

# Factsheet: behoefte en aanbod in zingevingsondersteuning van inwoners in de Regio Zuid-Hollandse eilanden

Luisteren naar de vraag achter de vraag



# Kenniscentrum Zorginnovatie

Linking- Zin is een project van Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam en de Centra voor Levensvragen van de regio's Zuid-Hollandse eilanden, Rotterdam e.o. en de Roosendaal-Tholen-Bergen op Zoom

Het project is gesubsidieerd door ZonMw

Auteurs: Lizette Littel-Baetens, Gilles Metske, Katja van der Linden, Susan Hupkens, Mariëlle Hobbelen, Marleen Goumans

Veel dank aan:

- Coördinator van het Netwerk Palliatieve Zorg ZHE, Conny Bouwer
- Alle geïnterviewden
- Stakeholders uit de regio
- Participerende studentonderzoekers en studenten

Vormgeving: Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam

Fotografie: Shutterstock

## Contactpersonen

Hogeschool Rotterdam:

Susan Hupkens

s.h.a.hupkens@hr.nl

Centrum voor levensvragen Zuid-Hollandse eilanden:

Conny Bouwer

cbouwer@projektcy.nl



## Waar gaat Linking-Zin over en wat zijn de geleerde lessen op de Zuid-Hollandse eilanden?

Het door ZonMw gefinancierde actieonderzoek Linking-Zin wil bijdragen aan afstemming in het aanbod van de ondersteuning bij zingeving van de inwoners van 50 jaar en ouder en mensen in de palliatieve fase. Het onderzoek wordt uitgevoerd in drie regio's: Rotterdam, Roosendaal, Bergen op Zoom en Tholen en in de regio Zuid-Hollandse eilanden. In de regio Zuid-Hollandse eilanden (ZHE)<sup>1</sup> zijn 34 interviews gedaan met inwoners, vrijwilligers en professionals. Het onderzoek vindt plaats in tijden van de Coronapandemie. Daardoor zijn formele- en informele bijeenkomsten gewijzigd en zeer beperkt. Rituelen rondom geboorte, ziekte, elkaar ontmoeten, overlijden en rouw dienen aangepast te worden.

Behoeftte aan ondersteuning bij de individuele zingevingsvraag blijkt net zo divers als de mens en verschilt per levensfase. Er is bij velen een behoefte aan je gehoord en gezien weten, erbij horen en waardevol kunnen zijn voor de ander. Er is behoefte aan een goede luisteraar die open kan doorvragen. De vraag om ondersteuning bij zingeving wordt vaak beantwoord vanuit het denkraam van degene die de behoefte aan zingeving signaleert. Vanuit de data zien we dat ondersteuning bij zingeving regelmatig aan de orde komt bij de huisarts en medisch wordt beantwoord. De inwoner achter de voordeur heeft niet altijd kennis van het aanbod wat er is. Het aanbod t.a.v. ondersteuning wordt niet altijd herkend door inwoners. Daarbij is bij vele inwoners de mentaliteit: dat je je eigen sores dient op te lossen: 'ieder huisje heeft zijn kruisje'. Aandacht is noodzakelijk voor onbesproken

rouw en verdriet die de Coronapandemie heeft meegebracht. Er is behoefte aan hoop en perspectief. Het grootste probleem lijkt dus niet het aanwezige aanbod te zijn, maar vooral de aansluiting van het aanbod op de behoefte

De kerkelijke netwerken zijn verankerd in de regio ZHE voor degenen die aangesloten zijn. Inwoners die niet-religieus zijn en een eigen netwerk ontberen vinden lastig aansluiting bij zingevingsvragen. Samenwerking tussen vrijwilligers, zorg- en welzijnsprofessionals wordt regelmatig beperkt door de muren van de organisaties, reorganisaties, financieringsstromen en het eigen netwerk. Bewustwording hiervan is waardevol.

Niet iedereen zoekt hulp bij zingevingsvragen in 'praten'. Inwoners vinden en ervaren steun bij (creatieve) activiteiten, sporten, buiten zijn tot de dagelijkse contacten bij het boodschappen doen. Inwoners hebben behoefte aan laagdrempelige contacten zoals vrijwilligers en lotgenoten kunnen bieden.

De samenwerking tussen vrijwilligers en zorg- en welzijnsprofessionals biedt kansen om, juist via laagdrempelige contacten deze aansluiting te vinden. De eigen regio, zienswijze en leefritme van de inwoners staat centraal. De gekozen ondersteuning kan uitgeprobeerd worden en wordt geëvalueerd door de inwoner met de aanbieder van de aangeboden ondersteuning.

<sup>1</sup> ZHE: Zuid Hollandse Eilanden Voorne-Putten, Hoekse Waard en Goeree-Overflakkee



# Waarom dit onderzoek?

Zingeving is datgene wat we doen en ervaren waardoor ons leven betekenis krijgt. Bij het ouder worden kan het behouden van zin een opgave worden, vooral door verlies van gezondheid, van dierbaren en van belangrijke sociale rollen (Hupkens e.a. 2016). Ook voor mensen in de palliatieve fase, waarbij het einde van het leven in zicht is, is zingeving een belangrijk onderwerp (Leget e.a., 2018). De overheid biedt (gratis) ondersteuning aan door geestelijk verzorgers, maar de behoefte aan ondersteuning, het aanbod en de wijze van aansluiten zijn nog niet in kaart gebracht. Daarom weten we niet of het aanbod passend is.

Het actieonderzoek Linking- Zin, heeft dit in kaart gebracht (via social mapping) in drie regio's:

- Zuid-Hollandse eilanden
- Rotterdam e. o.
- West-Brabant (regio Roosendaal, Bergen op Zoom, Tholen)

Deze factsheet geeft inhoudelijk inzicht in de resultaten in de regio ZHE. De methode social mapping is uitgewerkt in de Infographic: [Infographic Zingeving: de regio in kaart](#). In de regio ZHE hebben de onderzoekers gesproken met 8 inwoners, vrijwilligers, 7 geestelijk verzorgers en 17 andere professionals (vooral zorg en welzijn).

De vragen voor de social mapping waren:

1. Welke verschillende subgroepen inwoners in de thuissituatie zijn er te onderscheiden in de genoemde doelgroepen van de kamerbrief<sup>2</sup> in de drie regio's, welke diverse behoeften hebben zij t.a.v. ondersteuning bij zingevingsvragen, hoe uiten zij die behoeften en wat zijn de vindplaatsen van deze inwoners?
2. Welke verschillende manieren en initiatieven zijn er om inwoners uit de doelgroepen te ondersteunen bij zingevingsvragen? Wie bedienen deze initiatieven, bij welke zingevingsvragen, en in hoeverre is bekend of inwoners dit als een passend aanbod ervaren?
3. Welke verbinding is er tussen de verschillende initiatieven die er zijn t.a.v. ondersteuning van inwoners bij zingevingsvragen
  - a. Op regionaal niveau en hoe wordt er samengewerkt in de afstemming van aanbod op behoefte?
  - b. Waar, hoe en door wie wordt de individuele behoefte aan zingevingsondersteuning gesignaleerd, vertaald en geïnterpreteerd? Tot welke zorg (incl. verwijzing) leidt dit en wordt getoetst of dit passend is?



<sup>2</sup> Minister VWS de Jonge; Kamerbrief over aanpak geestelijke verzorging en levensbegeleiding. 2018: Den Haag

# Social mapping zingevingsondersteuning in de Zuid-Hollandse eilanden

## De behoefte van de inwoners aan ondersteuning en wijze van uiten

In de interviews vertelden inwoners in de regio ZHE over de verwarring die de coronapreventiemaatregelen meebrachten. De saamhorigheid en vanzelfsprekendheid van de dagelijkse structuur viel weg. Er zijn zorgen om naasten die ernstig ziek werden en nauwelijks op bezoek kunnen gaan. Naast zorgen, is er verdriet en rouw om overleden naasten en het wegvallen van gebruikelijke rituelen rondom overlijden.

Erbij horen en je gezien weten is een universele behoefte van de mens aan contact. Door de coronapreventiemaatregelen zijn vele informele ontmoetingsplaatsen vervallen: bijv. bibliotheek, inloophuis, het (Alzheimer) café, de kerkelijke koffiemomenten en het gemeentehuis. Opvallend veel inwoners kloppen aan bij de huisarts. Ook blijven inwoners achter de voordeur doordat zij zelf geen raad weten met hun vraag/situatie.

Uit de analyse van de interviews blijkt dat inwoners van 50-75 jaar andere individuele wensen in ondersteuning bij zingevingsvragen hebben dan de inwoners boven de 75 jaar. Zo zien we dat inwoners met chronische ziekten

al op jongere leeftijd kampen met rouw door verlies aan vitaliteit.

De inwoners geven aan tijd voor elkaar te missen. En ook de tijd om te luisteren missen zij bij de professionals. De vraag: 'hoe is het met je?' echt kunnen beantwoorden. Tijd en ruimte voor de niet-declarabele aandacht is zo waardevol voor elk mens. Bewoners zijn positief over het laagdrempelige contact zonder agenda bij vrijwilligers. Zij ervaren dit als waardevol.

Uit de interviews blijkt dat inwoners met een eigen stevig netwerk hun behoefte aan zingeving weten in te vullen. Zij benoemen netwerken zoals familiebanden, vrienden, collega's en onderdeel uitmaken van een levensbeschouwelijk netwerk. Zij weten zich gehoord en gezien, horen erbij.

Emoties uiten is lastig, hoe verwoord je deze en aan wie? Het uiten kan gebeuren in een vraag achter de vraag. Inwoners dragen hun lot en hebben een mentaliteit van vooral doorgaan.

## “Elk huisje heeft zijn kruisje”

## “Je hangt de vuile was niet buiten”

Benoemd wordt de afleiding in sport, een activiteit om ruimte in het hoofd te krijgen, er even niet aan denken. Ook zijn er inwoners waarbij de behoefte aan ondersteuning bij zingeving wel door de omgeving wordt gezien, doch niet door de persoon zelf; de vraag is (nog) niet duidelijk. Met name mantelzorgers beschrijven deze situaties.

Uit de interviews blijkt dat inwoners thuis vooral behoefte hebben aan:

- Activiteit;
- Een gedeelde context/ervaring met de ander;
- Het bieden van hoop en perspectief;
- Ondersteuning bij rituelen;
- Praktische steun bij levensbeschouwelijke vraagstukken;
- Respect voor de eigen regie/zienswijze;
- Verbondenheid.

*Na het hele harttransplantatie traject, kwam mijn echtgenoot vol energie thuis en nu wordt het mijn tijd. En toen was ik dus even uitgeblust van mantelzorg en alles wat er natuurlijk die jaren ervoor gebeurd was, dat ik dacht ja en ik nu? Wat ga ik nu doen? Want in een periode van mantelzorg en zeker zo heftig mantelzorg als ik natuurlijk deed, drie keer per dag naar het Erasmus heen en weer. Ja dan is je dag ingevuld, hoef je niks anders te doen dan is je dag gewoon ingevuld. Dus daarna heb je dan een beetje het gevoel, wat ga ik nu eigenlijk nog doen? Al je clubjes opgezegd, je vrienden en kennissen staan allemaal op een laag pitje, ja je handwerken, je boeken lezen, alles is eigenlijk weg en wat gaan we nu doen. En dat heeft mij vier jaar gekost om dat op de rit te krijgen.*

**Citaat van een inwoner**



## **Manieren van ondersteuning. Hoe passend is het aanbod?**

Inwoners kunnen aankloppen bij Stichting Welzijn Ouderen, WMO<sup>3</sup>, talloze particuliere initiatieven, de sportvereniging, de yogaschool tot de kassière bij de dagelijkse boodschappen, de geestelijk verzorgers, zorg- en welzijn professionals en vrijwilligers. Het aanbod blijkt echter bij vele inwoners onbekend.

De ondersteuning bij zingeving wordt niet altijd herkend of de inwoner realiseert het zelf niet altijd. De luisteraar luistert vanuit het eigen (beroeps) denkraam. De wijze van benaderen en aandacht hebben voor de ander in presentie kan het verschil maken. Luisteren is belangrijk om de zingevingsvraag te herkennen. Daarnaast zijn er inwoners die zelf hun eigen krachtbron kennen en inzetten bij ondersteuning bij zingeving, zoals regelmatig sporten of een wandeling buiten om uit te waaien.

In hoeverre de geboden ondersteuning passend is, is vaak niet bekend. Er is weinig mogelijkheid voor de inwoners is om een activiteit uit te proberen. Regelmatig ontbreekt een evaluatiemoment om te toetsen of de geboden ondersteuning/zorg passend is. De inwoner thuis ervaart laagdrempelig contact als passend wanneer er rekening wordt gehouden met het leefritme en agenda van de inwoner i.p.v. de agenda van de professional.

*Luister, dat ligt er aan of de cliënt behoefte heeft aan een gesprek, niet iedereen heeft behoefte aan een gesprek op een gegeven ogenblik. Dan ben ik daar om te zijn. En ik hou indien mogelijk, zijn, voor de corona nog, zijn of haar hand vast, gewoon om daar even te zijn en te luisteren en ze het gevoel te geven ik ben er voor je. Je bent niet alleen. Dikwijls voelen mensen zich toch wel alleen, als de familie er niet is. Het gevoel te geven van ik ben er voor jou. Ja en meer kan je soms niet betekenen. Je moet niet denken dat je alles voor iemand kan betekenen. Want als vrijwilliger sta je altijd aan de zijlijn, vergis dat niet. Directe familie, vaak de kinderen die de grootste impact... dus die invulling van je rol moet je wel in je achterhoofd knopen.*

**Citaat van een vrijwilliger**

<sup>3</sup> WMO: Wet Maatschappelijke Ondersteuning



## Individuele afstemming en samenwerking tussen initiatieven

Regio ZHE kent netwerken in dorpen die al jaren bestaan en onderhouden worden. Ook zijn er sterke banden vanuit de kerkelijke gemeentes voor hen die aangesloten zijn. In de Hoekse Waard is een samenwerkingsverband ontstaan tussen de kerkelijke gemeente en de ambtelijke gemeente. Als de inwoner niet in een van deze netwerken is opgenomen kan de zoektocht naar vervulling van de individuele behoefte aan zingeving gecompliceerd blijken.

Binnen de gezondheidszorg kunnen professionals elkaar regelmatig vinden. De samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals en vrijwilligers is niet altijd vanzelfsprekend. Dat kan leiden tot moeizame vindbaarheid voor de inwoner en voor de professional en vrijwilliger, omdat er weinig of geen gebruik wordt gemaakt van formele samenwerkingsverbanden. Het ondersteuningsaanbod wordt bepaald door de plaats waar de vraag naar ondersteuning bij zingeving gesteld wordt of de behoefte aan ondersteuning wordt gesignaleerd. Wordt de vraag bijvoorbeeld bij de huisarts gesteld wordt deze sneller als medische vraag behandeld.

Hindernissen kunnen ontstaan door de financiële mogelijkheden van de inwoner of organisaties, de verschillen-

de gemeentegrenzen, de bereikbaarheid van de locatie en de declareerbare tijd die de professional heeft om samen met de inwoner passende ondersteuning te vinden. De wet- en regelgeving zijn soms ook beperkend voor het gebruik van het aanbod door de individuele inwoner.

Inwoners missen continuïteit in hulpverlening zoals wisselingen in de wijkverpleging. In de huisartspraktijk wordt gewerkt met wisselende huisartsen. Door veranderingen in organisaties en/of reorganisaties komt de vertrouwde huishoudelijke hulp niet meer bij jou thuis komt en weer een nieuw persoon inwerken. Er komen teleurstellingen in het zorgsysteem komt naar voren: passend wordt door wie bepaald en hoe? Inwoners zijn teleurgesteld in de mate waarin hun specifieke situatie wordt gezien en gehoord, er respect is voor hun denkwijze, eigen regie en leefstijl. De geboden hulp/steun wordt zelden geëvalueerd. De interpretatie van een passend aanbod blijkt te verschillen tussen de gebruiker en professional. Het grootste probleem lijkt dus niet het aanwezige aanbod te zijn, maar vooral de aansluiting van het aanbod op de behoefte. De uitdaging ligt in de samenwerking en verbinding tussen informele- en formele mogelijkheden, over de muren van instellingen en/of organisaties heen.

*Dan hebben ze zo'n praktijkondersteuner hier, nou die mevrouw daar kan ik echt niet mee door 1 deur, ik heb met niemand moeite maar met haar, vind ik echt vreselijk, en ik heb d'r 2 keer de kans gegeven nog, ik heb ook tegen d'r gezegd ik weet niet wat het is maar de manier waarop u mij tegemoet treedt, alsof ik een onmondig kind ben, zo voel ik dat, en dat u wel even bepaal welke medicijnen ik dan moet nemen gezien de uitslagen, dat bepaal ik zelf met de huisarts, of de specialist, maar niet u, u mag de controle doen maar daar stopt het voor mij, nou daar is ze het niet mee eens dus daar heb ik een hele discussie met de huisarts daarover gehad en toen zei die zoek dan maar een andere huisarts, ik zei nou dat weet daar ben ik al een jaar mee bezig maar die ruimte heb ik niet, maar ik weiger naar die mevrouw te gaan, hij zegt ja maar ik heb haar voor mijn praktijk voor zulke doeleinden, ik zeg maar ik overleg alleen met jou als het over medicijngebruik gaat, dus daar kwamen we dus niet uit.....*

**Citaat van een mantelzorger**

# Veranderrichtingen voor de regio Zuid-Hollandse eilanden (hoofdkop)

De overheid biedt (gratis) ondersteuning aan door geestelijk verzorgers, maar de behoefte aan ondersteuning, het aanbod en de wijze van aansluiten zijn nog niet in kaart gebracht. Daarom weten we niet of het aanbod passend is. In bijeenkomsten met stakeholders uit de regio is er gesproken over het beeld dat naar voren komt uit de interviews van Linking- Zin. De Cliëntenraad van Careijn, zorg in de extramurale zorg, heeft vanuit hun gezichtspunt als klankbord meegewerkt met het duiden van de uitkomsten van de interviews. Ook hebben zij kritisch meegedacht in de mogelijke veranderrichtingen om de inwoners in de regio ZHE op een persoonlijk passende wijze te ondersteunen bij zingevingsvragen.

Er zijn een aantal veranderrichtingen benoemd:

- Contact is een voorwaarde: erbij horen en je gezien weten is een universele behoefte van de mens en werd in de interviews onderschreven in de regio ZHE. Welk hulpmiddel kan ingezet worden om eenieder met een ondersteuningsbehoefte bij zingevingsvragen op persoonsgerichte wijze een match te laten vinden en een verkokerde blik te vermijden? Religieuze netwerken spelen een grote rol op de Zuid-Hollandse eilanden. Voor niet-religieuze bewoners is de vanzelfsprekende medemenselijkheid er niet altijd. Openheid vanuit de religieuze netwerken voor alle inwoners is namelijk niet vanzelfsprekend. Wel zijn er steeds meer gesprekken met elkaar.
- De inwoners geven aan tijd voor elkaar te missen. En ook de tijd om te luisteren missen zij bij de professionals. De vraag: 'hoe is het met je?' echt kunnen beantwoorden. Tijd en ruimte voor de niet-declarabele aandacht is zo waardevol voor elk mens. Inwoners zijn positief over het laagdrempelige contact zonder agenda bij vrijwilligers. Zij ervaren dit als waardevol.
- Het aanbod van vrijwilligers in de regio is veelzijdig en ruim. Uitdaging is de verbinding inzichtelijk te maken voor de inwoners, vrijwilligers en professionals in de regio.
- De gesprekken van de geestelijk verzorger vanuit het centrum voor Levensvragen kennen een beperkt aantal gesprekken van drie tot maximaal vijf gesprekken zoals vastgesteld vanuit het ministerie VWS. De opgebouwde vertrouwensband dient dan losgelaten te worden. Als de inwoner aangeeft behoefte te hebben aan voortzetting van de ondersteuning bij levensvragen dient een vervolg te worden bepaald in overleg met elkaar. De samenwerking met het wijkteam, vrijwilliger of lotgenoten wordt benoemd om continuïteit te bieden wanneer er een fragiel netwerk rondom de inwoner blijkt te zijn. De samenwerking met de welzijnsprofessional, vrijwilliger en/of maatschappelijke instellingen kan zo vorm krijgen. Zingevingsondersteuning vanuit een houding van respect voor eigenheid en openheid naar andere initiatieven vergroot de mogelijkheden voor de inwoners t.a.v. van passende ondersteuning bij levensvragen.
- Door de gevolgen van COVID is nog duidelijker naar voren gekomen dat ondersteuning bij rouw en eenzaamheid urgenter is geworden bij de inwoners. Vrijwilligers van de VPTZ<sup>4</sup> zijn gespecialiseerd in contact en luisteren bij levensvragen, afscheid nemen van vitaliteit en rouw. Waardevol is om te onderzoeken hoe deze vrijwilligers inwoners, vrijwilligers en professionals van de regio ZHE kunnen bereiken. Hospice de Waterlelie in Spijkenisse coördineert de VPTZ op Voorne-Putten-Rozenburg. Hier wordt een pilot gestart en bevindingen kunnen gedeeld worden met de collega's in de Hoekse Waard en Goeree-Overflakkee.
- Verbindingen leggen op een laagdrempelige wijze waarbij de inwoner een voorstel kan uitproberen. Het ontbreekt nu nog te vaak aan tijd of aandacht om te evalueren of het aanbod passend is voor de individuele behoefte.

<sup>4</sup> VPTZ: Vrijwilliger Palliatieve Thuiszorg



*Dat merk je ook en zeker in een thuissituatie en dat vind ik ook wel schokkend om soms te horen, is dat als je zeg maar zeker mensen met kanker en je horen mensen met kanker, die altijd die begeleiding hebben gehad in het ziekenhuis, daar is de begeleiding super. Hè en je niet alleen lichamelijk maar zeker ook psychisch. Maar als mensen dan worden opgegeven en mensen gaan naar huis, dan is de begeleiding niet altijd echt optimaal. Laat ik het zo benoemen.*

**Citaat Professional**

- Bij de zorg- en welzijn professional is bewustwording nodig om buiten de eigen organisatie en beroepskaders mee te kunnen denken met de individuele inwoner met een zingevingsvraag en ondersteuningsbehoefte. Met name de bewustwording van de ondersteuning bij de diepere zingevingsvragen bij de zorg- en welzijnsprofessionals en vrijwilligers in de wijk is van belang om de individuele behoefte aan zingeving bij de thuiswonende inwoner samen te kunnen beantwoorden en evalueren. Het ontwikkelen van een gezamenlijke taal kan bevorderend werken in de samenwerking en vindbaarheid onderling.





Behoefte



Aansluiting



Aanbod

# De regio in kaart ZHE

## Resultaten

### Behoefte

Groepen burgers

### Aansluiting

t.a.v. ondersteuning bij zingeving

### Aanbod

Ondersteuningsaanbod

Start bij netwerk projectleider  
Centrum voor levensvragen

#### Burgers met zingevingsvragen

Oudere en jongere ouderen

Mensen ...

- Van verschillende culturele en levensbeschouwelijke achtergrond
- Met hoge en lage opleiding, analfabete mensen
- Met langdurig, verergerende ziekte, zoals dementie
- Aan het einde van hun leven
- Die zich zorgen maken over een naaste, mantelzorgers
- Op zoek naar inspiratie of verstillings
- Met breuk/ verlieservaring
- Zonder zinvolle dagbesteding
- Die worstelen met hun identiteit
- Met psychiatrische achtergrond
- Die eenzaam of geïsoleerd zijn
- Buiten de kerkelijke netwerken vallen
- Vanuit de tweede generatie immigranten

**Lotgenoten en ervaringsdeskundigen, vrijwilligers, maatjes, buddy's, familie, vrienden, collega's**

Individueel of in groep

- Gericht op luisteren, steun
- Gericht op activiteit (fietsen, wandelen, klusjes)
- Vanuit herkenbare context
- Laagdrempelig contact

#### Geestelijk verzorgers

Individuele of groeps gesprekken

- Vanuit levensbeschouwelijke organisatie
- Vrijgevestigd (ZZPers)
- Bij zorg- of welzijnsorganisatie, hospice
- Met specifieke doelgroep

#### Andere professionals

- In leefomgeving van burgers: caissière, huishoudelijke hulp, kapper
- Zorgprofessionals: wijkverpleging, casemanagers, transfer verpleegkundigen, huisartsen, POHers
- Welzijnsmedewerkers: ouderen/mantelzorgadviseurs, activiteitenbegeleiders, social werkers
- Medewerkers gemeente (WMO)
- Yoga-, meditatieprofessionals
- Rouwcoach, ritueel begeleider, begrafenisondernemer

Start bij netwerk onderzoekers  
en deskresearch