

Wordt zorg bij personen met
kanker uitgesteld wegens het
coronavirus COVID-19?

WORDT ZORG BIJ PERSONEN MET KANKER UITGESTELD WEGENS HET CORONAVIRUS COVID-19?

1 Inhoudstafel

1	Inhoudstafel	2
2	Inleiding	3
3	Beschrijving leeftijd en chronische aandoeningen	4
4	Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld bij personen met kanker	5
4.1	Uitgestelde zorg in het ziekenhuis	5
4.2	Uitgestelde zorg bij de huisarts	9
5	Was er voldoende medicatie beschikbaar voor personen met een chronische aandoening?	9
6	Conclusie	10
7	Beleidsaanbevelingen	11

Auteurs	Datum laatste aanpassing	Status
Vlaams Patiëntenplatform	06.05.2020	Finaal

2 Inleiding

Het coronavirus beheerst al enkele weken de levens van ons allemaal. Omwille van de crisis stellen ziekenhuizen en eerstelijnszorgverleners heel wat afspraken, onderzoeken en operaties uit. Ook patiënten stellen zorg soms uit omdat ze zich liever niet willen blootstellen aan de mogelijke extra risico's die verbonden zijn aan een ziekenhuisbezoek of afspraak bij een zorgverlener. Dat is begrijpelijk, maar zorg uitstellen kan belangrijke gevolgen hebben en dat baart het Vlaams Patiëntenplatform zorgen. Om het probleem van uitgestelde zorg in kaart te brengen lanceerde Het Vlaams Patiëntenplatform de bevraging “**Heeft het coronavirus gevolgen voor jouw zorg?**”

Het doel van deze bevraging was om in kaart te brengen:

- **hoeveel zorg** de afgelopen vier weken werd uitgesteld
- **welke zorg** de afgelopen vier weken werd uitgesteld
- **wat de gevolgen** zijn van de uitgestelde zorg

De doelgroep voor deze bevraging was personen waarbij zorg is uitgesteld. De bevraging werd op 3 april gelanceerd en liep tot en met 13 april. Ze werd verspreid via alle kanalen van het Vlaams Patiëntenplatform. Verder riep het Vlaams Patiëntenplatform ook diverse stakeholders op om de bevraging onder haar leden te verspreiden.

Er werd in de bevraging gepeild naar uitgestelde zorg in de afgelopen vier weken (vanaf 6 maart) omdat dit ongeveer gepaard gaat met de start van de coronacrisis in België.

In dit rapport worden de resultaten van deze bevraging besproken. In eerste instantie stellen we enkele demografische kenmerken van de respondenten voor. Vervolgens gaan we dieper in op de uitgestelde zorg bij patiënten met kanker; eerst overheen de verschillende zorgverleners om daarna in te zoomen op meer gedetailleerde vaststellingen voor enkele groepen zorgverleners. Er wordt een overzicht geboden van hoeveel en welke zorg wordt uitgesteld, wat de gevolgen zijn van de uitgestelde zorg, maar ook wat mogelijke alternatieve vormen van zorg zouden kunnen zijn. Tot slot vatten we de belangrijkste vaststellingen in de conclusie samen.

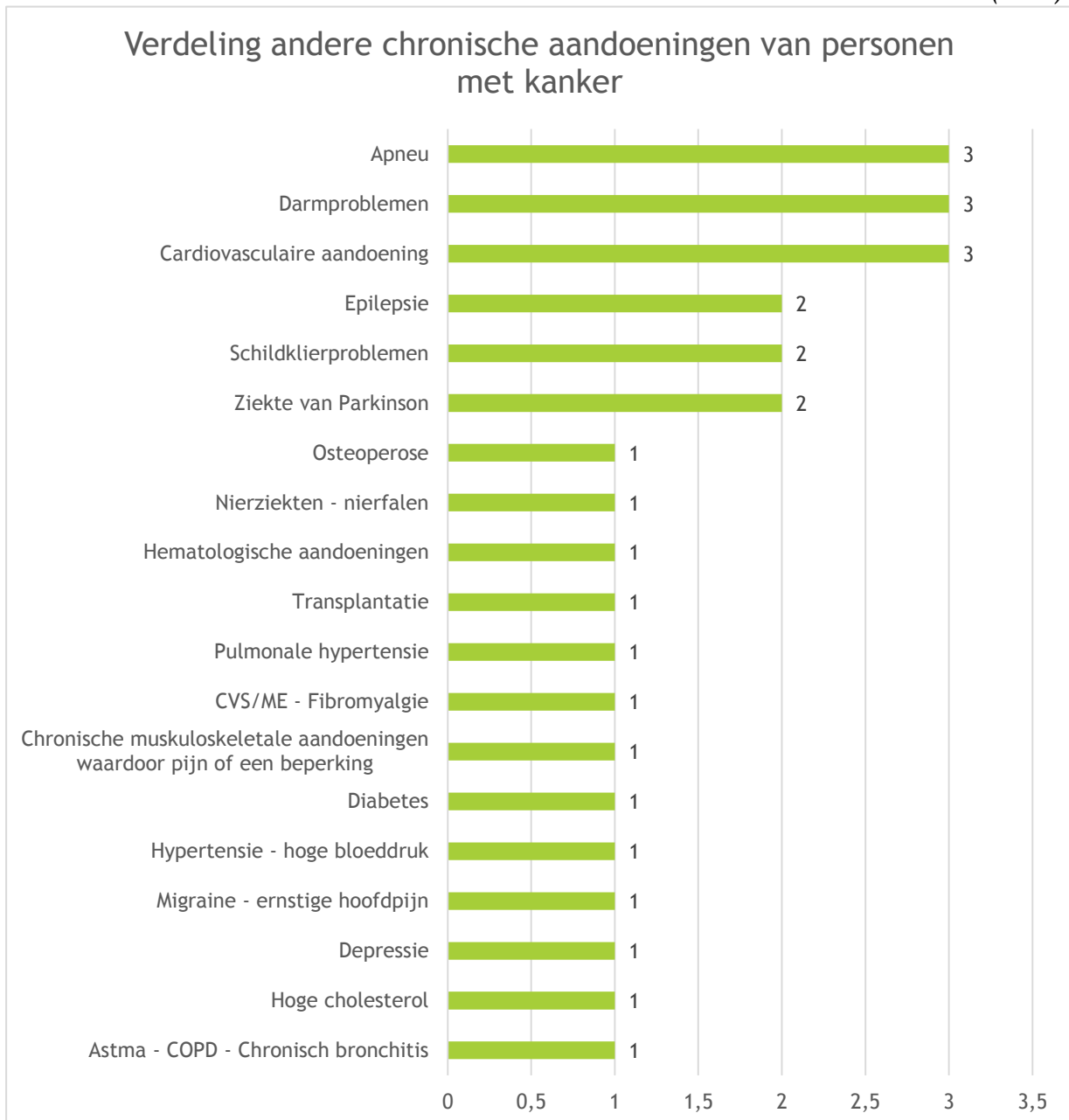
Belangrijk op te merken is dat dit rapport de antwoorden weergeeft van (slechts) 28 patiënten. Er moet dus voorzichtig omgesprongen worden met interpretaties van de resultaten en het trekken van conclusies..

3 Beschrijving leeftijd en chronische aandoeningen

In totaal vulden 28 respondenten met kanker de bevraging in. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 56 jaar. De jongste deelnemer was 20 jaar en de oudste 78.

Een groot aantal van de deelnemers die aangaven kanker te hebben lijdt ook aan één of meerdere andere aandoeningen. De verdeling van het soort chronische aandoening kan teruggevonden worden in grafiek 1. Er werd geen specifieke opdeling naar het soort kanker gemaakt in de analyse.

Grafiek 1. Verdeling andere chronische aandoeningen van personen met kanker in absolute aantallen (n=28)



4 Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld bij personen met kanker

Uit de resultaten van de bevraging wordt duidelijk dat zorg bij personen met kanker regelmatig werd uitgesteld door het coronavirus COVID-19 (tabel 1). Hier werd telkens een onderscheid gemaakt in wie de initiatiefnemer was voor het uitstel: de zorgverlener of de patiënt zelf. Ook wanneer het niet mogelijk was om een afspraak te maken, werd dit geteld als uitgestelde zorg.

Relatief gezien wordt de zorg in het ziekenhuis het meest uitgesteld bij personen met kanker, namelijk in 42% van de afspraken. Bij de huisarts werd de zorg het minst uitgesteld, in 18% van de gevallen.

Tabel 1. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld per zorgverlener of sector (%) (n=28)

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Ziekenhuis	42%	0%	0%	42%	24
Huisarts	0%	9%	9%	18%	11
Kinesitherapeut	Onvoldoende respondenten				
Gezinshulp	Onvoldoende respondenten				
Psycholoog	Onvoldoende respondenten				
Tandarts	Onvoldoende respondenten				

Patiënten konden aangeven of, naast de bovengenoemde zorg, nog andere zorg werd uitgesteld. Tabel 2 biedt een overzicht van de zorgverleners of diensten die vernoemd werden door personen met kanker.

Tabel 2. Andere zorg die werd uitgesteld per zorgverlener in absolute aantallen (n=28)

Zorg(verlener) / sector	Aantal keren vermeld
Oogarts	2
Neuroloog	1
Neuro psychiater	1
Oftalmoloog	1
Pedicure	1

Nu de resultaten over de verschillende groepen zorgverleners heen zijn voorgesteld, wordt er in het vervolg van het rapport dieper ingegaan op de uitgestelde zorg in het ziekenhuis en bij de huisarts. Er wordt niet dieper ingegaan op de analyse van de uitgestelde zorg bij de kinesitherapeut, bij de gezinshulp, bij de psycholoog en bij de tandarts omdat er te weinig respondenten zijn om hierover een uitspraak te kunnen doen.

Tot slot bespreken we of patiënten met kanker nog aan de nodige medicatie geraken.

4.1 Uitgestelde zorg in het ziekenhuis

42% (10) van de respondenten gaf aan dat de zorg in het ziekenhuis werd uitgesteld, en dit op initiatief van de zorgverlener of het ziekenhuis.

Tabel 3. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld in het ziekenhuis (%)

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Ziekenhuis	42% (10)	0% (0)	0% (0)	42% (10)	24

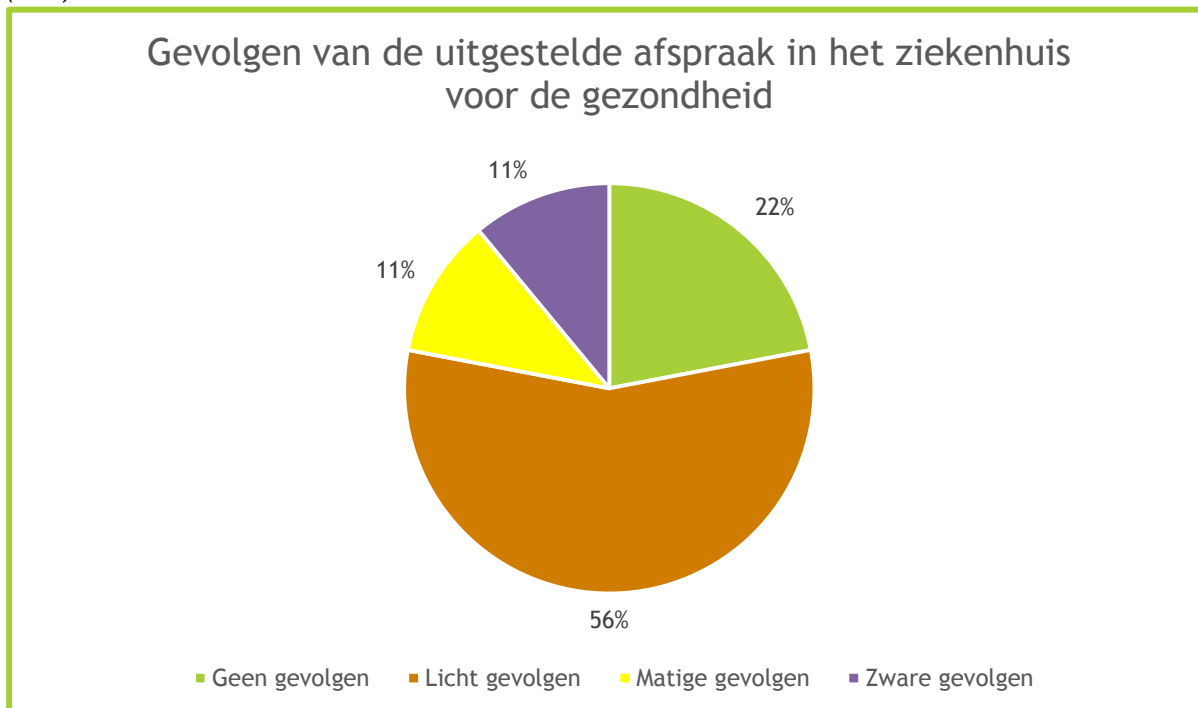
Grafiek 2. Verdeling van de soorten afspraken in het ziekenhuis die werden uitgesteld (n=10)



In totaal zijn er bij 10 respondenten met kanker afspraken uitgesteld. Uit grafiek 2 blijkt dat 60% (6) van de uitgestelde afspraken controle-afspraken waren bij een medisch specialist (bijvoorbeeld een longspecialist). Verder zijn 60% (6) van de uitgestelde afspraken voor een onderzoek, gevolgd door 10% (1) eerste afspraken met een medisch specialist. Tot slot blijkt dat 10% (1) van de uitgestelde afspraken, een afspraak was voor andere dan de bovengenoemde redenen. Respondenten konden hierbij meerdere antwoorden aanduiden.

Vervolgens werden patiënten bevroegd over de gevolgen van de uitgestelde zorg. 22% (2) van de patiënten gaf aan dat deze uitgestelde afspraak bij het ziekenhuis matige tot zware gevolgen heeft voor de gezondheid. (n=9)

Grafiek 3. Gevolgen van de uitgestelde afspraak in het ziekenhuis voor de gezondheid (%) (n=9)



Indien ze dat wensten, konden patiënten uitleggen wat die gevolgen dan precies waren. In tabel 4 sommen we drie voorbeelden op.

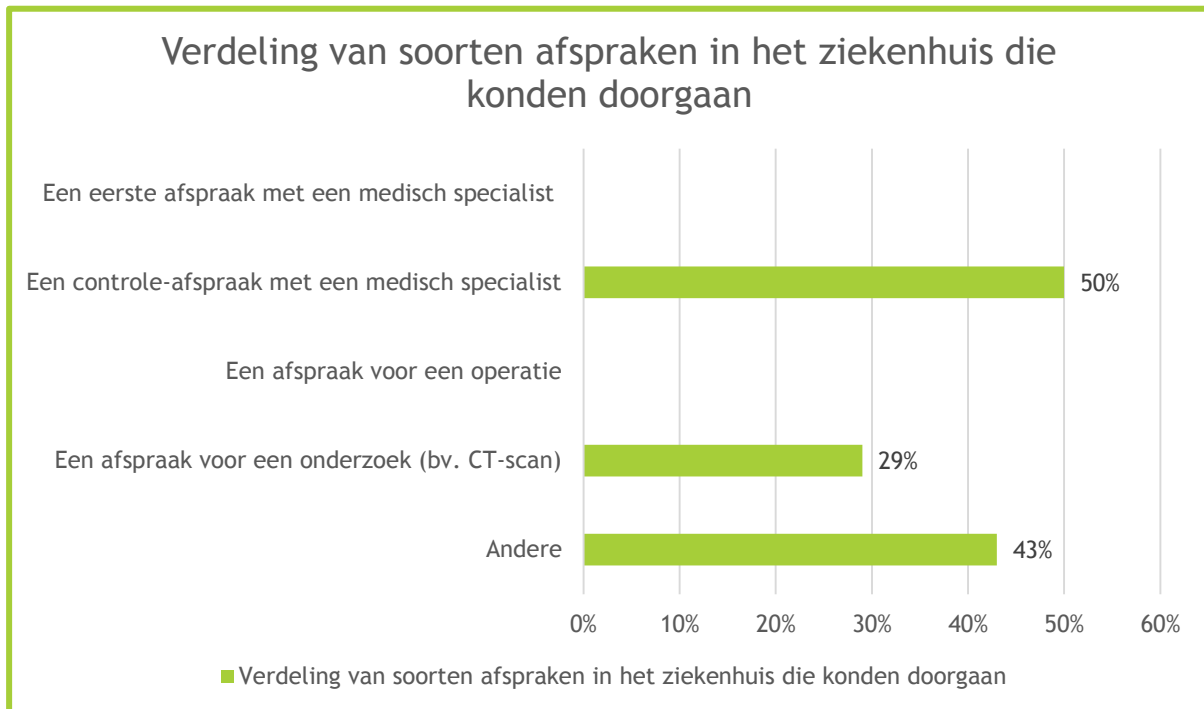
Tabel 4. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde zorg

Voorbeeld 1	Ontsteking aan pas geplaatste schouderprothese kan blijvende gevolgen hebben.
Voorbeeld 2	De afspraak is wel doorgedaan maar met twee weken vertraging, hoewel me eerst verteld werd na een MRI dat dit zeer dringend was omdat de tumor 'gegroeid' was.
Voorbeeld 3	Jaarlijkse nacontrole bij kanker (gebeurt al 10 jaar)

In totaal gaven 14 patiënten aan dat hun gemaakte afspraken toch konden doorgaan. Uit grafiek 4 blijkt dat 50% (7) daarvan een controle-afspraak bij een medisch specialist was. 29% (4) van de afspraken die konden doorgaan waren afspraken voor onderzoeken.

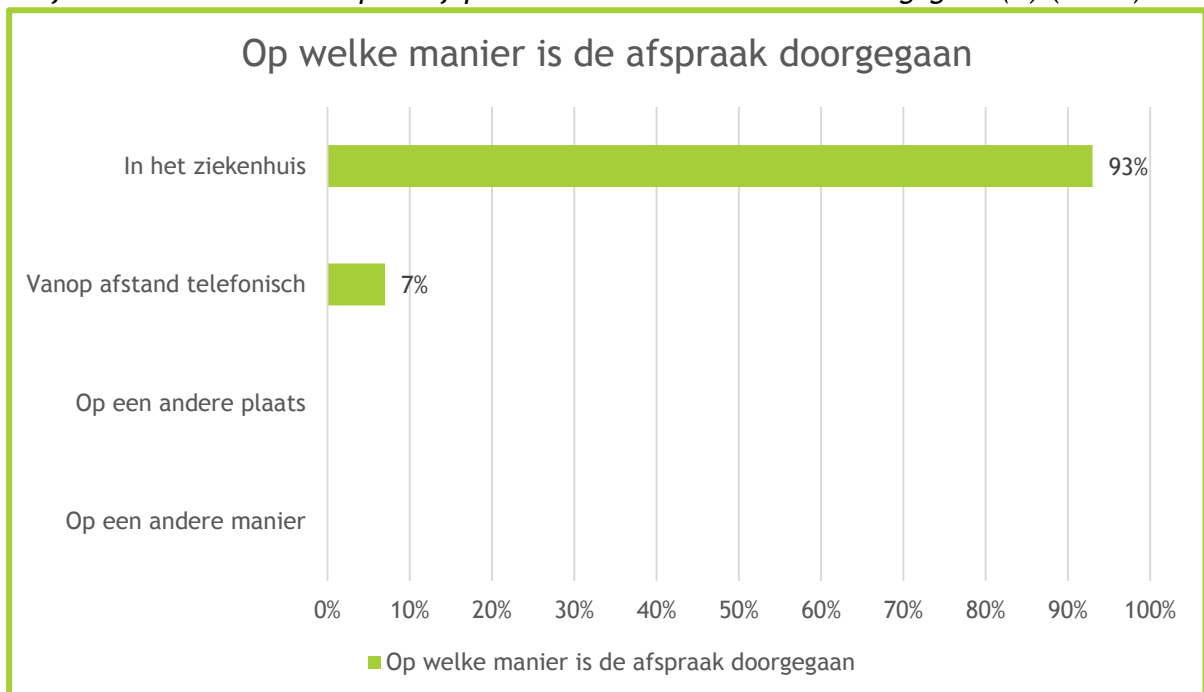
Tot slot waren nog eens 43% (6) van de afspraken die doorgingen andere dan bovengenoemde soorten afspraken. Een voorbeeld hiervan is een patiënt die voor de toediening van chemotherapie toch in het ziekenhuis terecht kon.

Grafiek 4. Verdeling van de soorten afspraken in het ziekenhuis die konden doorgaan (%) (n=14)



Indien de geplande afspraak doorging, werd slechts in één geval gebruik gemaakt van een alternatieve manier in plaats van een raadpleging in het ziekenhuis. Hierbij werd vanop afstand, telefonisch, contact opgenomen.

Grafiek 5. Manieren waarop de afspraak met het ziekenhuis is doorgedaan (%) (n= 14)



4.2 Uitgestelde zorg bij de huisarts

Uit tabel 5 blijkt dat zorg bij de huisarts minder werd uitgesteld ten opzichte van de andere categorieën van zorgverleners. In 18% (2) van de gevallen werd een afspraak uitgesteld waarvan 9% (1) op initiatief van de patiënt. 9% (1) van de patiënten gaf aan dat deze geen afspraak kon maken bij de huisarts.

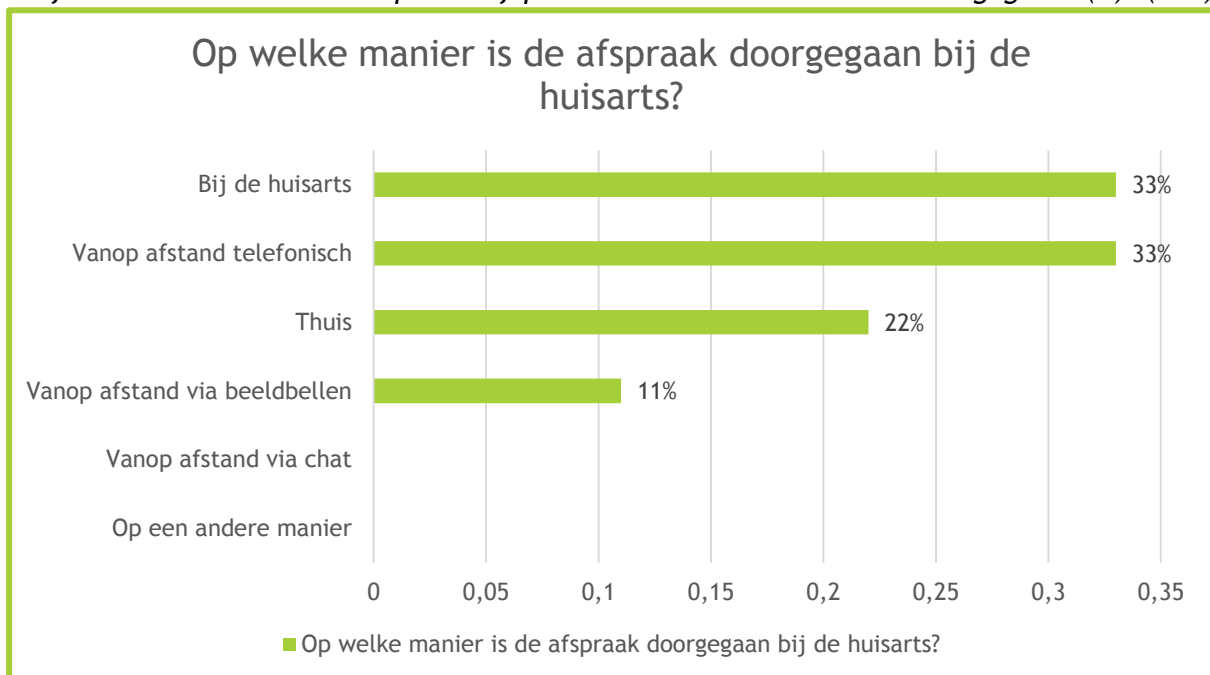
Omwille van het lage aantal respondenten met kanker dat aangaf zorg bij de huisarts uit te stellen kan er geen verdere analyse van deze vragen gebeuren. Er zijn te weinig respondenten om over deze inhoud een uitspraak te kunnen doen.

Tabel 5. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij de huisarts(%)

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Huisarts	0% (0)	9% (1)	9% (1)	18% (2)	11

82% (9) van de geplande afspraken met de huisarts ging wel door. 67% (6) hiervan ging op een alternatieve manier door. Er werd meestal gebruik gemaakt van een telefonische of videobelafpraak (44% of 4). Maar ook huisbezoeken werden uitgevoerd (22% of 2).

Grafiek 6. Manieren waarop de afspraak met de huisarts is doorgedaan (%) (n=9)



5 Was er voldoende medicatie beschikbaar voor personen met een chronische aandoening?

96% (22) van de patiënten met kanker verkreeg de benodigde medicatie bij hun apotheker, slechts 4% (1) niet. (n=23)

In absolute aantallen kwam slechts één patiënt niet tot zijn benodigde medicatie, dus is voorzichtigheid bij het maken van conclusies aangewezen.

6 Conclusie

Een positieve vaststelling bij het doornemen van de resultaten van de bevraging is dat in bepaalde gevallen zorg niet werd uitgesteld. Soms gingen afspraken toch in de praktijk van de zorgverlener of in het ziekenhuis door, mits extra voorzorgsmaatregelen. Verder bleken ook een aantal afspraken telefonisch door te gaan. In het geval van het verkrijgen van medicatie bleek zelfs dat slechts één enkele respondent met kanker aangaf dat er daaromtrent moeilijkheden zijn in deze coronacrisis.

Niettegenstaande de bewonderenswaardige inspanning van zorgverleners- en instanties om zorg toch te laten doorgaan, wordt de zorg bij patiënten met kanker omwille van de coronacrisis regelmatig uitgesteld, zowel in de ziekenhuizen als in de eerste lijn. In de meerderheid van de gevallen gebeurde dat door de zorgverleners maar soms ook door patiënten zelf.

Een aantal patiënten gaven aan dat de uitgestelde zorg matige tot zware gevolgen voor hen heeft, maar er was ook nog onduidelijkheid over eventuele gevolgen van uitgestelde zorg.

Het vermoeden dat na de coronacrisis een nieuwe crisis wacht, namelijk één waarbij de gevolgen van uitgestelde zorg zullen moeten worden opvangen, wordt met deze bevraging bevestigd. Het VPP hoopt dat er, op basis van deze resultaten, samen met beleidsmakers en de koepelorganisaties van zorgverleners, naar oplossingen gezocht wordt voor de heropstart van chronische noodzakelijke zorg. Het VPP ijvert voor een duidelijke communicatie waarbij zij haar steentje bijdraagt naar patiënten.

7 Beleidsaanbevelingen

Volgende beleidsaanbevelingen komen voort uit voorgaand rapport, maar eveneens uit knelpunten die patiëntenverenigingen signaleren met betrekking tot COVID 19:

Aanbevelingen aan de patiënten

Bel je huisarts, behandelend arts of je zorgverlener en **stel noodzakelijke zorg niet uit!**
Ga niet naar het ziekenhuis om je **medicatie** die enkel verdeeld wordt bij de ziekenhuisapotheker op te halen, maar vraag aan het ziekenhuis om deze, indien mogelijk, **op te sturen**.

Aanbevelingen aan zorgverleners

Start noodzakelijke zorg terug op

Ga na **welke zorg op afstand** kan

Geef **informatie over veiligheid** die in acht wordt genomen en wat hierbij verwacht wordt van patiënten

Contacteer je chronische patiëntenpopulatie pro-actief om te peilen naar hun gezondheid en mogelijkheden voor zorg

Zet op alternatieve vormen van zorg:

- Zet in op **teleconsultaties**
- **Informeer patiënten** pro-actief over wat de patiënt kan en mag verwachten van een teleconsultatie bv. duur, kostprijs, ...
- Start **telemonitoring** op zodat patiënten niet naar het ziekenhuis moeten
- Zet in op **behandelingen thuis** die niet strikt in het ziekenhuis, bij de zelfstandige zorgverleners in de eerste lijn of binnen de geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen moeten plaatsvinden indien kwaliteit en veiligheid gegarandeerd zijn.

Werk samen met andere collega's binnen de beroepsgroep in de eerste lijn om veilige zorg te kunnen aanbieden bv voor dringende telefonische consultaties en dringende hulp

Indien zorg toch wordt uitgesteld:

- Informeer de patiënt over **welke zorg wordt uitgesteld**
- Informeer de patiënt over **gevolgen** van de uitgestelde zorg, zowel praktisch als medisch
- Geef indien mogelijk patiënten **adviezen om gevolgen van uitgestelde zorg te beperken**

Aanbevelingen aan het beleid

Er is **plan nodig voor de zorgsector voor het opvangen van matige en zware gevolgen ten gevolge van uitgestelde zorg** na de coronacrisis, zowel voor somatische zorg als voor personen met een psychische kwetsbaarheid.

Informeert de burgers en zorgsector **welke zorg wordt opgestart en welke niet**

Om noodzakelijke zorg op te starten is er **nood aan voldoende beschermingsmateriaal en -maatregelen** (afstand houden, hygiëne), zeker voor patiënten uit risicogroepen die nood hebben aan zorg

Zet in op alternatieve vormen van zorg:

- Zet in op een uitbreiding van **teleconsultaties en een kader** hiervoor. Creëer duidelijkheid over terugbetaling en wat verwacht wordt van een kwaliteitsvolle teleconsultatie.
- Start **telemonitoring** op zodat patiënten niet naar het ziekenhuis moeten

- Zet in op **behandelingen thuis** die niet strikt in het ziekenhuis, bij de zelfstandige zorgverleners in de eerste lijn of binnen de geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen moeten plaatsvinden indien kwaliteit en veiligheid gegarandeerd zijn.

Contacteer ons

Schriftelijk Vlaams Patiëntenplatform vzw
Groenveldstraat 15
3001 Heverlee
Ondernemingsnummer 0470.448.218
RPR - Leuven

Bel naar +32 (16) 23 05 26 *Er is momenteel geen telefoonpermanentie.*

Mail naar info@vlaamspatientenplatform.be

Surf naar www.vlaamspatientenplatform.be

Volg ons www.facebook.com/vlaamspatientenplatform
www.twitter.com/VPPvzw