



**Ontwerpen van looproutes
voor mensen met
loophulpmiddelen**

ClëntenBelang Utrecht



Hart voor uw belang

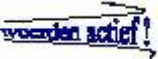
De volgende organisaties hebben meegewerkt aan de tot stand koming van deze richtlijn



Woonzorgcentrum 't Oude Landt



Zuwe Zorgcentrum Woerden



Woerden Actief!



Stichting Gehandicapten Platform Woerden (SGPW)



KBOH



Stichting Bouw Advies Toegankelijkheid Utrecht

Colofon

Ontwerpen van looproutes voor mensen met loophulpmiddelen

Een uitgave van CliëntenBelang Utrecht
Kaap Hoordreef 42
3563 AV Utrecht
Telefoon: (030) 262 80 24
Fax: (030) 2617063
E-mail: info@clientenbelangutrecht.nl
Web: www.clientenbelangutrecht.nl
www.batutrecht.nl

Kenmerk 07 TOE 0020 jha

Tekst J.J.M. Haug

Datum 24 juni 2005
1^e herziening 15 oktober 2007
2^e herziening 10-01-2011

© 2011, CliëntenBelang Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Teksten, delen van teksten en/of artikelen uit deze uitgave mogen, na verkregen toestemming van CliëntenBelang Utrecht, worden overgenomen of worden verveelvoudigd onder strikte voorwaarde van bronvermelding. Toestemming kan worden aangevraagd per brief, fax of e-mail.

INHOUD

VOORWOORD.	1
Onderbouwing belang van routes.. . . .	2
Ontwerpen van routes.	4
Technische afwerking van voetpaden.	4
Criteria voor routes.. . . .	4
Rollator route.	5
Rolstoel route.	6
Handbike route.. . . .	6
Elektrische rolstoel route.	7
Scootmobiel route.	7
Straatmeubilair.	8
Literatuur.	9
CLIËNTENBELANG UTRECHT.	10

VOORWOORD

Een groot deel van de mensen in Nederland beweegt te weinig.

TNO brengt elke 2 jaar het beweeggedrag van de Nederlands bevolking in kaart. Hieruit blijkt dat 52% van de Nederlanders te weinig beweegt. Een op de acht Nederlanders is zelfs inactief.

Dat zijn mensen die op geen enkele dag van de week voldoende bewegen.

Tevens blijkt dat mensen met chronische aandoeningen en beperkingen nog minder bewegen dan de gemiddelde Nederlander. Dat is jammer omdat mensen met een chronische aandoening en beperkingen juist veel baat bij bewegen kunnen hebben.

Voor het ontstaan van verschillende aandoeningen, is te weinig bewegen schadelijk.

Volgens schattingen van het Ministerie VWS sterven in Nederland jaarlijks circa 8.000 mensen vroegtijdig aan de gevolgen van te weinig lichaamsbeweging.

Vanwege de nadelige effecten van inactiviteit op de volksgezondheid tracht de overheid de mensen in Nederland te stimuleren om in beweging te komen. Daarvoor kan men tal van bewegingsvormen stimuleren. Uit onderzoek van de Nederlandse Hartstichting blijkt dat wandelen tot de populairste bewegingsvormen behoort van veel senioren – dit geldt voor zowel mensen met als zonder beperking. Het blijkt dat van de senioren die lichamelijk inactief zijn ruim tweederde deel aangeeft wandelen als favoriete bewegingsvorm te zien.

Daarom ook is wandelen en ideale bewegingsvorm om te stimuleren.

Voor mensen die zich voortbewegen met behulp van een rollator (ruim 300.000 mensen in Nederland) of rolstoel is er behoefte aan aangepaste routes.

Daarom zijn diverse organisaties, waaronder de Stichting Bouw Advies Toegankelijkheid Utrecht, de Stichting Kwaliteit Bruikbaarheid Onderzoek Hulpmiddelen (KBOH), de stichting Woerden Actief!, De Vierstroom en Zuwe (beide laatstgenoemde organisaties zijn (thuis)zorgorganisaties en de Stichting Gehandicapten Platform Woerden gestart met de ontwikkeling van richtlijnen voor recreatieve routes voor rollatoren en rolstoelen. Deze richtlijnen worden vervolgens in de praktijk toegepast bij de opzet van dergelijke routes.

Dit initiatief dat is genomen in het kader van Woerden Actief! en waaraan zovele organisaties een actieve bijdrage leveren, heeft geleid tot de opzet van een rolstoel route en een rollator route die op 24 juni worden geopend. Er zullen in Woerden nog diverse rollator- en rolstoelroutes volgen.

De Vierstroom steunt dit initiatief van harte en zal het blijven promoten en we hopen van harte dat dit ook zal leiden tot een meer actief beleid bij organisaties in Nederland (waaronder woonzorgorganisaties) om zich (pro)actief op te stellen op dit terrein. Wellicht zal er in de toekomst een heel netwerk van dergelijke routes gerealiseerd worden.

Pieter de Jong
directeur Vierstroom Ruyge Weyde

Onderbouwing belang van routes

Demografische gegevens

Op 1 januari 2005 was 14 procent van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder. Als gevolg van verbeteringen in de overlevingskansen, maar bovenal als gevolg van de onevenwichtigheden in de leeftijdsverdeling, zal dit percentage de komende decennia sterk toenemen, vooral na het jaar 2010.

Ouderdom komt met gebreken. Tabel 1 bevestigt het algemene beeld dat beperkingen vaker voorkomen naarmate de leeftijd toeneemt.

Tabel 1	Beperkingen				Ernstige beperkingen				
	Leeftijd	65-74	75-84	85+	65+	65-74	75-84	85+	65+
Zitten en staan		30	49	64	40	8	18	30	14
Verplaatsen		24	49	80	39	7	22	51	17
Persoonlijke verzorging		14	32	67	25	5	12	40	11
Huishoudelijke verzorging		29	57	84	45	8	28	59	20
Zien		8	18	37	14	1	5	15	4
Horen		14	23	36	19	3	6	17	6

Typen beperkingen onder ouderen, naar leeftijd en ernst (in %; SCP-AVO 99 en SCP OII2000)

Belang van lichamelijke (in)activiteit voor de gezondheid

Uit diverse overzichtsstudies (Pate et al., 1995; USDHHS, 1996; Mosterd et al., 1996; Stiggelbout et al., 1998; ACSM, 1998) is bekend dat voldoende lichaamsbeweging goed is voor de gezondheid.

Het houdt hart en bloedvaten in conditie, het verlaagt de bloeddruk en het cholesterolgehalte en het vermindert overgewicht.

De kans op het krijgen van aandoeningen zoals hart- en vaatziekten en suikerziekte (type II) neemt af door te bewegen. Daarnaast heeft bewegen nog meer gunstige effecten. Voldoende lichaamsbeweging vermindert de botafbraak (osteoporose).

Beweging waarbij de botten gewicht moeten dragen remt dit natuurlijke verouderingsproces af.

Door regelmatig activiteiten te doen zoals lopen, balsporten, aerobics of steps blijven de botten langer sterk. Ook gaat de spijsvertering beter werken.

De kans op verstoppingen van de darm en dikkedarmkanker wordt hierdoor kleiner.

Tenslotte heeft lichaamsbeweging invloed op het psychisch functioneren; de kans op angst en depressies neemt af, de stressbestendigheid wordt verhoogd en men voelt zich energiekeer.

Hoeveel moet je bewegen?

Om de gezondheid te verbeteren is het belangrijk om een actieve leefstijl te ontwikkelen, waarbij men tenminste op 5 dagen van de week, maar bij voorkeur dagelijks een half uur beweegt.

We spreken van een actieve leefstijl als het bewegen een vaste gewoonte is.

Bij het bewegen voor de gezondheid is de intensiteit van bewegen minder belangrijk.

De nadruk ligt hierbij op het totale energie verbruik door lichamelijke activiteit.

Dat is anders dan wanneer men wil gaan bewegen om de fitheid te verbeteren.

Om de fitheid te verbeteren moet men intensief sporten.

Om de gezondheid te verbeteren is matig intensief bewegen voldoende.

Het is hierbij nodig om tenminste 200 kcal aan energie per dag te verbruiken.

We kunnen deze hoeveelheid energieverbruik al halen door bijvoorbeeld 30 minuten stevig door te wandelen (5-6 km/uur).

In Nederland heeft de kennis over het bewegen voor gezondheid geleid tot het formuleren van de Nederlands Norm Gezond Bewegen (NNGB).

De Nederlandse Norm Gezond Bewegen geeft de minimale hoeveelheid lichaamsbeweging die nodig is om de gezondheid positief te beïnvloeden.

Voor volwassenen komt deze norm neer op: 30 minuten matig intensieve lichamelijke activiteit op tenminste 5, bij voorkeur 7, dagen van de week.

Deze norm geldt ook voor senioren en mensen met een beperking.

Er wordt dan wel bijgesteld, dat alle extra lichaamsbeweging van belang is, met andere woorden: alle beetje helpen.

Een groot deel van de mensen in Nederland beweegt te weinig.

TNO brengt elke 2 jaar het beweeggedrag van de Nederlands bevolking in kaart (Hildebrandt et al., 2004; Ooijendijk et al., 2004). Hieruit blijkt dat 52% van de Nederlanders te weinig beweegt.

Een op de acht Nederlanders is zelfs inactief. Dat zijn mensen die op geen enkele dag van de week voldoende bewegen. Tevens blijkt dat mensen met chronische aandoeningen en beperkingen nog minder bewegen dan de gemiddelde Nederlander.
Met toenemende leeftijd neemt de mate van lichamelijke activiteit af. Met name vanaf 65 jaar is er sprake van een belangrijke toename van de lichamelijke inactiviteit (Ooijendijk et al., 2001).

Drs. M. Stiggelbout
Bewegingswetenschapper

Ontwerpen van routes

Mensen maken gebruik van wandelroutes wanneer zij de route met plezier lopen.

Bij het ontwerpen van een route moet de ontwerper zich voortdurend bewust zijn dat de route aantrekkelijk is of dat de route naar een aantrekkelijke locatie leidt. Dat kan van alles zijn. Denk aan een vijver, een speelplaats, een winkelcentrum, de markt, een plein enz.

Een andere reden waarom mensen wandelen kan zijn vanuit een behoefte aan contact met andere mensen.

Het is belangrijk om de locatie van zitgelegenheden zorgvuldig te plannen. Een goede zitgelegenheid op een juiste locatie kan veel mensen met elkaar in contact brengen.

Technische afwerking van voetpaden

Loophulpmiddelen, zoals rolstoelen en rollators, worden gebruikt door mensen die niet of moeilijk kunnen lopen. Elk abrupt hoogteverschil is voor de één een kleine hindernis en voor de ander een barrière die maakt dat men zelfs niet meer buiten komt. We bekijken ons op het aantal hindernissen en barrières in onze leefomgeving. Een drempel naar het terras, een drempel tussen het terras en het voetpad, een afvoergoot naast de rijbaan. Het gaat dikwijls slechts om centimeters.

Mensen die geen gebruik maken van loophulpmiddelen hebben deze obstakels niet eens in de gaten. CliëntenBelang Utrecht heeft de kwaliteit van voetpaden in verschillende gemeenten in de Provincie Utrecht onderzocht en schat dat 95 tot 98 % van de voetpaden niet bruikbaar zijn voor rolstoelgebruikers.

Criteria voor de technische afwerking van voetpaden kunt u vinden in de richtlijn **'Voetpaden voor iedereen'**. Deze richtlijn kunt u downloaden via www.batutrecht.nl

Criteria voor routes

In de volgende tabellen vindt u een overzicht van criteria.

In de tabellen is onderscheid gemaakt in het soort loophulpmiddel en in de fysieke mogelijkheden van de gebruiker.

U moet de maten in de tabel als richtlijn zien, afwijkingen of andere inzichten zijn natuurlijk altijd mogelijk. Voor op- en aanmerkingen staan wij open.

Ing J.J.M. Haug
bouwkundig adviseur toegankelijkheid

	Rollator route		
	Zeer beperkte verplaatsingsmogelijkheden	Beperkte verplaatsingsmogelijkheden	Goede verplaatsingsmogelijkheden
Startpunt	Direct vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt.	Direct vanaf woonlocatie of met aanvullend openbaar vervoer of met auto naar startpunt.	Direct vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.
Lengte	Max 100 m.	750 m. Keuze na ca 100 m om korte route te lopen 250 m.	2 km. Keuze na ca 750 m om korte route te lopen 1 km.
Breedte		Over afstanden van minimaal 50 m aaneengesloten vrije breedte 1,8 m zodat mensen naast elkaar kunnen lopen.	Over afstanden van minimaal 50 m aaneengesloten vrije breedte 1,8 m zodat mensen naast elkaar kunnen lopen.
Rustpunt	Zitgelegenheid op 50 m en op 100 m (eindpunt).	Zitgelegenheid om de 200 m.	Zitgelegenheid om de 200 m.
Afwerking rijoppervlak	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm¹. - Zeer vlakke (harde) aaneengesloten bestrating. - Hellingen beperken tot enkele oprit (hoogte max 0,15 m hoek min 1:10). - Dwarshellingen max 1:50. 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm. - Een enkele drempel van 20 mm toegestaan. - Vlakke bestrating. - Hellingen beperken tot enkele oprit (hoogte max 0,15 m hoek min 1:10). - Dwarshellingen max 1:50. 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm. - Een enkele drempel van 20 mm toegestaan. - Vlakke bestrating. - Hellingen tot max 0,75 m hoogte hoek min 1:17. - Dwarshellingen max 1:50.

* Deze criteria zijn een aanvulling op de richtlijn 'Voetpaden voor iedereen'

¹ Uit testen door gebruikers uitgevoerd door KBOH blijkt dat de onderdelen stoep, drempel en deur de meeste problemen geven. Heel belangrijk is dat niet alleen de drempel max. 10 mm hoog is maar ook de tegels daar van goede kwaliteit zijn (dus vlak zeer aaneengesloten gelegd, geen brede goot langs de stoep).

	Rolstoel route (handbewogen)			Handbike route
	Beperkt uithoudingsvermogen zonder hulp	Goed uithoudingsvermogen	Geduwd	
Startpunt	Direct vanaf woonlocatie of met aanvullend openbaar vervoer of met auto naar startpunt.	Tot 500 m vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.	Tot 500 m vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.	Tot 2 km vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.
Lengte	1,5 km Keuze na ca 250 m om korte route te lopen 500 m.	5 km km Keuze na 1 km om korte route te lopen 2 km.	5 km Keuze na 1 km om korte route te lopen 2 km.	Tot 10 km. Keuze na 2 km om korte route te lopen 5 km.
Rustpunt				
Afwerking rijoppervlak	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm. - Een enkele drempel van 20 mm toegestaan. - Vlakke bestrating. - Hellingen² beperken tot enkele oprit (hoogte max 0,15 m hoek min 1:10). - Dwarshellingen max 1:50.. 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 20 mm. - Vlakke (harde) bestrating. - Hellingen tot max 0,75 m. hoogte, hoek min 1:17. - Dwarshellingen max 1:50. 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 20 mm. - Vlakke (harde) bestrating. - Hellingen tot max 1 m hoogte, hoek min 1:20. - Dwarshellingen max 1:50. 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm. - Een enkele drempel van 20 mm toegestaan. - Vlakke (harde) bestrating. - Hellingen tot max 2 m. hoogte, hoek min 1:20. - Dwarshellingen max 1:50.
Opmerkingen				- Geen fietssluisen ³ .

* Deze criteria zijn een aanvulling op de richtlijn 'Voetpaden voor iedereen'

² Zelfs een klein reliëf zoals een speels heuveltjes is snel vermoeiend voor zowel actieve rolstoelgebruiker als duwer.

³ Een fietssluis is alleen geschikt wanneer er aan beide zijden voldoende manoeuvreerruimte is.

	Elektrische rolstoel route	Scootmobiel route
Startpunt	Tot 2 km vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.	Tot 2 km vanaf woonlocatie of met auto naar startpunt of met aanvullend openbaar vervoer of vanaf station.
Lengte	Tot 10 km. Keuze na 2 km om korte route te lopen 5 km.	Tussen 5 en 20 km lang (max 30 km lang).
Rustpunt		
Afwerking rijoppervlak	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 10 mm. - Een enkele drempel van 20 mm toegestaan. - Dwarshellingen max 1:10. - Vlakke (harde) bestrating. - Verkeersluw. - Voorkeur voor tweebaans fietspaden. - Geen oversteek op drukke verkeerswegen, zonder stoplichten of zebrapaden. - Voorkeur voor fietstunnels boven steile en hoge fietsbruggen. - Een obstakels, zoals niet verlaagde stoepranden, trappen of steile hellingen. - Geen kruising met ruiterspaden (berijdbaarheid). 	<ul style="list-style-type: none"> - Drempels max 40 mm. - Dwarshellingen max 1:10. - Vlakke (harde) bestrating. - Verkeersluw. - Voorkeur voor tweebaans fietspaden. - Geen oversteek op drukke verkeerswegen, zonder stoplichten of zebrapaden. - Voorkeur voor fietstunnels boven steile en hoge fietsbruggen. - Een obstakels, zoals niet verlaagde stoepranden, trappen of steile hellingen. - Geen kruising met ruiterspaden (berijdbaarheid).
Technische voorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> - Geen fietssluisen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen fietssluisen - Een horecagelegenheid met buitenstopcontact voor het opladen van accu's. - Bereikbaarheid van stoplichten met drukknoppen.
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> - Natuurlijke of cultuurhistorische gebieden. - Goede bewegwijzering. - Horeca met rolstoeltoilet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Natuurlijke of cultuurhistorische gebieden. - Scootmobielroutes kan men het beste starten vanaf een seniorenactiviteit (dienstencentrum, buurthuis) of vanaf een verkeersknooppunt zoals een station. - Goede bewegwijzering. - Horeca met rolstoeltoilet.

* Deze criteria zijn een aanvulling op de richtlijn 'Voetpaden voor iedereen'

Straatmeubilair

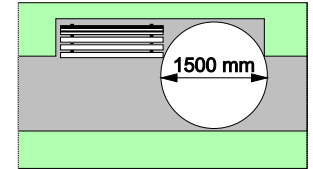
Zitgelegenheid

Zitgelegenheden zoals banken en picknicktafels worden ook door bezoekers met een rollator, rolstoel of scootmobiel gebruikt en moeten met het hulpmiddel bereikbaar zijn. Dat wil zeggen dat deze direct aansluitend op het pad worden gesitueerd of dat er een apart toegankelijk pad naar de zitgelegenheid wordt aangebracht.

- Zorg dat er bij de zitgelegenheid voldoende ruimte is voor een rolstoel, zodat deze het pad niet blokkeert.
- Zorg dat er banken in de zon staan en ook dat er banken in de schaduw staan.
In het voorjaar wil mensen in de zon zitten en op een warme dag willen mensen in de schaduw zitten.

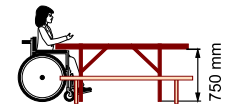
Ontwerpcriteria voor banken,

- Zorg voor een zithoogte van ca 0,46 m.
- Voorzie banken van armleuningen.
- Zorg dat er bij banken en stoelen een zitbreedte van 0,6 m beschikbaar is (ook geschikt voor mensen met Obesitas)
- Zorg voor een horizontaal zitvlak (niet schuin naar achter weglopend).



Picknicktafel

- Zorg dat een rolstoelgebruiker of scootmobielgebruiker de picknicktafel tenminste één zijde kan gebruiken.
- De tafel dient aan deze zijde onderrijdbaar te zijn.



Literatuur

American college of sports medicine.	American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults. Med Sci Sports Exerc 1998;30:992-1008.
Greef m de, stevens m, bult p, lemink k, rispens p.	Groninger Actief Leven Model; een strategie van sportstimulering voor senioren. Haarlem: De Vrieseborch, 1997.
Hildebrandt vh, ooijendijk wtm, stiggelbout m, hopman-rock m.	Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2002-2003. Hoofddorp: TNO, 2004.
Ooijendijk wtm, hildebrandt vh, stiggelbout.	Bewegen in Nederland 2000-2003. In: HILDEBRANDT VH, OOIJENDIJK WTM, STIGGELBOUT M, HOPMAN-ROCK M. Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2002-2003. Hoofddorp: TNO, 2004.
Pate rr, pratt m, blair sn, et al.	Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA 1995;273:402-407.
Stiggelbout m, westhoff mh, mulder y, ooijendijk wtm, hildebrandt vh, baken w.	De gezondheidswaarde van lichamelijke activiteit. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 1998
Us department of health and human services.	Physical activity and health: a report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, 1996
Voetpaden voor iedereen	Een uitgave van CliëntenBelang Utrecht met richtlijnen voor een toegankelijke bestrating (zie www.batutrecht.nl).
Handboek voor Toegankelijkheid	Naslagwerk met maatvoering op het gebied van toegankelijkheid uitgegeven door de Chronisch zieken en Gehandicaptenraad.
NEN 1814	Normblad voor de Toegankelijkheid van buitenruimten, gebouwen en woningen

CLIËNTENBELANG UTRECHT

De bouwkundig adviseur toegankelijkheid van CliëntenBelang Utrecht is de specialist op het gebied van toegankelijkheid in de provincie Utrecht.

De bouwkundig adviseur is met name gespecialiseerd in adviezen over de toegankelijkheid van de dagelijkse woonomgeving voor mensen met een functiebeperking.

Zorg en welzijn horen hier ook bij.

De advisering van CliëntenBelang Utrecht kenmerkt zich door professionaliteit én jarenlange praktijkervaring. Zo ontstaat maatwerk.

CliëntenBelang Utrecht werkt voor gemeenten, zorgaanbieders, woningbouwcorporaties, projectontwikkelaars, ondernemers en belangenorganisaties.

U kunt bij CliëntenBelang Utrecht terecht voor:

- Richtlijnen voor toegankelijkheid.

CliëntenBelang Utrecht heeft richtlijnen opgesteld voor:

- woningen en woongebouwen,
- toegankelijke openbare ruimte zoals voetpaden en oversteekplaatsen en
- diverse soorten gebouwen met een publieksfunctie.

In deze richtlijnen heeft CliëntenBelang Utrecht de bestaande normeringen van onder andere het Bouwbesluit, NEN 1814 en het Handboek voor Toegankelijkheid vertaald, zodat de maatvoeringen direct in de praktijk toepasbaar zijn. Elke richtlijn is aangevuld met een checklist om de toegankelijkheid te inventariseren. De richtlijnen en de checklisten kunt u downloaden van de website van CliëntenBelang Utrecht.

- Advisering op maat

Zowel bij nieuwbouw als bij verbouw kunt u de bouwkundig adviseur van CliëntenBelang Utrecht inschakelen voor een toegankelijkheidsadvies op maat. Dat wil zeggen: advies dat past binnen de technische mogelijkheden en financiële kaders. Toegankelijkheid is gemakkelijk (en goedkoper!) te realiseren als u CliëntenBelang Utrecht in een zo vroeg mogelijk stadium inschakelt.

De toegankelijkheidsadvisering van CliëntenBelang Utrecht kan bestaan uit het beoordelen* van:

- woningen en woongebouwen;
- bouw- en inrichtingsplannen;
- bestaande gebouwen;
- verbouwingsplannen;
- bestratingen, voetpaden en looproutes;
- bestratingsplannen en plannen voor looproutes.

* = inclusief suggesties om de toegankelijkheid te verbeteren

Wilt u meer weten?

Neem gerust contact met de bouwkundig medewerker van CliëntenBelang Utrecht op. Wij zijn u graag van dienst. Voor advisering op maat en voor inventarisaties kunnen wij u, op verzoek, een offerte sturen.



CliëntenBelang Utrecht	
Kaap Hoordreef 42	
3563 AV Utrecht	
tel	(030) 262 80 24
E-mail	info@clientenbelangutrecht.nl
Web	www.clientenbelangutrecht.nl