

jaarverslag 2010

Stichting Kuria

Voorwoord

Een jaar afsluiten, terugkijken op de gebeurtenissen in zo'n periode, verwondering over zoveel mooie ontwikkelingen; wat dan boven komt is allereerst dankbaarheid.

Velen mochten de laatste levensstijd in het hospice doorbrengen. Velen ontvingen begeleiding en ondersteuning erbuiten. Er waren velen bij de zorg voor hen betrokken, vanuit een professionele achtergrond, maar ook vanuit liefde en betrokkenheid.

Respect en dank aan allen die zich hier voor inzetten!

Het werk wordt als bijzonder ervaren, laat het *gewoon* bijzonder zijn dit werk te mogen en kunnen doen, vanuit christelijke bewogenheid. Het is een groot goed een stukje christelijke barmhartigheid te mogen laten zien, openstaan voor die ander ongeacht wie hij of zij is.

Kuria wil *er zijn*, wil zorgen, meedenken, groeien en laten zien wat mogelijk is, wil kennis overdragen en staan voor wat zij doet. Dit jaarverslag is daar een impressie van, zorgvuldig, eigentijds en met de eigenheid van kuria!

Corry van Tol-Verhagen, mei 2011

Bewoners

Na aanmelding voor plaatsing in het hospice, volgt een gesprek met de zieke en zijn/haar naaste. Hierbij gaat het over wat enerzijds de behoeften en wensen zijn, anderzijds wat het hospice te bieden heeft. Er is altijd overleg met de behandelend arts om af te stemmen of hospice kuria een passende en gewenste plek is. Het geheel is een zorgvuldig en overwogen proces dat niet altijd tot plaatsing leidt.

"Zij lag bij jullie in een warme deken te genieten van haar laatste dagen, dit was wat zij ook zo graag wilde." Fam. L.

In 2010 zijn 105 bewoners in het hospice opgenomen. In totaal waren er 60 vrouwen en 53 mannen (gemiddelde leeftijd 69,5 jaar). Zij verbleven gemiddeld ruim 21 dagen in het hospice. Van hen kwamen 46 van thuis, omdat het niet langer thuis ging; vanuit het ziekenhuis kwamen 64 zieken omdat naar huis gaan niet kon of zij dat niet wilden, 3 mensen kwamen uit het verpleeghuis omdat de zorg die zij nodig hadden daar niet geboden kon worden. Er kwamen 13 mensen voor een korte periode (een week tot 10 dagen) in het hospice, zij zijn naar huis terug gegaan.

"Dank, dank voor lieve zorgen en warm medeleven. Het heeft het allemaal iets makkelijker gemaakt." Mevr. R.

Er waren 71 aanmeldingen waar geen plaatsing op volgde, redenen hiervoor waren voortijdig overlijden (34), kiezen voor een andere plek (19), liever thuis willen blijven (13) en in 5 situaties was er onvoldoende reden voor opname.



Kwaliteit

Onder kwaliteit zijn te onderscheiden de kwaliteit voor de inrichting en aansturing van de organisatie, maar ook van het dagelijks werkproces van het team, met oog voor de deskundigheid van de medewerkers.

In december 2010 heeft de hertoetsing voor het kwaliteitskeurmerk Palliatieve zorg plaats gevonden.

In de periode daaraan voorafgaand is het handboek geëvalueerd en geactualiseerd, verbetervoorstellen zijn geïmplementeerd.

Uit het voorlopige rapport blijkt dat de normen *ruimschoots* zijn behaald.

Citaten uit het rapport van Perspekt:
"Er is sprake van zorgvuldig en methodisch handelen. Professionaliteit en deskundigheid worden gestimuleerd en gefaciliteerd."

"Niet de plaats in het organogram maar de professionaliteit van de medewerker is leidend. Zodoende wordt de zorgverlening vooral als teamwerk ervaren."



Tevredenheidonderzoek

Goede zorg is belangrijk. Steeds vaker oriënteert familie zich op de mogelijkheden van zorg in de laatste fase. Het gaat daarbij niet alleen om een mooie plek of locatie, maar steeds meer om wat er aan zorg mogelijk is en waarbij privacy voor een bewoner en familie eveneens van belang is.

Net als voor iedere andere organisatie, geldt ook voor kuria dat het altijd beter kan. Degene echter die dit het best kan aangeven is degene die de zorg ontvangt. Gezien de patiëntenpopulatie is dat moeilijk, op een verantwoorde wijze te realiseren.

Wel wordt met nabestaanden teruggekeken op de periode waarin hun geliefde in het hospice woonde. Dit gebeurt allereerst in het nazorggesprek, ongeveer zes weken na het overlijden. Daarnaast wordt nabestaanden gevraagd en de gelegen-

heid geboden schriftelijk te reageren aan de hand van een vragenlijst die hen via het internet wordt toegestuurd.

Er zijn dit jaar 78 vragenlijsten verstuurd, 37 nabestaanden antwoordde (response 47,5%).

Naast heel concrete vragen krijgt men de gelegenheid opmerkingen te maken en aanbevelingen te doen.

Zo werd de schriftelijke informatievoorziening naar bewoners en naasten verbeterd en volgde het team een cursus over communicatie.

Echter, aan parkeergelegenheid en de hoogte van het parkeergeld kan de organisatie weinig veranderen, hooguit onder de aandacht van de gemeente Amsterdam brengen.

Het gemiddelde rapportcijfer dat nabestaanden voor de zorg in het hospice hebben gegeven is 8,9.

Buddyzorg

Buddy zijn is boeiend, is een rijkdom voor jezelf maar boven alles: je bent van belang voor die ander!



In totaal ontvingen 107 Amsterdammers buddyzorg vanuit kuria, waarvan 53 in 2010 werden aangemeld. 8 mensen werden doorverwezen naar andere hulporganisaties. De gemiddelde begeleidingsduur bedroeg 9 maanden. Het merendeel van de cliënten leed aan de ziekte kanker (80%), ruim 18% was bekend met HIV/Aids en bijna 2% van de cliënten hadden een andere ongeneeslijke aandoening.

Dit jaar werd een enquête gehouden in een aantal Amsterdamse kerken met als doel de bekendheid van de buddyzorg te toetsen. Het gebeurde in het kader van een

afstudeerscriptie van één van de buddy's. Het onderzoek leverde leuke aanbevelingen op en ook een aantal nieuwe buddy's! (4) en nog 5 nieuwelingen via andere routes. 10 buddy's beëindigden het werk vanwege te weinig tijd (werkdruk) en verhuizing. Er waren dit jaar 16 mannen en 28 vrouwen actief als buddy, hun gemiddelde leeftijd is 49 jaar.

De coördinatoren zorgden voor een stabiel vangnet, voor dagelijkse bereikbaarheid voor zowel cliënten als buddy's. Zij begeleiden het proces van aanmelding, koppeling en ondersteuning.

Er werd een nieuw registratiesysteem aangeschaft en in gebruik genomen, het beoogt een verbetering van rapportagemogelijkheden en moet ten goede komen aan nauwkeurige overdracht en verdieping van de buddybegeleiding. Door deze verbeterde registratie kan in een later stadium retrospectief onderzoek en evaluatie worden gedaan.

Er werden drie interne trainingen gegeven, ook maakte een aantal buddy's gebruik van het trainingsaanbod aan de Vrijwilligersacademie.

De buddyzorg heeft een geheel eigen netwerk, dat bestaat uit stedelijke samenwerkingspartners als De Regenbooggroep en Schorer, maar ook Mezzo hoort hierbij en de Vrijwilligersacademie. De gemeente Amsterdam is financier, maar ook gesprekspartner als het gaat om toekomst en ontwikkeling. Dat kostte dit jaar veel vergader-tijd en nu hopen op een goede toekomst!

Om het buddywerk in beeld te krijgen en houden bij verwijzers werden thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen bezocht en werd driemaal een digitale nieuwsbrief rondgestuurd.



TAKT: een team voor zieken thuis!

Er is steeds meer aandacht voor begeleiding in een vroege fase van het ongeneeslijk ziekteproces. Het kuria team bezocht zieken thuis om ze informeren, adviseren en begeleiden in een palliatieve situatie thuis. Mensen de weg helpen vinden naar hulp en zorg die bij hen past, met oog voor de eventuele lichamelijke problemen die nu nog niet spelen, maar misschien wel gaan komen als de ziekte voortschrijdt. Er werden 23 mensen thuis bezocht en er waren 29 telefonische contactmomenten. Het leverde mooie gesprekken met, maar ook waardering van patiënten op. In 2010 werd er nog weinig gebruik gemaakt van deze deskundigheid en lijkt

het moeilijk te zijn voor andere betrokken zorgverleners, palliatieve deskundigheid in te roepen. Een reden om te blijven investeren in het leggen van nieuwe contacten en het netwerk te vergroten. Zo werd in 7 ziekenhuizen, aan diverse transferdiensten en maatschappelijk werkers voorlichting gegeven.

Samen met de buddyzorg en vanuit het hospice werd een bijeenkomst georganiseerd waarbij verwijzers werden uitgenodigd om het hospice te bekijken en informatie ontvingen over de diverse mogelijkheden van zorg en ondersteuning die beschikbaar zijn.

Nazorg en Herdenken

Om met nabestaanden op de periode dat hun geliefden in het hospice waren terug te blikken, na te praten en te horen hoe zij de verwerking van het verlies doormaken, worden zij uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek. Over het algemeen geldt dat nabestaanden van bewoners die niet zo lang in kuria zijn geweest, kiezen voor een telefonisch gesprek. Zij hebben geen behoefte aan om terug te komen in het hospice. Wel vinden zij het heel prettig dat er aandacht is en gelegenheid wordt gegeven om na te praten. De meesten geven aan het zorgvuldig te vinden dat er aandacht aan wordt besteed. Er zijn 91 nabestaanden benaderd,

39 van hen kwamen naar het hospice en met 35 nabestaanden had een telefonisch gesprek plaats, 17 nabestaanden reageerden niet op de uitnodiging, ook niet na een herhaald schrijven.

Als afsluiting van het contact met het hospice worden bijeenkomsten gehouden waar nabestaanden en medewerkers samen herdenken. In deze bijeenkomsten wordt aan de hand van een thema, zoals b.v. Handen, Licht en dit jaar voor het eerst de Jakobsladder, stilgestaan bij het verlies van dierbaren. In 2010 zijn 3 herdenkingsbijeenkomsten gehouden, waarbij 50 nabestaanden aanwezig waren.



Kuria staat voor nabijheid, voor meeleven, voor zorg voor de naaste, voor ongeneeslijke zieken en hun familie en vrienden, voor palliatieve terminale zorg, vanuit christelijk perspectief.

Kuria wil op verschillende manieren, zoals in het hospice met inzet van professionele medewerkers en vrijwilligers, maar ook in de buddyzorg, in consultatie en het bezoeken van ernstig zieken thuis, bijdragen aan goede zorg in de laatste levensfase van ongeneeslijk zieken.



Van de professionele medewerkers in het hospice wordt **kennis en deskundigheid** van palliatieve zorg gevraagd. Naast het bezoeken van diverse bijscholingen, symposia en congressen is dit jaar extra aandacht besteed aan onderlinge communicatie en communicatie naar de bewoner en zijn naasten. Verder kreeg het verpleegkundig rekenen hoge prioriteit. Dit jaar zijn meer verpleegkundigen die 32 uur werken. Dit bevordert niet

alleen de continuïteit van zorg, maar zo kon een ontstane vacature door het verpleegkundig team zelf worden ingevuld.

Complementaire zorg is al enkele jaren een onderdeel van de zorg in het hospice.

Dit jaar is gewerkt aan betere borging en speciale aandacht in de teamscholingen en de rapportage in het zorgdossier werd verbeterd.

De vrijwilligers

De vrijwilligers van kuria zijn betrokken mensen, geschoold en toegerust voor het werk dat zij doen. Het zijn velen die zich inzetten in het hospice, zij komen niet alleen uit Amsterdam maar ook, als weekend- en vakantievrijwilliger, vanuit het hele land!

Het zijn 123 vrouwen en 34 mannen, gemiddeld is hun leeftijd 50,2 jaar.

29 vrijwilligers stopten met dit werk en 14 nieuwkomers werden welkom geheten! Er werden 2 thema-avonden gehouden met als onderwerp: "vrijwilliger zijn, wat doet het met je?", o.l.v. José van Nus, maatschappelijk werker en "innerlijke ruimte en spiritualiteit" o.l.v. Carlo Leget, UHD aan de Universiteit van Tilburg.

Daarnaast was er dit jaar een feestelijke bijeenkomst, dankzij een bijzondere donatie van het Fonds NUTS/Ohra. De vrijwilligers zijn feestelijk onthaald met een mooie presentatie, een heerlijke maaltijd, gevolgd door een muzikaal evenement in Amsterdam.



Maatschappelijk werk

De aandachtsgebieden en de verschillende rollen van maatschappelijk werk en geestelijke verzorging werden onder de loep genomen. Dit gebeurde aan de hand van een lijst, waarin bijgehouden werd welke onderwerpen aan bod zijn geweest in de gesprekken met zieke en familie.

Rubrieken waren: praktische belasting, sociale belasting, psychische belasting en spirituele belasting. Deze onderwerpen zijn afgeleid uit de Lastmeter, een erkend meetinstrument in de palliatieve zorg.

Conclusie na een aantal maanden was dat de **focus** van de **maatschappelijk werker** ligt bij de **naasten** en dat de focus van de geestelijk verzorger bij de bewoner behoort.

Er was verder landelijk aandacht voor maatschappelijk werk in de palliatieve zorg in de vorm van een kort project dat resulteerde in een brochure: *Hulp bij helpen, een handreiking voor maatschappelijk werkers in de palliatieve zorg!* José van Nus-Stad werkte als een van de schrijfsters hieraan mee.



Geestelijke zorg

Na 8,5 jaar in het hospice werkzaam te zijn geweest als geestelijk verzorger werd afscheid genomen van Judith Gerkema-Mudde, vanaf augustus nam Atie Peet-Vreman haar werk over. Zij bezoekt twee keer per week de bewoners.

Het contact met bewoners hangt uiteraard samen met hun conditie en kan heel verschillend van inhoud zijn: een gesprek over de dagelijkse gang van zaken, maar ook gesprekken over loslaten, afscheid nemen en sterven komen voor. Uitgangspunt is aan te

sluiten bij de behoefte(n) en wensen van de bewoner en of een vervolcontact gewenst is. Vanuit de christelijke identiteit van de organisatie, wordt op geschikte momenten gevraagd of het verhaal van God naast het verhaal van de bewoner gelegd mag worden.

Door het gebruik van een aantal vaste vragen en eenduidige rapportage in het zorgdossier wordt langzamerhand zichtbaar welke vragen en problemen bij de bewoners leven en hoeveel psychosociale en geestelijke interventies plaatsvinden.



Ontwikkeling, Research en Onderwijs: ORO



Ontwikkeling is een onderdeel dat altijd aandacht krijgt, maar op verschillende manieren. Het hoeft niet altijd om nieuwe ontwikkelingen te gaan, het kan ook gaan om de verdere ontwikkeling van een bepaald proces door het gebruik van betere methodiek, zoals bv. is besproken bij maatschappelijk werk en geestelijke zorg. Het kan ook gaan om participatie in externe ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld bij de actualisatie van het landelijk zakboekje van de Integrale Kankercentra waar de zorgmanager zijn bijdrage aan leverde.

Research staat voor onderzoek. In samenwerking met het Expertisecentrum

Palliatieve Zorg werd dit jaar meegewerkt aan een groot landelijk onderzoek naar het meten van de diepte van palliatieve sedatie, het AMROSE onderzoek. Als pilot studie werd het onderzoek "pupillometrie" uitgevoerd, een onderzoek dat vervolgd wordt in 2011. Het beoogt meer kennis te verkrijgen over de relatie tussen het gebruik van opioïden (morfinepreparaten) en de mogelijke pupilreactie.

In het voorjaar is de HADS (Hospital Anxiety Depression Scale) geïntroduceerd, die in het najaar op basis van registratie en ervaringen is geëvalueerd.

Onderwijs in de vorm van uitwisseling van ervaring en deskundigheid heeft al vele jaren de aandacht. Echter, in de samenwerking met het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam-Diemen en het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het VUmc krijgt het meer een academische status en past het in een totaal aanbod van onderwijs, met een programma dat afgestemd is op de verschillende disciplines in de palliatieve zorg. Marieke ter Horst-van Oord is naast degenen die hier al mee bezig zijn als eerstverantwoordelijke vanuit kuria aan toegevoegd.

Dit jaar is een start gemaakt met de scholing aan AIOS, werd de basis cursus

palliatieve zorg voor verzorgenden en verpleegkundigen gehouden en kregen zorgverleners training in complementaire zorg. Tevens werden gastcolleges voor buitenlandse bezoekers verzorgd en lessen extern verzorgd voor de Oncologie Opleiding en de Vrijwilligersacademie.

Omdat onderwijs een belangrijk onderdeel van de stichting is geworden en nog meer gaat worden, is besloten de bovenste verdieping van het pand hiervoor geschikt te maken. Deze aanpassing is gerealiseerd en in oktober geopend door voormalig minister van Volksgezondheid mevrouw dr. E. Borst-Eilers.

Het is een ruimte waar plaats is voor groepen van 40 tot 45 personen. De ruimte is niet alleen beschikbaar voor scholingsactiviteiten van de eigen organisatie maar ook voor verhuur aan collega-organisaties in de stad.



Multidisciplinair

De zorg in het hospice is multidisciplinair, elke discipline heeft zijn eigen inbreng en samen wordt besproken en gestreefd naar zorg die nodig en gewenst is voor elke, individuele bewoner. Zo worden twee keer per week aan de hand van de methodiek van palliatief redeneren de bewonersbespreking vorm gegeven. Verder bezoekt de medisch directeur die ook hoofdbehandelaar is wekelijks apart de bewoners, spreekt met familie en of naasten. Daarnaast is hij 24 uur beschikbaar voor behandeling en advies in een veranderende situatie.

Waar de zorgmanager, de maatschappelijk werker en een verpleegkundige een grote

rol hebben in het proces van aanmelding tot opname is het multidisciplinaire team van groot belang bij de dagelijkse zorg in het hospice.

Deskundigheid is dan van groot belang. Iedereen heeft in zijn/haar vakgebied scholing nodig en daar is aan gewerkt! Voorbeelden: *terminaal hartfalen, depressie, anorexie, complementaire zorg, intravasieve technieken, verpleegkundig rekenen, palliatief redeneren, zorgplannen en HADS.* Ook werden symposia en trainingen extern gevolgd zoals o.a. het *congres over de nieuwe richtlijnen, het landelijk NPTN congres, het congres Geloof in zorg en het STEM project.*

Voor een organisatie als kuria die in de loop der jaren haar activiteiten heeft zien toenemen, zijn ondersteunende diensten als secretariaat, administratie, voeding en onderhoud van het pand onontbeerlijk. Deze inzet is niet in cijfers uit te drukken, ook is het belang niet altijd in woorden te vangen of te meten, maar de betrokken inzet van mensen in deze diensten voor een organisatie verdient een compliment!

Elk mens is uniek, niet alleen de bewoner, niet alleen de betrokken familie en vrienden maar ook de iedere individuele medewerker is uniek en verdient een eigen plek en krijgt in de organisatie kansen en

mogelijkheden om tot bloei en ontplooiing te komen.

Coaching en intervisie zijn vaste onderdelen in de zorg voor elkaar en de reflectie op eigen handelen. (Het lijkt zo gewoon maar achter de muren is meer aan de hand.....)



Klachtenbeleid en MIB

Er zijn dit jaar 32 Meldingen van Incidenten met Bewoners ingediend (MIB). Het betrof medicatie, sondevoeding en valincidenten. De laatste categorie is te relateren aan achteruitgang in het ziekteproces en moeilijke acceptatie hiervan of geen besef hebben van. Er zijn geen formele klachten ingediend.

Belalarmering

Het belalarmeringssysteem is vernieuwd. Dit is nu voor zowel de bewoners als de medewerkers gebruiksvriendelijker en veiliger geworden.

Financieel verslag 2010

Dankbaar

Het is kuria gelukt om in 2010, voor het tweede jaar op rij, tot een positief exploitatieresultaat te komen voor de professionele en vrijwillige zorg.

Het exploitatieresultaat voor deze activiteiten bleef met € 55.000 nagenoeg op hetzelfde niveau als in 2009 (€ 52.000). Dit stemt tot dankbaarheid. Echter, het huidige overheidsbeleid en de daarmee gepaard gaande bezuinigingen, stemmen ook tot ongerustheid over de financiële ontwikkelingen voor de komende jaren.

Daling fondswerving

De opbrengsten van fondsenwerving en vermogensbeheer daalden van € 449.000

in 2009 naar € 355.000 in 2010. Deze daling wordt met name veroorzaakt door lagere donaties (bijna 30%!). Gelukkig stemmen de inkomsten via kerkgenootschappen nog enigszins met bijna € 8.000.

Een belangrijk deel van de giften heeft een incidenteel karakter en het continueren van deze geldstroom vraagt daarom om permanente aandacht.

Investerings pand

In 2010 werd reeds € 160.000 geïnvesteerd in de verbetering van het pand aan het Valeriusplein in Amsterdam. Ook voor de komende jaren staan kuria nog aanzienlijke investeringen en onderhoudskosten te wachten.



Kuria, de organisatie

Raad van Bestuur

Het bestuur van de organisatie wordt gevormd door mw. C. van Tol-Verhagen in de functie van algemeen directeur en Prof. dr. W.W.A. Zuurmond in de functie van medisch directeur.



Ieder heeft een eigen werkgebied en verantwoordelijkheid die is vastgelegd in een directiereglement en waarop wordt toegezien door de Raad van Toezicht.

Kernwoorden voor beleid en organisatie zijn: **Deskundig, Professioneel en Betrokken.**

De ambitie is een academisch werkniveau met kansen en mogelijkheden voor elke medewerker. Een juiste attitude en een goede bejegening van bewoners en elkaar met hart voor de organisatie zijn hier onlosmakelijk aan verbonden.

Samenvatting	2010	2009
exploitatierkening	x € 1.000	x € 1.000
Baten		
Verpleeggelden, eigen bijdragen cliënten	1.030	1.029
Subsidiebatens	209	169
Bijdragen en giften	316	399
Financiële baten	27	49
Overige baten	56	22
Totaal	1.638	1.668
Lasten		
Personeelskosten	914	852
Afschrijvingen	21	5
Overige lasten	393	388
Totaal	1.328	1.245
Resultaat	310	423

Reserves

Dankbaar kunnen we concluderen dat het jaar 2010 in financieel opzicht – ondanks de afname van de donaties – gunstig kon worden afgesloten. We hopen dit te kunnen vasthouden, en houden er rekening

mee dat, vooral onder druk van een bezuinigende overheid, op langere termijn onze reserves van groot belang zijn voor het continueren van kwalitatieve zorg en ondersteuning van onze bewoners.

Staf

Stafoverleg (6 x per jaar) is bedoeld om over hoofdlijnen van beleid van gedachten te wisselen en elkaar bij te praten over de ontwikkelingen bij de verschillende disciplines.

Deelnemers zijn Jaap Gootjes, zorgmanager; Marieke ter Horst-van Oord, kwaliteitsmedewerker; José van Nus-Stad, maatschappelijk werker; Atie Peet-Vreman, geestelijk verzorger; Ineke de Soet-Aschman, coördinator vrijwilligers; Margriet Wieles-Griffioen, namens het verpleegkundig team en TAKT, Bertine Schoute-van der Zijden, buddyzorg en Corry van Tol-Verhagen, algemeen directeur.



Ethische Commissie

De leden van de Ethische commissie zijn: Dhr. dr. D.J. Bakker, Dhr. ds. K. van den Geest, Dhr. J.R.G. Gootjes MSc.

De Ethische commissie heeft in 2010 niet vergaderd.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht fungeert als zodanig voor vier stichtingen, te weten Stichting kuria, Stichting kuria Zorg, Stichting Vrijwilligers kuria en Stichting kuria Onderzoek.



Voorzitter: dhr. drs. G.S. Sijpestein, hoofd Controlling Hogeschool van Amsterdam



Kwaliteitszetel en vertegenwoordiger van de samenwerkingspartner VUmc
Dhr. prof. dr. T.J.F. Savelkoul, lid RvB VUmc



Lid: dhr. dr. N.H. Hendriks, apotheker VUmc



Lid: dhr. Prof. dr. J.C. Kennedy, hoogleraar Nederlandse geschiedenis aan de Faculteit der Geesteswetenschappen van de UvA



Lid: dhr. mr. S.Y.Th. Meyer, advocaat Nauta Dutilh

De Raad van Toezicht vergaderde twee keer, deze vergaderingen werden bijgewoond door de leden van de Raad van Bestuur.

Onderwerpen die aan de orde kwamen: het vaststellen van begrotingen, het goedkeuren van jaarrekeningen, het beleid en het toekomstperspectief en de juridische structuur van de organisatie.

Comité van Aanbeveling

De leden van dit comité zetten zich, onbezoldigd, gevraagd en/of ongevraagd in voor ondersteuning, advies en bekendmaking van het werk van stichting kuria en palliatieve zorg in brede zin:

Dhr. A.P. de Boer
Dhr. prof. dr. J. Douma
Dhr. dr. ir. J. van der Graaf
Dhr. drs. A. Kamsteeg
Dhr. drs. A.G. Knevel

Dhr. ir. H. van Rossum
Dhr. mr. A. Rouvoet
Dhr. prof. dr. ir. E. Schuurman
Dhr. ds. J.J. Tanis
Dhr. prof. dr. W.H. Velema

Open dag!

Voor het eerst in de geschiedenis van kuria is op zaterdag 2 oktober een Open dag gehouden voor de buurtbewoners en voor de Amsterdamse kerken. Er was veel belangstelling voor kuria: ruim 150 bezoekers, vooral mensen vanuit de buurt. De kennismaking werd gewaardeerd en erg op prijs gesteld.



Medewerkers in dienst per 31 december 2010

Verpleegkundigen: Anja van den Berg-Vonck, Joca van den Berg-Poutsma, Piety Haaksema-Meerveld, Annette van der Laan-de Vries, Coby Mol, Toos Molemaker-v/d Langemeen, Dorine Mons-Boeve, Elske Nitrau, Joop Plas, Arja Putters-Breedveld, Gea van Reemst, Annelies Vuijst-v/d Kooij, Margriet Wieles-Griffioen en Rennie Wijtsma.
Invalverpleegkundigen: Marian Hoogendoorn-v/d Wetering, Joke Korf-Hordijk en Tineke van Voornveld-Blees

Algemeen directeur: Corry van Tol-Verhagen;
Buddyzorg: Henny Luchies en Bertine Schouten-v/d Zijde;
Coördinator Vrijwilligers: Ineke de Soet-Aschman;
Geestelijk verzorger: Atie Peet-Vreman;
Huishoudelijke medewerker: Astrid Piké-Millenaar;
Kwaliteitsmedewerker: Marieke ter Horst-van Oord;
Maatschappelijk werker: José van Nus-Stad;

Medisch directeur: Wouter Zuurmond;
Secretariaat: Jeanette Louwerse-Niewold en Carolien Oosterhof-Ockeloen;
TAKT: Joca van den Berg-Poutsma en Margriet Wieles-Griffioen
Zorgmanager: Jaap Gootjes

Uit dienst: Marloes van Overbeke, verpleegkundige en Judith Gerkema-Mudde, geestelijk verzorger
In dienst: Marian Hoogendoorn-v/d Wetering, invalverpleegkundige en Atie Peet-Vreman, geestelijk verzorger

Ziekteverzuim 2010: 2,4%

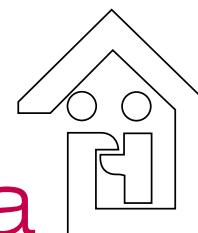
Huisarts: Guus Verhoeff;
Fysiotherapeut: Jacob van den Broek

Colofon

Correspondentieadres

Stichting kuria
Valeriusplein 6
1075 BG Amsterdam

Tel: 020-6790797
Fax: 020-6737220
e-mail: info@kuria.nl
internet: www.kuria.nl
rekeningnummers:
ING: 8377
ABN AMRO: 44.59.65.795



stichting kuria