Het verlies van een kind tijdens de zwangerschap of rondom de bevalling

Het verlies van een kind is één van de meest ingrijpende soorten verlies waarmee een mens te maken kan krijgen. Ook als dit tijdens de zwangerschap of rondom de bevalling gebeurt. Het verdriet is meestal groot. Alle toekomstverwachtingen zijn ineens weg. Veel zwangere vrouwen houden in de eerste drie maanden nog rekening met een miskraam. Ze weten dat de kans dat het daarna misgaat erg klein is. Vanaf de vierde maand durven aanstaande ouders daarom intenser te genieten. Toch overlijdt nog ongeveer één op de honderd kinderen tijdens het verdere verloop van de zwangerschap of rondom de bevalling. Deze folder is bedoeld voor ouders die hun kind tijdens de zwangerschap of rondom de bevalling verliezen. Zowel praktische als emotionele zaken komen aan bod. Deze folder kan gesprekken met hulpverleners in het ziekenhuis, familie en vrienden niet vervangen, maar biedt misschien ondersteuning.

Rouw en gevoelens die je kunt hebben

Iedereen maakt verliezen mee. De zwaarte en de omstandigheden ervan verschillen, maar ze gaan altijd gepaard met rouw. De verschillende gevoelens die je kunt hebben, zijn niet alleen kort na het slechte nieuws aanwezig, maar komen ook later nog vaak voor.

Ongeloof, ontkenning, verdoving

Ouders willen en kunnen zich meestal niet realiseren dat hun kind niet meer leeft, niet levensvatbaar is of een zeer ernstige afwijking heeft. Dit gaat vaak samen met een gevoel van grote leegte.

Zoeken naar een schuldige; woede en protest

Ouders zoeken vaak een schuldige voor de dood van hun kind. Dat kan om het even wie zijn: de arts, de verloskundige, de partner, de werkgever, maar ook het kind of zichzelf. Ook kan de boosheid zich richten op een hogere macht (God, het Noodlot). Niet zelden hebben vooral vrouwen een gevoel van schuld of tekortschieten. Het is heel belangrijk deze gevoelens te uiten bij vrienden, familie en hulpverleners.

Het verloop van het rouwproces

Het verlies van een dierbare en zeker van een eigen kind, vraagt meestal een lange en intensieve rouwperiode. Verdriet uit zich bij ieder mens verschillend; er bestaat geen algemene manier van rouwen. Het is belangrijk dat je dit verdriet bij jezelf toelaat, het durft te ervaren en het met elkaar en met anderen uit je eigen omgeving deelt. Dit alles heeft tijd nodig, eerst moet je de realiteit van het verlies aanvaarden. De pijn zal eerst heel hevig zijn, maar gaandeweg aan scherpte verliezen. Langzamerhand krijgt jouw kind een eigen plaats en je kunt het geleidelijk loslaten. Er komt weer ruimte voor andere mensen, bezigheden en plannen voor de toekomst.

0877 230110

Het slechte nieuws

De mededeling
Vaak komt het slechte nieuws onverwacht. De hartslag van jouw kind is bij de zwangerschapscontrole niet te horen. Soms is er een periode van minder leven geweest of was er het gevoel dat er iets niet in orde was. Echoscopisch onderzoek laat dan zien dat het hartje inderdaad niet meer klopt. In een gesprek met een arts krijg je -voor zover mogelijk- informatie over de oorzaak van het overlijden en de gang van zaken bij de bevalling. Vaak wordt bloed afgenomen om te kijken of daarin aanwijzingen te vinden zijn voor de doodsoorzaak. Soms wordt vruchtwateronderzoek naar een chromosoomafwijking gedaan. Bij een ongunstige uitslag van prenatale diagnostiek gaat de arts in op de bevindingen en de gevolgen daarvan.

Hoe verder?
Als er geen medische reden bestaat voor een directe ziekenhuisopname, kun je wachten tot de bevalling spontaan op gang komt. Soms gebeurt het na een paar dagen, maar het kan ook een paar weken duren. Een andere mogelijkheid is het op gang brengen (inleiden) van de bevalling. Voordat dit gebeurt, krijg je vaak het advies nog enige tijd naar huis te gaan. Zo krijg je de kans de eerste schok zo goed mogelijk te verwerken in je eigen omgeving. De eerste tijd na het slechte nieuws is vaak onwezenlijk. In je lichaam verandert er meestal niets. Sommige vrouwen hebben het gevoel dat het kind toch nog beweegt. Veel vrouwen voelen zich door hun lichaam in de steek gelaten. Meestal zijn er ook praktische zaken te regelen, zoals je werkzaamheden buitenshuis of de opvang van andere kinderen. Het is verstandig ook de huisarts in te lichten (of de verloskundige of gynaecoloog te vragen dit te doen).

De bevalling

Waarom geen keizersnede?
De eerste reactie na het slechte nieuws is vaak de vraag om ‘zo snel mogelijk het kind eruit te halen’, het liefst via een keizersnede. De ervaring leert dat een bevalling via de natuurlijke weg belangrijk is voor het rouwproces. Medisch gezien is het onnodig om een keizersnede te doen. De geboorte beleef je als werkelijkheid en niet als iets wat je vaag overkomt. Sommige moeders houden aan de bevalling het gevoel over écht iets voor hun kind gedaan te hebben.

In het ziekenhuis
Je wordt in het ziekenhuis opgenomen als de bevalling uit zichzelf begint, als er besloten is tot inleiding of als er een medische noodzaak bestaat. De bevalling vindt plaats op een verloskamer. Als de weeën worden opgewekt, gebeurt dit via een infuus of door middel van vaginale tabletten. Meestal vindt de bevalling dan binnen 24 uur plaats, maar twee dagen wachten, komt ook voor. Vaak duurt het een tijd voor de weeën op gang komen. Bij pijn kun je om pijnstilling vragen. Zie ook de folder Pijnbestrijding tijdens de bevalling. Als de bevalling van een overleden kindje ingeleid wordt, verloopt de ontsluiting (het opengaan van de baarmoedermond) vaak anders dan bij een gewone bevalling. Hoe de ontsluiting verloopt, hangt ook af van het aantal weken dat je zwanger bent.

De rol van de partner
De partner maakt ook de bevalling mee. Alleenstaande vrouwen kunnen een dierbare vriend of vriendin meenemen. Partners voelen zich soms overbodig, onzeker en ook machteloos. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Partners denken soms dat zij de sterke figuur moeten zijn. Maar het is belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en delen.

Overlijden van jouw kind tijdens de bevalling of kort daarna
De dood van een kind tijdens de bevalling is meestal een onverwachte gebeurtenis. Soms is de zwangerschapsduur te kort en is jouw kind niet levensvatbaar. In andere gevallen is er sprake van een medisch probleem. Als de zwangerschap voorspoedig verliep, is dat wel het laatste wat je verwacht had.

Het contact met jouw overleden kind
Kennismaken en tegelijkertijd afscheid nemen: er is geen situatie te bedenken waarbij dit meer speelt dan bij de geboorte van een levenloos kind. Je hebt maar weinig tijd om beelden en herinneringen vast te leggen. Het zien en vasthouden van je overleden kind is een van de mogelijkheden om een zo goed en duidelijk mogelijk beeld van jouw kind te krijgen. Je kunt het maar één keer doen. Daarom is het goed om hierover van tevoren te praten om alles te doen, zoals jullie willen. Dan kun je daar later ook geen spijt van krijgen. De meeste ouders vinden achteraf dat hun kind er in werkelijkheid mooier uitzag dan zij verwachten. Dat het kind bijvoorbeeld haartjes en nageltjes heeft maakt diepe indruk en ontroert zeer. Ook als jouw kind zichtbare afwijkingen heeft, kun je het vasthouden of aanraken. Veel ouders die het aanvankelijk eng vonden, vertellen achteraf dat hun gevoel positiever werd naarmate zij het kind langer bekeken. Als een kind enkele dagen overleden is, laat de huid los (maceratie). Het is goed dat je andere kinderen en enkele dierbaren jouw kind ook zien. Je kunt er later dan gemakkelijker over praten.

Herinneringen

Foto's
Misschien vind je het maken van foto's van jouw overleden kind raar of eng. Toch leert de ervaring dat het goed is foto's te maken. Jouw doodgeboren kind is voor altijd een kind dat echt bestaan heeft. Foto's zijn de meest tastbare en kostbare herinneringen. Als je wilt kan de verpleegkundige (helpen met) foto's maken. Vanaf 24 weken kan de medische fotografie van het ETZ gevraagd worden om foto's te maken.
Stichting Still Fotografie biedt kosteloos een fotoreportage aan aan familie van zieke, stervende of overleden baby's vanaf de 12e week van de zwangerschap. De fotografie vindt plaats in de ziekenhuizen en op andere locaties zoals in de thuisomgeving.
Make a memory maakt kosteloos foto's vanaf 23 weken zwangerschap. Zij fotograferen in het ziekenhuis of thuis.

Andere tastbare herinneringen
Als je dit wilt, kun je ook andere herinneringen aan jouw kind mee naar huis krijgen: een naamkaartje en indien mogelijk een haarlokje. Ook kunnen hand- en/of voetafdrukjes worden gemaakt. Dit is wel afhankelijk van hoeveel weken je zwanger was.

Een naam
Wij raden je sterk aan jouw kind een naam te geven. Zo voorkom je dat je achteraf over 'het' of over 'de baby' moet praten. Sommige ouders geven de naam die zij gekozen hadden, anderen bewaren deze naam voor een volgend kind. Zij geven het overleden kind soms een symbolische naam of de naam die zij voor het ongeboren kind gebruikten.

Onderzoek naar de doodsoorzaak
Bij een obductie (sectie) onderzoekt een arts (patholoog) de doodsoorzaak of de afwijkingen van jouw kind. De gynaecoloog of kinderarts bespreekt dit onderzoek vooraf. Je kunt met de gynaecoloog overleggen of je jouw kind nog kunt zien na de obductie. Een onderdeel van de obductie waarvoor apart toestemming wordt gevraagd, is schedel-sectie. Hierbij kijkt men of er afwijkingen in de hersenen aanwezig zijn. Dit onderzoek is in sommige situaties van belang en wordt afzonderlijk met jullie besproken. Een ander onderzoek dat ter sprake kan komen, is chromosoomonderzoek. Chromosomen zijn dragers van erfelijke informatie. De bevindingen kunnen je helpen bij het verwerkingsproces. Soms zijn uitkomsten belangrijk voor de kans op herhaling in een volgende zwangerschap. Het is jullie beslissing of jullie toestemming geven voor obductie en/of chromosoomonderzoek. Als jullie er bezwaar tegen hebben, respecteert iedereen dit.

Wat gebeurt er verder met jouw kind?

Jouw kind mee naar huis

Je kunt jouw kind mee naar huis nemen tot de dag van begrafenis of crematie. Het vervoer mag met de eigen auto gebeuren. Je krijgt dan een verklaring van overlijden uit het ziekenhuis mee. Als je jouw kind niet mee naar huis neemt, verblijft het in het mortuarium van het ziekenhuis tot aan de dag van de crematie of begrafenis.

Begrafenis of crematie

Er zijn twee mogelijkheden:

- Een begrafenis of crematie in eigen omgeving. Voor kinderen geboren na 24 weken zwangerschap is dit wettelijk verplicht.
- Een tweede mogelijkheid voor kinderen geboren voor 24 weken zwangerschap is dat je jouw kind in het ziekenhuis laat. Er is een gezamenlijke crematie op iedere eerste woensdag van het kwartaal. Hieraan zijn geen kosten verbonden. Je kunt daar niet bij aanwezig zijn. Maar in het Stiltecentrum is een vlinderviering, waarvoor je je kunt opgeven. Zie de folder Vlinderboom.

Het afscheid

Als je besluit tot een begrafenis of crematie kan een uitvaartverzorger dit regelen, maar je kunt ook zelf contact opnemen met een begraafplaats of crematorium. De kosten zijn dan lager. Soms ben je hiervoor verzekerd. Wel is er veel te regelen. Partners vertellen soms achteraf dat dit zelf organiseren hen goed deed. Zo hadden zij het idee ook daadwerkelijk iets voor hun kind te kunnen doen. Misschien vraag je je af of je de andere kinderen moet meenemen. Meestal is dit aan te raden, zeker wanneer ze ouder dan 2 jaar zijn. Het helpt het verlies van hun broertje of zusje als werkelijkheid te beleven en het verlies te verwerken. Het kind hoeft niet in een kistje te worden begraven; het mag ook in een rieten mandje, een mooie doos of iets wat je zelf hebt gemaakt.

Wettelijke bepalingen

Jouw kind is geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken

Elk kind dat levenloos wordt geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken, moet worden aangegeven bij de Burgerlijke Stand van de gemeente waar de bevalling plaatsvond. De Wet op de Lijkbezorging bepaalt dat er een ‘akte van een levenloos geboren kind’ wordt opgemaakt. Het ziekenhuis geeft een verklaring af dat het kind levenloos geboren is. De partner kan aangifte doen, of de uitvaartverzorger kan dit doen. Als jouw kind na de bevalling nog geleefd heeft en daarna is overleden, wordt bij de aangifte zowel een geboorte- als een overlijdensakte opgemaakt.

Jouw kind is geboren vóór 24 weken zwangerschapsduur

De Wet op de Lijkbezorging is hier niet van toepassing. Er zijn geen regels; niets is verplicht of verboden. Meestal kun je, als je dat wilt, het kind toch officieel aangeven. Je mag als ouders zelf, onafhankelijk van de duur van de zwangerschap, jouw kind bijschrijven in jullie trouwboekje. Je hoeft hiervoor niet naar de Burgerlijke Stand. De beheerder van de begraafplaats of het crematorium heeft wel een verklaring van een arts nodig waaruit blijkt dat jouw overleden kind geboren is vóór een zwangerschapsduur van 24 weken.

Het overlijden van één kind van een tweeling (of meerling) Ben je in verwachting van een tweeling (of meerling) en verlies je een van de kinderen, dan is dit erg verwarrend. Vreugde en verdriet lopen door elkaar. Ouders voelen zich vaak schuldig tegenover het overleden kind als zij gelukkig zijn met het levende kind. Andersom komt ook voor, een gevoel van schuld tegenover het levende kind als zij verdriet hebben over het verloren kind. Deze emoties gaan niet in enkele dagen over. Steun van familie en vrienden kan snel wegvallen omdat iedereen alle aandacht op het gezonde levende kind richt. Als je in deze situatie besluit tot een crematie is het verstandig een plekje voor het verstrooien van de as uit te zoeken, waar je kunt terugkomen. Je zult immers later toch aan je andere kind(eren) willen vertellen wat er gebeurd is. Probeer als het mogelijk is ook foto’s van de kinderen samen te maken.

Geboorte-/overlijdenskaartje en/of advertentie
Zeker bij een vergevorderde zwangerschap rekenen mensen op een geboortekaartje. Het is verstandig via een kaartje of een overlijdensadvertentie te laten weten dat jouw kind levenloos geboren is.

Het kraambed

Op de afdeling
Meestal ga je snel na de bevalling weer naar huis. Er kunnen medische redenen zijn waardoor je langer moet blijven. Er is ook een mogelijkheid over je emoties te praten met een psychosociaal hulpverlener.

De verzorging in het kraambed
In principe heb je ook als je vroeg in de zwangerschap bevalt, recht op kraamzorg, ook al is er geen kind om voor te zorgen. Vanaf een zwangerschapsduur van 15-16 weken is dat het geval. Vooral als je nog andere kinderen thuis hebt, is kraamzorg aan te bevelen. De kraamverzorgende kan veel praktisch werk voor je doen. Ook als je alleen met jouw partner bent, kan zij steun en hulp bieden. Als een verloskundige je zwangerschap controleerde, bezoekt zij je ook in het kraambed. In andere gevallen zal het ziekenhuis een verloskundige vragen de medische controles in het kraambed te doen. Vaak komt ook de huisarts langs.

Klachten in het kraambed
Borststuwing na de bevalling zonder een kind om te voeden, is een pijnlijke ervaring. Je kunt dit tegengaan door een strakke bh te dragen en eventueel koude kompressen op je borsten leggen. Je lichaam vertoont de normale reacties na een bevalling: naweeën, vloeien en misschien ook pijn van hechtingen. Hierdoor voelt je het gemis des te meer.

Thuis zonder kind

De leegte
Waarschijnlijk wil je zo snel mogelijk na de bevalling naar huis. Thuiskomen betekent vaak ook dat je te maken krijgt met de kinderkamer en alle babyspullen, het huis dat al op de komst van jouw kind was voorbereid. Het is niet goed als anderen al deze voorbereidingen voor je thuiskomst weghalen. Hoe pijnlijk ook, het is een van de noodzakelijke stappen bij het afscheid nemen. De babyspulletjes opruimen kan altijd nog. Op een gegeven moment merk je dat je er aan toe bent. In de tijd na thuiskomst groeit het besef dat je verder moet leven zonder dit kind. Zeker de eerste dagen en nachten thuis worden overheerst door gedachten aan jouw kind. 'Vaak komt de moeilijkste periode na de begrafenis of crematie als iedereen om je heen weer doorgaat met zijn gewone bezigheden. Af en toe heb je het gevoel dat iedereen jou, jouw verdriet en jouw kind vergeten is. Als je weer thuis bent, verwacht je terecht steun en troost. Toch vinden familieleden, vrienden en kennissen het soms moeilijk een gesprek te beginnen. Het is vaak gemakkelijker als je er zelf over begint. Vaak blijkt dan dat anderen daar behoefte aan hebben, maar er zelf niet over durven te beginnen. Jullie leven gaat verder met alleen een herinnering aan de geboorte van jouw kind. Sommige vragen en onzekerheden kunnen steeds weer terugkomen. Aarzel daarom niet om, ook na maanden, weer contact op te nemen met hulpverleners binnen of buiten het ziekenhuis die bij het slechte nieuws en de bevalling betrokken zijn geweest. Ieder heeft zijn/haar eigen manier om met verdriet om te gaan.

Samen rouwen als ouders
Na de geboorte van een overleden kind gaat de meeste belangstelling uit naar de moeder. De partner doet meestal de eerste periode het praktische en huishoudelijke werk. Daardoor lijkt deze soms niet zoveel last van verdriet te hebben. Partners lijden meestal net zo onder het verlies, maar op een andere manier. Zij drukken hun emoties nogal eens naar de achtergrond omdat zij vinden dat het steunen van hun partner het belangrijkste is. Dit betekent soms dat zij pas later aan het verwerken van hun verdriet toekomen, op een tijdstip dat hun partner er al veel beter mee kan omgaan. Iedereen verwerkt het in zijn eigen tempo.

Weer aan het werk
Ga zorgvuldig om met de beslissing weer aan het werk te gaan als je een baan hebt. Het is niet ongewoon het normale zwangerschaps- en bevallingsverlof van 16 weken op te nemen. Dit kan bij een zwangerschapsduur van meer dan 24 weken. Meestal is dit goed te bespreken met de bedrijfsarts of rechtstreeks met jouw werkgever. Schakel bij problemen jouwe huisarts of een hulpverlener van het ziekenhuis in. Voor partners geldt dat het ook voor hen belangrijk is tijd te nemen voor hun verdriet. Ook zij kunnen het beste contact opnemen met de bedrijfsarts. Verdriet verwerken kost nu eenmaal meer tijd dan de buitenwereld denkt.

De seksuele relatie met jouw partner
Het seksuele contact met jouw partner is niet automatisch hetzelfde als voor de zwangerschap. De meeste vrouwen hebben tijd nodig om zichzelf terug te vinden, voordat ze weer echt zin hebben in vrijen. Voor die tijd hebben ze vooral behoefte aan veel begrip en warme belangstelling van hun partner. Als je weer aan vrijen toe bent, kan een soms geadviseerd gebruik van voorbehoedsmiddelen als zeer tegenstrijdig worden beleefd: je voorkomt het krijgen van een kind, terwijl je zoveel verdriet 8 hebt omdat je er een verloor. Ook hier is het belangrijk je eigen gevoel serieus te nemen en het met jouw partner eerlijk en open te bespreken, hoe moeilijk dat soms ook is. Alleen dan kan de ander ook rekening houden met jouw gevoelens.

De andere kinderen in jouw gezin
Ouders willen kinderen sparen voor pijn en verdriet. Toch merken kinderen, hoe jong ze ook zijn, dat hun ouders verdriet hebben. Hen buiten het verlies houden, kan onzekerheid en schuldgevoel veroorzaken: 'Heb ik misschien iets fout gedaan waardoor mama of papa/partner zo vaak huilt?' Meestal hebben broertjes en zusjes meegeleefd met de zwangerschap en uitgekeken naar het nieuwe kind. Het is dan ook goed om over de dood van hun broertje of zusje te vertellen en hen bij het afscheid te betrekken. Ga zeker hun vragen niet uit de weg. Denk erover en bespreek met je (grotere) kinderen of zij misschien iets aan hun broertje of zusje mee willen geven, bijvoorbeeld een knuffeltje, een brief of een tekening voor in het kistje of mandje. Er zijn ook goede kinderboeken te verkrijgen die over rouwverwerking gaan.

Lichamelijke en psychische klachten
Lichamelijke en psychische klachten zijn normale uitingen van hevig verdriet. Die klachten verschillen van persoon tot persoon. Vaak voorkomende klachten zijn slaap-, eetproblemen (geen eetlust of juist overmatig eten), hoofdpijn of buikpijn, onrust (het niet stil kunnen zitten en steeds met iets nieuws bezig willen zijn), voortdurende vermoeidheid en verder ook steeds terugkerende somberheid en huilbuien. Daarnaast zijn er nog de normale lichamelijke ongemakken; zoals naweeën, vloeien, pijnlijke hechtingen en stuwing van de borsten.

De nacontrole in het ziekenhuis
De nacontrole bij de gynaecoloog is voor veel ouders van een doodgeboren kind een belangrijk moment. Er wordt een dubbele afspraak gemaakt voor 6 weken na de bevalling. Tijdens het polikliniekbezoek wordt er besproken hoe het met je gaat in lichamelijk en emotioneel opzicht. De gebeurtenissen worden nog eens doorgenomen en de gynaecoloog bespreekt de onderzoeken bijvoorbeeld de obductie. Vaak wordt er echter geen oorzaak gevonden voor de doodgeboorte. Heb je vragen, over de zwangerschap of de bevalling, over je klachten of over de toekomst, schrijf ze allemaal op. Merk je na de nacontrole dat je nog met vragen bent blijven zitten, aarzel dan niet een afspraak te maken met de behandelend arts of de verloskundige. De arts of verloskundige bespreekt ook, als je daaraan toe bent, de verwachtingen voor een eventuele volgende zwangerschap. Is er een risico op herhaling van het gebeurde? Is nog aanvullend onderzoek nodig? Kan de verloskundige de volgende zwangerschap begeleiden of is controle door de gynaecoloog gewenst? Bij een aangeboren afwijking van jouw kind word je, als dat zinvol is, verwezen naar een arts die gespecialiseerd is in erfelijke aandoeningen en andere afwijkingen (klinisch geneticus).

Een volgende zwangerschap

Je vraagt je waarschijnlijk na verloop van tijd af wat het goede moment is om weer zwanger te worden. Dat is niet of nauwelijks aan te geven en ligt voor iedereen anders. Verdriet dat je niet goed verwerkt, is uitgesteld verdriet. Dat kan in heviger mate terugkomen na de geboorte van een volgend kind. Een volgend kind kan nooit een 'vervangkind' zijn. Puur lichamelijk is er meestal weinig bezwaar tegen een volgende zwangerschap, ook niet op korte termijn. Misschien is het verstandig na te denken of je volgende uitgerekende datum niet mogelijk samen zal vallen met de sterfdag van jouw kind. Sommigen vinden dat moeilijk, anderen hebben er geen problemen mee. Een zwangerschap die volgt op de geboorte van een levenloos kind is voor elk ouderpaar een spannende periode. Er is geen sprake meer van een roze wolk. De spannendste periode is de zwangerschapsduur waarbij het de vorige keer fout ging.

Tot slot

Het verlies van een ongeboren kind is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Het verlies van jouw kind tekent je leven voor altijd. Je zult het kind nooit vergeten. Het is belangrijk erop te vertrouwen dat je dit intense verdriet te boven kunt en zult komen. Uiteindelijk krijgt het zijn eigen plek binnen jouw relatie, gezin en leven. Het belangrijkste is dat je steeds je eigen gevoel volgt en je eigen beslissingen neemt.

Meer informatie

Steunpunt Nova www.steunpuntnova.nl

Belangrijke telefoonnummers

Fam: **(013) 221 08 00**

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): **(013) 221 00 00**

Locatie ETZ Elisabeth
Geestelijke Verzorging (algemeen): **(013) 221 6015**
of e-mail: geestelijkeverzorging@etz.nl