

Beleidsplan 2023-2025

Stichting Straatzorg Rotterdam

Versie: 27-12-2023



## **1. De stichting Straatzorg Rotterdam**

Stichting Straatzorg Rotterdam is een huisartsenpraktijk gericht op dak- en thuislozen in Rotterdam. Het verlenen van eerstelijns zorg aan dak- en thuislozen gebeurt al sinds 1983 in de nachtopvang. Sinds die tijd zijn er steeds meer huisartsen betrokken geraakt en inmiddels worden er op 7 opvanglocaties huisartsen-sprekuren gedraaid onder de paraplu van de gemeente Rotterdam (GGD Rotterdam-Rijnmond) en met behulp van de maatschappelijke opvang organisaties: CVD, Leger des Heils, NAS en de Pauluskerk. Er worden jaarlijks ongeveer 2000 unieke patiënten gemiddeld 3,2 x per jaar gezien door de huisartsen. Per 2024 zal deze zorg onder de paraplu van de gemeente vandaan gaan en door deze zelfstandige stichting voortgezet worden. Door deze stap zijn er mogelijkheden die voorheen niet toegankelijk waren door beperkte financieringsmogelijkheden. We kunnen ervaren knelpunten van de afgelopen jaren oppakken: zorg levering professionaliseren (hogere kwaliteit en continuïteit), assistentie organiseren, de zorg gecoördineerd en integraal leveren, meer outreachende zorg bieden, chronische zorg leveren in tegenstelling tot ad hoc (wat nu met name de praktijk is). Tevens het netwerk sterker verbinden aan zorgzoekenden en de samenwerking met Penitentiaire Instellingen en de tweedelijns zorg versterken.

## **2. Situatieschets toegang tot zorg voor dak- en thuislozen**

Dak- en thuislozen hebben een beperkte toegang tot zorg. Dit heeft verschillende oorzaken, waaronder: psychiatrische ziekte waardoor zij vaak een andere beleving van symptomen hebben, geen prioriteit aan gezondheid geven in verband met problemen op andere leefdoelgebieden, onverzekerde status, ongedocumenteerdheid, stigma onder hulpverleners, onbekendheid van hulpverleners met de financiële regelingen om zorg te verlenen bij deze groep. Al 40 jaar verlenen straatdokter daarom in Rotterdam eerstelijnszorg op locatie in de nachtopvangen van Rotterdam. Naast laagdrempelige zorg in de nachtopvangen, verzorgen we ook eerstelijnszorg op de verpleegafdeling van Havenzicht, de dagopvang in de Pauluskerk en op de straat binnen het stedelijk daklozen team.

Er is een aantal ontwikkelingen dat maakt dat er behoefte is aan een meer professionele organisatie van het werk van de straatdokter:

- De doelgroep neemt in aantal toe: in 2023 (voorlopige schatting) worden er 2098 unieke patiënten per jaar gezien, dit waren 5 jaar geleden in 2018, 1494 patiënten per jaar. Hierdoor ontstaan er wachtlijsten om spreken te bezoeken.

- De problematiek is complexer, hiervoor is het gemeentelijk team, het stedelijk daklozen team opgericht om hoog complexe psychiatrische casuïstiek te stabiliseren. Eén van de straatdokters neemt hier deel aan en ziet 100 complexe patiënten per jaar. Ook is de verpleeghuiszorg aan dakloze mensen complexer geworden. Een straatdokter draagt als huisarts bij aan deze verpleeghuiszorg en ziet hier ongeveer 100 patiënten per jaar.
- Toenemende complexe problematiek wordt ook merkbaar door een stijgende vraag aan straatdokters om deel te nemen aan overlegtafels rondom complexe casuïstiek: EU-tafel, zorg- en veiligheidshuis Rijnmond, bestuurlijk overleg rond de forensische keten.
- Er is behoefte aan meer outreachende zorg, de straatdokter die nu outreachende zorg levert kan niet aan de zorgvraag van het veld voldoen. Elke week worden er wel 4-5 zorgvragen in verband met gebrek aan tijd afgewezen van patiënten die niet op een locatie kunnen verschijnen.
- Door de huidige organisatie van de huisartsenzorg voor dakloze mensen is die zorg versnipperd (9 artsen die 1 x per week 1 spreekuur op verschillende locaties doen ) en kan met name chronische en preventieve huisartsenzorg moeilijk uitgevoerd worden. Dakloze mensen worden ouder en hebben meer behoefte aan chronische huisartsenzorg met meer continuïteit, denk aan zorg voor diabetes, CVRM, COPD. Hierdoor is een grote behoefte aan de inzet van een POH somatiek ontstaan.
- Om onnodige verwijzing naar 2<sup>e</sup> lijns GGZ-zorg te voorkomen en om wachtlijsten voor GGZ-zorg te overbruggen is er behoefte aan een POH-GGZ. POH's kunnen echter in de huidige constructie en AGB-code van de GGD-artsen niet declarabel ingezet worden waardoor dat financieel niet haalbaar is.

Daarnaast past de huidige wijze van organisatie en financiering slecht bij de administratieve werkwijze van de gemeente. Hierdoor is er behoefte aan een professionelere organisatie van het werk van de straatdokters.



### **3. Organisatie schets stichting**

De stichting straatzorg Rotterdam is opgericht op 8-8-2023 en zal per 1-1-2024 als eigen huisartsenpraktijk van start gaan. Het is een stichting met een bevolgen bestuur, bestaande uit: Onno de Zwart (algemeen directeur Verwey-Jonker Instituut en voormalig lid directie GGD Rotterdam-Rijnmond), Olaf Lawerman (bedrijfskundige en ondernemer), Eugenie van Vendeloo (ervaren medewerker in huisartsenzorg en manager wijkgericht werken bij Rijnmond dokters). Met uitvoerende directie: Julia van Leijen, praktijkmanager en Marlieke Ridder, praktijk houdend huisarts. De huidige huisartsen die de spreekuren verzorgen blijven verbonden als straatdokter via afzonderlijke contracten. Daarnaast zal de komende tijd het benodigde ondersteunende personeel worden aangetrokken, waaronder doktersassistenten en praktijkondersteuners.

De start van de nieuwe organisatie maakt het ook mogelijk tot meer structurele en toekomstbestendige vormen van financiering te komen. Daartoe worden op basis van de zorgverzekeringswet contracten afgesloten met Zilveren Kruis en met Rijnmond dokters.

De stichting straatzorg Rotterdam kan het werk alleen uitvoeren in nauwe samenwerking met andere partners. Er zijn verbindingen met alle spelers rondom dakloosheid. Op initiatief van de gemeente Rotterdam is een convenant opgesteld dat de gezamenlijke doelen en afspraken vastlegt tussen de aanbieders van maatschappelijke opvang: CVD, Leger des Heils, Pauluskerk en de NAS, maar ook de gemeente Rotterdam, Antes, Rijnmonddokters en stichting straatzorg Rotterdam. Zo is het cruciaal dat de partners in de maatschappelijke opvang de spreekuren op locatie blijven faciliteren.

### **4. Speerpunten komende jaren: doelen, te behalen resultaten, activiteiten om doelen te behalen**

De stichting zal in fasen de huidige straatzorg verder professionaliseren.. Dit is afhankelijk van de financiering, personeelsbezetting, snelheid van verbouwing van de praktijklocatie en de behoeften van de doelgroep op dat moment. De doelen hieronder zullen dus regelmatig geëvalueerd worden op effectiviteit, doelmatigheid en haalbaarheid.

Fase 1: overgang van de organisatie van de verschillende locaties, naar een gecoördineerde organisatie. Hieronder vallen verschillende doelen:

- Stichting straatzorg oprichting (is inmiddels gerealiseerd).
- Administratief een zorginstelling oprichten en de spreekuren op de locaties onder 1 huisartsenpraktijk scharen (is inmiddels gerealiseerd).
- Uitvoerende directie aannemen als werknemers: praktijkhouder en praktijkmanager (is inmiddels gerealiseerd)
- Convenant opstellen met maatschappelijke opvang en netwerk.

Fase 2: coördinatie straatzorg vanuit 1 locatie, verschillende stappen:

- Communicatiestructuur opzetten met telefonische bereikbaarheid en een website en digitale werkomgeving.
- Assistentes werven en hiermee de toegang en triage verbeteren en de registratie en financiële administratie verbeteren.

- Praktijkondersteuners (POH-GGZ en POH-S, algemeen praktijkverpleegkundige), verpleegkundig specialist en ervaringsdeskundigen werven en hiermee de chronische en preventieve huisartsenzorg verbeteren.
- Verbouwing locatie Mathenesserlaan 433
- Nieuwe locatie: dagelijks inloopsprekuren waardoor uitbreiding spreekuren aanbod, dagelijks outreachende zorg mogelijk, uitgebreide backoffice.
- Structuur dagelijkse organisatie leggen in samenwerking met de andere spreekuren op locatie, protocollen opstellen.
- Ziekenhuis team structuur opbouwen en starten met 2 ziekenhuizen, langzaam uitbreiden
- Vervoersmiddelen organiseren: auto/fiets

### Fase 3: uitbreiden mogelijkheden Mathenesserlaan 433

- Nu niet goed bereikbare doelgroep bereiken via communicatie: bankslapers, gemarginaliseerde sekswerkers, buitenslapers
- Tandartszorg samenwerkingen aangaan en op locatie aanbieden, kamer hiervoor inrichten
- Pedicure, juridische zorg, WMO-loket, Antes verslavingszorg en anderen, samenwerkingen aangaan en op locatie aanbieden
- Optimaliseren organisatie stichting straatzorg door evaluatie bij patiënten/medewerkers/netwerk
- Uitbreiden ziekenhuisteam met alle ziekenhuizen Rotterdam
- Exploreren samenwerking PI en straatzorg mogelijkheden om de huisartsenzorg voor dakloze mensen na detentie te verbeteren.
- Start consultatie functie ten behoeve van andere huisartsen in Rotterdam.

### Fase 4: evaluatie en vervolgplannen

- Evaluatie ontwikkelingen en nieuwe doelen opstellen.

► **'Wat we hier neerzetten is uniek voor Nederland'**

# Daklozen kunnen terecht in de straatartsenpraktijk

Geen dak boven je hoofd en geen zorgverzekering, maar wel gewoon naar de huisarts? Rotterdam, stad met een explosief groeiende groep onverzekerde daklozen, maakt het mogelijk. Komende zomer opent de eerste onafhankelijke straatartsenpraktijk. „Dit is uniek voor Nederland.“

**Marcel Wijnstekers**  
Rotterdam

Als je Marlieke Ridder vraagt naar de meest schrijnende acute zorgsituaties die ze als straatarts aantroft, hoeft ze nooit lang na te denken. „Laatst was er een dakloze vrouw met een metalen pijp in elkaar geslagen“, vertelt ze. „Hoewel gewond, stapte ze niet in de ambulance, omdat ze het ziekenhuis niet vertrouwde. Helaas was er geen straatarts beschikbaar. Daardoor kreeg ze die dag niet de zorg die ze nodig had.“



▲ Straatarts Marlieke Ridder (rechts) samen met straatverpleegkundige Julia van Leijen voor het pand aan de Mathenesserlaan, waar de eerste straatartsenpraktijk van Nederland komt. FOTO MARCO DE SWART

## **5. Tijdsplanning:**

- Fase 1: van 2023- begin 2024 lopend en grotendeels gerealiseerd.
- Fase 2: begin 2024- eind 2024
- Fase 3: eind 2024-mid 2025
- Fase 4: mid 2025

We zullen continue bezig zijn met evaluatie over ons werkproces door te informeren bij ons netwerk en de gemeente, de patiënten en onder de collega's en de locaties waar we werken. Daarnaast is dit werkveld altijd in beweging, dus zullen we ook rekening moeten houden met plotse wijzigingen in beleid waarop we gaan inspringen.

Op deze manier heeft de stichting twee doelen:

- Het verbeteren van de gezondheidssituatie van dakloze mensen in Rotterdam.
- Een sluitend netwerk bij elkaar brengen rondom individuele dakloze mensen. Hiermee kan iemand uit de dakloze situatie vooruitgeholpen worden. Want medische problematiek is vaak een groot onderdeel van oorzaak en gevolg van dakloosheid.

## **6. Begroting & Dekkingsplan:**

De stichting straatzorg is een non-profit organisatie en heeft geen winstoogmerk. Een gezonde bedrijfsvoering is nodig om de continuïteit van zorg te kunnen bieden aan dak- en thuislozen en te kunnen inspelen op onverwachte ontwikkelingen. Voor de eerste jaren zijn afspraken gemaakt met Zilveren Kruis Zorgverzekeraar over de financiering van deze bijzondere huisartsenzorg. Jaarlijks zullen deze afspraken worden geëvalueerd om zo nodig te worden aangepast aan actuele ontwikkelingen en geldende financieringsstructuren. Inzet is om zoveel mogelijk gebruik te maken van de reguliere financieringsmogelijkheden voor (huisartsen-)zorg aan dak- en thuislozen. De stichting streeft er naar om de eerste jaren een beperkte reserve (15%) op te bouwen om zo eventuele onverwachte zaken op te vangen en wil steeds zorgen voor voldoende werkkapitaal om aan tenminste drie maanden aan verplichtingen te kunnen voldoen, de norm voor een huisartsenpraktijk. Het eerste financiële jaarverslag van de stichting zal in 2025 verschijnen waarin de start in 2023 en 2024 worden samengevoegd als één boekjaar.

Naast de reguliere bedrijfsvoering is er een investering nodig voor de verbouwing van de locatie Mathenesserlaan 433. Doel is om te komen tot een goede, toegankelijke en veilige praktijklocatie voor de patiënten en alle medewerkers. Hiervoor worden gericht subsidies en fondsen geworven om de verbouwing en inrichting van de praktijk mogelijk te maken. Inmiddels zijn er al substantiële toezeggingen gerealiseerd om de verbouwing te gaan bekostigen.

De stichting zal een ANBI-status aanvragen zodat giften en schenkingen eenvoudig kunnen worden gerealiseerd en duidelijk is dat de stichting aan de eisen die aan een organisatie als de onze gesteld mogen worden, voldoet.

De begroting en het dekkingsplan voor 2024 en 2025 zien er als volgt uit:

## Begroting & dekkingsplan 2024 en 2025

*alle bedragen inclusief BTW*

<b>Baten:</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Periodieke inkomsten verwacht uit declaraties, inschrijvingen & overige inkomsten	€ 1.562.896	€ 1.874.498
<b>Kosten:</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Kosten team (o.a. huisartsen, praktijkmanager, assistenten, POH's, VPK & gastheer)	€ 997.385	€ 1.295.794
Kantoorkosten	€ 253.555	€ 270.700
Overige kosten	€ 150.500	€ 172.760
<b>Totale kosten</b>	<b>€ 1.401.440</b>	<b>€ 1.739.254</b>
<b>Exploitatieresultaat</b>	<b>€ 161.456</b>	<b>€ 135.244</b>

De investering in de verbouwing en inrichting van het pand zien er als volgt uit:

## Investing & dekkingsplan 2024

*alle bedragen inclusief BTW*

<b>Investerings 2024:</b>	
Verbouwing Mathenesserlaan 433	€ 500.000
Kantoorinventaris	€ 25.000
Los meubilair/ inrichting praktijk	€ 50.000
Medische apparatuur	€ 75.000
<b>Totale investeringen</b>	<b>€ 650.000</b>
<b>Dekking investeringen 2024:</b>	
Donaties ontvangen/toegezegd	€ 258.000
Donaties/ subsidies aangevraagd	€ 450.000
<b>Totale dekking investeringen</b>	<b>€ 708.000</b>

**Namens de directie van Stichting Straatzorg Rotterdam**

Marlieke Ridder, Praktijkhouder

Julia van Leijen, Praktijkmanager

Rotterdam, 27 december 2023