

In de waan van de dag, schiet de tijd voorbij

Beste mensen,

Heeft u ook dat gevoel? Wat gaat de tijd snel. Hebben we net de kwakkelzomer overleefd met op de valreep nog een paar dagen zon, nu regeert de herfst met wind en regen. Het verkeer raast weer als vandoord voorbij met files van ongekeerde lengte. En er is nog steeds geen regeerakkoord, laat staan een nieuw kabinet! Wel hebben we meer bewegingsvrijheid gekregen en we gaan weer op stap!

Eindelijk géén ZOOM of Teams online meetings meer als enige mogelijkheid om contact te houden. We gaan elkaar weer 'live' ontmoeten op het 2021 FOP Symposium & de Familiebijeenkomst in Hotel Van Der Valk Haarlem op zaterdag 30 oktober. Een overzicht van het programma staat beschreven in de uitnodiging die kort geleden in uw mailbox of brievenbus zat. Iedereen heeft er zin in, getuige de snelheid waarmee veel families, donateurs en relaties van de FOP stichting zich al hebben aangemeld!

In deze nieuwsbrief kijken we onder meer terug op een geslaagde reflectiedag waar stevig is gediscussieerd over de toekomst van de FOP Stichting en kijken we vooruit naar het FOP Symposium.

Daarin ditmaal extra aandacht voor Ergotherapie & FOP! Wat fysiotherapie inhoudt, weten de meeste mensen wel. Ergotherapie is veel onbekender. Daarom laten we uitgebreid ergotherapeuten aan het woord. Want we willen meer aandacht voor de dagelijkse beslomeringen waar mensen met FOP en hun families tegenaan lopen. Een advies van gespecialiseerde ergotherapeuten over bijvoorbeeld de zithouding

kan veel winst opleveren in het dagelijks leven van iemand met FOP.

Nog even en we zitten weer in het griepseizoen. De voorspellingen daarover zijn best somber en de discussie over de griepvrijheid is weer opgelaaide. We laten Coen Netelenbos graag aan het woord in deze nieuwsbrief met zijn visie op vaccinatie (corona, griep) bij FOP.

We mogen nu wel weer naar buiten, dat betekent nog niet dat we zorgeloos op stap kunnen gaan. Onze FOP gemeenschap is nog steeds heel behoedzaam en begeeft zich niet zomaar in een druk gezelschap. Daarom hebben wij als bestuur in overleg met Coen Netelenbos onze eigen coronaregels opgesteld voor het 2021 FOP Symposium en de Familiebijeenkomst. In deze nieuwsbrief de spelregels waaraan wij ons gaan houden.

Namens het bestuur wens ik iedereen veel leesplezier,
Elinor Bouvy-Berends
voorzitter



Leren, evalueren en vooruitkijken tijdens reflectiedag

Bijna een jaar na het presenteren van ons nieuwe beleidsprogramma, was het tijd om de balans op te maken. Wat hebben we zoals bereikt het afgelopen jaar en waar is er nog werk aan de winkel? Om dat in kaart te brengen organiseerde de Fop Stichting op 11 september een reflectiedag in congrescentrum De Werelt.

Samen met betrokken ervaringsdeskundigen, familie, donateurs, professionals en een aantal gastsprekers wisselden we van gedachten over verschillende thema's om zo tot een actuele bijsturing van het beleidsprogramma te komen. Daarnaast gingen we in gesprek over de gewenste eigenschappen van een nieuw bestuurslid.

Bijzondere datum

De genodigden werden om 09:30 uur met koffie en cake verwelkomd in het sfeervolle congrescentrum. Voorzitter Elinor opent de dag en kan het tijdens haar welkomstwoord niet nalaten om stil te staan bij de beladen datum. 11 september 2021; waarschijnlijk weet iedereen in de zaal nog waar hij of zij was toen de Twin Towers geraakt werden, precies twintig jaar geleden. Hoewel de coronatijd een crisis van heel andere orde is, is er ook nu veel angst en onzekerheid onder de mensen. Wat is het dan fijn dat het eindelijk wat beter gaat en de families elkaar weer fysiek kunnen treffen. "Dat is voor het eerst sinds 2019", aldus de voorzitter.



Calimero

Vervolgens neemt Kees Kleingeld, die het beleidsprogramma vorig jaar heeft opgesteld, het stokje over voor een toelichting op het programma. "We gaan vandaag in de spiegel kijken. Een moment van bezinning om tot actie te komen", licht hij toe. Daarom zijn er drie gastsprekers van externe patiëntenorganisaties uitgenodigd om hun ervaringen en bevindingen te delen.

Cor Oosterwijk is directeur van de VSOP, de Nederlandse patiëntkoepel voor zeldzame en genetische aandoeningen. Hij juicht een dag als deze toe; "Het is goed om je af te vragen waarom jullie er zijn en voor wie? Dat zouden meer stichtingen en verenigingen moeten doen", meent hij. Wanneer hij het beleidsprogramma van de FOP Stichting leest, bekruipt hem 'het Calimero-gevoel'. "Ik begrijp de struggle om de authenticiteit te bewaren, als kleine partij niet op te willen gaan in een fusie." Zoals ik het zie hebben jullie voor de toekomst vier opties: Op de oude voet verdergaan, maar met een nieuwe schoen. Een andere mogelijkheid is het aangaan van een samenwerkingsverband. Dan blijven nog over: fuseren of stoppen. Maar die laatste zou ik zeker niet aanraden", benadrukt Oosterwijk. Waar de directeur wél heil in ziet? Een samenwerkingsverband. "Ik heb de ORPHA Codering bekeken en naar wat ik kan zien zijn er zo 167 aandoeningen die mogelijk aan FOP te relateren zijn. Benut elkaars expertise, bepaal vooraf je prioriteiten en maak duidelijke afspraken over de verdeling van de opbrengst uit gezamenlijke fondsenwerving", aldus Oosterwijk. Ook merkt hij op dat een samenwerking niet alleen binnen Nederland maar ook op Europees niveau zou kunnen plaatsvinden. "We zijn natuurlijk wel bekend met Eurordis (Rare Disease Europe). Maar op Europees niveau zijn er geen FOP-samenwerkingen, dat is wel een eyeopener", reageert voorzitter Elinor tot slot.

Fijne buur

Gaby Doxiadis, bestuurslid van de Stichting Fibreuze Dysplasie neemt de volgende presentatie voor haar rekening. Fibreuze Dysplasie is een zeldzame botziekte waarbij in een deel van het skelet zogenaamd fibreus bot wordt gemaakt. De FOP Stichting



ting onderhoud al jaren warme banden met deze patiëntenvereniging. “Wij zien de FOP Stichting een beetje als een goede buur of kleine zus”, meent Doxiadis. Ze vertelt over het ontstaan van de patiëntenvereniging, hun werkwijze en plannen voor de toekomst. Ook een mogelijke samenwerking met de FOP Stichting komt aan bod. “Wij hebben elkaar leren kennen bij de Zeldzame Ziekte van de VSOP. Janine Schroots, van de FOP Stichting, vond ons nieuwe visitekaartje zo mooi en zo raakten we aan de praat”, herinnert Doxiadis zich. Sindsdien wisselen we graag ideeën uit en brainstormen we bijvoorbeeld over het onderhouden van contacten met artsen uit het buitenland”, licht ze toe. “De FOP Stichting heeft ons ook fantastisch geholpen bij onze subsidieaanvraag”, vervolgt Doxiadis. “Het is fantastisch om elkaar zo te kunnen helpen en ondersteunen, maar onze zelfstandigheid vinden wij ook heel belangrijk.” Gespreksleider Kleingeld vult met een knipoog aan: “Een goede buur is leuk, maar samenwonen gaat te ver.”

Risico nemen

De derde spreker is Johanna Vermeulen, hoofd bedrijfsvoering van de Cystic Fibrosis Stichting (taaislijmziekte). Volgens haar draait fondsenwerving om het durven ondernemen. “En wat is het dan fijn dat goede doelen zo veel met elkaar delen om van elkaar te kunnen leren. Heel inspirerend.” Zo heeft NCFS veel opgestoken van het KWF, merkt ze op. Dat heeft de stichting geen windeieren gelegd. Waar de baten van de stichting in 2006 een aantal ton bedroeg, is dat in 2021 uitgegroeid naar meer dan een miljoen. “We doen al jaren veel in eigen beheer en hebben een team professionals in dienst. Dat vroeg destijds om een investering. We kozen ervoor kosten te maken voor de baten er waren, maar

met een plan erachter”, licht ze toe.

Een risico, durven ondernemen dus. De stichting schakelde in 2005 een professioneel bedrijf in en startte in 2006 met landelijke fondswerving. In 2008, toen de stichting haar jubileumjaar vierde, ging het snel: “Met behulp van een extern bureau ontstond er echt een vliegwiel. Dat zat ‘m er vooral in dat zij onze achterban fantastisch ondersteunden bij het organiseren van acties en evenementen. Vandaag de dag halen we nog steeds een groot deel van onze inkomsten uit bijvoorbeeld sponsorlopen of het ophalen van flessen voor statiegeld door onze achterban.” Andere belangrijke inkomstenbronnen zijn bedrijven die sponsoren, loterijen, giften, structurele donateurs en de opbrengst van verkoopartikelen. “Tot slot staan we in de gids waaruit mensen bij de notaris goede doelen kunnen kiezen om (een deel van) hun nalatenschap te schenken. Daar komt 11% van onze inkomsten vandaan. Ook vertelt ze over de samenwerking met de industrie. “Dat gaat niet alleen over een zak met geld, we voeren ook goede, inhoudelijke gesprekken. Desalniettemin bepalen wij zelf wat er in een flyer of filmpje komt”, benadrukt ze.



Samen sterker?

Dat levert gespreksstof op voor de paneldiscussie die volgt. Gesprekspartners zijn de eerdere sprekers Cor Oosterwijk, Gaby Doxiadis, Johanna Vermeulen en dr. Marelise Eekhof van het FOP-expertisecentrum. Zij heeft genoten van de presentaties: “Ik vond het heel interessant. Een arts kan niet tot een visie komen zonder patiënten. Daar heb je discussie



en samenwerking voor nodig. Maar sponsoring door bedrijven is lastig. Je ziet toch vaak dat bedrijven zowel artsen als patiënten proberen in te pakken. Ethisch ligt dat ingewikkeld”, meent Eekhof. Oosterwijk benadrukt dat je als stichting afhankelijk bent van je eigen visie én Europa. “Je moet geloven in je doelen en voor geld kijken wat er mogelijk is op Europees niveau”, reageert hij.

Door de achterban goed te ondersteunen, heeft het NCFS veel kunnen bereiken. Omdat de FOP Stichting maar een kleine achterban heeft, wordt al snel gesproken over samenwerkingen. Kan dat, samen fondswerven? Vermeulen: Ja, maar dan moet je wel goede afspraken maken. Wat als de één meer ophaalt dan de ander?” Oosterwijk benadrukt de waarde van data: “Zeg niet zomaar ‘u mag het hebben’ tegen de farmacie. Data en gegevens zijn enorm waardevol voor studies. De industrie is ook niet gratis.” Kleingeld vraagt Doxiadis nogmaals naar een samenwerking tussen verschillende stichtingen en verenigingen voor zeldzame botziekten in de toekomst: “We vinden zelfstandigheid heel belangrijk. Als je zoveel verschillende vormen samen zou voegen, krijg je misschien een mengelmoes. We willen wel samenwerken maar niet fuseren”, legt ze uit. In de discussie komt het belang naar voren om te bekijken wat er dan samen beter zou werken dan alleen.

Eekhof werkt als arts samen met vijf verschillende patiëntenorganisaties: “Dat is heel krachtig en goed, samen sta je sterker”, meent ze. Kleingeld stelt een vraag aan de zaal: ‘Wie is er beducht voor een samenwerking?’ Saskia Blonk, moeder van Yorick die FOP heeft, reageert: “FOP is een unieke aandoening. Het gevaar is dat wanneer je samenvoegt de helft van de lezingen op een symposium straks niet meer relevant voor ons is. Daar moeten we voor waken”, stelt ze tot slot.

Terugblik

Na een smakelijke lunch komt de groep weer samen

voor het middagprogramma. FOP-redacteur Susanne de Bruin geeft een korte presentatie van de vernieuwde website die volop in ontwikkeling is. Ze legt daarbij uit hoe de nieuwe indeling ervoor moet zorgen dat bezoekers veel gemakkelijker bij de juiste informatie komen. De website is een middel om de zichtbaarheid van de FOP Stichting te vergroten. Dat sluit aan bij de 4 P’s die Kees Kleingeld vanuit het beleidsprogramma bespreekt: Praktisch leven, Praten met elkaar, Praten met anderen en Professioneel organiseren. Wanneer we kijken naar wat er het afgelopen jaar gebeurd is, geven betrokkenen in de zaal verschillende reacties via mentimeter, waaronder: ‘Bewustwording focus sociaal-emotioneel in plaats van medisch’ en ‘Meer aandacht professionalisering bestuur’.

Ideaal bestuur

Om dat professioneel organiseren te behouden stelt Kees een profiel op voor de nieuw te werven bestuursleden. Dit doet hij aan de hand van stellingen, zoals: ‘Wat zijn de belangrijkste eigenschappen van een bestuur? Woorden als ‘betrokken’, ‘verbindend’, ‘ondernemend’ en ‘betrouwbaar’ passeren de revue. In het gesprek dat volgt komt naar voren dat een bestuur niet alles hoeft te kunnen of te weten. Coen Netelenbos: “Een bestuur moet ook kunnen delegeren en googlen. We moet het met z’n allen doen.” Ook de competenties van een nieuwe voorzitter worden besproken. Is dat nu een coach of een aanvoerder van het bestuur. De vraag rijst of dat ook iemand met FOP zou kunnen zijn. De reacties zijn gemengd. Enerzijds is het misschien een te zware belasting, anderzijds kan het ook een grote drive geven om het boegbeeld van de stichting te zijn. Het meest tevreden zijn de aanwezigen over het contact met elkaar. “Maar dit vloeit voort uit het goede werk van het bestuur”, klinkt het vanuit de zaal.

De reflectiedag wordt afgesloten met een gezellige borrel. Bij het weggaan roepen de bezoekers ‘tot snel!’, want het symposium komt al steeds dichterbij.



Ergotherapie maakt het dagelijks leven met FOP iets gemakkelijker

Het dagelijks leven een stukje makkelijker maken met praktische adviezen en hulpmiddelen: dat is wat ergotherapie voor iemand met FOP kan betekenen volgens ergotherapeut Johanneke Kanis, werkzaam bij Reade - centrum voor revalidatiegeneeskunde en reumatologie in Amsterdam.

“Ergotherapie gaat echt over het dagelijkse handelen van mensen, de insteek is heel praktisch”, steekt Kanis van wal. “Zo kunnen we bekijken hoe je het best kunt zitten of liggen, wat de ideale manier is om je werk uit te voeren of hoe je persoonlijke verzorging je minder energie kost”, vervolgt ze. De oplossing ligt bij mensen met FOP volgens Kanis vaak in hulpmiddelen: “Een ergotherapeut kan helpen bij de zoektocht naar de beste rolstoel bijvoorbeeld, maar ook meedenken over toiletvoorzieningen, omgevingsbesturing of bijvoorbeeld verlengd bestek”, somt ze op. Daarnaast zijn er praktische adviezen, zoals hoe je zo goed mogelijk in- en uit bed kan komen.

Advies van experts

Kanis is bekend met FOP en ziet hoe er vaak sprake is van complexe zit- en ligproblematiek. Door de vergroeiingen is er vaak uitgebreid lichamelijk onderzoek nodig om tot de beste voorzieningen te komen. “Hiervoor kun je het best bij een zitadviesteam terecht. Zo’n team bestaat uit een revalidatiearts of physician assistant, ergothera-

peut, fysiotherapeut en revalidatietechnicus. Het advies dat zij uitbrengen wordt vervolgens teruggekoppeld aan de behandelend ergotherapeut. Die kan dan met jou gaan zoeken naar de beste rolstoel of het meest geschikte bed en matras. Op www.checkjezit.nl kan je zelf checken of je zo optimaal mogelijk in je rolstoel zit en staat in welke revalidatiecentra in Nederland een zitadviesteam aanwezig is.”

Soortgelijke oplossingen

Bovendien raadt Johanneke het mensen met FOP aan om te kiezen voor een gespecialiseerde ergotherapeut. “Bijvoorbeeld iemand die kennis en ervaring heeft op het gebied van dwarslaesie, MS of ALS. Hoewel dat allemaal totaal niet hetzelfde is als FOP, zijn de oplossingsrichtingen wel soortgelijk.”

Meer dan gedacht

Kanis is er vanuit haar ervaring van overtuigd dat ergotherapie voor iedereen met FOP het leven een stukje makkelijker kan maken. “In gesprek gaan lijkt me eigenlijk altijd een goed idee, een ergotherapeut kan je helpen bij dingen waar je zelf nog niet eens bij stil had gestaan”, licht ze toe. “Maar zeker wanneer je merkt dat je scheef zakt in rolstoel, of bijvoorbeeld moeite hebt om je armen te gebruiken wanneer je in je rolstoel zit, kan ergotherapie enorm helpen”, stelt ze tot slot.



Foto: Ilse Schaffers, IQ Photo & Art

Studenten tandheelkunde onderzoeken kaakproblemen bij FOP



Veel mensen met FOP krijgen te maken met verbodding van de kaak waardoor de mondopening beperkt kan worden. Er is echter nog maar weinig systematisch onderzoek gedaan naar de kaakproblemen bij FOP. Tot nu: tandheelkundestudenten Amine Dahou Bouchankouk (23) en Semih Özkan (24) deden aan de hand van bestaande literatuur onderzoek naar deze problematiek.

Hoe kwamen jullie bij dit onderwerp terecht?

Amine: "Eerlijk gezegd kregen we vooraf een lijst met mogelijke onderwerpen en sprak dit ons het meest aan. Ik had nog nooit gehoord van FOP, maar toen ik erover las, schrok ik best van de impact. Het maatschappelijk belang van dit onderzoek maakte het voor mij extra interessant."

Semih: "Ik had al weleens in een workshop over FOP gehoord. Het feit dat er nog weinig kaakgerelateerd onderzoek naar is gedaan, zorgde er voor dat ik er graag mee aan de slag wilde. Daarnaast wil ik verder in de kaakchirurgie, dat maakt een onderwerp als dit extra boeiend."

Op welke manier zijn jullie te werk gegaan?

Amine: "We hebben alle beschrijvende literatuur die beschikbaar was onderzocht. Uit de info die we over kaakproblemen konden vinden, hebben we data en parameters gehaald. Zo konden we een beeld schetsen van de problematiek en eventuele patronen herkennen."

Semih: "Dat was nog niet zo makkelijk want vaak

was de info heel beperkt. Bovendien schrijft elke arts het op een andere manier op."

Wat zijn jullie belangrijkste bevindingen?

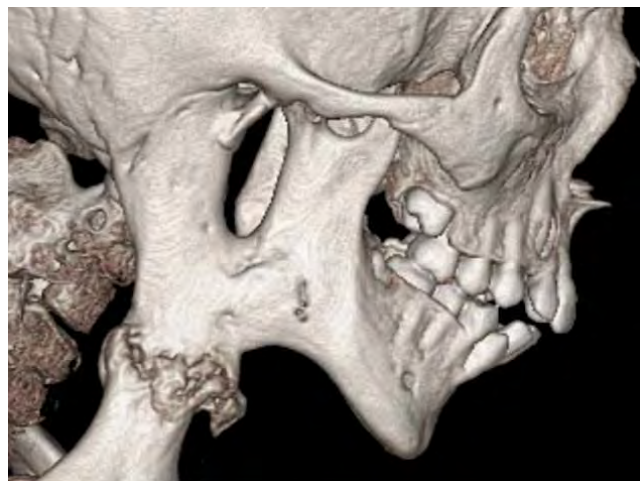
Amine: "Het meest opvallend is dat er bij de verbodding van verschillende spieren ook andere mondbeperkingen voorkomen. Het maakt een groot verschil welke spier is aangetast in hoever de mond kan openen. Ook komen kaakgerelateerde problemen statistisch gezien vaker voor bij vrouwen met FOP dan bij de mannen met FOP."

Semih: "Daarnaast denken wij dat er een beter beleid voor onderzoek zou moeten komen. Wanneer alle artsen hetzelfde universele formulier bij het beschrijven van FOP-patiënten zouden invullen, is het veel gemakkelijker om data te verzamelen."

Wat betekent jullie onderzoek voor de toekomst?

Amine: "Dit onderzoek kan een positief effect hebben op de prognose en eventuele behandeling van kaakgerelateerde problemen bij FOP."

Semih: "De kaak is tot nu toe een onderbelicht onderwerp in het onderzoek naar FOP. De focus ligt toch meestal op het hart en de longen. Kaakproblemen hebben vaak wel een heel grote invloed op de kwaliteit van leven. Hopelijk geeft ons onderzoek anderen een aangrijppunt en leidt het tot vervolgonderzoek."



Update vaccinatiebeleid en grieprik

De herfst doet haar intrede, de coronabesmettingen nemen weer toe en ook de grieprik is in opspraak. De ICC (International Clinical Council) die bestaat uit een twintigtal artsen van over de hele wereld gespecialiseerd in FOP, geeft een update over het vaccinatiebeleid. Bestuurslid Coen Netelenbos, ook lid van de ICC, licht de belangrijkste adviezen toe.

“Het is en blijft een persoonlijke overweging”, steekt Coen van wal. “Maar vanuit de ICC raden we het mensen FOP aan om zich te laten vaccineren. Wel wil ik iedereen op het hart drukken dit alleen in overleg met je behandelend arts te doen en de nationale regels daarbij in acht te nemen.” Natuurlijk speelt de eigen situatie en de eigen wens een hoofdrol bij het nemen van deze beslissing.

Niet onderhuids

Al langere tijd zijn er vragen over de manier waarop het vaccin kan worden toegediend. Normaliter is dit intramusculair (in de spier) maar sommigen operen om het vaccin onderhuids toe te dienen zoals dat ook bij de grieprik gebeurt. Door niet in de spier te spuiten hoopt men een flare-up te voorkomen. Voor het coronavaccin is dit echter



geen optie: “Het is niet duidelijk of het vaccin werkt als het onderhuids wordt toegediend, daar is zeker geen bewijs voor. Als je je laat vaccineren, adviseren wij dus toch om dit intramusculair te doen”, onderstreept Coen. Overigens merkt hij op dat er in de medische wereld ook wordt gezocht naar andere toedieningswijzen, zoals bijvoorbeeld een matje met piepkleine naaldjes waardoor het vaccin via de huid kan worden toegediend. Helaas is dit nu nog niet aan de orde.

Prikken waar het al vastzit

Volgens Coen zijn er belangrijke zaken waar een adolescent/volwassene met FOP op dient te letten wanneer hij of zij gevaccineerd wil worden. “Als je je laat vaccineren, raden wij het aan om je te laten prikken in een spier van een ledemaat dat al ‘vastzit’ voor het geval er toch een flare-up getriggerd wordt. Je kunt het ook beter niet in je bil laten zetten, daar zit je immers op”, vervolgt hij. Daarnaast raadt de ICC aan dat de persoon met FOP minstens twee weken lang vrij is van flare-ups. Ook wordt het gebruik van een zo kort mogelijke naald aangeraden. “En zorg vooraf dat je toegang hebt tot ibuprofen of paracetamol en prednison zodat je dat kunt innemen wanneer er een flare-up volgt”, legt Coen uit. De enige situatie waarbij de ICC wel tegen vaccineren is, is bij kinderen met FOP. “Kinderen hebben over het algemeen al meer flare-ups dan volwassenen dus dat wil je zeker niet triggeren. Daarnaast is er – ook bij jonge kinderen zonder FOP – geen bewijs dat vaccineren zin heeft. Daarom raden wij dat ten zeerste af.

Basisregels handhaven

Wat de ICC wel toejuicht is het vaccineren van verzorgers. “Hiermee kunnen we kans op overdracht enorm verkleinen. Het is zo belangrijk dat de mensen met FOP via hen beschermd worden” stelt Netelenbos. Bovendien wil Coen zelf benadrukken dat de basisregels voor mensen met FOP beter nog steeds gehandhaafd kunnen worden. “Ik vind persoonlijk dat de 1,5 meter regel voor mensen met FOP aangehouden zou moeten worden, ook al hoeft het landelijk niet meer.” Ook het mondkapje kan volgens Netelenbos nog niet de prullenbak in: “Ik zou het nog dragen op drukke plekken als win-

kels en restaurants. Al was het maar om te laten zien dat jij anderen beschermt zodat zij jou dan ook beschermen”, licht hij toe. “En wanneer je in een lift staat, zou ik zeker een mondkapje opzetten”, onderstreept hij.

Grieprik

Tot slot raadt Coen het aan de grieprik aan te vragen: “Vanwege de longproblematiek horen mensen met FOP bij de hoog risicogroep. We raden al jaren

aan de grieprik te nemen”, stelt hij. De griepvaccinatie kan, in tegenstelling tot de coronavaccinatie, wel onderhuids worden toegediend. Er mag echter geen sprake zijn van een actieve flare-up. “Het is het belangrijkste dat je zowel over de grieprik als de coronavaccinatie goed met je behandelend arts in gesprek gaat en dat diegene op de hoogte is van ICC-richtlijnen. Buiten dat is het vooral een kwestie van logisch nadenken hoe je jezelf het best kunt beschermen”, besluit hij.

Coronamaatregelen bij het FOP Symposium & Familiebijeenkomst op zaterdag 30 oktober 2021

Onze FOP gemeenschap is nog steeds heel behoudzaam en begeeft zich niet zomaar in een druk gezelschap. Daarom hebben wij als bestuur in overleg met Coen Netelenbos onze eigen coronaregels opgesteld voor het 2021 FOP Symposium en de Familiebijeenkomst.

- a) Bij klachten blijven we thuis! En laten dit weten aan Janine Schroots-Niepce (niepcej66@gmail.com).
- b) Deelnemers aan het symposium tonen bij de congresdesk op de 4e verdieping (bij de HAARLEM Zalen) hun Corona QR Code. Dat betekent dat je volledig bent gevaccineerd, een geldig herstellbewijs hebt of een negatieve testuitslag hebt van maximaal 24 uur oud.
- c) Testen voor toegang is gratis; testlocaties vind je op www.testenvoortegang.nl
- d) Als het afnemen van een PCR test erg bezwaarlijk is, wordt een negatieve testuitslag van een sneltest (antigeen-test) geaccepteerd.

- e) Bij de congresdesk zijn sneltesten beschikbaar en er staat een doos met mondkapjes.
- f) In de liften dragen we allemaal een mondkapje.
- g) We geven géén handen en kussen elkaar niet.
- h) We houden afstand als iemand daar om vraagt.

Zijn er vragen over deze maatregelen, neem dan contact op Coen Netelenbos (c.netelen@gmail.com of c.netelen@amsterdamumc.nl).

Hotelgasten wordt bij het inchecken gevraagd hun coronatoegangsbewijs (QR-code) te tonen. Het hotel controleert géén QR-codes voor het Symposium.

Het bestuur van de FOP stichting Nederland

