

# Straatdokter Igor van Laere ‘Verbind de kennis van het sociale en medische domein met elkaar’

‘Wonen eerst’ en preventie: met deze uitgangspunten wil het kabinet dakloosheid fors en structureel terugdringen. Sociaal geneeskundige Igor van Laere is positief over de ambities in de recente kamerbrief *Uitgangspunten aanpak dakloosheid (1)*. Hij mist in het verhaal alleen de rol van de dokter.

TEKST: NOËL HOUBEN FOTO: PIXABAY/FRANK WINKLER

Een woning voor iedereen is voor het kabinet een prioriteit, zo schetst de kamerbrief. Dat geldt zeker ook voor mensen die dakloos zijn of dreigen te raken. Daklozenopvang bevordert namelijk het herstel van mensen niet. Menselijk leed en maatschappelijke kosten zijn het gevolg. Gemeenten gaan in hun woonzorgvisies de behoefte aan huisvesting, zorg en begeleiding opnemen. Hierbij zal er ook gekeken worden naar een woning met de juiste begeleiding voor dakloze mensen.

In de voorgestelde aanpak komt daarnaast meer nadruk op preventie. Schulden of gezondheidsproblemen moeten vroegtijdig signaleerd worden. Ze kunnen immers leiden tot dakloosheid. Hierbij is het belangrijk dat mensen snel de juiste ondersteuning krijgen, aldus het kabinet. Door er eerder bij te zijn en ervoor te zorgen dat problemen niet verergeren, wil de regering voorkomen dat mensen op straat belanden.

## Langetermijnaanpak

Het kabinet ontwikkelt op basis van de bovenstaande uitgangspunten dit jaar een langetermijnaanpak dakloosheid 2023-2030. Daarbij slaat de regering de handen ineen met onder andere gemeenten, woningcorporaties, zorgaanbieders, cliënten- en belangenorganisaties, ervaringsdeskundigen en wetenschappers. Voor de aanpak van dakloosheid komt volgens de kamerbrief 65 miljoen euro per jaar extra beschikbaar.

Van Laere heeft veel ervaring met de zorg voor daklozen. Ook heeft deze uitgesproken straatdokter de nodige

studies op zijn naam naar de (sociaal medische) zorg voor deze mensen: als ze al dakloos zijn, maar ook voordat ze dit worden. Op basis hiervan vindt hij het positief dat het kabinet inzet op wonen en preventie. “Ik pleitte hier twaalf jaar geleden zelf al voor in mijn proefschrift. Ook anderen hebben erop gehamerd. Hopelijk gaat het de komende jaren echt van de grond komen. Daarvoor moeten de uitgangspunten uit de Kamerbrief wel concreter en meer uitgewerkt worden. Want nu roepen ze nog veel vragen op.”



## OVER IGOR VAN LAERE

Igor van Laere (57) startte zijn loopbaan als assistent interne geneeskunde. Sinds 1995 werkt hij met dakloze en verlaafde mensen. Van Laere promoveerde in 2010 aan de Universiteit van Amsterdam op het proefschrift *Social medical care before and during homelessness in Amsterdam*. Hij is zelfstandig sociaal geneeskundige en eigenaar van Social Medical Care Consultancy. Van Laere is bovendien oprichter van de Nederlandse Straatdokers Groep ([straatdokers.nl](http://straatdokers.nl)). Sinds 2014 deelt deze organisatie kennis uit wetenschappelijk onderzoek en ervaringen van de straat met hulpverleners en ervaringsdeskundigen.



## Terugval voorkomen

Van Laere is positief over de integrale aanpak waar het kabinet naar streeft. “Goed dat zo’n breed palet aan organisaties meedenkt. En de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen is cruciaal. Alleen wordt de kennis uit het medisch domein vergeten. Artsen Maatschappij & Gezondheid staan voornamelijk aan de zijkant bij het ontwikkelen van de aanpak. Net zoals verpleegkundigen die werken met dakloze mensen. Zij hebben unieke kennis over de doelgroep en zijn problematiek. Het zou zonde zijn om niet te putten uit deze kennis. Want de aanpak die de overheid kiest, past te vaak nog niet bij de doelgroep. Voor een man die jaren op de straat had geleefd, richtte een gemeente bijvoorbeeld een appartement in met alles erop en eraan. Al snel bleek dat de man liever op een matrasje op zijn balkon sliep, dan in het bed wat voor hem klaarstond. Je moet weten wat er in de rugzak zit van deze kwetsbare mensen, om hen echt goed te kunnen ondersteunen. Dat vraagt vakmanschap. Anders dreigt een terugval naar dakloosheid.”

## Denktank van deskundigen

Ook andere medici zouden inbreng moeten hebben bij het ontwikkelen van de langetermijnaanpak, betoogt Van Laere. “Huisartsen, verzekeringsartsen, bedrijfsartsen: ze hebben allemaal te maken met kwetsbare mensen die een verhoogd risico hebben om dakloos te raken. Zij kunnen belangrijke informatie geven over wie je moet benaderen om dakloosheid te voorkomen en wat er nodig is qua bewindvoering, begeleiden en wonen. Het sociaal domein, wat wel al betrokken is bij de langetermijnaanpak, heeft eveneens veel relevante kennis in huis. Om >>



## OORZAKEN VAN DAKLOOSHEID

Igor van Laere onderzocht voor zijn proefschrift onder andere de oorzaken van dakloosheid. Veel mensen blijken dakloos te zijn geraakt na een huisuitzetting vanwege huurschulden. Ook relatieproblemen blijken vaak de oorzaak van dakloosheid. Een andere belangrijke groep zijn mensen die dakloos raken na hun vertrek uit een gevangenis of instelling. Ten slotte komen jongeren regelmatig op straat terecht na ruzies of omdat hun ouders worden gekort op uitkeringen en toeslagen als ze thuis blijven wonen.

## Je moet weten wat in de rugzak van deze mensen zit

echte klappen te maken, moet je de kennis van het sociale en medische domein met elkaar verbinden. Ook in de dagelijkse praktijk moeten deze domeinen elkaar versterken. Verslaafde mensen hebben bijvoorbeeld normaal gesproken geen toegang tot de schuldhulpverlening. Maar als een arts de verslavingsproblematiek aanpakt, is het wel zinvol om tegelijkertijd te starten met het aanpakken van schulden. Dit kan dakloosheid voorkomen of oplossen bij kwetsbare mensen.”

Van Laere pleit voor een integraal projectteam en een denktank van deskundigen om het daklozenprobleem aan te pakken. “Hierin moet alle relevante expertise bij elkaar komen: dus ook de medische. De denktank kan drempels en belemmeringen identificeren waardoor



### AANTAL DAKLOZEN

Op 1 januari 2021 waren 32 duizend mensen dakloos, zo becijfert het CBS in zijn jaarlijkse schatting. Dat zijn er aanzienlijk minder dan de ruim 39 duizend mensen die in 2019 op straat leefden. Begin 2009 – het eerste jaar waarin het CBS cijfers over het aantal daklozen gepubliceerde – waren bijna 18.000 mensen dakloos. Dit cijfer bleef vanaf dat moment stijgen. Die trend lijkt sinds 2019 omgebogen. Overigens ligt het echte aantal daklozen volgens Igor van Laere aanzienlijk hoger. Mensen buiten de officiële registraties, dakloze 65-plussers, illegalen en migranten uit andere Europese landen worden namelijk niet meegeteld.

mooie plannen nu nog vaak sneuvelen. En natuurlijk oplossingen daarvoor aandragen. Ik zou hieraan graag mijn steentje bijdragen.”

### Monitor met diepgang

Voor het slagen van de nieuwe daklozenaanpak is monitoring erg belangrijk, stelt de Kamerbrief. Er moet meer inzicht komen hoeveel daklozen er in Nederland zijn. Maar ook in- en uitstroom en herhaalde dakloosheid moeten beter in beeld komen. Het CBS heeft daarom de opdracht gekregen om naast de huidige schattingen (zie kader) een structurele monitor dakloosheid te ontwikkelen. Daarvoor gaat het CBS gebruikmaken van de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein (GMSD). Ook andere bronnen, zoals maatschappelijke opvanginstellingen, moeten informatie gaan aanleveren voor de nieuwe monitor dakloosheid.

Een deugdelijke monitor is volgens Van Laere onmisbaar voor een geslaagde aanpak van dakloosheid. De informatie helpt om de aanpak aan te scherpen én om te stoppen met initiatieven die in de praktijk niet werken. Die monitor moet dan wel voldoende diepgang hebben, benadrukt de straatdokter. “Dit betekent dat we slimmer data moeten verzamelen dan we nu doen. Bijvoorbeeld over in welke postcodes de meeste dakloosheid optreedt. Maar ook over hoeveel huisuitzettingen er zijn, en waar mensen vervolgens terechtkomen. We weten dat veel daklozen door schulden op straat komen. Aan de andere kant: van de miljoen mensen met schulden in Nederland, raakt maar een fractie dakloos. Dus schulden alleen verklaren dakloosheid niet. Maar welke combinatie van factoren doet dat dan wel? Daar moeten we meer informatie over krijgen. Een sociaal medische monitor met data uit de praktijk kan hierbij helpen. We tasten nu nog over te veel zaken in het duister om dakloosheid echt te voorkomen.”

<<

(1) <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2022/06/02/kamerbrief-aanpak-dakloosheid/kamerbrief-aanpak-dakloosheid.pdf>