



NEDERLANDSE  
**STRAATDOKTERS**  
GROEP

---



# Achtergrond



# Doelstelling

**In iedere gemeente goede- en toegankelijke *medische zorg* bieden aan mensen die dak- of thuisloos zijn.**

*Goede medische zorg betekent **persoonsgerichte integrale** medische zorg, waarin uitdrukkelijk aandacht is voor de **sociale context** van het betreffende individu.*

## Medische zorg

- Lichamelijke aandoeningen
- Gebitsproblemen
- Ontoereikende voeding
- Verstandelijke beperk
- Psychiatrische aandoening
- Trauma verwerking
- Verslaving

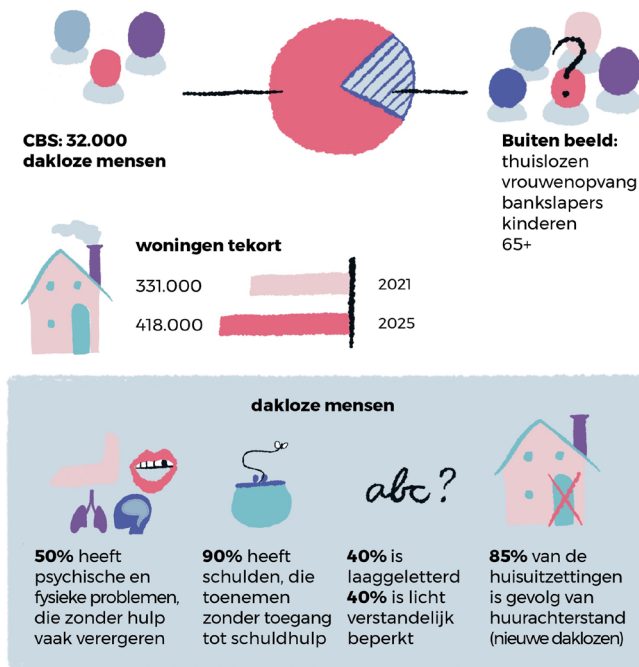


## Sociale context

- Onderdak
- Inkomen
- Onverzekerd
- (Verblijfs)documenten
- Eenzaamheid
- Dagbesteding
- Discriminatie
- Schaamte

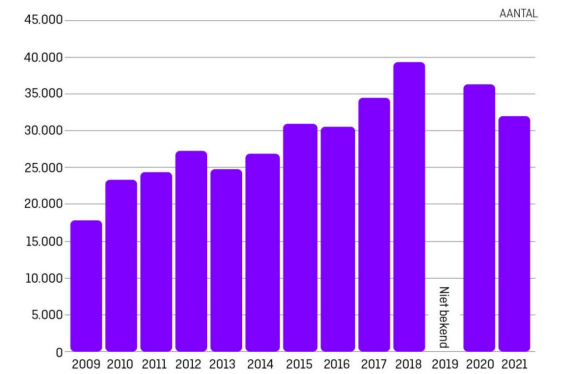
# Dakloosheid in beeld (1/2)

- Officieel: 32.000 daklozen (CBS/2021)
- Onofficieel: 64.000 daklozen (Valente/2021)
- Leger des Heils ziet sterke toename van dakloze jongeren (18-22 jaar) in 2022
- Levensverwachting daklozen: mannen 14 jaar en vrouwen 16 jaar **lager** dan normaal.



## Bijna verdubbeld

Daklozen (18 tot 65 jaar) tussen 2009 en 2021



## Jong en oud

Daklozen per leeftijdsgroep (2021)



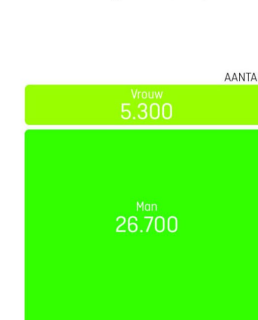
## Grote stad

Daklozen in de vier grote steden versus de rest (2021)



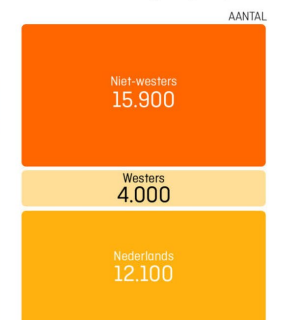
## Vaker man

Daklozen naar geslacht (2021)



## Helft niet-westers

Daklozen naar achtergrond (2021)



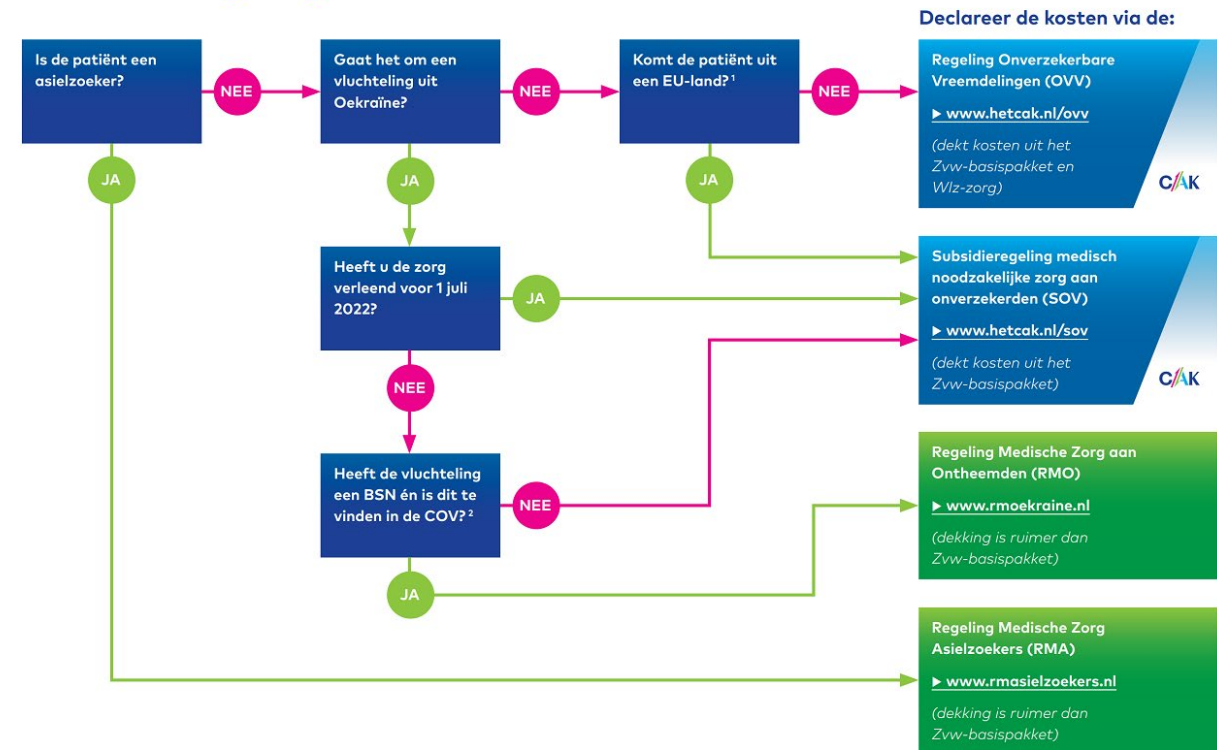
Marcel Sloekers, straatdokter: -

Dak- en thuislozen gaan niet eerder dood aan dakloosheid, maar aan behandelbare aandoeningen!

## Dakloosheid in beeld (2/2)

- Verantwoordelijkheid voor de opvang van dak- en thuisloze mensen in Nederland zijn 43 centrumgemeenten.
- 1/3 hiervan heeft geen beleid mbt de medische zorg voor dak- en thuisloze mensen.
- Kosten voor medische zorg lopen via de zorgverzekeraar of CAK (voor onverzekerden).
- Organisatie & financiering van straatzorg verschilt per gemeente.

Ik heb zorg verleend aan iemand zonder zorgverzekering.  
Via welke regeling kan ik declareren?



Marcel Sloekers, straatdokter:

*“Verpleegbedden worden nu gefinancierd door 6 verschillende financieringsstromen; we hebben CAK-gedocumenteerd en CAK-onverzekerd. Bij de eerstelijns verblijfbedden hebben we ook nog eens te maken met 7 verschillende zorgfinancieringssystemen. Je kunt mijn hele verhaal niet meer volgen, want we hebben het over 13 verschillende financieringsvormen voor 20 verpleegbedden! We zijn het rioolputje van de zorg. Alles waar geen oplossing voor is, hebben ze met knip en plak werk aan elkaar geplakt en dat moet maar eens afgelopen zijn.”*

# Straatzorg = complexe zorg

- Bij dak- en thuisloze mensen wordt **significant vaker een combinatie** van somatische aandoeningen, verslaving, psychiatrische problemen en verstandelijke beperking gezien dan bij andere bevolkingsgroepen.
- Dak- en thuisloze mensen leven onder **moeilijke omstandigheden**, waarbij de zoektocht naar onderdak, geld, voedsel en kleding de prioriteit heeft (en stress oplevert).
- De **toegang tot de reguliere gezondheidszorg is beperkt** door o.a. financiële barrières, schaamte en gebrek aan kennis over de mogelijkheden aan de kant van de patiënten en door gebrek aan kennis of weerstand van zorgverleners.
- Doordat deze kwetsbare groep nogal eens laat of niet in zorg komt, krijgen **aandoeningen** de kans om te **verergeren**.

**Een dakloos lijf is  
een versleten lijf**



# Straatzorg = niet optimaal

## Zorg aan dak- en thuisloze mensen is niet optimaal vanwege:

- Gebrek aan een **specifieke opleiding** en/of kennisdeling voor straatdokers & verpleegkundigen.
- Ontbreken van **kwaliteitsrichtlijnen**.
- Gebrek aan **passende vergoedingsregeling** voor deze complexe vorm van zorg.
- Iedere gemeente **organiseert & financiert** de zorg voor dak- en thuisloze mensen weer **anders**.

### Een dakloos lijf is een versleten lijf



De meeste stratzorgverleners denken zelf onvoldoende kennis en ervaring te hebben om met de complexe problematiek van hun doelgroep om te gaan. Dat gebrek aan training heeft volgens hen een negatief effect op de zorg.

# Welkom bij de stichting NSG

Om Straatdokers- en Verpleegkundigen te verbinden, te ondersteunen en om de toegang tot en kwaliteit van medische zorg voor dak- en thuisloze mensen te optimaliseren, is de *stichting Nederlandse Straatdokers Groep* (NSG) opgericht.

De stichting NSG komt op voor de gezondheid van één van de meest kwetsbare groepen in onze samenleving.

Haar inzet draagt bij aan een rechtvaardigere en inclusieve gezondheidszorg voor dak- en thuisloze mensen.

**Straatdokers Rotterdam gaan vanuit nieuwe locatie intensiever samenwerken**



© 23 maart 2023

De Rotterdamse huisarts en straatdokter Marlieke Ridder is samen met acht collega-artsen volop bezig met plannen voor de opening van een praktijk, speciaal bestemd voor dak- en thuislozen plus onaedocumenteerden en onverzekerde EU-burgers. "Ons werk bestaat vooral uit de zorgsysteem. Dat blijkt helaas nog altijd

**Straatdokers genomineerd voor mensenrechtenprijs; Zwolse straatdokter trots**

**VIDEO** Het College voor de Rechten van de Mens komt dit jaar voor het eerst met een nieuwe prijs: De MensenrechtenMens. Een van de drie genomineerden is de Nederlandse Straatdokers Groep, waar de Zwolse Rouzbeh Zoubin onderdeel van is. Zoubin: „Het is een eretitel voor ons allemaal.”



▲ Huisarts Sjaak van Dorst van Ons Medisch Centrum in Oss stopt na 35 jaar. © Jeroen Appels/Van Assendelft

**Sjaak van Dorst stopt als huisarts en wordt straatdokter in Oss: 'Dat past wel bij mij'**

Huisarts Sjaak van Dorst neemt afscheid na 35 jaar werken bij Ons Medisch Centrum in Oss. „Wat wij vroeger deden, is nu gemeengoed onder huisartsenpraktijken.”

**'Onverzekerdenkwestie lijkt veel op toeslagenaffaire'**

**Straatdokter gepromoveerd op het lot van dak- en thuislozen**

1 reactie



© Hilbert Krane

De overheid heeft een morele schuld aan iedereen die sinds 2015 de zorgverzekering is uitgezet. De gevolgen doen sterk denken aan de toeslagenaffaire, vindt de deze week gepromoveerde straatdokter Marcel Slockers.



# Bestuur stichting NSG



**Harry Troost**  
Begeleider in  
maatschappelijke  
opvang &  
ervaringsdeskundige

**Bestuurslid**



**Bestuurslid**

**Thea van den Bosch**  
Sociaal Verpleegkundige OGGZ bij  
GGD Hart voor Brabant



**Secretaris**

**Marianne Bramson**  
Voormalig directeur  
huisartsen coöperatie.



**Voorzitter**

**Maria van den  
Muijsenbergh**  
Straatdokter en hoogleraar  
Radboudumc – emeritaat



**Bestuurslid**

**Marlieke Ridder**  
Straatdokter en teamleider Stedelijk  
Daklozen Team te Rotterdam, en  
waarnemend huisarts.



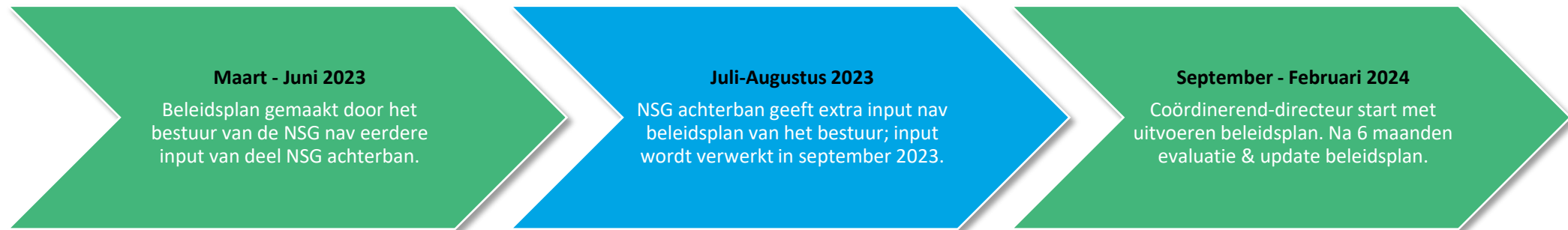
**Penningmeester**

**Olaf Lawerman**  
Entrepreneur / Investor

# Beleidsplan NSG

Om onze doelstelling te realiseren, hebben we **drie programma's** ontwikkeld met duidelijke doelen en activiteiten.

1. **Vergroten & versterken** van het netwerk van straatdokterpraktijken
2. **Optimaliseren kwaliteit** van sociaal-medische zorg aan dak- en thuisloze mensen
3. **Beleidsbeïnvloeding** in het belang van goede sociaal-medische zorg



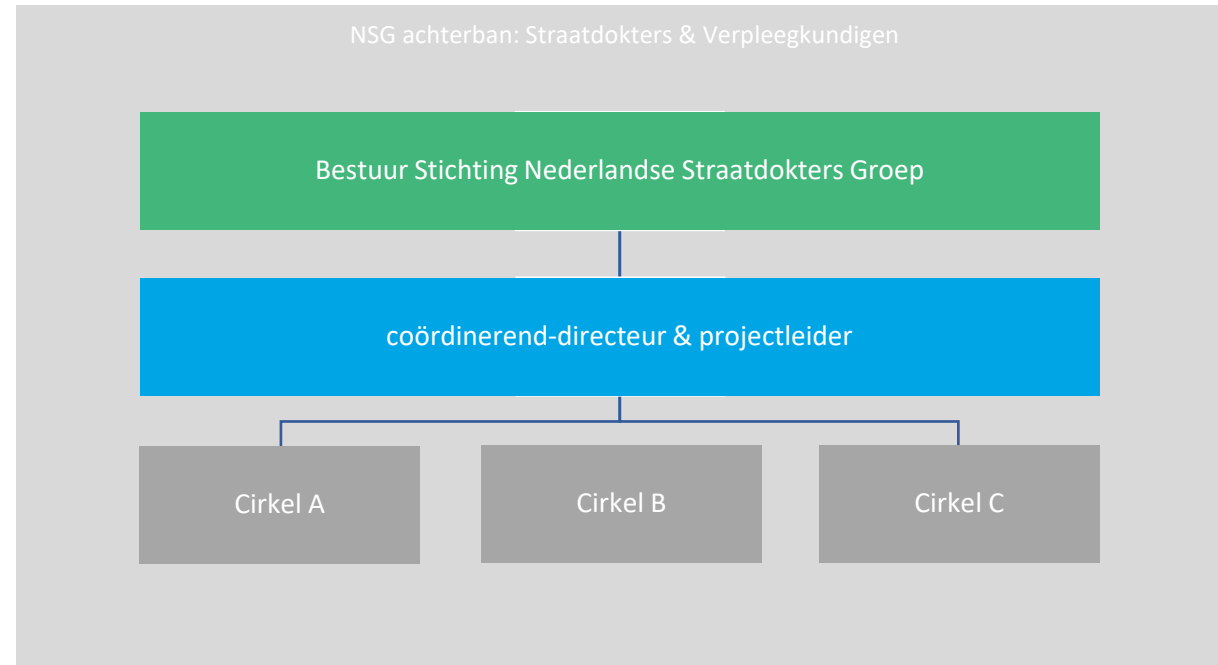
# Beleidsplan NSG

Hieronder een beknopt overzicht van de drie programma's met de belangrijkste activiteiten/resultaten:

Programma	Vergroten & versterken netwerk straatdokterpraktijken	Optimaliseren kwaliteit van sociaal-medische zorg aan dak- en thuislozen.	Beleidsbeïnvloeding voor goede sociaal- medische zorg
<b>Activiteiten/ Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In centrumgemeente waar nog geen (goede) straatzorg aanwezig is, dit alsnog realiseren in overleg met alle betrokken stakeholders. NSG leidend &amp; adviserend in hoe dit het beste georganiseerd kan worden.</li> <li>▪ Landelijk (actuele) database van alle straatdokerspraktijken, haar zorgverleners en spreekuren. Dit ontsluiten via een website.</li> <li>▪ Creëren van een professionele ondersteuningsstructuur en platform voor kennisuitwisseling voor straatdokerspraktijken en haar zorgverleners.</li> <li>▪ NSG fungeert als intermediair voor o.a. stages, coschappen, meeloopmogelijkheden en vragen vanuit stakeholders en overige geïnteresseerden.</li> <li>▪ Jaarlijkse organisatie van een (geaccrediteerd) symposium.</li> <li>▪ Vergroten van de zichtbaarheid van straatzorg bij opleidingen van professionals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Structuur realiseren voor (na)-scholing aan professionals in de zorg voor dak- en thuisloze mensen.</li> <li>▪ Jaarlijkse inventariseren bij NSG achterban waar de nascholingsbehoeften liggen.</li> <li>▪ Jaarlijks organiseren we 2 medische scholingen.</li> <li>▪ Verkennen aan behoefte van intervisie op regionaal niveau en stimuleren/faciliteren van de implementatie hiervan.</li> <li>▪ stimuleren het initiëren en beschikbaar stellen van relevant wetenschappelijk onderzoek.</li> <li>▪ Ontwikkelen van een competentieprofiel voor professionals in de straatzorg dat breed gedragen wordt door de "markt" (van zorgverlener, opleidingen, NHG tot aan het Zorginstituut).</li> <li>▪ Nav competentieprofiel doorontwikkeling naar een expertopleiding.</li> <li>▪ Haalbaarheid onderzoeken mbt opzetten van een kwaliteitskader sociaal-medische zorg ism het Zorginstituut.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zorgen voor een actueel, compleet en transparant overzicht van de huidige financiering van zorg voor dak- en thuisloze mensen, inclusief zowel verzekerden als onverzekerden.</li> <li>▪ Een uniforme en werkbare financiering van medische zorg voor dak- en thuisloze mensen in heel Nederland, met als resultaat een grotere toegankelijkheid van zorg en het wegnemen van obstakels.</li> <li>▪ Signaleren, verzamelen en het delen van trends op het gebied van straatzorg.</li> <li>▪ Aan tafel zitten met de belangrijkste stakeholders bij overleggen die relevant zijn voor de doelstellingen van onze stichting.</li> <li>▪ 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.</li> </ul>

# Organisatie

- Oprichting stichting: maart 2023
- ANBI-status
- Bottom-up beleidsplan
- Bestuur (allen vrijwillig)
- Coördinerend-directeur en projectleider per januari 2024
- Inhoudelijk programma via zgn. Cirkel structuur: mensen uit het veld, gemengd met ervaringsdeskundigen.



# Begroting & dekkingsplan

- 2023 : Kosten zijn gedekt (FF)
- 2024-2025 : Founding Partners nodig
- Vanaf 2026 : Structurele basis financiering

Onze huidige Founding Partners:

Fonds  
1818

LERAK

dioraphte

W.M. DE HOOP STICHTING 

VAN BAAREN  
Stichting

FRED FOUNDATION®

ICF

## Uitgaven (inclusief BTW)

		2023	2024	2025	2026
<b>Team</b>	Bruto loon/ salaris directeur & projectleider (beide fulltime '24)	€ 36.010	€ 150.672	€ 155.192	€ 159.848
	Vakantiegeld		€ 12.556	€ 12.933	€ 13.321
	Eindejaarsuitkering		€ 8.056	€ 8.298	€ 8.547
	Sociale premies & pensioenlasten		€ 44.608	€ 45.946	€ 47.325
	Ziektekostenverzekering & arbodienst		€ 12.392	€ 12.764	€ 13.147
	Medisch-directeur/adviseur (ad hoc inhuur)	€ -	€ 8.531	€ 8.786	€ 9.050
	Voorzitters Cirkels trekkers (3 tot max. 4)	€ -	€ 7.200	€ 7.416	€ 7.638
	Vergoeding Ervaringsdeskundige (1x)	€ -	€ 1.800	€ 1.854	€ 1.910
	Bestuur	onbezoldigd	onbezoldigd	onbezoldigd	onbezoldigd
	Reis- en onkosten team	€ 2.500	€ 10.800	€ 11.124	€ 11.458
	<b>Subtotaal Team</b>	<b>€ 38.510</b>	<b>€ 256.615</b>	<b>€ 264.313</b>	<b>€ 272.242</b>
	<b>OVERIG</b>	Oprichtingskosten	€ 1.500	€ -	€ -
Website & huisstijl		€ 7.500	€ 25.000	€ 5.000	€ 5.150
Kantoorkosten		€ 1.000	€ 6.000	€ 9.000	€ 9.270
Werkgroepkosten		€ 1.000	€ 3.000	€ 3.000	€ 3.090
Symposium + regionale bijeenkomsten		€ 2.000	€ 6.000	€ 6.000	€ 6.180
Scholingsactiviteiten		€ -	€ 5.000	€ 10.000	€ 10.300
Communicatie		€ -	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.300
Diverse onkosten		€ 1.000	€ 3.000	€ 5.000	€ 5.150
Account & administratie		€ 1.000	€ 2.000	€ 3.000	€ 3.090
Onvoorzien		€ 1.500	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.150
<b>Subtotaal Overige kosten</b>		<b>€ 16.500</b>	<b>€ 65.000</b>	<b>€ 56.000</b>	<b>€ 57.680</b>
<b>Totale kosten</b>	<b>€ 55.010</b>	<b>€ 321.615</b>	<b>€ 320.313</b>	<b>€ 329.922</b>	

## Dekking uitgaven

		2023	2024	2025	2026
<b>TOEGEZEGD</b>	Founding Partners (1 t/m 7)	€ 215.618	€ 221.000	€ 110.000	€ 30.000
<b>TE WERVEN</b>	Founding Partner VII		€ 50.000	€ 50.000	€ -
	Founding Partner VIII		€ 50.000	€ 50.000	€ -
	VWS/ NZA/ VNG/ Gemeente en/of Zorgverzekeraar				€ 330.000
<b>Totale dekking</b>	<b>€ 215.618</b>	<b>€ 321.000</b>	<b>€ 210.000</b>	<b>€ 360.000</b>	
<b>Resultaat/jaar</b>	<b>€ 160.608</b>	<b>€ -615</b>	<b>€ -110.313</b>	<b>€ 30.078</b>	
<b>Werkkapitaal</b>	<b>€ 160.608</b>	<b>€ 159.994</b>	<b>€ 49.681</b>	<b>€ 79.759</b>	

# Helpt u ons verder?

Wordt ook **Founding Partner** van de NSG.

Meer weten over ons werk, of een keer meelopen met een straatdokter?

Olaf Lawerman

Penningmeester stichting Nederlandse Straatdokers Groep

06-26018581

[olaf@lawerman.com](mailto:olaf@lawerman.com)

