

Van welke geneeskundige krijgen daklozen aandacht?

De laatste jaren wordt in ons land een toename van het aantal verwarde personen en daklozen gesignaleerd. Er heerst zelfs een epidemie van onverzekerde daklozen. Deze signalen duiden erop dat een groeiende groep kwetsbare burgers specifieke sociaal-medische aandacht nodig heeft. Van welke geneeskundige krijgen daklozen deze aandacht?

Igor van Laere

Daklozen en sociaal medische zorg

Dak- en thuislozen hebben de allerlaagste levensverwachting. Bovendien kampt deze kwetsbare groep met de gevolgen van verslavingsproblematiek, psychiatrische en lichamelijke aandoeningen en verstandelijke beperkingen, waardoor administratieve verplichtingen, het adequaat gebruikmaken van de zorg en het nakomen van afspraken belemmerd worden. Juist deze mensen hebben laagdrempelige sociaal-medische zorg nodig. Maar wat is sociaal medische zorg voor kwetsbare burgers, zoals dak- en thuislozen en (verwarde) burgers die op het punt staan dakloos te raken? Deze vraag is niet overbodig want in elke gemeente is de sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen anders georganiseerd. Het aantal artsen, verpleegkundigen, sociaal werkers en andere disciplines betrokken bij de sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen is niet benoembaar. Door het gebrek aan eenduidige registratie ontberen we vergelijkbare praktijkgegevens. Het aantal publicaties over sociaal-medische zorg aan dak- en thuislozen in Nederland is dan ook marginaal. Hoewel op lokaal niveau kennis aanwezig is over deze zorg, ontbreekt het ons aan overzicht en kennis over organisatie, richtlijnen en basisvoorwaarden waaraan de sociaal-medische zorg moet voldoen.

Straatdokters

In reactie op het aantal zichtbare daklozen, psychiatrische patiënten en druggebruikers in de openbare ruimten, is vanaf de jaren tachtig in de vorige eeuw de straatdokter in beeld gekomen. Vandaag de dag, ruim dertig jaar later, is de straatdokter nog lang niet met pensioen. Diens inzet is hard nodig gezien de toename van het aantal verdwaalde en van huis verdreven burgers. Maar wie is de straatdokter? Wat is diens discipline en de benodigde specialistische kennis? Waar moet de kennis en ervaring uit bestaan om deze zorg te kunnen verlenen?

Een aanzet om antwoord op deze vragen te willen krijgen ligt besloten in het oprichten van de *Doctors for Homeless Foundation* (DHF; www.doctorsforhomeless.org), op 2 april 2008, met als doelstelling het uitdragen en delen van (internationale) lessen van de straat. Dit zijn ervaringen met het bieden van sociaal-medische zorg aan kwetsbare burgers in de marge van de samenleving. Het gaat om specifieke kennis van betrokken hulpverleners die werkzaam zijn in de zorg voor mensen in sociale en medische exclusie, tijdens dakloosheid. Om lessen van de straat binnen Nederland vanuit een breed draagvlak te kunnen uitdragen is de *Nederlandse Straatdokers Groep* (NSG) opgericht op 23 juni 2014. Sindsdien heeft een NSG-kern van straatdokers (huisartsen en artsen M&G) uit verschillende grote steden zich verenigd rondom de volgende aandachtspunten:

- Optreden als aanspreekpunt, vraagbaak en adviesverlening voor hulpverleners werkzaam in de sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen.
- Onderzoeken, verzamelen en documenteren van gegevens over dak- en thuislozen en de zorg, en deze toegankelijk maken voor stakeholders.
- Onderwijzen, publiceren en uitdragen van kennis over sociaal-medische zorg.
- Bouwen aan een nationaal en internationaal netwerk van straatdokers/verpleegkundigen.

De NSG vindt het belangrijk om de sociaal medische zorg in Nederland inzichtelijk te krijgen en te gaan voorzien van landelijke richtlijnen en basisvoorwaarden. Hiervoor wil de NSG een 'ideaal' model ontwikkelen en implementeren in een middelgrote gemeente. Dit is nodig want eigen NSG

onderzoek naar straatdokerspraktijken in Nederland toonde drie belangrijke knelpunten: 1) De grote kwetsbaarheid van de populatie dak- en thuislozen die de toegang tot en gebruik van zorg belemmert. 2) De grote variatie per gemeente en GGD in aandacht, organisatie en financiering voor sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen. 3) Tekort aan deskundig personeel en behoefte aan specifieke scholing, richtlijnen en landelijke coördinatie.

Vanuit een pilot-gemeente wil de NSG onderzoeken hoe de zorg voor de doelgroep in Nederland volgens een ideaal model georganiseerd kan worden en in hoeverre de hulpverlening hier adequaat aan wil of kan bijdragen. De NSG kiest voor een zo breed mogelijk ideaal model omdat dit eenvoudiger is aan te passen aan de actuele situatie en om delen daarvan te gebruiken waar nodig in andere gemeenten.

Sociaal geneeskundige

Vanuit zorgperspectief denken we bij verwarde burgers als eerste aan de psychiatrie. Bij daklozen denken we aan de maatschappelijke opvang. Maar zelden denken we aan de sociaal geneeskundige en de rol die deze zou kunnen spelen voor sociaal kwetsbare burgers. Helaas is dit begrijpelijk. De GGD heeft de wettelijke taak een sociaal-medisch vangnet te organiseren om het aantal kwetsbare burgers dat door de mazen valt zo beperkt mogelijk te houden. Echter, er ontbreekt een wettelijk voorschrift dat een sociaal geneeskundige vereist moet zijn om een vangnet te helpen knopen, voor kwetsbare jeugd en volwassenen, bij voorkeur door diens actieve inzet zowel in de praktijk, als in het onderwijs en de wetenschap.

In Nederland zijn ruim achtduizend artsen, ruim twintig procent van alle artsen, sociaal geneeskundig actief in het bedrijf, met de verzekering, infecties, welvaartskwalen, woningtoewijzing en aanpassingen in huis, vervoer en parkeerkaart, de school, de politiecel, het letsel, het lijk en het milieu. Maar welke sociaal geneeskundige gaat op zoek naar overzicht op de mens en diens problemen, in relatie tot te organiseren zorg van wieg tot graf?

Een toename van het aantal verwarde personen en daklozen verdient sociaal geneeskundige aandacht.

dr. Igor van Laere, sociaal geneeskundige, ivlaere@gmail.com
Nederlandse Straatdokers Groep
www.doctorsforhomeless.org

Literatuur

- www.doctorsforhomeless.org/straatdokers
- Slockers MT, Laere IR van, Smit RB. Straatdokers slaan alarm over epidemie van onverzekerde daklozen. Ned Tijdschr Geneesk 2016;160:D214.
- Laere I van, Muijsenbergh M van der, Smit R, Slockers M. Basiszorg voor daklozen is urgent probleem. Straatdokers bepleiten landelijk beleid. Medisch Contact 2015; 70(8): 340-43.

Symposium

- Op dinsdag 28 juni 2016 vindt het 3^e Nederlandse Straatdokers Symposium plaats in de Verkadefabriek in Den Bosch, waarvoor nog enkele plaatsen beschikbaar zijn, aanmelden via www.doctorsforhomeless.org/symposium