

# Beleidsplan

2023 - 2026



NEDERLANDSE  
**STRAATDOKTERS**  
GROEP



**Stichting Nederlandse Straatdokers Groep**  
**Beleidsplan 2023 – 2026**

## Inhoud

1	De stichting Nederlands Straatdokers Groep (NSG).....	3
2	Situatieschets dakloosheid en sociaal-medische zorg. ....	3
3	Organisatie Stichting NSG .....	5
4	Speerpunten 2023-2026: de programma's van de stichting NSG.....	5
4.1	Het vergroten en versterken van het netwerk van straatdokterpraktijken.....	5
	Doelen .....	5
	Te behalen resultaten m.b.t. landelijk dekkend netwerk .....	6
	Activiteiten m.b.t. landelijk dekkend netwerk.....	6
	Te behalen resultaten ondersteuningsstructuur en platform kennisuitwisseling.....	6
	Activiteiten ondersteuningsstructuur en platform voor kennisuitwisseling .....	7
4.2	Optimaliseren kwaliteit van sociaal-medische zorg aan dakloze mensen .....	7
	Doelen .....	7
	Te behalen resultaten (na-)scholing aan professionals in de zorg voor dakloze mensen. ....	8
	Activiteiten (na-)scholing aan professionals in de zorg voor dakloze mensen.....	8
	Te behalen resultaten kwaliteitskader sociaal-medische zorg aan dakloze mensen .....	9
	Activiteiten kwaliteitskader sociaal-medische zorg aan dakloze mensen:.....	9
4.3	Beleidsbeïnvloeding in het belang van goede sociaal-medische zorg .....	9
	Doelen .....	9
	Te behalen resultaten: .....	9
	Activiteiten voor beleidsbeïnvloeding: .....	10
5	Literatuurverwijzingen .....	11

## 1 De stichting Nederlands Straatdokers Groep (NSG)

De **Stichting Nederlandse Straatdokers Groep (NSG)** is in 2023 opgericht door een landelijk netwerk van artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners, die werkzaam zijn, of een bijzondere interesse dan wel specifieke deskundigheid hebben, op het vlak van de sociaal-medische zorg aan dak- en thuisloze mensen in ons land.

**De stichting NSG stelt zich ten doel de toegankelijkheid en kwaliteit van de sociaal-medische zorg voor dakloze mensen te verbeteren en de straatdokers en -verpleegkundigen te ondersteunen in hun werk.**

Onze Stichting heeft voor de komende jaren de focus op de volgende speerpunten:

1. Behartigen van de belangen van de professionals actief in de sociaal-medische zorg voor dakloze mensen zodat ze hun werk goed en met plezier kunnen blijven doen. De stichting richt zich op het vergroten en versterken van het netwerk van straatdokterpraktijken om te komen tot een landelijk dekkend aanbod van sociaal-medische zorg voor dakloze mensen.
2. Het optimaliseren van de kwaliteit van sociaal medische zorg voor dakloze mensen en het verbreden van de kennis over de aan dakloosheid gekoppelde sociaal-medische problematiek.
3. Beleidsvorming ten aanzien van de toegankelijkheid en kwaliteit van de sociaal-medische zorg aan dak- en thuisloze mensen te beïnvloeden door belangrijke signalen vanuit de praktijk onder de aandacht te brengen van de relevante gremia.

Hieronder volgt een korte situatieschets als introductie op de gekozen speerpunten van onze stichting. Vervolgens geven we in dit document een toelichting op de aan de speerpunten gekoppelde programma's van de stichting.

Voor elk programma wordt in de zomer van 2023 een werkgroep gevormd die onder leiding van de directeur, die in de zomer wordt aangesteld, elk onderwerp zal uitwerken in een specifiek projectplan.

## 2 Situatieschets dakloosheid en sociaal-medische zorg.

Dakloosheid in Nederland heeft ernstige gevolgen voor de gezondheid van mensen. Het aantal dakloze mensen wordt geschat op 30.000 - 40.000 volgens het CBS, maar organisaties zoals het Leger des Heils vermoeden dat het werkelijke aantal rond de 100.000<sup>1</sup> ligt. Een alarmerend aantal van ongeveer 30% van deze dakloze mensen heeft geen ziektekostenverzekering, waardoor ze onverzekerd zijn.

Dakloosheid brengt specifieke gezondheidsproblemen met zich mee, variërend van verstandelijke beperkingen, psychiatrische aandoeningen tot verslavingsziekten. Bovendien leiden de ongunstige leefomstandigheden tot een verhoogd risico op chronische ziekten zoals COPD, diabetes en hart- en

---

<sup>1</sup> <https://www.legerdesheils.nl/artikel/leger-des-heils-ziet-grote-stijging-dakloze-jongeren>

vaatziekten op jongere leeftijd. Daarnaast hebben dakloze mensen te maken met unieke problemen zoals voetaandoeningen en infectieziekten, waaronder zeldzame aandoeningen zoals klierluis of tuberculose, die zelden voorkomen bij andere patiënten.

Toegang tot reguliere gezondheidszorg is beperkt voor dakloze mensen vanwege financiële barrières, schaamte en een gebrek aan kennis over de beschikbare mogelijkheden. Zorgverleners kunnen ook terughoudend zijn in het bieden van zorg aan daklozen en onverzekerden vanwege een gebrek aan benodigde sociaal-medische kennis en moeilijkheden bij het vinden van financieringsmogelijkheden.

Gelukkig zijn er door het hele land straatdokterpraktijken actief waar (huis-)artsen en verpleegkundigen laagdrempelige sociaal-medische zorg verlenen aan dakloze mensen. Sociaal-medische zorg combineert medische expertise met kennis en samenwerking op het gebied van sociale zorg. Deze zorg richt zich op het behoud of verkrijgen van essentiële aspecten zoals onderdak, inkomen en schuldhulpverlening. Het doel is het voorkomen, behandelen en begeleiden van gezondheidsproblemen die gerelateerd zijn aan dakloosheid.

Hoewel Nederland is opgedeeld in 43 centrumgemeenten die verantwoordelijk zijn voor de zorg en ondersteuning van dakloze mensen, zijn er nog maar weinig steden met straatdokterpraktijken. Het ontbreekt vaak aan bewustzijn bij straatdokters en huisartsen over elkaars bestaan, waardoor waardevolle kennis en ervaring niet ten volle benut worden.

In 2018 had een derde van deze 43 gemeenten geen beleid met betrekking tot medische zorg voor dakloze mensen. Gelukkig is door de toegenomen aandacht tijdens de coronapandemie de bewustwording onder gemeenten over de medische zorg voor daklozen toegenomen.

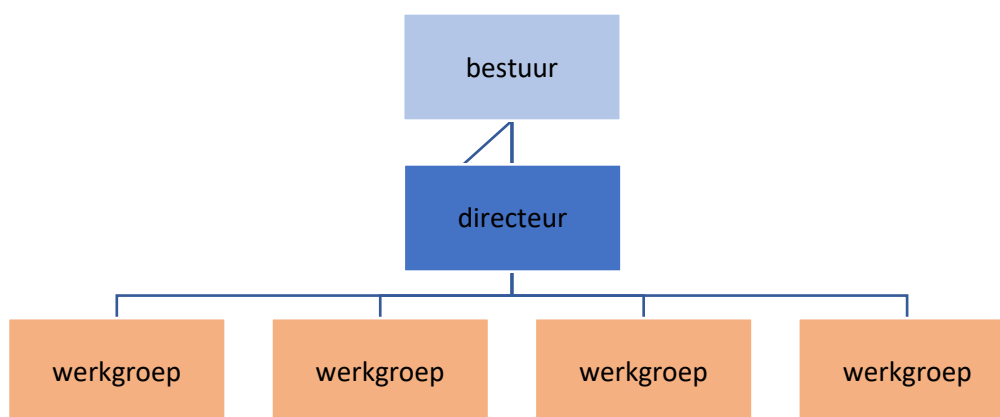
Het bieden van optimale zorg aan dakloze mensen blijft echter een uitdaging vanwege een gebrek aan specifieke opleidingen, kwaliteitsrichtlijnen en een passende vergoedingsregeling voor deze complexe vorm van zorg. Dit onderstreept het belang van de speerpunten van de Nederlandse Straatdokters Groep (NSG). Door beleidsbeïnvloeding en het benadrukken van belangrijke signalen uit de praktijk kunnen zij ervoor zorgen dat de nodige aandacht wordt besteed aan de zorg voor dakloze mensen. Het is essentieel dat er meer steden straatdokterpraktijken opzetten en dat straatdokters en huisartsen beter geïnformeerd worden over elkaars bestaan. Op deze manier kan er een optimale samenwerking plaatsvinden, waarbij kennis en ervaring worden gedeeld om de gezondheidsproblemen van daklozen effectief aan te pakken. Daarnaast is het van groot belang dat er specifieke opleidingen, kwaliteitsrichtlijnen en een passende vergoedingsregeling worden ontwikkeld om de zorg voor dakloze mensen te verbeteren. De inzet van de Nederlandse Straatdokters Groep is van onschatbare waarde bij het streven naar een rechtvaardigere en inclusievere gezondheidszorg voor dakloze mensen in Nederland.

### 3 Organisatie Stichting NSG

NSG is een ANBI stichting met een bestuur bestaande uit de volgende personen:

[Maria van den Muijsenbergh](#) – voorzitter (Straatdokter en hoogleraar Radboudumc Nijmegen), [Marianne Bramson](#) – secretaris (Voormalig directeur huisartsen coöperatie), [Olaf Lawerman](#) – penningmeester (Serie-ondernemer), [Harry Troost](#) - algemeen bestuurslid (Begeleider in maatschappelijke opvang en ervaringsdeskundige), [Marlieke Ridder](#) - algemeen bestuurslid (Straatdokter), [Thea van Geelen](#)- algemeen bestuurslid (sociaal verpleegkundige)

De activiteiten van de stichting wordt geleid en gecoördineerd door een betaalde coördinator/directeur die voor 20 uur per week werkzaam is voor de stichting. Onder zijn/haar leiding is het jaarplan opgesteld en vervolgens uitgevoerd door verschillende werkgroepen bestaande uit vrijwilligers. Deze vrijwilligers omvatten zorgverleners die actief zijn in straatzorgpraktijken, wetenschappelijk onderzoekers en beleidsdeskundigen.



Contact

De NSG website: [www.straadokter.nl](http://www.straadokter.nl). E-mail: [info@straatdokter.nl](mailto:info@straatdokter.nl).

## 4 Speerpunten 2023-2026: de programma's van de stichting NSG

### 4.1 Het vergroten en versterken van het netwerk van straatdokterpraktijken

#### Doelen

De NSG wil een centraal aanspreekpunt zijn voor het veld om kennis uit te wisselen en de bestaande hiaten in de zorg voor dak- en thuisloze mensen zichtbaar te maken door:

1. een landelijk dekkend netwerk te vormen van praktijken waar dak- en thuislozen sociaal medische zorg kunnen krijgen
2. onderlinge kennis uit te wisseling m.b.v. een adequate ondersteuningsstructuur en platform voor zorgverleners van praktijken waar dak- en thuislozen sociaal medische zorg kunnen krijgen.

## **Te behalen resultaten m.b.t. landelijk dekkend netwerk**

Eind 2023 beschikken we als NSG over een **overzicht**:

1. Van alle bestaande praktijken en straatzorgverleners per gemeente
2. Van de centrumgemeenten waar nog geen straatdokterzorg aanwezig is
3. Van geïnteresseerden voor de oprichting van een lokale straatdokterpraktijk.
4. Met al deze informatie die via de website van de NSG gedeeld wordt met gemeenten, GGD- en huisartsenorganisatie en alle straatdokterpraktijken en zorgverleners.

Uiterlijk in 2026 is in elk van de 43 centrumgemeenten minimaal een straatdokterpraktijk straatzorg verleent en aangesloten is bij het NSG netwerk. Van ieder van deze gemeente zijn naam, adres en spreekuurtijden van deze praktijk(en) bekend en publiek gemaakt door de betreffende gemeente en de landelijke NSG-website.

## **Activiteiten m.b.t. landelijk dekkend netwerk**

1. In 2023 vindt een inventarisatie plaats van de huidige straatdokterpraktijken en alle individuele zorgverleners die sociaal medische zorg aan dakloze mensen verlenen in Nederland.
2. De informatie ontsluiten we via de website van de NSG.
3. De NSG houdt de informatie up-to date door jaarlijks te inventariseren of er sprake is van wisselingen in naam, spreekuurtijden, dienstverlening of anderszins.
4. Periode 2023-2026: Uitbreiding centrumgemeentes met straatdokerspraktijk(en). Via lokale contacten benaderen we huisartsenpraktijken, GGD-en, daklozenopvangorganisaties, ervaringsdeskundigen, individuele zorgverleners en de verantwoordelijke gemeenteambtenaar in gemeenten zonder straatdokternetwerk. Wij hen wie mogelijk interesse heeft in het oprichten van een straatdokterpraktijk. In samenwerking met lokale partners organiseren we per gemeente bijeenkomsten voor alle betrokkenen. Tijdens deze bijeenkomsten delen straatdokers van elders hun ervaringen met betrekking tot de oprichting en uitvoering van straatdokterpraktijken, en bieden ze ondersteuning bij het opzetten van nieuwe praktijken. Daarnaast krijgen lokale betrokkenen de mogelijkheid om plannen te bedenken voor de oprichting van een straatdokterpraktijk, waarbij ze de meest passende organisatievorm en werkwijze voor hun gemeente kunnen bepalen.

## **Te behalen resultaten ondersteuningsstructuur en platform kennisuitwisseling**

1. Vergroten van de zichtbaarheid van straatzorg bij opleidingen van professionals.
2. Fungeren als intermediair voor stages, coschappen en meeloopmogelijkheden met straatdokers en andere medische professionals betrokken bij de zorg voor dakloze mensen.
3. Als NSG beschikken we over een solide infrastructuur waarmee we vragen van de zorgverleners en andere betrokkenen adequaat beantwoorden, kennis en ervaringen delen en signalen uit het veld oppakken.
4. We organiseren jaarlijks een symposium voor en door de straatzorgverleners, ervaringsdeskundigen en relevante deskundigen en kennisinstituten.
5. Financieringsmogelijkheden van kansrijke initiatieven.

6. Als NSG signaleren, verzamelen en delen we trends op het gebied van straatzorg.
7. We nemen financiële belemmering voor zorgprofessionals om deel te kunnen nemen aan voor hun vak relevante scholingen/bijeenkomsten weg.
8. Structurele financiering van de NSG activiteiten en organisatie.

### **Activiteiten ondersteuningsstructuur en platform voor kennisuitwisseling**

Voor het realiseren en behouden van een stevige ondersteuningsstructuur met een platform voor het delen van ervaringen en kennis werken we aan:

- De coördinatie van de bestaande NSG chatgroep; verspreiden van relevante informatie en beantwoorden van vragen.
- De inrichting van interactieve website waar mensen vragen kunnen stellen, ervaringen kunnen uitwisselen en informatie (inhoudelijke info, organisatorische info en info over nascholingen en opleidingen) kunnen vinden.
- Het opzetten en onderhouden van een netwerk en het verzamelen van informatie over beschikbare stageplaatsen, coschappen en meeloopmogelijkheden. Deze informatie verspreiden we onder geïnteresseerde studenten en zorgprofessionals via verschillende kanalen. Op termijn willen we een systeem of platform opzetten waar studenten en zorgprofessionals die geïnteresseerd zijn in stages, coschappen of meeloopmogelijkheden zich kunnen aanmelden. We kunnen vervolgens de matchmaking faciliteren en de juiste verbindingen leggen.
- Het verzorgen van presentaties bij relevante medische en zorgopleidingen om specifieke kenmerken en vereiste expertise van medische zorg voor daklozen onder de aandacht te brengen bij toekomstige zorgverleners.
- We streven naar samenwerking met zorgverzekeraars, gemeenten en overheidsinstanties om structurele financiering te realiseren voor de NSG-organisatie..
- Het werven van sponsors om financieel bij te dragen aan kansrijke initiatieven op het gebied van medische zorg voor dak- en thuisloze mensen. En ook om financiële belemmeringen voor zorgprofessionals om deel te kunnen nemen aan relevante scholingen en (buitenlandse) congressen weg te kunnen nemen.

## **4.2 Optimaliseren kwaliteit van sociaal-medische zorg aan dakloze mensen**

### **Doelen**

Een van de manieren om de kwaliteit van de sociaal-medische zorg aan dakloze mensen te optimaliseren is door de zichtbaarheid van de straatzorg te vergroten bij opleidingen van professionals. De NSG wil met de professionals en kennisinstituten samen werken aan deskundigheidsbevordering en een landelijke competentieprofiel.

1. Per 1 januari 2025 is een structuur gerealiseerd voor (na-)scholing aan professionals in de zorg voor dakloze mensen.
2. Per 1 januari 2026 is een competentieprofiel geformuleerd voor sociaal-medische zorg aan dakloze mensen.

3. Per 1 januari 2026 is een start gemaakt met het tri-partiet ontwikkelen van een kwaliteitskader voor de sociaal-medische zorg aan dakloze mensen.

#### **Te behalen resultaten (na-)scholing aan professionals in de zorg voor dakloze mensen.**

- Ontwikkeling en implementatie van scholing aan (zorg)professionals over sociaal-medische zorg en aanverwante thema's.
- Meer deskundigheid bij zorgprofessionals over de specifieke kenmerken en knelpunten van de zorg aan een kwetsbare dak- en thuisloze populatie, zal de zorg aan de doelgroep ten goede komen.

#### **Activiteiten (na-)scholing aan professionals in de zorg voor dakloze mensen.**

- Jaarlijks organiseren we een symposium voor alle betrokkenen bij de medische zorg voor dakloze mensen, waaronder artsen, verpleegkundigen, sociaal werkers en beleidsmakers van gemeenten en ziektekostenverzekeraars.
- We inventariseren de nascholingsbehoeften van straatdokers en -verpleegkundigen. In 2023 en vervolgens elke 3 jaar vragen we professionals welke scholing zij nodig hebben.
- Jaarlijks organiseren we twee medische scholingen, waarbij de keuze van thema's gebaseerd is op de geïnventariseerde behoeften van de professionals zelf. Wij werken samen met andere organisaties, zoals zorggroepen, het Nederlands Huisartsen Genootschap, de KAMG en organisaties voor verslavingszorg. We verkennen ook de behoefte aan intervisie op regionaal niveau en stimuleren de implementatie ervan.
- Wij stimuleren het initiëren en beschikbaar stellen van relevant wetenschappelijk onderzoek. Dit doen we door contact te onderhouden met onderzoeksgroepen op dit gebied, zoals de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc in Nijmegen en de onderzoeksgroep aan de Hogeschool Utrecht. Daarnaast kunnen we via ons netwerk gegevens opvragen en op verzoek kleine lokale onderzoeken ondersteunen.
- Op onze website plaatsen we actuele informatie over scholingen, relevante publicaties en meer.
- We verkennen de relevantie, noodzaak en mogelijkheden voor de ontwikkeling van een expertopleiding<sup>2</sup>. In 2025 wordt besloten of, mede op basis van het dan ontwikkelde competentieprofiel (zie hieronder), een specifieke aanvullende opleiding gewenst en haalbaar is voor huisartsen en verpleegkundigen in de zorg voor dakloze mensen. Als dit wenselijk lijkt, zullen we vanaf 2026 lobbyen om een dergelijke opleiding te realiseren, vergelijkbaar met kaderopleidingen voor huisartsen op het gebied van onder andere hart- en vaatziekten.

---

<sup>2</sup> Voor het aantrekken van nieuwe professionals in de straatzorg, en om een programma voor scholing te ontwikkelen dient te worden vastgesteld welke competenties zijn vereist of gewenst voor professionals in deze zorg.

Dergelijke competentieprofielen bestaan voor bv huisartsen. Zij worden ontwikkeld door experts uit praktijk, onderzoek en onderwijs op het betreffende vakgebied, waarbij in het geval van de zorg aan dakloze mensen interprofessionele samenwerking een belangrijk aandachtspunt is.



## **Te behalen resultaten kwaliteitskader sociaal-medische zorg aan dakloze mensen**

### **1. Competentie profiel voor professionals in de straatzorg**

Per januari 2026 is een competentieprofiel ontwikkeld dat breed gedragen wordt door zowel de professionals actief in de straatzorg als opleidingen, ervaringsdeskundigen, wetenschappers, professionele organisaties zoals NHG/ LHV / KAMG / VVN / Valente en organisaties voor kwaliteitsbewaking (denk aan Inspectie JGZ, Zorginstituut, Gezondheidsraad) en financiers (gemeenten en ziektekostenverzekeraars).

### **2. Kwaliteitskader sociaal-medische zorg aan dakloze mensen**

Voor verschillende zorgsectoren (denk aan GGZ, langdurige zorg, palliatieve zorg) zijn onder aansturing van het Zorginstituut zogenaamde kwaliteitskaders geschreven. Hierin is vastgelegd wat de essentiële onderdelen zijn van kwaliteit in het betreffende domein, en hoe deze kwaliteit gemonitord wordt.

#### **Activiteiten kwaliteitskader sociaal-medische zorg aan dakloze mensen:**

- In 2023 richten we een ontwikkelgroep competentieprofiel sociaal-medische zorg in, bestaande uit vertegenwoordigers van alle relevante partijen.
- In de loop van 2024 zal er een competentiewerkgroep kwaliteitskader samen met het bestuur van de NSG, na raadpleging van de leden en relevante organisaties, besluiten of het nastreven van een dergelijk kader wenselijk en haalbaar is.

## **4.3 Beleidsbeïnvloeding in het belang van goede sociaal-medische zorg**

### **Doelen**

De NSG zet zich actief in om de belangen van professionals die werkzaam zijn in de sociaal-medische zorg voor dakloze mensen te behartigen, met als doel ervoor te zorgen dat zij hun werk goed en met plezier kunnen blijven doen. Om een betere zorg voor deze groep mogelijk te maken, hanteert de NSG lobbywerk als belangrijk instrument. Hierbij identificeert en adresseert de NSG knelpunten die zich voordoen, met als uiteindelijk doel om deze op te lossen.

NSG moet in verbinding staan met o.a. beleidsmaker en financiers op nationaal en regionaal niveau, waar de straatdokterpraktijken actief zijn.

### **Te behalen resultaten:**

- Effectieve relaties met belangrijke belanghebbenden, een breed publiek bereiken via de media en onze boodschap succesvol verspreiden.

- Dit betekent dat dezelfde afspraken gelden voor zowel verzekerden als onverzekerden, ongeacht de status van de persoon (rechthebbend of niet) en de zorgverzekeraar. Hierdoor wordt de toegankelijkheid van zorg vergroot en worden obstakels weggenomen.
- Vergroten van de toegankelijkheid van zorg en wegnemen van obstakels.

### **Activiteiten voor beleidsbeïnvloeding:**

#### Algemeen

- Identificatie van belangrijke belanghebbenden door het te inventariseren wie de beleidsmakers, beïnvloeders en financiers zijn op zowel landelijk als regionaal niveau, inclusief zorgverzekeraars, gemeenten, overheidsinstanties en centrumgemeenten.
- We zorgen ervoor dat we aan tafel zitten met de belangrijkste stakeholders bij overleggen die relevant zijn voor de doelstellingen van de stichting.
- We signaleren, verzamelen en delen trends op het gebied van straatzorg.
- We inventariseren welke media en journalisten op zowel landelijk als regionaal niveau interessant zijn om onze boodschap over te brengen.
- We zoeken een actieve benadering van beleidsmakers, bewindspersonen, Kamerleden, NZA, maar ook media om de NSG en haar activiteiten op de kaart te zetten en onze zichtbaarheid te vergroten
- Een op te richten werkgroep beleid zal regelmatig sonderen welke onderwerpen op dat moment specifieke aandacht behoeven, en tijdens het jaarlijkse symposium een sessie organiseren over beleidsaspecten. Goede overdracht tussen de medische dienst van de penitentiaire inrichting (PI) en de zorg buiten de PI is één van de onderwerpen die urgent aandacht nodig heeft.

#### Ten aanzien van uniforme, werkbare financiering zorg dak;- en thuisloze mensen

- Analyse en onderzoek: Een grondige analyse van het huidige beleid en de financieringsstructuren met betrekking tot medische zorg voor dak- en thuisloze mensen. Hierbij moet worden gekeken naar bestaande knelpunten, ongelijkheden en obstakels die de toegang tot zorg belemmeren.
- Lobby werk, publicaties en gesprekken om beleidsmakers, zorgverzekeraars, politici en andere relevante belanghebbende te beïnvloeden en bewust te maken van de noodzaak van een uniforme en werkbare financiering
- Samenwerking met stakeholders: Samenwerken met andere organisaties, belangenbehartigers en belanghebbenden die zich inzetten voor medische zorg voor dak- en thuisloze mensen. Door krachten te bundelen en gezamenlijke standpunten uit te dragen, werken we aan een breder draagvlak en vergroten we onze lobbykracht.
- We zorgen voor een compleet en transparant overzicht van de financiering van zorg voor dak- en thuisloze mensen, inclusief zowel verzekerden als onverzekerden.

Door al onze inspanningen levert de NSG een waardevolle bijdrage aan het verbeteren van de zorg voor dak- en thuisloze mensen en fungeren wij als NSG als een belangrijke schakel in het behartigen van de belangen van professionals in dit veld.

Om al onze activiteiten succesvol uit te voeren, is een sterke landelijke ondersteuningsorganisatie van belang die continuïteit biedt.

## 5 Literatuurverwijzingen

1. Slockers, M., Van Laere, I. & Van den Muijsenbergh, M.E.T.C. (2017). Gezondheidsproblemen bij daklozen. *Huisarts & Wetenschap*, 60(7), 360 – 362.
2. Van Laere, I., Slockers, M. & Van den Muijsenbergh, M.E.T.C. (2017). Huisarts kan dakloosheid voorkomen. *Huisarts & Wetenschap*, 60(7), 363 – 366.
3. Verheul M, Van Laere I, Van Genugten W, Van den Muijsenbergh M. Self-perceived health problems and unmet care needs of homeless people in the Netherlands: the need for pro-active integrated care. *Journal of social intervention: theory and practice* – 2020 (29); 1: 1–20 <http://doi.org/10.18352/jsi.610>
4. Mohammed Al-Abboudi Maria E.T.C. van den Muijsenbergh: Changes in street medicine care during COVID-19 pandemic for people experiencing homelessness: a descriptive data-study. Verslag wetenschappelijke stage afdeling eerstelijns geneeskunde Radboudumc, Nijmegen. 2023
5. Laere I van, Smit R, Muijsenbergh M van den. Sociaal-medische en tandheelkundige zorg voor dak- en thuislozen. Een inventarisatie van beleid en financiering in 43 centrumgemeenten. *Tijdschr Gezondheidswet* (2018) 96: 283. <https://doi.org/10.1007/s12508-018-0164-8>
6. Van Loenen T & van den Muijsenbergh METC. Dakloosheid en corona lessen voor de pandemiebestendige toekomst van medische zorg en opvang. Radboudumc Nijmegen april 2022. Te raadplegen op: <https://www.coronatijden.nl/resultaten-dakloosheid-en-corona/>