

Wordt zorg bij personen met een
chronische aandoening uitgesteld
wegens het coronavirus COVID-19?

WORDT ZORG BIJ PERSONEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING 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 door personen zonder chronische aandoening?	6
5	Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld door personen met een chronische aandoening?	6
5.1	Uitgestelde zorg in het ziekenhuis	8
5.2	Uitgestelde zorg bij de huisarts	12
5.3	Uitgestelde zorg bij de kinesitherapeut	13
5.4	Uitgestelde gezinshulp	16
5.5	Uitgestelde zorg bij de psycholoog	18
5.6	Uitgestelde zorg bij de tandarts	20
6	Was er voldoende medicatie beschikbaar voor personen met een chronische aandoening?	21
7	Hoeveel behandelingen werden gestopt of niet opgestart bij mensen met een psychische kwetsbaarheid?	22
8	Conclusie	24
9	Beleidsaanbevelingen	25

Auteurs	Datum laatste aanpassing	Status
Vlaams Patiëntenplatform	17.04.2020	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.

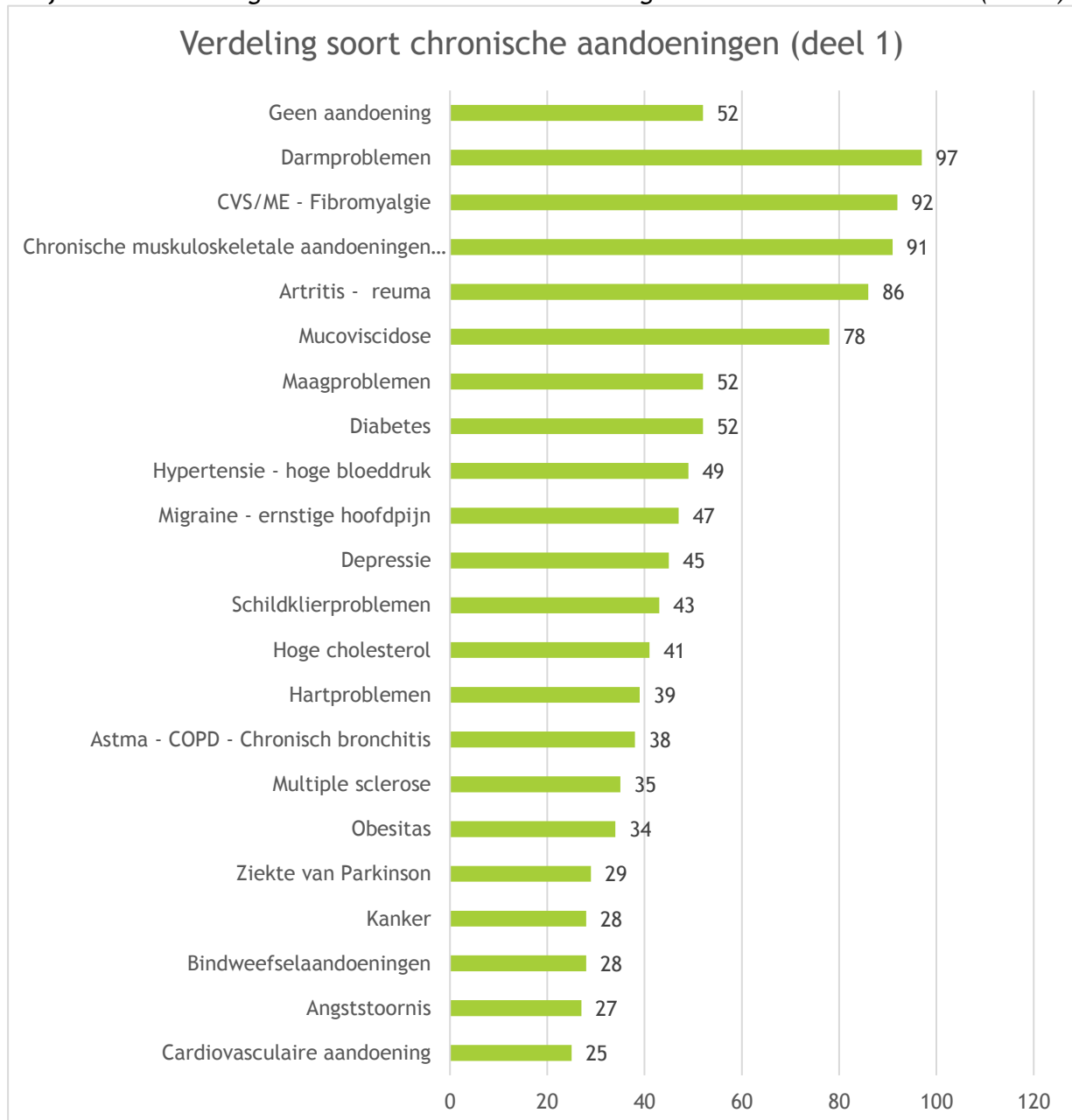
In dit rapport worden de resultaten van deze bevraging besproken. In eerste instantie stellen we enkele demografische kenmerken van de respondenten voor. Vervolgens gaan we dieper in op de uitgestelde zorg bij patiënten met een chronische ziekte; eerst overheen de verschillende zorgverleners om daarna 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.

3 Beschrijving leeftijd en chronische aandoeningen

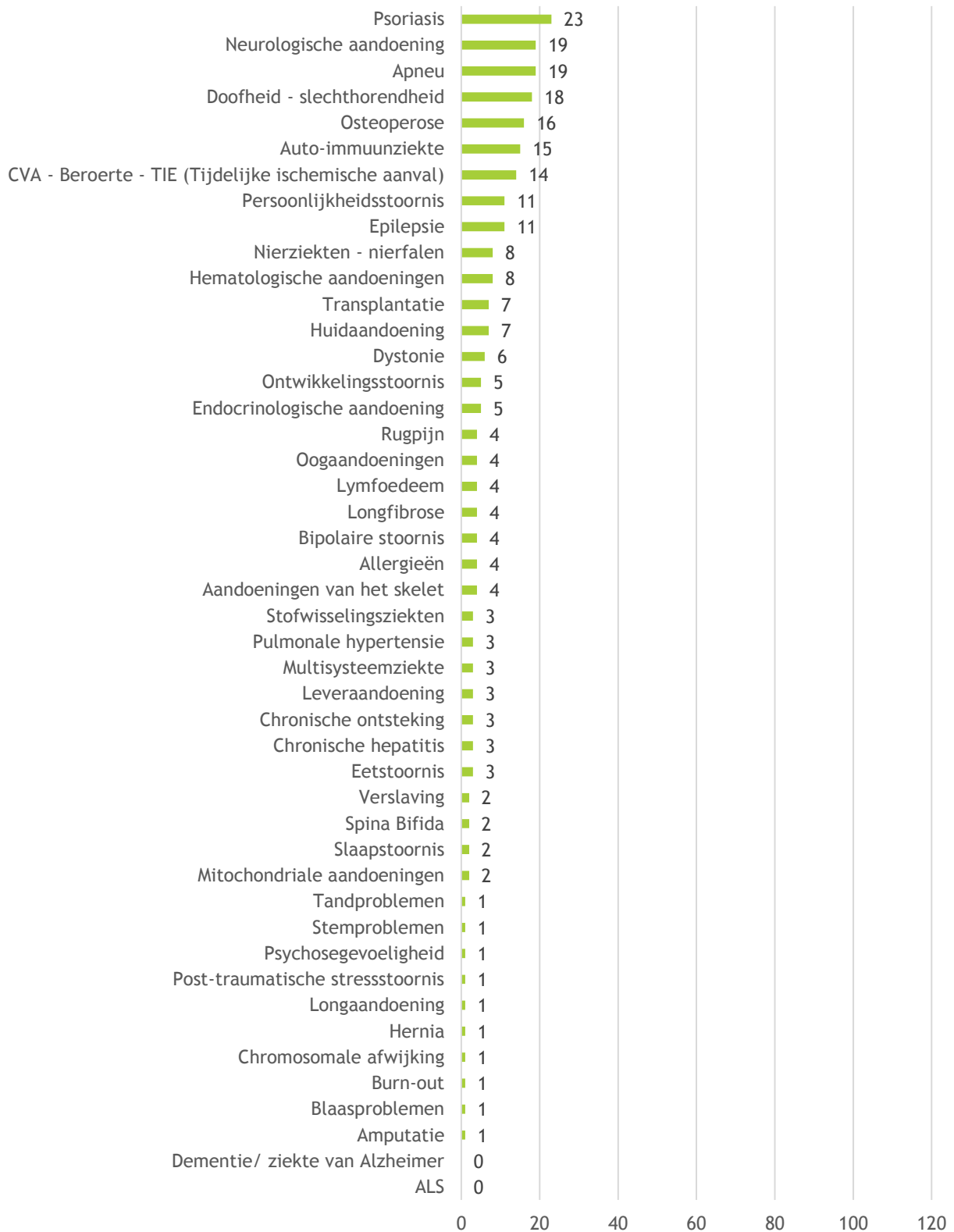
In totaal vulden 592 respondenten de bevraging in. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 47 jaar. De jongste deelnemer was 2 jaar en de oudste 90.

De meerderheid van de deelnemers lijdt aan één of meerdere aandoeningen, cijfermatig is dit 542 van de 592 respondenten (92%). De overige 52 respondenten lijden niet aan een chronische aandoening. De verdeling van het soort chronische aandoening kan teruggevonden worden in grafiek 1. Een aantal chronische aandoeningen zijn oververtegenwoordigd ten opzichte van het totaal. Dit kan mogelijks de resultaten van dit rapport beïnvloeden.

Grafiek 1. Verdeling soorten chronische aandoeningen in absolute aantallen (n=592)



Verdeling soort chronische aandoening (deel 2)



4 Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld door personen zonder chronische aandoening?

Door het relatief lage aantal respondenten zonder chronische aandoening (tabel 1), worden hun resultaten met betrekking tot uitgestelde zorg apart weergegeven. Het gaat hier telkens om een lager aantal respondenten waardoor voorzichtigheid geboden is bij de analyse. Ondanks het lage responsaantal, wordt uit deze cijfers duidelijk dat in de meerderheid van de gevallen zorg werd uitgesteld voor personen zonder chronische aandoening. De zorgverlener is voornamelijk de initiatiefnemer van het uitstel, niet de patiënt zelf.

Tabel 1. Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld door personen zonder chronische aandoening (%) (n=52)

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Ziekenhuis	62%	6%	6%	74%	16
Huisarts	17%	8%	33%	58%	12
Kinesitherapeut	83%	0%	8%	91%	12
Gezins hulp	Onvoldoende respondenten				
Psycholoog	Onvoldoende respondenten				
Tandarts	79%	0%	21%	100%	14

Door het lage responsaantal is een verdere analyse voor personen zonder chronische aandoening niet mogelijk.

5 Welke en hoeveel zorg werd uitgesteld door personen met een chronische aandoening?

Uit de resultaten van de bevraging wordt duidelijk dat een groot aandeel zorg bij personen met een chronische ziekte werd uitgesteld door het coronavirus COVID-19 (tabel 2). 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 bij de tandarts het meest uitgesteld, namelijk in 92% van de afspraken. Bij de huisarts werd de zorg het minst uitgesteld, in 44% van de gevallen. Algemeen werd zorg grotendeels op initiatief van de zorgverlener uitgesteld en in mindere mate door de patiënt.

Tabel 2. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld per zorgverlener of sector (%) (n=540)

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Ziekenhuis	70%	6%	5%	81%	348
Huisarts	10%	10%	14%	34%	237
Kinesitherapeut	69%	12%	3%	84%	329
Gezins hulp	44%	30%	3%	77%	136
Psycholoog	42%	12%	7%	61%	113
Tandarts	60%	6%	26%	92%	144

Patiënten konden aangeven of, naast de bovengenoemde zorg, nog andere zorg werd uitgesteld. Tabel 3 biedt een overzicht van de meest vernoemde (> 5 keer vernoemd) zorgverleners of diensten. Uit het overzicht blijkt dat voornamelijk zorg door thuisverpleegkundigen en osteopaten, alsook de poetshulp werd uitgesteld.

Tabel 3. Andere zorg die werd uitgesteld per zorgverlener in absolute aantallen (n=540)

Zorg(verlener) / sector	Aantal keren vermeld
Thuisverpleging	27
Osteopaat	27
Poetshulp	19
Logopedist	14
Diëtist	13
Psychiater	10
Oogarts	11
Dermatoloog	8
Pedicure	7
Huishoudhulp	7
Podoloog	6

Naast de zorg beschreven in tabel 3, werden nog een 50-tal andere zorgverleners vernoemd. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat patiënten de term zorgverlener zeer breed interpreteren. Zo geven ze aan dat de klusjesdienst tijdelijk niet beschikbaar is, dat de bewegingscoach niet kan ondersteunen bij noodzakelijke oefeningen of dat een kortverblijf in een woonzorgcentrum niet kon doorgaan. Uitgestelde zorg beperkt zich bijgevolg voor de patiënten niet enkel tot de zorgverleners in een medisch kader maar ook op vlak van welzijn.

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, bij de huisarts, bij de kinesitherapeut, bij de gezins hulp, bij de psycholoog en bij de tandarts. Vervolgens bespreken we of patiënten nog aan de nodige medicatie geraken om tot slot stil te staan bij uitgestelde zorg bij personen met een psychische kwetsbaarheid.

5.1 Uitgestelde zorg in het ziekenhuis

Bijna 80% van de respondenten gaf aan dat de zorg in het ziekenhuis werd uitgesteld, grotendeels op initiatief van de zorgverlener of het ziekenhuis, maar ook deels door de patiënt zelf (tabel 4). Bij een kleine 20% van de patiënten kon de geplande afspraak doorgaan.

Tabel 4. 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	70% (244)	6% (21)	5% (17)	81% (282)	348

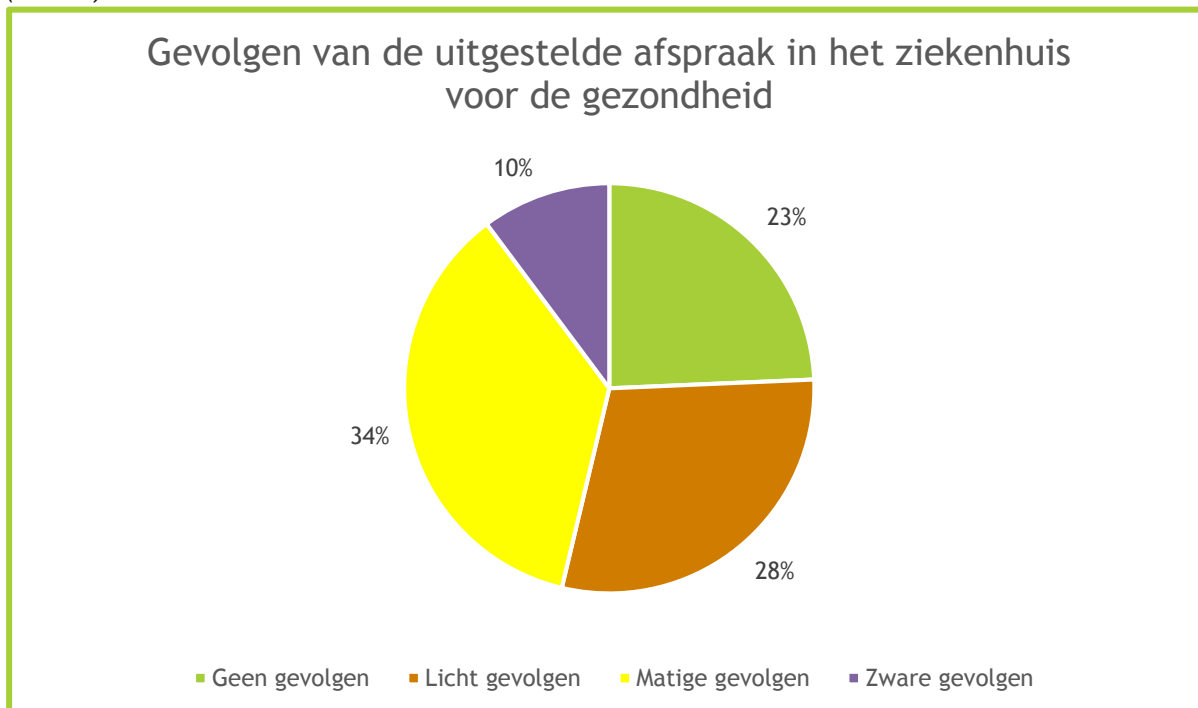
Grafiek 2. Verdeling van de soorten afspraken in het ziekenhuis die werden uitgesteld (n=340)



In totaal zijn er bij 282 respondenten afspraken uitgesteld. Uit grafiek 2 blijkt dat 40% van de uitgestelde afspraken controle-afspraken waren bij een medisch specialist (bijvoorbeeld een longspecialist). Verder zijn 20% van de uitgestelde afspraken voor een onderzoek, gevolgd door 11% eerste afspraken met een medisch specialist. Nog eens 6% van de uitgestelde afspraken zijn afspraken voor een operatie. Tot slot blijkt dat de overige 23% van de uitgestelde afspraken, afspraken waren voor andere dan de bovengenoemde redenen.

Vervolgens werden patiënten bevraagd over de gevolgen van de uitgestelde zorg. 40% van de patiënten gaf aan dat deze uitgestelde afspraak bij het ziekenhuis matige tot zware gevolgen heeft voor de gezondheid. (n=269)

Grafiek 3. Gevolgen van de uitgestelde afspraak in het ziekenhuis voor de gezondheid (%) (n=269)



Indien ze dat wensten, konden patiënten uitleggen wat die gevolgen dan precies waren. In tabel 5 sommen we drie voorbeelden op.

Tabel 5. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde zorg

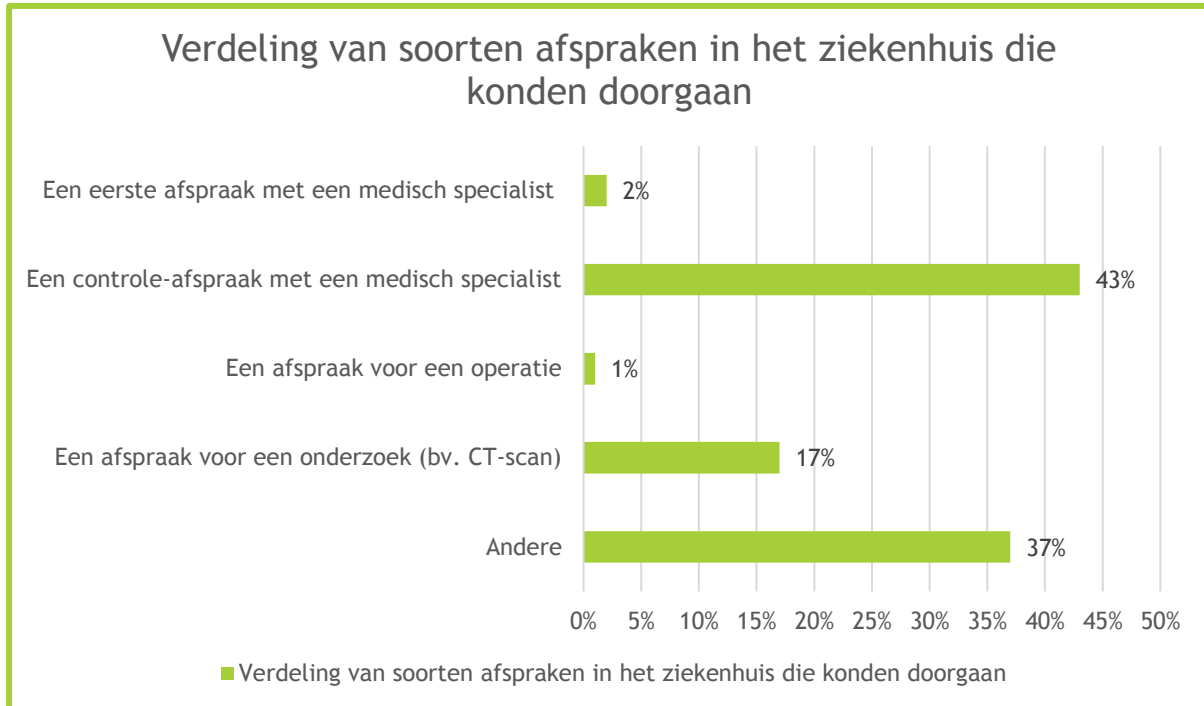
Voorbeeld 1	Een patiënt met multimorbiditeit (o.a. diabetes en de ziekte van Parkinson) kon niet op controle bij de medisch specialist en ook zijn revalidatie-afspraken zijn voor onbepaalde tijd geannuleerd waardoor zijn rugkromming sterk is toegenomen.
Voorbeeld 2	Een patiënt met multimorbiditeit (o.a. hartproblemen, allergieën en chronische pijn) gaf aan dat zijn chronische pijn in het algemeen en meer specifiek de pijn in zijn hart verergerd is door de uitgestelde zorg.
Voorbeeld 3	Een patiënt met multimorbiditeit (o.a. reuma en hoge bloeddruk) gaf aan dat de therapie die hij kreeg voor de reuma uitgesteld is, met als gevolg meer opkomende ontstekingen en een langere hersteloperatie. Daarnaast zijn ook de onderzoeken die moesten gebeuren om te bekijken of deze patiënt een Duodopa-pompje kon krijgen uitgesteld. Het toedienen van dit laatste zou zijn mobiliteit sterk kunnen verbeteren.

Slechts 45% van de patiënten kreeg voldoende uitleg van de medewerker van het ziekenhuis over de gevolgen van de uitgestelde afspraak. 8% gaf aan onvoldoende uitleg te hebben gekregen, 47% kreeg geen uitleg. (n=267)

In totaal gaven 66 patiënten aan dat hun gemaakte afspraken toch konden doorgaan. Uit grafiek 4 blijkt dat 43% daarvan een controle-afspraak bij een medisch specialist was. 17% van de afspraken die konden doorgaan waren afspraken voor onderzoeken. Slechts 2% waren eerste afspraken met medisch specialisten, gevolgd door 1% afspraken voor een operatie.

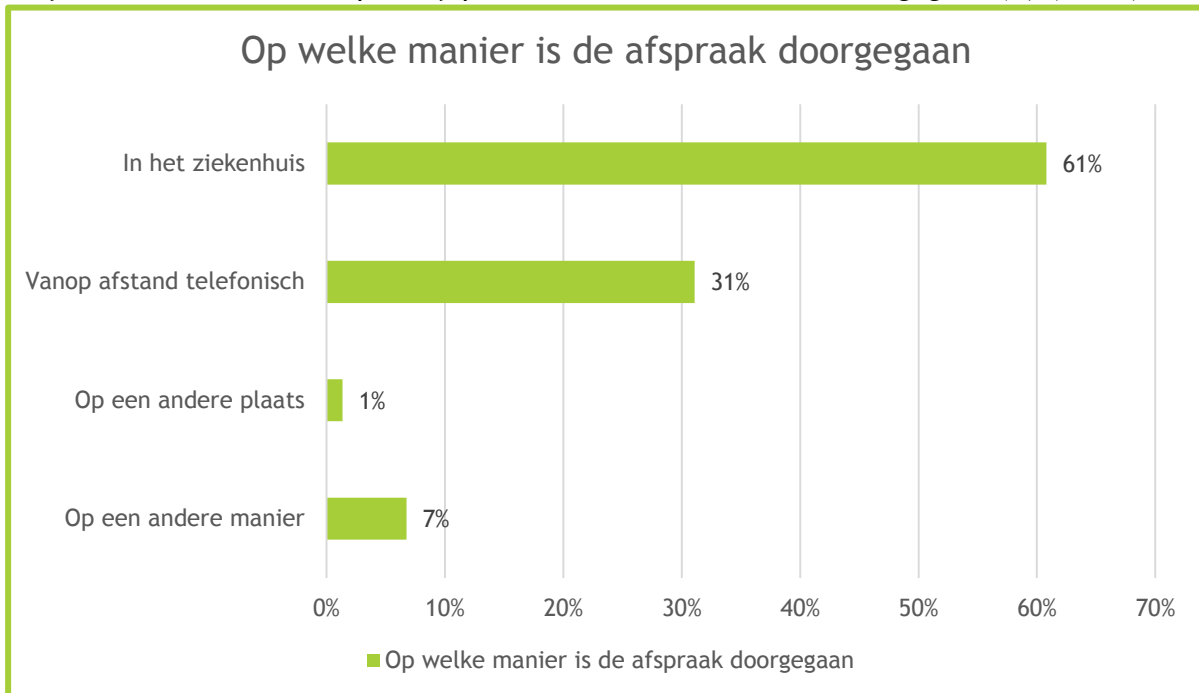
Tot slot waren nog eens 37% van de afspraken die doorgingen andere dan bovengenoemde soorten afspraken. Een voorbeeld hiervan is een patiënt die voor de toediening van chemotherapie toch in het ziekenhuis terecht kon.

Grafiek 4. Verdeling van de soorten afspraken in het ziekenhuis die konden doorgaan (%) (n=90)



Indien de geplande afspraak doorging, werd in 39% van de gevallen gebruik gemaakt van een alternatieve manier dan een raadpleging in het ziekenhuis. Hierbij werd vooral gebruik gemaakt van een telefonische afspraak of de zorg werd verplaatst naar een andere setting (grafiek 5). De grote meerderheid van de patiënten (93%) vond deze alternatieve afspraak een goede oplossing. 61% van de afspraken gingen wel door in het ziekenhuis.

Grafiek 5. Manieren waarop de afspraak met het ziekenhuis is doorgegaan (%) (n= 74)



In tabel 5 worden enkele manieren beschreven waarop, volgens patiënten, uitgestelde zorg toch had kunnen doorgaan of is doorgegaan.

Tabel 5. Alternatieve manieren van afspraken in het ziekenhuis (gesuggereerd door patiënten)

1. Afspraak via chat of video-call
2. Telefonische afspraak
3. Afspraak toch laten doorgaan mits extra aandacht voor en correcte toepassing van voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld voldoende afstand bewaren of voldoende beschermingsmateriaal op niet-COVID-19 afdelingen
4. Afspraak in de thuissituatie
5. Filmpjes waarin bijvoorbeeld kinesitherapeuten en ergotherapeuten oefeningen uitleggen die de patiënt zelf thuis kan uitvoeren
6. Consultatie met specialisten, indien mogelijk, in een privépraktijk laten doorgaan
7. Specialist bezorgt resultaten van onderzoeken aan huisarts die op zijn beurt de resultaten bespreekt met de patiënt
8. Ambulante post buiten het ziekenhuis (bijvoorbeeld voor revalidatie)
9. Voorschriften opsturen naar de patiënt zodat hij of zij medicatie kan blijven nemen

Niettegenstaande dat de suggesties van de patiënten valabele alternatieven zijn, is het belangrijk om de voor- en nadelen van de voorgestelde alternatieven in kaart te brengen. Indien een afspraak met een specialist bijvoorbeeld in de privépraktijk in plaats van het ziekenhuis zou doorgaan, is het van belang dat er gegarandeerd kan worden dat dezelfde hygiënemaatregelen genomen worden en dat hetzelfde tarief als in het ziekenhuis behouden blijft.

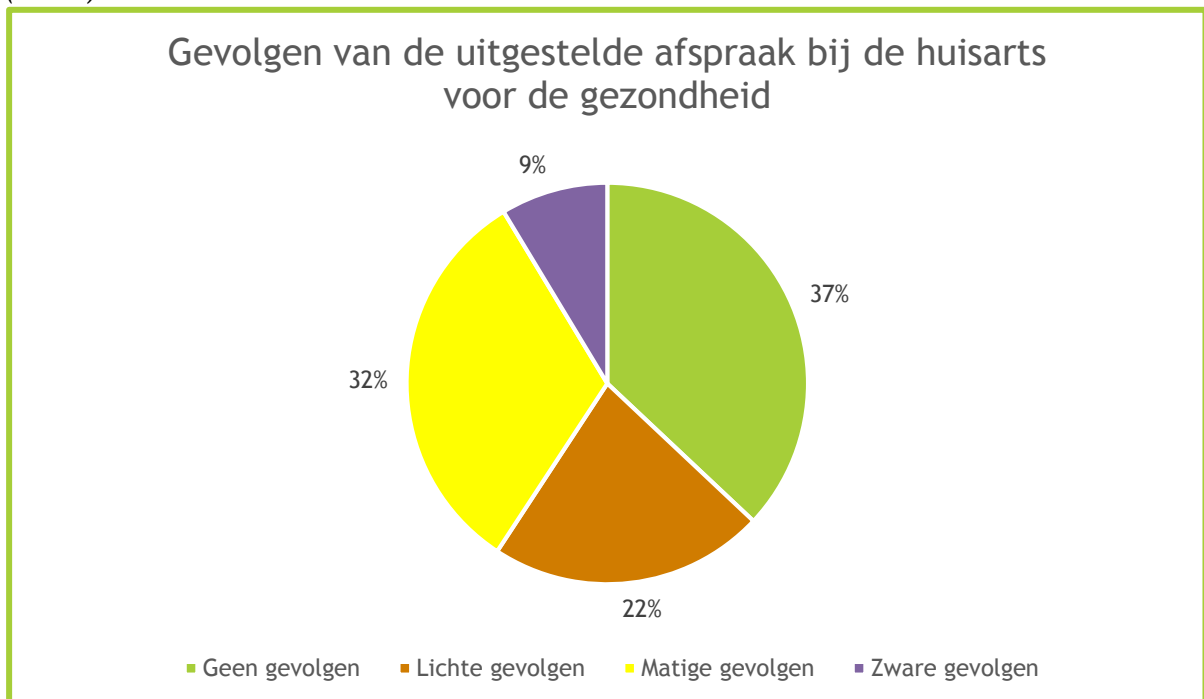
5.2 Uitgestelde zorg bij de huisarts

Uit tabel 6 blijkt dat zorg bij de huisarts minder werd uitgesteld ten opzichte van de andere categorieën van zorgverleners. In 34% van de gevallen werd een afspraak uitgesteld waarvan 10% op initiatief van de arts en 10% op initiatief van de patiënt. 14% van de patiënten gaf aan dat ze geen afspraak konden maken bij de huisarts.

Tabel 6. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij de huisarts(%)

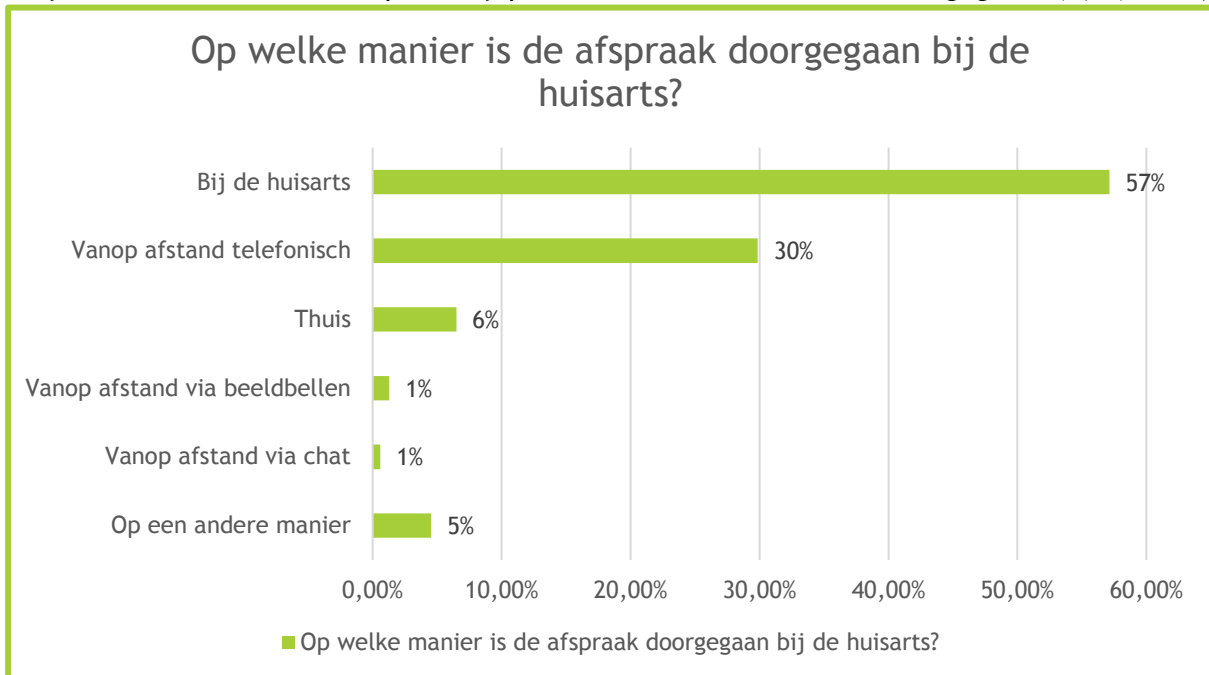
	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Huisarts	10% (24)	10% (24)	14% (33)	34% (81)	237

Grafiek 6. Gevolgen van de uitgestelde afspraak bij de huisarts voor de gezondheid (%) (n= 81)



De patiënten gaven aan dat deze uitgestelde afspraak in 41% van de gevallen matige tot zware gevolgen heeft voor hun gezondheid. (n=81)

Grafiek 7. Manieren waarop de afspraak met de huisarts is doorgedaan (%) (n=154)



66% van de geplande afspraken met de huisarts ging wel door. 43% hiervan ging op een alternatieve manier door. Er werd meestal gebruik gemaakt van een telefonische, chat- of videobelafsprak (32%). Maar ook huisbezoeken werden uitgevoerd (6%). 95% van de patiënten vond deze alternatieve afspraak een goede oplossing, maar de meerderheid preferereert wel een persoonlijke afspraak met de huisarts.

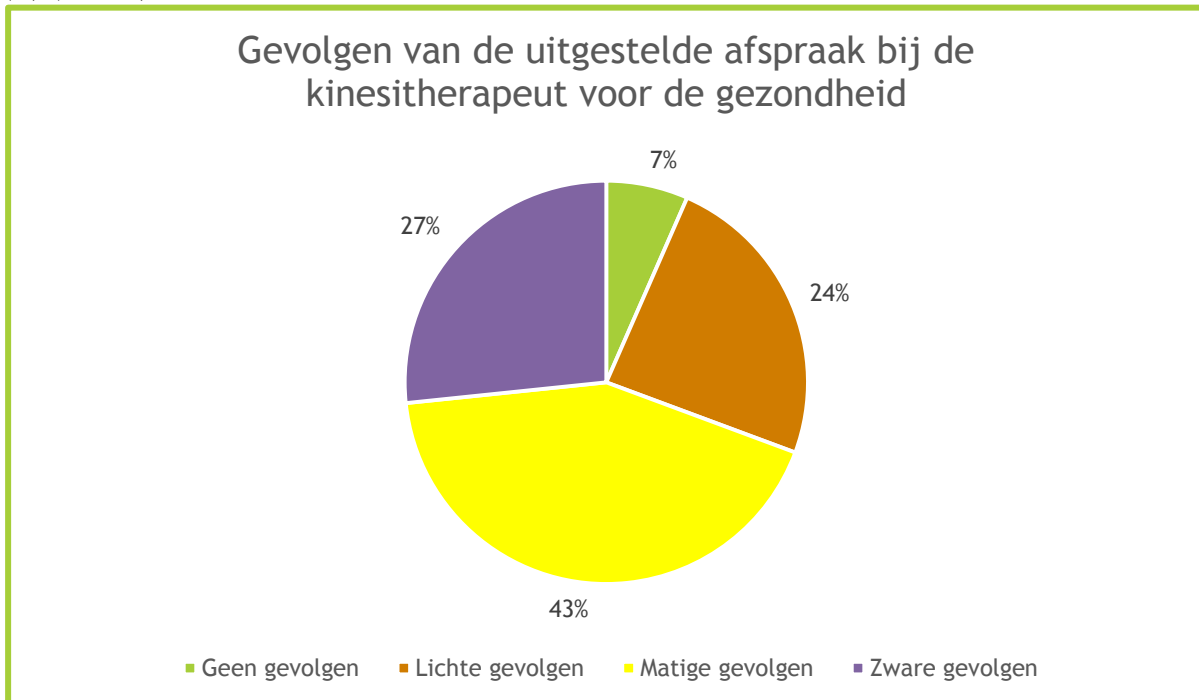
5.3 Uitgestelde zorg bij de kinesitherapeut

Uit tabel 7 blijkt dat bij 16% van de patiënten die een geplande afspraak hadden bij de kinesitherapeut de afspraak is kunnen doorgaan. Bij de overige 84% werd de zorg uitgesteld. De uitstelling kwam in 69% van de gevallen op initiatief van de kinesitherapeut, in 12% van de gevallen vanuit de patiënt. 3% gaf aan dat het niet mogelijk was om een afspraak te maken.

Tabel 7. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij de kinesitherapeut

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Kinesitherapeut	69% (227)	12% (40)	3% (10)	84% (277)	329

Grafiek 8. Gevolgen van de uitgestelde afspraak bij de kinesitherapeut voor de gezondheid (%) (n=275)



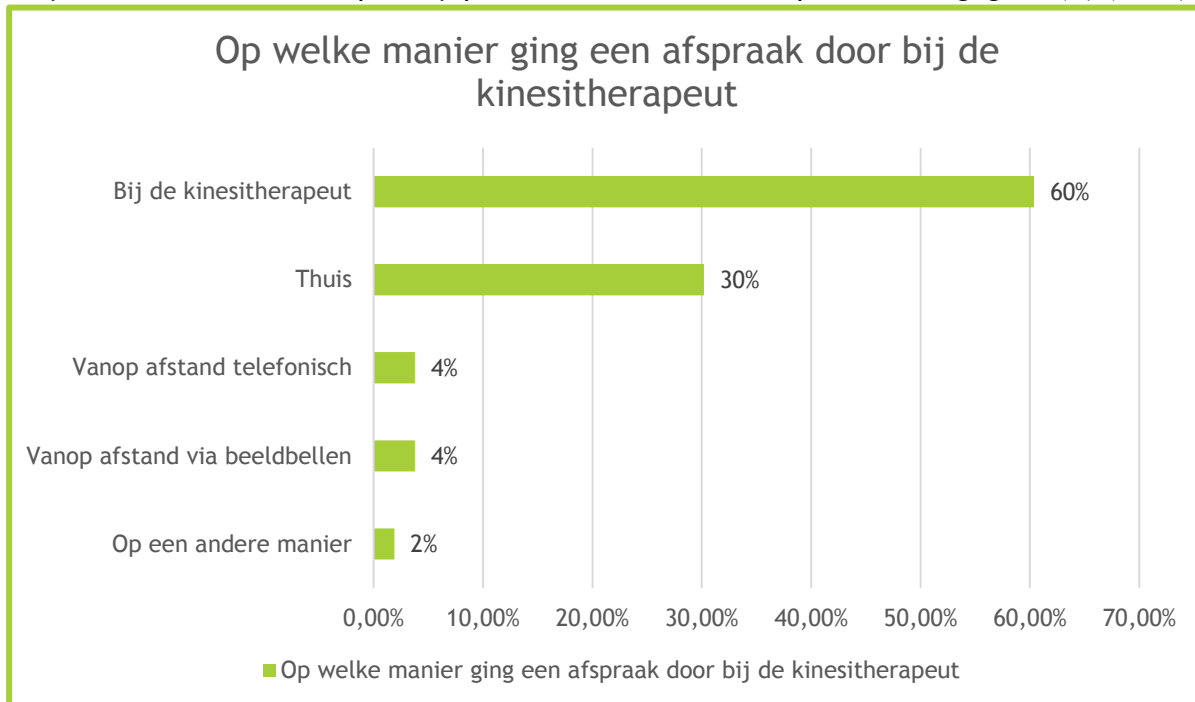
70% van de patiënten waarbij de afspraak bij de kinesitherapeut werd uitgesteld, gaven aan dat deze uitstelling matige tot zware gevolgen heeft voor hun gezondheid. In tabel 8 sommen we, ter illustratie, enkele voorbeelden van matige tot zware gevolgen, zoals beschreven door patiënten, op.

Tabel 8. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde kinesitherapie

Voorbeeld 1	Een patiënt die na een beroerte kinesitherapeutische zorg kreeg, gaf aan dat het stopzetten van mobilisatie en stretching heeft geleid tot hevige spasticiteit met veel last aan de rechterlichaamshelft tot gevolg.
Voorbeeld 2	Een patiënt met een chronische musculosketale aandoening gaf aan dat het uitstellen van kinesitherapeutische zorg ertoe heeft geleid dat bestaande symptomen zijn verergerd. De patiënt heeft last van zware nekpijn met uitstralingspijn, scherpe hoofdpijn, schouderpijn, rugpijn en bekkenpijn.
Voorbeeld 3	Een patiënt met multimorbiditeit (o.a. maag- en darmproblemen, een bindweefselziekte en een chronische musculosketale aandoening) heeft omwille van het wegvallen van de afspraken bij de kinesitherapeut veel functieverlies, onder meer in de armen, waardoor hij niet meer zelfstandig kan eten.

61% van de respondenten gaf aan voldoende uitleg gekregen te hebben over de gevolgen van de uitgestelde afspraak. 6% kreeg uitleg, maar vond deze onvoldoende. 33% kreeg geen uitleg over de gevolgen.

Grafiek 9. Manieren waarop de afspraak met de kinesitherapeut is doorgedaan (%) (n=53)



Wanneer de afspraak doorging, werd in 40% van de gevallen een alternatieve afspraak aangeboden. 60% van de consultaties gingen door bij de kinesitherapeut. In de meeste van de alternatieve gevallen werd thuis kinesitherapie gegeven (30%), in mindere mate werd gebruik gemaakt van telefonisch contact of videobellen (8%). De grote meerderheid (96%) vond deze alternatieve afspraak een goede oplossing.

Patiënten deden ook enkele voorstellen van manieren waarop zorg bij de kinesitherapeut toch had kunnen doorgaan of is doorgedaan. Ze worden weergegeven in tabel 9.

Tabel 9. Alternatieve manieren van afspraken bij de kinesitherapeut (gesuggereerd door patiënten)

1. Afspraak via chat of video-call
2. Via telefoon of via mail geeft de kinesitherapeut de patiënt oefeningen die hij of zij thuis kan doen
3. Afspraak toch laten doorgaan mits extra aandacht voor en correcte toepassing van voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld extra ontsmetten, beschermingsmateriaal dragen of ervoor zorgen dat er steeds slecht één patiënt in de wachtruimte is
4. Afspraak in de thuissituatie
5. Afspraak toch laten doorgaan:
 - indien zeer dringend
 - maar minder frequent
 - maar zonder fysiek contact

5.4 Uitgestelde gezinshulp

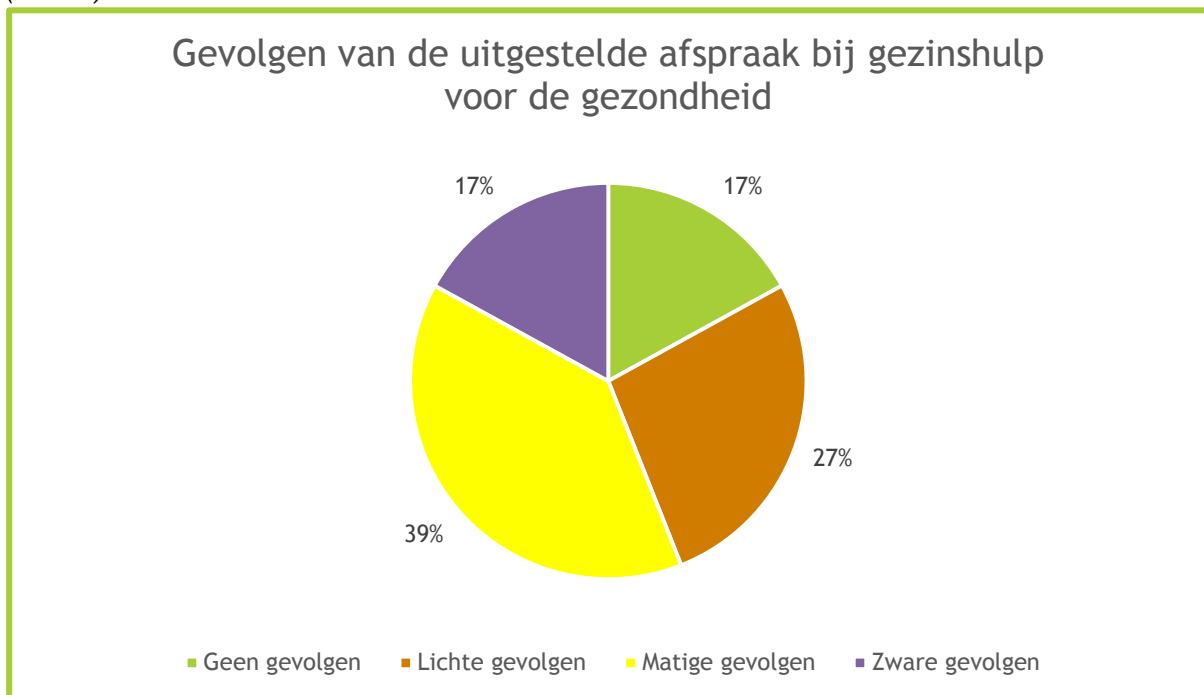
In de bevraging werd geen onderscheid gemaakt tussen uitgestelde zorg bij de erkende diensten van gezinszorg en de private dienstenchequebedrijven. Het is via deze cijfers bijgevolg niet mogelijk om over één van de twee sectoren conclusies te trekken. Bovendien werd geen definitie van gezinshulp gegeven, waardoor de cijfers ook beïnvloed kunnen zijn uitgestelde zorg bij de diensten voor aanvullende thuiszorg. De cijfers moeten dan ook met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden voor deze sector.

Bij 23% van de patiënten die een geplande afspraak hadden met gezinshulp is deze doorgegaan. 77% van de patiënten gaf aan dat de afspraak uiteindelijk niet is doorgegaan of niet gemaakt werd. In 44% van de gevallen kwam het uitstel op initiatief van gezinshulp, in 30% van de gevallen op initiatief van de patiënt. 3% kon geen afspraak maken bij gezinshulp.

Tabel 10. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij gezinshulp

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Gezinshulp	44% (60)	30% (41)	3% (4)	77% (105)	136

Grafiek 10. Gevolgen van de uitgestelde afspraak bij gezinshulp voor de gezondheid (%) (n=104)



56% van de patiënten waarbij de zorg werd uitgesteld, stelde dat dit zware tot matige gevolgen had voor hun gezondheid. In tabel 11 worden twee voorbeelden van matige tot zware gevolgen beschreven.

Tabel 11. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde gezinshulp

Voorbeeld 1	De poetshulp van een patiënt met ernstige scoliose kan omwille van de coronacrisis niet meer langskomen. Dat betekent dat de patiënt zelf meer in het huishouden moet doen wat zeer moeilijk is omdat deze patiënt dat werk niet kan doen zonder pijn.
Voorbeeld 2	Een patiënt met multimorbiditeit (waaronder een niet aangeboren hersenletsel en een depressie) gaf aan dat het wegvallen van de gezinshulp voor chaos binnen het gezin zorgt. Ze merkt dat iedereen op de toppen van zijn tenen loopt en dat dit gevolgen heeft op het mentale welzijn.

31% van de patiënten gaf aan geen uitleg te hebben gekregen van de medewerkers van de gezinshulp over de mogelijke gevolgen van de uitgestelde afspraak. 56% kreeg wel uitleg en vond deze uitleg voldoende, 13% kreeg uitleg maar vond deze uitleg onvoldoende.

Grafiek 11. Manieren waarop de afspraak met gezinshulp is doorgedaan (%) (n=31)



Van de patiënten die aangaven dat hun afspraak is doorgedaan, gebeurde dit in 23% van de gevallen op een alternatieve manier. Bij 7% gebeurde dit telefonisch, bij 3% via beeldbellen en bij 13% op een andere manier. Bij 77% van de afspraken die doorgingen, gebeurde dit zoals gewoonlijk in de thuisomgeving.

Patiënten deden ook enkele voorstellen van manieren waarop de gezinshulp toch had kunnen doorgaan of is doorgedaan. Deze worden in tabel 12 beschreven.

Tabel 12. Alternatieve manieren van afspraken bij gezinszorg (gesuggereerd door patiënten)

1. Afspraak via chat of video-call
2. Afspraken toch laten doorgaan:
 - maar minder frequent
 - mits correcte toepassing van voorzorgsmaatregelen
 - indien mogelijk in open lucht

5.5 Uitgestelde zorg bij de psycholoog

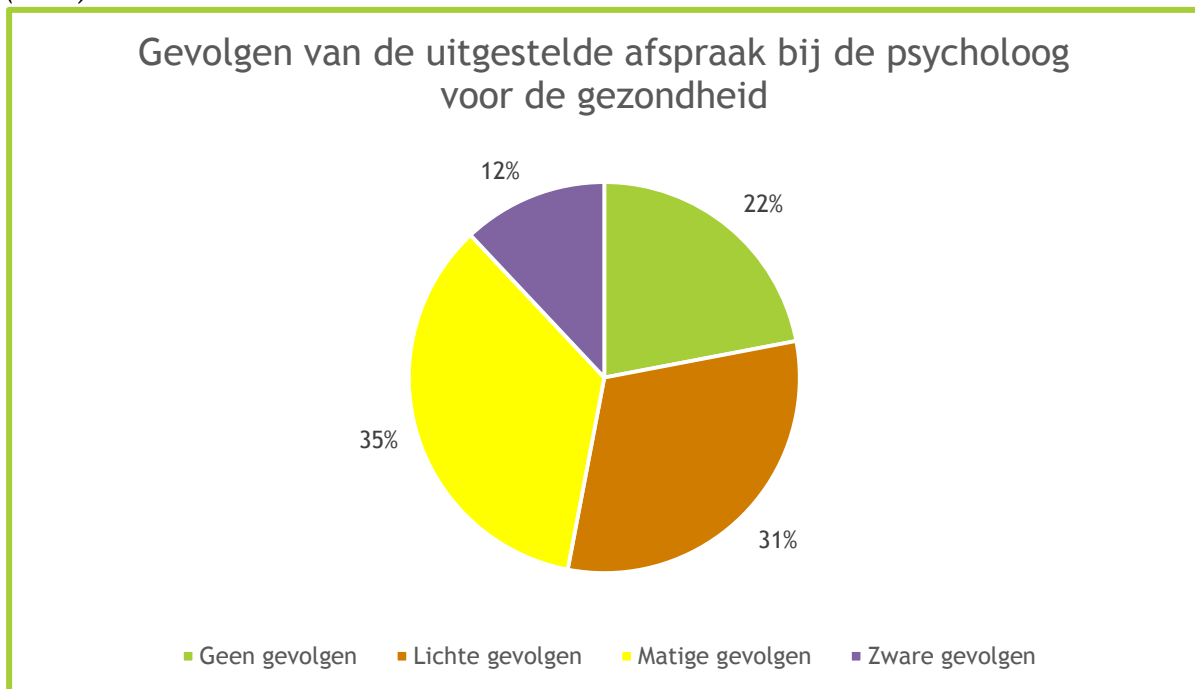
22% van de respondenten had een geplande afspraak of wilde een afspraak maken met de psycholoog de afgelopen 4 weken. 61% van deze afspraken ging niet door.

Het uitstel kwam in 42% van de gevallen op initiatief van de psycholoog. De patiënt heeft de afspraak zelf afgezegd in 12% van de gevallen. 7% van de uitgestelde afspraken kwam doordat een patiënt geen afspraak kon maken bij de psycholoog.

Tabel 13. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij de psycholoog

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Psycholoog	42% (47)	12% (14)	7% (8)	61% (69)	113

Grafiek 12. Gevolgen van de uitgestelde afspraak bij de psycholoog voor de gezondheid (%) (n=68)



47% van de patiënten gaf aan dat de uitgestelde zorg matige tot zware gevolgen heeft voor zijn of haar gezondheid. In tabel 14 worden twee voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde afspraken bij de psycholoog beschreven.

Tabel 14. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde afspraken bij de psycholoog

Voorbeeld 1	Een patiënt met multimorbiditeit (waaronder migraine en een depressie) gaf aan dat ze na het wegvallen van psychologische hulp depressiever is geworden.
Voorbeeld 2	Een patiënt met multimorbiditeit (waaronder een angststoornis en artritis-reuma) gaf dat dat hij zich angstiger voelt nu de afspraken met zijn psycholoog niet kunnen doorgaan.

Volgens 51% van de patiënten werd voldoende uitleg gegeven over de gevolgen van de uitgestelde afspraak, 5% kreeg wel uitleg maar vond deze onvoldoende. 44% kreeg geen uitleg over mogelijke gevolgen van de uitgestelde afspraak van zijn/haar psycholoog.

De meerderheid van de afspraken ging op een alternatieve manier door, namelijk in 91% van de gevallen. De meest gebruikte alternatieven waren een afspraak vanop afstand telefonisch (40%) of via beeldbellen (38%). Andere manieren waren via chat (4%), op een andere plaats (2%) of op een andere manier (7%) dan normaal. 9% van de afspraken ging, zoals gewoonlijk, door bij de psycholoog.

Grafiek 13. Manieren waarop de afspraak met de psycholoog is doorgedaan (%) (n=45)



97% van de patiënten waarbij de afspraak is doorgedaan, gaf aan dat deze alternatieve manieren een goede oplossing zijn. Toch heeft het merendeel van deze patiënten (72%) een voorkeur voor een persoonlijke afspraak met zijn/haar psycholoog. Tot slot geeft 3% van de patiënten aan de alternatieve manier geen goede oplossing te vinden.

Patiënten deden ook enkele voorstellen van manieren waarop de afspraak met de psycholoog toch had kunnen doorgaan of is doorgedaan. Ze worden in tabel 15 weergegeven.

Tabel 15. Alternatieve manieren van afspraken met de psycholoog (gesuggereerd door patiënten)

1. Afspraak via chat of video-call
2. Afspraak toch laten doorgaan mits extra aandacht voor en correcte toepassing van voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld voldoende afstand houden

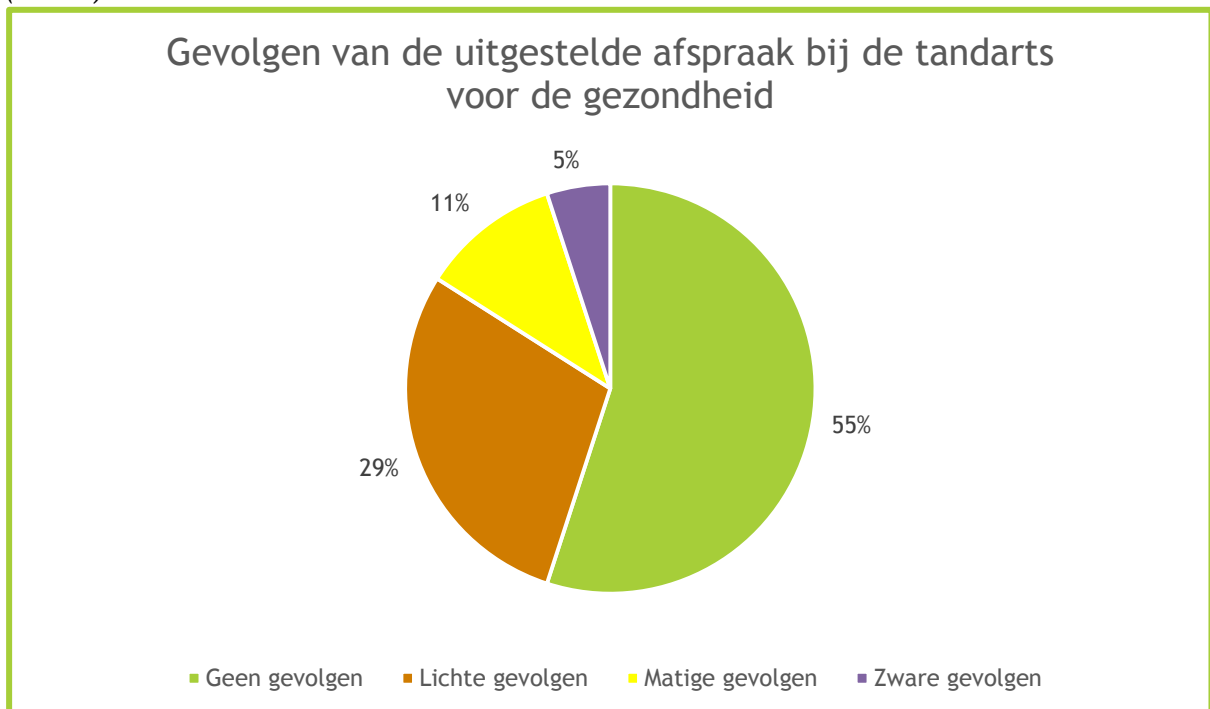
5.6 Uitgestelde zorg bij de tandarts

Bij 92% van de personen die een afspraak wilden maken of een geplande afspraak bij de tandarts hadden, werd de zorg uitgesteld. In 60% van de gevallen werd de afspraak uitgesteld door de zorgverlener, in 6% van de gevallen door de patiënt zelf. 26% gaf aan een afspraak te willen maken maar dat dit niet ging omwille van het coronavirus.

Tabel 16. Percentage van de geplande afspraken die werden uitgesteld bij de tandarts

	Uitgesteld door zorgverlener	Zelf uitgesteld	Niet mogelijk om afspraak te maken	Totaal aandeel uitgestelde zorg	n =
Tandarts	60% (86)	6% (9)	26% (37)	92% (132)	144

Grafiek 14. Gevolgen van de uitgestelde afspraak bij de tandarts voor de gezondheid (%) (n=132)



Ondanks dat er heel wat tandheelkundige zorg werd uitgesteld, stelde slechts 16% van de patiënten dat deze uitgestelde afspraak matige tot zware gevolgen heeft voor de gezondheid. In tabel 17 lijkten we, ter illustratie, twee voorbeelden van matige tot zware gevolgen, zoals beschreven door patiënten, op.

Tabel 17. Voorbeelden van matige tot zware gevolgen van uitgestelde afspraak bij de tandarts

Voorbeeld 1	<i>Een patiënt met multimorbiditeit (o.a. chronische bronchitis, COPD en tandproblemen) gaf aan dat omwille van de uitgestelde afspraak bij de tandarts een mogelijke infectie via het tandkanaal naar het hart of andere organen zou kunnen gaan. Dat zou een trigger kunnen zijn voor zijn/haar spierziekte.</i>
Voorbeeld 2	<i>Bij een patiënt met multimorbiditeit (o.a. darmproblemen, depressie en obesitas) heeft het uitstellen van de zorg bij de tandarts geleid tot blijvende zenuwpijn.</i>

Volgens 46% van de patiënten werd voldoende uitleg gegeven over de gevolgen van de uitgestelde afspraak. 2% kreeg wel uitleg maar vond deze onvoldoende. 52% kreeg geen uitleg over mogelijke gevolgen van de uitgestelde afspraak van zijn/haar tandarts.

Patiënten deden ook enkele voorstellen van manieren waarop de afspraak met de tandarts toch had kunnen doorgaan of is doorgegaan.

Tabel 18. Alternatieve manieren van afspraken met de tandarts (gesuggereerd door patiënten)

1. Telefonische beschikbaarheid van tandarts bij veel pijn
2. Afspraak toch laten doorgaan mits extra aandacht voor en correcte toepassing van voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld extra beschermingsmateriaal
3. Een wachtdienst waar patiënten met veel pijn toch terecht kunnen

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

95% van de patiënten verkreeg de benodigde medicatie bij hun apotheek, slechts 5% niet. In absolute aantallen kwam een twintigtal patiënten niet tot zijn benodigde medicatie, dus is voorzichtigheid bij het maken van conclusies aangewezen. Voor meer dan de helft (67%) was de medicatie niet voorradig. 19% van de patiënten had geen benodigd voorschrift en de overige 14% wilde niet naar de apotheek om coronabesmetting te voorkomen of was hiertoe fysiek niet in staat.

52% van deze patiënten meende dat het niet verkrijgen van medicatie matige tot zware gevolgen zal hebben voor hun gezondheid. Het gaat hier opnieuw slechts om een twintigtal patiënten dus is voorzichtigheid bij het trekken van conclusies aangewezen.

7 Hoeveel behandelingen werden gestopt of niet opgestart bij mensen met een psychische kwetsbaarheid?

134 van de 509 deelnemende patiënten, ofwel 26%, gaven aan een psychische kwetsbaarheid te hebben.

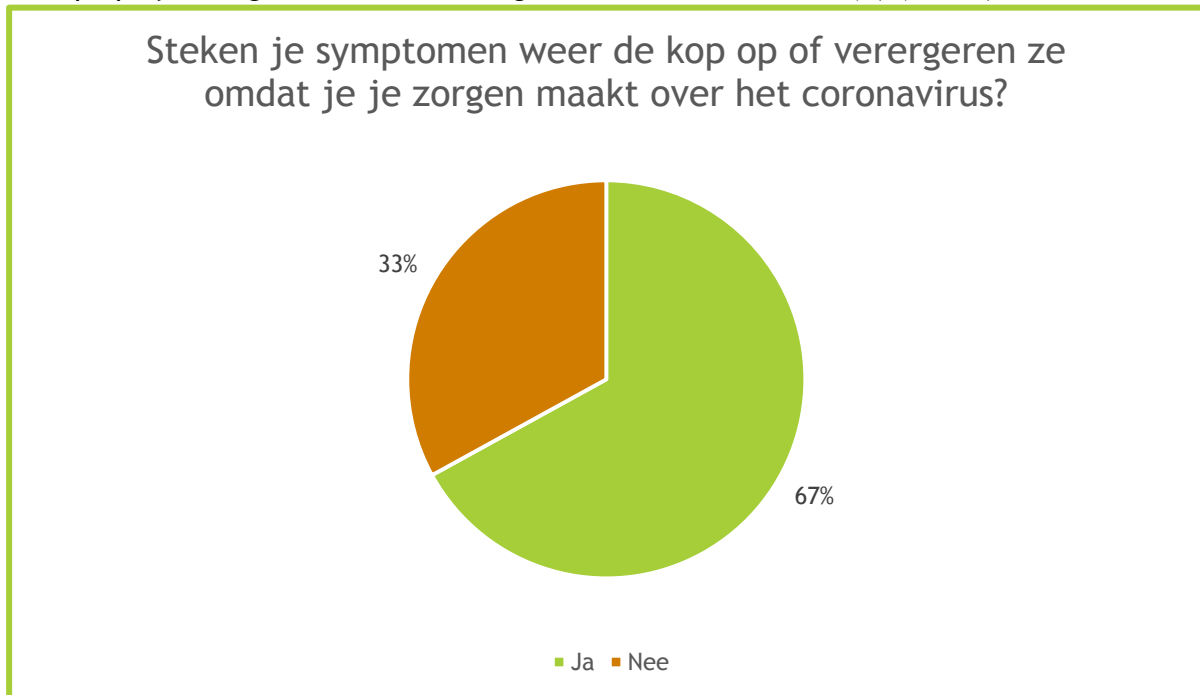
Bij de start van de maatregelen was 63% van deze patiënten met een psychische kwetsbaarheid al in behandeling of stond er een behandeling gepland om op te starten. De overige 37% had geen behandeling gepland.

Grafiek 15. Hoeveel personen met een psychische kwetsbaarheid waren in behandeling of hadden een behandeling in opstart (%) (n=136)



Van alle behandelingen werd 47% uitgesteld. Dit uitstel zou volgens 55% van de patiënten gevolgen hebben voor hun gezondheid.

Grafiek 16. Bij hoeveel personen met een psychische kwetsbaarheid steken symptomen weer de kop op of verergeren deze door zorgen over het coronavirus (%) (n=133)



67% van de patiënten met een psychische kwetsbaarheid, wel of niet in behandeling, geeft aan dat hun symptomen weer de kop op steken of verergeren omdat ze zich zorgen maken over het coronavirus. Meer dan de helft, 59%, heeft hiervoor geen hulp gekregen. De andere 41% gelukkig wel.

8 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. Voor andere afspraken, bijvoorbeeld voor kinesitherapeutische zorg, verplaatsten zorgverleners zich naar de thuisomgeving van de patiënt. Verder bleken ook heel wat afspraken telefonisch door te gaan, voornamelijk bij de huisarts en bij zorgverleners uit het ziekenhuis. In het geval van het verkrijgen van medicatie bleek zelfs dat slechts enkele patiënten aangeven dat er daaromtrent moeilijkheden zijn in deze coronacrisis.

Niettegenstaande de bewonderenswaardige inspanning van zorgverleners- en instanties om zorg toch te laten doorgaan, zijn de resultaten van deze bevraging duidelijk. Omwille van de coronacrisis is een meerderheid van de zorg bij patiënten met een chronische ziekte, zowel in de ziekenhuizen als in de eerste lijn uitgesteld. In de meerderheid van de gevallen gebeurde dat door de zorgverleners maar soms ook door patiënten zelf. Ongeveer in de helft van de gevallen werden patiënten voldoende geïnformeerd over de gevolgen van de uitgestelde zorg.

Bij een aanzienlijk deel van de uitgestelde zorg gaven patiënten aan dat dit matige tot zware gevolgen heeft. Daarnaast blijkt dat bij een grote meerderheid van de patiënten met een psychische kwetsbaarheid symptomen weer de kop op steken of verergeren, omwille van de coronacrisis.

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.

9 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.

Werk een **geïntegreerd plan** uit voor noodzakelijke zorg in de **geestelijke gezondheidszorg**.

Geef duidelijke informatie aan de ziekenhuizen en patiënt over dat patiënten hun **medicatie vanuit de ziekenhuisapotheek kunnen laten opsturen**

Maak **binnen het ziekenhuisnetwerk afspraken** over waar welke zorg wordt aangeboden en communiceer hierover helder naar de patiënt

Geef duidelijke informatie over **mogelijkheden en kostprijs van niet-dringend ziekenvervoer** aan patiënten

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. U kan ons bereiken via mail.

Mail naar info@vlaamspatientenplatform.be

Surf naar www.vlaamspatientenplatform.be

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