

## 'BETAALBARE HUISVESTING IS HET BESTE MEDICIJN'

Door haar werk als arts voor mensen die dakloos zijn geraakt, ziet straatarts Michelle van Tongerloo wat er misgaat in de samenleving. Ze schreef er een boek over en komt daarin ook met oplossingen. 'We moeten kijken naar wat mensen nodig hebben.'

TEKST MARIEKE KOLKMAN / BEELD FRANK RUITER

### Voor wie?

Huurders in de corporatiesector en de commerciële sector

▶▶ Straatarts Michelle van Tongerloo leest de staat van de samenleving af aan haar patiënten: mensen die dakloos zijn geraakt. In haar boek *Komt een land bij de dokter* beschrijft ze hoe haar patiëntenpopulatie veranderde. Eerst zag ze vooral ongedocumenteerden, daarna ook arbeidsmigranten en sinds een paar jaar steeds meer economisch daklozen, ook vrouwen en kinderen. Ze behandelt hun medische klachten, maar doet nog veel meer. 'Het allerbelangrijkst is een betaalbaar huis.'

### Met welke klachten komen je patiënten zoal bij je?

'De mensen die echt op straat leven, worden ziek door de omstandigheden op straat. Ze lopen wonden op, krijgen een longontsteking. Maar die kan je op straat niet goed behandelen. De medicijnen raken op, of mensen raken ze kwijt. Dan worden

het problemen die tot een ziekenhuisopname leiden. Het andere probleem is verslaving. Mensen denken vaak dat je verslaafd bent en dan op straat raakt. Maar het is echt andersom: als je op straat raakt, word je verslaafd. Op straat leven is hartstikke onveilig en een bron van grote stress. Je gaat jezelf verdoven om het aan te kunnen. Je wordt vaak ook opgevangen door een groep mensen die verslaafd is.'

### Leeft iedereen die bij je komt op straat?

'Veel dakloze mensen zijn bankslapers. Zij leven niet op straat, maar logeren waar ze kunnen, bij familie of vrienden, en moeten steeds verkassen. Zij hebben vooral heel veel stress en daardoor allerlei lichamelijke klachten. Ze komen eigenlijk niet toe aan een normaal leven. Deze zogenaamd economisch dakloze mensen zie ik sinds drie jaar steeds meer op mijn spreekuur. Mijn

werk is als het ware de thermometer van de maatschappij. Als er veranderingen plaatsvinden in het beleid, zien wij de gevolgen daarvan heel snel.'

### Waardoor raken economisch daklozen hun huis kwijt?

'Het komt bijna altijd door een scheiding. Of doordat de huur zo exorbitant hoog is. Na een tijdje de huur niet betalen, word je uit huis gezet. Er zijn hierdoor ook veel dakloze vrouwen en kinderen. Zij krijgen een enorme tik van de molen. Zoals mijn patiënt Rachida in het boek. Zij heeft nog steeds nachtmerries dat ze weer uit haar huis wordt gezet en haar kinderen worden afgepakt. Met haar gaat het nu beter, maar haar kinderen klampen zich nog erg aan hun moeder vast. Die hebben zoveel instabiliteit meegemaakt. Ik denk wel eens: als ik er niet was geweest, zou Rachida haar

▶ Michelle van Tongerloo: 'Ik zie elke dag de maatschappelijke ontwrichting door het gebrek aan betaalbare huisvesting'



“ Ik denk wel eens:  
als ik er niet was  
geweest, zou  
Rachida haar  
kinderen zijn  
kwijtgeraakt aan  
een pleeggezin ”

---

kinderen zijn kwijtgeraakt aan een pleeggezin. Gewoon omdat er geen huis voor haar was.’

### **Te zelfredzaam**

Rachida is een van de eerste economisch daklozen op het spreekuur van Michelle van Tongerlo. Ze heeft buikpijn, van de stress, blijkt al snel. De vrouw heeft een baby en een peuter van twee. Ze zijn dakloos geraakt, nadat Rachida’s man hen verliet en niks meer van zich liet horen. Zonder werk of uitkering kon ze de huur niet meer betalen en werd op straat gezet. Ze heeft geen familie of vrienden op wie ze kan terugvallen en de maatschappelijke opvang vindt haar te ‘zelfredzaam’ om haar toe te laten. Ze kan best zelf zorgen voor een plek om te wonen, vindt de gemeente. Na veel kastjes en muren en de dreiging

dat haar kinderen haar worden afgenomen, regelt Van Tongerlo uiteindelijk via haar eigen netwerk een huis voor Rachida en haar kinderen.

### **Als er betaalbare huizen zijn, hebben we een stuk minder problemen?**

‘Ja, honderd procent. Als de overheid iets moet doen, is het zich richten op betaalbare huisvesting. De maatschappelijke ontwrichting door het gebrek daaraan zie ik elke dag. Dakloos zijn is een katalysator voor heel veel andere problemen. Betaalbare huisvesting is het beste medicijn om een gemeenschap sterker te maken. Want een dak boven je hoofd en de privacy en de rust die dat brengt, dat is de basis van alles. Dat zie ik zelf ook. De mensen die ik help in het boek komen daarna veel minder op mijn spreekuur.’ ▶

► **vervolg** van pagina 9

## **Welke rol hebben verhuurders, zoals woningcorporaties?**

‘Ik zie nog steeds vrij frequent gebeuren dat gezinnen uit huis worden gezet. Ook door corporaties. Men voelt ook nog niet altijd de inspanningsverplichting om dan iets nieuws te regelen. Dat is ook niet verplicht, maar dat vind ik wel heel lastig. En ik zie dat woningen in erbarmelijke staat zijn: schimmelwoningen, rioleringslucht. En dat een corporatie niet echt bereid is om daar actie op te ondernemen. Een corporatie moet aandacht hebben voor voldoende sociale woningen en van goede kwaliteit. Maar het verschilt enorm per corporatie hoe belangrijk ze dat vinden.’

## **Heb je patiënten met klachten door een schimmelwoning?**

‘In mijn gewone huisartsenpraktijk kwam een gezin met kinderen bijna iedere twee weken op mijn spreekuur. Met bovenste luchtweginfecties, niet slapen, hoesten, huidafwijkingen, en daardoor schoolverzuim. Toen bleek dat in hun huis overal schimmel op de muren zat. Na maanden proberen kreeg ik iemand van de woningcorporatie aan de telefoon en die zei: “We hebben onderzoek gedaan en het ligt aan het gezin. Dat ventileert niet genoeg.” In het huis zaten overal vochtplekken; het lijkt me heel sterk dat het alleen een ventilatie-

probleem is. Maar dan nog: waarom is het een kwestie van een schuldvraag? Dit gezin is ziek, de kinderen gaan niet naar school. Waar ligt dan je verantwoordelijkheid?’

## **Niet bij hen, vinden corporaties?**

‘Het zijn commerciële bedrijven geworden. Bestuurders van woningcorporaties in Rotterdam verdienen 246.000 euro per jaar. Dat geeft voor mij wel aan hoe het reilt en zeilt. En op sociale huurwoningen maak je geen winst. Schimmelwoningen zijn een complex probleem. Dat zie ik ook. Maar aan de andere kant zie ik die schimmelwoningen bijna alleen maar bij sociale huurwoningen en praktisch nooit bij duurdere woningen. Zijn de energie en de kosten die in een woning worden gestoken, misschien niet ook heel scheef?’

Uiteindelijk wordt het als arm persoon – of je net kan rondkomen in een sociale huurwoning of dakloos bent en niks hebt – steeds harder en moeilijker in onze maatschappij. Alles wordt duurder, voorzieningen worden steeds slechter bereikbaar. En tegelijkertijd is het wel je eigen verantwoordelijkheid dat je een dak boven je hoofd hebt en gezond eten voor je kinderen. Sommige mensen lukt dat niet. Ze worden ziek en gestrest. Dat kost onze maatschappij heel veel geld. En dan kijken we ook nog met die hele harde bril naar onze samenleving. Het zorgt volgens mij voor de ontwrichting waarin we nu zitten: dat we heel graag een groep mensen de schuld geven. Terwijl het eigenlijk gewoon een organisatieprobleem is van onze overheid.’

## **Met die mensen die de schuld krijgen, bedoel je migranten?**

‘Ja, precies. Dat ze zeggen: het ligt aan die groep. Dat is gewoon aantoonbaar niet zo. Maar dat maakt niet meer uit, want het gaat zo over het sentiment en de onderbuik. In mijn boek heb ik geprobeerd het wetenschappelijk en neutraal op te schrijven: dit zijn de cijfers. Mijn eigen mening loopt er doorheen in de aansporing om meer voor elkaar te gaan doen. Ik kan geen honderd huizen bouwen. Dat is een kernprobleem waar de overheid echt meer aan moet doen. Maar er is heel veel mogelijk als wij een beetje buiten de lijntjes kleuren.’

## **Is dat wat je in je boek ‘professionele nabijheid’ noemt?**

‘Ja, we moeten kijken naar wat mensen nodig hebben en niet in een ‘kan niet, mag niet, hoort niet’-stigma blijven hangen. Op Sint-Eustatius, waar ik een jaar heb gewerkt, heb ik leren ontspannen in altijd een beetje werken. De mensen die je in de spreekkamer treft, zie je door de kleinschaligheid van het eiland ook allemaal privé. Ze spreken je aan in het restaurant of je de uitslag van een onderzoek al hebt. In het begin kon ik daar helemaal niet mee omgaan.’

Soms zag ik negatieve reviews over mezelf op Facebook en vervolgens zie je die mensen weer als je boodschappen doet. Dat was echt heftig. Toen zei een vriendin van het eiland: “Misschien moet je een keer afstand doen van die Nederlandse 9 tot 5-mentaliteit en meegaan met ons. Jij wilde toch naar ons komen?” Het was een *rude awakening* om zo geconfronteerd te worden met je eigen groef. Toen ben ik mensen gaan opzoeken in mijn vrije tijd. En als mensen me buiten werktijd benaderden, liet ik het gewoon. Ik geloof dat we ons op een andere manier moeten verhouden tot werk.’

## **En na terugkomst in Nederland ging je dat hier ook zo doen?**

‘Ik ben mijn patiënten hier ook meer privé gaan zien. Ik ga bijvoorbeeld met ze mee naar gemeenten, naar het ziekenhuis, naar de loketten. Om te kijken wat hen overkomt als ze hulp vragen. Dat had ik niet gedaan als ik niet op Sint-Eustatius had gewoond. Het leerde mij veel over de ongelooflijke versnippering van de zorg, de ellendige bureaucratie. Ik kan mensen wel verwijzen naar een loket, maar dat is helemaal de oplossing niet meer.’

Het verhaal van Elys in mijn boek is daar exemplarisch voor. Bij haar heb ik hemel en aarde bewogen om buiten de lijntjes zorg geregeld te krijgen. Het was met geen pen te beschrijven hoe treurig dat ging. En na Elys, en ook omdat de oplossing zo eenvoudig was, dacht ik, wat heb ik het onszelf moeilijk gemaakt. De gemeente is onderdeel van het probleem geworden. Vanaf toen ben ik vaker met eigen geld zorg gaan inkopen.’

“ Of je net kan rondkomen in een sociale huurwoning of dakloos bent en niks hebt, als arm persoon wordt het steeds harder en moeilijker in onze maatschappij ”

---



## Michelle van Tongerloo

is straatarts in de Pauluskerk in Rotterdam en huisarts in een gewone praktijk in Rotterdam-Zuid. Ze deelt vaak verhalen van patiënten op LinkedIn en schrijft over de zorg en de samenleving voor onder andere *De Correspondent*, *LINDA*, en *Medisch Contact*. Met haar stichting *Lekker Geven* helpt ze patiënten die dat nodig hebben, ook via andere hulporganisaties. De stichting geeft ook projectsubsidies en doet onderzoek. En er is een hotel in Rotterdam in oprichting waarin toeristen meebetalen aan kamers voor economisch dakloze mensen.

“ Ik zie nog steeds vrij frequent gebeuren dat gezinnen uit huis worden gezet ”

### Woedende peuter

De jonge moeder Elys werkt dag en nacht om te kunnen studeren en voor haar zoon-tje te kunnen zorgen. Ze woont in een (duur) moederhuis, heeft een zeer gespannen verhouding met de vader en krijgt op een gegeven moment geen uitkering meer. Haar peuterzoon krijgt steeds vaker en steeds heftigere woedeaanvallen, wil niet praten, schopt, bijt en slaat. De aanvraag van een persoonsgebonden budget lukt niet, omdat daar een diagnose voor nodig is, en die kan niet gesteld worden door de 'ongunstige thuissituatie'. Als alle inspanningen op niks uitlopen, betaalt Van Tongerloo uiteindelijk zelf voor de opvang van

het zoontje. Dat brengt rust en zijn gedrag verandert: de woede-uitbarstingen stoppen, hij gaat praten. Elys rondt dat jaar haar opleiding af met een 9,4.

#### Kan professionele nabijheid ook helpen in de huursector?

'Ik denk dat het voor ons allemaal moet gelden, in welke sector dan ook. Het leven stopt niet na 5 uur. Toen ik begin januari weer ging werken, had ik gelijk zes hysterische medewerkers van zorgorganisaties aan de telefoon, die na de kerstvakantie weer op hun werk waren gekomen. Dan moet er van alles heel snel, want het is allemaal misgelopen. Dan denk ik: als jullie nou gewoon die telefoon hadden laten aanstaan, dan had niet weer het ziekenhuis of de politie of een andere crisisorganisatie erbij hoeven komen.

Kijk, iemand van Jeugdzorg heeft volgens mij een vreselijke caseload. Maar voor mij als huisarts geldt dat ik altijd maar een paar gezinnen heb waar het op dat moment heel slecht mee gaat. Als die me bellen, ben ik blij, want dan kan ik snel iets regelen. Een moeder die ik al heel lang bijsta, belde mij een keer 's avonds. Ze zei: "Ik kan Jeugdzorg niet bereiken, maar de politie is hier en het is uit de hand gelopen. Ze willen misschien mijn kinderen uit huis plaatsen. Wil jij ze even te woord staan?"

Dan kan ik zeggen dat de situatie bekend is en dat we ermee bezig zijn. Dat ik als huisarts heel nauw in contact ben met Jeugdzorg. En dat het de situatie niet vooruithelpt om de kinderen nu uit huis te

plaatsen, want dat is super-traumatisch voor iedereen. Dat wij het gelijk weer oppakken.

Zo'n politieagent is daar ook tevreden mee. Want zo'n uithuisplaatsing is verschrikkelijk voor iedereen. Het helpt misschien op het moment dat je onveiligheid denkt te ervaren voor kinderen. Maar daarna zie je de trauma's vaak zo lang door etteren in zo'n gezin, dat dat weer voor nieuwe onveiligheid zorgt. Dus dan ben ik heel blij dat zo'n patiënt mij belt.'

#### Welk effect hoop je dat je boek heeft?

'Ik heb dit boek geschreven voor iedereen, niet voor politici of bestuurders. Ik zie niet dat daar echt verandering vandaan zal komen. De mensen die met hun poten in de klei staan en burgers die iets voor elkaar kunnen doen, die wil ik bereiken. Ik merk dat het boek heel breed gelezen wordt. Gisteren deelde een vrouw op LinkedIn een verhaal: "Ik was het boek van Michelle aan het lezen en zag opeens iemand om geld vragen aan de kant van de weg. Ik vroeg wat er aan de hand was. Die vrouw vertelde dat ze haar beschermde woonvorm uit was gezet. Toen heb ik haar in mijn auto meegenomen en heb ik de politie gebeld en de GGZ en de huisarts. Ik werd van het kastje naar de muur gestuurd, maar daar nam ik geen genoegen mee. En uiteindelijk wilde de huisarts haar zien en kwam er een opname voor die vrouw dezelfde dag."

Dat is toch helemaal fantastisch? Dat is precies wat ik wil bereiken: geen genoegen nemen met de status quo. “