

Nazorg bij melanoom

Na behandeling met medicatie met een grote kans op volledig herstel

Maurits Mares
Anna Oostveen

Juni 2020



STICHTING
MELANOOM



NOVARTIS



UMC Utrecht



TwynstraGudde

Einde behandeling* luidt periode in van wisselende emoties die om meer vragen dan een medische benadering

*geen vervolgbehandeling met medicatie, omdat de ziekteactiviteit onder controle is

Inleiding

Op 4 juni 2018 hebben Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC Utrecht), Novartis, Stichting Melanoom en TwynstraGudde de handen ineen geslagen met de gezamenlijke ambitie om de **zorg voor de patiënt met melanoom aanwijsbaar beter te maken en te vertalen naar praktische en blijvende oplossingen.**

De samenwerking komt tot stand uit het gezamenlijke belang om **passende zorg te ondersteunen en leveren, die past bij de mogelijkheden van de patiënt, waarbij het gaat om kwaliteit van leven, kwaliteit van behandeling, maar ook kwaliteit van leven in stervensfase.** Zie de intentieverklaring in de bijlage. Het project is gericht op het verbeteren van bestaande zorg (binnen o.a. het UMC Utrecht) voor patiënten met melanoom stadium III en IV. De focus ligt op patiënten die behandeld zijn met medicatie voor melanoom en momenteel geen vorm van medische (ziekenhuis) behandeling ontvangen.

Het onderzoek is opgesplitst in een vragenlijst en verdiepende interviews. De vragenlijst is via Facebook, de website van Stichting Melanoom en mail uitgezet. De interviews zijn gehouden met respondenten van de vragenlijst.

Resultaten vragenlijst

Algemene gegevens

129 respondenten, waarvan **56 bruikbare vragenlijsten**:

- 71 niet volledig ingevulde vragenlijsten
- 2 respondenten 'nee' bij informed consent

4 respondenten zijn 0-3 maanden gestopt met de behandeling (7,1%); 6 respondenten zijn 4-6 maanden gestopt (10,7%); 38 respondenten zijn langer dan 6 maanden gestopt (67,9%)

8 respondenten zijn nog niet gestopt (14,3%); Deze respondenten hebben alleen de vragen over hun directe omgeving beantwoord.

Reden stoppen: bij 32 respondenten is behandeling aangeslagen (66,7%); 7 respondenten vanwege bijwerkingen (14,6%); 4 respondenten vanwege einde trial (8,3%); 5 respondenten anders (10,4%; redenen zijn groei tumor, operatie, uitzaaiingen, been perfusie, n.v.t.).

Geslacht: 30 vrouw (53,6%); 25 man (44,6%); 1 'deze categorieën omschrijven mijn geslacht niet' (1,8%)

Leeftijd: gemiddeld 53 jaar; range 26 – 77 jaar

Type melanoom: 51 huidmelanoom (91,1%); 4 anders (uitzaaiingen of bron onbekend, 7,1%); 1 weet ik niet (1,8%)

Stadium: 14 stadium III (25%); 37 stadium IV (66,1%); 5 weet ik niet (8,9%)

Geografische verdeling respondenten



Einde behandeling gesprek

Het gesprek waarin het bericht gegeven wordt dat de behandeling met medicatie succesvol is (omdat de ziekteactiviteit onder controle is) en geen vervolgbehandeling nodig is.

- **81,3% van de respondenten** heeft een einde behandeling gesprek gehad (39 personen);
12,5% niet (6 personen); 2,1% weet ik niet (1 persoon)
4,2% 'niet van toepassing' (2 respondenten)
- Respondenten ervaren het einde behandeling gesprek als **prettig**. Er wordt de tijd genomen, er wordt geluisterd en respondenten voelen zich serieus genomen.
- Respondenten ervaren **de juiste informatie te hebben gekregen** over hun medische status en het medisch inhoudelijke vervolg. Respondenten ervaren **weinig tot geen ruimte** om tijdens het gesprek te praten over het 'menselijke gedeelte van ziek zijn'.
- Achteraf hebben respondenten nog veel **vragen**.

Einde behandeling gesprek

Achteraf hebben respondenten nog veel vragen:

- Voldoende informatie over kennis van stand van zaken en volgende stappen
- Onderbelicht wat respondenten te wachten staat en hoe hiermee om te gaan

"Achteraf heb ik geen informatie gekregen over hoe ik mijn lichamelijke conditie weer kon terugkrijgen"

"Hoe kan ik dit nieuws geloven? Het is zo abstract"

"Wat gaat er nu gebeuren? Kan mijn lichaam wel zonder medicatie? Wat als er nieuwe uitzaaiingen zich voordoen"

"Zullen mijn bijwerkingen verminderen?"

"Ik was vooral verward. Kon niet geloven dat de behandeling niet meer nodig was. Ik had veel bijwerkingen en was bang dat de behandeling gestaakt zou worden. Nu was verdere behandeling ineens niet meer nodig"

"De echte vragen komen pas thuis"

Gevoel na einde behandeling gesprek

172 keer een positief gevoel aangeklikt (74%):

- Blij
- Dankbaar
- Hoopvol
- Opgelucht
- Tevreden

62 keer een negatief gevoel aangeklikt (26%):

- Bang
- Kwetsbaar
- Onrustig
- Vermoeid

Opvallend dat **boos, gefrustreerd, onverschillig en zorgeloos** niet of één keer zijn aangeklikt.

Contact met zorgverleners in eerste drie maanden

43,8% nee (21 respondenten)

56,3% ja (27 respondenten)

Zo ja, welke zorgverlener (meerdere antwoorden mogelijk):

1. Dermatoloog, oncoloog of andere medisch specialist (24 respondenten)
2. Verpleegkundige of verpleegkundig specialist (11 respondenten)
3. Huisarts (8 respondenten)
4. Paramedici (3 respondenten)
5. Praktijkondersteuner (0 respondenten)

Zo ja, belangrijkste reden van contact:

- 7,4% informeren (2 respondenten)
- 44,4% controle of onderdeel van proces (12 respondenten)
- 44,4% klachten of bijwerkingen (12 respondenten)
- 3,7% 'hoe het met me ging' - huisarts (1 respondent)

Eerste drie maanden na stoppen behandeling (1)

- Het is voor respondenten heel duidelijk met wie ze contact op moeten nemen bij medische problemen
- 27% weet niet met wie ze contact op moeten nemen als hij/zij het lastig vindt om te gaan met zijn/haar situatie
- 21% weet niet waar hij/zij terecht kan voor meer informatie
- 23% voelt zich onvoldoende begrepen door zijn/haar behandelaar
- 44% mist frequent contact met de zorgverlener over hoe het met hem/haar gaat

Eerste drie maanden na stoppen behandeling (2)

- 27% weet niet hoe hij/zij in contact kon komen met lotgenoten of een lotgenotenorganisatie
- 50% heeft contact opgenomen met lotgenoten(-organisatie)
- Bijna iedereen kent Stichting Melanoom
- 92% wil graag dat informatie hem/haar wordt aangereikt
- 42% had het gevoel er alleen voor te staan in de periode na het beëindigen van de behandeling
- 65% voelt zich onzeker over zijn/haar medische situatie
- 17% wil niets meer met de medische wereld te maken hebben
- 27% weet niet bij wie hij/zij terecht kan met zijn/haar onzekerheden

Betekenis van controle over ziekteactiviteit

- De sentimenten zijn positief (blijdschap, opluchting, dankbaarheid), maar direct in gevecht met de andere kant: **wat betekent dit echt voor mij? Wat ga ik nu doen? Bij wie kan ik terecht?**
- Controles werken geruststellend.
- Onzekerheid en angst domineert bij ruim een kwart van de respondenten.

"Hoe langer geleden, het is bij mij nu een jaar, lijkt het wel moeilijk te worden je wordt toch onzeker over alles"

"Dankbaar, echt dankbaar dat ik er nog ben. Iedere dag is een kado en ik heb een heel fijne behandelaar. Alleen de manier waarop de behandeling werd stopgezet vond ik niet goed. Ik heb ook drie dingen gedaan om zelf weer controle te krijgen over mijn leven: lid geworden van een sportclub om mijn conditie op te bouwen. Een goede psycholoog gezocht om een jaar lang mee te sparren (drie keer geswitcht voor ik de juiste vond!) EN twee keer per week vrijwilligerswerk gaan doen om weer in contact te komen met "gewone" mensen en weer collega's te krijgen"

"Als je eerst hoort dat je ongeneeslijk ziek bent en daarna hoort dat de ziekte onder controle is kun je dat gewoon niet geloven. De arts was echter zichtbaar enthousiast. Ik was dankbaar voor de geboden behandeling maar ook nog een beetje wantrouwend"

Onzekerheden

88% worstelt met bepaalde onzekerheden

- Is het wel waar dat ik genezen ben?
- Komt het weer terug?
- Wat kan en mag ik nu allemaal weer?
- Hoe ga ik mijn leven weer oppakken? Zowel fysiek als psychisch

Vaak wel begrip door directe omgeving, maar één kring daarbuiten onbegrip.

**“Zou er dan toch nog een toekomst zijn?
Moest ik weer vooruit gaan kijken?”**

Bij deze onzekerheden vraag ik als eerste advies op bij

1. Medisch specialist
2. Partner
3. Huisarts of praktijkondersteuner
4. Familie
5. Verpleegkundige
6. Vrienden
7. Stichting Melanoom

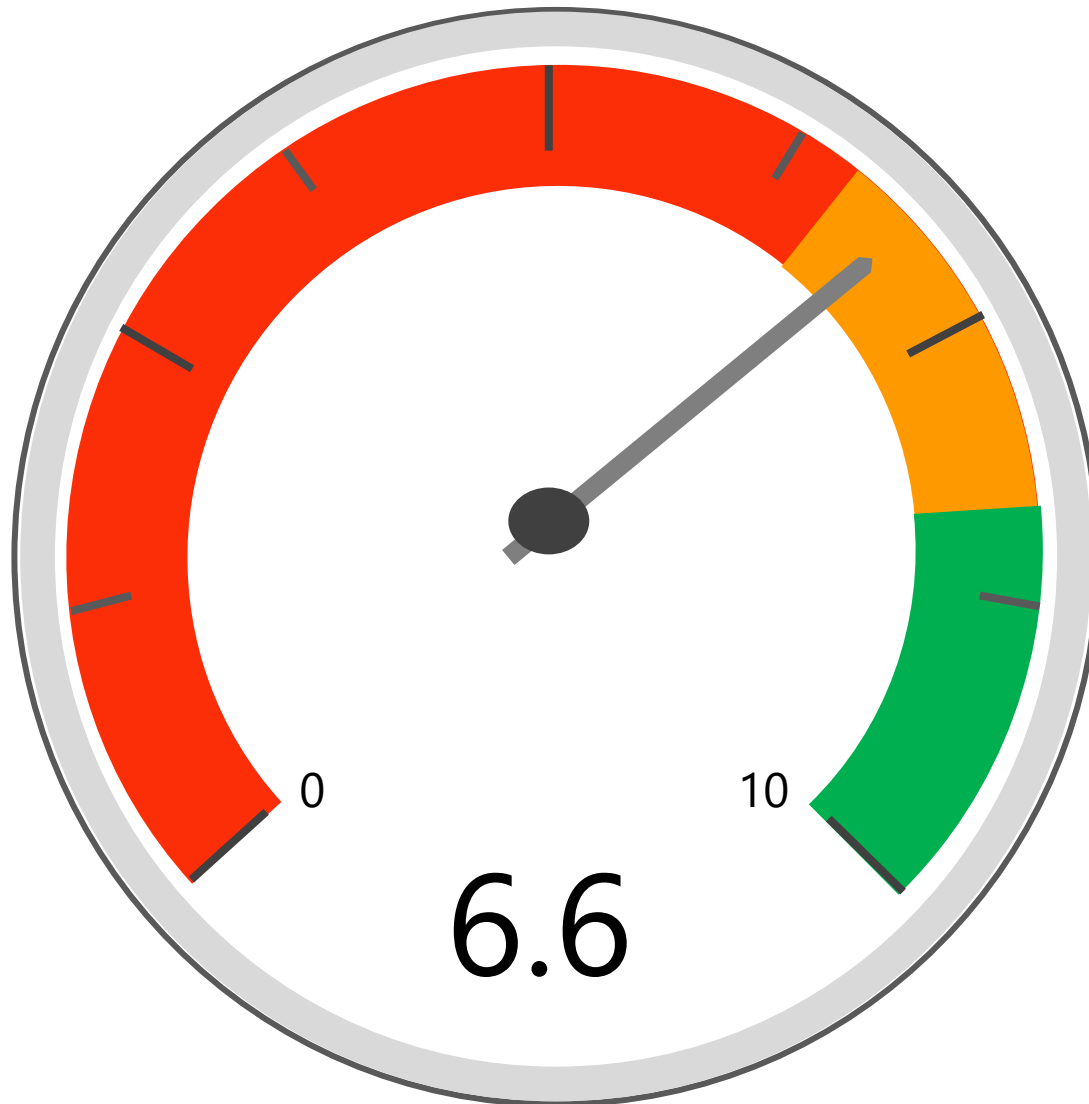
Dus het eerste contact over onzekerheid is met een medisch specialist, terwijl volgens de respondenten bij de medisch specialist vooral de focus ligt op het medische proces (blijkt uit de interviews, zie blok twee).

Welke ondersteuning heeft u gezocht

1. Steun door familie of vrienden
(28 respondenten)
2. Anders, namelijk: psycholoog, werk, alternatieve geneeswijzen
(20 respondenten)
3. Sport (12 respondenten)
4. Voeding (9 respondenten)
5. Muziek (8 respondenten)
6. Ik heb geen ondersteuning gezocht
(6 respondenten)
7. Yoga (4 respondenten)
8. Meditatie (3 respondenten)
9. Inloophuis (2 respondenten)

- Bij 2/3 van de respondenten heeft deze ondersteuning geholpen
- Ongeveer 1/3 heeft ondersteuning gezocht op advies van de huisarts of oncoloog

Cijfer leven eerste periode



17 respondenten 1-6

29 respondenten 7 of 8

2 respondenten 9 of 10

Toelichting cijfer

Positieve toelichting: dankbaar, blij nog te leven en weer een toekomst te hebben

Negatieve toelichting:

- Grote onzekerheden over het beloop van de ziekte, de toekomst
- Lichamelijke of geestelijke klachten
- Het missen van begeleiding
- Moeilijk 'om te gaan met de omgeving' (het gaat toch goed met je?)

"Enerzijds dankbaarheid dat het niet erger was en mijn leven geen acuut gevaar liep, anderzijds ook moeite om het een plek te geven door de onzekerheden voor de toekomst en hoe daar mee om te gaan"

Informeren directe omgeving

- 19,6% had het gevoel over voldoende informatie te beschikken om de directe omgeving te informeren
- 80,4% had een directe omgeving die behoefte had aan informatie
- Bij de helft is de directe omgeving zelf op zoek gegaan naar informatie
- Ruim de helft voelde zich onvoldoende begrepen door zijn/haar directe omgeving
- Bij een kwart heeft de directe omgeving informatie aangereikt gekregen van de zorgverleners
- 89% wordt gesteund door de directe omgeving

Steun van de directe omgeving

- Steun van de directe omgeving is erg belangrijk voor alle patiënten. Contact, begrip en warmte worden veel gezocht en gelukkig ook veel ontvangen
- Toch zit hier ook veel onbegrip en frustratie. Vooral als het niet de directe omgeving betreft, maar één 'kring' verder. Die lijken veel in de modus te zitten: het gaat toch goed, je kunt weer door? Veel wordt aangegeven dat dit erg lastig is

Reactie vanuit de omgeving op einde behandeling

"Je bent 'genezen'. Iedereen blij ook jij en hup verder. Helaas heb ik hypofyse uitval. Wat dit met je doet en hoe ernstig het is, is mij nooit uitgelegd."

"Blij, maar ook verwarrend"

"Positief, maar ook zij hebben vragen over het verdere verloop"

Nodig om directe omgeving te kunnen informeren

De helft laat weten over voldoende informatie te beschikken om de directe omgeving te kunnen informeren. Anderen hebben de volgende behoeften:

- Informatie over hoe het is om te leven in reservetijd
- Eindgesprek met meer familieleden, zodat ook zij het herstelproces kunnen begrijpen
- Meer gesprekken over verwerking van diagnose
- Eenvoudige medische onderlegging van de oplossing voor mij als patiënt
- Een brochure met informatie voor betrokkenen, kort en bondig

Verbeterpunten vanaf stop behandeling

- Hier is duidelijk een groep zichtbaar die het prima vindt zoals het nu gaat. Wil vooral informatie over wat de komende tijd qua medisch proces verwacht kan worden en wat ze zelf kunnen doen aan hun situatie. Als ze bijwerkingen hebben willen ze graag info hebben en hulp om hier van af te komen.
- Er is een grotere groep die zich onbegrepen voelt, angstig is en niet weet hoe ze verder moeten. Ze missen begeleiding. Ze missen aandacht en voelen zich nauwelijks in staat weer stappen naar de toekomst te zetten

Tips voor lotgenoten in eerste periode

- Neem goede mensen mee en/of neem gesprekken op
- Praten zoveel als nodig is, deel informatie met je omgeving
- Heb vertrouwen in de medicatie en artsen
- Blijf bewegen, eet gezond
- Trek je niets aan van wat andere mensen denken, het gaat om jou
- Zoek lotgenoten op
- Neem het leven per dag, maar plan ook kleine dingen
- Gesprek met de huisarts of psycholoog
- Besteed aandacht aan het mentale
- Stel al je vragen aan arts of verpleegkundige tot je zeker weet dat je voldoende geïnformeerd bent. Spreek je twijfels ook vooral uit
- Geef jezelf de tijd en ruimte
- Blijf positief, heb vertrouwen in je lichaam
- Neem contact op met een oncologisch fysiotherapeut

"Oncoloog zou de vraag kunnen stellen: Wat denk je dat jij nodig hebt om je ziekte te verwerken?"

Tot slot

6 respondenten (10,7%) alleenstaand én geen kinderen. Bij deze respondenten klinkt in de antwoorden meer de eenzaamheid en onbegrip door.

- 80% heeft geen contact gehad met zorgverleners (in plaats van de helft)
- Lagere scores bij stellingen over het vinden van informatie en weten waar je terecht kunt
- Voelen zich minder begrepen door directe omgeving
- 50% voelt zich niet gesteund door directe omgeving als dat nodig is

Resultaten interviews

Acht verdiepende interviews als vervolg op de vragenlijst

Vier belangrijke fases



Per fase is door de geïnterviewden advies gegeven over mogelijke interventies.

Advies mogelijke interventies

Periode tot einde behandeling gesprek

- Benoem vroegtijdig dat er een patiëntenorganisatie is. Door middel van het doorgeven van een website kunnen mensen zelf kiezen wanneer de tijd rijp is om informatie op te zoeken of in contact te treden met lotgenoten
- Wees eerlijk over de toekomst, de risico's, etc.
- Wees ook eerlijk als je geen tijd hebt ("ik heb maar 5 minuten. Zijn er heel belangrijke dingen? Dan maakt de verpleegkundig specialist tijd voor u")
- Ga in gesprek over het verdelen van energie. Het helpt patiënten als ze horen dat het oké is om egoïstisch te zijn en zelf te mogen kiezen wie je wilt zien en wie dus niet
- De gesprekken overvallen mensen, dus de vragen komen pas later. Eén nummer waar mensen met al hun vragen terecht kunnen wordt als prettig ervaren
- Benoem dat het niet gek is om alvast te beginnen met het spreken van een psycholoog. Later is de drempel hoger namelijk
- Er zijn oncologisch fysiotherapeuten, waar mensen naast fysiotherapie tegelijkertijd in contact treden met anderen die in hetzelfde schuitje zitten
- Er is in de voorbereidende periode al veel behoefte aan geruststelling
- Fijn als vóór operatie gesprek was geweest over de mogelijke 'bijwerkingen' zoals oedeembeen. Gesprek is vooral gegaan over 'we gaan zorgen dat kanker weg gaat, je hoort alleen maar kanker'
- Informatie geven over welke trials en projecten lopen er, welke centra kan ik eventueel benaderen

Advies mogelijke interventies

Einde behandeling gesprek

- Plan een duidelijk 'einde behandeling gesprek' in, waarbij de toekomst, risico's, etc. besproken worden
- Er is veel aandacht voor feitelijke en medisch inhoudelijke informatie (bijvoorbeeld het schetsen van het vervolgproces). Minder aandacht voor wat het voor **de patiënt als mens** betekent
- Check alsjeblieft of de informatie overkomt op patiënten
- Wijs mensen op patiëntenorganisaties, zoals Stichting Melanoom
- Vertel mensen dat het logisch is dat ze ongerust/onzeker zijn, dat het niet gek is dat ze met anderen erover willen praten
- Ook al lijkt een zoon/dochter het beter te begrijpen, blijf tegen de patiënt zelf praten
- Open het gesprek over angst, onzekerheid, ongerustheid
- Geef informatie mee, waarin staat bij wie mensen met welke vragen (medisch én mentaal) terecht kunnen
- Probeer niet te belanden in een routine-aanpak
- Mensen willen het eerlijke verhaal
- Vanaf vroeg af aan helder krijgen wat voor type mens je voor je hebt. Onderken dat mensen verschillend zijn

Advies mogelijke interventies

Eerste week na einde behandeling gesprek

- Het is fijn als er een verpleegkundig specialist is die je af en toe kan bellen - zij kan namelijk in je dossier (zowel bij medische vragen en dingen die je voelt aan je lijf die je niet kunt plaatsen, als de vraag 'wat als het terugkomt')
- Ik had graag meer informatie gewild over het mentale gedeelte, het omgaan met de ziekte en mijn toekomstperspectief
- Het zou veel geholpen hebben als ik extra info had gekregen, zowel over het medisch verloop als over wat de mens allemaal overkomt en waar je allemaal doorheen gaat. Dat helpt zowel jezelf als je omgeving enorm. Graag vooral in filmpjes en blogs
- Pas in de uren en dagen na het gesprek begon bij mij het een en ander te spelen. Aan de ene kant blijdschap, aan de andere kant onzekerheid. Ik wist eigenlijk helemaal niet wat me te wachten stond. Ik wist ook niet wat ik mijn omgeving moest vertellen: **dat ik echt beter was? Wat betekent dat? eigenlijk?** Daar had ik best wel graag meer informatie over gehad. Dat is deels wel te vinden bij Stichting Melanoom en vanuit belevingen van lotgenoten, maar dat zijn vaak vooral de negatieve verhalen. Ik wil juist de positieve verhalen

Advies mogelijke interventies

Periode tot eerste medische controle

- Misschien een soort spreekuur waarin je kan bellen of een terugbellijst?
- Informatie over en/of ondersteuning bij:
 - Hoe je met vragen van je omgeving kunt omgaan. Bijvoorbeeld als ik had geweten hoe ik met de vraag 'hoe gaat het met je' om moet gaan, hoe ik een gesprek moet aangaan (zowel met mensen op net iets meer afstand als mensen dichterbij). Stichting Melanoom is daar fijn voor
 - Met wie ik bij welke vraag contact op moet nemen. Als je niets vraagt, wordt het je niet verteld. Bijvoorbeeld hoeveel kans dat het terugkomt. Maar ook bijvoorbeeld met wie ik contact moet opnemen als ik koorts heb (is dat met de huisarts of met het ziekenhuis?)
 - Achteraf gezien had ik het fijn gevonden om van tevoren te weten hoe ik me allemaal zou kunnen voelen. Zowel gezien mijn ziekte, maar ook hoe ik ermee om kon gaan en hoe ik mijn omgeving kon betrekken. Vooral zij zeiden vaak: "Het gaat nu toch weer goed met je?". Goede filmpjes en brochures om zo mijn omgeving duidelijk te maken dat ik het nog gewoon lastig heb, zouden enorm helpen
 - Dat het normaal is om door bepaalde processen heen te gaan als je eerst geen toekomst meer lijkt te hebben en dan toch weer wel
- Je kunt alleen een medisch psycholoog krijgen in ziekenhuis waar je behandeld bent, maar dat is soms een ziekenhuis heel ver weg (omdat ziekenhuis in de buurt niet de benodigde behandeling doet)
- Psychische hulpverlening rondom huisartsen gaat veelal over relatieproblemen, burn-out, etc. Niets was herleidbaar naar dood en ziekteproces

TwynstraGudde adviseert overheid en bedrijfsleven op veel van de grote en urgente thema's van deze tijd. Denk aan veiligheid, diversiteit, mobiliteit, duurzaamheid, energie, financiën en gezondheid. We bieden onze opdrachtgevers unieke, werkbare oplossingen en brengen complexe projecten en programma's tot een goed einde. Iets creëren van blijvende waarde, daar gaan we voor. Daardoor hebben we een directe impact op (toekomstige) maatschappelijke en economische ontwikkelingen. En dus een grote impact op morgen.

Maurits Mares

mma@tg.nl | 06 14 54 36 07

Anna Oostveen

aoo@tg.nl | 06 12 25 05 12

Alle intellectuele eigendomsrechten met betrekking tot deze presentatie berusten bij TwynstraGudde. Niets uit deze presentatie mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt zonder schriftelijke toestemming van TwynstraGudde.



Impact op morgen.

INTENTIEVERKLARING SAMENWERKING

4-6-2018

OVERZICHT

1. Achtergrond

Huidkanker is de meest voorkomende vorm van kanker. De verwachting is dat het aantal mensen dat huidkanker krijgt de komende jaren nog verder zal toenemen. Dit geldt ook voor (ernstige vormen van) melanoom. Ondanks het hoge niveau van de Melanoomzorg in Nederland is er winst te boeken op het gebied van patiëntgerichte zorg.

2. Ambitie en gemeenschappelijke belangen

De beoogde samenwerking tussen de deelnemers moet worden gezien in het licht van de volgende ambitie:
"Onze samenwerking heeft er toe geleid dat de zorg voor de patiënt met Melanoom aanwijsbaar beter wordt en kan worden doorvertaald naar praktische en blijvende oplossingen"

De samenwerking komt tot stand vanuit de volgende belangen die door alle deelnemers worden onderschreven: "het ondersteunen en leveren van passende zorg die past bij de mogelijkheden van de patiënt, waarbij het gaat om kwaliteit van leven, kwaliteit van behandeling, maar ook kwaliteit van sterven". Hierbij is tevens van belang dat deelnemende partijen laten zien dat de samenwerking tussen de verschillende partijen daadwerkelijk bijdraagt aan een verbetering van de zorg voor de patiënten.

3. Bereik van project

Het project is gericht op het verbeteren van bestaande zorg binnen het UMCU voor patiënten met Melanoom stadium 3 en 4.

4. Belangrijkste vereisten

De samenwerking tussen de deelnemers wordt gekenmerkt door de volgende uitgangspunten:

- Het project moet op een dusdanige wijze worden ingericht dat de uitkomsten na afloop op zodanige wijze binnen het UMCU kunnen worden geïmplementeerd dat extra beslag op de schaarse middelen wordt geminimaliseerd
- De samenwerking tussen de deelnemers zal continu worden getoetst op de ambitie en de gemeenschappelijke belangen
- Het concrete project is in eerste instantie gericht op de patiënten met melanoom stadium 3 (3b en 3c) en 4 die worden behandeld in het UMCU
- Het project is gericht op de informatie-uitwisseling en communicatie met de patiënt (tweerichting-verkeer)
- Deelnemers zullen evenredige inspanningen leveren ten behoeve van het welslagen van het project
- Het daadwerkelijke doel en ontwerp van het project zal in afstemming met de deelnemers worden vastgesteld

- Twynstra Gudde zal gedurende het gehele project betrokken zijn bij bewaking van de gemeenschappelijke belangen en indien van toepassing de betrokken partijen hierop uitdagen
- Patiënten zullen actief worden betrokken bij het formuleren van de projectdoelstellingen
- Deelnemende partijen zullen in onderling overleg bepalen op welke wijze de resultaten van het project zullen worden gedeeld

5. Planning

De samenwerking start in juni 2018 en vindt plaats gedurende de doorloop van het project. De verwachte periode van samenwerking is ca 9-12 maanden.

6. Deelnemende partijen

- Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU), vertegenwoordigd door Karijn Suijkerbuijk en José Koldenhof
- Novartis, vertegenwoordigd door Hans Lambregts en Helma Dollevoet
- Stichting Melanoom, vertegenwoordigd door Koen van Elst
- Twynstra Gudde, facilitator samenwerking, vertegenwoordigd door Maurits Mares

7. Disclaimers

- De aangedragen ideeën en projecten vallen enkel binnen de scope van deze samenwerking
- Deelnemers kunnen geen rechten of eigenaarschap claimen van de ontwikkelde oplossingen buiten deze samenwerking
- Deelnemers zijn niet bevoegd eventuele rechten of verplichting die voortkomen uit deze verklaring over te dragen aan derde partijen tenzij dit schriftelijk door de andere partijen wordt geaccordeerd