



# Wat kunnen we leren van patiëntenorganisaties?

# Deze verdiepingssessie:

---

- Het patiëntenorganisaties-landschap.
- Waarom patiëntenorganisaties betrekken?
- Toegevoegde waarde door ervaringsdeskundige stakeholders.
- Voorbeelden van onze inbreng: NFK – Vereniging van Mensen met Brandwonden – Reumazorg Nederland.
- Stellingen.



# Het patiëntenorganisaties-landschap overstijgend

---



# Het patiëntenorganisaties-landschap leden





# Het patiëntenorganisaties-landschap leden van leden

## NFK: Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties



# Waarom patiëntenorganisaties betrekken?

---

- Patiënten zijn de EINDGEBRUIKERS van arbeidsgerichte zorg.
- Data en signalen: (geaggregeerde) ervaringen die helpen arbeidsgerichte zorg te verbeteren.
- Co-creatie: samen de arbeidsgerichte zorg beter maken.



# Toegevoegde waarde volgens ervaringsdeskundige stakeholders (1)

---

- *“Door jullie inbreng blijven de doelen van betere re-integratie en begeleiding van zieke werknemers stevig verankerd, ook wanneer er druk ligt op de korte-termijn-doelen.”*
- *“Patiëntenorganisaties zie ik als van onschatbare waarde. Zij overzien het geheel aan ervaringen en geven genuanceerde informatie.”*
- *“Ik denk dat er een grote toegevoegde waarde is aan het betrekken van patiëntenorganisaties binnen onderzoek en praktijk ontwikkeling.”*



# Toegevoegde waarde volgens ervaringsdeskundige stakeholders (2)

---

Maar ook:

- *“We zien jullie ook als een verbindende schakel die ons helpt onderzoekstrajecten te linken en kennisuitwisseling te stimuleren. Jullie fungeren als een ‘spin in het web’, wat ons in staat stelt om sneller en efficiënter onderzoek te doen en bij te dragen aan snellere ontwikkelingen binnen ons vakgebied.”*



# Onze inbreng: NFK

**Werk en Kanker**



Kim, 33 jaar  
Had baarmoederhalskanker



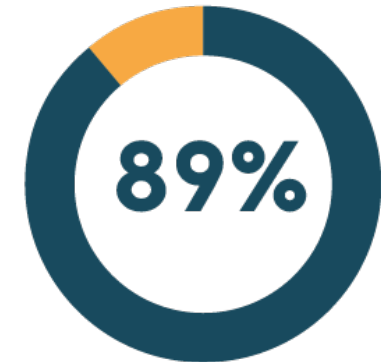
## Wist je dat:

- voor **bijna 90 procent** van de kankerpatiënten die werken de werksituatie is aangepast;
- **vijf op de tien** zich (gedeeltelijk) ziek meldt;
- een **kwart** (tijdelijk) stopt met werken;
- een **kwart** (tijdelijk) minder uren gaat werken;
- **zes op de tien** bovendien aangeeft er financieel op achteruit te gaan.



## Werk in de spreekkamer

- Meer dan de helft van de patiënten geeft aan dat gevolgen van kanker(behandeling) op werk niet besproken zijn door **zorgverlener in het ziekenhuis**
- Van de patiënten waar het wel mee werd besproken door zorgverlener, geeft 89% aan dat dit in meer of mindere mate hielp

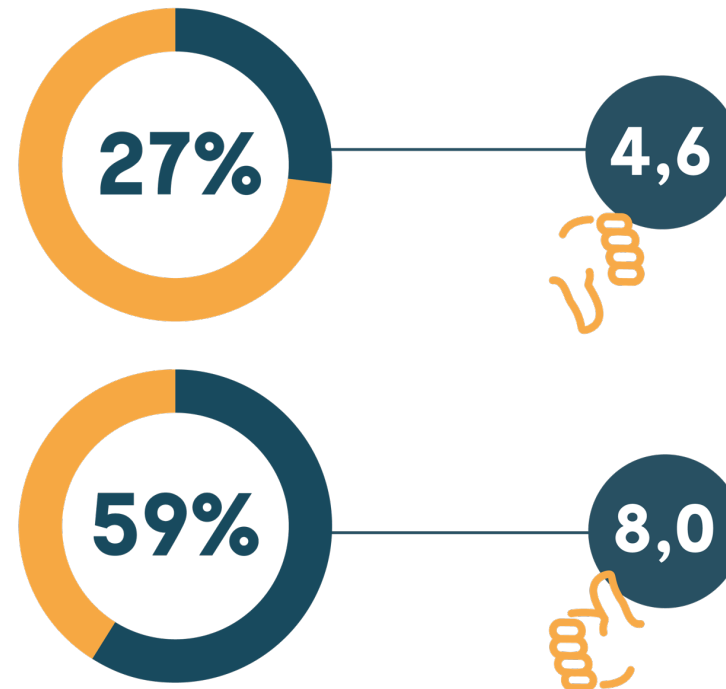


*“Geen enkele zorgverlener heeft gevraagd hoe mijn situatie met betrekking tot werk was.”*

\* Doneer Je Ervaring ‘Kanker, wat betekent dit voor je werk?’, 2019. N = 4102

## Werk in de spreekkamer

- Ruim een kwart van de patiënten geeft aan iets gemist te hebben in de begeleiding van de **bedrijfsarts** en geeft gemiddeld de begeleiding een 4,6.
- De groep patiënten die niets gemist heeft in de begeleiding was heel tevreden en geeft de begeleiding een 8,0.



*“Ik stond niet stil bij de veranderingen in mijn leven voor het werk. Het had wellicht geholpen als iemand daar serieus met mij over had gesproken”*

\* Doneer Je Ervaring ‘Kanker, wat betekent dit voor je werk?’, 2019. N = 4102

# Kanker, wat betekent dit voor je werk?

*'Ik stond niet stil bij de veranderingen in mijn leven voor het werk. Het had wellicht geholpen als iemand daar serieus met mij over had gesproken.'*

Bron: landelijke Doneer Je Ervaring-peiling, van NFK en haar lidorganisaties, februari 2019. Lees de volledige resultaten op [doneerjeervaring.nl](http://doneerjeervaring.nl).

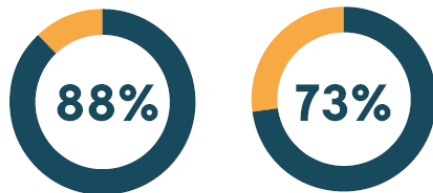
\* Doneer Je Ervaring 'Kanker, wat betekent dit voor je werk?', 2019. N = 4102

Het panel van en voor kankerpatiënten  
**doneer je ervaring**  
Een initiatief van **nfk**

Aan dit onderzoek deden **4102** mensen mee: **3500** (ex-)kankerpatiënten en **602** naasten. Eén op de tien patiënten (**10%**) geeft aan zijn baan verloren te hebben vanwege de kanker(behandeling).

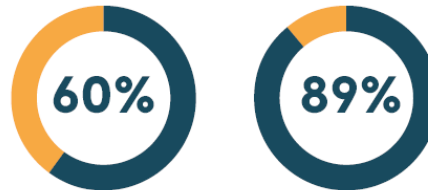


De meerderheid van de patiënten (**88%**) en naasten (**73%**) geeft aan dat hun werksituatie (tijdelijk) is aangepast vanwege de kanker(behandeling).



De meeste patiënten hebben zich (gedeeltelijk) ziekgemeld (**48%**), zijn (tijdelijk) gestopt met werken (**27%**) of zijn (tijdelijk) minder uren gaan werken (**24%**).

Van de patiënten geeft **60%** aan dat de gevolgen van de kanker(behandeling) op werk niet besproken zijn door de zorgverlener in het ziekenhuis. Van de patiënten bij wie de gevolgen wél besproken zijn, zegt **89%** dat het hen in meer of mindere mate geholpen heeft.



*'Geen enkele zorgverlener heeft gevraagd hoe mijn situatie met betrekking tot werk was.'*

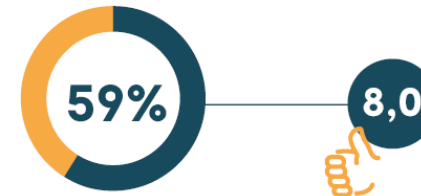
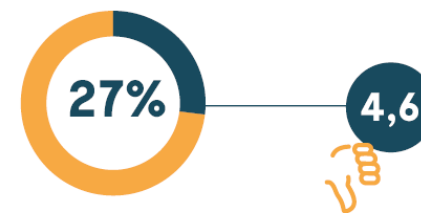
Bijna tweederde van de patiënten (**60%**) geeft aan dat de kanker(behandeling) financiële gevolgen heeft. Zij ervaren deze gevolgen soms (**50%**), vaak (**15%**) of altijd (**8%**) als een probleem.

Iets minder dan de helft van de patiënten (**45%**) is begeleid door een arts gespecialiseerd in werk, meestal een bedrijfsarts.

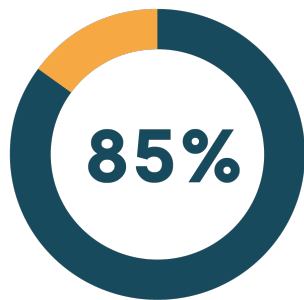


Ruim een kwart van de patiënten (**27%**) geeft aan iets gemist te hebben in de begeleiding van de bedrijfsarts en geeft gemiddeld de begeleiding een rapportcijfer van **4,6**.

De groep patiënten die niets gemist heeft in de begeleiding (**59%**) is heel tevreden en geeft een **8,0**.



# Verder leven na kanker



**85%** heeft op dit moment nog 1 of meer lichamelijke en/of psychische klachten (van de mensen die langer dan 10 jaar geleden de diagnose kanker kregen)

\* Doneer Je Ervaring 'Verder leven met of na kanker', 2024. N = 5710



*Samenwerking Centrum Werk & Gezondheid, Hogeschool van Amsterdam, NFK, mogelijk gemaakt door AKC*



# Verder leven met of na kanker, hoe is dat voor jou?

*'Ik ben een ander persoon geworden, in mijn beleving is er een leven vóór en een leven na kanker.'*

Bron: landelijke Doneer Je Ervaring-peiling, van NFK en haar lidorganisaties, februari 2024  
Lees de volledige resultaten op [doneerjeervaring.nl](https://doneerjeervaring.nl).

\* Doneer Je Ervaring 'Verder leven met of na kanker', 2024. N = 5710

Het panel van en voor kankerpatiënten

**doneer je ervaring**

Een initiatief van **nfk**

Aan deze peiling deden **5710** mensen mee die langer dan 2 jaar geleden hoorden dat ze kanker hebben of hadden.



Welke invloed heeft (de behandeling van) kanker op jouw leven?

Ik vond het moeilijk om na de diagnose kanker het leven weer op te pakken



Door kanker ben ik nooit meer zorgeloos



Door kanker ben ik andere dingen in het leven belangrijk gaan vinden



Ik ben trots op hoe ik met kanker ben omgegaan

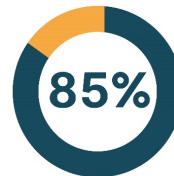


**89%** van de respondenten heeft op dit moment last van 1 of meerdere lichamelijke en/of psychische klachten als gevolg van kanker(behandeling). De 5 meest ervaren klachten:

- vermoeidheid **56%**
- verminderde lichamelijke conditie **47%**
- geheugen -of concentratieproblemen **32%**
- neuropathie **32%**
- seksuele problemen/impotentie **25%**

Ook veel genoemd zijn somberheid of depressieve gevoelens (**19%**) en angst (**16%**).

Van de respondenten die langer dan 10 jaar geleden de diagnose kanker kregen heeft **85%** op dit moment (nog) 1 of meerdere lichamelijke en/of psychische klachten.

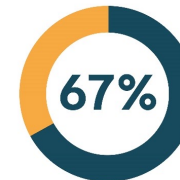


*'Accepteren en een nieuw evenwicht vinden. Dat was een hele klus, maar nu 10 jaar na diagnose ben ik zover dat het past in mijn leven.'*

Alle respondenten met lichamelijke en/of psychische klachten ervaren hiervan op dit moment in meer of mindere mate last in het dagelijks leven. Bijvoorbeeld:

- in hun vrije tijd **73%**
- lang bijkomen van sociale activiteiten **50%**
- met huishoudelijke taken **48%**

Van de respondenten met betaald werk, geeft **67%** aan op dit moment in meer of mindere mate last te hebben van de gevolgen van kanker(behandeling) in het werk.



33% van de respondenten die gevolgen ervaren van (de behandeling van) kanker, krijgt daar op dit moment professionele zorg of steun voor.

Voor 32% van alle respondenten is op dit moment niet duidelijk bij welke professionele zorgverlener zij terecht kunnen, als er (nieuwe) lichamelijke of psychische gevolgen ontstaan.

Onze inbreng:

# Patiëntreis, persona's en factsheet

Ervaren belemmeringen na brandwonden bij (terug naar) werk 2020- 2021



Vereniging van  
Mensen met Brandwonden

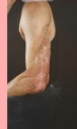


Patiëntenfederatie  
Nederland  
samen de zorg beter maken



# Persona's

## Midden in het werkzame leven (loondienst) Werk is belangrijk voor identiteit en dagritme



voor bijna 3% van de lotgenoten duurt het herstel ten minste 2 jaar

104

**Burnsurvivor**

Niet lullen,  
maar poetsen.  
Streeft doelen na  
Berustend

### Persoonlijk

Als kostwinner van een gezin met jonge kinderen full time aan het werk in de metaal; in loondienst.

'Men noemt mij manusje van alles, omdat ik zo handig ben.' Onregelmatige diensten. In de vrije tijd wordt menig uur in de sportschool doorgebracht. 'Partner & kids zijn belangrijk voor me.'

Positief zijn, gezond leven met goede voeding en voldoende slaap wordt nagestreefd.

'Veel steun van omgeving gehad tijdens herstelperiode; niet van werkgever. Mijn leidinggevende vond dat als ik niet snel genoeg herstelde, dat ik dan op zoek moest naar ander werk. Ik was juist bezig met het behalen van een extra praktijkdiploma om mijn positie te verbeteren.'

### Ik & werk

Het is wenselijk om al bij ziekenhuisopname aandacht te hebben voor werk & inkomen. Op de eerste dag van opname ziekmelding. Bij een bedrijfs- ongeval ook aandacht voor arbeidsinspectie en letselschadetraject.

Geen prater als het gaat om dat wat er is voorgevallen. 'Ik wilde zo snel mogelijk terug naar mijn 'oude' normaal. Ik ben nog vaak moe aan het einde van een werkdag. In de zomer en winter valt het werk me ook zwaar. Lente en herfst zijn fijner.'

Re-integratie was & is niet eenvoudig.

### Behoeft

Zorg voor inkomen continuering en goed contact met werkgever. Echter, dat contact wel op gepaste afstand met aandacht voor dat wat goed is voor het gezin.

Hoe ga je in gesprek met ... collega's? Inzicht in belastbaarheid.

Inzicht in rechten en plichten. 'Hoe ga je in gesprek met ... al die professionals die me sneller aan het werk willen hebben dan dat zelf denk dat ik aankan?'

### Quote

'Kunnen je littekens knappen als je fysiek zwaar werk doet?'

### Belemmeringen

104 weken traject is te snel. 'Wat als ik dat niet haal?'

Werkbehoud een issue (1<sup>o</sup> spoor); re-integratie

Blijft het 1<sup>o</sup> spoor of is 2<sup>o</sup> spoor meer passend?

Spanningsveld tussen zorg voor eigen belangen (therapie, medisch trajecten) versus werkzaamheden voor 'de baas' en de druk van Arboarts.



Vereniging van  
Mensen met Brandwonden

## Eigen baas ZZP met droom van een groot eigen bedrijf



Nieuwe huid?



Terugkijkend zegt de meerderheid van de lotgenoten dat 'met de kennis van nu, had ik meer tijd/rust voor mezelf moeten nemen'.

**comorbiditeit**



### Persoonlijk

Consultant IT. Snel leven. Familie is belangrijk. Grote vriendenkring. Veel er op uit en uitgaan. Overvolle agenda. Wendbare persoonlijkheid.

Dilek en partner zitten niet meer in dezelfde levensstijl (o.a. inkomsten uit balans). Dat leidt tot spanningen in de relatie.

'Mijn werk was mijn hobby. Ik wil mijn passie graag terug en weer aan de slag als ondernemer. Om me weer fitter te voelen zou ik moeten sporten en mijn grenzen verleggen. Het is een rare ervaring, want door te sporten en het leven weer zo veel als mogelijk op te pakken verneem ik alleen maar meer vermoeidheidsklachten.'

Gezken voor hoog eigen risico waardoor nu grote financiële last.

### Ik & werk

'Altijd was ik in de weer. Druk met nieuwe ideeën uitwerken. Het ging goed met de zaak, totdat ik werd opgenomen. Ik werk nu 35uur per week. Dat is voor mijn doen parttime.'

Dilek revalideerde vanuit huis. Zo kon werk, revalideren en contact houden met familie worden gecombineerd.

'De steun van thuis verhoogde de motivatie voor operaties. Meer operaties betekenen voor mij meer beweging en daardoor hopelijk meer toekomstmogelijkheden.'

### Behoeft

Hoe fixten anderen hun financiële plaatje tijdens proces van revalidatie i.c.m. eigen baas zijn. Moet ik een beroep doen op Bbz of IOAZ? Hoe werkt dat?

Hoe ga je in gesprek met je claimbehandelaar, medisch adviseur en arbeidsdeskundige? Motivatie om er weer tegen aan te gaan.

Leven weer in balans brengen.

### Quote

'Als je als traumapatiënt niet de (financiële) rust in je hoofd hebt, kun je niet met je herstel aan de slag.'

### Belemmeringen

1 (inkomens) verzekering voldoende geregeld? Hoe wordt zorgverzekeraar betaald? Conflictlerend?

Geen loonoorbetaling  
littekens zijn niet zichtbaar voor de ander. Fysieke klachten zijn er wel o.a. krachtverlies.

rouw, boosheid en angst; onbevengheid is naar achtergrond verschoven.



## Arbeidspotentieel Toekomst lonkt! Welk perspectief?



Nog dagelijks wordt bijna de helft van de lotgenoten geconfronteerd met angst, depressie en/of pijn

**(on)zichtbare littekens**

somber  
vrijbuit  
was een optimist,  
nu wantrouwend

### Persoonlijk

Robin stond aan de vooravond van een nieuwe fase in zijn leven. Hij had al veel meegemaakt, maar na het afronden van zijn opleiding was hij er klaar voor om de wereld te gaan ontdekken. En toen...

@!7\*\*

'Nu woon ik weer bij mijn ouders. Heb problemen met mijn partners. We proberen een LAT-relatie vol te houden. Ik voel me somber. Wil eigenlijk weg, maar waar naartoe. Ik ben weer afhankelijk, ook financieel. Ik heb zo hard gewerkt om autonoom te kunnen zijn. Dat was mijn droom.'

'Moet ik straks weer aan een 'terug-naar-school'-project?'

### Ik & werk

Het doel was een nieuwe fase in te gaan en eerst de wereld rond te trekken. Daarna aan de slag en de opgedane kennis en ervaringen te verzilveren in euro's. Maar wat nu.

Reizen is geen optie en door de fysieke beperkingen kan Robin het werk niet doen waarvoor hij is opgeleid. Valt mentaal ook zwaar. PTSS ligt op de loer.

Minder belastbaar. Stressgevoelig.

Frequent naar therapie gaan blijft voorlopig. Wonden dicht is nog lang niet 'het leven is weer normaal!'

### Behoeft

Wat kan ik nog? Wie helpt me dat uit te vinden? Waar vind ik hulp? Welke werkgever zit op mij te wachten.

Handige tips en hulpmiddelen om opnieuw allerlei alle daagse handelingen te kunnen uitvoeren.

Hoe in gesprek te komen en te voeren met UWV over uitkeringen en regelingen zieketwet?

### Quote

'Ik wil graag fulltime werken, maar mijn lijf kan dat maar parttime volhouden.'

### Belemmeringen

1 Omscholing = stressvol

2 Piekergedachten

3 Schaamte & schuld

4 Vermoeidheids- en concentratieklachten

5 Veel jeuk in de littekens

6 Sluit zich op en gaat alleen naar buiten bij schamel licht

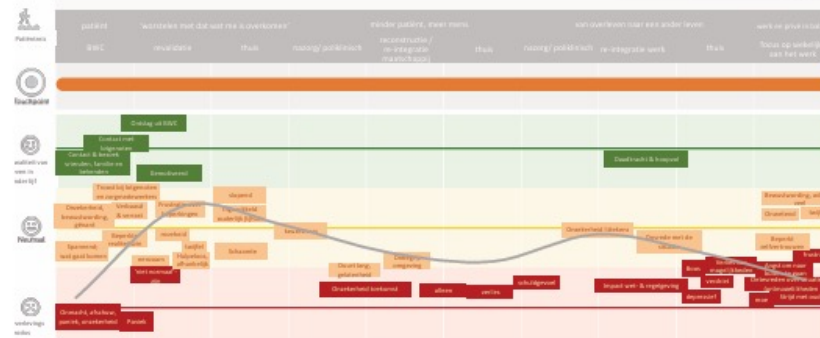




## ARBEIDSPOTENTIEEL

### TOEKOMST LONKT! WELK PERSPECTIEF?

**Robin**  
(ON)ZICHTBARE LITTEKENS



*Re-integratiecoach  
'Robin heeft behoefte aan duidelijkheid over te verwachten traject om dipjes in emotie te managen'*





## FACTS & FIGURES MENSEN MET BRANDWONDEN EN NF - TERUGKEER NAAR WERK

Werk is een belangrijk aspect in het herstel van brandwonden of na het doorleven van neurotiserende fasciïtis (NF), maar heeft zo zijn eigen dynamiek. Mensen ervaren belemmeringen die meer bekendheid verdienen, zoals schaamte, concentratieproblemen, vermoeidheidsklachten. Maar ook roepen we op om aandacht te hebben voor de balans: herstel == privé tijd == werktijd.

Gelukkigwaardig meedoen aan de samenleving gaat niet zomaar na het krijgen van brandwonden of NF. De ervaren (persoonlijke) belemmeringen hierin zijn eind 2020 via een vragenlijst opgevraagd bij de achterban van de Vereniging van Mensen met Brandwonden en de Nederlandse Brandwonden Stichting. Op basis van de response is deze factsheet vormgegeven.

### Waar loopt men zoal tegenaan:

- Naast de beperkingen in hersteltraject ook geen gehoor vinden of ontbegrip en onwetendheid over brandwonden bij Arboarts, UWV, verzekeringsarts en werkgever.
- Ontwikkeltajectories voor mensen die niet fulltime inzetbaar zijn, maar wel een leven lang moeten kunnen leren om duurzaam inzetbaar te zijn. Hoe te investeren?

- Veel onbekendheid over toekomst en verlies aan autonomie.
- Weerstand tegen sociaal vangnet of is dit vangnet een zegen?

### Ervaring uit de praktijk... 'Levenslang met littekens' voor Marjijn

"Ik wilde minder werken en moest dus gaan vertellen waarom. Dat heb ik gedaan, maar het apakken over mijn niet zichtbare beperking was niet gemakkelijk. Dat ik best wel graag fulltime wilde blijven werken, maar mijn lijf dat maar parttime meer volhoudt... dat vonden ze maar raar. Nooit verder heb ik daar gesprekken over mijn opname in het brandwondencentrum. Toch bleek minder werken geen optie voor de afdeling van het bedrijf waar ik beziggevoerde was. Toen kwam ik in een soort administratieve motes terecht waar je niet bij van werft. Ik moest stoppen met mijn werk, omdat het gewoon niet meer ging. Het was afwachten hoe het verder zou gaan, qua financieel of vervangend werk."

Door deze situatie had Marjijn voor het eerst in zijn leven behoefte aan hulp van lotgenoten. "Er is zoveel ontbegrip bij 'gewone' mensen, maar ook bij artsen en instanties. Het is dan heerlijk om met mensen te praten die weten wat het is om littekens te hebben." In zijn zoektocht naar advies kwam Anne in beeld, ervaringsdeskundige coach. Anne was zelf als Arde slachtoffer van een ongeval. Op grote delen van haar lichaam heeft zij fysieke littekens. Anne: "Die ervaring, hoe vervelend ook, was ook de reden dat ik in de brandwondenzorg actief wilde zijn. Daar kon ik iets positiefs doen met die negatieve ervaring."



## FACTS AND FIGURES

### Gemiddelde leeftijd bij opname voor:

- Brandwonden = 31 jaar
- NF = 53 jaar

### Men/vrouw 65 - 35%



Gemiddelde opnamejaar brandwondencentrum na oplopen brandwonden is 11 dagen en NF is 32 dagen

### Aantal ziekenhuisopnames per jaar \*



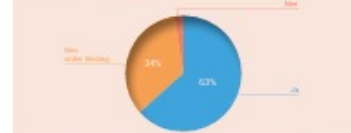
Na de acute fase hebben een aantal mensen reconstructieoperaties nodig. 57% van de reconstructies wordt later dan 1 jaar na brandwonden uitgevoerd. 5% van de mensen met brandwonden en 24% van de mensen met NF hebben één of meer reconstructies nodig.

**>2/3** heeft meer dan 2 jaar nodig om zijn/haar leven weer op te pakken

## FACTS AND FIGURES

Het hebben van wel of geen zichtbare littekens voor anderen creëert verschillen in het sociale verkeer en de communicatie over datgene wat is gebeurd. De één wordt (soms onverwacht) geconfronteerd met vragen over de littekens. Terwijl voor anderen het moment van vertellen of uitspreken van dit gespreksonderwerp onderdeel van het leven is geworden, want die littekens zijn te bedekken.

### Littekens in het dagelijks leven zichtbaar voor anderen? \*\*



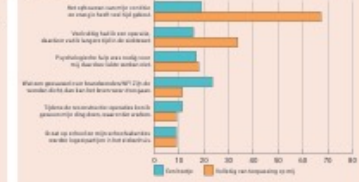
Leven met (de gevolgen van) brandwonden of het doornemen van NF leidt niet slechts tot een geschonden huid en aanpassingen in het sociale leven, veelal heeft het ook impact op het werk, het inkomen en de bestaanszekerheid. Soms signalen de gevolgen van de gewijzigde werksituatie door op de situatie thuis en heeft het ook effecten op de kinderen.

### Respons op de vraag of er als gevolg van de brandwonden/NF iets is veranderd in de werksituatie: \*\*

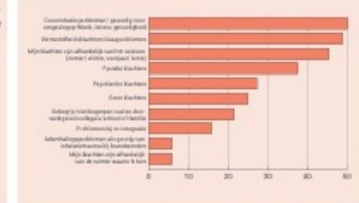


Voor bijna drie kwart van de respondenten duarde het hersteltraject van brandwonden/NF in zijn/haar beleving >2 jaar. \*\*

### Waar ligt men zoal tegenaan:



### Waar loopt men tegenaan in het dagelijks leven? \*\* (terugnkend na 'zwaar' jaar)



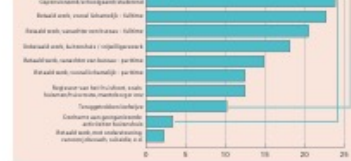
## 1 OP 5 is in financieel zwaar weer terecht gekomen \*\*

Arbeid en gezondheid zijn nauw met elkaar verbonden, maar in wetten en beleid nog steeds niet (voldoende) uitgewerkt. Niet iedereen redt het om zijn ideale manier van werken na brandwonden/NF werkbaarheid te laten zijn.

### Wat is je ideale leefwijze \*\*

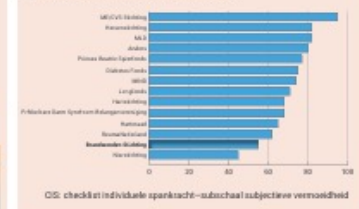


### Waar staat men als het om 'werk' gaat? \*\*



## >80% van de respondenten ervaren klachten in het dagelijkse leven \*\*

Vermoeidheid kent veel vaker voor bij chronische ziekte dan bij niet-ziekten. Van de 9 miljoen Nederlands met één of meerdere chronische ziekten heeft 50-60% last van vermoeidheid, met negatieve consequenties voor dagelijks functioneren. Ook voor een gedeelte van de mensen met brandwonden is dit een gevolg van betekenis. \*\*



**Bevindingen:**  
 - Niet-chronische ziekten (reguliere KZ)  
 - In de gezondheidsenquête Vereniging van Mensen met Brandwonden en de Nederlandse Brandwonden Stichting (2021) 80% respondenten van de ruim 1000 geadviseerde leden de vermoeidheid ervaren.  
 - 80% van de mensen met vermoeidheid bij chronische ziekten, acht verbruikt dagelijks. Soms werken de gevolgen van Fontana 2020 naar toe te zien klachten.

[www.samenbouwenaanparticipatie.nl](http://www.samenbouwenaanparticipatie.nl)

2020



Vereniging van Mensen met Brandwonden



UNIVERSITY  
OF TWENTE.

Bachelor thesis

# **Developing the Patient Journey Model**

---

By Alysha Folst

# Onze inbreng: Reumazorg Nederland.

---

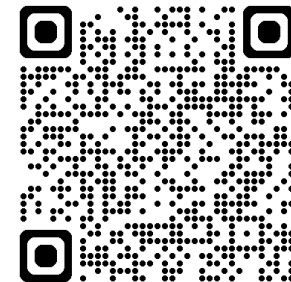




Nationale Vereniging  
**ReumaZorg**  
Nederland

# Reuma en Arbeid

- **Ondersteunen mensen met reuma die willen (blijven) werken:**
  - [Online modules](#) met tips en informatie
  - [Symposium](#) en [webinars](#) over thema werk
  - [Europese samenwerking](#) en [campagnes](#)
- [Arbeidsdeskundige ondersteuning](#)
- [Patiëntpartners denken mee in onderzoek naar reuma en werk](#)
- [Film over Reuma en Werk \(2022\)](#)



# Stoelen aan de kant!

---





# Wie doet wat?

---

Arbozorg

Curatieve zorg

Patiëntenorganisatie

Anders



# Stelling 1

---

Iedereen kan ervaringskennis inbrengen.



## Stelling 2

---

Als gesprekspartner zijn patiënten-organisaties gelijkwaardig aan beroeps-organisaties.



## Stelling 3

---

Eerst financiering regelen is belangrijker dan al vroeg ervaringsdeskundigen betrekken.



## Stelling 4

---

Het is moeilijk om patiëntenorganisaties te betrekken want zij spreken onze taal niet.





## Stelling 5

---

Het is makkelijker om over patiënten te praten dan met patiënten.



# Afsluitingsstelling

---

Deze bijeenkomst heeft mij  
nieuwe inzichten gegeven.



# Contact?

Patiëntenfederatie Nederland: [j.vanzee@patientenfederatie.nl](mailto:j.vanzee@patientenfederatie.nl)

NFK: [m.dejong@nfk.nl](mailto:m.dejong@nfk.nl)

Vereniging van Mensen met Brandwonden: [belangen@mensenmetbrandwonden.nl](mailto:belangen@mensenmetbrandwonden.nl)

Reumazorg Nederland: [a.fransz@reumazorgnederland.nl](mailto:a.fransz@reumazorgnederland.nl)

