

Rouw en verliesverwerking

Na de dood van een dierbare



**FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID**



De dood van een dierbare

Elke dag worden veel mensen geconfronteerd met de dood van een dierbare. Zo'n verlies is een van de ingrijpendste en verdrietigste gebeurtenissen in een mensenleven. Van het ene op het andere moment is de naaste definitief weg. Dat afscheid verandert het leven voor altijd, ook wanneer het niet onverwacht kwam.

Nabestaanden, zoals de partner, de ouders of de kinderen, worden vaak niet alleen overweldigd door verdriet, maar ook door gevoelens van verbijstering, ongeloof of woede. Mensen zeggen achteraf wel dat ze het gevoel hadden gekte worden of verdoofd te zijn. Ook voor andere familieleden, vrienden, collega's, klasgenoten en leraren komt het overlijden vaak als een schok.

Het rouwproces

Tijdens het rouwproces verwerkt de nabestaande geleidelijk de pijn van het verlies. Hij of zij neemt afscheid, accepteert langzamerhand de definitieve afwezigheid van de geliefde persoon en probeert zich aan te passen aan de ontstane leegte.

Direct na het overlijden ervaren sommige mensen een gevoel van onwerkelijkheid.

De dood van de geliefde lijkt een nare droom, waaruit ze binnenkort wakker worden.

Andere mensen voelen vrijwel niets, hun gevoel is als het ware 'dood'.

Weer anderen vinden de dood van de geliefde zo pijnlijk dat ze die eerst ontkennen. De ene mens is totaal ontredderd, de andere reageert juist heel kalm.

Als iemand net dood is moeten er veel praktische zaken geregeld worden, bijvoorbeeld voor de begrafenis of crematie. Daarom gaat die eerste tijd veelal als in een roes voorbij. Het verlies dringt vaak pas in de periode daarna echt door. Dan gaan de nabestaanden beseffen wat het betekent voor hun leven. Dit is de zwaarste en verdrietigste tijd.

Later volgt een periode waarin mensen proberen de verandering te aanvaarden en zich aan te passen. Dit gaat met vallen en opstaan. Ze maken voorzichtig weer plannen voor de toekomst. Ook sociaal en praktisch passen ze zich aan. Ze leggen bijvoorbeeld nieuwe contacten, pakken een hobby of studie op, gaan vrijwilligerswerk doen of zelfs verhuizen. Dagen waarop iemand heel erg met het verlies bezig is, worden afgewisseld met tijden waarin de emoties op een afstand blijven.

Verschillende reacties

Nabestaanden zijn al snel bang dat hun reacties op het overlijden van een dierbare niet normaal zijn. Ze vrezen dat hun verdriet te hevig is of te lang duurt, of dat ze juist te weinig blijf geven van verdriet.

Het is belangrijk om te weten dat ieder mens op zijn eigen wijze reageert op de dood van een dierbare. *Iedereen rouwt op de manier die hij of zij nodig heeft.* De reacties kunnen dus sterk uiteenlopen.

De één zal veel behoefte hebben om over de overledene te praten of samen naar foto's of videofilms te kijken. De ander trekt zich juist terug, bekijkt de foto's liefst alleen of verwerkt het verlies door hard werken, klussen of sporten. Mannen zijn vaak geneigd hun verdriet wat weg te stoppen. Ze concentreren zich bijvoorbeeld op hun werk. Vrouwen hebben meestal meer behoefte aan praten. Sommige nabestaanden houden alles zoveel mogelijk zoals het was: ze laten de spullen van de partner op hun vaste plaats liggen, houden de kamer van het overleden kind intact en blijven de dagelijkse routine volgen. Anderen veranderen juist alles: ze ruimen de spullen van de overledene op, verhuizen of zoeken nieuwe vrienden. Sommige mensen mijden het liefst de plaatsen die aan de overledene doen denken.

Ook de cultuur waarin mensen opgroeien, heeft invloed op de manier waarop ze omgaan met het verlies en hun emoties uiten. De gebruiken en plechtigheden rondom begrafenis en dood variëren van ingetogen en sober afscheid nemen tot luid rouwbeklag en in saamhorigheid eten, dansen en zingen. Het verdriet wordt met de hele gemeenschap gedeeld. Vaak komen verwanten en vrienden ook later nog op gezette tijden bijeen om elkaar te steunen en de overledene te herdenken.

Rouw bij kinderen

Kinderen rouwen evenzeer als volwassenen. Afhankelijk van hun ontwikkelingsfase en begrip van de dood zullen zij zich echter anders uiten. Soms gaan ze, ogenschijnlijk onaangedaan, door met hun gebruikelijke bezigheden. Zij hebben soms nog geen woorden voor wat zij voelen en uiten hun gevoelens 'spelerwijs'. Verdrietige momenten kunnen ze afwisselen met een potje voetbal of skaten.

Net als volwassenen kunnen kinderen soms zeer neerslachtig zijn of zich slecht concentreren. Sommigen krijgen lichamelijke klachten. Een tijdelijke terugval in ontwikkeling (opnieuw bedplassen, angstig en aanhankelijk zijn) is normaal.

Vanaf een jaar of elf gaat het rouwgedrag steeds meer op dat van volwassenen lijken. Tieners en jongeren stellen hun rouw soms onbewust uit, omdat de ontwikkelingen tijdens de puberteit alle energie opeisen of omdat ze een zorgende rol in het gezin op zich nemen.

Verwarrende gevoelens

Veel nabestaanden kampen met intense, verwarrende en soms ook tegenstrijdige gevoelens. Niet alleen verdriet, angst, hulpeloosheid en wanhoop, maar ook boosheid, agressie, teleurstelling en schuldgevoelens kunnen voorkomen. Soms voelt een nabestaande zich opgelucht en in zekere zin bevrijd. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als de dood een lang en moeilijk ziekbed afsluit of als de zieke zelf naar het einde verlangde. Deze onverwachte gevoelens kunnen voor de achterblijver erg verwarrend zijn omdat ze als ongepast worden ervaren. *Het zijn echter normale reacties op een ingrijpende verandering.*

Andere veel voorkomende gevoelens en reacties zijn:

- een intens gevoel van alleenzijn (met het verdriet)
- leegte, neerslachtigheid en nergens zin in hebben
- schuldgevoelens: had ik meer moeten doen, zijn of haar dood kunnen voorkomen?
- verhoogde alertheid en rusteloosheid of juist verwardheid en traag denken
- alleen maar aan de overledene kunnen denken
- veel dromen over hem of haar
- als een 'film' steeds de laatste uren of dagen zien
- menen de overledene weer te zien, te horen of te voelen
- op zoek gaan naar hem of haar
- zich slechter verzorgen en niet goed eten
- minder vertrouwen hebben in zichzelf, de wereld of de toekomst.

Mensen die een geliefde hebben verloren zeggen vaak dat ze hun levenslust kwijt zijn of dat het leven alle zin verloren heeft. Sommigen willen zo graag bij de overledene zijn dat ze aan zelfdoding gaan denken. Alleen de verantwoordelijkheid voor anderen weerhoudt hen ervan om ook voor de dood te kiezen. Deze gedachten kunnen heel beangstigend zijn, maar verdwijnen na verloop van tijd meestal vanzelf.

Lichamelijke klachten

Het doormaken van een verlies kost veel energie, zodat mensen in de rouw vaak vermoeid zijn, soms al bij het opstaan. Ze kunnen zich slecht concentreren en zijn vergeetachtig. Velen slapen slecht en hebben weinig eetlust. Andere veelvoorkomende klachten zijn: hoofd-, nek- en rugpijn, hyperventilatie, het extreem koud hebben, hevig transpireren en hartkloppingen.

Achtergronden van rouw

Iedereen rouwt op zijn eigen manier. Maar er zijn ook bepaalde factoren aanwijsbaar die van invloed zijn op het rouwproces en het accepteren van het verlies.

In de eerste plaats is dat *de relatie met de overledene*. Hoe dichter iemand bij de gestorvene stond, des te ingrijpender is het verlies. Mensen die hun partner of kind hebben verloren zeggen soms het gevoel te hebben ‘geamputeerd’ te zijn. Wanneer een kind sterft, valt een deel van de toekomst en de levensvervulling van de ouders weg.

Bij eventuele problemen of onopgeloste conflicten met de overledene kunnen tegenstrijdige gevoelens het rouwproces zwaarder maken. Als de overledene allerlei praktische of financiële zaken regelde, maakt dit aanpassing aan het verlies extra moeilijk.

De omstandigheden rond het overlijden zijn eveneens belangrijk. Een verlies is moeilijker te accepteren wanneer de overledene erg jong, onverwacht of gewelddadig is gestorven, of zelf voor de dood heeft gekozen. Acceptatie kan ook moeilijker zijn wanneer het niet mogelijk was afscheid te nemen.

Ook *de persoonlijkheid van de nabestaande* speelt een belangrijke rol. Mensen die optimistisch of actief van aard zijn en makkelijk steun vragen, kunnen een verlies beter verwerken. Wanneer mensen de dood zien als een onderdeel van het leven of steun vinden in hun geloof, helpt dit vaak om het overlijden van een naaste te accepteren.

Tot slot heeft *de sociale positie van de nabestaande* invloed op de verwerking van het verlies. Iemand die vrij geïsoleerd leeft, bijvoorbeeld vanwege geld- of gezondheidsproblemen, en niet makkelijk contacten legt, zal moeilijker een nieuwe invulling aan het leven kunnen geven. Met name bij ouderen speelt dit nogal eens een rol.

De omgeving

Steun van familieleden, vrienden en anderen is van groot belang bij het accepteren van en aanpassen aan het verlies. Uit onderzoek blijkt dat mensen die veel steun krijgen hun verlies sneller verwerken en minder gezondheidsklachten hebben dan mensen die weinig steun krijgen. Het kan nabestaanden veel troost bieden als ze het verdriet kunnen delen en er erkenning voor krijgen.

Vaak presteren mensen die in de rouw zijn door concentratieproblemen of innerlijke onrust tijdelijk wat minder op het werk of op school. Het is belangrijk hier begrip voor te tonen en bijvoorbeeld de mogelijkheid te bieden extra verlof op te nemen of aangepaste taken te verrichten. Het is eveneens belangrijk bij het contact in te gaan op het verlies. Een kind kan er veel aan hebben wanneer de leerkracht in de klas ingaat op het verlies en een luisterend oor biedt.

Een veel voorkomend probleem

Jaarlijks sterven er in Nederland ongeveer 140.000 mensen. Ongeveer 2000 van hen zijn jonger dan achttien jaar. Het aantal nabestaanden is een veelvoud hiervan. In Nederland zijn er alleen al zo'n 140.000 weduwnaren en zo'n 630.000 weduwen van zestig jaar of ouder. Meer dan de helft van de vrouwen boven de zestig jaar blijft door het overlijden van hun partner alleen achter. Ongeveer een op de vijf nabestaanden heeft problemen met de aanpassing aan het verlies.

Rouw raakt veel mensen. Het is niet iets om je voor te schamen of om te verbergen.

Verwerken kost tijd

Nabestaanden en hun omgeving verwachten vaak dat het rouwen na een half jaar wel voorbij is. Of dat zo is, verschilt van persoon tot persoon. Het rouwproces kost in het algemeen veel tijd, vaak zelfs meerdere jaren. Ook na die tijd kan de nabestaande nog overvallen worden door verdriet en gevoelens van gemis.

Het verlies heeft een plaats gekregen als iemand zonder al te sterke emoties over de overledene kan praten en met plezier herinneringen aan hem of haar kan ophalen. Het verdriet is misschien niet weg, maar het beheerst het leven niet meer.

Verwerkingsproblemen

Als de rouw en de emoties na een verlies zeer intens blijven en ook na maanden niet geleidelijk verminderen, kan dit wijzen op verstoorde rouw. Het verwerkingsproces is dan vastgelopen. Ook als een bepaalde emotie, zoals schuldgevoel of ernstige neerslachtigheid, langere tijd sterk overheerst, is het raadzaam professionele hulp in te schakelen. Dat geldt ook voor een nabestaande die bang is zichzelf iets aan te doen, vreest dezelfde ziekte te krijgen als de overledene, of de pijn van het verlies probeert te vermijden door overmatig drank-, drugs- of medicijngebruik of ander problematisch gedrag, zoals gokken.

Verlies door zelfdoding

In Nederland sterven per jaar ongeveer 1.600 mensen door zelfdoding. Eén op de drie is ouder dan zestig. Nabestaanden na zelfdoding zoeken vaak naar het waarom. Velen ervaren de zelfgekozen dood als een persoonlijke afwijzing en hebben het gevoel gefaald te hebben. Ze vragen zich af of ze signalen gemist hebben of tekortgeschoten zijn, en wat ze hadden kunnen doen om de suïcide te voorkomen. Achterblijvers voelen zich bijna altijd schuldig, ongeacht de hulp die ze geprobeerd hebben te geven. Deze kluwen van intense gevoelens van verdriet, onmacht, schuld en boosheid maakt de acceptatie van het verlies extra zwaar.

Veel mensen die een eind aan hun leven maken, hebben al een lange worsteling met psychische problemen achter de rug. Soms heeft de overledene al eerder pogingen tot zelfdoding gedaan. De zelfgekozen dood markeert in dat geval soms het einde van een jarenlange lijdensweg voor alle betrokkenen. Nabestaanden kunnen zich dan ook opgelucht voelen.

Het rouwproces wordt nog bemoeilijkt doordat er een taboe ligt op de zelfgekozen dood. Mensen spreken er niet graag openlijk over. Als de omgeving bang is dat de nabestaande ook tot zelfdoding overgaat, geldt dit nog sterker, zeker wanneer die persoon zelf aangeeft het liefst dood te zijn. Nabestaanden na een zelfdoding kunnen hierdoor in een isolement komen.

Tips voor nabestaanden

- Probeer de eerste dagen na het overlijden zo bewust mogelijk mee te maken en zoveel mogelijk zelf te doen. Dit helpt bij het afscheid nemen.
- Wees niet bang om kinderen te betrekken bij de praktische zaken rond het overlijden.
- Vertel kinderen concreet, eerlijk en duidelijk wat er aan de hand is. Uitspraken als 'papa slaapt voor altijd' of 'god heeft je zusje tot zich genomen omdat hij haar zo lief vond' kunnen een kind bang maken om te gaan slapen of opstandig maken.
- Ga uw gevoelens niet uit de weg. Ze nemen daardoor niet af. Denk ook niet dat wat u voelt, bijvoorbeeld boosheid of razernij, niet 'hoort' of niet 'goed' is.
- Praat, als u daaraan behoefte heeft, met vertrouwde mensen over uw gevoelens, de overledene of gebeurtenissen rond het overlijden.
- U kunt uw verdriet ook verwerken door – bijvoorbeeld – te sporten, naar muziek te luisteren, een dagboek bij te houden, te klussen, of tekeningen te maken. Belangrijk is dat u de manier vindt die bij u past.
- Vooral als u last heeft van een 'film' in uw hoofd over de laatste dag(en) voor het overlijden, kan het helpen om te schrijven over het leven van en met uw dierbare. Gun uzelf de tijd. Het verwerkingsproces kan langer duren dan u wellicht verwacht.
- Vertel mensen in uw omgeving wat u prettig vindt, zoals wel of niet over het verlies praten of samen iets ondernemen.
- Probeer structuur in de dag te houden, door op tijd op te staan, drie keer per dag te eten (al is het nog zo weinig), het huishouden te doen en op tijd naar bed te gaan.
- Probeer stap voor stap het leven weer op te pakken en ga bijvoorbeeld bij iemand langs of maak een wandeling, ook al vindt u dat nog een grote stap.
- Als u geen afscheid hebt kunnen nemen van uw dierbare kan het helpen om een afscheidsceremonie te houden.
- Zoek meer informatie over rouw en verliesverwerking in boekhandel, bibliotheek of op internet.
- Zoek contact met lotgenoten, een rouwbegeleider of professionele hulpverlener als u daaraan behoefte heeft.

Tips voor de omgeving

- Accepteer de emoties en het gedrag van de nabestaande. Gun de persoon zijn eigen manier van verwerken.
- Wees voorzichtig met het geven van adviezen en praat aanwezige schuldgevoelens niet weg.
- Neem initiatieven en maak concrete afspraken met de nabestaande. Spreek een tijdstip af voor een bezoek of onderneem samen iets.
- Wees niet bang om over de overledene te praten. Het ophalen van mooie en grappige, maar ook moeilijke herinneringen helpt het verlies te verwerken.
- Wees ook niet bang om het verkeerde te zeggen of te doen. Er 'zijn', luisteren en steun bieden, is het belangrijkste.
- Bied hulp aan bij praktische zaken, met name dingen die de overledene voor zijn of haar rekening nam, bijvoorbeeld de administratie of de opvang van de kinderen. Let er wel op niet alles uit handen te nemen.
- Denk niet te snel dat de nabestaande nu wel over het verlies heen zal zijn. Na verloop van tijd zal de rouwende uit zichzelf misschien niet meer durven praten over het verlies. Blijf dus langskomen en informeren hoe het gaat.

Hulp bij het verwerken

Rouwende mensen kunnen veel steun hebben aan contact met lotgenoten. Mensen die zelf een groot verlies hebben meegemaakt, hebben vaak aan een half woord genoeg om iemand die rouwt te begrijpen. Nabestaanden kunnen er hoop uit putten wanneer ze bij lotgenoten zien dat het gevoel van uitzichtloosheid, de pijn en het verdriet langzaam afnemen. Lotgenotencontact bestaat in de vorm van telefoongesprekken, huisbezoeken en groepsbijeenkomsten.

Verspreid over het land zijn er groepen voor mensen die iemand verloren hebben door een specifieke doodsoorzaak, zoals door zelfdoding. Er zijn ook aparte activiteiten voor specifieke groepen nabestaanden, zoals ouders van een overleden kind, weduwen en weduwnaars, jongeren en kinderen. Ook zijn er landelijke en regionale lotgenotendagen.

Medicijnen

Ter overbrugging van de moeilijkste periode kan de huisarts *kalmerende middelen* of *slaappillen* voorschrijven. Deze medicijnen vlakken de heftigste gevoelens af, zodat deze enigszins draaglijk worden. Het is belangrijk het gebruik van deze middelen te beperken, omdat ze op langere termijn de confrontatie met de pijn en dus het rouwproces kunnen belemmeren.

Informatie en hulp

Als u zich zorgen maakt over uzelf of iemand in uw omgeving, of behoefte hebt aan ondersteuning bij de verwerking van uw verlies, doet u er goed aan hierover met uw *huisarts* te praten. Ook kunt u terecht bij de *pastor*, *dominee*, een ander *geestelijk raadsman* of *-vrouw* of het *algemeen maatschappelijk werk*. Zij kunnen u ook in contact brengen met speciale groepen voor verliesverwerking of individuele rouwbegeleiding in uw regio. Deze rouwbegeleiding kan geboden worden door een professionele hulpverlener, maar ook door geschoolde vrijwilligers. Dat zijn meestal lotgenoten.

Eventueel kan uw huisarts u voor gespecialiseerde hulp verwijzen naar een *instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz)* bij u in de buurt, of een *vrijgevestigde psycholoog*, *psychotherapeut* of *psychiater*.

Andere nuttige organisaties

- Landelijk Steunpunt Rouw, voor informatie, advies, adressen van rouwbegeleiders, rouwtherapeuten en lotgenoten- en zelfhulpgroepen. Tel. 033-461 68 96 (hulp- en advieslijn) of www.landelijksteunpuntrouw.nl.
- Stichting 'Achter de Regenboog', helpt kinderen en jongeren en hun omgeving bij verliesverwerking. Voor informatie, contact met lotgenoten en doorverwijzing tel. 0900-233 41 41 (informatie- en advieslijn € 0,15 p/min.) of www.achterderegenboog.nl.
- Landelijke Vereniging Ouders van een Overleden Kind, zelfhulporganisatie van ouders die een kind verloren hebben. Tel. 0900-202 27 23 (€ 0,05 p/min) of www.vook.nl.
- Vereniging Ouders van een Vermoord kind, voor contact met lotgenoten. Tel. 06-51 50 96 20 of www.oudersvaneenvermoordkind.nl.

VERVOLG Andere nuttige organisaties

- Vereniging Ouders van Wiegedoodkinderen, voor contact met lotgenoten.
www.wiegedood.org.
- Stichting Horizon, lotgenotengroep van nabestaanden na zelfdoding.
Tel. 013-534 59 72 (20u00 – 21u30) of www.horizontilburg.nl.
- Vereniging Ypsilon, voor familieleden van mensen met schizofrenie of een psychose. Organiseert bijeenkomsten voor nabestaanden na zelfdoding.
Tel. 088-000 21 20 of www.ypsilon.org.
- Nabestaanden Geweldslachtoffers, voor telefonisch contact met lotgenoten.
Tel. 020-625 20 34.

Meer lezen

- **Gids na een overlijden.** Handleiding voor nabestaanden bij alle zakelijke beslissingen en het verwerkingsproces.
M. Strootman en A.R.M. Polspoel, wordt elk half jaar geactualiseerd.
Landelijk Steunpunt Rouw, Amersfoort, € 18,50.
- **Jong verlies.** (over rouw bij kinderen)
R. Fiddelaers-Jaspers, 2005. Ten Have, Kampen, € 25,90. ISBN 9789025954482.
- **En hoe nu verder...?** (over verlies door zelfdoding)
E. Monsjou-Krijger (red.), 1997. Ankh-Hermes, Deventer, € 6.
ISBN 9789020200973.
- **Als je baby sterft.** Over de verwerking van miskraam en doodgeboorte.
M. Cuisinier en H. Janssen, 2002. Unieboek, Houten. ISBN 9789026925368.
- **Broederziel alleen.** De dood van een broer of zus een plaats geven.
M. Weggemans, 2006. Uitgeverij Kok, Kampen, € 15,90. ISBN 9789043511698.
- **Het verlies van een kind.** Van verwarring tot harmonie.
J. Cassuto Rothman, 2003. Synthese Uitgeverij b.v., Den Haag.
ISBN 9789062718825.

Meer titels van boeken vindt u op www.verliesverwerken.nl

Het verhaal van de familie Hoekstra

Henk en Ria Hoekstra vormen samen met hun drie kinderen een gelukkig gezin. Dan begint Bart, de zoon van vijf, te klagen over hoofdpijn. Soms is die pijn zo erg dat Bart het uitgilt. De specialist constateert een onbehandelbare hersentumor. De jaren daarna gaat Ria volledig op in de verzorging van Bart. Henk steekt naast zijn drukke baan veel tijd en energie in het huishouden. Tijd voor elkaar en voor hun twee dochters is er nauwelijks. Bart overlijdt als hij tien is. Naast veel verdriet is er ook een gevoel van opluchting. De afgelopen jaren waren een lijdensweg voor Bart, maar ook voor de overige gezinsleden. Henk pakt al snel de draad weer op. De meisjes doen zoveel mogelijk leuke dingen met vriendinnen. Ria voelt zich erg alleen in haar verdriet. Ze begrijpt niet dat de anderen zomaar door kunnen leven. Ze slaapt slecht en loopt overdag als een schim door het huis. Soms is ze zo treurig dat ze het liefst zelf ook dood wil. Henk stort zich steeds meer op zijn werk. Ria verwijt hem dat hij geen verdriet heeft, en hij verwijt haar dat ze hun gezin verwaarloost. Door alle spanningen krijgt Henk last van zijn maag en hoofdpijn. De huisarts adviseert hem om, samen met Ria, naar een psycholoog te gaan. De psycholoog legt uit dat mensen heel verschillend kunnen reageren op zo'n groot verlies. Henk, Ria en de kinderen hebben nooit écht met elkaar over hun gevoelens gepraat. De psycholoog constateert ook dat Ria in haar verdriet is vastgelopen. Ze voert gesprekken met Ria alleen, met Henk erbij en met het hele gezin. Pas dan ontdekken alle gezinsleden hoeveel verdriet ze ieder voor zich hebben om Bart. Door met elkaar te praten vinden ze begrip en steun bij elkaar. Zo leren ze het verlies een plaats te geven.

Schriftelijke informatie van het Fonds Psychische Gezondheid

Deze brochure van het Fonds Psychische Gezondheid is geschreven in samenwerking met ggz-professionals, patiënten- en familieorganisaties. Het Fonds biedt een groot aantal boeken en brochures over psychische aandoeningen. Voor een overzicht: kijk op www.fondspsychischegezondheid.nl of schrijf/bel naar **Fonds Psychische Gezondheid, Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-297 11 97**. Het Fonds Psychische Gezondheid is afhankelijk van donateurs en giften uit de samenleving. Giro 4003.

© Fonds Psychische Gezondheid,
Utrecht, juli 2011.



Alles over hoofdzaken

FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID