



FOTO'S: ED HOOGENBOOM

Het project 75+ in Heerlen

# Het gevoel gehoord te worden

Sociale eenzaamheid signaleren, bespreekbaar maken en voorkomen bij 75-plussers in de Heerlense buurten Passart, De Dem en Eikenderveld. Project 75+ was een training voor vrijwilligers en huisbezoeken in de gemeente Heerlen.

Voor de gemeente Heerlen is eenzaamheid een belangrijk maatschappelijk thema. Het vormt zelfs een aparte actielijn binnen de meerjarige ouderenagenda. Met middelen van het Rijk neemt de gemeente Heerlen deel aan het landelijke actieprogramma 'Eén tegen Eenzaamheid'. De gemeente startte in samenwerking met Zuyd Hogeschool en Welzijnsorganisatie Alcander het Project 75+; 'co-creatief samenwerken in de buurt ter voorkoming van sociale eenzaamheid'. Het doel van het project is om de sociale eenzaamheid bij inwoners van 75 jaar en ouder in de buurten Passart, De Dem en Eikenderveld te signaleren, bespreekbaar te maken en te voorkomen. Het project liep van oktober 2019 tot februari 2020.

### 43% voelt zich eenzaam

Veel gemeenten kampen met eenzaamheidsproblematiek. In 2016 gaf 43% van de volwassen bevolking (19 jaar en ouder) aan eenzaam te zijn. 10% voelt zich zelfs zeer of ernstig eenzaam. Naarmate men ouder wordt neemt dit nog verder toe (63% van de 85-plussers voelt zich eenzaam). Eenzaamheid wordt door professor Jenny de Jong Gierveld omschreven als: 'Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen.'

Eenzaamheid kent grofweg twee varianten: sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid komt vaak voor na ingrijpende levensgebeurtenissen, zoals verhuizing, ziekte, echtscheiding, verlies van werk. Als een persoon onvoldoende in staat is om na zo'n gebeurtenis voldoende intermenselijke contacten te leggen, kan sociale eenzaamheid ontstaan. Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één of meerdere personen. Meestal gaat het om de levenspartner. Er is een emotionele behoefte. Emotionele eenzaamheid komt dan ook vaak voor na het overlijden van een naaste. Eenzaamheid heeft een grote impact op het functioneren en welbevinden. Dit kan soms zelfs leiden tot depressie of hart- en vaatziekten. Volgens neuroloog Manfred Spitzer is eenzaamheid zelfs schadelijker voor de gezondheid dan roken en alcohol.

### Wat werkt

Er zijn uiteenlopende interventies, activiteiten en tools beschikbaar voor het bestrijden van eenzaamheid. Op basis van onderzoek en ervaring is er door "Een tegen eenzaamheid" een handreiking ontwikkeld met vijftig onderbouwde activiteiten gericht op ontmoeting, activiteiten in groepsverband, activiteiten met een-op-een karakter en diverse cursussen, gespreksgroepen en

therapievormen ([www.eentegeneenzaamheid.nl](http://www.eentegeneenzaamheid.nl)). Ook Movisie geeft in het dossier 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid?' een overzicht van mogelijkheden. De aanpak van eenzaamheid is echter lastig, mede doordat het een complex en subjectief fenomeen is en nog onvoldoende duidelijk is welke aanpak het meest passend is voor diverse doelgroepen of individuen. Maatwerk lijkt dan ook gewenst.

Gezien de hoge Heerlense percentages, die ruim boven het landelijke gemiddelde liggen, is voor deze gemeente eenzaamheid een belangrijk thema. Uit onderzoek is gebleken dat 53% van de Heerlenaren zich in meer of mindere mate eenzaam voelt. Cijfers laten zien dat in de drie buurten Eikenderveld, de Dem en Passart de eenzaamheid het hoogst scoort (zie tabel).

Eenzaamheid is vaak een stil verdriet. Mensen lopen er niet mee te koop, het is soms een taboe en je kunt aan de buitenkant niet zien hoe iemand zich van binnen voelt. Om ook lokaal eenzaamheid aan te kunnen pakken, heeft het Rijk besloten om geld vrij te maken voor een lokale aanpak. In het kader van het actieprogramma heeft Heerlen een plan ingeleverd bij het ministerie en zijn er diverse gesprekken gevoerd om financiering van de lokale aanpak mogelijk te maken. Heerlen behoort tot de zestien gemeenten met de hoogste eenzaamheidscijfers (gebaseerd op o.a. RIVM-onderzoek) en ontving daarom eenmalig in december 2018 een decentralisatie uitkering voor het opzetten van een lokale actielijn eenzaamheid voor de doelgroep 75-plussers. Aangezien eenzaamheid van alle leeftijden is, reikt de algehele aanpak in Heerlen verder dan enkel 75+.

### Belangrijk thema

Ook voor de leergemeenschap Heerlen STAND-BY!, een samenwerkingsverband tussen Zuyd Hogeschool (lectoraat wijkgerichte zorg), Universiteit Maastricht (vakgroep Huisartsgeneeskunde) en Coöperatie STAND-BY! (een coöperatie van zorg- en welzijnsorganisaties die de Wmo-ondersteuning verzorgt in Heerlen) is preventie en vroegsignalering van eenzaamheid een belangrijk thema. De leergemeenschap verwacht dat vrijwilligers en actieve buurtbewoners (sleutelfiguren) die actief zijn in diverse buurtactiviteiten een belangrijke rol kunnen spelen in de vroegsignalering en hiermee preventie van eenzaamheid onder zowel jongeren als ouderen. Deze vrijwilligers en sleutelfiguren komen veel burgers tegen en zijn voor velen toegankelijker dan professionele beroepskrachten. Ze zullen hierin dan wel voldoende ondersteund en gefaciliteerd moeten worden. Zo ontbreekt bij deze vrijwilligers kennis van de verschillende dimensies van eenzaamheid, signalen, oplossingsrichtingen en wet- en regelgeving.

De leergemeenschap Heerlen STAND-BY! kwam op het idee om

Eenzaam	Ernstig	sociaal	65 +	65 + ernstig	
58%	19%	54%	63%	13%	Eikenderveld
56%	17%	53%	58 %	15%	De Dem
58%	18%	54%	55%	15%	Passart

Percentages eenzaamheid in het pilotgebied (bron: GGD Zuid Limburg)

## 53 procent van de Heerlenaren voelt zich in meer of mindere mate eenzaam

een training met aanvullende tools te ontwikkelen voor vrijwilligers en sleutelfiguren die actief zijn in de buurt. Het doel hiervan is om hen goed in staat te stellen signalen met betrekking tot eenzaamheid tijdig op te merken en op de juiste plek 'neer te leggen'. Met ondersteuning van de gemeente Heerlen en met wethouder Adriane Keulen als ambassadeur is het mogelijk geweest deze training te ontwikkelen en uit te voeren bij een eerste groep vrijwilligers. Deze vrijwilligers zijn hiermee klaargestoomd voor het voeren van huisbezoeken bij burgers vanaf 75 jaar in de drie pilotbuurten met als doel sociale eenzaamheid tijdig te signaleren.

### Onze aanpak

Huishoudelijke hulp, verzorgenden en wijkverpleegkundigen, buurtbewoners, de huisarts en mogelijke andere beroepskrachten en vrijwilligers komen in hun werk mensen tegen waarbij ze signaleren dat er mogelijk sprake is van eenzaamheid. Dit onder andere door de constatering van psychosomatische klachten of door bepaalde life events zoals het overlijden van een partner. In de pilot kon dit signaal, uiteraard in overleg met de betreffende burger en met in achtname van de privacy regels, worden doorgegeven aan onze vrijwilligerscoördinator. Deze selecteerde vervolgens de 75-plussers waarbij een huisbezoek kon worden afgelegd. Op basis van contactlegging via derden en/of via een informatiebrief werd het huisbezoek vooraf aangekondigd. In dit project werden huisbezoeken dan ook afgelegd op basis van een eerste signaal. Onderliggende aanname was dat het benaderen van ouderen op basis van een signaal de effectiviteit van de aanpak zou vergroten. De vrijwilligers die de huisbezoeken uitvoerden hadden allen een training eenzaamheid gevolgd.

### De training

De training werd ontwikkeld en ook gegeven door onderzoekers van Zuyd Hogeschool (lectoraat Wijkgerichte Zorg). Het doel van de training is om vrijwilligers toe te rusten met kennis en vaardigheden, zodat ze beter in staat zijn om eenzaamheid tijdig te signaleren en dit bespreekbaar te maken. Ook meer kennis van de sociale kaart in de buurt helpt hen om samen met de betreffende burger naar een passende oplossing te kunnen zoeken. Daarnaast worden ze geïnstrueerd om in sommige gevallen het signaal op een goede manier door te loodsen naar een professional of het sociale buurtteam.

In twee bijeenkomsten worden de vrijwilligers wegwijs gemaakt op het gebied van eenzaamheid. In de eerste bijeenkomst wordt aandacht besteed aan de betekenis, ernst en omvang, oorzaken, gevolgen van eenzaamheid en mogelijke oplossingsrichtingen. Tijdens de tweede bijeenkomst staat 'het gesprek' centraal en krijgen de deelnemers tips voor het bespreekbaar maken en de

gesprekvoering rondom eenzaamheid. Aanvullend wordt er een intervisiebijeenkomst georganiseerd waarin de vrijwilligers, nadat ze enkele huisbezoeken hebben uitgevoerd, hun ervaringen kunnen delen en persoonlijke vraagstukken en moeilijkheden bespreekbaar kunnen maken.

De training is ontwikkeld volgens het 'train de trainer'-principe en daarom makkelijk overdraagbaar. Met deze aanpak kan de aandacht voor eenzaamheid op een natuurlijke wijze als een olievlek worden verspreid. Aanvullend op de training zijn er in co-creatie met de groep vrijwilligers een aantal hulpmiddelen geselecteerd en (door)ontwikkeld. Deze set aan hulpmiddelen werd vervolgens beschikbaar gesteld aan alle vrijwilligers. Hierin zijn onder andere het Spinnenweb Positieve Gezondheid, een Ecogram, de Signaleringskaart en de Eenzaamheidsschaal opgenomen. Ook een klapper met informatie, brochures en folders van de sociale kaart en alle voorzieningen in de betreffende buurt werd aan de vrijwilligers overhandigd. Om de voortgang en het realiseren van de doelen van de burger te kunnen monitoren, werd een simpel "Plannetje" ontwikkeld. Hierin zijn onder andere de doelen waaraan gewerkt wordt, de benodigde acties en mogelijke ondersteuning opgenomen. Dit plan is van de burger en kan bij wijze van spreken op diens ijskast worden geplakt.

### Het Huisbezoek 'Plus'

Anders dan de 'traditionele' en vaak eenmalige huisbezoeken die we kennen van het werk van de vrijwillige ouderadviseurs kent dit project naast de nadruk op het thema eenzaamheid een intensievere aanpak. De vrijwilligers volgden allen de training en kregen ondersteuning van de projectgroep. Het eenmalige huisbezoek werd aangevuld met minimaal een tweede en soms zelfs derde vervolgbeszoek. Indien gewenst konden de vrijwilligers in duo's de huisbezoeken samen doen. De vrijwilligers werden gemotiveerd om tijdens het eerste gesprek samen met de burger tot minimaal één concreet doel te komen in relatie tot het werken aan de (sociale) eenzaamheid. Op dit doel kon vervolgens tijdens het vervolgesprek worden teruggekomen als vorm van monitoring. Het is immers belangrijk om in kaart te brengen waarom mensen al dan niet hun doel in de praktijk weten te realiseren. Eerdere ervaringen laten zien dat eenzame mensen soms een drempel ervaren om deel te nemen aan een activiteit. In dit project kregen de vrijwilligers ook de opdracht, indien gewenst door de burger, een eerste keer mee te gaan naar een activiteit of ontmoetingsplek in de buurt. Dit om een mogelijke drempel samen weg te nemen.

### Huisbezoeken

Wat leren we van de huisbezoeken? Ervaringen met de huisbezoeken



ken van de deelnemende vrijwilligers zijn verzameld tijdens twee intervisiebijeenkomsten en een afrondende evaluatiebijeenkomst. Tijdens de bijeenkomsten hebben de vrijwilligers ook geprobeerd te reflecteren vanuit het perspectief van de 75-plusser. Zichtbare signalen, reacties en feedback van de ouderen die ze bezochten hebben ze zo goed als mogelijk proberen hierin mee te nemen.

Via het netwerk van Alcander zijn in totaal 10 vrijwilligers geworven. Een deel van deze vrijwilligers was al op andere fronten, bijvoorbeeld als budgetcoach, in het vrijwilligerswerk actief. Gezien de hoge percentages van het aantal mensen met ervaren eenzaamheidsproblematiek in de buurten de Dem, Passart en Eikenderveld (tabel 1) werd er een grote toestroom aan adressen van mogelijk eenzame mensen verwacht. Via diverse kanalen waaronder de buurtteams, de wijkverpleegkundigen, Wmo-consulenten, de huisarts en een aantal vrijwilligersorganisaties werd er gevraagd naar contactgegevens van mensen waarbij mogelijk sprake zou kunnen zijn van (sociale) eenzaamheidsproblematiek.

Wijkverpleegkundigen, Wmo-consulenten en werkers uit de betreffende buurtteams werden uitgenodigd om kennis te maken met de groep vrijwilligers en projectgroep en ontvingen aldaar informatie over het project. Overige partners werden zowel telefonisch als per mail ingelicht.

De eerste reactie van alle samenwerkingspartners was positief en men onderkende de omvang en ernst van de eenzaamheidsproblematiek. Echter, het aantal aanmeldingen bleef zelfs na meerdere reminders beperkt tot 18. Het merendeel van deze aanmeldingen (12) was afkomstig van de wijkverpleegkundigen uit de

sociale buurtteams en opbouwwerkers (4). Een aantal vrijwilligers gaf aan het prettig te vinden om de huisbezoeken met z'n tweeën te hebben kunnen doen. Dit voelde voor hen toch net iets veiliger. Met z'n tweeën weet je tenslotte meer dan alleen. Men gaf aan elkaar tijdens het gesprek goed aan te kunnen vullen.

### Zeer waardevol

De ervaringen van de deelnemende burgers als verwoord door de vrijwilligers waren positief. Burgers hebben het als zeer waardevol ervaren dat er eens iemand op bezoek kwam en oprecht naar hen luisterde. Ze kregen het gevoel gehoord te worden. In de meeste gevallen werd er nog niet eerder de vraag gesteld: hoe gaat het nu eigenlijk met je? En werd er vervolgens ook oprecht geluisterd naar het antwoord. Een groot deel (10 van de 18) gaf tijdens het huisbezoek aan niet eenzaam te zijn en voldoende sociale contacten te ervaren. Los daarvan vonden ze het gesprek erg prettig. Sommige vrijwilligers boden de mogelijkheid om een keer samen met de oudere naar een activiteit in de buurt te gaan om de mogelijk aanwezige drempel te overwinnen. Uit de pilot bleek dat minimaal twee bezoeken nodig zijn, anders blijft het gesprek erg oppervlakkig en kan men niet volgen of de voorgenomen acties door de oudere ook daadwerkelijk zijn gezet.

Uit de 18 huisbezoeken bleek dat het merendeel van de ouderen diverse gezondheidsklachten had en daardoor beperkingen in participatie ervaarden. De hierdoor beperkte mobiliteit was in sommige gevallen dan ook een probleem om deel te kunnen nemen aan activiteiten: 'Ik zou wel ergens heen willen, maar kan dit niet.'

Tijdens het huisbezoek werd er door de vrijwilligers gevraagd





naar de wensen van de oudere. Op deze vraag werd met name het uitvoeren van hobby's zoals wandelen, kienen, puzzelen of knutselen genoemd. Als voorbeeld werd er een huisbezoek gedaan bij een dame van 78 jaar wiens man een aantal jaren geleden was overleden. 10 jaar geleden heeft ze een hersenbloeding gehad. Ze is beperkt mobiel, maar weet zich met de rollator nog goed te verplaatsen. Mevrouw heeft een beperkt netwerk en vrijwel geen familie. Veel mensen komen er dan ook niet over de vloer. De enige activiteit die wekelijks terugkomt zijn de boodschappen. Mevrouw gaf aan het wel leuk te vinden om bingo te doen. Samen met de vrijwilliger is er gezocht naar een locatie en werd vervoer georganiseerd. Mevrouw werd op locatie heel goed en prettig ontvangen en is nu een wekelijkse bingo-gast.

Een andere respondent gaf aan dat door het feit dat al zijn leeftijdsgenoten, vrienden en bekenden door de hoge leeftijd inmiddels overleden waren en dat hij zich hierdoor met vlagen wel eens eenzaam voelde: 'Door mijn hoge leeftijd (92) kent niemand me meer als ik ergens ben.' Bij een van de respondenten leek er sprake te zijn van emotionele eenzaamheid. Deze persoon werd dan ook door de betreffende vrijwilliger geadviseerd om contact op te nemen met diens huisarts. Mogelijk zou rouwverwerking bij deze persoon goed werken.

### Doel werd bereikt

Hoe kijken de vrijwilligers en de projectgroep terug op het project? In de evaluatiebijeenkomst ter afronding van het project hebben de vrijwilligers samen met de leden van de projectgroep gereflecteerd

op zowel het proces als opbrengst van het project. Over de training waren de vrijwilligers positief. Het doel van de training "deelnemers informeren en toerusten zodat ze meer kennis krijgen over eenzaamheid en hiermee beter in staat zijn eenzaamheid tijdig te herkennen" werd volgens alle vrijwilligers bereikt. Verdere ondersteuning vanuit de projectgroep werd door de vrijwilligers als zeer prettig ervaren, met name de verschillende intervisiemomenten waarin onderlinge uitwisseling plaatsvond. Ook gaf men aan dat de handvatten en tools die men tijdens de training heeft gekregen, ook bruikbaar zijn bij ander vrijwilligerswerk waarbij ze met mensen in gesprek gaan (bijvoorbeeld in de schuldhulpverlening): 'Omdat er veel soorten eenzaamheid bestaan en deze door hele verschillende oorzaken kunnen ontstaan vond ik het onderwerp erg interessant. Wat me vooral aansprak was de rust en duidelijkheid waarmee alles werd uitgelegd. Ook het feit dat er voldoende ruimte was voor vragen en op- en aanmerkingen van de deelnemers vond ik erg prettig.'

Uit de verschillende ervaringen van de vrijwilligers bleek dat alleen het gesprek waarin iemand met een ander kan praten en diens hart kan luchten als prettig en daarmee waardevol wordt ervaren. De positieve aandacht is volgens de vrijwilligers welkom bij veel mensen: 'Het feit dat je met iemand in gesprek bent heeft al meerwaarde, los van het aanpakken van de eenzaamheid.'

### Belangrijke uitdagingen

De verwachtingen bij aanvang van het project waren erg hoog.



Het was de bedoeling om ongeveer zeventig tot tachtig huisbezoeken te gaan doen. Maar het verkrijgen van adressen bleek ingewikkeld. Ook het werven en trainen van vrijwilligers nam veel tijd in beslag. Er werd van de vrijwilligers veel verwacht in beperkte tijd. De doorlooptijd van het project (zes maanden) werd door deelnemers dan ook als te kort ervaren. Een belangrijk knelpunt dat werd ingebracht heeft te maken met het probleem om adressen te krijgen van burgers waarvan het vermoeden van eenzaamheid door zorgprofessionals gesignaleerd is. Hoewel alle professionals (onder anderen wijkverpleegkundigen, Wmo-consulenten, huisartsen en sociaal werkers) aangaven dat zij in hun werk veel te maken hebben met eenzame ouderen bleef het concreet aanleveren van adressen uit. Redenen hiervoor waren moeilijk te achterhalen.

Een andere uitdaging is dat het soms lastig is om zicht te krijgen op de ervaren eenzaamheidsproblematiek, omdat dit een subjectief ervaren gemis betreft. Soms komen er veel mensen bij iemand over de vloer en lijkt het alsof iemand niet eenzaam is, maar speelt er toch eenzaamheidsproblematiek. Of andersom: iemand met weinig contacten waarvan we op eerste gezicht vermoeden dat er sprake is van eenzaamheid, maar dit helemaal niet het geval is. Dan is er in sommige gevallen ook nog sprake van een taboe. De stap die een eenzaam persoon moet zetten om dit aan te geven en een verandering aan te brengen in het eigen leven is vaak erg groot. Toegeven dat je eenzaam bent aan een 'vreemde' die ook nog eens aangeeft om stappen te willen zetten om de eenzaamheid te doorbreken, is mogelijk te veel gevraagd.

### Tweede gesprek lijkt zinvol

Hoe nu verder? Ondanks het feit dat er in deze pilot maar een beperkt aantal huisbezoeken heeft plaatsgevonden, en er maar een beperkt aantal ouderen zelf aangaf dat er sprake was van eenzaamheidsproblematiek, kijken we terug op een zinvol project. De huisbezoeken die wél plaatsvonden, werden als prettig en waardevol ervaren. Wat duidelijk werd is dat een enkel huisbezoek bij de doelgroep eenzame ouderen niet voldoende is. Onze toevoeging van minimaal een tweede gesprek lijkt dan ook zinvol. Sommige vrijwilligers hebben samen met de oudere de stap naar deelname aan een buurtactiviteit gezet. Dit extra duwtje in de rug lijken sommige ouderen echt nodig te hebben.

Wellicht is het een goed voorstel om de reguliere huisbezoeken die reeds vanuit de gemeente al jaren bij alle 80-plussers door de ouderenconsulenten worden gedaan verder uit te breiden. Er kan worden afgesproken dat wanneer eenzaamheid wordt gesignaleerd tijdens dit traditionele huisbezoek, er minimaal een tweede gesprek volgt. De ouderenconsulenten die hierin actief zijn zullen aanvullend op het gebied van eenzaamheid moeten worden getraind. De nieuwe groep vrijwilligers uit onze pilot kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Door het werven van adressen niet te beperken tot de drie buurten uit het pilot gebied, maar Heerlen-breed te includeren en de leeftijdsgrens van 75 naar 70+ te wijzigen, kan mogelijk de respons worden vergroot.

Tevens is het interessant om verder te onderzoeken hoe het on-

danks de hoge percentages mogelijk is dat we maar zo'n beperkt aantal aanmeldingen hebben gekregen. Een deel van de vrijwilligers gaf aan na de pilot nog betrokken te willen zijn.

### Coronapandemie

Vanwege alle beperkende maatregelen in kader van de coronapandemie bestaat het risico dat het aantal eenzamen alleen nog maar verder zal toenemen. Ouderen lopen meer risico om geraakt te worden door het coronavirus. Ze hebben dan ook veel minder aanloop van familie en vrienden en een groot deel van de reguliere activiteiten en bezigheden gaat niet door. Dat leidt tot minder sociaal contact en soms zelfs tot het ontberen van hulp bij verzorging of huishouden. We zullen ons best moeten doen om ondanks alle opgelegde maatregelen toch een mogelijke toename van de eenzaamheidsproblematiek te voorkomen. Allerlei creatieve oplossingen en acties worden bedacht. Op de website van "Een tegen eenzaamheid" is een overzicht van al deze initiatieven te vinden. Denk bijvoorbeeld aan speciale telefoonlijnen, gebruik van sociale media, contactloze buitenconcerten en boodschappendiensten. We zullen naar elkaar uit moeten kijken en samen moeten zoeken naar mogelijke oplossingen om de dreigende toename van eenzaamheid, zeker in deze bizarre tijd van crisis, verder in te perken. ▲

De foto's in dit artikel komen uit de series 'Kracht van ouderen' en 'DNA Passart' van Ed Hoogenboom.

#### Literatuur

van Tilburg, T., & de Jong Gierveld, J. (2007). Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak.  
Spitzer, M. (2019). Eenzaamheid: de impact van sociaal isolement. Atlas Contact.

[www.eentegeneenzaamheid.nl](http://www.eentegeneenzaamheid.nl)

[www.movisie.nl/eenzaamheid](http://www.movisie.nl/eenzaamheid)

[www.alcander.nl](http://www.alcander.nl)

[www.heerlenstandby.nl](http://www.heerlenstandby.nl)

Dr. Jérôme van Dongen en Stephanie Cornips zijn docent-onderzoeker. Dr. Erik van Rossum is Lector Wijkgerichte Zorg. Allen werken bij Zuyd Hogeschool Heerlen. Zij danken de betrokken vrijwilligers (Maud Coumans, Lily van der Linden, Kleis Adema, Rita Klein, Giesela Mols, Gertie Gerards, Fieny Rijvers, Sylvia Vaessen, Ben Werrij, Ria Clement) en de leden van de projectgroep (Xandra van Montfort, Kleis Adema, Carina Heugen, Ingrid Neven, Jos Schoenmaekers, Rosalie Derkx-Dormans, Sandra Pjeroen, Adriane Keulen).

Contact: [jerome.vandongen@zuyd.nl](mailto:jerome.vandongen@zuyd.nl)