



# Kennismakingsgesprek tussen onderzoeker en onderzoekspartner



Dit is een uitgave van de  
Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland  
en de Psoriasis Vereniging Nederland.

**pvn**  
Psoriasis  
Vereniging  
Nederland



# Voorwoord

Patiënten worden steeds vaker al in een vroeg stadium betrokken bij medisch-wetenschappelijk onderzoek. Niet als proefpersonen, maar om vanuit hun eigen ervaringsdeskundigheid mee te denken over het onderzoek, als onderzoekspartner. We noemen dit patiëntenparticipatie. Een belangrijk voordeel van patiëntenparticipatie is dat het onderzoek, dankzij de inbreng van patiënten, beter aansluit bij de behoeften en problemen van patiënten. Uiteindelijk bevordert dit de kwaliteit van de zorg en de maatschappelijke participatie van patiënten.

Voor een goede samenwerking tussen onderzoeker en onderzoekspartner is het van belang dat er voor aanvang van het onderzoek, tijdens het kennismakingsgesprek, duidelijke onderlinge afspraken worden gemaakt. In deze brochure, bedoeld voor zowel onderzoekers als onderzoekspartners, treft u een uitneembaar formulier aan met de belangrijkste aandachtspunten voor het kennismakingsgesprek: de gespreksagenda.

Naast de gespreksagenda vindt u in deze brochure ook informatie over de voorbereiding van het kennismakingsgesprek, alsmede een bijlage met activiteiten die onderzoekspartners in de verschillende onderzoeksfasen zouden kunnen verrichten. Tot slot bevat deze brochure enkele interviews met onderzoekspartners en onderzoekers. Hoe hebben zij het kennismakingsgesprek ervaren? En hebben zij nog tips voor andere onderzoekers en onderzoekspartners?

Deze brochure is een gezamenlijk product van de Psoriasis Vereniging Nederland (PVN) en de Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland (RZN), die samenwerken op het gebied van patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek. Hebt u naar aanleiding van deze brochure nog vragen of suggesties, of wilt u meer informatie ontvangen, dan kunt u mailen naar [onderzoekspartners@reumazorgnederland.nl](mailto:onderzoekspartners@reumazorgnederland.nl) of [onderzoek@psoriasisvereniging.nl](mailto:onderzoek@psoriasisvereniging.nl). Mocht u het formulier met de gespreksagenda liever digitaal invullen: de complete brochure is ook te vinden op [www.reumazorgnederland.nl](http://www.reumazorgnederland.nl) en [www.psoriasisvereniging.nl](http://www.psoriasisvereniging.nl).

## 'We moeten dezelfde taal spreken'

Reumatoloog Annelies Boonen van het Maastricht UMC+ is tevens hoogleraar "maatschappelijke aspecten van reumatologische aandoeningen". Op dit gebied doet zij veel onderzoek. 'Hiervoor werken wij samen met een vast groepje onderzoekspartners. Als wij een nieuwe onderzoekspartner nodig hebben, heeft de contactpersoon van dit groepje eerst een voorbereidend gesprek met hem of haar. Tijdens het kennismakingsgesprek dat ik vervolgens heb, probeer ik vooral te achterhalen wat de motivatie is om onderzoekspartner te worden. Wat zijn de verwachtingen en hoe denkt iemand een bijdrage te kunnen leveren aan het onderzoek? Belangrijk is dat een onderzoekspartner afstand kan nemen van zijn eigen ziekte en zich kan inleven in de achterban, de gemiddelde patiënt. En omdat onderzoeken niet altijd betrekking hebben op één vorm van reuma, is het soms ook nodig dat onderzoekspartners zich kunnen verplaatsen in mensen met een andere vorm van reuma. Kunnen ze dat? Ik probeer in te schatten of iemand genuanceerd kan nadenken over bepaalde vraagstellingen en eenzelfde vraag vanuit verschillende perspectieven of standpunten kan bekijken. Ook kijk ik of iemand zichzelf niet onder- maar ook niet overschat en zijn grenzen kan aangeven. Verder vraag ik naar specifieke interesses en vaardigheden, omdat ik voor een bepaald onderzoek meestal al wel op voorhand weet welke rol ik in gedachten heb voor de onderzoekspartner. Dit verschilt per onderzoek.

'Een klik met de onderzoekspartner vind ik zeker belangrijk. Dat maakt of je efficiënt met iemand kunt werken. Met "klik" bedoel ik dat je dezelfde taal spreekt, elkaar begrijpt. En ook dat je eenzelfde visie hebt op onderzoek en samenwerken.'

# De voorbereiding

Zowel voor onderzoekers als voor onderzoekspartners is het belangrijk om het kennismakingsgesprek goed voor te bereiden. Een goede voorbereiding is het halve werk. Neem er dus de tijd voor, zodat het gesprek soepel en efficiënt verloopt.

De belangrijkste punten om vóór aanvang van het kennismakingsgesprek voor te bereiden, vindt u hieronder. Er is ruimte overgelaten om eigen punten toe te voegen.

Vorbereiding op kennismakingsgesprek	
<b>Vorbereiding onderzoeker</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Toezenden samenvatting van het onderzoeksproject in begrijpelijke taal, evenals andere relevante informatie, zoals de patiënteninformatiefolder</li><li><input type="checkbox"/> Vorbereiden uitleg onderzoek in begrijpelijke taal</li><li><input type="checkbox"/> Nadenken over uw voorkeur voor inbreng en kwaliteiten van de onderzoekspartner (zie bijlage)</li><li><input type="checkbox"/> Inschatting maken van verwachte investering (tijd en belasting) voor de onderzoekspartner</li><li><input type="checkbox"/> Beschikbaarheid budget checken</li><li><input type="checkbox"/> Uitrijkaarten/declaratieformulier reiskosten klaarleggen, indien van toepassing</li></ul>
<b>Vorbereiding onderzoekspartner</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Doorlezen toegezonden informatie, vragen formuleren en beoordelen patiëntenperspectief</li><li><input type="checkbox"/> Nadenken over taken die u als onderzoekspartner zou kunnen/willen doen (zie bijlage)</li><li><input type="checkbox"/> Inschatting maken van beschikbare tijd, belastbaarheid en eventuele ondersteuningsbehoefte</li><li><input type="checkbox"/> Nadenken over randvoorwaarden om wel of niet te participeren in dit onderzoek</li></ul>

## ‘Vorbereiding is aan te raden’

Toen Miranda van Zoelen naar het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam ging om kennis te maken met de onderzoekster, waren daar ook de overige drie onderzoekspartners aanwezig. Er was dus geen sprake van een één-op-één-gesprek. ‘De onderzoekster vertelde ons over de inhoud van haar onderzoek, naar de redenen waarom mensen stoppen met methotrexaat (MTX), en stelde ons een aantal vragen over onze aandoening en het gebruik van MTX. Van tevoren had ik thuis al opgezocht wanneer ik dit medicijn had gebruikt en waarom ik er ook alweer mee gestopt was. Zo’n voorbereiding is wel aan te raden, zeker als het gaat om onderzoek naar een bepaalde behandeling/bepaalde medicatie. Ter plekke kan het lastig zijn om je goed te herinneren wat je ervaring met die behandeling of medicatie precies was.

‘Of het gesprek goed verliep? Jazeker. Alles werd goed uitgelegd, in begrijpelijke taal, en het was duidelijk wat er van ons als onderzoekspartners verwacht werd. Tijdens het gesprek hebben we de lijst met belangrijkste aandachtspunten doorgenomen. Die was ons van tevoren gemaald.’

## ‘Ben jij de juiste onderzoekspartner?’

In 2012 werd Cor Stolk gevraagd om het patiëntperspectief te bewaken bij een nieuw te starten onderzoek in het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. Cor: ‘Voor het onderzoek, dat nog steeds loopt, worden mensen gevolgd die net als ik artritis psoriatica (AP) hebben. Hoe vergaat het hen sinds de diagnose? Wat is het effect van verschillende behandelingen? Dat soort vragen worden bestudeerd. Omdat ik vanuit mijn werk ervaring met onderzoek had, vond de onderzoekster mij heel geschikt voor de rol van onderzoekspartner. Ik ben de enige patiënt met die rol. De bedoeling was oorspronkelijk dat er nog een onderzoekspartner zou zijn. Gedurende de afgelopen drie jaar heb ik meerdere één-op-één-gesprekken gehad met de onderzoekster. Voorafgaand aan het eerste gesprek had ik enkele stukken toegestuurd gekregen, over het onderzoek en wat er allemaal al bekend was over AP. Die documenten heb ik doorgenomen. Verder had ik een lijstje gemaakt met dingen die ik opgehelderd wilde hebben. Er bestond nog geen checklist voor het kennismakingsgesprek. Ik denk dat het zinvol is dat die er nu is.

‘Tijdens het kennismakingsgesprek ging het vooral over de meerwaarde die ik zou kunnen leveren. Die bleek vooral te liggen bij de opzet van het onderzoek - hoe gaan we gegevens verzamelen, wat gaan we meten en hoe? - en bij de interpretatie van de gegevens. Volgens mij is het heel belangrijk, voor zowel de onderzoekspartner als voor de onderzoeker, om tijdens het kennismakingsgesprek na te gaan of jij wel de juiste onderzoekspartner bent voor het betreffende onderzoek. De onderzoekster wist mij te overtuigen dat ik voldoende kon bijdragen. Toch vind ik het nog steeds een gemis dat er bijvoorbeeld niet een jonge vrouw met AP bij het onderzoek betrokken is. Ik was over de vijftig toen ik AP kreeg. Daardoor weet ik niet uit ervaring welke vragen je stelt en hoe de onzekerheid over de lange termijn voelt als je aan het begin staat van een loopbaan, een partner zoekt of een gezin wilt opbouwen.’

# Kennismakingsgesprek

Het kennismakingsgesprek bestaat uit diverse onderdelen. Als de onderzoeker en onderzoekspartner elkaar nog niet kennen, zal het gesprek starten met wederzijds voorstellen en nagaan of er een klik is tussen beiden.

Het kennismakingsgesprek is natuurlijk ook hét moment om met elkaar van gedachten te wisselen over de inhoud van het onderzoek, naar aanleiding van de door de onderzoeker toegepaste documentatie.

**TIP 1:** Neem de tijd voor het kennismakingsgesprek. Als u elkaar nog niet eerder hebt ontmoet, is het zinvol om circa een uur in te plannen. Dan hebt u voldoende tijd om kennis te maken en alle belangrijke punten te bespreken.

Voor een effectieve en goede samenwerking is het bovendien belangrijk dat duidelijk wordt wat de wederzijdse verwachtingen zijn. Welke taken en verantwoordelijkheden krijgt de onderzoekspartner en wat mag de onderzoekspartner van de onderzoeker verwachten? Het uitneembare formulier met de gespreksagenda is een hulpmiddel om richting te geven aan het kennismakingsgesprek. De gespreksagenda zorgt ervoor dat alle belangrijke zaken aan bod komen. Daarbij bestaat de mogelijkheid om zelf nog punten toe te voegen. Door tijdens het gesprek samen door de agenda heen te lopen en het formulier in te vullen, ontstaat er een goed naslagwerk/verslag.

**TIP 2:** Spreek af wie het formulier invult en naar de ander toezendt, zodat beiden een verslag hebben van het kennismakingsgesprek.

Als de verwachtingen en rollen gedurende het onderzoek toch nog wijzigen, kan het formulier worden geraadpleegd en tijdens een evaluatiegesprek door onderzoeker en onderzoekspartner gezamenlijk worden aangepast. Voor het maken van afspraken over de inbreng (taak/taken) van de onderzoekspartner is een aparte bijlage opgenomen. Het is raadzaam om ook die tijdens het kennismakingsgesprek in te vullen.

**TIP 3:** Plan aan het einde van het kennismakingsgesprek alvast het eerste evaluatiemoment in.

## 'Domme vragen bestaan niet'

Joep Welling heeft als onderzoekspartner meegewerkt aan twee internationale reumaonderzoeken en is op dit moment betrokken bij een onderzoek in Nederland. 'De kennismakingsgesprekken verliepen heel verschillend. Tijdens mijn allereerste kennismakingsgesprek in het buitenland werd alles heel open en in duidelijke woorden uitgelegd. Het ging onder meer om het doel van het onderzoek en de verwachtingen van de onderzoekspartner. Bij het tweede buitenlandse onderzoek waren twee onderzoekspartners betrokken. Het kennismakingsgesprek verliep niet optimaal. Er werd van ons verwacht dat we al wel wisten hoe een en ander in elkaar stak. Aan het Nederlandse onderzoek, dat wordt uitgevoerd door een docent ergotherapie, nemen drie onderzoekspartners deel. Het kennismakingsgesprek was aangenaam. We hebben ons uitgebreid aan elkaar voorgesteld en de onderzoekster heeft duidelijk aangegeven wat haar plannen waren.

'Het meest essentiële is volgens mij om je te realiseren dat er geen domme vragen bestaan. Ik heb zelf nooit zo'n moeite om vragen te stellen, maar ik zie dat andere onderzoekspartners dit soms wel hebben. Dan geef ik altijd aan dat er geen domme vragen zijn. Dat helpt. Voor onderzoekers geldt dat zij er rekening mee moeten houden dat niet iedereen een academische achtergrond heeft. Daarom is het belangrijk dat de onderzoeker zelf vraagt of er nog toelichting nodig is. Verder is het verstandig om je goed voor te bereiden op het kennismakingsgesprek. Als je goed beslagen ten ijs komt, dan kom je het verst. Of ik een klik met de onderzoeker ook van belang vind? Zeker! Als je met een groep onderzoekers te maken hebt, speelt dit alleen minder. In dat geval is het prettig als je het goed kunt vinden met de contactpersoon, zodat je die alles durft te vragen en zeggen.'





# Gespreksagenda

Datum:	Besproken punten/gemaakte afspraken:
<b>Agenda</b>	
Wederzijds voorstellen	
Toelichting op onderzoek door onderzoeker, denk aan: doel, tijdspad, samenstelling onderzoeksteam	
Naam contactpersoon, telefoonnummer, e-mailadres	
De belastbaarheid van de onderzoekspartner	
Op welke manier en hoe vaak wordt er contact onderhouden?	
Indien van toepassing: hoe vaak vinden de bijeenkomsten plaats?	
De (verwachte) uit te voeren taken, zie bijlage	
De (verwachte) tijdsinvestering	
Vertrouwelijkheid van informatie	
Vergoeding van reiskosten en andere onkosten	

Voorkeur onderzoekspartner voor wel/niet toezenden van Engelstalige informatie (indien van toepassing)	
Specifieke competenties van de onderzoekspartner, zoals didactische vaardigheden, presentatievaardigheden, notuleren, schrijven nieuwsbrief (indien van toepassing)	
Speciale interessegebieden van de onderzoekspartner, zoals ICT, financiën, gezondheidszorg (indien van toepassing)	
Is er bij de onderzoeker en/of onderzoekspartner behoefte aan extra informatie, ondersteuning, scholing of advies?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl:
Kennismaking met andere onderzoekspartner(s), afspraken over samenwerking (indien van toepassing)	
Afspraken over tussentijdse evaluatie	
Ruimte voor opmerkingen	

## ‘Een klik is belangrijk’

Prof. dr. Phyllis Spuls is dermatoloog in het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam. Zij betreft patiënten onder andere bij literatuuronderzoeken voor Cochrane\*. ‘Een eis voor dit soort onderzoeken is dat er altijd patiënten bij betrokken zijn’, vertelt ze. ‘Patiënten bekijken de opzet van het onderzoek, gaan na of de onderzoeksvragen ertoe doen en beoordelen of we naar de juiste uitkomsten kijken. Ze denken ook mee over de rapportage: zijn de resultaten goed te begrijpen en zijn de gepubliceerde resultaten interessant? Voor deze onderzoeken vraag ik meestal patiënten die ik al ken uit de praktijk. Gaat het om een onderzoekspartner die ik nog niet eerder hebt ontmoet, dan vind ik een klik zeker belangrijk. Daarnaast moet een onderzoekspartner assertief én capabel genoeg zijn.

‘Voorafgaand aan het kennismakingsgesprek overleg ik vaak met andere betrokken onderzoekers. Hoe denken zij over de potentiële onderzoekspartner(s) en welke vragen moeten we, met het oog op het onderzoek, zeker aan hen voorleggen? Tijdens het kennismakingsgesprek gaat het onder meer over het belang van patiëntenparticipatie en bespreken we de wederzijdse verwachtingen. Verder gaat het over de inhoud van het onderzoek, de taken, de tijdslijn, de bereidheid om eventuele bijeenkomsten bij te wonen en de vergoeding van eventuele onkosten. Het is als onderzoeker tevens zinvol om te informeren naar iemands dagelijkse werkzaamheden. Heeft de onderzoekspartner bepaalde kennis en vaardigheden in huis die bruikbaar zijn voor het onderzoek?

‘Het is van belang om goed naar elkaar te luisteren. Zo moet de onderzoeker ook te weten komen of de onderzoekspartner wel een goede vertegenwoordiger is van de achterban. Patiënten met eenzelfde ziekte kunnen heel verschillend zijn. Is de onderzoekspartner voldoende bereid om zich te verdiepen in de achterban, zodat hij weet wat hij moet inbrengen? Het is goed om duidelijke afspraken te maken. Niet alleen tijdens het kennismakingsgesprek maar zonodig ook gaandeweg het onderzoek. En mocht iets toch onduidelijk zijn, dan kan de onderzoekspartner altijd vragen stellen.’

\*Internationale, onafhankelijke organisatie die actuele informatie over de effectiviteit van de zorg toegankelijk maakt in de vorm van systematische literatuuroverzichten (systematic reviews). Deze worden gepubliceerd in de Cochrane library, die op internet voor iedereen toegankelijk is. Cochrane heeft als missie om zorgverleners, beleidsmakers en patiënten te helpen bij het nemen van beslissingen over gezondheidszorg.

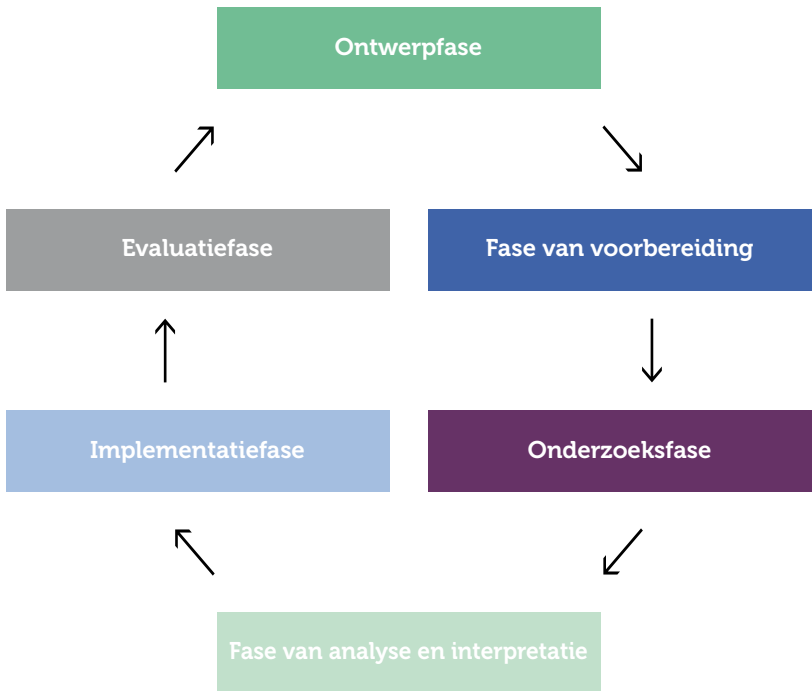
## 'Het gaat vooral om de motivatie'

Prof. dr. Rinie Geenen is hoogleraar Psychologie aan de Universiteit Utrecht. Samen met onderzoekspartners en andere onderzoekers zit hij in een panel dat onderzoek doet naar de psychosociale aspecten van reuma. 'Vanuit dit panel worden soms onderzoekspartners geworven voor nieuwe onderzoeken, maar de meeste onderzoekspartners dienen zich aan via een patiëntenorganisatie. De persoon in kwestie draait ter kennismaking meestal een keer mee in het panel. Zowel de leden van het panel als de nieuwe onderzoekspartner kunnen dan beoordelen of het een interessante en vruchtbare samenwerking kan worden. Voorafgaand aan het gesprek bel ik meestal met de potentiële onderzoekspartner. Dan vertel ik over het panel en leg ik uit dat het om een wederzijdse kennismaking gaat. Tijdens het gesprek zelf stellen we enkele vragen om in te kunnen schatten of de kandidaat in staat is om naar anderen te luisteren en een actieve bijdrage te leveren. Het is tot nu toe twee keer voorgekomen dat we iemand niet geschikt vonden. Sommige mensen kunnen niet goed luisteren of zijn nog niet zover dat ze afstand kunnen nemen van hun eigen klachten, terwijl een onderzoekspartner breed moet kunnen denken. Ook moet iemand echt het patiëntenperspectief willen inbrengen en dus niet alleen de rol van onderzoeker op zich willen nemen. Belangrijke vraag is dan ook wat de onderzoekspartner voor verwachtingen heeft.

'Na de bijeenkomst met het panel beslissen we of we met elkaar in zee willen. Een klik is van belang, maar het gaat vooral om de motivatie: is iemand voldoende gemotiveerd om mee te werken?'

# Onderzoekscirkel

Onderzoekspartners kunnen in verschillende fasen van het onderzoek een actieve rol spelen. Deze fasen zijn schematisch weergegeven in onderstaande onderzoekscirkel. Het onderzoek begint bij de ontwerpfase en volgt dan de wijzers van de klok. Na de evaluatiefase eindigt het onderzoek. Soms geven de uitkomsten van het onderzoek echter aanleiding voor nieuw onderzoek, waardoor er een nieuwe cirkel ontstaat. Voor meer informatie over de (empirische) onderzoekscirkel verwijzen we u graag naar de websites van de PVN en RZN.



# Bijlage: inbreng van ervaringskennis.

Tijdens de voorbereiding op het kennismakingsgesprek denken de onderzoeker en de onderzoekspartner al na over de gewenste/mogelijke inbreng van de onderzoekspartner. In het kennismakingsgesprek spreken beiden hierover en maken ze hier afspraken over. Verstandig is om ook deze afspraken vast te leggen. Dat kan in deze bijlage.

## In welke fase(n) van het onderzoek is de inbreng van patiënten welkom? (zie ook de onderzoekscirkel)

### Ontwerpfase (indien van toepassing):

- Brainstormen over en bepalen van onderwerp(en) voor onderzoek
- Helpen opstellen van de onderzoeksagenda
- Helpen schrijven van het conceptprojectvoorstel/feedback geven op conceptprojectvoorstel/subsidieaanvraag

### Fase van voorbereiding:

- Feedback op het werkplan (o.a. te gebruiken meetinstrumenten, zoals vragenlijsten)
- Haalbaarheid/belastbaarheid voor deelnemende patiënten in kaart brengen
- Controle van begrijpelijkheid van informatiemateriaal (informatiebrieven, instructies)
- Anders, nl.:

### Onderzoeksfase:

Meedenken over de uitvoering van het onderzoek:

- Meedenken over werving patiënten
- Patiënteninformatie becommentariëren
- Testen interventie (bijvoorbeeld proefinterview)
- Anders, nl.:

### Fase van analyse en interpretatie van resultaten:

- Meedenken over interpretatie en verwoording van onderzoeksresultaten (vanuit patiëntenperspectief)
- Anders, nl.:

### Implementatiefase:

- Verzorgen van presentaties (in samenwerking met onderzoeker)
- Meelezen/schrijven van wetenschappelijke artikelen
- Helpen met verspreiden van resultaten (bijvoorbeeld vertalen van de uitkomsten in begrijpelijke taal voor de achterban)
- Meedenken over/helpen met de implementatie van de uitkomsten
- Anders, nl.:

### Evaluatiefase:

- Betrokken bij de evaluatie van het project
- Anders, nl.:



Psoriasis  
Vereniging  
Nederland

### **Psoriasis Vereniging Nederland**

Psoriasis is een niet-besmettelijke huidaandoening die gekenmerkt wordt door rode plekken met witte schilfering. In Nederland hebben rond de 350.000 mensen psoriasis. Naar schatting 20-30% van hen krijgt op een gegeven moment ook artritis psoriatica: een ontsteking van de gewrichten, gewrichtskapsels, peesaanhechtingen, slijmbeurzen en/of wervelkolom, die kan leiden tot pijn, stijfheid en zwellingen. De PVN biedt mensen met psoriasis en artritis psoriatica steun in de vorm van belangenbehartiging, lotgenotencontact en informatie over hun aandoening, zodat zij weloverwogen de voor hen geschikte behandeling kunnen kiezen. De informatievoorziening richt zich ook op zorgverleners en het brede publiek. Centraal staat daarbij het wegnemen van vooroordelen en belemmeringen, zodat mensen met psoriasis een normaal sociaal en maatschappelijk leven kunnen leiden. Daarnaast zet de PVN zich in voor onderzoek naar psoriasis en de participatie van patiënten daarin. Ga voor meer informatie naar de website van de PVN: [www.psoriasisvereniging.nl](http://www.psoriasisvereniging.nl).



### **Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland**

Reuma is de verzamelnaam voor verschillende chronische aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat die niet het gevolg zijn van een verwonding of opgelopen letsel. Voorbeelden zijn: reumatoïde artritis, artritis psoriatica en de ziekte van Bechterew. Bij iedere reumatische aandoening is er sprake van klachten aan gewrichten, bindweefsel, spieren en/of pezen, met pijn en bewegingsbeperkingen tot gevolg. De Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland (RZN) biedt steun in de vorm van lotgenotencontact, belangenbehartiging en informatie over leven met reumatische aandoeningen. RZN informeert mensen met reumatische aandoeningen via bijeenkomsten en haar website. De vereniging ondersteunt haar leden, de lokale en regionale reumapatiëntenverenigingen en haar individuele leden. Meer informatie vindt u op de website van RZN: [www.reumazorgnederland.nl](http://www.reumazorgnederland.nl).

*Met dank aan alle onderzoekers en onderzoekspartners die aan deze brochure hebben meegewerkt.*

**Tekst:** de Tekstsalon; **Foto's:** Daniëlle Verweij

The logo for Psoriasis Vereniging Nederland (pvn) features the lowercase letters 'pvn' in a blue, sans-serif font. A horizontal line is positioned above the letters, extending from the left edge of the logo area.

Psoriasis  
Vereniging  
Nederland



**Psoriasis Vereniging Nederland**

**T** 070-3836443 (secretariaat)

**M** 06-54657874 (Ilse van Ee)

**E** [onderzoek@psoriasisvereniging.nl](mailto:onderzoek@psoriasisvereniging.nl)

**W** [www.psoriasisvereniging.nl](http://www.psoriasisvereniging.nl)

**Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland**

**M** 06-20221583 (Coba Vooijs)

**E** [onderzoekpartners@reumazorgnederland.nl](mailto:onderzoekpartners@reumazorgnederland.nl)

**W** [www.reumazorgnederland.nl](http://www.reumazorgnederland.nl)