


# Handleiding

## Levensboeken



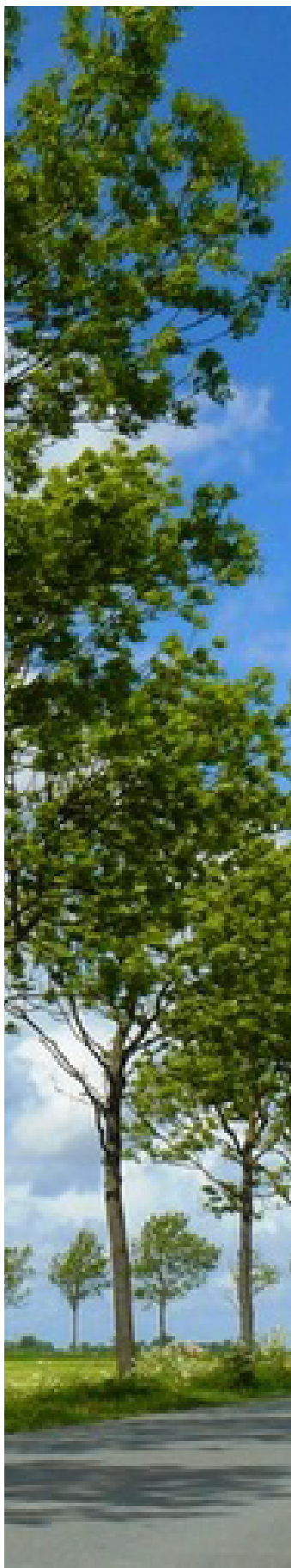
Het maken van levensboeken  
in de geestelijke  
gezondheidszorg





*Mijn naam is  
maar een woord,  
mijn leven  
een verhaal...*

## Inhoud



I.	Beschouwing over het maken van levensboeken	3
II.	Het maken van een levensboek	6
III.	Instructie voor het voeren van gesprekken over het levensboek	9
IV.	Materiaal om te gebruiken	12
V.	Literatuur	14
VI.	Colofon	15
Bijlage I.	Vragenlijst per levensfase	16
Bijlage II.	Voorbeeld van een levensboek	18

*Het pad*  
dat ik gelopen heb  
MIJN HERINNERING  
**voor jou**  
*opdat je niet*  
**vergeten zou**



## I. **Beschouwing over het maken van levensboeken**

*Door Cor Arends, geestelijk verzorger GGz Centraal*

Het is een oude gewoonte in de katholieke kerk om wanneer iemand is gestorven een zogenaamd bidprentje te maken. Het is een klein kaartje, soms dubbelgevouwen met aan de voorkant een foto van de overledene, en aan de binnenzijde een korte levensbeschrijving, soms afgesloten met een zin waarin de overledene zich rechtstreeks richt tot de achtergebleven familie en vrienden. Mijn ouders stopten het prentje in hun kerkboek en het was voor mij als kind een heerlijke bezigheid om te neuzen in die plaatjes en te lezen wat voor mensen mijn verre voorouders waren. Op Zon & Schild is het al jaren de gewoonte om een in memoriam te schrijven wanneer een patiënt is overleden. Dat schrijven blijkt niet altijd even gemakkelijk. Vaak is er geen schriftelijke informatie voorhanden over de biografie van de patiënt. Natuurlijk is er het dossier, maar deze is gevuld met dagelijkse rapportages over hoe het met meneer of mevrouw ging, met aantekeningen over de medicatie en verslagen van voortgangsbesprekingen. Wie deze persoon was vóór de opname stond er vaak maar zeer fragmentarisch in. Familie, opleiding, werk, talenten, of levensbeschouwing werden niet vermeld. Soms tot in de jaren negentig was er een verslag opgenomen van een maatschappelijk werker die de familie thuis had opgezocht. Daar bleef het dan bij.

Bij een opname in de psychiatrie leek het alsof de man of vrouw zijn/haar identiteit inleverde en als patiënt verder ging. De stoornis en de behandeling stonden centraal. Het levensverhaal deed niet ter zake. Of iemand bakker was geweest, of leraar op een school deed er niet meer toe. In de chronische psychiatrie bleef er alleen maar de voornaam over. Dat was Johan, Klazien of Cocky. De vaak dramatische gebeurtenissen uit iemands leven waren soms opgenomen in de anamnese, maar speelden verder geen rol in de behandeling. De patiënt werd geacht zich te richten op het hier en nu, en mee

te werken aan de behandeling. Daar is de afgelopen jaren wel verandering in gekomen. Er is meer oog gekomen voor de structurele kanten van wat iemand doormaakt; daarmee bedoel ik dat de wijze waarop iemand in het leven staat gevormd is in generaties lange stijlen van opvoeding en cultureel bepaalde gewoontes. De contextuele benadering in de hulpverlening heeft duidelijk gemaakt dat wij tot in onze genen erfgenamen zijn van de cultuur waaruit we zijn voortgekomen. Een complex, niet zichtbaar weefsel van verhoudingen, kwetsuren, verplichtingen en rechten zijn richtinggevend voor ons levensgevoel en ons handelen. Dit lijkt minder relevant in onze tijd waarin mobiliteit en verandering niet meer zijn weg te denken. Wat doet het er dan nog toe hoe het vroeger was, wie je ouders waren, of waar je gewerkt hebt? Maar precies in de psychiatrie wordt het gemis aan geschiedenis zwaar gevoeld. De ontheemding van de stoornis is op zich al groot, en niet meer gekend te worden als deel van een netwerk van familie, vrienden, burens en collega's maken extra eenzaam. Het innerlijk weefsel van de persoonlijkheid verliest zijn bedding. De stoornis zelf zorgt al vaak voor het isolement, want jij bent de enige die zich zo vreemd voelt; dat kan depressief zijn, of psychotisch, of innerlijk leeg als gevolg van een persoonlijkheidsstoornis of moeten leven met het verlies van het korte termijn geheugen. Het vanzelfsprekende verhaal van het leven is gestokt, en deze is misschien wel in een cirkel terecht gekomen van steeds maar weer dezelfde vragen en gedachten. De persoon valt zo steeds meer samen met zijn/haar stoornis. De omgeving handelt er ook naar met als gevolg dat er alleen nog maar 'patiënten' zijn.

Het initiatief om levensboeken te gaan schrijven is niet nieuw. Er waren al enkele initiatieven op Zon & Schild, maar deze zijn nooit verder gekomen dan een paar boeken. Het project levensboeken wilde daar verandering in aanbrengen. Geïnspireerd door de boeken van Detlev Petry, de contextuele

benadering in de hulpverlening en vanuit de ervaring dat we als zorgverleners zo weinig weten van de achtergronden van iemand die is opgenomen werd het project gestart. Bijzonder is de inzet van ervaringsdeskundigen bij het schrijven en samenstellen van de boeken. Zij weten hoe het voelt teruggebracht te worden tot de stoornis en niet gezien te worden als mens met een geschiedenis en een achtergrond. Zij hebben vele gesprekken gevoerd met bewoners van vooral de ouderenpsychiatrie. Er bleek geld beschikbaar om de boeken volgens een bepaald format uit te kunnen geven. Er kon worden gereisd naar belangrijke plaatsen uit het leven van de bewoner: het geboortehuis, of waar iemand zijn/haar gezin heeft grootgebracht of de plek waar iemand jarenlang heeft gewerkt. Geschiedenissen komen weer naar boven, er komt een ander mens tevoorschijn. Maar vooral door te vertellen en te merken dat er geluisterd wordt vindt er herstel plaats van het innerlijk weefsel van de persoon. Een persoon is iemand die ingebed is in een geheel van feitelijke en symbolische, innerlijk gedragen relaties. Verdrietig is soms dat de feitelijke relaties afwezig zijn door onvermogen van beide kanten. Maar de innerlijke structuur gevormd door belangrijke personen is er wel. Bij het ouder worden, wordt daar juist een beroep op gedaan. Zij vertegenwoordigen steeds meer de realiteit van de persoon zoals deze nu is.

Een levensboek schrijven confronteert ook met verzwegen geschiedenissen, verdrietige, soms traumatische gebeurtenissen. Dat vergt tact en geduld. Maar alles is beter dan te zwijgen en iemand alleen te laten met zijn/haar levensverhaal. Dit project verdient voortzetting, ook wanneer iemand korter is opgenomen. Het levensverhaal stukt als niemand er naar vraagt. We komen tot leven als we mogen vertellen wie we zijn en waar we vandaan komen. Dat geeft aan ons terug wat wezenlijk is: een thuis bij de mensen die jou hebben gevormd, bij wie je hoorde en hoort, en waar je liefde naar uitgaat. Het is daarom beter een boek te schrijven bij leven dan een prentje als er alleen nog maar herinneringen zijn.

## II. Het maken van een levensboek

We doen het allemaal: terugdenken aan gebeurtenissen of ervaringen uit het verleden. We genieten na van mooie momenten en proberen de minder positieve ervaringen een plek te geven. Omkijken naar het verleden is een natuurlijke en gezonde bezigheid. Hoe ouder je wordt, hoe rijker de bron van herinneringen waaruit je kunt putten. Herinneringen en levensverhalen verbinden mensen met elkaar en helpen om zin te geven aan het leven. Eén van de mogelijkheden om herinneringen levendig te houden, is het maken van een levensboek, waarin persoonlijke verhalen en herinneringen van vroeger worden vastgelegd.

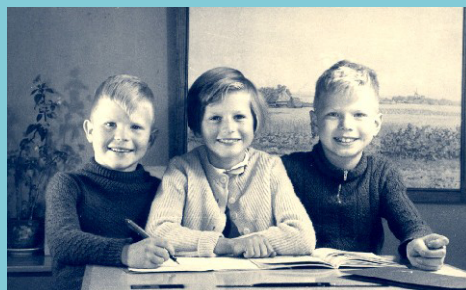
### Wat is een levensboek?

Een levensboek is een boek met het verhaal over iemands leven. Dit verhaal krijgt vorm door terug te kijken op speciale, ontroerende, lieve of leuke gebeurtenissen uit uw leven. Gebeurtenissen uit de kindertijd, de schooltijd, de volwassenperiode en de periode van het ouder worden.

In het levensboek kunnen korte teksten komen, foto's of andere afbeeldingen welke voor u betekenis hebben. Het levensboek wordt van u persoonlijk en is uw eigendom. U beslist zelf wat in het levensboek komt, waar u het wilt bewaren en aan wie u het laat zien.



Gezin • Woonplaats • Schoolperiode • Belangrijke momenten





## Waarom een levensboek?

Omdat iedereen uniek is en een eigen verhaal te vertellen heeft. Om een verhaal door te geven aan familie, aan anderen die nauw bij u betrokken zijn. Samen herinneringen ophalen geeft al snel een gevoel van saamhorigheid en verbinding.

Om met een tastbaar boek waardevolle herinneringen, anekdotes op te halen. Als geschenk aan u zelf dat uw verhaal de moeite waard is om verteld te worden en vast te leggen in een eigen boek.



## Welke onderwerpen kunnen in een levensboek aan bod komen?

Gezin van herkomst, kindertijd, lagere school, wonen.

Tienertijd, school, vrije tijd (spel, sport, muziek).

Familietradities, feestdagen.

Vriendschap, belangrijke relaties.

Volwassenheid (eigen gezin, relatie, studie, werk, bijzondere momenten)

De wereld om mij heen (tijdgeest, historische gebeurtenissen, ontdekkingen en uitvindingen).

Ouder worden, tradities, levensmotto.

## Hoe wordt het levensboek gemaakt?

Bij de behandelplanbespreking wordt met u afgesproken hoe een levensboek tot stand zal komen:

Met behulp van foto's, ander materiaal wat u zelf al heeft.

Met behulp van gesprekken met uw familie.

Met behulp van gesprekken tijdens groepsmomenten.

In gesprek met uw EVV (persoonlijk begeleider), uw behandelaar, soms een geestelijk verzorger en met hulp van een ervaringsdeskundige of vrijwilliger die helpt om aantekeningen te maken en het levensboek samen te stellen.

Door het bezoeken van uw oude woonplaats (samen met uw EVV of een verpleegkundige) of een andere plaats die voor u van betekenis is.

### Het resultaat!

*Onderdeel van het levensboek is een bezoek aan een belangrijke plek uit iemands leven. Meneer de Groot ging met zijn EVV'er een dagje naar Naarden waar hij zijn hele leven in dezelfde straat had gewoond. Het ouderlijk huis was er nog en er kwamen verschillende bewoners naar buiten om hem te begroeten. Iedereen kende hem nog. Ook een bezoek aan de voetbalclub en snackbar mochten niet ontbreken. 'Het was grandioos', vertelt hij. Nu is hij hier helemaal ingeburgerd, al gaat het hem soms wat minder. Meneer de Groot vindt het eigenlijk jammer dat het boek nu klaar is. Hij vond het heel erg fijn om ermee bezig te zijn en heeft er veel energie uitgehaald. 'Ik hoop dat er een tweede druk komt' zegt hij met twinkelende ogen aan het eind van het gesprek. Ondanks zijn sombere momenten is hij zijn gevoel voor humor gelukkig niet verloren. Meneer de Groot kan voortaan het boek gebruiken om weer over zijn mooie verleden te kunnen vertellen aan familie, medepatiënten of hulpverleners. Daarmee vormt het boek een kostbaar bezit.*

Uit interview met dhr. de Groot door Ans Zandee, afdeling PR en communicatie, GGz Centraal.

### III. Instructie voor het voeren van gesprekken over het levensboek

EVV-en hebben bij de samenstelling van het levensboek een centrale rol. Zij zijn immers de persoonlijke begeleider van de patiënt en hebben contacten met familieleden of andere betrokkenen. Naast gesprekken met de patiënt, vinden bij voorkeur gesprekken over het levensboek plaats met familieleden van de patiënt.

#### Start van het levensboek

Geef aan de patiënt een korte uitleg wat de bedoeling is (zie tekst voor de folder). Met behulp van gesprekken wordt samen met de persoon het eigen levensverhaal in kaart gebracht. Gemiddeld kan een gesprek één keer per week of één keer per 14 dagen plaats vinden. In de praktijk is gebleken dat het opstellen van een levensverhaal in totaal al gauw een periode van drie maanden tot een half jaar in beslag kan nemen. Het is aan te raden om niet langer dan een half jaar met het levensboek bezig te zijn.

Naast de informatie die de persoon vertelt, wordt gebruik gemaakt van foto's, plaatjes en ander materiaal. Ook kan de kaartenset van "Mijn leven in kaart" gebruikt worden. Een aantal van deze sets zijn beschikbaar bij het behandelprogramma ouderenspsychiatrie & somatiek, GGz Centraal.



De persoon die zijn/haar levensverhaal vertelt, kan aan de hand van de thema's uit het format of met behulp van de kaartjes, zelf aangeven wat hij/zij in het gesprek wil vertellen. In het levensboek komen de volgende levensfasen aan bod:

1. Kindertijd/jeugd
2. Volwassen jong (20-40jr)
3. Volwassen middelbaar (40-65jr)
4. Ouderdom (65 jaar en ouder)

Elke ontmoeting duurt 30 tot maximaal 45 minuten, afhankelijk van de draagkracht en concentratie van de persoon.

#### Het gesprek

Bij het begin van het gesprek is het goed om even stil te staan hoe het die dag met de gesprekspartner gaat. Bij een volgend gesprek over het levensverhaal is het goed om terug te kijken op de vorige keer: wil de persoon nog iets zeggen?

Met behulp van het format en de kaartjes wordt de persoon uitgenodigd om te vertellen. Eventueel kunnen de vragen uit de begeleidende vragenlijst (bijlage 1) benut worden om het gesprek op gang te helpen. De EVV voert het gesprek met zijn/haar patiënt en wordt ondersteund door een ervaringsdeskundige of een vrijwilliger die aantekeningen maakt. Op andere momenten kan ook een gesprek samen met de behandelaar, maatschappelijk werker plaats vinden. Dan wordt ook afgesproken wie aantekeningen maakt.

### Inzet ervaringsdeskundige

Bij het maken van de levensboeken, tijdens het project bij GGz Centraal (2013-2014), zijn twee ervaringsdeskundigen ingezet. Zij hebben veel gesprekken met patiënten en EVV-en gevoerd over de verschillende levensverhalen. Het bleek dat ervaringsdeskundigen hele andere vragen stellen dan verpleegkundigen of behandelaren. Dit had duidelijk een toegevoegde waarde. In de toekomst is het dan ook aan te raden om bij het maken van levensboeken gebruik te maken van ervaringsdeskundigen (vrijwillig of betaald). Voor de ervaringsdeskundige moet dan wel voldoende tijd en ruimte zijn om hem/haar vooraf een goede instructie te geven en te kunnen begeleiden tijdens het maken van het levensboek.

Ervaringsdeskundige Albertine:

"Begin 2013 zijn we op Berkenrode gestart met het maken van de levensboeken. Het was voor mij een hele fijne tijd. Ontzettend leuk, mooi en leerzaam werk om samen met het maken van de levensboeken bezig te zijn. En bijvoorbeeld de ontroerende momenten. De contacten met de patiënten, de gesprekken, het vertrouwen dat patiënten me gaven, patiënten die gingen stralen als ze foto's van vroeger zagen en veel vertelden. Als ik merkte dat patiënten moeite hadden met vertellen, dan vroeg ik niet door.

Gaande de tijd hoorde ik collega's vaker zeggen dat zij hun patiënt beter hebben leren kennen. Ook ik doe dat en nog meer besef ik hoe belangrijk het verhaal van patiënten is. De kracht van mensen ontmoeten, hen leren kennen; onmisbaar in een behandeling. De verhalen zetten me ook vaak aan het denken. Iets mee krijgen ook van waar patiënten mee leven, hoe lang zij soms al op Zon & Schild verblijven. De tijd, hoe het leven er vroeger aan toe ging, de geschiedenis van de psychiatrie. Hoe moet het zijn om zo lang binnen een instelling te blijven? Hoe zag hun leven eruit voordat zij op Zon & Schild kwamen? Wat voor werk deden ze wat vonden en vinden ze leuk om te doen? Het was ook fijn dat familieleden schreven voor hun familielid of bijvoorbeeld foto's verzamelden.

Verpleegkundigen kwamen met ideeën voor een geplastificeerd boek en een fotoboek. In een andere vorm komt het levensverhaal soms meer tot zijn recht en kunnen patiënten meer aan hun boek hebben. Het doet me beseffen hoe mooi het maken van levensboeken is, dat we patiënten nog weer meer in ons hart sluiten, en dat steeds meer collega's enthousiast worden!"

Bij het gesprek met de patiënt stelt de één vragen, de ander schrijft op. Maak géén gebruik van opnameapparatuur.

Spreek per kaartje of thema af wat genoteerd wordt.

De ondervraagde persoon beslist dit zelf, degene die vragen stelt kan suggesties geven.

Als afronding wordt uitgewisseld wat de persoon van het gesprek vond. In de trant van: hoe vond u het om bij deze fase in uw leven stil te staan, het gesprek hierover te hebben?

De EVV of degene die tijdens het gesprek aantekeningen maakt, legt na afloop in een korte notitie vast hoe het gesprek verliep. Ging het vlot, moeizaam, van de hak op de tak, waren interventies nodig om het gesprek op gang te brengen enz.

Schat in of het lukt om alvast een vervolgspraak te maken. Bij de volgende ontmoeting zijn de aantekeningen in het (digitale) format verwerkt en eventueel uitgeprint voor de patiënt. De EVV bewaart de aantekeningen in de computer (bij een algemene map levensboeken en anoniem). De patiënt krijgt een eigen opbergmap waar het ingevulde deel van het format in kan, maar ook het andere materiaal dat al verzameld is.

In het gehele traject wordt familie uitgenodigd voor gesprekken waarin mogelijk aanvullende informatie gegeven kan worden. Verder kan informatie via andere bekenden van de patiënt verzameld worden.

Als aanvulling kan inzet van de geestelijke verzorger, dagbesteding medewerker of een andere medewerker benut worden.



## IV. Materiaal om te gebruiken

Als ondersteuning voor de gesprekken zijn verschillende boekjes en materiaal over vroegere tijden beschikbaar. Dit kan helpen om herinneringen op te halen aan vroeger.



### Er op uit

Bij de start van het levensboek wordt via de EVV nagegaan naar welke plek de patiënt nog eens terug zou willen gaan en of dit praktische en financieel haalbaar is. Deze plek kan de geboorteplaats, oude woonplek of een andere belangrijke plek zijn. Dit helpt om het verhaal te laten vertellen over het (ouderlijk) huis, de straat, de school, de kerk, etc. én om ter plekke foto's te maken.

## Afronding

Na de verschillende ontmoetingen is er een gesprek over het gehele levensverhaal, met nog eventuele laatste aanvullingen, suggesties. Uiteindelijk wordt met al het verzamelde materiaal het definitieve levensboek ingevuld en samengesteld. Het levensboek is een boekje op losbladig A5-formaat, waarin ruimte voor foto's, plaatjes, tekst en extra bladzijden is. Het definitieve levensboek wordt met een feestelijk ritueel aan de persoon aangeboden.

### Technische details

Voor het maken van een levensboek is een digitaal format beschikbaar waarin het mogelijk is om foto's digitaal te plaatsen, teksten te maken en via internet afbeeldingen te plaatsen.

Het format en een instructie voor het werken met het digitale format is apart beschikbaar via het behandelprogramma ouderenpsychiatrie & somatiek, GGz Centraal.

Zorg dat het digitale format bij het eigen behandelprogramma, afdeling via een m-schijf te benaderen is, zodat het voor meerdere mensen (EVV, vrijwilliger/ervaringsdeskundige) beschikbaar is.

Verdere informatie is te krijgen via Heidi de Kam, GGz Centraal, [h.dekam@ggzcentraal.nl](mailto:h.dekam@ggzcentraal.nl)



## V. Literatuur

- Petry, Detlev. *Onderweg: een trialogische biografie*, 2005. Uitgever Stichting Onderweg
- Erenbeemt van den Else-Marie. *Door het oog van de Familie: Liefde, Leed en Loyaliteit*, 2012 5e druk Uitgever Bert Bakker
- Tromp, Thijs. *Het verleden als uitdaging*, 2011. Boekencentrum Academic
- Kauffmann, Sarah; Peeten, Dorien; Ruttens, Sofie; Salu, Kelly; Segers, Anne; Steegen, Mieke  
*Scriptie: Werken met een levensboek bij personen met een niet-aangeboren hersenletsel*. KHLim, België, 2012.





## VI. Colofon

**Samenstelling:** Heidi de Kam, Cor Arends, Albertine Kuivenhoven en  
Els Kruidenier

**Vormgeving:** De Repro - GGz Centraal

**Eindredactie:** Heidi de Kam

Deze handleiding is tot stand gekomen met  
financiële ondersteuning van het fonds Nuts Ohra.



Correspondentieadres:  
GGz Centraal Zon & Schild  
Postbus 3051  
3800 DB Amersfoort

© GGz Centraal, ouderenpsychiatrie & somatiek locatie Zon & Schild,  
augustus 2014, 1e druk

## Bijlage I. Vragenlijst per levensfase

### 1. Kindertijd (periode 0-20 jaar)

#### Gezin van herkomst

Korte stamboom (opa, oma, vader, moeder, zussen/broers)

Gezin van herkomst (beroep moeder/vader)

Waar komt uw naam vandaan?

#### Vrije tijd

Kind zijn, spelen met, spelletjes, latere hobby's, vriendschappen, eerste verliefdheid?

Welke muziek, ander vermaak is u bijgebleven uit de jeugd, vakanties?

Had u huisdieren? Wie waren voorbeelden, idolen?

Wat was de mode, kleding die u droeg?

Eten, lievelingseten?

#### Woonplaats

Huis, plaats waar u bent opgegroeid/ hebt gewoond?

#### Schoolperiode

Kleuterschool, lagere school, middelbare school

Wat wilde u vroeger worden?

#### Belangrijke momenten/keerpunten

Wat was de rol van godsdienst?

Welke normen en waarden, levensmotto?

### 2. Volwassenheid (periode 20-40 jaar)

#### Woonplaats

Wanneer ging u uit huis?

Woonde u in de stad, dorp, anders? Veel buiten, of binnen zijn?

#### Vrije tijd

Wat had u voor hobby's, vrijetijdsbesteding, vakantie?

#### Vrienden, familie, relaties

Wie waren in deze tijd belangrijk voor u?

Wanneer was de eerste verliefdheid?

Heeft u een relatie gehad?

#### Werk/beroep

Wist u wat u wilde worden?

Heeft u een (beroeps) opleiding/studie/cursussen gevolgd? Hoe was die tijd?

Wat voor werk heeft u gedaan? Speelde gezondheid een rol?

#### Belangrijke momenten/keerpunten

Wat waren belangrijke gebeurtenissen in deze fase van uw leven? (hoogtepunten, verdrietige momenten, gezondheid).

### **3. Volwassenheid (40-65 jaar)**

#### **Relaties, vriendschappen, gezin**

Wie waren voor u belangrijk (vrienden, buren, ouders, broers/zussen, familie, anders)?

Was u getrouwd, heeft u samengewoond?

Heeft u kinderen? Zo ja, heeft u nog contact?

Zo ja, hoe is het ouderschap voor u geweest, is het nog?

Hoe kijkt u op uw eigen opvoeding terug?

#### **Werk**

Wat voor werk heeft u gedaan in deze periode?

Bent u van baan gewisseld of gestopt met werken?

Speelde gezondheid een rol?

#### **Vrije tijd**

Wat had u voor muziek, hobby's, vrijetijdsbesteding, vakantie?

#### **Belangrijke momenten/keerpunten**

Wat waren belangrijke gebeurtenissen in deze fase van uw leven?

(hoogtepunten, verdrietige momenten, gezondheid)

#### **Zingeving**

Wat werden eigen waarden en normen, levensmotto?

### **4. Ouderdom (65 jaar en ouder)**

#### **Meer vrije tijd**

Wat vindt u nu fijn, prettig om te doen als daginvulling?

Hoe kijkt u terug op het moment dat u 65 jaar werd (pensioenleeftijd)?

Wat wilde u op dat moment graag doen?

#### **Herinneringen**

Welke ontdekkingen/uitvindingen zijn er tijdens uw leven gedaan? En hoe vond u dit?

Welke levensfase/leeftijd vond u het mooist/leukst?

Waar beleeft u de beste herinneringen aan?

Wat zou u graag nog eens willen doen in uw leven?

#### **Andere woonplek**

Hoe is het om hier te wonen; leuke kanten/moeilijke kanten?

#### **Ouder worden**

Is ouder worden een gave of een kunst?

Wat is de positieve kant en wat is moeilijk?

Wat is het mooiste aan uw huidige leeftijd?

#### **Afscheid**

Van wie hebt u zoal afscheid moeten nemen en hoe gaat u hier mee om, met verlies?





