



JAARVERSLAG

2010



KRUISPOST



Jaarverslag Kruispost 2010

Levenskunst

Kruispost verleent medische en psychosociale hulp aan onverzekerden in Amsterdam.

Zij is ontstaan binnen de Communautaire Gemeenschap Oudezijds 100 en heeft als doel het Evangelie in woord en daad present te stellen in de binnenstad van Amsterdam. Het jaar-thema van de gemeenschap is Levenskunst.

Soms is er weinig moois te zien als je de verhalen van onze patiënten hoort. Maar toch mogen we op Kruispost ervaren dat er hulp is voor mensen die geen hoop meer hebben. Niet altijd in directe zin, door een oplossing, maar in ieder geval doordat de patiënt de aandacht krijgt die hij nodig heeft. Een arts die leert van deze levensverhalen, een patiënt die hoop put uit de ontmoeting. Zou dat bedoeld worden als we zeggen dat het leven leven een kunst is?

In het verslag de feiten maar ook de verhalen van de mensen die bij ons werken en bij ons komen om zo een volledig mogelijk beeld te schetsen van het jaar 2010.

br Sjoerd Sinke

DV-voorzitter Kruispost

Medische hulp

Algemeen

Met een vaste groep van zo'n zeventig vrijwilligers heeft Kruispost zich ook in 2010 sterk gemaakt voor diverse onverzekerde groepen in de samenleving (dak- en thuislozen, ongedocumenteerden en (uitgeprocedeerde) asielzoekers). Ze zijn weggegaan, gevlucht uit hun eigen land om humanitaire of economische redenen.



De aard van de aandoeningen (zie tabel) verschilt door de jaren heen weinig. De meest voorkomende aandoeningen zijn huid- en spijsverteringsproblemen. Hart- en vaatziekten komen minder voor, dit kan te maken hebben met de gemiddeld lagere leeftijd van onze patiëntengroep: veelal mannen en vrouwen tussen de twintig en de veertig jaar. Gepensioneerde artsen gebruiken hun grote ervaring op diverse terreinen van het medische vak. Zij en jongere collega's met ondersteuning van de receptionisten vormen de basis waardoor het werk op Kruispost mogelijk gemaakt wordt.

Ontwikkelingen in het veld

In 2010 was het nog steeds moeilijk om patiënten door te verwijzen naar de geestelijke gezondheidszorg. Veel hulpvragers, veelal de uitgeprocedeerde asielzoekers, kampten met een depressie (waaronder ook PTSS). De psychiatrie op Kruispost bood dan in eerste instantie uitkomst. Van daaruit werd de hulpvrager doorverwezen naar meer specialistische instanties.

De samenwerking met ziekenhuizen verliep soepel. Naast het OLVG is ook het AMC nu een ziekenhuis waarnaar onverzekerde patiënten verwezen kunnen worden voor planbare zorg.



Circa 6 apotheken in Amsterdam zijn aangewezen om voorgeschreven medicijnen gratis te verstrekken, de controles om te zorgen dat dit eerlijk gebeurt, zijn van overheidswege aangescherpt.

De CVZ¹-regeling inzake tandheelkunde is beperkt. De kosten voor mondzorg worden tot 18 jaar vergoed. Is de patiënt ouder, dan worden alleen de kosten van tandheelkundige hulp door de kaakchirurg vergoed.

In 2010 hebben in vergelijking met 2009 minder verzekerde Nederlanders Kruispost bezocht. Een van de oorzaken is waarschijnlijk dat de GGD haar hulpaanbod aan verzekerde Nederlanders (via dr Valckenier) verruimd heeft. Naast huisartsgeneeskunde bieden zij nu ook hulp aan patiënten met psychische problemen (o.a. verslavingen).

De hulp aan illegalen wordt door de huidige regering streng onder de loep genomen. Onze hoop is dat er eerst grondig gekeken wordt naar goede oplossingen voor deze groep, voordat er rigoureuze maatregelen worden genomen.

Ontwikkelingen op Kruispost

Een bijzonder positieve ontwikkeling over 2010 is dat het aanbod voor de tandheelkundige zorg gegroeid is. Het aantal consulten in 2010 is verdubbeld ten opzichte van 2009 (van 76 consulten in 2009 naar 157 consulten in 2010). In plaats van een maandelijks spreekuur, is dit in 2010 dan ook uitgebreid naar een tweewekelijks spreekuur. (zie bijdrage Teun Rietmeijer, tandarts).

Op vrijdagavond, als onder andere dokter Ana Lima spreekuur houdt, weten veel patiënten uit de Braziliaanse gemeenschap de weg naar Kruispost te vinden. Dokter Ana Lima doet dit spreekuur samen met collega's.



Braziliaanse arts op Kruispost

In mei 2005 ben ik met mijn gezin naar Nederland verhuisd. Zeven weken later begon ik in Amsterdam als vrijwillig arts. Naast mijn diensten in ziekenhuizen en privé praktijk, deed ik in Brazilië vijftien jaar vrijwilligerswerk in de vorm van sociale medische hulpverlening. Zag ik in Brazilië de problemen 'nationaal', op Kruispost komt het internationale aspect aan bod. Ik krijg hier patiënten uit de hele wereld, met hun verschillende talen en culturen. Ongeveer twintig procent van onze patiënten kwam dit jaar uit Brazilië.

De meest voorkomende aandoeningen van deze groep vallen in de categorieën 'hart en vaten', 'vrouw urogenitaal', 'ademhalingsorganen' en 'spier & skelet'. Als ik mijn dienst begin, zit de wachtkamer doorgaans vol. Vaak eenvoudige mensen, op zoek naar medisch advies,

¹ CVZ: College voor Zorgverzekeringen



een oplossing of recept. Ik stel mij voor dat zij ook hopen dat ik zal begrijpen wie zij zijn, hoe zij leven. De meeste van hen zijn illegale migranten. Werken op Kruispost, het geven van medische hulp aan onverzekerden, asielzoekers en daklozen, is mij heel dierbaar. Een mooi voorbeeld daarvan heb ik beschreven in de casus van Raoul.

Raoul, schilder, woont nu 13 jaar in Nederland met zijn Braziliaanse vrouw, die schoonmaakster is. Raoul is veertig jaar en bezoekt in april 2006 Kruispost wegens hartkloppingen. Hij had last van enge dromen, allerlei problemen en veel angst. De diagnose van Raoul was dan ook angst/paniek. Drie maanden later heeft hij heldere rode bloeding bij zijn ontlasting. Hij wordt doorverwezen naar het ziekenhuis, maar gaat hier niet naar toe, wegens te hoge kosten. In 2011 meldt hij zich weer met soortgelijke klachten, waarbij hij doorverwezen wordt naar Maatschappelijk werk van Kruispost. Het echtpaar is hier echter illegaal en kan niet naar het ziekenhuis. Zij zijn altijd bang om opgepakt te worden en van hun kinderen verwijderd te worden. Het laatste wat Raoul wil, is dat zijn kinderen opgroeien als hijzelf, als straatkind in Rio de Janeiro.

Het geeft mij gelegenheid een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven, van mensen onder druk, in een maatschappij die zelf ook onder grote druk staat. Mogelijk helpt het de afstand tussen mensen verkleinen. En tenslotte helpt het ook mijzelf, want ik geloof in deze weg.

Ana Lima
arts Kruispost

Vervolg ontwikkelingen

In 2010 kwamen er in totaal minder patiënten naar Kruispost dan voorheen, een duidelijke verklaring is er niet. Door de jaren heen zien we schommelingen in de aantallen bezoekers. Gezien de zorgvraag is het wenselijk dat het team van Kruispost versterkt wordt met een gynaecoloog en een fysiotherapeut. Het wegvallen van de fysiotherapie heeft, naast het gemis van specialistische kunde, meer negatieve effecten. Onder leiding van de fysiotherapeut was een hardloopleubje opgericht, waar veel hulpvragers aan meededen. Deze sportieve bezigheid deed de hulpvragers naast de fysieke inspanning ook op sociaal en emotioneel gebied veel goed. Helaas heeft Kruispost in 2010 ook afscheid moeten nemen van de psychiaters. Een van hen schreef een proefschrift, de ander vond elders een baan. Er waren echter al voorbereidingen getroffen voor een vervolg van deze psychologische hulp aan bepaalde patiënten. Deze vorm van hulpverlening zal in 2011 verwezenlijkt worden. Enkele keren per jaar ontvangen we coassistenten (aankomende artsen) van diverse universiteiten. Zij werken mee met mijn collega's in een soort meester-gezelrelatie. De coassistenten waarderen dit persoonlijke onderwijs zeer. Kruispost is een plek waar generaties artsen elkaar ontmoeten. Het werk van Kruispost is alleen mogelijk door de inzet van onze vrijwillige medewerkers. Via deze weg wil ik hen daarvoor danken.

Hannie van der Wensch
coördinerend arts Kruispost



Tandarts op Kruispost

In de tweeënhal jaar dat ik op Kruispost kom is er veel veranderd. In december 2008 ben ik benaderd voor de tandartspost op Kruispost. Dat resulteerde in een maandelijks tandheelkundig spreekuur. We constateerden dat tandheelkundige hulp op de onderzoekstafel van een huisarts niet echt paste. Rond Kerst 2009 hebben we een 'echte' praktijkkamer ingericht, met het daarvoor gebruikelijke tandheelkundig instrumentarium: stoel, unit, röntgen en dergelijke, dat gedoneerd werd door de DHIN². Per 1 januari 2010 waren we operationeel met vijf collega's. Separaat liep een traject om studenten van ACTA³ bij Kruispost te betrekken. Studenten kunnen nu een stage "Vergeten zorggroepen" doen op Kruispost. Het is erg leuk en leerzaam om te zien hoe tandartsen en

studenten in deze setting met elkaar omgaan. Terugkijkend op tweeënhal jaar Kruispost kan ik zeggen dat we aan het tandheelkundig project die invulling hebben kunnen geven, die noodzakelijk was. Ik wil hier de leiding van Kruispost en in het bijzonder dokter Hannie van der Wensch bedanken voor alle medewerking aan dit unieke project. Daarnaast gaat mijn dank uit naar DHIN en de collega's die dit allemaal mogelijk maken.

Teun Rietmeijer,
tandarts Kruispost

² DHIN: Dental Health International Netherlands, de vereniging voor ontwikkelingshulp op tandheelkundig gebied www.dhin.nl

³ ACTA: Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, www.acta.nl

Medische hulp in cijfers

Aandoeningen m.b.t.

	2010	2009
Algemeen	29%	3%
Bloed, lymfe, milt	1%	1%
Spijsverteringsorganen	12%	11%
Oog	3%	3%
Oor	2%	2%
Hart en vaten	11%	11%
Spier en skelet	10%	10%
Zenuwstelsel	2%	2%
Psychische problemen	6%	6%
Ademhalingsorganen	9%	10%
Huid	12%	12%
Endocrinologie	6%	6%
Urologie	7%	4%
Zwangerschap	6%	6%
Vrouw urogenitaal	5%	6%
Man urogenitaal	2%	2%
Overig	4%	5%
100%	100%	



Verzekeringsstatus van hulpvragers

Consulten	2010		Consulten	2009
Verzekerde Nederlanders	29	0,5%	41	1%
Onverzekerde Nederlanders	173	2,5%	232	3%
Verzekerde buitenlanders	131	2%	175	2%
Onverzekerde buitenlanders	6257	95%	6868	94%
<i>Totaal</i>	<i>6590</i>	<i>100%</i>	<i>7316</i>	<i>100%</i>

Verdeling consulten

Consulten	2010		Consulten	2009
Ochtendsprekuur	3292	50%	3705	51%
Avondsprekuur	3298	50%	3611	49%
<i>Totaal</i>	<i>6590</i>	<i>100%</i>	<i>7316</i>	<i>100%</i>

Bijzondere verrichtingen

Consulten	2010		Consulten	2009
Tandarts	157		67	
Dermatologie	82		72	
Chirurgie	24		46	
Psychiatrie	20 ⁴		60	
Juridisch spreekuur	12		15	

⁴ Psychiatrie is gestopt na de zomer van 2010.

Maatschappelijk werk

Algemeen

Kruispost Maatschappelijk werk helpt en begeleidt de hulpvragers van Kruispost op psychosociaal gebied. Kruispost heeft ervaren dat de toegankelijkheid van de GGZ minder is geworden gedurende 2010. De hulpvrager doorverwijzen voor diagnostiek en/of behandeling, verloopt moeizamer. De problemen op dit gebied worden steeds groter en de groep die behoefte heeft aan psychische ondersteuning groeit. In tegenstelling tot veel hulpinstanties, heeft het Maatschappelijk werk van Kruispost de mogelijkheid om, indien noodzakelijk, langdurige hulptrajecten in gang te zetten. Voor veel getraumatiseerde hulpvragers is dit essentieel om niet weg te zakken in een

maatschappelijk isolement en gedesilluseerd te raken. Het vertrouwen in de mens is vaak ernstig verstoord, er is tijd nodig om deze vertrouwensband te laten groeien. Ongewenst verklaarde vluchtelingen/asielzoekers zijn een grotere doelgroep geworden binnen Kruispost. In 2010 heeft Kruispost te kampen gehad met de verharding van de maatschappij en de bezuinigingen die door het kabinet zijn doorgevoerd. In de gemeente Amsterdam is het vrijwel onmogelijk om nachtopvang voor hulpvragers te regelen. Alleen bij schrijnende medische gevallen wordt er een uitzondering gemaakt als de bedden niet reeds vergeven zijn. Indien dit wel het geval is moet de Kruispost bijspringen. Wij verschaffen de patiënt op onze kosten onderdak om het herstel zo goed mogelijk te laten verlopen. Deze opvang mag



maximaal een week duren. Ongedocumenteerden die medische behandelingen moeten ondergaan, kunnen een artikel 64⁵ krijgen via het IND⁶. Zonder de juiste papieren (zoals identiteitsbewijs en geboortebewijs) wordt de hulpvrager direct afgewezen. Ambassades bieden vaak geen steun bij de aanvraag voor de benodigde papieren, en zo staat de hulpvrager er dan alleen voor. Kruispost zoekt in beide gevallen naar oplossingen.

Daniel komt uit Eritrea en moet het leger in voor zijn dienstplicht. Tijdens zijn dienstplicht wordt hij opgepakt en gevangen gezet. Hij wordt daar zwaar mishandeld, maar ontsnapt en vlucht met een vissersboot. Hij lijdt schipbreuk en wordt door een schip opgevisst dat hem in Europa dropt. Zeventien maanden zwerft hij over straat met ernstige psychische klachten, die zijn functioneren belemmeren. Daniel belandt in de hulpverlening. Er wordt een aanvraag ingediend voor een verblijfsvergunning op medische gronden. Vanwege ernstige PTSS klachten wordt hij in behandeling bij de GGZ genomen. De psychische situatie stabiliseert en verbetert. Dan blijkt de IND hem wel een medische verblijfsvergunning te willen geven, maar daartoe moet hij een identiteitsbewijs overleggen. De stoppen slaan door. Hij komt van het platteland, is ongeletterd en registratie kent hij niet. Papieren heeft hij niet. Waarom gelooft het IND hem niet? Suicide is in zijn ogen de enige oplossing. Een psychiater heeft hem medicatie voor twee weken gegeven, genoeg voor een overdosis. Een alerte maatschappelijk werker van Kruispost slaat alarm. Op het nippertje kan suicide worden voorkomen.

De aanwezigheid van verschillende medische disciplines en Maatschappelijk werk onder één dak is de kracht van Kruispost. Het is prettig voor



hulpverlener en hulpvrager dat, indien nodig, diverse specialisten de hulpvrager kunnen onderzoeken en eventueel behandelen. Naast medische disciplines zijn er ook diabetes- en juridische sprekers. De samenwerking tussen maatschappelijk werkers en artsen was zoals gebruikelijk goed. De artsen merken keer op keer dat het werk op Kruispost niet compleet is zonder de vakkundigheid, inzet en kennis van de maatschappelijk werkers.

Maatschappelijk werk in cijfers

Kruispost heeft in 2010 minder hulpvragers geholpen dan verwacht. Ook het aantal contacten is gedaald; van 1713 contacten naar 1512. Zowel het aantal voltooide behandeltrajecten (211), als het aantal nieuwe trajecten (279) is minder dan verwacht. Dit zou verschillende oorzaken kunnen hebben. In het vierde kwartaal is overgegaan naar een nieuw registratiesysteem dat kinderziekten met zich meebracht. Daarnaast is de nieuwe werkwijze voor nog betere hulpverlening geïmplementeerd hetgeen extra tijd en aandacht van de maatschappelijk werkers heeft gevraagd.

Samenwerking diverse instanties

Ondanks eerder genoemde bezuinigingen is

⁵ Artikel 64 geeft toestemming tot voorlopig verblijf in verband met een medische behandeling

⁶ IND: Immigratie en Naturalisatie Dienst



in 2010 veel samengewerkt met verschillende instanties binnen de GGZ. Belangrijkste hierin was Equator, het behandelprogramma voor getraumatiseerde vluchtelingen, Mentrum en Centrum '45. Binnen de meer maatschappelijke en juridische zorg voor ongedocumenteerden is er onder andere samengewerkt met de WOU (Werkgroep Uitgeprocedeerde asielzoekers), de Open Deur (kerkelijk inloopcentrum), de Dominicuskerk die Nederlandse taallessen verzorgt, het ASKV-steunpunt vluchtelingen, Dokters van de Wereld voor o.a. mediation met zorgverlenende instanties en de I.O.M. (Internationale Organisatie voor Migratie) die migranten helpt terug te keren naar hun thuisland. Ook met gemeentelijke instanties als het DWI is er veelvuldig contact geweest.

Peggy Krol-Engle

teamleider Maatschappelijk werk Kruispost

Toelichting op de financiële verantwoording

In 2010 zijn de inkomsten van Kruispost beduidend minder geweest dan in het jaar daarvoor. Door gebruik te maken van voorzieningen kon het jaar worden afgesloten met een beperkt verlies dat minder dan € 8.000 bedraagt. Door extra aandacht voor werving en door een beroep te doen op onze donateurs hopen wij in 2011 het opgelopen tekort weer in te halen. In 2010 is het aantal consulten wat teruggelopen. Daardoor is ook de bijdrage van de patiënten minder geworden. Vastgesteld kan worden dat de patiënten goed blijven bijdragen in de bestrijding van de kosten. Deze blijk van waardering en verantwoordelijkheid is een belangrijk signaal in de relatie tussen vrijwilligers en patiënten. De personeelslasten vormen de grootste kostenpost, ondanks het feit dat in deze vrijwilligersorganisatie slechts

de coördinerend arts en de schoonmaker op de 'loonlijst' staan. Deze kosten zijn essentieel voor een goed en verantwoord functionerende Kruispost (continuïteit van de zorg is op deze manier gewaarborgd).

De voortgang van de restauratie van Kruispost heeft vertraging opgelopen. In een adviesgesprek met Bouw en Woning Toezicht in het kader van vergunningen werd ingeschat dat de voorgestelde verbouwing afgewezen zou worden op grond van nieuwe normeringen. Een zorgvuldige restauratie van het bestaande (inclusief verbetering van hygiëne en veiligheid) zou voorlopig, financieel en bouwtechnisch een zinvol alternatief zijn. Deze restauratie heeft daarenboven tot voordeel dat de post fasegewijs aangepakt kan worden en de patiënten blijvend gebruik kunnen maken van de zorgvoorzieningen. Het bestuur verwacht dat de voorziening die hiervoor is gereserveerd (€ 65.000) voldoende zal zijn.

De voorziening voor tweedelijnszorg hebben wij in de laatste jaren slechts beperkt gebruikt. Om die reden is besloten voortaan deze kosten uit de lopende middelen te betalen. De voorziening is daarom opgeheven en ten gunste van de lasten in 2010 gebracht (verminderd met de kosten voor tweedelijnszorg in 2010 die € 1.022 bedroegen). Hierdoor is het verlies over 2010 beperkt gebleven. Een andere onttrekking aan het vermogen betreft de post 'Overlopend passief'. Een deel van de schuld die daarin is opgenomen, acht het bestuur niet langer opeisbaar en is daarom vrijgevallen ten gunste van de huisvestingskosten. De accountants van *Visser & Visser Register-accountants* hebben specifiek overeengekomen werkzaamheden verricht ten aanzien van de balans en staat van baten en lasten. Hieruit zijn geen bijzonderheden gebleken.

Cees Coumou

penningmeester Kruispost



Financiële verantwoording over het jaar 2010

STAAT VAN BATEN EN LASTEN

		2010	2009
		€	€
BATEN	Giften en donaties	66.660	96.129
	Bijdragen patiënten	34.280	35.771
	Subsidie lopend jaar	27.180	25.024
	Subsidie afrekening 2008	0	1.336
	Interest	1.244	915
	Totaal	129.364	159.175
LASTEN	Personeelskosten	94.750	84.868
	Huisvestingskosten	19.029	35.751
	Organisatiekosten	7.453	7.343
	Patiëntenzorg	24.983	34.553
	Tweedelijnszorg	-8.978	0
	Totaal	137.237	162.515
SALDO BOEKJAAR		-7.873	-3.340

VERMOGENSOPSTELLING PER 31 DECEMBER

		2010	2009
		€	€
VASTE ACTIVA	Boekwaarde verbouwing 2004	0	2.682
	Boekwaarde inventaris	4.154	5.392
	Totaal	4.154	8.074
VLOTTENDE ACTIVA			
Vorderingen	Overlopend actief, vooruitbetalingen	1.275	2.874
Geldmiddelen	ABN-Amro	62.664	81.475
	ING	18.084	35.677
	Kas	577	182
	Totaal	81.325	117.334
TOTAAL ACTIVA		86.754	128.282
VERMOGEN	Beschikbaar begin boekjaar	-17.392	-14.052
	Mutatie boekjaar	-7.873	-3.340
	Beschikbaar einde van het boekjaar	-25.265	-17.392
VOORZIENINGEN	Verbouwingsplan	65.000	65.000
	Tweedelijnszorg	0	10.000
	Totaal	65.000	75.000
VERMOGEN EN VOORZIENINGEN		39.735	57.608
SCHULDEN	Overlopend passief	47.019	70.674
TOTAAL PASSIVA		86.754	128.282



Stichting Kruispost

Oudezijds Voorburgwal 129
1012 EP Amsterdam

Tel: 020 - 624 90 31

Fax: 020 - 428 83 30

Handelsregister Amsterdam: S.202576

Website: www.oudezijds100.nl/kruispost

E-mail: kruispost@oudezijds100.nl

Graag uw giften naar Vrienden van Kruispost

ING: 467.16.52

Abn-Amro: 43.72.95.370

Openingstijden:

Maandag tot en met vrijdag 10.00 - 12.30 uur
en van 19.00 - 21.30 uur



vanuit gemeenschap Spe Gaudentes 

Gemeenschap Oudezijds 100