

Regionale Artrosezorg door de lijnen

*Toolkit organisatie artrosezorg
regionale samenwerking
2026*



NEDERLANDSE
ORTHOPAEDISCHE
VERENIGING | NOV



Dit project
wordt
mogelijk
gemaakt door



Alle rechten voorbehouden.

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de Nederlandse Orthopaedische Vereniging aanvragen.



Introductie

Voor u ligt de Toolkit regionale samenwerking knie- en heupartrose.

Het [Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#) verwacht bijna een verdubbeling van het aantal artrosepatiënten in 2050. Dat wil zeggen dat tegen die tijd 3 miljoen Nederlanders een vorm van artrose hebben. Naar verwachting stijgt de bijbehorende [ziektelast](#) (DALY's) tussen 2025 en 2050 met meer dan 60%. Stilzitten is daarom geen optie!

In Nederland bestaan verschillende initiatieven die bijdragen aan een efficiëntere en betere samenwerking in de regio rondom heup- en knieartrose. Dit was de reden voor de [Nederlandse Orthopaedische Vereniging](#) en [vele andere betrokken beroepsgroepen en partijen](#) om inzichtelijk te maken waarom deze initiatieven zo succesvol zijn, welke lessen zij geleerd hebben in het samenwerkingsproces, en welke knelpunten zij op dit moment nog ervaren. In combinatie met verschillende bestaande rapporten, tools, tips & tricks en handreikingen, heeft dit geresulteerd in een document vol praktische handvatten, good practices en geleerde lessen.

Deze toolkit heeft dan ook als doel om de bewustwording in de regio te vergroten, praktische handvatten te bieden om een regionale samenwerking in te richten en om meer eenduidigheid te creëren in deze samenwerkingen rondom de behandeling van heup- en knieartrose.

Samen met de het document "Regionale Steppedcare Knie-Heup artrose", welke de verschillende stappen en betrokkenen in de heup- en knieartrose behandeling omschrijft, vormt deze toolkit een goede basis waarop de samenwerking in de regio gebouwd kan worden.

Leer van anderen

- In het document staan verschillende goede voorbeelden en geleerde lessen. Doe er je voordeel mee in je eigen regio!



Interessant

- [RIVM: Leidende principes om toe te werken naar een gezondheidssysteem](#)
- [Praatplaat voor de regio's: Domeinoverstijgend samenwerken vanuit een brede blik op gezondheid in de regio](#)
- [Tien principes voor regionale samenwerking rond doelmatig geneesmiddelgebruik - De Eerstelijns](#)
- [Handreiking aandoeningspecifieke netwerken](#)
- [Routekaart domeinoverstijgende samenwerking](#)
- [Effectiviteit van netwerken in de zorg](#)
- [Model voor netwerkvorming, samenwerking samen leren en ontwikkelen](#)
- [Social Return On Investment](#)
- [Factsheet Aanpak 'Bouwen en onderhouden van effectieve zorgnetwerken'](#)
- [Maak het verschil: werk domeinoverstijgend samen - Pharos](#)





Inhoud

Formuleer heldere, gemeenschappelijke visie, doelen & bijpassende prestatie-indicatoren



- Haak waar mogelijk aan bij bestaande landelijke en regionale doelstellingen en/of initiatieven
- Onderbouw doelstellingen cijfermatig
- Maak gebruik van bestaande landelijke en regionale analyses

Zorg voor draagvlak in de eigen organisatie en in de regio



Zorg voor afstemming:

- Binnen de eigen organisatie
 - Binnen het ziekenhuis met minimaal de orthopedisch chirurg, reumatoloog, sportarts & revalidatiearts
 - Binnen de eigen praktijk
 - Betrek RvB en RvT tijdig
- In de regio
 - Tussen ziekenhuizen & ZBC's
 - Binnen de huisartszorggroep in de regio
 - Binnen regionale organisatie paramedici

Vorm een regionaal kernteam en plan een periodiek overleg



- Zorg per (regionale) organisatie voor:
 - Eén zorgprofessional als kartrekker
 - Beleidsmatige ondersteuning vanuit het management
 - Voldoende mandaat
- Leer elkaar en elkaars belangen kennen
- Zorg voor onderling vertrouwen
- Overweeg om een onafhankelijke projectleider of programmamanager aan te stellen

Betrek en informeer stakeholders



Breng andere relevante stakeholders in kaart. Betrek en/of informeer:

- De grote regionale zorgverzekeraars
- Lokale patiëntbelangenorganisatie(s)
- De lokale Oe lijn / het sociaal domein

Formaliseer het netwerk



Formaliseer het netwerk middels een samenwerkingsovereenkomst en maak afspraken over de governance & besluitvorming

Richt zorgpaden gezamenlijk in



Richt zorgpaden in volgens stepped care & vigerende richtlijnen

- Maak werkafspraken over de (organisatie van) zorg en preventie
- Maak verwijs- en terugverwijsafspraken
- Zorg voor implementatie van landelijke uniforme patiëntinformatie, rekening houdend met een diverse doelgroep

Monitor, evalueer & stuur bij



- Evalueer de zorgpaden, de samenwerking en resultaten m.b.t. doelstellingen periodiek
- Stuur bij indien nodig

Organiseer en plan scholing in de regio



Voor, door en met elkaar

Bekostiging en financiering



- Zorg voor een maatschappelijke businesscase, denk ook aan de afspraken binnen de Green Deal Duurzame zorg
- Betrek financiële en juridische afdelingen
- Ontwikkel een bekostigingsmodel welke niet alleen gericht is op financiële efficiëntie, maar ook op gemeenschappelijke uitkomsten, duurzame kwaliteit en toegankelijkheid
- Zorg voor goede (financiële) afspraken aan de voorkant en blijf deze monitoren



Klik op de blokken voor meer informatie



Formuleer heldere, gemeenschappelijke visie, doelen & bijpassende prestatie-indicatoren

Een gemeenschappelijk doel en een duidelijke missie en visie zijn belangrijke randvoorwaarden voor een populatiegerichte zorg. Zorg daarom voor gedeelde doelen en een gezamenlijke cultuur op alle niveaus in een samenwerking.

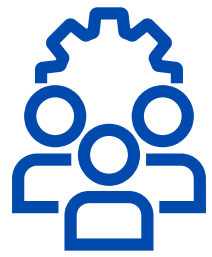
- Zorg dat duidelijk is wie tot de patiëntengroep hoort en wie niet.
- Breng het (artrose)probleem duidelijk in kaart. Stel een gezamenlijk regiobeeld op met de regionale organisaties en de zorgverzekeraar(s). Maak bijvoorbeeld gebruik van de bestaande [regiobeelden](#), het [NZa-rapport 'Stepped care en regionale verschillen in artrosezorg'](#), en [de probleemscaan](#).
- Breng de huidige en toekomstige situatie in kaart en inventariseer relevante stakeholders.
- Inventariseer bestaande initiatieven rondom het (artrose)probleem in de regio. Haak waar mogelijk aan bij bestaande initiatieven.
- Indien niet mogelijk: leer van bestaande initiatieven. Onderzoek wat past in jouw regio en wat je van andere initiatieven over kunt nemen.

Interessant

- [Verdubbeling artrosepatiënten in 2050 vraagt om andere keuzes](#) | [Nederlandse Zorgautoriteit](#)
- [Regiobeelden en -plannen](#)
- [Waardegedreven zorg met uitkomsten én kosten](#)
- [Factor "Probleemstelling, doel & visie"](#)
- [Factsheet Aanpak 'Bouwen en onderhouden van effectieve zorgnetwerken'](#)
- [VNG Gereedschapskist Regionale Samenwerking Zorg en Veiligheid](#)
- [Zicht op impact in de regio \(NZa\)](#)



- Breng onderlinge belangen zorgvuldig in kaart. Let voor een optimale samenwerking op de insteek van partijen, de taal, cultuur en het tempo van de ontwikkelingen.
- Zorg voor heldere, gemeenschappelijke visie, ambities en doelstelling(en) welke passen binnen de lokale context en binnen de grenzen van het huidige zorgsysteem. Zie ook: "[Wettelijke kaders & aansprakelijkheid](#)".
- Vind elkaar in eerste instantie op zorginhoud en de maatschappelijke opgave.
- Zorg ervoor dat er niet té veel doelen zijn en maak deze doelen niet te complex.
- Maak onderscheid tussen korte- en lange termijndoelen.
- Formuleer de doelstelling(en) op basis van cijfermatige onderbouwing. Houd daarbij rekening met de startsituatie & de beoogde impact.
- Stel doelen op basis van landelijke en regionale maatschappelijke opgaven:
 - [Passende zorg verbetertraject - Artrose van knie en heup \(evaluatiefase\)](#) | [Zorginstituut Nederland](#)
 - [Verstandige Keuzes NOV](#)
 - [Integraal Zorgakkoord](#) & [Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord](#)
 - [Regioplan](#)
 - [Versnellingsagenda Artrose van heup en knie](#)
- Stel haalbare, en goed meetbare [prestatie-indicatoren](#) op voor de doelstellingen. Zie ook "[Monitor en evalueer](#)".
- Maak een planning voor het traject (incl. belangrijke beslistmomenten). Synchroniseer de planning en het tempo met de tijdsyclus van de organisaties (bijv. jaarlijkse begroting).



Zorg voor draagvlak in de eigen organisatie en in de regio



Naar
inhoudsopgave

Een samenwerking moet tot bepaalde hoogte schaalbaar zijn, maar te veel partners kan een samenwerking ook belemmeren. De regio dient daarom niet te klein te zijn, maar ook niet te groot. De omvang van de samenwerking moet op de eerste plaats bijdragen aan betere patiëntenzorg, goede ondersteuning van zorgprofessionals en efficiënter gebruik van beschikbare bestuurskracht. Een sterke eerste lijn en organisatiegraad van alle beroepsgroepen is daarbij cruciaal. Onderneem minimaal de volgende stappen:

Intern (ziekenhuis, fysiotherapiepraktijk en/of huisartsenpraktijk):

- Zorg voor de betrokkenheid van relevante professionals en het bestuur.
 - Betrek in het ziekenhuis minimaal een orthopedisch chirurg, reumatoloog, sportarts en revalidatiearts.
 - Neem indien van toepassing de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Toezicht (RvT) mee in het proces en stem de rolverdeling in het ziekenhuis tussen beide intern af.
- Maak inzichtelijk in welke netwerken de organisatie/ de praktijk participeert.
- Promoot de doelen en activiteiten van het netwerk door alle lagen van de organisatie(s).
- Zorg voor een ambassadeur en kartrekker binnen de organisatie/ praktijk die het aanspreekpunt is en aansluiting zoekt in de regio.

Leer van anderen

- In de Gelderse Vallei werken fysiotherapeuten in de regio samen onder de Regionale Organisatie Fysiotherapie Gelderse Vallei. Hieronder vallen meerdere netwerken. Behandeling, informatie en adviezen worden onderling en met andere zorgverleners afgestemd.

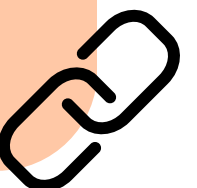


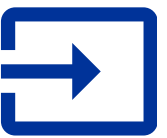
Regio (ziekenhuizen, regionale organisatie fysiotherapie, huisartsen-zorggroepen):

- Betrek regionale partijen. Geef ruimte aan bestaande natuurlijke verbanden rondom een ziekenhuis (geografie, historie en demografie). Kijk daarbij naar lokale uitdagingen, gezamenlijke identiteit en verbondenheid.
- Betrek een ziekenhuis, [regionale huisartsenorganisaties](#) en regionale paramedische organisaties.
- Indien niet aanwezig: organiseer de paramedi in de regio. Neem contact op met de [KNGF regioadviseur](#) en het [Netwerk Regionale Ondersteuningsstructuren \(ROS-netwerk\)](#).
- Betrek indien van toepassing andere ziekenhuizen en ZBC's in de regio.
- Kies voor een regio-indeling met ruimte voor diversiteit, passend in het zorglandschap. Inventariseer of bij alle betrokken partijen voldoende capaciteit, kennis en ervaring aanwezig zijn. Zorg voor de juiste vertegenwoordiging: voldoende competenties, middelen en connecties. Denk aan juridische kennis, software om patiëntinformatie te delen, aannemen en scholen van personeel etc.
- Maak meerjarenafspraken met zorgverzekeraars om de zorg in de eerste lijn goed op te kunnen vangen, voordat er voorinvesteringen gedaan worden in bijvoorbeeld de (scholing van) personeel.

Interessant

- [Toolbox Schaal van samenwerken](#)
- [Verkenning: de schaal van netwerkzorg](#)
- [VNG Gereedheidskist Regionale Samenwerking Zorg en Veiligheid](#)
- [Hechte Huisartsenzorg - Werk structureel samen in de regio](#)
- [Leidraad voor samenwerking huisartsenzorg](#)
- [Modellen voor organisatievorming · Hechte huisartsenzorg](#)
- [ROS-netwerk](#)
- [InEen | Organiseert de eerste lijn](#)





Naar
inhoudsopgave

Vorm een regionaal kernteam en plan een periodiek overleg

Om goed samen te kunnen werken en gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen, is het belangrijk dat partijen elkaar goed kennen en vertrouwen opbouwen. Tegelijkertijd wil je voorkomen dat je meer met netwerken bezig bent dan met je kern, de zorg.

- Zorg voor een afvaardiging per regionale organisatie in de samenwerking: een medisch specialist (ziekenhuis), fysiotherapeut en (kader)huisarts. Zie ook "[Zorg voor draagvlak in de eigen organisatie en in de regio](#)" en "[Betrek en informeer stakeholders](#)"
- Vaardig per organisatie, naast een zorgprofessional, ook een beleidsmedewerker af per betrokken regionale organisatie.
- Zorg voor voldoende mandaat en vertrouwen voor de afgevaardigde per regionale organisatie.
 - Evalueer het mandaat van de verschillende organisaties regelmatig. Mandaat is niet statisch. Het varieert over onderwerpen en door de tijd.
- Breng verschillende al bestaande overlegstructuren vooraf in kaart. Denk bijv. aan MDO's en themabijeenkomsten. Maak gebruik van de [5 gouden vragen](#) om nut & noodzaak, en hiaten van deze overleggen vast te stellen:
 - Zijn al deze overleggen nodig?
 - Missen we nog overleggen op belangrijke thema's?
 - Bij welke overleggen willen we aansluiten voor informeren, afstemmen, goedkeuring of samenwerking?
 - Op welke overleggen kunnen we invloed uitoefenen?
 - Bereiken we het beste resultaat met de overleggen die overblijven?
- Richt een periodieke overlegstructuur in. Maak zoveel mogelijk gebruik van bestaande overlegstructuren.
- Zorg voor consistente en proactieve deelname aan de georganiseerde bijeenkomsten.
- Indien van toepassing: organiseer bijeenkomsten voor de RvB's en RvT's van de netwerkpartners die gericht zijn op het elkaar leren kennen, om informatie te krijgen over wat de netwerkpartners samendoen en om op de hoogte te blijven van landelijke ontwikkelingen.

Leer van anderen

- [Beweegzorg Noordwest](#) en [het Beweeghuis](#) hebben netwerken voor verschillende aandoeningen. Op deze manier wordt het aantrekkelijker voor bijvoorbeeld fysiotherapiepraktijken om aan te sluiten, aangezien grote aandachtsgebieden overkoepelend gedekt worden.
- In [oncologische netwerken](#) bestaat het netwerk vaak uit: een bestuur, coördinator(en), en werkgroepen. Daarnaast zijn er vaak ook werkgroepen rondom bijvoorbeeld digitale uitwisseling en communicatie, of regionaal casemanagement.
- In [Beweegzorg Noordwest](#) wordt gebruik gemaakt van een gelaagde commitment van de huisartsen. Zij kunnen aangeven of ze a) actief mee willen doen, b) gedurende het traject geïnformeerd willen blijven of c) achteraf geïnformeerd willen worden – afhankelijk van het netwerk.



Interessant

- [VNG Gereedskapskist Regionale Samenwerking Zorg en Veiligheid](#)
- [Praatplaat RegioKracht helpt bestuurders en projectleiders](#)
- [Netwerksamenwerking: verkenning wat raden van toezicht concreet kunnen doen](#)





Betrek en informeer stakeholders



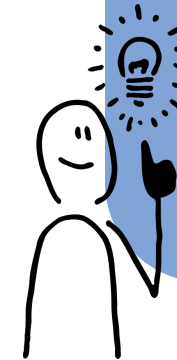
Naar
inhoudsopgave

Het betrekken en informeren van de juiste stakeholders in de regio is cruciaal voor het uiteindelijke succes van een samenwerking. Ben er echter van bewust dat enthousiaste contactpersonen een organisatie vertegenwoordigen, en (nog) niet altijd het juiste mandaat hebben.

- Breng stakeholders in kaart. Maak eventueel gebruik van de [stakeholder- en krachtenveldanalyse](#).
- Onderzoek welke lokale, regionale en landelijke initiatieven aanvullend kunnen zijn op de samenwerking/ het netwerk.
- Zorg voor een divers netwerk, maar begin een samenwerking klein. Start vanaf de voorbereiding met zorgorganisaties & zorgprofessionals ([het kernteam](#)), een zorgverzekeraar en de patiënt/ burger:
 - Betrek & informeer minimaal de grootste zorgverzekeraar(s) in de regio.
 - Betrek & informeer patiënt- en burgerbelangenorganisaties. Bekijk samen waar samenwerking meerwaarde heeft. Gebruik de [participatieladder](#).
 - Plan regulier overleg met patiënt- en burgerbelangenorganisaties en evalueer regelmatig de samenwerking.
 - Zorg voor goede begeleiding, scholing en eventueel vergoeding voor betrokken patiënten/ burgers.
 - Formuleer een gezamenlijk beleid rond informatievoorziening voor, en communicatie richting patiënten/burgers en zorgverleners, in overeenstemming met landelijke informatiebronnen ([Thuisarts](#)) en laat besturen dit bekrachtigen.
- Betrek waar nodig diëtisten, leefstijlcoaches, ergotherapeuten, en bedrijfsartsen in de regio. Zie ook het document "Regionale Steppedcare Knie-Heup artrose".
- Betrek & informeer de 0^e lijn en/of het sociaal domein. Zorg voor een warme overdracht vanuit én naar de 0^e lijn en/of het sociaal domein. Door de positie in de wijk spelen fysiotherapeuten en huisartsen hier een belangrijke rol in. Leg hierbij ook de link met partijen als gemeenten, de [BeweegAlliantie](#), [Uniek Sporten](#) en lokale [buurtsportcoaches](#) en beweegprogramma's, maar denk hierbij bijvoorbeeld ook aan armoedebestrijding, leefstijlloketten, woningbouwcorporaties & POH-GGZ.

Leer van anderen

- [Beweegzorg Noordwest](#), [Beweegzorg Noord](#) en [ArtroQare](#) maken gebruik van een app die de patiënt kan gebruiken als zelfmanagementtool.
- In het [Beweeghuis](#) in Maastricht kan doorverwezen worden naar [Maastricht Sport](#), waar mensen met een verwijzing, ondersteund vanuit de gemeente, gratis onder begeleiding kunnen sporten.
- Binnen [Beweegzorg Noord](#) wordt gewerkt met een beweegprogramma met groepsbijeenkomsten.
- In het [Netwerk Artrose Heup/Knie in de Gelderse Vallei](#) worden buurtsportcoaches betrokken in de stepped care behandeling.



Interessant

- [Regiobeelden en -plannen](#)
- [VNG Gereedschapskist Regionale Samenwerking Zorg en Veiligheid](#)
- [Versnellingsagenda Artrose van heup en knie](#)
- [Artrose | Thuisarts.nl](#)
- [Keuzekaart behandeling bij artrose in de knie & Keuzekaart behandeling bij artrose in de heup](#)
- [Brugfuncties tussen huisartsenzorg en sociaal domein - Pharos](#)
- [Infosheet Goede voorbeelden samenwerken in de wijk](#)





Formaliseer het netwerk (a)



Naar
inhoudsopgave

Governance is het proces waarin de inzet van verschillende partijen worden gecoördineerd, en is daarmee een cruciaal onderdeel van een samenwerking. Netwerk governance is gebaseerd op onderlinge relaties, gelijke belangen en reputatie, wat moet leiden tot een goede balans tussen flexibiliteit en commitment. Dit is nodig om te kunnen voldoen aan de tegenstrijdige marktsturing en staatregulering. Er zijn [verschillende manieren](#) om deze netwerk governance in te richten.

Leiderschap

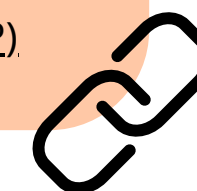
- Bepaal vooraf welke partij/persoon de coördinerende rol op zich pakt. Zorg voor één aanspreekpunt, projectleider en inspiratiebron. Zoek een sterke leider met een actiegericht [profiel](#), voor de langere termijn, en die weet wat er speelt.
- Overweeg om een onafhankelijke projectleider of programmamanager aan te stellen, die werkt vanuit één gemeenschappelijk doel.

Wettelijke kaders & aansprakelijkheid

- Ga na of de samenwerking en de werkzaamheden daarbinnen voldoen aan de huidige wet- en regelgeving, zoals de [WKKGZ](#) en [wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg](#) (wet BIG) en de [mededingingswet](#). Vraag indien wenselijk een [informele zienswijze](#) aan bij de ACM.
- Dek alle aspecten van aansprakelijkheid en bijbehorende risico's van het medisch handelen goed af, ongeacht waar deze zorgverlener op welk moment zijn vak in de regio uitoefent.

Interessant

- [Samenwerken in de zorg binnen de concurrentieregels | ACM.nl](#)
- [ACM Richtsnoeren voor de zorgsector](#)
- [De 5 voorwaarden van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek \(JZOJP\)](#)





Formaliseer het netwerk (b)



Naar
inhoudsopgave

Governance & besluitvorming

- Zorg voor duidelijke afspraken over hoe de samenwerking wordt bestuurd. Deze structuur moet passen bij de grootte van het netwerk en het gezamenlijke doel. Gebruik daarbij zowel formele afspraken (contracten) als goede relaties en duidelijke verantwoordelijkheden.
- Houd deelname aan het netwerk niet vrijblijvend. Zet afspraken en richtlijnen op papier en onderteken een overeenkomst.
 - Definieer rollen en verantwoordelijkheden duidelijk.
 - Borg formele betrokkenheid van zorgprofessionals.
 - Indien van toepassing: definieer de rol van de RvB's en RvT's in het netwerk en maak afspraken over hun verantwoordelijkheden.
- Zorg voor een evenwichtige samenwerking waarin alle netwerkdeelnemers als gelijkwaardige partners worden gezien en gelijke kansen hebben om mee te doen en invloed uit te oefenen op beslissingen.

Leer van anderen

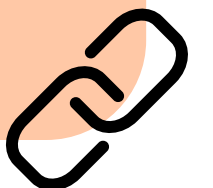
- Binnen Beweegzorg Noordwest zijn de zorgprofessionals zelf eigenaar van het zorgpad. Er is een transmurale commissie die toeziet op wijzigingen.
- Binnen het Beweeghuis is het Maastricht UMC (ziekenhuis) kartrekker en zijn de huisartsen, fysiotherapeuten en de gemeente volwaardige partners. De governancestructuur is vastgelegd en wordt periodiek herijkt.



- Indien van toepassing in de regio: maak afspraken met academische centra en topklinische ziekenhuizen in het kader van complexe casuïstiek, innovaties en onderzoek.
- Zorg voor een open, formeel en transparant besluitvormingsproces met integraal management. Betrek hier alle netwerkleden bij.
- Stel duidelijke en toegankelijke beleidsdocumenten op.
- Zorg naast de functionele en formele governancestructuur, ook voor een goede balans met een sociale component.

Interessant

- De governance van netwerkgzorg ontrafeld
- Netwerken en samenwerking: Voor het verbeteren van patiëntveiligheid
- De ontwikkeling van oncologienetwerken in Nederland
- VNG Gereedskapskist Regionale Samenwerking Zorg en Veiligheid
- Leidraad voor samenwerking en contractering huisartsenzorg op regionaal niveau
- Modellen voor organisatievorming · Hechte huisartsenzorg
- Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg
- Netwerksamenwerking: verkenning wat raden van toezicht concreet kunnen doen
- Lees meer: Publicatie: Opgave bij samenwerking in netwerken
- Publicatie: Rol toezicht netwerkgzorg
- Gesprekskader toezicht zorgnetwerken | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd





Richt zorgpaden gezamenlijk in (a)



Naar
inhoudsopgave

Het gebrek aan homogeniteit tussen (para)medici kan verbeterd worden met een uniform zorgpad. Daarbij is het belangrijk dat nieuwe routines aansluiten op oude routines van organisaties, nieuwe werkwijzen worden aangepast aan behoeften van individuele organisaties en netwerkliden verbeteringsstrategieën met elkaar delen. Een uniform zorgpad dient dus flexibel te zijn. Het is van belang om eenheid van taal te creëren, tussen zorgverleners én richting de patiënt.

Werkafspraken over zorginhoud & -organisatie en preventie

- Zorg ervoor dat je op de hoogte bent van elkaars domeinen, speelruimte en spelregels.
- Maak duidelijke afspraken over de onderlinge bereikbaarheid van de specialist, van de huisarts en van de fysiotherapeut.
- Spreek dezelfde taal tussen zorgprofessionals.
- Zorg voor een goed proces om informatie te delen en een gestandaardiseerde terugkoppeling. Zie ook de richtlijnen [Informatie-uitwisseling tussen Huisarts en Specialist HASP](#) en [HASP paramedicus](#).
- Houd communicatie kort en bondig.
- Gebruik zoveel mogelijk bestaande communicatiemiddelen voor informatie-uitwisseling.
- Maak gebruik van de patiënt/burger in de uitwisseling van informatie. Indien mogelijk door gebruik te maken van zelfmanagementtools of door aan te haken bij een bestaand persoonlijk gezondheidsdossier (PGD).

Interessant

- [Richtlijn Informatie-uitwisseling tussen Huisarts en Specialist - Richtlijn - Richtlijndatabase](#)
- [Richtlijn Gegevensuitwisseling huisarts-paramedicus](#)
- [Overzicht consultatie- en adviesvormen](#)



Verwijs- en terugverwijsafspraken

- Zorg voor een duidelijk zorgpad in de regio. Gebruik hiervoor het document “Regionale Steppedcare Knie-Heup artrose”.
 - Bereik gezamenlijke diagnose- en behandelstandaarden.
 - Beschrijf processen van verschillende zorgprofessionals op hoofdlijnen met het oog op de transparantie en eenduidigheid.
 - Zorg voor goede verwijs-, doorverwijs- en evaluatieafspraken.
- Zorg ervoor dat een zorgpad en de standaarden van het netwerk alle lagen van de zorg omvatten. Houd daarbij rekening met de effecten op wetenschappelijk onderzoek, de opleiding, de bezetting op verpleegafdelingen, de samenstelling van het team van professionals en de aantrekkelijkheid van ziekenhuizen als werkgever.



Leer van anderen

- In [Beweegzorg Noord](#) wordt een patiënt die via DTF (Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie) gescreend, waarna direct een rapportage doorgestuurd wordt naar de huisarts.
- In het [Netwerk Artrose Heup/Knie in de Gelderse Vallei](#) worden buurtsportcoaches betrokken in de stepped care behandeling.



Richt zorgpaden gezamenlijk in (b)

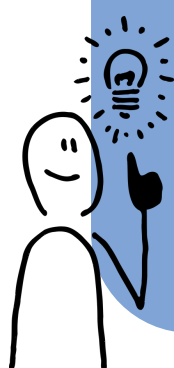


Naar
inhoudsopgave

Uniforme patiëntinformatie

- Zorg voor een herkenbaar en vindbaar netwerk voor de patiënt. Zorg dat duidelijk is wie er betrokken zijn, wat de kwaliteitseisen zijn, hoe de opleiding/ het onderwijs geregeld is en hoe de samenwerking geregeld is.
 - Zorg ervoor dat het netwerk transparant is over ambities, governance en beschikbare expertise op iedere locatie.
- Onderzoek de meerwaarde en eventuele rol van e-health en zelfmanagementtools voor patiënten in het zorgpad. Maak gebruik van bestaande tools waar passend. Implementeer indien waardevol.
- Spreek als netwerk en betrokken organisaties dezelfde taal richting de patiënt.
- Zorg voor een duidelijke, eenduidige informatievoorziening voor de patiënt/ burger, die verwijst naar en overeenkomt met die op [Thuisarts](#). Houd hierbij rekening met een diverse groep. Focus ook op de [laaggeletterde patiënt/burger](#) en patiënten/burgers met beperkte gezondheidsvaardigheden.
 - Deel goede patiëntenvoorlichting over diagnostiek en behandeling, en implementeer [keuzekaarten](#) in de eerste en tweede lijn.

Leer van anderen



- [Beweegzorg Noordwest](#), [Beweegzorg Noord](#) en [ArtroQare](#) maken gebruik van een app die de patiënt kan gebruiken als zelfmanagementtool.
- Vanuit het Beweeghuis worden [webinars](#) aangeboden om patiënten op een interactieve manier te informeren.

Interessant

- [Artrose | Thuisarts.nl](#)
- [Keuzekaart behandeling bij artrose in de knie & Keuzekaart behandeling bij artrose in de heup](#)
- [Kunstknie | Zorg voor Beweging | Informatie voor patiënten orthopedie](#)
- [Zorg voor Beweging.\(orthopedie\) | Artrose heup](#)
- [Zorg voor Beweging.\(orthopedie\) | Artrose knie](#)





Monitor en evalueer



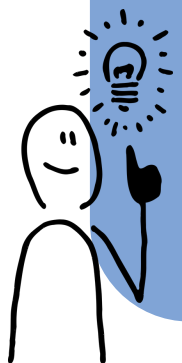
Naar
inhoudsopgave

Samenwerkingsverbanden die regelmatig reflecteren zijn succesvoller. Om goed te kunnen reflecteren, is het belangrijk dat samenwerkingsverbanden beschikken over betrouwbare gegevens uit de praktijk. Een transmuraal zorgpad dient idealiter met transmurale data bewaakt te worden.

- Bepaal, afhankelijk van de gestelde doelen en prestatie-indicatoren, welke uitkomsten en kosten er gemonitord gaan worden. Kijk naast kwaliteitsaspecten en patiëntervaring ook naar behandelkosten, maatschappelijke en sociale uitkomsten & kosten. Denk o.a. aan loonuitval, reiskosten voor de patiënt, de [afspraken binnen de Green Deal Duurzame zorg](#) en zaken als werkplezier. Maak zoveel mogelijk gebruik van bestaande (landelijke) definities en methoden.
- Onderzoek naar hoe uitkomsten en kosten tot over de organisatiegrenzen op gelijke wijze tot stand gebracht en samengevoegd kunnen worden. Betrek informatietechnologen en inventariseer bestaande communicatiemiddelen voor het uitwisselen van informatie.
- Richt een heldere procedure in om data aan te leveren, incl. bezwaarprocedure en vragen van uitstel. Zorg voor eenheid van taal (kort en bondig, maar volledig) & techniek, en betrouwbare registratie aan de bron.
- Zorg voor aansluiting met zelfmanagementtools voor patiënten en de integratie met PGO's, waarbij de patiënt de regie heeft.
- Ga na of het initiatief voldoet aan de huidige wet- en regelgeving, zoals de [Algemene Verordening Gegevensbescherming \(AVG\)](#). Zie ook: "[Wettelijke kaders & aansprakelijkheid](#)".

Leer van anderen

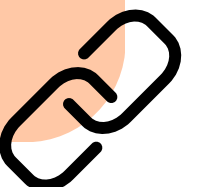
- In [Beweegzorg Noordwest](#) gebruiken orthopeden dezelfde verwijsformulieren als de fysiotherapeuten en wordt een app gebruikt voor de oefentherapie.
- Praktijkvoorbeeld transparantie Viasana: [transparantie richting patiënt](#).



- Reserveer voldoende tijd en ondersteuning voor niet zorg-gebonden inzet van personeel. Bijvoorbeeld voor administratieve processen binnen de samenwerking en inrichting en ondersteuning van ICT. Stem verantwoordelijkheden en verdeling van kosten onderling af.
- Rapporteer uitkomsten en kosten transparant voor relevante patiëntgroepen en burgers. Leg ook op een toegankelijke manier verantwoording af aan patiënten/burgers of de maatschappij. Zorg voor de inrichting van formele democratische controle, verantwoording en toezicht
- Faciliteer een feedbackstructuur op regionaal niveau en reflecteer regelmatig, bijvoorbeeld via een populatiegerichte PDCA- verbetercyclus over organisaties en domeinen heen. Herken zorgpatronen, minimaliseer praktijkvariatie en bevorder best practices.
 - Deel ervaringen en resultaten als vast agendapunt bij een regionaal overleg;
 - Zorg voor openheid en veiligheid om met elkaar ervaringen en resultaten uit te wisselen;
 - Neem voortgang van een lokale uitwerking en implementatie door.

Interessant

- [Waardegedreven zorg met uitkomsten én kosten](#)
- [Kwaliteit in beweging verduurzamen uitkomstgerichte zorg knieartrose](#)
- [IZA-deelmonitor Naar meer regionale samenwerking Nulmeting](#)
- [Indicatoren om de verandering naar De Juiste Zorg Op de Juiste Plek te volgen](#)
- [Evaluation framework for clinical and health networks](#)
- [Gegevensuitwisseling voor regionale samenwerking kán | NVZ](#)
- [Richtlijn Informatie-uitwisseling tussen Huisarts en Specialist & Richtlijn Gegevensuitwisseling huisarts-paramedicus](#)
- [AVG-Helpdesk voor Zorg en Welzijn](#)
- [Stepped care en regionale verschillen in artrosezorg](#)
- [LROI & NOV PROMs-advies orthopedie 2020](#)
- [Zicht op impact in de regio \(NZa\)](#)





Organiseer en plan scholing in de regio



**Naar
inhoudsopgave**

Duidelijk zicht op elkaars werkzaamheden, competenties en expertise is belangrijk voor de effectiviteit van het netwerk. Een gezamenlijke scholing is dan ook wenselijk. Scholingsprogramma's leiden tot een hoger kennisniveau en kunnen er in het kader van artrosezorg bijvoorbeeld voor zorgen dat huisartsen minder doorverwijzen naar de tweede of derde lijn.

- Wijs een dossiereigenaar aan voor de bij- en nascholing. Vanuit de dossiereigenaar kunnen top-down huisartsen, fysiotherapeuten en het ziekenhuis betrokken worden.
- Betrek alle betrokken (zorg)professionals. Multidisciplinaire scholing is het uitgangspunt.
- In het kader van (regionale) zorgpad-implementatie, is het aan te bevelen om alle betrokken professionals te scholen of minstens te voorzien van informatie over de inhoud en organisatie van het zorgpad en de werkprocessen.
- Zorg voor inzicht in elkaars werkzaamheden en speelruimte rond domeingrenzen.
- Faciliteer uitwisseling van ervaringen, succesfactoren, geleerde lessen en best practices.
- Bied voldoende tijd om te reflecteren en kennis & vaardigheden te vergroten.

- Overweeg laagdrempelige vormen van kennisdeling voor zorgprofessionals:
 - Gezamenlijke overlegstructuren, periodieke gezamenlijke kennissessies en sociale activiteiten.
 - Loop mee met een collega uit een andere organisatie en/of ander domein. Leer verschillende contexten kennen en ontwikkel een breder blik op de zorgverlening.
 - Door interprofessioneel op te leiden zien professionals niet alleen hoe verschillende rollen bijdragen aan de zorg voor patiënten als geheel, maar ook hoe ze met elkaar kunnen samenwerken in de patiëntenzorg.
- Indien van toepassing: organiseer bijeenkomsten voor de RvB's en RvT's van de netwerkpartners die gericht zijn op het elkaar leren kennen, om informatie te krijgen over wat de netwerkpartners samendoen en om op de hoogte te blijven van landelijke ontwikkelingen.

Leer van anderen

- Binnen [Beweegzorg Noordwest](#) en het [Beweeghuis](#) scholen orthopedisch chirurgen, huisartsen en fysiotherapeuten elkaar. Daardoor kent iedereen elkaar en spreekt iedereen dezelfde taal. Je neemt daardoor ook makkelijker contact met elkaar op en bent bereid energie in elkaar te steken.
- In [Beweegzorg Noord](#) wordt de fysiotherapeut getoetst op scholing, locatie, tevredenheid van patiënt en data-aanlevering.
- Praktijkvoorbeeld: [Scholing van Artrosenetwerk Zaanstreek-Waterland](#)





Bekostiging en financiering

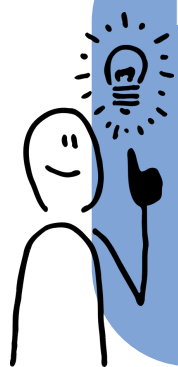


Naar
inhoudsopgave

Bekostiging en financiering worden op dit moment nog geregeld als knelpunten ervaren in de regionale samenwerking. Goede bekostiging en financiering zijn tegelijkertijd ook cruciale randvoorwaarden om regionale samenwerkingen te starten en te onderhouden.

- Zorg voor een maatschappelijke businesscase. Maak bijvoorbeeld gebruik van de social return of investment (SROI). Zie ook: [Social Return On Investment - Institute for Positive Health](#). Houd ook rekening met de [afspraken binnen de Green Deal Duurzame zorg](#).
- Betrek financiële en juridische afdelingen van de organisaties in het netwerk.
- Ontwikkel een bekostigingsmodel voor de regio. Niet alleen gericht op financiële efficiëntie, maar ook op gemeenschappelijke uitkomsten, duurzame kwaliteit en toegankelijkheid.
- Zorg voor goede afspraken aan de voorkant, zeker als kosten en baten niet bij dezelfde partijen terechtkomen. Zie ook: [Naar concrete \(financiële\) afspraken in 7 stappen](#).
 - Zorg voor een eerlijke verdeling van, of in elk geval voor goede afspraken over, financiële én in-kind bijdragen
 - Blijf deze afspraken monitoren en evalueren.
- Overweeg een transparant contributiemodel om algemene of overheadkosten te bekostigen. Dit kan bijvoorbeeld met een verdeelsleutel o.b.v. de geleverde zorg en opbrengst per patiënt. Het komt de effectiviteit van een netwerk ten goede als middelen centraal beschikbaar gesteld worden.

Leer van anderen

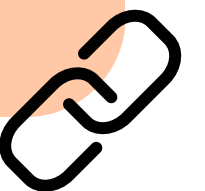


- Het [Beweeghuis](#) heeft een uitgebreide [maatschappelijke businesscase](#) op laten stellen.
- [ArtroQare](#) maakt voor hun anderhalvelijn-structuur op locatie gebruik van bestaande gezondheidscentra, en bespaart op die manier kosten.

- Onderzoek de mogelijkheden voor (structurele) financiering:
 - Afspraken met zorgverzekeraar (bijv. [Beleidsregel Innovatie](#))
 - Integrale bekostiging i.s.m. andere (zorg)sectoren
 - Vanuit reguliere bekostiging/ vanuit bestaande (integrale) DBC-opbrengsten
 - Subsidies of (sociaal)kapitaal van investeerders
 - Vanuit gemeenten
 - [PatiëntenGroepsgebonden Afstemming \(PGAZ\)](#)
 - [Beleidsregel Algemene diensten ten behoeve van verzekerde zorg](#)
 - [Expertisecentrum BUNDLE – Academisch Expertisecentrum Alternatieve Bekostiging in de Zorg](#)

Interessant

- [Onderzoek van Invest-NL wijst uit: bekostiging domeinoverstijgende zorg mogelijk door een maatschappelijke businesscase](#)
- [Social Return On Investment](#)
- [Juiste Zorg op de Juiste Plek: Naar concrete \(financiële\) afspraken in 7 stappen](#)
- [Domeinoverstijgende financiering meer dan gesprek over euros](#)
- [Domeinoverstijgende financiering: grip op kosten en baten](#)
- [Domeinoverstijgende financiering: 12 tips](#)
- [Factsheet JZOP: Financieringsmogelijkheden](#)



Bronnen

- Drewes HW, Van Vooren NJE, Steenkamer B, Kemper PF, Hendriks RJ, Baan CA. Regio's in beweging naar een toekomstbestendig gezondheidssysteem: Landelijke Monitor Proeftuinen – reflectie op 5 jaar proeftuinen. RIVM; 2018.
- Pluut B, Waaijer K, Te Marvelde D, De Boer V. Verkenning domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden (DSV's): Uitdagingen en kansen voor toekomstige ondersteuning. 2022.
- Vincken J. INSPIRATIE EN LESSEN UIT DE LEERGANG REGISSEREN VAN (REGIONALE) SAMENWERKING IN DE ZORG. Nyenrode Business Universiteit; 2021.
- Federatie Medisch Specialisten. Handreiking: 'Implementatie Juiste zorg op de juiste plek'. 2019.
- van den Hout WB, Tielen N, van der Kooij J, Naber P, van der Poort E, Regts G, e.a. Waardegedreven zorg met uitkomsten én kosten. 2021;
- Minkman M. Innovatie van organisatie en governance van integrale zorg. 2017.
- Organization WH. WHO global strategy on people-centred and integrated health services: interim report. World Health Organization; 2015.
- Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. International journal of integrated care. 2013;13:e010.
- Glimmerveen L, Zonneveld N, Michgelsen J, Spierenburg M, Dahmen S, Wijk EV, e.a. De governance van netwerkzorg ontrafeld. Waarom 'samen sturen' belangrijk én ingewikkeld is. 2020 [geciteerd 4 februari 2025]; Beschikbaar op: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.33747.40486>
- VNG. Handreiking Gereedschapskist regionale samenwerking zorg en veiligheid.
- ROS Robuust. 7 jaar samen werken aan een gezondere Mijnstreek De geleerde lessen. 2019.
- Peeters R, Westra D, van Raak AJ, Ruwaard D. So happy together: a review of the literature on the determinants of effectiveness of purpose-oriented networks in health care. Medical Care Research and Review. 2023;80(3):266-82.
- van Hout E, Meis J, Mulderij L, Bredek N. Een frisse blik op regionale samenwerking in zorg en welzijn. ROS-netwerk;
- Middelvelde I, Wildeboer A, Fröhle M, Regts G, Reindersma T. De ontwikkeling van oncologienetwerken in Nederland Inventarisatie 2021. 2022.
- Roest M. Netwerken en samenwerking: Voor het verbeteren van patiëntveiligheid. 2023;
- Sagrada-werkgroep. 10 regels voor succesvolle samenwerking in zorgregio's. NVZ;
- NHG, InEen, LHV. Visie. Regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg.
- VNG. Dezelfde bouwstenen, verschillende bouwwerken: opbrengsten regiopilots zorg en veiligheid. 2021.
- De basis op orde: uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving; 2023.
- Leidraad voor samenwerking en contractering huisartsenzorg op regionaal niveau. InEen, LHV & ZN; 2020.
- Adelmeijer M, Van Baalen M, Bosman P, Steenstraten S, Carp M. Zorg op de juiste plek Meer dan alleen transitie- en frictiekosten. Berenschot; 2018.
- Taskforce Zorg op de Juiste Plek. Rapport Taskforce De juiste zorg op de juiste plek. 2018.
- Groenleer M. De regio als redding?: Over de governance van ruimte en plaats in de netwerksamenleving. 2016;
- Zorginstituut Nederland. Model voor netwerkvorming, samenwerking samen leren en ontwikkelen.
- Keij B, Vugts M, Van Vooren N, Scheefhals Z, Reckman P. IZA-deelmonitor. Naar meer regionale samenwerking Nulmeting. RIVM; 2024.
- CZ, HuisartsenOZL, Zuyderland. Het Limburgse Zesknoppenmodel van Integrated Care. 2021.
- van Vooren NJE, Steenkamer B, Kemper PF, Hendriks RJ. Regio's in beweging naar een toekomstbestendig gezondheidssysteem: Landelijke Monitor Proeftuinen–reflectie op 5 jaar proeftuinen. 2018;
- Dahmen S, Merkus S, Koopman A, Hoogeveen M, Minkman M. Toezicht gericht op de maatschappelijke opgave bij samenwerking in netwerken. Stimulerende condities en handvatten. Vilans; 2025.
- Samenwerken in de zorg: TwynstraGudde helpt je bij de vier elementen. TwynstraGudde;
- Eimers M, Tiemessen M. Handreiking aandoeningspecifieke netwerken. ParkinsonNet; 2019.
- Van den Bos E. De waarde van het regionale netwerk in de eerstelijns fysiotherapie. 2022.
- Stouthard L, Van de Schoot R, Glimmerveen L. Routekaart domeinoverstijgende samenwerking. Vilans; 2020.
- Netwerkvorming en samenwerken in de zorg. De umc's als verbindende schakel. NFU; 2022.
- Platform Zorgmasters. Succesfactoren voor anderhalvelijnszorg met inzet van PA en VS [Internet]. Beschikbaar op: <https://anderhalvelijnszorg-zorgmasters.nl/content/succesfactoren/succesfactoren-voor-anderhalvelijnszorg-met-inzet-van-pa-en-vs/#financiering-is-borging>
- Van Vooren NJE, Bos C, De Bruin J, Klein PPF, Struijs JN, Drewes HW. Bijlage Achtergrond regionale netwerkiniciatieven. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2021.
- Boymans TA, Vanwersch RJ, Bemelmans YF, Hofstee DJ, Wijnands CH, van Rhijn LW. Netwerkgeneeskunde voor mensen met beweegklachten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. 2023;167:D7614.
- Van Vooren NJE, Drewes HW, De Weger E, Bos C, Vugts MAP, Baan CA, e.a. Lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek Update 2021. RIVM; 2021.
- Patiëntenfederatie Nederland, position paper, De juiste zorg, op de juiste plek, Patiëntenfederatie Nederland, Spierziekten Nederland. Position paper. De juiste zorg op de juiste plek. 2019.
- Persoons S. Inventarisatie van zorgpaden voor mensen met artrose. Wat kunnen we ervan leren? 2023.
- Benning K, Dahmen S, Van het Erve R. Wegwijzer: aan de slag met domijnoverstijgend samenwerken. Vilans; 2021.
- Perea y Monsuwé T. Samenwerken in de zorg moet je leren. 2024.
- Valentijn P. Zorgnetwerken die werken: De sleutel tot betere uitkomsten. Hierden: Essenburgh Training & Advies. 2019;
- Platform Zorgmasters. Aan de slag met PA en VS in anderhalvelijnszorg? Volg dit stappenplan! [Internet]. Beschikbaar op: <https://anderhalvelijnszorg-zorgmasters.nl/content/stappenplan/aan-de-slag-met-pa-en-vs-in-anderhalvelijnszorg-volg-dit-stappenplan/>
- SiRM. Versnellingsagenda Artrose van knie en heup. 2019 feb 12.
- Stepped care en regionale verschillen in artrosezorg, een analyse van de zorg voor knie- en heupartrose in de huisartsenzorg, fysiotherapie en orthopedie. [Internet]. Nza; 2025. Beschikbaar op: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_800456_22/

Colofon

Deze toolkit is opgeleverd door de projectwerkgroep Regionale Artrosezorg door de lijnen heen.

Initiatief

Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)

In samenwerking met

- *Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)*
- *Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR)*
- *Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)*
- *Reuma Nederland (ReumaNL)*
- *Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)*
- *Het Beweegkader (NHG-expertgroep kaderhuisartsen bewegingsapparaat)*

Financiering

Het project Regionale Artrosezorg door de lijnen wordt gefinancierd uit de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

Toolkit organisatie artrosezorg regionale samenwerking 2026

Project Regionale Artrosezorg door de lijnen heen

© 2026

Nederlandse Orthopaedische Vereniging

Bruistensingel 230 5232 AD 's-Hertogenbosch

Tel. 073 700 34 10

nov@orthopeden.org

Projectwerkgroep:

- *Drs. Anne van Vegchel - Hindriks*, sportarts, Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)
- *Drs. Bram Hentenaar*, orthopedisch chirurg, Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- *Dr. Calin Popa*, reumatoloog, Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR)
- *Dr. Cindy Veenhof*, programmaleider artrose, ReumaNederland
- *Drs. Corné Baatenburg de Jong*, adjunct directeur, ReumaNederland
- *Drs. Freerk Jonkers*, orthopedisch chirurg, Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), projectvoorzitter
- *Iris van Stel (MSc.)*, beleidsadviseur Regulering en projectleider zorgtransformatie, Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- *Jonas Kleinbergen (MSc.)*, beleidsadviseur, Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- *Drs. Liesbeth Lim*, sportarts, Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)
- *Marja Mulder*, fysio- en manueel therapeut (Master), leefstijlcoach, Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- *Patrick Toonders (MSc.)*, beleidsmedewerker, Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- *Dr. Ramon Ottenheijm*, huisarts-onderzoeker, kaderhuisarts bewegingsapparaat, NHG-expertgroep Het Beweegkader
- *Raymond Frans*, programmacoördinator zorg en zorginnovatie, ReumaNederland
- *Dr. Tim Boymans*, orthopedisch chirurg, Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)