. Gesprekken met deskundigen bieden mogelijk meer uitkomst. Samen met zijn vriend trachten we hem te motiveren voor gesprekken. Zelf is hij niet overtuigd. Hij is toch niet gek. Uiteindelijk gaat hij akkoord met een afspraak. Helaas zal hij daar niet komen opdagen. Zoals bij velen van onze patiënten is het accepteren van de psychische component toch te ingewikkeld.

Het jaar 2015 in cijfers

Consulten	2015	2014
Aantal consulten	6599	6031
aantal unieke patiënten	3319	3000

Top 10 patiënten naar landen van herkomst					
2015		2014		2013	
Brazilië	18.8%	Brazilië	16.9%	Brazilië	19.1%
Filipijnen	11.8%	Filipijnen	11.3%	Filipijnen	9.4%
Marokko	6.7%	Marokko	6.9%	Marokko	5.7%
Nederland	4.6%	Egypte	4.4%	Nigeria	4.6%
Egypte	3.9%	Ghana	4.3%	Ghana	4.1%
Indonesië	3.9%	Nigeria	3.7%	Egypte	4.1%
Ghana	4.2%	Nederland	3.7%	Nederland	4.0%
Nigeria	3.6%	Indonesië	3.5%	India	2.9%
India	3.0%	India	2.6%	Suriname	2.3%
Suriname	2.2%	Turkije	2.1%	Pakistan	2.1%

Gegroepeerde diagnoses, percentages van totaal in 2015	
Hart en vaten	14.0%
Spijsverteringsorganen	12.9%
Huid	12.5%
Ademhalingsorganen	9.5%
Spier en skelet	8.9%
Endocrien (o.a. diabetes)	7.1%
Psychische problemen	5.5%
Geslachtsorganen (M/V)	6.8%
Oog/oor	4.6%
Zwangerschap/anticonceptie	4.5%
Overig	3.8%
Sociale problemen	3.1%
Urinewegen	3.0%
Zenuwstelsel	2.7%
Bloedziektes	1.2%
Totaal	100%