

# Persverklaring

## Nederlandse Straatdokters luiden noodklok over zorg voor daklozen

Tijdens het oprichtingssymposium van de Nederlandse Straatdokters Groep, op 4 november 2014 in 's-Hertogenbosch, spraken de 71 aanwezige artsen en verpleegkundigen die betrokken zijn bij de medische zorg aan daklozen hun grote zorg uit.

Het aantal daklozen groeit doordat steeds meer mensen vanwege huurschuld op straat komen te staan: het aantal dakloze mensen steeg van 23.000 in 2010 naar 27.000 in 2013 (CBS). Een huisuitzetting en dakloosheid veroorzaken ongekend individueel en maatschappelijk leed. Bij ruim dertig procent van bijna 400 daklozen in de vier grote steden werd een licht verstandelijke beperking vastgesteld, die meestal niet onderkend en daarmee niet adequaat begeleid werd. Daklozen in Nederland sterven gemiddeld vijftien jaar eerder dan burgers met een woning. Ben je dakloos en tussen de 20 en 45 jaar dan heb je acht keer meer kans om dood te gaan dan je leeftijdsgenoten.

De lessen van de Nederlandse straatdokters zijn van groot belang voor de gehele kwetsbare bevolking. In Nederland zijn meer dan 2 miljoen mensen onvoldoende zelfredzaam. De zorg voor deze mensen is niet structureel geregeld. Men is afhankelijk van gedreven individuen en de bereidheid van GGD, gemeenten en zorgverzekeraars om hiervoor gelden beschikbaar te stellen. In veel gemeenten houden dokters en verpleegkundigen spreekuur voor daklozen op vrijwillige basis, omdat er geen financiering is.

Met name voor daklozen belemmeren financiële barrières de toegang tot planbare zorg. Een groeiend deel van de rechthebbende daklozen is onverzekerd, omdat ze verplicht een inschrijfadres moeten hebben of de premie voor de ziektekostenverzekering niet (meer) kunnen opbrengen. Bijna nergens hebben zij toegang tot tandartsenzorg. De hoge eigen bijdrage en eigen risico verhinderen dat zij noodzakelijke medicatie ophalen bij de apotheek. Inzicht in de gezondheidstoestand, zorggebruik en sterfte onder daklozen ontbreekt in gezondheidsmonitors en landelijke statistieken.

De Nederlandse Straatdokters hebben hun krachten gebundeld om de gezondheid van de kwetsbare groep met de hoogste sterftekans te verbeteren en gehoor te vinden voor hun zorgen. Zij vinden het de hoogste tijd voor actie en om verantwoordelijkheid te nemen als Nederlandse gezondheidszorg om

- te weten wie de daklozen zijn, wat hun problemen zijn en welke zorg zij nodig hebben
- risicogroepen te kunnen herkennen en te helpen voordat zij dakloos zijn
- toegang te waarborgen naar de zorg en voorzieningen die zij nodig hebben
- kwaliteit van die zorg te borgen

Effectieve actie is alleen mogelijk als deze op landelijk niveau wordt aangestuurd en gecoördineerd door iemand met passie en verstand van zaken. De Nederlandse Straatdoktergroep pleit ervoor dat een dergelijke functie wordt ondergebracht bij GGD Nederland om het medisch vangnet landelijk te verstevigen. De straatdokters bieden hun kennis en ervaring voor scholing, onderzoek en kwaliteitsnormen.

Bij de overheid, in de publieke sector en in de zorg is veel meer aandacht nodig voor (vroeg) signalering, herkenning en ondersteuning van kwetsbare groepen, zoals (licht) verstandelijk gehandicapte jongeren, eenzame ouderen, mensen met schulden en dak- en thuislozen.

**De Nederlandse straatdokters dringen dan ook met klem aan op de volgende acties:**

**Overheid**

- Maak een wet die alle verhuurders verplicht om een wijkteam in te schakelen bij een dreigende huisuitzetting.
- Maak een wet die verhuurders verplicht elke huisuitzetting centraal te melden.
- Organiseer financiële ondersteuning voor de zorg voor mensen zonder documenten of verblijfstitel en schaf de 5 Euro eigen bijdrage per receptregel voor medicatie af.

**Gemeenten:**

- Gebruik vroegtijdig medische expertise bij de beoordeling van benodigde zorg voor kwetsbare burgers; bijstand, langdurige arbeidsongeschiktheid, dak- en thuislozen.
- Begin weer met het verplicht inhouden van de zorgverzekeringspremie bij uitkeringsgerechtigden.
- Biedt bijzondere bijstand om premieachterstanden weg te werken.
- Ondersteun bemoeizorg- en wijkteams met medische expertise.
- Laat iedereen die aanklopt bij de maatschappelijke opvang systematisch beoordelen door een straatdokter.

**Zorgverzekeraars:**

- Voer een actiever beleid ten aanzien van verzekerbare onverzekerden en wanbetalers.
- Biedt kwijtschelding van premieachterstanden (zie: ontwikkelingshulp).
- Biedt extra financiering voor laagdrempelige medische zorg aan daklozen.
- Investeer in deskundigheidsbevordering en meer psychiatrische expertise rond de zorg voor kwetsbare groepen.

**Woning coöperaties en NUTS bedrijven:**

- Voer een actiever beleid bij betalingsachterstand, zeker bij bewoners waarbij kwetsbaarheid is vastgesteld; psychiatrisch verleden, verslaving, verstandelijke beperking.
- Informeer wijkteams over elke dreigende huisuitzetting.
- Meldt elke huisuitzetting centraal.

**Zorg en wijkteams:**

- Onderneem preventief actie bij signalen van grote kwetsbaarheid en dreigende huisuitzetting
- Organiseer training in het leren beoordelen van sociaal-medische problematiek van kwetsbare mensen in de wijk.
- Betrek artsen vroegtijdig voor advies en preventieve zorg.

**Koepelorganisaties van Artsen en Verpleegkundigen**

- Organiseer gerichte nascholing over kwetsbare groepen, daklozen en hun medisch-sociale problemen.
- Wissel good-practices en inventieve oplossingen uit.

Meer informatie: **Doctors for Homeless Foundation** [www.doctorsforhomeless.org](http://www.doctorsforhomeless.org)

Voor overleg met straatdokters

Marcel Slockers, 06-50286682

Igor van Laere, 06-16417757

