

HPV themanummer

HiCare 2.0

oog voor elkaar

wanneer je hidradenitis hebt

www.hidradenitis.nl

Interview met Kim en Samantha

“Openheid, vertrouwen en een beetje geluk”

De gevolgen van Hidradenitis Suppurativa grijpen flink in het leven. De ziekte vlamt soms op, leidt tot fysieke beperkingen ten gevolge van de operaties en de pijn zorgt ervoor dat de concentratie vermindert. Dit heeft gevolgen voor het uitvoeren van werkzaamheden. Hoe ga je daar mee om? Volgens Samantha en Kim draait het om: openheid, vertrouwen en een beetje geluk. Ze leggen het uit.

We zijn bijna een familie op het schip

Samantha en Kim kennen elkaar van het werk. Ze hebben beiden op de vaart gewerkt en leefden en werkten in shifts op een schip. Samantha was leidinggevende en Kim een van de medewerkers. Samantha heeft het regelmatig meegemaakt dat Kim ziek werd en dat had effect op de teams op het schip. “Het is niet fijn om te zien dat je collega pijn heeft en zich ziek voelt. Bij dit werk ben je ziek met je collega's

om je heen. Dat is anders dan bij een kantoorbaan, waarbij een medewerker naar huis gaat en uit beeld is. Bij ons werkte het anders. Wij zijn bijna een familie.”

Samantha vertelt: “Het punt is dat je op de vaart op elkaar bent aangewezen en daardoor is de mentaliteit anders. Je staat klaar voor elkaar. Iedereen heeft wel eens een slechte dag door griep, ziek kind of een andere oorzaak.

Lees verder op pagina 2



Je vangt dit met elkaar op als groep, waarbij je voor elkaar opkomt en dat leidt tot bijzondere onderlinge verbindingen. Collega's weten veel van elkaar omdat ze simpelweg 24/7 bij elkaar zijn. Ondanks dat een persoon uitvalt, je blijft onderdeel van deze 'familie'. Ze zien en ervaren dat er een zieke is".

Brug slaan tussen team en medewerker

Samantha vertelt wat er nodig is als een medewerker niet altijd belastbaar is. "Het is belangrijk dat de begeleiding vanuit de werkgever gebeurt. De leidinggevende moet in deze situaties een stap naar voren doen. Deze moet de brug slaan tussen het team en de betreffende medewerker. Het beste is dat meteen te doen, dus preventief, voordat er van eventuele langdurig ziekteverzuim sprake is. Het herstellen van collegiale verbindingen is veel moeilijker dan gezamenlijk de situatie op de werkplek oplossen. En laten we wel zijn: elk huisje heeft z'n kruisje. Het draait allemaal om vertrouwen."

"Mijn collega's op het schip waren mijn tweede familie."

"... en openheid", vult Kim aan. "Ik heb ervoor gekozen mijn 'tweede familie op het schip' goed uit te leggen waarom ik ziek word en wat er met mijn huid gebeurt. Collega's namen dan bijvoorbeeld een taak of shift over. Zodra ik op de been was, deed ik weer een shift voor een andere collega. Het gaat erom dat je gezamenlijk denkt in oplossingen en gaat doen wat je wél kunt. Je blijft dan ook een onderdeel van "de familie op het schip". Natuurlijk heb je ook een beetje geluk nodig en dat je een team hebt waarin ruimte is voor persoonlijke tegenslag". ■

Tips

Samantha als leidinggevende:

- Neem de leiding en stap naar voren.
- Vertel het verhaal en geef toelichting.
- Spreek verwachtingen uit zoals extra steun.
- Belangstelling tonen en balans zoeken.

Kim als medewerker:

- Praat met een persoon die je kunt vertrouwen.
- Zorg dat de bedrijfsarts op de hoogte is.
- Neem verantwoordelijkheid voor je situatie, zonder je schuldig te voelen.
- Overleg altijd met je leidinggevende.

Psychodermatologie



Interview met Patrick Kemperman en Emma van der Steen

"Vraag hulp en durf zorgen te benoemen."

Hidradenitis suppurativa is een ingrijpende aandoening aan het grootste orgaan van het lichaam: de huid. De gevolgen van deze ziekte raken het lichaam niet alleen (on)zichtbaar fysiek, maar raakt ook de psyche. Gevoelens van verdriet, rouw, somberheid, schaamte, frustratie en stress komen vaak voor. Het zijn normale gevoelens op een moeilijke, abnormale situatie. Hoe voorkom je dat je vastloopt? Daarover gaat het gesprek met Patrick Kemperman (dermatoloog) en Emma van der Steen (psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog).

HS kruipt ook onder de huid

"Psycho-educatie is een belangrijke basis binnen de psychologische begeleiding", volgens Patrick. "Het is belangrijk dat patiënten de juiste informatie ontvangen over deze complexe en ingrijpende aandoening. HS is een ziekte van de huid, maar 'kruipt ook onder de huid'. Met alle mogelijk gevolgen van dien."

Een vragenlijst is niet voldoende

Voor dermatologen zijn vragenlijsten gemaakt om de kwaliteit van leven van mensen met HS te meten. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de impact op de kwaliteit van leven van patiënten heel groot is. Om een goed beeld te krijgen van de kwaliteit van leven van een patiënt vindt Patrick een vragenlijst niet voldoende. Hij gebruikt een vragenlijst naast de informatie die uit de anamnese komt, om te bepalen hoe de patiënt psychosociaal functioneert. Ongeveer een kwart van de patiënten heeft stemmingsklachten en een aanzienlijk deel angstklachten. Deze percentages liggen hoger dan bij de Nederlandse bevolking. Er zijn behandelmogelijkheden en Patrick en Emma vertellen hoe de behandeling kan verlopen in het Dijklander ziekenhuis.

Wanneer de patiënt aanvullende psychologische hulp wenst, is er een verwijzing nodig. De volgende mogelijkheden voor psychologische hulp zijn:

- (Kortdurende) ondersteuning door de POH GGZ

in de huisartsenpraktijk.

- Psychologische hulp binnen de GGZ. Volgens stepped care aanpak kan dit bij de basis-GGZ of de specialistische-GGZ. De aard, de ernst en de complexiteit van de psychologische klachten zijn hiervoor bepalend.
- Medische psychologie in het ziekenhuis.
- Seksuoloog in het ziekenhuis of de GGZ.
- Maatschappelijk werk in het ziekenhuis of in de eerste lijn.

Nauwe samenwerking

Welke psychologische zorg het beste past wordt bepaald door de hulpvraag van de patiënt, en de aard, de ernst en complexiteit van de klachten. "Hoe moeilijk ook, maar benoem tijdens het spreekuur tegen welke dingen je in het leven aanloopt. Je mag hulp vragen." In het Dijklander ziekenhuis is er een nauwe samenwerking tussen dermatologie en psychologie. Wanneer aanvullende begeleiding nodig is, kan de dermatoloog doorverwijzen naar de psycholoog binnen het ziekenhuis.

Psycho-educatie en lotgenotencontact: daar begint het mee!

De Hidradenitis Patiëntenvereniging heeft de gesprekskaart voor mensen met HS beschikbaar op de website. Deze kaart kan je helpen de hulpvraag goed te formuleren. Patiënten kunnen allerlei verschillende psychische klachten ontwikkelen. De ene patiënt trekt zich terug omdat hij zich schaamt, de andere wordt somber of moedeloos omdat de aandoening niet over gaat, terwijl de volgende eigenlijk helemaal geen psychische klachten ontwikkelt. Psychische klachten kunnen dus enorm uiteenlopen, en de bijbehorende hulpvragen doen dit logischerwijs ook. Hieronder een aantal voorbeelden van psychische klachten:

- Iemand kan veel gevoelens van schaamte ervaren, of een negatief zelfbeeld ontwikkelen. In sommige gevallen kan iemand zich als het ware gaan identificeren met de aandoening: "Ik ben HS" in plaats van "ik heb HS". Om dit aan te pakken kan het helpen het zelfbeeld te versterken of om negatieve overtuigingen uit te dagen.
- Somberheid veroorzaakt vaak ook passiviteit, naast een focus op zaken die misschien niet meer lukken zoals gewenst. Het kan helpen om samen met de psycholoog te kijken naar activiteiten die wél mogelijk zijn ondanks het lichamelijke ongemak. Denk aan bepaalde sporten of creatieve hobby's.
- Angstgevoelens, bijvoorbeeld over de toekomst ("hoe ga ik met deze aandoening een partner vinden?") of juist over het (medisch) verleden,

vergen een nadere analyse samen met de patiënt. Zijn de rampscenari'o's reëel of niet? Is er sprake van traumatische ervaringen? Er zijn verschillende methoden beschikbaar om angsten te behandelen.

Behandeldoelen

Emma legt uit dat de hierboven genoemde gevoelens nogal eens leiden tot extra stress. Stress kost energie en het leidt niet altijd tot een oplossing. Je hoeft niet vast te lopen voor je hulp kan vragen. De psycholoog en de patiënten stellen samen behandeldoelen vast en die geven houvast. "Het is namelijk heel normaal dat je uit je doen bent".

Word lid van de patiëntenvereniging

"Hoewel er steeds meer onderzoek is naar de oorzaken en behandeling van Hidradenitis suppurativa, zijn de behandelmogelijkheden nog niet voor iedere patiënt afdoende", legt Patrick vervolgens uit. De 'gouden oplossing' is er niet en dat leidt logischerwijs tot frustraties bij patiënten. De vrees is: "blijft dit altijd zo?" en dat is begrijpelijk. Hij adviseert mensen daarom om lid te worden van de patiëntenvereniging. Lotgenotencontact kan een cruciale steunbron zijn waarmee je de ziekte en ook de onzekerheid die het met zich meebrengt aan kunt. Verder kan lotgenotencontact ook de psychische klachten, bijvoorbeeld van schaamte, valideren en normaliseren.

Samenvattend over de psychologische hulp:

- Het is logisch dat je met HS uit je doen bent.
- Bepaal op welke punten je hulp wilt; gebruik de gesprekskaart.
- Psychologische hulp is mogelijk met een verwijzing. Bespreek het met je behandelend arts.
- Bepaal samen de behandeldoelen.
- Psycho-educatie en lotgenotencontact kunnen een belangrijke steun vormen in de omgang met de ziekte. ■

Dit artikel is eerder verschenen op Hidradenitis.nl in april 2026

QR verwijsinfo



Gesprekskaart



Nederlandse vereniging psychodermatologie (NVPD)



Huid Nederland – Hoe gaat het met je?



Mind

Interview



Interview met Ilona en haar moeder Ingrid

HS in het gezin

Ilona komt uit een gezin met twee broers. Ze kreeg op 20-jarige leeftijd Hidradenitis Suppurativa en dit had gevolgen voor hun leven. In dit interview vertellen moeder en dochter op welke wijze het hechte gezin met de nieuwe situatie omging.

"Ik moest er gewoon zijn"

Moeder Ingrid kijkt enigszins verbaast in de camera na de vraag "Hoe deed je het met een volwassen dochter die weer thuis kwam wonen?". "Hoe deed ik dat? Wat denk je? Ik moest er gewoon zijn!"

Laconieke houding

Ilona is al even het huis uit als de diagnose HS wordt uitgesproken. Deze diagnose kwam niet helemaal uit de lucht vallen. Ze was al bekend met af en toe ontstekingen te hebben, waar moeder Ingrid in het verleden ook mee hielp. "Dat deed je met trekzal", zegt ze een beetje lachend. De laconieke houding komt omdat men in de familie al bekend was met gevoeligheid voor ontstekingen. De grootvader van Ilona had het ook en ook heeft Ingrid het in hele

lichte mate. De diagnose was niet eerder gesteld. De symptomen waren in ieder geval voor het gezin niet onbekend.

Nieuwe situatie als gezin

Bij Ilona verloopt de ziekte meer ingrijpend. Ze komt weer vaker thuis wonen nadat er operaties werden uitgevoerd. Ilona heeft hulp nodig bij de wondverzorging en Ingrid en de broer van Ilona helpen haar erbij. Logisch toch? "Mijn broer vond het zelfs wel interessant." Ingrid: "Wij hebben de nieuwe situatie als gezin goed opgevangen. Je moet elkaar immers helpen. Respecteer de ziekte, blijf jezelf en hou humor in de buurt. We lachen wel met elkaar, hoe verdrietig het soms ook is."

Momenten dat ik er doorheen zat

Ilona geeft aan dat het haar heel goed heeft gedaan altijd op haar moeder en broers te kunnen terugvallen. Ingrid bevestigt dat Ilona niet iemand is die stil blijft staan. Ilona: "Tuurlijk zijn er momenten geweest dat ik er even helemaal doorheen zat. Maar, ik wilde verder met mijn leven. Ik heb voor een beroep gekozen, toch ook wel door HS, waarbij ik niet hoefde te reizen en fysiek niet te zwaar wordt belast. Naar collega's ben ik heel open. Ze weten ervan en soms laat ik een litteken zien als ik weer ben geopereerd. Die openheid levert het meest op. Openheid, dat is belangrijk."

Take it or leave it

Inmiddels is Ilona zelf moeder van een zoon van 2,5 jaar oud. Hoe heb je je partner op de gevolgen van deze ziekte voorbereid? Ilona vertelt hoe zij het heeft aangepakt. "Mijn partner Machiel kreeg binnen drie maanden nadat wij elkaar leerden kennen meteen de vuurdoop. Ik moest geopereerd worden en het was een flinke operatie. Kennelijk straalde ik uit: dit ben ik, sterk en open, ...met HS..., *take it or leave it*". Machiel deinsde er niet voor terug. Hij nam na verloop van tijd de hulp van de wondverzorging over en daarmee heeft HS een plek gekregen in hun gezamenlijk leven.

Haal het positieve uit het negatieve

Ingrid vertelt stellig: "Je moet er positief instaan, haal het positieve uit het negatieve en bekijk steeds wat er wél kan. Maak het ook niet groter dan het is. En doe normaal zoals je bent." Ilona heeft, sterk als ze is, gekozen om zich in te zetten voor de Hidradenitis Patiëntenvereniging. "Ik kan andere mensen helpen met positiviteit en ook meedenken bij praktische kwesties. We kunnen samen zorgen dat er meer bekend is over HS." ■

Feiten over HS

- ✓ Het gevolg van een te actief immuunsysteem.
- ✓ HS komt 3x vaker voor bij vrouwen.
- ✓ Iedereen kan HS krijgen; wel komt het bij 1 op de 3 patiënten in de familie voor.
- ✓ HS is niet te genezen.
- ✓ HS is wel te behandelen.

- ✗ HS is niet bemettelijk.
- ✗ HS ontstaat niet door slechte hygiëne.
- ✗ HS is geen puistje.
- ✗ HS is geen ingegroeide haar.
- ✗ HS is niet jouw schuld.

Bron: HiCare2.0

HiCare 2.0



Interview met Hessel van der Zee

"Het draait om het herkennen van de klachten"

Hessel van der Zee is dermatoloog en werkt in het Erasmus MC in Rotterdam. Hij is één van de initiatiefnemers van het HiCare netwerk.

Het is zo'n 8-9 jaar geleden dat het HiCare netwerk werd opgericht. Het bestaat uit twee expertisecentra gevestigd in academische centra en verspreid door Nederland gevestigde dermatologen die aandacht hebben voor Hidradenitis Suppurativa. Recent is gestart met de uitvoer van een programma om te stimuleren dat (in willekeurige volgorde):

- Huisartsen beter en sneller HS herkennen in de spreekkamer.
- Wetenschappelijke informatie voor dermatologen makkelijker te vinden is.
- Patiënten beter een dermatoloog met aandacht voor HS kunnen vinden.
- Deze dermatologen met algemene handvatten

van het HiCare netwerk HS patiënten beter kunnen behandelen.

- Mensen met HS en daarnaast andere ontstekingsziekten in een expertisecentrum worden behandeld.
- Chirurgische ingrepen bij ernstige HS in een expertisecentrum worden uitgevoerd.
- Wetenschappelijk onderzoek naar HS wordt uitgevoerd.

Zowel in het Erasmus MC als in het UMC Groningen zijn HS-expertisecentra gevestigd. Beide centra hebben jaren terug het initiatief genomen om het HiCare netwerk op te zetten en zetten zich nu in om het door te ontwikkelen.

Expertisecentrum

"Een expertisecentrum is voor collega dermatologen laagdrempelig benaderbaar", vertelt Hessel. Dermatologen kunnen, wanneer zij twijfel hebben bij de vaststelling van een diagnose of de behandeling van een patiënt, advies inwinnen bij het expertisecentrum. Soms leidt het ertoe dat een patiënt alsnog wordt verwezen naar het expertisecentrum. Maar het kan ook zijn dat met een aanpassing in de behandeling, de zorg in het nabijgelegen ziekenhuis uitgevoerd kan worden. [lees verder](#)

 **HiCare 2.0**
ZORGNETWERK
HIDRADENITIS SUPPURATIVA

Programma-aanpak

Voor de doorontwikkeling van het HiCare netwerk is financiële steun gevonden. Hessel vertelt wat het netwerk in het programma gaat doen om de genoemde verbeterdoelen te realiseren.

1. Herkennen

Om bijvoorbeeld de verwijzend huisarts te helpen meer kennis op te bouwen over HS, worden gestandaardiseerde rapportagebrieven gestuurd. Hier staat achtergrondinformatie in. Dit is belangrijk omdat waarschijnlijk veel mensen niet weten dat zij HS hebben omdat de huisartsen het niet als zodanig herkennen. Helaas wordt de diagnose HS niet of te laat gesteld. Ongeveer 1% van de Nederlandse bevolking zou HS kunnen hebben, volgens wetenschappelijke studies. Er is veel te winnen met een betere herkenning van de aandoening.

2. Informatie op website

In de loop van 2026 zal het HiCare netwerk een website lanceren voor artsen en patiënten. Met de informatie op deze site kunnen zij eenvoudiger bij gevalideerde en gestandaardiseerde informatie komen over de klachten, de behandelingen met medicijnen, verwijzingen of bijvoorbeeld wondverzorging. De verwachting is dat de chronische zorg van mensen door huisartsen en door dermatologen in lokale ziekenhuizen kan verbeteren doordat zij meer kennis hebben en meer ervaring opdoen.

Deze website gaat het fundament leggen voor vergroting van de kennis en daardoor verbetering van de zorg. Ook worden in 2026 vier geaccrediteerde nascholingen voor dermatologen georganiseerd.

3. Richtlijnen aanpassen

Er wordt voortdurend onderzoek gedaan naar Hidradenitis Suppurativa en dit kan leiden tot nieuwe inzichten. Op basis daarvan worden de behandelrichtlijnen weer aangepast en later gepubliceerd op de website. Op de vraag of richtlijnen worden aangepast met zorg of ondersteuning op psychosociaal vlak, licht Hessel het volgende toe.

Dermatologen kunnen de problematiek op psychologisch vlak in kaart brengen door vragenlijsten te gebruiken. Hiermee ontstaat een beeld van de ziektelast van de patiënt. Wanneer een patiënt psychotherapie nodig heeft, zou dit in overleg met de huisartsen gedaan moeten worden.

In het interview met José den Ouden wordt stil gestaan bij de zorg die de verpleegkundig specialist kan bieden. ■



Interview met Romy Toxopeus, arts-onderzoeker UMC Groningen

“Hoe kan de zorg worden verbeterd?”

Dit is de centrale vraag waar arts-onderzoeker Romy Toxopeus samen met haar team binnen het HiCare2.0-project aan werkt. Hoewel zorgverbetering een belangrijk en waardevol doel is, blijkt het antwoord in de praktijk vaak complex.

Om de zorg voor HS in Nederland te verbeteren, hebben wij bewust gekozen voor een brede aanpak. Wij richten ons niet alleen op het bieden van praktische handvatten aan dermatologen om de zorg toegankelijk en uniform te maken, maar ook op het beter informeren van patiënten en het vergroten van hun regie over de eigen zorg.

Daarnaast besteden we aandacht aan hoe deze informatie het beste kan worden overgebracht, zowel naar zorgverleners als naar patiënten. Dit doen wij onder andere door een website te ontwikkelen (zie laatste pagina) en door actief te communiceren over het HiCare2.0-project. Ook zetten wij in op het versterken van regionale samenwerking.

Om beter inzicht te krijgen in knelpunten in de praktijk en om toekomstige samenwerking tussen centra te verbeteren, organiseren wij in 2026 en 2027 rondetafelgesprekken met dermatologen. De inzichten die hieruit voortkomen, vormen een belangrijke basis voor de verdere ontwikkeling van het HiCare2.0-project.

HiCare2.0 is een initiatief van het UMCG, Erasmus MC en Meander MC, in nauwe samenwerking met de Hidradenitis Patiëntenvereniging (HPV) en is mede mogelijk gemaakt door Novartis, Abbvie en UCB. ■

Interview met José den Ouden, verpleegkundig specialist Erasmus MC

“De verpleegkundig specialist is een behandelaar in het team”

De zorg voor mensen met Hidradenitis wordt steeds wat beter doordat meer ervaring wordt opgedaan met nieuwe behandelingen en meer wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd. José den Ouden is verpleegkundig specialist in het Erasmus MC. Het Erasmus MC is één van de twee expertisecentra in Nederland en heeft mede daardoor een grote patiëntengroep met HS. Ze vertelt over het werk van de verpleegkundig specialist in het Erasmus MC.

Behandelaar

De verpleegkundig specialist is een van de behandelaren in het multidisciplinaire dermatologie-team. De verpleegkundig specialist ziet op de polikliniek dermatologie patiënten met HS voor controles. Ook patiënten, die verwezen zijn voor een specifieke hulpvraag door hun dermatoloog, bijvoorbeeld een deroofing operatie of mogelijkheden voor behandeling van de hidradenitis. Daarnaast draagt zij zorg voor de wondcontroles na een deroofing operatie en voert zij ook kleine deroofing operaties uit onder lokale verdoving.

Coaching

Veel patiënten met HS ervaren een hoge ziektelast bij hun dagelijkse activiteiten, in het werk of in een relatie. Of zij hebben recent de diagnose gekregen en moeten dit nog een plekje gaan geven. De patiënt coachen is erg belangrijk. We spreken over reële verwachtingen van de toekomst met deze chronische huidziekte. “Ik geef veel uitleg over de ziekte, behandelmogelijkheden en vertel dat patiënten mee kunnen doen aan bijvoorbeeld studies voor nieuwe medicijnen”.

Multidisciplinair samenwerken

In de eerste gesprekken met de patiënt staan de uitleg van de ziekte en de behandelmogelijkheden vaak voorop. In vervolgesprekken kan er ruimte komen voor andere onderwerpen. Zoals bijvoorbeeld:

- Leefstijl; belang van stoppen met roken en risico's van overgewicht bij HS.
- Bespreekbaar maken van seksualiteit, gevoel van schaamte of veranderd zelfbeeld door bijvoorbeeld de littekens.
- Stress bijv. over beperkingen op het werk of financiële perikelen.

De verpleegkundig specialist kan de patiënt adviseren hulp te zoeken bij een andere professional die gespecialiseerd is op een bepaald gebied. Denk hierbij aan: psycholoog, fysiotherapeut, Leefstijlzorgloket in het Erasmus MC of de bedrijfsarts. Ook is het mogelijk

om soms overleg te hebben met de verwijzend dermatoloog van de patiënt. De zorg voor mensen met HS kan dus geboden worden door meerdere professionals, afhankelijk van de hulpvraag.

Digitale zorg

José verwacht dat met nieuwe digitale technieken de zorg voor mensen met HS kan verbeteren. Heel regelmatig worden consulten afgezegd of komen patiënten niet op hun poliklinische controles. Mocht het nu zo zijn dat patiënten het bezoeksritme in het expertisecentrum te hoog vinden of niet aankunnen, dan is het raadzaam in gesprek te gaan. Sommige consulten kunnen wellicht telefonisch of via videobellen. Daarnaast wordt er inmiddels veel gewerkt via de Digiapp. Via deze app kan de patiënt vragen stellen of recepten vragen.

Continuïteit

José ervaart dat zij in haar rol als verpleegkundig specialist continuïteit van zorg kan leveren, maar is ook een 'spin in het web' in de zorg op de polikliniek. Zij zet behandeling in en vervolgt een deel van de patiënten, organiseert wondzorg, draagt bij aan verspreiding van kennis rondom HS door oa. klinische lessen of webinars.

De patiënt treft zo vaak als mogelijk hetzelfde gezicht in de spreekkamer, totdat het mogelijk is de zorg weer over te dragen naar de dermatoloog in de buurt. In dat geval zorgt zij voor een 'warme overdracht'. Het HiCare2.0 project zal hierbij gaan helpen. ■

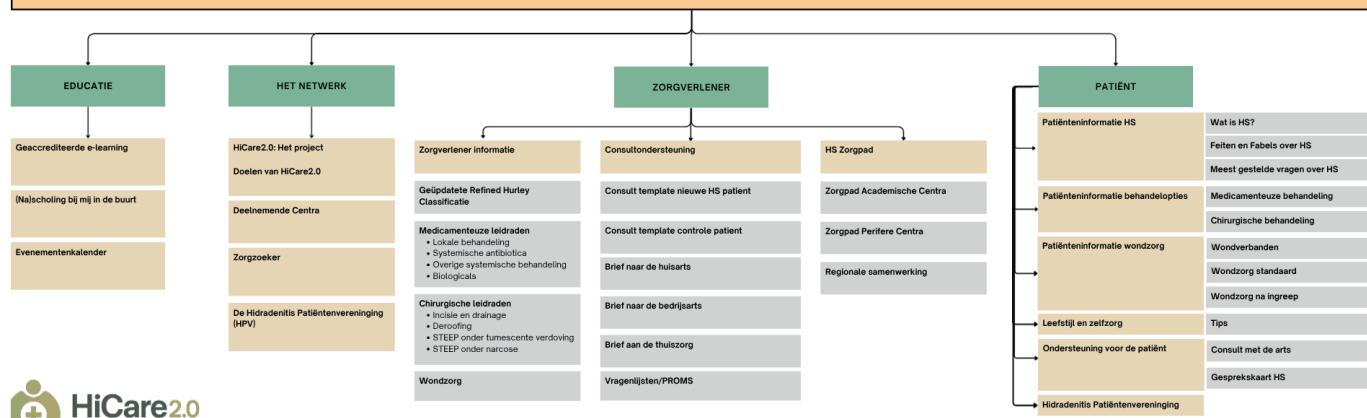


Alle info op één plek

Ontdek het binnenkort op de website



HiCare2.0 Website Design



Postadres: Nieuwstraat 40, 1381 BD Weesp
 Telefoon HPV: 06 2547 4571
 Mail: secretariaat@hidradenitis.nl
 Web: www.hidradenitis.nl
 @HidradenitisNL
 Hidradenitis Patiënten Vereniging
 Hidradenitis Patiënten Vereniging (HPV)
 HidradenitisNL

