

JAARVERSLAG 2020

Stichting
Doctors for Homeless Foundation
&
Uitvoerend orgaan
Nederlandse Straatdokters Groep

Een overzicht van activiteiten en resultaten in 2020

Stichting Doctors for Homeless Foundation

Algemeen Nut Beogende Instelling

Opgericht Amsterdam 2 April 2008

Triodos Bank NL76 TRI O 0784 9333 40

Fiscaal nummer 819270349

KvK 34299151

www.doctorsforhomeless.org

info@doctorsforhomeless.org

www.straatsdokter.nl

Voorwoord

Het jaar 2020 is, zoals voor veel organisaties in Nederland, uitdagend geweest. De onverwachte COVID-19 pandemie heeft een beroep gedaan op de creativiteit en het improvisatietalent van velen in ons land.

Ook DHF en NSG hebben hier mee te maken gehad en wij kunnen met enige trots zeggen dat ondanks alle onverwachte obstakels en beperkingen, wij toch een aantal van onze doelstellingen hebben bereikt.

Na het uitvoeren van een QuickScan bij de gemeente Gouda in 2019, is in het begin van 2020 een project opgestart om een adequate daklozenopvang te verwezenlijken in deze gemeente. Deze opvang is in nauwe samenwerking met DHF tot stand gekomen, waarbij nagenoeg alle voortgang besprekingen met betrekking tot dit project, vanaf maart 2020, via een internetverbinding hebben plaatsgevonden.

Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in het openen van een daklozenopvang locatie in de gemeente Gouda in januari 2021. Ook is het vermelden waard dat door de grote inbreng en participatie van medewerkers van gemeente Gouda een groot draagvlak is gecreëerd voor dit project binnen de gemeente.

DHF heeft dit project mede gebruikt als leidraad voor het schrijven van:

Sociaal medische zorg aan dakloze mensen in Nederland: handreiking voor implementatie van bouwstenen in de praktijk.

Het is essentieel dat in 2021 de focus ligt op de uitrol van deze handreiking bij de kerngemeenten in Nederland en niet ergens in een la verdwijnt.

Hulp van eerder toegezegde ondersteuning door het Leger des Heils en de VNG is hierbij onontbeerlijk en wordt verder uitgebreid in 2021.

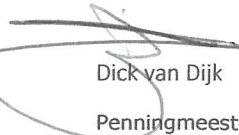
Amsterdam, 31 mei 2021



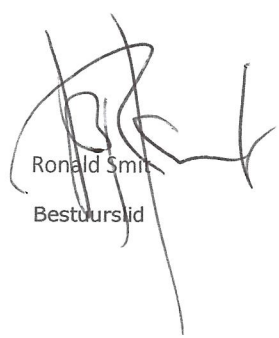
Rolf de Wit Huberts
Voorzitter



Eric Jan van Dam
Secretaris



Dick van Dijk
Penningmeester



Ronald Smit
Bestuurslid

Organisatie en bestuur

De **Stichting Doctors for Homeless Foundation (DHF)** is door straatdokter Igor van Laere opgericht op **2 april 2008** mede gestimuleerd door het enthousiasme en financiële bijdrage van Robert en Denise Zeilstra van de Z-Foundation, in samenwerking met Rotary Club Amsterdam Nachtwacht en notaris Jaap van Zaane. Op 8 april 2008 is de Stichting DHF ingeschreven bij de **Kamer van Koophandel** onder nummer 34299151. Per 1 november 2008 wordt de Stichting DHF door de Belastingdienst aangemerkt als **Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI)**, fiscaal nummer 819270349, en is niet belastingplichtig.

Het **huidige DHF Bestuur** bestaat uit Rolf de Witt Huberts (voorzitter), Eric Jan van Dam (secretaris), Dick van Dijk (penningmeester) en Ronald Smit (bestuurslid). Bestuursactiviteiten zijn onbezoldigd; onkosten in lijn met de doelstellingen worden vergoed. Het bestuur vergadert 3x per jaar, notulen zijn beschikbaar voor inzage.

Nederlandse Straatdokers Groep

Om lessen van de straat binnen Nederland vanuit een breed draagvlak te kunnen uitdragen is vanuit DHF de **Nederlandse Straatdokers Groep (NSG)** opgericht op 23 juni 2014. Sindsdien heeft een NSG-kern van straatdokers en straatverpleegkundigen uit verschillende grote steden zich verenigd rondom onderstaande doelstelling en werkwijze. Voor de toegankelijkheid van informatie en activiteiten van de NSG in de Nederlandse taal is naast de website www.doctorsforhomeless.org ook www.straatsdokter.nl beschikbaar.

Doelstelling

Het doel van de Nederlandse Straatdokers Groep is het uitdragen van lessen van de straat, over het bieden van sociaal medische zorg aan kwetsbare burgers in de marge van de samenleving. Het gaat om het delen van specifieke kennis uit wetenschappelijk onderzoek en ervaringen uit het veld, met en voor hulpverleners die werkzaam zijn in de zorg voor mensen in sociale en medische exclusie, voor en tijdens dakloosheid.

Werkwijze

Om lessen van de straat te kunnen delen bestaat de werkwijze uit de volgende activiteiten

- Optreden als aanspreekpunt en vraagbaak medische basiszorg dak- en thuislozen
- Verzamelen van gegevens over dak- en thuislozen en de zorg
- Publiceren en uitdragen van onderzoek, alarmsignalen en trends
- Verzorgen van lezingen, interviews en media optreden
- Ontwikkelen en uitwisselen van onderwijsmateriaal
- Bundeling van krachten in geval politieke aandacht nodig is
- Bouwen van een (inter-)nationaal netwerk van straatdokers/verpleegkundigen
- Het ondersteunen en waar nodig faciliteren van de NSG

Samenwerking en netwerkbenadering

Om aandacht voor bepaalde problemen te vragen zijn diverse initiatieven ondernomen. Zo zijn in 2020 onder meer contacten onderhouden met het ministerie van VWS (richtlijnen over preventie, aanpak en onderzoek COVID-19 en dakloosheid), ZonMW (subsidie aanvraag landelijk onderzoek COVID-19 en dakloosheid), gemeente Gouda (voortgang project implementatie bouwstenen sociaal medische zorg voor dakloze mensen) en Leger des Heils (versterken medische zorg in de opvangvoorzieningen).

Internationaal netwerken

Op initiatief van dr. Jim Withers, internist en straatdokter uit Pittsburgh, USA, komen sinds 2007 straatdokters samen tijdens het jaarlijkse *International Street Medicine Symposium* (ISMS), www.streetmedicine.org. Oud DHF-voorzitter dr. Igor van Laere is vanaf het tweede symposium, Santa Barbara 2008, betrokken en heeft sindsdien Amerikaanse en Europese straatdokters bijeengebracht. In 2018 hebben NSG en DHF de 14^e editie georganiseerd in Rotterdam. In oktober 2020 is door Nederlandse straatdokters en verpleegkundigen deelgenomen aan het meerdaagse virtuele 16^e International Street Medicine Symposium.

Onderzoek

Het verrichten van onderzoek naar kenmerken, problemen en zorg voor daklozen van belang om inzicht te krijgen in alarmsignalen, trends en gevolgen van bepaald (gefragmenteerd) beleid. In 2020 verrichte de NSG samen met het Radboudumc Nijmegen onderzoek naar COVID-19 en dakloosheid in negen steden. Dit onderzoek vormde de basis voor een lange termijn studie naar de impact van COVID-19 en dakloosheid in bredere zin waarvoor door ZonMw subsidie is verleend en valt onder verantwoordelijkheid van het Radboudumc, en straatdokters een bijdrage leveren.

Activiteiten 2020

- **Bouwstenen sociaal medische zorg voor dakloze mensen in de praktijk:** In samenwerking met centrumgemeente Gouda, leger des Heils en GGD Midden Holland hebben de straatdokters meegewerkt aan de implementatie van de vier bouwstenen voor sociaal medische zorg aan dakloze mensen in Gouda en omgeving. Aanvankelijke via fysieke ontmoetingen maar vanaf maart 2020 via onlineoverleg is het gelukt om alle benodigde stappen in kaart te brengen. Hiertoe was gaandeweg een breed draagvlak bij alle betrokkenen ontstaan, waarbij men de noodzaak en urgentie voelde om een bijdrage te leveren, zowel inhoudelijk als met de inzet van menskracht voor een projectgroep en projectleider. In drie groepen van 2-3 personen zijn onderwerpen en processtappen voor het bieden van benodigde diensten en zorg beschouwd, uitgewerkt, beschreven en op elkaar afgestemd. Dit heeft geresulteerd in een handreiking voor ambtenaren en hulpverleners.
- **COVID-19 en dakloosheid:** Bij de uitbraak van de COVID-19 pandemie heeft de NSG het Ministerie van VWS benaderd om bij te dragen aan landelijke richtlijnen voor preventie en controle van COVID-19 besmettingen bij dak- en thuisloze mensen naast onderzoek naar COVID-19 en dakloosheid. De NSG heeft hiertoe het netwerk van straatdokters ingezet om in negen steden gegevens te verzamelen van dakloze mensen die zich presenteerden met gezondheidsproblemen, COVID-19 gerelateerde klachten of in contact waren geweest met COVID-19 geïnfecteerde personen. Over de periode maart tot en met september 2020 zijn gegevens verzameld en gerapporteerd. De publicatie is gedeeld met het ministerie van VWS en alle betrokkenen. Menig straatdokter heeft de media te woord gestaan over de ervaringen met COVID-19 bij de doelgroep.
- **6^{de} Nederlandse Straatdokters Symposium:** op 30 juni 2020 vond de zesde editie van het Nederlandse Straatdokters symposium plaats in de Verkadefabriek in Den Bosch en stond in het teken van de aanpak van COVID-19 bij dak- en thuisloze mensen. Er waren 28 deelnemers, omdat vanwege de noodzakelijke corona maatregelen een beperkt aantal mensen mochten komen. Het symposium is gemiddeld gewaardeerd met een 8.6. De opgehaalde lessen staan vermeld in bijlage 1.
- **Publicaties straatdokters:** in 2020 hebben straatdokters en straatverpleegkundigen bijgedragen aan vijf wetenschappelijke artikelen en rapporten en zijn zes columns met praktijkervaringen gepubliceerd. Vanwege de COVID-19 pandemie en de gevolgen voor dak- en thuisloze mensen en andere kwetsbare groepen zijn straatdokters in het nieuws geweest voor regionale TV, radio en diverse bladen, er vonden 44 media contacten plaats. Voor publicaties, columns en interviews zie <https://www.straatsdokter.nl/>.

Planning 2021

- Uitvoering project 'Sociaal medische zorg aan daklozen in Nederland: bouwstenen in de praktijk' in samenwerking met de gemeente Gouda, het leger des Heils en zorgpartners.
- Het creëren van een effectief opgezet trainingsprogramma voor ambtenaren, opvangmedewerkers en zorgverleners om 'Sociaal medische zorg aan daklozen' te kunnen implementeren.
- DHF en NSG organiseren het 7^{de} Nederlandse Straatdokter Symposium.

Financieel Verslag 2020

Resultatenrekening

Inkomsten	2020	2019
Subsidies en donaties	25.933	51.623
Inkomsten uit beleggingen	5.513	9.826
<i>Totale inkomsten</i>	31.446	61.449
Bestedingen		
Project Sociaal-Medische Zorg Dak- en Thuislozen	30.028	30.998
Nederlands Straatdokers Symposium	492	-337
Kosten Beheer en Administratie	589	1.571
<i>Totale bestedingen</i>	31.109	32.232
<i>Resultaat Boekjaar (toegevoegd aan Eigen Vermogen)</i>	337	29.217

Balans

Activa	31-12-2020	31-12-2019
Beleggingen	47.579	42.066
Liquide Middelen	46.810	35.931
Vorderingen en overlopende activa	367	0
<i>Totale Activa</i>	94.756	77.997

Passiva

Eigen vermogen	78.306	77.969
Kortlopende schulden	16.450	28
<i>Totale Passiva</i>	94.756	77.997

Bijlage 1: Corona op Straat: 16 opgehaalde lessen tijdens 6^e straatdokters symposium

Aanwezig: totaal 28 straatdokters, straatverpleegkundigen, ervaringsdeskundige en studenten; uit Almere, Amsterdam, Den Bosch, Den Haag, Eindhoven, Gouda, Heerlen, Nijmegen, Rotterdam, Tilburg.

Conclusies ervaringen Corona crisis

1. Straatdokters en straatverpleegkundigen spelen een belangrijke rol als vroeg signaleerders van infecties/gezondheidsproblemen en treden op als toegang bewakers tot de zorg voor dakloze mensen, dat blijkt ook in deze pandemie.
2. Het is mogelijk om snel te kunnen schakelen tussen gemeenten, GGD, opvang en straatdokters; per gemeente, GGD en opvang wisselt de gevoelde urgentie en de snelheid van handelen en de omvang van inzet van de straatdokters en straatverpleegkundigen, maar over het algemeen zijn de straatdokters en straatverpleegkundigen tevreden over het optreden van gemeenten, GGD en opvang instellingen.
3. Het aantal corona besmettingen onder dakloze mensen lijkt relatief mee te vallen; mogelijk speelt mee dat er snel preventieve maatregelen in gemeenten zijn getroffen; sluiten slaapzalen, noodlocaties, hotels, boten, quarantaine plaatsen.
4. Algemeen wordt gezien dat de dakloze mensen die niet overdag de straat op hoeven en op een eenpersoonskamer slapen, veel meer rust ervaren met een positief effect op hun gezondheid (betere bloeddrukken) en op de mentale ruimte om hun situatie te verbeteren.
5. Toegang tot persoonlijk beschermingsmaterialen is wisselend per gemeente en instelling.

Corona gerelateerde lessen en adviezen

6. Straatdokters en straatverpleegkundigen moeten daar waar noodzakelijk de maatschappelijke regie pakken om opvang en veilige zorg te realiseren; beleidsmakers moeten luisteren naar straatdokters en straatverpleegkundigen, hen breed faciliteren en betrekken bij lokale plannen.
7. Het borgen van toegankelijkheid van de zorg voor dakloze mensen met (corona) klachten of in quarantaine is noodzakelijk, wat betreft afstand (huisartsen Coronaposten vaak ver weg), vervoer, gebouw, hulpcriteria en aanwezige problemen (verslaving, roken, psychiatrische problemen mogen geen exclusiecriteria zijn).
8. Wegvallen dagopvang leidt tot veel eenzaamheid onder dakloze mensen: ontwikkel samen met vrijwilligers/organisaties alternatieven voor opvang in 1,5 meter samenleving.

Algemene adviezen

9. Omdat aparte opvang bij dakloze mensen rust en betere gezondheid biedt pleiten wij voor afschaffing van slaapzalen, implementatie van zoveel mogelijk kleinschalige opvang (eenpersoonskamers), vermindering van onzekerheid over dagelijkse slaapplek (geen geloot aan de poort, elke dakloze persoon elke nacht toegang tot opvang) en rust overdag (afschaffen standaardbeleid overdag buiten zijn).
10. Maak in elke centrumgemeente 1 huisarts/ straatdokter zichtbaar als aanspreekpunt voor alle partijen. Straatverpleegkundigen zijn onmisbare schakels in het zorgnetwerk.
11. Het uitwisselen van noodzakelijk informatie blijkt meer mogelijk tijdens corona pandemie en benadrukt het belang hiervan voor de individuele en maatschappelijke veiligheid; het koppelen van informatie uit sociaal domein, medisch (huisarts, ggz, verslavingszorg, LVB-zorg) moet mogelijk gemaakt worden wanneer nodig, ook zonder handtekening van betrokken patiënt.
12. Vaak ontbreekt continuïteit van zorg en kennis (en verzekering!) na uitstroom uit detentie, ggz instellingen en intramurale verslavingszorg; continuïteit van zorg/ informatie moet gewaarborgd worden.

13. Schotten tussen verschillende registratiesystemen en financieringsstromen in het sociale domein, eerstelijns, GGZ en detentie moeten worden opgeheven om integrale sociaal-medische zorg mogelijk te maken.

14. Straatdokters en straatverpleegkundigen pleiten voor een landelijk continu daklozen registratiesysteem en een landelijke telefoon; een landelijke straatdokterspraktijk waar daklozen zich kunnen inschrijven en altijd terecht kunnen bij een straatdokter/huisarts, ongeacht verblijfplaats en ongeacht (centrum)gemeente.

15. Zogenaamd niet rechthebbenden moeten geïncludeerd worden in de toegang tot zorg; stop met het uitsluiten en discrimineren van mensen die wel tot ons land worden toegelaten; zolang men economisch productief is geen probleem, bij zorgbehoefte gaan deuren dicht.

16. Men moet de toegang tot tandheelkundige zorg voor dakloze mensen garanderen.

Nederlandse Straatdokters Groep

Bron: <https://www.straatsdokter.nl/?p=3642>

Bijlage 2: COVID-19 en dakloosheid in Nederland

De impact van COVID-19 op dakloze mensen en op de zorg en opvang voor dakloze mensen in Nederland gedurende de eerste golf in 2020.

Op verzoek van VWS onderzocht de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc samen met de Nederlandse Straatdokters Groep (NSG) de impact van COVID-19 onder dak- en thuisloze mensen. Dit werd gedaan door een vijftal deelstudies uit te voeren. Ten eerste door de COVID-19 gerelateerde ziekte en zorg onder dakloze patiënten te monitoren die geregistreerd werden via online vragenlijsten door straatdokterpraktijken in 9 steden in Nederland (deelstudie 1 en 2). Daarnaast werd de kennis, naleving en ervaringen met betrekking tot de genomen corona maatregelen onderzocht onder straatdokters en dakloze patiënten (deelstudie 3 en 4). Tot slot werd het door centrumgemeenten geïmplementeerde COVID-19 beleid geëvalueerd (deelstudie 5).

Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste resultaten:

Hoger percentage positief geteste patiënten onder dakloze met migratieachtergrond

Tussen februari en half september 2020 hebben de straatdokterpraktijken uit 9 deelnemende steden in totaal 467 COVID-19 gerelateerde contacten gehad met 446 verschillende patiënten. Van deze 446 patiënten is 8% positief getest, van wie 1 patiënt is overleden. 37% is negatief getest en 21% klinisch verdacht voor COVID-19, maar niet getest. De overige patiënten waren klinisch niet verdacht voor COVID-19 en derhalve niet getest. Voor de groep daklozen met een migratieachtergrond (zowel binnen als buiten EU) geldt dat er een hoger percentage positief geteste patiënten is in vergelijking met daklozen zonder migratieachtergrond (12% versus 6%). Voor daklozen die niet afkomstig zijn uit de EU is dit percentage in vergelijking met daklozen zonder migratieachtergrond nog hoger (14% versus 5%).

Vaak co-morbiditeit onder positief geteste dakloze mensen

Vergeleken met de totale studiepopulatie, bestond de groep die positief getest voornamelijk uit mannen (81% versus 76%), meer migranten van buiten de Europese Unie (61% versus 35%) met relatief meer co-morbiditeit, met name COPD (17% versus 13%), hypertensie (17% versus 9%) en overgewicht (17% versus 7%).

Meeste patiënten kregen geen behandeling

Of patiënten nu wel of niet getest waren, de meeste patiënten kregen geen behandeling vanwege geen of milde klachten (61% in de positief geteste groep, 64% in de negatief geteste groep en 67% in de klinisch verdachte groep). In de positief geteste groep kreeg 22% pijnstillers of koortsverlagers, 11% overige medicatie en 8% antibiotica. De symptomen in de positief geteste groep kenden een grote verscheidenheid, waarvan de meest voorkomende symptomen verkoudheid (47%), koorts (36%), vermoeidheid (25%) en kortademigheid (22%) waren. Slechts een deel van de positief geteste patiënten (22%) had een hoest. 4

Een vijfde van de positief geteste groep is opgenomen in het ziekenhuis, 1 is daar overleden.

Van de positief geteste groep werd bijna iedereen (92%) in quarantaine geplaatst, enkele andere konden hebben geweigerd of waren weggelopen. Van de positief geteste werd bijna een op de vijf (19%) in het ziekenhuis opgenomen. Een patiënt werd op de IC opgenomen en is overleden. Van de groep klinisch verdacht voor COVID-19 werd 82% in quarantaine geplaatst en 6% in het ziekenhuis opgenomen.

Negatieve impact van maatregelen was groot, veel angst en somberheid

Uit de interviews met 67 dakloze mensen bleek dat de maatregelen goed bekend waren en over het algemeen werden nageleefd. De negatieve impact van de maatregelen was groot: bijna de helft had minder geld en meer dan de helft vond het contact met familie, vrienden en mensen op straat in negatieve zin veranderd. Meer dan een kwart voelde zich meer angstig en somber dan voor Corona. Veel afspraken met hulpverleners werden afgezegd.

Kleinschalige opvang zorgde voor grotere rust

Uit interviews met straatdokters, ambtenaren en dakloze mensen bleek dat de kleinschalige, 24-uurs opvang positief werd ervaren vanwege de grotere mate van rust voor de dakloze mensen. Wel ontstonden soms spanningen vanwege het gedwongen binnenblijven.

Verbeterde onderlinge samenwerking

Ambtenaren en straatdokters ervoeren het ook als positief dat de onderlinge samenwerking en het netwerk door de pandemie versterkt is; het bleek mogelijk om met korte lijnen te communiceren en snel beslissingen te nemen. Op verschillende plaatsen kwam het initiatief om betrokken te worden van de straatdokters; zij zouden graag eerder door de gemeente betrokken worden als het gaat om de gezondheid van dakloze mensen.

Gebrek aan eenduidige informatie leidde tot meer stress onder dakloze mensen

De overheidsinformatie over de medische zorg voor dakloze COVID-19 patiënten was volgens de straatdokters niet eenduidig hetgeen tot stress leidde en in een enkel geval tot een achteraf verkeerd advies. De straatdokters bevelen eenduidige, helder gecommuniceerde adviezen aan en daarnaast adviseren zij om de doelgroep ruimer te testen om een beter beeld van mogelijke besmettingen te kunnen krijgen, zeker na afschalen van de noodopvang voor niet-rechthebbende dakloze mensen.

Richtlijn met betrekking tot preventieve maatregelen goed geïmplementeerd.

De richtlijnen van VWS voor preventieve maatregelen waren door alle respondenten (22 gemeenten van de 43) geïmplementeerd; in korte tijd waren extra plekken voor nachtopvang en voor quarantaine gerealiseerd, alsmede aanpassingen in dag- en nachtopvang, ondanks forse uitdagingen. Uitdagingen waren de beperkte tijd en 5 financiële middelen om de benodigde capaciteit te realiseren, de opvang voor niet-rechthebbende dakloze mensen en alternatieven voor de dagopvang. Het gebrek aan testen en in het begin en beschermende materialen maakte de infectiecontrole lastig; het vervoer van mogelijk geïnfecteerde personen was een vraagstuk.

Conclusie

Aard en omvang van de door de straatdokters in negen steden geregistreerde COVID-19 gerelateerde contacten suggereren dat tijdens de eerste corona golf de dakloze populatie niet zwaarder is getroffen dan andere delen van de bevolking, ondanks het feit dat zij relatief vaak lijden aan onderliggende ziekten die de kwetsbaarheid voor ernstig verloopende infecties vergroot. De adequate implementatie van beschermende maatregelen en extra opvang kan hieraan hebben bijgedragen. Hoewel de maatregelen meer rust geven, hebben zij een negatief effect op het mentale welzijn van een aanzienlijk deel van de dakloze mensen. Deze bevindingen benadrukken het belang van infectiepreventie van COVID-19 onder dakloze mensen met vroegtijdige en goede communicatie tussen beleidsmakers en professionals voor opvang en medische zorg, duidelijke uitleg over maatregelen aan dakloze mensen, eenduidige medische adviezen, het laagdrempelig testen, het creëren van voldoende opvangplekken

waarin de anderhalve meter maatregel gewaarborgd kan worden, voldoende hygiënevoorzieningen en snelle toegang tot medische zorg, praktische hulp en faciliteiten. Voor een volgende golf of pandemie wordt aanbevolen in een vroeg stadium straatdokters te betrekken bij het beleid, eenduidige richtlijnen voor zorg en preventie te communiceren, ruimer te testen en alternatieven te bedenken voor dagopvang, en voor blijvende toegang tot hulpverlening.

Bron: Laere I van, van Loenen T, Mennis E, Hobus M, Kloosterman M, Arts M, de Vries M, de Vet R, Wolf J, van den Muijsenbergh M. *COVID-19 en dakloosheid in Nederland De impact van COVID-19 op dakloze mensen en op de zorg en opvang voor dakloze mensen in Nederland gedurende de eerste golf in 2020*. Nederlandse Straatdokters Groep/Radboudumc Nijmegen, november 2020.