



# Gewone zorg voor mensen onder ongewone omstandigheden

Beleidsplan 2025



Stichting Nederlandse Straatdokers Groep

versie 16 oktober 2024

Foto Peter van Beek

## INLEIDING

### Het ontstaan van de Stichting NSG

In 2023 hebben artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners in Nederland die werken met dak- en thuisloze mensen hun krachten gebundeld met de oprichting van de **Stichting Nederlandse Straatdokters Groep (NSG)**. Na jaren van informele samenwerking voelden ze de noodzaak om de zorg voor deze doelgroep en initiatieven tot verbetering gestructureerd aan te pakken. De Stichting kreeg de volgende opdracht van de straatzorgverleners:

1. Realiseer toegang tot passende zorg voor iedereen in de doelgroep.
2. Breid het netwerk van straatzorgverleners uit en versterk het.
3. Ontwikkel de vakbekwaamheid in en kennis over sociaal-medische zorg voor dak- en thuisloze mensen.

Het jaar 2023 was gewijd aan de oprichting, het opbouwen van de organisatie en de dialoog op gang brengen over de invulling van de doelstellingen met belanghebbenden in en buiten het netwerk. De Stichting was al snel actief als verbinder van straatzorgverleners, gesprekspartner voor ketenpartners en overheden, en als aanjager van nieuwe initiatieven om de toegankelijkheid tot zorg te vergroten.

Vanaf januari 2024 is de organisatorische basis op orde en zijn diverse activiteiten gestart die bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van de Stichting. In dit document worden de doelstellingen en de fundamenteën van de Stichting NSG uiteengezet.

### Leeswijzer voor dit document

**Positionering van straatzorg (Hoofdstuk 1)** verkent de unieke rol van straatzorg binnen de zorgketen en wat dit betekent voor de rol en het functioneren van de Stichting.

**Drijfveren, doelen en focus (Hoofdstuk 2)** biedt een schematisch overzicht van wat de Stichting samen met het netwerk van straatzorgverleners doet, waarom dit wordt gedaan, en hoe deze onderdelen met elkaar samenhangen.

**Organisatie en financiering (Hoofdstuk 3)** beschrijft de structuur van Stichting, de werkwijze en het financieringsmodel.

Dit beleidsplan is bedoeld voor iedereen die belangstelling heeft voor straatzorg of geïnteresseerd is in de activiteiten en ontwikkelingen van Stichting NSG. Het beleidsplan wordt elk jaar in het vierde kwartaal bijgewerkt. De begroting, kwartaaldoelstellingen en risicobeheersing zijn opgenomen in afzonderlijke bijlagen, die twee keer per jaar worden geactualiseerd en specifiek worden gecommuniceerd met belanghebbenden. Een overzicht van alle activiteiten, uitgevoerd via de zogenoemde cirkels van deelnemende straatzorgverleners, wordt elk kwartaal gedeeld binnen het straatzorgnetwerk.

## 1. POSITIONERING VAN STRAATZORG

### Sociaal-medische problematiek van dak- en thuislozen

De sociaal-medische problemen van dak- en thuisloze mensen zijn vaak complex. Het gaat niet alleen om lichamelijke aandoeningen, maar regelmatig om een mix van psychiatrische problemen, verslavingen, verstandelijke beperking, en armoede. Dak- en thuisloze mensen worden vaak buitengesloten van het reguliere zorgsysteem of ervaren hoge drempels wanneer ze aankloppen voor zorg. Sommigen vermijden zorg zolang als mogelijk of durven er niet om te vragen. Bovendien vertonen mensen uit de doelgroep nog wel eens gedrag dat afwijkt van wat in de reguliere zorg wordt verwacht.

### Straatzorg en reguliere zorg

De sociaal-medische zorg aan dak- en thuisloze mensen is zo specifiek dat deze niet volledig binnen de reguliere zorg kan worden opgenomen. Straatzorg is complex, zowel qua inhoud (diagnose, behandeling, relationeel), als organisatorisch (samenwerking in de zorgketen en met maatschappelijke organisaties) en financieel (vergoedingen, financiering, verzekeringen). Dit betekent dat een deel van de dak- en thuisloze mensen in de eerstelijnszorg alleen contact zal hebben met straatzorgverleners. Straatzorg is echter geen vervanging van de reguliere huisartsenpraktijk, waar ook zorg aan een deel van de dak- en thuisloze populatie wordt verleend. Reguliere zorgverleners in de eerste- en tweedelijnszorg, die patiënten uit deze doelgroep behandelen, hebben echter wel behoefte aan advies, ondersteuning, en andere vormen van hulp. Dit geldt ook voor gemeenten en organisaties die initiatieven nemen om straatzorg op te zetten of verder te ontwikkelen.

Een belangrijke reden voor de gerichte ontwikkeling van vakbekwaamheid en kennis op het gebied van zorg voor deze doelgroep is dat medische richtlijnen uit de reguliere geneeskunde vaak onvoldoende toepasbaar zijn, of zelfs belemmerend kunnen werken, in de omstandigheden waarin dakloze mensen leven.

### Het maatschappelijk belang van straatzorg

De urgentie en noodzaak van specifieke straatzorg zal voorlopig niet afnemen. Het aantal dak- en thuislozen neemt toe en de samenstelling van deze groep is veel meer divers dan waar rekening mee wordt gehouden in overheidsbeleid (zie Tweede [ETHOS-telling](#) oktober 2024).

Tegelijk neemt ook de complexiteit toe. Uit het [Rapport Staat van de Nachtopvang 2023](#), blijkt bijvoorbeeld dat veel mensen met een bijzonder ingewikkelde zorgvraag in de nachtopvang terecht komen, omdat passende woon- en zorgoplossingen niet voor ze beschikbaar zijn. Een bijzonder kwetsbare en snel groeiende groep, die vaak buiten officiële tellingen valt, zijn EU-arbeidsmigranten zonder zorgverzekering. Bovendien zal het recente besluit om de Landelijke Vreemdelingen Voorziening (LVV), beter bekend als de bed-bad-brood-regeling voor uitgeprocedeerde asielzoekers, te beëindigen, waarschijnlijk leiden tot een verdere toename van mensen met complexe problemen die op straat belanden. De druk op straatzorgverleners blijft hierdoor groeien.

Het belang van straatzorg door gespecialiseerde zorgverleners op een rij:

- **Gezondheidsverbetering:** Onnodig persoonlijk leed, en in sommige gevallen zelfs vroegtijdig overlijden, van mensen in deze kwetsbare groep kan worden voorkomen. Sowieso hebben dak- en thuisloze mensen, ongeacht hun formele status (zoals nationaliteit, verzekerings situatie of gemeentelijke inschrijving), recht op medisch noodzakelijke zorg en



vaak zelfs op meer dan dat. Het vroegtijdig opmerken van signalen die wijzen op gezondheidsproblemen is in ieders belang.

- **Kostenbesparing in de zorgketen:** Toegankelijke en professionele eerstelijnszorg verlaagt onnodige kosten en vermindert de werkdruk bij tweedelijnszorgverleners en op de spoedeisende hulp. Niet of te laat verleende eerstelijnszorg leidt immers vaak tot intensievere zorg later. Verwaarlozing van aandoeningen leidt zelfs uiteindelijk tot noodzakelijke langdurige zorg. Ondanks de complexiteit van de problemen van de doelgroep blijkt bovendien uit door de Stichting NSG geïnitieerd onderzoek dat straatzorg niet duurder is dan reguliere eerstelijnszorg.
- **Maatschappelijke kostenreductie:** Vroege eerstelijnszorg, betere toegang tot tweedelijnszorg en geestelijke gezondheidszorg (GGZ), samen met een goede samenwerking tussen zorgverleners, draagt bij aan het verlagen van maatschappelijke kosten voor politie, justitie, maatschappelijke opvang en het bredere sociale domein, waaronder welzijnswerk, schuldhulpverlening en sociale diensten.
- **Verbetering van de sociale veiligheid:** Mensen die zonder begeleiding of medicatie gedwongen worden te overleven op straat kunnen gedoe in de openbare ruimte veroorzaken. Straatzorgverleners zijn vaak de eerste in de zorgketen die in contact komen met deze mensen en kunnen de opstap zijn naar verbetering of intensievere begeleiding elders.

## De taak van de Stichting NSG

Straatzorg zou toegankelijk moeten zijn in alle gemeenten. Dit kan via directe zorg van stratzorgverleners of via reguliere zorg, ondersteund door kennis en expertise vanuit de stratzorgprofessionals.

De Stichting NSG ziet het als haar taak de stratzorgverleners te ondersteunen met uitwisseling van kennis, opleidingen, en praktische handvatten. Op termijn zal de Stichting zich waarschijnlijk ontwikkelen tot een beroepsvereniging met een multidisciplinair karakter. Straatzorg is bij uitstek een vorm van zorg waarin verschillende disciplines en expertises, zoals artsen, verpleegkundigen, psychologen, praktijkondersteuners en andere zorgprofessionals, samenwerken om een breed scala aan kennis, ervaring en vaardigheden te integreren.

Daarnaast heeft de Stichting een belangrijke rol in het beïnvloeden en initiëren van beleid met betrekking tot toegang tot zorg:

- **Hier en nu:** Signaleren wat niet werkt, de gevolgen in beeld brengen en werken aan verbetering.
- **Blik op de toekomst:** Verspreiden wat wel werkt en via nieuwe samenwerkingen, structuren en processen zorgen voor toegang tot goede zorg voor iedereen.

## Doelstellingen

De doelstellingen van de Stichting NSG zijn het realiseren van:

1. Toegang tot passende zorg voor iedereen in de doelgroep.
2. Een vitaal stratzorgnetwerk.
3. Gerichtte vakbekwaamheid in en kennis over straatzorg

## 2. DRIJFVEREN, DOELEN EN FOCUS

Dit overzicht biedt een schematisch overzicht van wat de Stichting samen met het netwerk van straatzorgverleners doet, waarom dit wordt gedaan, en hoe deze onderdelen met elkaar samenhangen.



Onderstaand een indruk van doorlopende activiteiten van de Stichting in relatie tot de strategische doelen.

Doelen / focus	Doorlopende activiteiten
<b>Doel: Toegang tot passende zorg voor dak- en thuisloze mensen</b>	
Beleidsbeïnvloeding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Structurele en incidentele knelpunten in de toegang tot zorg identificeren, aandacht hiervoor genereren en bijdragen aan verbeteringen.</li> <li>• Beleid en beleidswijzigingen nauwlettend volgen.</li> <li>• Actieve belangenbehartiging en politieke lobby voeren.</li> <li>• Samenwerkingen en coalities opbouwen.</li> <li>• Preventie bevorderen en het effect daarvan onderbouwen.</li> </ul>
Organisatie en financiering van straatzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzicht verwerven in de mogelijkheden en beperkingen van nationale en lokale financiering voor straatzorg.</li> <li>• Administratieve processen rondom straatzorg vereenvoudigen en versnellen.</li> <li>• Opties onderzoeken voor het vereenvoudigen van de financiering van straatzorg.</li> <li>• Basismodellen opstellen voor de organisatie van straatzorg, inclusief financiële structuren.</li> </ul>
Samenwerking in zorgketen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De samenwerking binnen de zorgketen verbeteren met betrekking tot straatzorg en de doorstroom van patiënten, onder meer door in gesprek te gaan met koepels van zorgverleners en zorginstellingen.</li> <li>• Bijdragen aan de ontwikkeling van ideeën om te voorkomen dat mensen uit hun zorgverzekering vallen of niet terugkeren in het verzekeringssysteem.</li> <li>• Voorlichting geven binnen de zorgketen.</li> </ul>
<b>Doel: Vitaal straatzorgnetwerk</b>	
Lokale straatzorg & werkwijzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het in kaart brengen en actueel houden van een overzicht van straatzorg in Nederlandse gemeenten.</li> <li>• De weg wijzen naar de juiste straatzorgverlener.</li> <li>• Lokale advisering bieden aan gemeenten en startende straatzorgaanbieders.</li> </ul>
Vergroting & verbreding netwerk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitnodigen om deel te nemen aan het netwerk.</li> <li>• De aansluiting bij het netwerk aantrekkelijk maken en houden door in te spelen op de behoeften.</li> <li>• Actief uitnodigen tot deelname aan een kring van 'vrienden' en samenwerkingspartners.</li> </ul>
Uitwisseling kennis & ervaring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het opzetten en doorontwikkelen van een beveiligde (web)omgeving voor het uitwisselen van kennis en ervaringen.</li> <li>• Een actieve vraagbaak en ontmoetingsfunctie bieden, zowel via het web als via het kantoor van de Stichting.</li> <li>• Organiseren van fysieke en virtuele bijeenkomsten, zowel inhoudelijk als informeel.</li> </ul>
<b>Doel: Gerichte vakbekwaamheid in en kennis over straatzorg</b>	
Opleiding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behoeften aan nascholing peilen en voortdurend monitoren.</li> <li>• Periodiek nascholingsprogramma's aanbieden.</li> <li>• Jaarlijks een straatzorgsymposium organiseren.</li> <li>• Competenties voor straatzorg vaststellen.</li> <li>• Lobbyen bij beroepsopleidingen en specialisaties om straatzorgcompetenties op te nemen in hun curriculum.</li> </ul>
Handvaten & richtlijnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behoeften peilen en continu monitoren.</li> <li>• Werken aan de ontwikkeling en aanpassing van richtlijnen.</li> </ul>
Onderzoek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiëren van onderzoek naar straatzorg.</li> <li>• Lobbyen voor en bijdragen aan de betrokkenheid van de doelgroep bij medische studies.</li> </ul>
<b>Randvoorwaardelijk</b>	
Belangenbehartiging	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De belangen van straatzorgverleners als beroepsgroep vertegenwoordigen.</li> <li>• Groeien naar een multidisciplinaire beroepsvereniging.</li> </ul>
Organisatie en financiering Stichting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgen voor zekerheid in kortetermijnfinanciering.</li> <li>• Ontwikkelen van structurele langetermijnfinanciering.</li> <li>• De organisatie verder doorontwikkelen naar de volwassen fase.</li> </ul>
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continu ontwikkelen van de website, inclusief straatzorgnieuws.</li> <li>• Actief onderhouden van relaties met media en pers.</li> <li>• Initiatieven gericht op de (h)erkenning van straatzorg als multidisciplinair specialisme.</li> </ul>
Samenwerking partner stichtingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actieve samenwerking zoeken: gezamenlijke projecten, co-creatie, en cofinanciering.</li> <li>• Gezamenlijke onderzoeken en presentaties uitvoeren.</li> </ul>

Deze activiteiten zijn uitgewerkt in kwartaaldoelstellingen die twee keer per jaar worden geactualiseerd. Een overzicht van alle activiteiten, uitgevoerd via de zogenoemde cirkels van deelnemende straatzorgverleners, wordt elk kwartaal gedeeld binnen het straatzorgnetwerk.

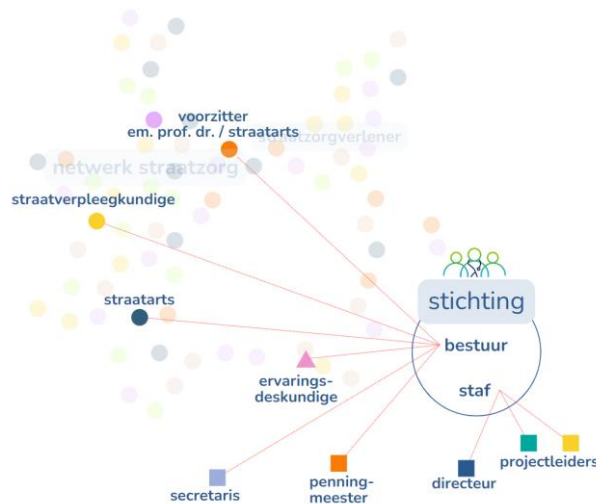
### 3. ORGANISATIE EN FINANCIERING

#### Bestuur en team

De NSG is een ANBI-stichting met een bestuur van zes onbezoldigde leden. De samenstelling van het bestuur is als volgt:

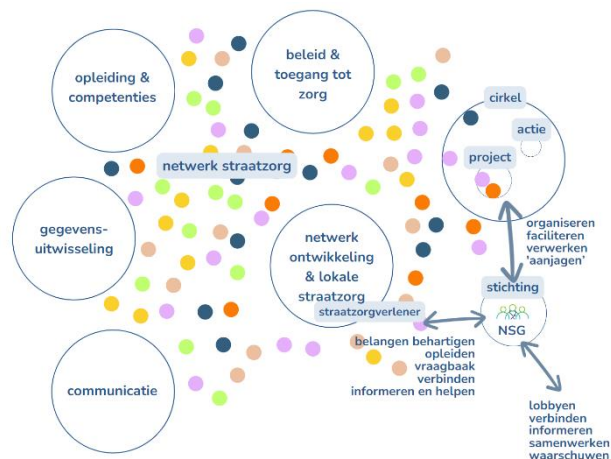
- **Maria van den Muijsenbergh** - voorzitter (straatdokter en em. hoogleraar Radboud MC Nijmegen)
- **Marlieke Ridder** - bestuurslid (straatdokter en praktijkhouder van een straatzorgpraktijk)
- **Thea van den Bosch** - bestuurslid (sociaal verpleegkundige OGGZ)
- **Harry Troost** - bestuurslid (begeleider maatschappelijke opvang / ervaringsdeskundige)
- **Olaf Lawerman** – bestuurslid en penningmeester (serie-ondernemer)
- **Marianne Bramson** – bestuurslid en secretaris (voormalig directeur van een huisartsencoöperatie)

Het **team** in dienst van de Stichting bestaat uit een fulltime directeur en twee projectleiders, samen goed voor 2 FTE.



#### Cirkels

Het netwerk van straatzorgverleners vormt zowel de directe belanghebbenden als de bron van kennis, ervaring en inzet voor het werk dat door de Stichting wordt uitgevoerd. De inhoudelijke werkzaamheden worden georganiseerd in zogenaamde cirkels, die elk gericht zijn op de belangrijkste thema's binnen straatzorg, zoals toegang tot zorg, opleiding en competenties, netwerkontwikkeling, lokale straatzorg en communicatie. Personen uit het netwerk nemen op vrijwillige basis deel aan deze cirkels, terwijl het bredere netwerk op verzoek en ad hoc betrokken wordt. Het team van de Stichting ondersteunt door het werk uit te voeren, te organiseren, te coördineren en alles te doen wat nodig is om resultaten te bereiken.



## Financiering

Voor de periode 2023-2025 heeft de Stichting een totaalbedrag van € 745.000,- ontvangen van 10 vermogensfondsen. Dit bedrag dekt precies de begrote exploitatiekosten voor de jaren 2023, 2024 en 2025. Omdat de inkomsten enigszins vooruitlopen op de uitgaven, wordt het werkkapitaal dat op korte termijn niet nodig is tijdelijk gestort op de spaarrekening van de Stichting. Raadpleeg de [jaarrekening](#) voor een gedetailleerde verantwoording.

## Monitoring en verantwoording

De directeur rapporteert tweemaandelijks aan het bestuur over de voortgang in het realiseren van de doelen, inclusief eventuele knelpunten, risico's en voorgestelde oplossingen. Daarnaast vindt er jaarlijks een rapportage plaats aan de founding partners, gekoppeld aan een fysieke bijeenkomst. Afhankelijk van de behoefte en de verantwoordingssystematiek van de individuele founding partners, worden specifieke afspraken gemaakt en de voortgang afgestemd. De publieke verantwoording gebeurt via het [jaarverslag](#), dat uiterlijk in het tweede kwartaal van het volgende jaar wordt gepubliceerd. De jaarrekening wordt gecontroleerd door een kascommissie.

## Toekomstige organisatie en financiering

De positionering van de Stichting en de doelstellingen zoals verwoord in dit document maken duidelijk dat verdere ontwikkeling van de huidige organisatie en bezetting noodzakelijk is. De groei naar een volwassen organisatie zal zich onder meer uiten in een uitbreiding van capaciteit op het gebied van opleidingen, beleidsbeïnvloeding en onderzoek/richtlijnontwikkeling.

Zoals beschreven in hoofdstuk 1, is straatzorg nauw verweven met de reguliere eerste- en tweedelijnszorg. Dit geldt ook voor de belangen van gemeenten, ministeries en andere organisaties die zich richten op de doelgroep van dak- en thuisloze mensen. Daarom is het logisch, en ook de ambitie, om deze partijen in de toekomst te betrekken bij de financiering van de Stichting. De gesprekken met deze belanghebbenden worden gestart met als doel om in 2025 een financieringsstructuur en het bijbehorende commitment op orde te hebben. Vermogensfondsen kunnen daarbij een belangrijke rol blijven spelen, bijvoorbeeld via gerichte projectfinanciering.

De ontwikkeling van zowel de organisatie als de financiering, inclusief de bijbehorende begroting, wordt uitgewerkt in een apart document, dat zal worden besproken met (toekomstige) financiers en belanghebbenden.