

Het Zaans Maatschappelijk Steunsysteem

Presentatie studiemiddag NVSPV

28 november 2002

Deze presentatie gaat over de ontwikkeling van het Zaans Maatschappelijk steunsysteem en de rol van de spv in een MSS



Beste collega's. In juni werd ik gebeld door Jaap ten Velde met de vraag of ik vandaag een lezing wil houden. Mijn eerste reactie was: daarvoor moet je bij Kees Onderwater, Wilma Swildens of Herman Peters zijn. Zij hebben langer ervaring. Ik ben nog maar twee maanden bezig. Maar Jaap hield aan. Ik gaf toe. 34 weken later zou ik misschien wel wat te vertellen hebben. Gaande de tijd ging het me kriebelen. Wat ga ik vertellen. Ik kreeg te maken met verschillende dingen: in het voorbereidingsgesprek kreeg ik te horen dat ik iets interactiefs met het publiek moest doen. In diezelfde tijd las ik in de Volkskrant dat een presentatie met PP maar zo zo is. Het moet een verhaal recht uit het hart zijn, dat pakt het meest.

Ik ben zelf visueel ingesteld, vind het erg prettig om dingen te laten zien. Dus ik kies toch maar voor een pp presentatie.

Iets interactiefs? Moet ik u laten opstaan om een idee te krijgen waar er allemaal met een MSS gewerkt wordt, in hoeverre u uitgaat van de client en dat in een afvalrace. Moet ik aan U vragen of u zich nu wil verplaatsen in uw andere rol als buurman van, of als familielid, en uw spv ik weet het beter"los te laten?? Misschien helemaal geen gek idee, maar ; Nee, ik heb het interactieve deel als volgt ingevuld: ik heb een vertaalslag getracht te maken van het mss naar de spv in haar praktijk.

Of het verhaal bij u aanslaat als zijnde een verhaal uit het hart, dat is aan U.

Nog iets over mezelf: ik ben de afgelopen 12 jaar als spv actief bezig geweest bij RIAGG Zaanstreek/Waterland als teamcoördinator, als projectfunctionaris rehabilitatie. In die hoedanigheden heb ik een team opgezet die zich uitsluitend bezig houdt met mensen met een psychische handicap. Methodieken als rehabilitatie, samenwerkingsverbanden, projecten als het opzetten van een praatcafe, een project met de vrijwilligerscentrale zijn daarin slechts kleine voorbeelden in. Sinds 1 april 2002 ben ik voor 20 uur

Inleiding

- Voorgeschiedenis
- Het rapport en de taakopdrachten
- Theorie en praktijk
- De spv en het MSS



Ik wil in deze lezing U kort iets vertellen over de voorgeschiedenis van het zms, over het rapport en mijn taakopdrachten. Jaap van Weeghel heeft net al veel over de theorie verteld. Na aanleiding van mijn ervaringen wil ik nog kort stil staan bij de theorie en mijn concept-praktijk ideeën belichten. Niet om met Jaap van Weeghel te concurreren, maar om de theorie en de praktijk bij elkaar te halen. Vanuit deze gedachtengangen wil ik een vertaalslag maken naar het werk van de spv. Welke rol heeft een spv in een mss?

Voorgeschiedenis

- 1996 West-Fries MSS
- 1998 verslag ZMSS
- 1999 onderzoek ZMSS
- 2001 presentatie ZMSS
- 2002 start stuurgroep en coördinator ZMSS



In 1996 werd in West Friesland in de nabijheid van Hoorn een rapport gepresenteerd over de bevindingen van een concept mapping onderzoek in het westfries. Wij, drie hulpverleners en een preventiemedewerker, hebben dit rapport serieus genomen en gingen eerst onze eigen ideeën op papier zetten. Behalve dit rapport verschenen er ook enige publicaties over een MSS. Wat is er allemaal wel en niet voor mensen met een psychische handicap. Wat moet er komen. Wij realiseerden ons toen we klaar waren, dat het ons idee was, niet die van de client, niet die van andere instellingen. Wij hebben een projectvoorstel ingediend bij het zorgkantoor en konden in 2000 en 2001 een grote interview ronde houden bij alle betrokken partijen. In totaal zijn 60 mensen geïnterviewd. In het kort kwam het er op neer dat zij vragen werden voorgehouden wat is er wel wat niet, wat zijn knelpunten wat zou er moeten komen. Het rapport is in okt 2001 gepresenteerd in het gemeentehuis. Jaap van Weeghel hield een inleiding. Aan het eind van deze dag werden de bestuurders uitgedaagd en uitgenodigd om hier serieus werk van te maken. Zij hebben een stuurgroep ingesteld, hebben een coordinator aangetrokken die taakopdrachten heeft gekregen om met het rapport aan de gang te gaan.

Bestaande projecten in de Zaanstreek

- Praatcafé
- Basisberaad
- Maatjesproject
- Project met vrijwilligerscentrale
- Rehabilitatie cursus gevolgd door vele GGZ hulpverleners
- Supported Employment



De theorie van een mss kwam niet uit de lucht vallen. In de Zaanstreek zijn enkele initiatieven die onder een mss allen. Te noemen zijn: een praatcafé (aangezwengeld door een spv, nu een consumer run project die onlangs op een informatiemarkt een aanmoedigingsprijs uit handen van de wethouder ontving), een basisberaad (een initiatief die opgezet werd ten tijde van het opzetten van het rapport, die naar mijn bescheiden mening binnen een jaar al een behoorlijke positie heeft verworven), en GGZ producten als een project met de plaatselijke vrijwilligerscentrale, begeleiding naar betaald werk, en veel hulpverleners van TIZ, RIAGG teams en RIBW hebben de eerste cursussen van rehab 92 gevolgd.


Het Rapport en de taakopdrachten

- Opzet interview
- Het rapport
- De boom
- De taakopdrachten
- Enkele voorbeelden



Ik wil nu doorgaan op het rapport, de methodiek, taakopdrachten en enkele voorbeelden waar ik deze 34 weken mee bezig ben geweest.

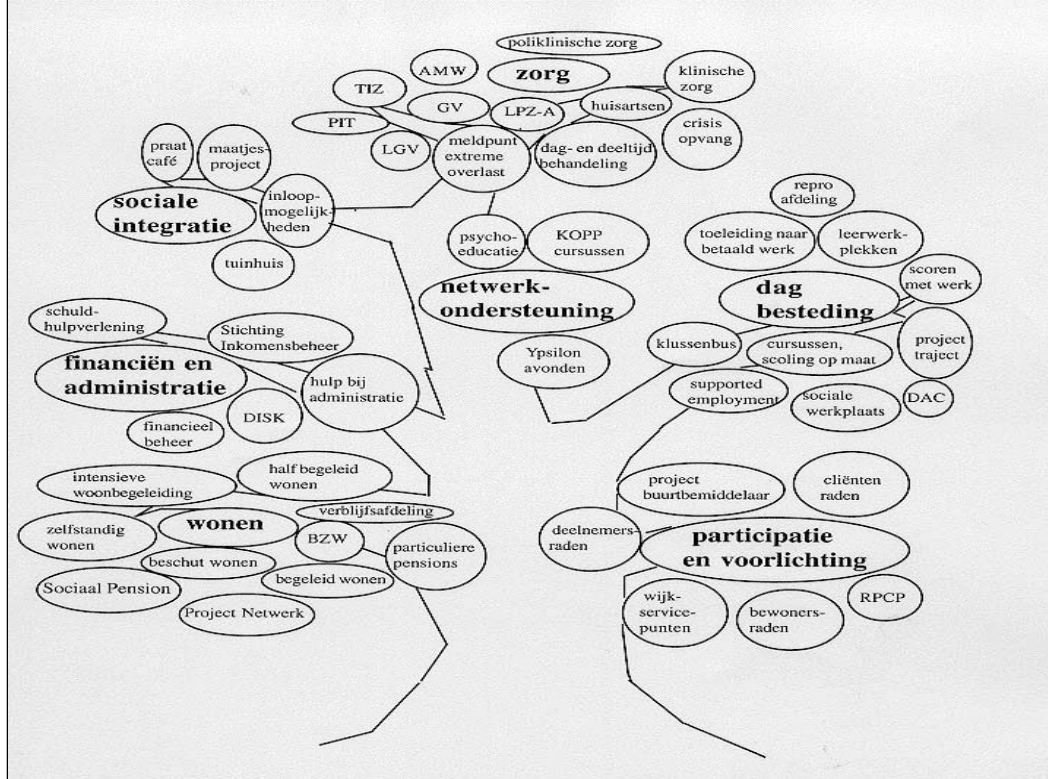
Interview

- 35 instellingen, verenigingen geïnterviewd
- Van DAC tot woningbouw, van politie tot hulpverlenende instellingen, van bewonersraden tot inkomensbeheer 
- 60 personen
- Door enkele GGZ medewerkers en cliënten

Met projectgelden werd het mogelijk gemaakt dat enkele GGZ medewerkers en cliënten zo'n 35 instellingen, zo'n 60 mensen hebben kunnen interviewen.



Alle bevindingen zijn in dit rapport gepubliceerd. Het rapport is te bestellen. Een samenvatting is gepubliceerd in Passage, het rehabilitatieblad, september nummer , themanummer maatschappelijke steunsystemen.



In het rapport is een boom weergegeven. Deze boom staat symbool voor het ZMSS. Het geeft een overzicht over alles wat er in de Zaanstreek is voor mensen met een psychische handicap. Ik bemerk dat voor veel partijen smullen van deze boom, want het geeft in 1 plaatje veel inzicht wat er allemaal is. Wat er niet is zegt deze boom niet.

Ik moet eerlijk zeggen dat ik het ook een mooie boom vindt. Een tulpenboom is ook als symbool bij het gemeentehuis geplant.

Maar ik heb ook mijn bezwaren met de boom, dat zal ik u zodadelijk uitleggen

Presentatie

- In gemeentehuis gepresenteerd
- Alle betrokkenen uitgenodigd
- Boom geplant
- Basisberaad opgezet



Zoals ik al zei, de boom is geplant bij het gemeentehuis, hij heeft al een keer gebloeid.

Is ZMSS alleen maar een lokaal initiatief?

- Nee, ook een landelijke ontwikkeling
- Nota Erbij Horen 2002
- Zo gewoon mogelijk, 2001
- Rapport een Keten van lange zondagen
- Nota zorg voor velen
- De vermaatschappelijking van de GGZ heeft een hoge prioriteit



Is het Zmss alleen een lokaal initiatief. Nee. De afgelopen tijd zijn er vele rapporten verschenen over de vermaatschappelijking (erbij horen), over de inhoud van zorg (zo gewoon mogelijk) en over de toekomst van de zorg (zorg voor velen). In alle rapporten worden suggesties gedaan rond de vermaatschappelijkig.

Het rapport en de taakopdrachten

- Weinig crisisopvang
- Gedifferentieerde woonvormen
- Meer dagbesteding
- Samenwerking en coördinatie
- Centraal punt voor informatie
- Verslaving
- Precieze omvang doelgroep
- Meer bezoeken van vrijwilligers
- Allen werken mee en is verantwoordelijk
- Sociale integratie
- Deskundigheidsbevordering
- Basisberaad



Het rapport kent 12 aanbevelingen. De stuurgroep heeft bepaald dat ik met het linker rijtje aan de gang moet. In het kort kan ik u vertellen wat ik gedaan heb met deze items. Maar voor dat ik dat doe wil ik laten zien dat de items niet zomaar staan voor regionale wensen. Uit verschillende rapporten zie je de genoemde items naar voren komen. Zoals in Utrecht in de volgende dia:

Zaandam-Utrecht

- Sociale contacten
 - Wonen
 - Dagbesteding
 - Informatiecentrum
 - Laagdrempelige ontmoetingsmogelijkheden
- Gezondheid
 - Wonen
 - Dagbesteding
 - Informatiecentrum



Hier zie je dat 4 van de 5 items hetzelfde zijn. Wonen, dagbesteding een informatiecentrum, sociale integratie

Centraal punt voor informatie

- Werkgroep professionals en cliënten samengesteld om een projectplan te schrijven voor een GGZ informatiewinkel in de regio
- Is door stuurgroep goedgekeurd ligt nu bij het zorgkantoor



Om U een paar voorbeelden te geven waar ik mee bezig ben geweest:

Er was behoefte aan een informatiepunt. De GGZ is een bolwerk van veel produkten maar wees nu eerlijk als buitenstaander is het altijd maar raden waar je terecht kan.

Ik heb een werkgroep bestaande uit cliënten (GGZ gebruikers) en professionals ingesteld en met hen hebben we een projectplan geschreven voor een GGZ informatiewinkel in de Zaanstreek. Wij wilden niet zoals hier in Utrecht twee winkels op 100 meter afstand van elkaar, een GGZ aangestuurde en een door cliënten, maar een mix van deze gedachte.

De stuurgroep heeft het projectplan goedgekeurd en het plan ligt nu ter beoordeling bij het zorgkantoor.

Meer crisisopvang

- Basisberaad en RPCP : bij zorgkantoor en provincie voorstel betere crisisopvang
- werkgroep onderzoeken naar mogelijkheid van crisiskaart



Een andere aanbeveling was een betere crisisopvang. Dat lag meteen politiek gevoelig. De GGZ die vond dat het allemaal wel goed liep, maar het basisberaad en het RPCP die daar meteen een projectvoorstel van hebben gemaakt die door provincie en zorgkantoor werd ingewilligd.

Daarnaast heb ik met een werkgroep bestaande uit cliënten en coördinatoren crisisdienst en opname afdeling gekeken of een crisiskaart, welke in Amsterdam, Rotterdam en op enkele andere plaatsen gebruikt wordt, een aanvullend project zou zijn. We zijn nu zover dat we ook hier een projectvoorstel over gaan indienen.

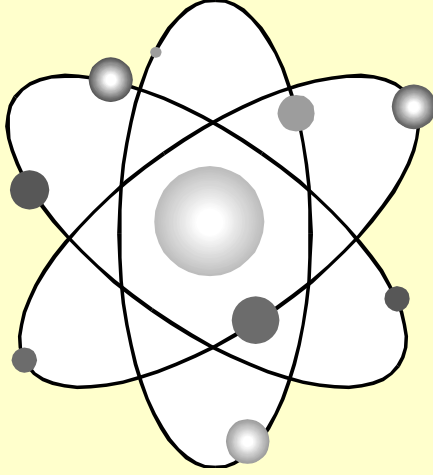
Tot zover iets over mijn werkzaamheden. Nu een iets over mijn ervaringen tussen theorie en praktijk.

Theorie en praktijk



Jaap van weeghel heeft al uitgebreid stil gestaan bij de theorie en praktijk. Ik wil een ook koppeling maken van de theorie naar de praktijk.

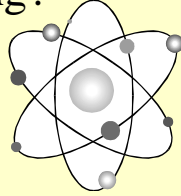
Wat is een maatschappelijk steunsysteem



Jaap heeft al een definitie gegeven van een mms

Definitie MSS

- Een geheel aan voorzieningen dat mensen met een psychische handicap in staat stelt om te leven, leren, wonen, werken etc overeenkomstig hun wensen en vermogens.
- Een andere omschrijving?



Was het deze: een geheel aan voorzieningen

Andere definitie

- Gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen
- waarvan mensen met een p.h. zelf deel uit maken
- dat hen op vele manieren ondersteunt in pogingen om in samenleving te participeren

Of was het deze

Een andere omschrijving?

- Een proces/aanbod waarin mensen met een psychiatrische handicap (meer) kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer



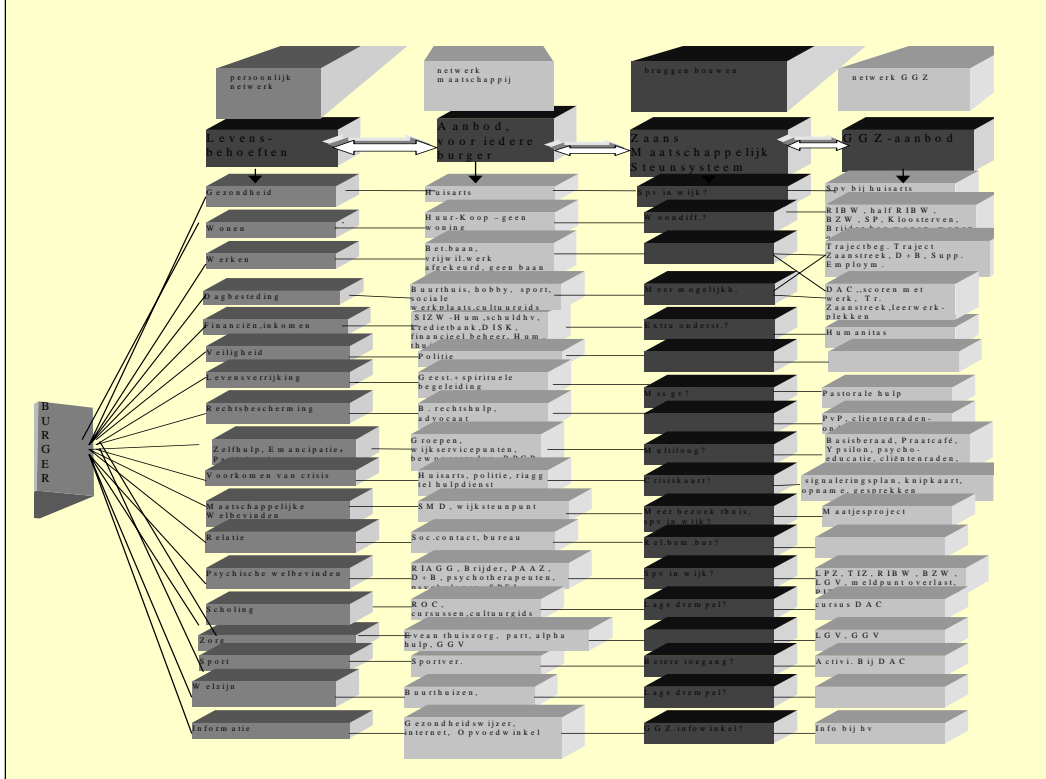
Of heeft hij het ook zo genoemd?

Theorie en de boom

- Mooie boom, kan groeien en bloeien, maar heeft ook iets statisch.
- Waar is de client, waar zijn de instellingen, waar is de samenwerking?



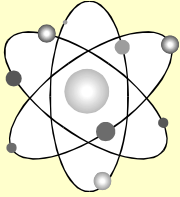
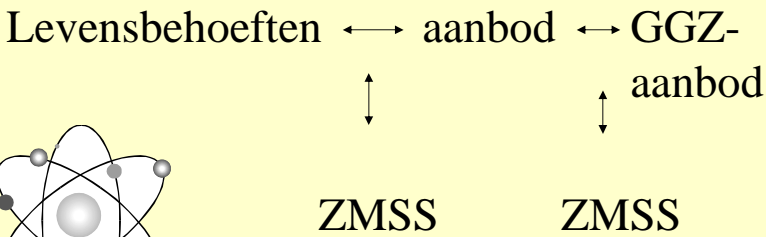
Ik kreeg in de begin weken wat last van kriebels van al deze ruime definities. Had behoefte aan een plaatsbepaling. De boom uit ons rapport had wat mij betreft beperkingen: waar is nu de cliënt, waar is de samenwerking?



Ik had behoefte om de cliënt ook een plek te geven in het geheel. Ik heb dit schema als concept ontworpen. Omdat het een concept is kan u het nog niet lezen. In de volgende dia's iets meer uitleg. U ziet hier de burger centraal staan, die heeft levenswensen, behoeften. Er zijn in de 0 en 1 ste lijn allerlei producten waar de burger gebruik van kan maken. De GGZ heeft ook allerlei producten. Het MSS is volgens mij iets wat zich juist op deze gebied. Iets duidelijker zich moet begeven. De burger, zijn levensbehoefte, het aanbod van instellingen en het GGZ aanbod

ZMSS in een schema?

Burger



Hier ziet u de drie velden: de cliënt met zijn levensbehoefte, het aanbod vanuit 0-1 lijn en het GGZ aanbod

Om het vanuit een voorbeeld te laten zien:

levensbehoefte	aanbod	GGZ
Burger wonen	huur koop geen woning	begeleiding bij alleen wonen RIBW RIBW-Kalf RIBW Kloosterven RIBW/BZW Sociaal Pension Sociaal Pension-begeleid wonen E.S Brijder-begeleid wonen Koog ad Zaan Asiel D+B
		
begeleiding bij dak en thuislozen		

Om het nog concreter te maken: Een burger wil wonen. Kan gebruik maken van diverse mogelijkheden en van GGZ aanbod. De burger moet hierover goed geïnformeerd zijn, weten waar hij gebruik van kan maken. Een MSS moet daarin signaleren waar eventuele knelpunten liggen

Maatschappelijk steunsysteem weergegeven op drie niveaus

- Individueel niveau
- Lokaal niveau
- Regionaal niveau



Behalve het abstracte ligt een MSS ook concreet op 3 niveaus:

Maatschappelijk steunsysteem weergegeven op drie niveaus

individueel niveau

een steunsysteem bestaande uit een netwerk van mensen en hulpbronnen
samenwerking tussen hv en cliënt

lokaal niveau

netwerk van hulpverleners en instanties wat samenhangend aanbod geeft voor doelgroep
samenwerking tussen zorgvoorzieningen voor volwaardig totaalaanbod

regionaal niveau

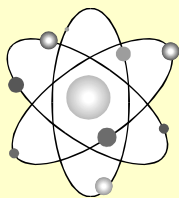
bestuurlijk netwerk dat met name in beleid plannen op elkaar afstemmen
netwerkvorming om voldoende randvoorwaarden te creëren voor de gewone aspecten van het leven waarbij gemeente regierol heeft om te komen tot een integrale bovensectorale aanpak

Hier zie je de drie niveaus met een vertaling wat het concreet moet inhouden. Het niveau van het individu, de client die alleen, met broer of hulpverlener iets in de maatschappij wil ondernemen.

Het niveau van samenwerking waarin bijvoorbeeld hulpverleners/vrijwilligers onderling afstemmen.

Het niveau van bestuur waarin partijen met elkaar afspraken maken over samenwerking.

De burger/cliënt en het ZMSS



	individueel	lokaal	regionaal
burger	alleen, met hulp, met hv	nagaan	aangeven knelpunten
hulpverlener	ondersteunen, behandelplan met drie afspraken	samenwerken	ontwikkelen
ZMSS	inzichtelijk maken aanbod	realiseren totaal-aanbod	afstemmen bestuurlijk netwerk, bovensectoraal aanbod
	levensbehoefte	1-lijn	GGZ-aanbod

Uiteindelijk kom je dan op dit 3 dimensionale , weergegeven op plat vlak. Wat is de rol van de client, spv en een MSS.

Je kan daarin zien dat de cliënt/burger alleen , of met hulp of met hulpverlener aan de slag kan met een mss, hij kan nagaan wat er is, en kan aangeven waar de knelpunten zitten bij bijv een basisberaad.

De hulpverlener kan de client ondersteunen, samenwerken en ontwikkelen.

Bij de ondersteuning zou de hulpverlener hetvolgende kunnen doen: Hij maakt daarin een behandelplan met 3 soorten afspraken: crisisafspraken, behandel en begeleidingsafspraken en afspraken over rehabilitatie

Een coordinator zou kunnen streven naar het inzichtelijk maken van het aanbod, realiseren van een totaal aanbod, en ervoor zorgen dat het bestuurlijk netwerk zorgt voor een bovensectoraal aanbod.

Want immers de problemen die er geschetst worden voor de doelgroep met een psychische handicap is niet veel anders dan bijvoorbeeld verstandelijke gehandicapten, allochtonen ouderen.

Presentaties 28-11 MSS

client	maatjesproject /vrienden- dienst
hulpverlener	project met politie, buurtcontacten ?
mss	zmss, nagaan prioriteiten en mogelijkheden

Om naar de presentaties van vandaag te kijken zou je misschien kunnen zeggen dat de presentatie van de vriendendienst uit Zeewolde op het eerste niveau ligt, consumer run projecten kan je ook op dit niveau zien, cursus herstellen doe je zelf of een woonoriëntatiecursus (Rotterdam)

, de samenwerking van spv met politie op het tweede.

De afstemming en coördinatie in het behandelplan van de hulpverlener in het eerste of tweede niveau.

Over de inhoud van Buurtcontacten weet ik niet zoveel kan op eerste maar ook op tweede niveau liggen.

De lezing van jaap van weeghel zou kunnen liggen op het derde niveau.

Eigen ervaringen

- Een geheel andere rol
- Een andere benadering
- Niet vanuit “de GGZ doet al zoveel en weerstand vanwege bepaalde kritieken”
- maar kijken wie en welke mogelijkheden zijn er (GGZ, cliënten, instellingen)



Ik heb in deze 34 weken ervaren dat ik met een geheel andere bril kijk naar het GGZ aanbod. Ik moet aan de gang met enkele zaken waar de hulpverleners helemaal niet op zitten te wachten over kritisch cynisch over zijn.

Cliënten zijn nu werkgroepleden, ervaringsdeskundigen die een stem hebben, waar ik geen structuur of begeleiding aan bied, maar waar ik naar luister.

Doelgroep

- Naast GGZ doelgroep:
- Reclassering
- verslaving
- allochtonen
- verstandelijk gehandicapten
- ouderen
- jongeren

Om nog iets duidelijker te zijn over de doelgroep.

Mensen met een psychische handicap zijn niet alleen die mensen die bij de GGZ in zorg zijn, ze kunnen ook bij reclassering, verslavingszorg in zorg zijn. Ze kunnen uitgeschreven zijn, verstandelijk gehandicapt zijn, jong of oud.

Spv en MSS

- Nu naar de praktijk van de spv
- Hoe kan je een mss concreet krijgen in de praktijk van een spv?



Toen ik begon in april was een MSS voor mij iets heel abstracts. Het is het nog steeds wel iets abstracts maar ik het ook genoeg momenten dat het heel dichtbij komt. Soms is het een grote brei van allerlei geheel andere producten: vriendendienst, cursus goed burgerschap, arbeidrehabilitatie, amstelakkoord,

Dan is het weer een geheel aan voorzieningen, er zijn standardelementen die je in een zorgprogramma kan gebruiken Doelgroep vaststellen, zorgverlening in brede zin, ondersteuning bij maatschappelijk functioneren, veelomvattende rehabilitatie en randvoorwaarden en communicatie), in Utrecht wordt een zorgprogramma MSS ontwikkeld. Uitgaan van een probleem van de client probelemen in de huishouden: kan je een aanbod creeren als hulp bij huishouden, bijvoorbeeld leren schoonmaken, het huis onderhouden, boodschappen doen, koken.

Vandaag worden een aantal projecten belicht die allemaal in een MSS vallen, en je kan het ook op kleinschalig niveau oppakken. Te beginnen bij jezelf als spv

Te beginnen bij de spv

- Wat is je visie op de vermaatschappelijking
- Wat zijn je mogelijkheden om te ondersteunen



Wat is jouw methode: uitgaan van het aanbod, of uitgaan van de wensen van de client. Welke mogelijkheden heb je, of heb je gecreerd. Want zorgverlener aan deze doelgroep is niet iets wat je op de lopende band doet. Je hebt er tijd en ruimte voor nodig. Iets wat bij veel teams ontbreekt. Je ziet in het land dat veel mensen die veel problemen hebben, de zorgvuldige zorgzoekers zoals Gerard Lohuis ze heeft omgedoopt, begeleiding krijgt vanuit casemanagementteams. Maar je hebt ook nog een grote groep, de grootste misschien, die regulier in zorg is en in de praktijk van een GGZ spv komt. Ook voor die groep moet er zorg vanuit mss geschieden.

SPV en cliënt

- Krijgt de cliënt genoeg ruimte om aan te geven wat hij eigenlijk met zijn levenswensen wil?
- Waaruit blijkt dat de cliënt bij jou kan kiezen wat het aanbod is
- Waaruit blijkt dat de cliënt inzicht heeft in jouw aanbod



Je kan je de volgende vragen stellen:

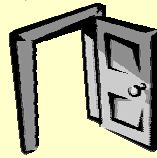
Ben je passief of actief om de client zijn wensen te laten uiten? Kan de cliënt geregeld reflecteren over wat hij met zijn levensbehoeften wil en kan. Waaruit blijkt dat de client duidelijkheid heeft over jouw aanbod

waaruit blijkt dat de client gekozen heeft voor het aanbod wat jij hem geeft.

Een goede bejegening blijkt de basis te zijn van een goede werkrelatie. In het land zijn verschillende cursussen gestart cliënten participatie, doel is om hulpverleners meer zicht te geven op het perspectief van de cliënt. Die is geregeld anders dan het perspectief die door de ogen van hulpverlener wordt geschetst in het belang van de cliënt.

Voorbeeld cliënt

- Een cliënt wil iets doen aan dagbesteding. Hij wil geen gebruik maken van het GGZ aanbod. Hij schakelt spv in om hem te helpen.
- Je cliënt wil graag deel nemen aan een programma van het buurthuis, maar ervaart de drempel als te hoog.

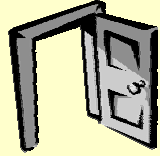


Een voorbeeld:

een client wil dagbesteding, maar niet GGZ dagbesteding. Hij zou naar een buurthuis willen, maar ervaart de drempel als te hoog.

Rol spv op individueel niveau

- Ga je als spv met cliënt onderzoeken wat het aanbod is?
- Ga je als spv met de cliënt de boer op?
- Doe je dit als spv meerder malen met de cliënt? Of is eenmaal en dan nooit weer
- Vind je het je taak, of moet je het uitbesteden?



Je kan met een mss beginnen door het mss van een client te vergroten.
Groter dan die relatie tussen jouw en de client.

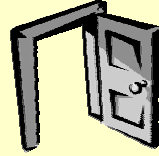
Ervaringen zijn dat een groep cliënten moeilijk alleen een stap weten te maken.

Maar ook dat de spv niet de tijd en ruimte nemen om hen hier meer in te ondersteunen.

Interessant is natuurlijk ook de vraag of je het je taak vindt?

Rol spv op samenwerkingsniveau

- Wat doe je als spv met in dit geval het buurthuis
- Geef je het buurthuis je naam en adres?
- Bespreek je de mogelijkheden en de onmogelijkheden?
- Wat doe je met de knelpunten?



In veel situaties kunnen drempels beslecht worden met kleine projecten bij bijv buurthuizen.

Je kan ook kijken of met jouw aanwezigheid op voor en achtergrond drempel verlagend kan zijn voor alle partijen

Rol spv op regionaal niveau

- Wat doe je met de knelpunten in de praktijk?

Breng je ze naar desbetreffende managers?

Kijk je naar oplossingen?

Kijk je naar mogelijke projecten in het land, zodat ze gecopieerd kunnen worden.



De knelpunten kunnen meegenomen worden naar de managers.

Tegelijkertijd is het zeer de moeite waard om ook eens bij de burens, in je regio te kijken. Naar projecten die lopen, die feitelijk daar zijn om gecopieerd te kunnen worden. Feitelijk zou er een overzicht moeten zijn van al die projecten die in het land zijn op zoveel divers gebied die allemaal een mss behlesen.

Projecten in het land, voorbeelden

- Kwartier maken
- Westerpark-project
- Project met vrijwilligerscentrale
- Psycho-educatie cursus voor maatschappelijke instellingen



Voorbeelden van projecten zijn

Tot slot

- Via een ZMSS, naar een MSS tussen theorie naar de een mss bij de spv
- Voor meer informatie:
- zaanmss@zonnet.nl
- Henk-Willem Klaassen
- Westzijde 414
- 1506 GM Zaandam, tel 075-6553598
- Werkdagen wo-do-vr

Ik ben niet interactief met u bezig geweest. Het is bij een pp gebleven.

Ik heb u meegenomen via het zaanse naar uw eigen praktijk. Ik hoop dat ik u een beeld heb kunnen geven van een mss . Dank voor uw aandacht.

Tot slot vermeld ik mijn adres waar u mij kunt bereiken voor meer informatie.