

De corona-exit en kanker: **BELEIDSAANBEVELINGEN**



Kom op 
tegen Kanker

Opvolgrapport 'De corona-exit en kanker'

Stand van zaken van de beleidsaanbevelingen van Kom op tegen Kanker

3 juni 2020

Op 30 april 2020 publiceerde Kom op tegen Kanker een [lijst van aanbevelingen over een aangepaste aanpak voor kankerpatiënten en andere kwetsbare doelgroepen tijdens de versoepeling van de coronamaatregelen](#). Mensen met kanker hebben immers heel wat specifieke bezorgdheden, zo bleek uit meer dan 300 vragen en getuigenissen van patiënten via onze Kankerlijn en via een vragenlijst op onze website. Bij het begin van de coronacrisis maakten mensen met kanker zich zorgen over uitgestelde controleonderzoeken en consultaties. Patiënten met een verlaagde immuniteit (bijvoorbeeld ten gevolge van chemotherapie of immunotherapie) zijn nu bezorgd over het verhoogde risico op besmetting door een versoepeling van de maatregelen.

Ondertussen nam de overheid al verschillende maatregelen die tegemoetkomen aan onze aanbevelingen. Andere voorstellen zijn nog niet gerealiseerd. Hier een overzicht.

Aanbeveling 1: alle behandelingen en consultaties zo snel als mogelijk heropstarten

Niet-dringende verzorging moest in het begin van de coronacrisis uitgesteld worden, om het gezondheidssysteem te ontlasten. Dringende behandelingen zoals chemotherapie en radiotherapie konden verdergezet worden. Er werden ook enkele maatregelen genomen om te vermijden dat mensen met kanker een terugbetaling mislopen omwille van de corona-crisis. Zo werd de maximumleeftijd voor een vruchtbaarheidsbehandeling voor een kankerbehandeling (oncofreezing) met 6 maanden verlengd voor wie tijdens de corona-crisis de maximumleeftijd bereikte (38 jaar voor vrouwen, 45 jaar voor mannen).

De overheid heeft ondertussen beslist dat ziekenhuizen vanaf 4 mei kunnen heropstarten met de uitgestelde consultaties en behandelingen. In principe zou elke patiënt in de weken na 4 mei worden gecontacteerd voor een nieuwe afspraak in het ziekenhuis. Op die manier kan alle zorg terug doorgaan mits respect voor veiligheidsvoorschriften.

Wij hopen dat elke patiënt ondertussen ingelicht is over wanneer hij terug een consultatie of behandeling kan krijgen. We roepen zorgverstrekkers op oncologische afdelingen ook op om de aandacht voor de beschermende maatregelen niet te laten verslappen.

Aanbeveling 2: Het besmettingsrisico voor kankerpatiënten in behandeling beperken

Er zijn reeds heel wat maatregelen genomen die kankerpatiënten beschermen. Zo werden de ziekenhuizen zo ingericht dat de COVID-afdeling strikt gescheiden is van de non-COVID-afdeling. De federale overheid voorziet voor elke Belg maskers. De verdeling wordt zo massaal mogelijk georganiseerd, onder meer via de supermarktketens, apothekers, gemeenten en vrijwilligersverenigingen. De maskers die massaal verdeeld worden, beschermen niet de drager, maar zijn bedoeld om anderen tegen infectie door de drager te beschermen.

Wij stellen het op prijs dat de overheid inspanningen doet om de zorg in ziekenhuizen veilig te laten verlopen. Daarnaast herhalen we onze vraag om patiënten met verlaagde immuniteit maskers te verschaffen die hen bescherming bieden tegen infecties, zodat ze zich veilig in openbare ruimten en naar hun behandeling kunnen begeven (zie ook bij 8. Ziekenvervoer).

Aanbeveling 3: De mogelijkheden van thuishospitalisatie uitbreiden en veralgemenen

Bij thuishospitalisatie worden bepaalde onderdelen van de kankerbehandeling (bloedafname voor chemotherapie, toediening van specifieke subcutane behandelingen) naar de thuissituatie verplaatst. De vorige regering startte enkele proefprojecten over thuishospitalisatie op. De resultaten van deze projecten worden geëvalueerd. Een volgende fase van de hervorming van de gezondheidszorg zal zeker rekening houden met deze evaluatie en eventueel maatregelen nemen om thuishospitalisatie breder toepasbaar te maken.

De overheid erkent ook dat thuishospitalisatie een meerwaarde kan hebben om het aantal contacten van kwetsbare patiënten met het ziekenhuis te beperken. Voor behandelingen waar het nu al kan, zou de oncoloog dan ook moeten inzetten op behandeling in de thuissituatie.

Ook voor Kom op tegen Kanker is het van belang dat er bij een eventuele verdere uitrol van thuishospitalisatie rekening wordt gehouden met de resultaten van de reeds lopende projecten, waaronder deze gefinancierd door de overheid. Wij beklemtonen dat de coronacrisis extra duidelijk maakte dat thuishospitalisatie een meerwaarde kan hebben. We vragen dan ook om dit dossier dus zeker niet te laten rusten en zo snel mogelijk stappen te zetten naar een brede toepassing ervan.

Aanbeveling 4: Bijzondere aandacht besteden aan digitale en telefonische communicatie met patiënten en hun naasten

Vanuit de federale overheid werd een systeem opgezet dat zorgverleners toelaat om zorg te verlenen zonder fysiek contact met de patiënt (via digitale en telefonische communicatie). Die zorg is ook terugbetaald door de ziekteverzekering. Verschillende verzorgingsinstellingen namen reeds initiatieven op het vlak van digitale en telefonische communicatie.

Wij dringen erop aan dat zorgverleners bijzondere aandacht besteden aan de telefonische of digitale communicatie met patiënten en hun naasten. Deze communicatiemiddelen vervangen een face-to-face-consultatie niet (volledig). Belangrijke gesprekken over de behandeling en de zorg van de patiënt moeten zoveel mogelijk via videobellen worden gevoerd zodat virtueel face-to-face-contact gegarandeerd is. Bij videobellen is het belangrijk de patiënt vooraf op de hoogte te brengen dat voor deze vorm van communicatie gekozen wordt, zodat mensen die hier geen ervaring mee hebben en digitaal minder handig zijn, de tijd hebben om hulp te vragen.

Aanbeveling 5: De continuïteit van psychosociale zorg en revalidatie garanderen

Hands-on kinesitherapeutische handelingen zijn ondertussen terug mogelijk mits naleven van veiligheidsvoorschriften in de praktijk voor fysiotherapie. Om het psychisch lijden op te vangen, heeft de minister de mogelijkheden in eerstelijnspsychologische hulp verruimd (tot en met 30 juni 2020. Deze maatregel is verlengbaar). Videoconsultaties door een psycholoog zijn nu mogelijk. Normaal kan de huisarts of psychiater doorverwijzen naar eerstelijns psychologische hulp. Dit kan nu ook door de arbeidsarts.

We vragen dat ook bij een eventuele tweede golf van besmettingen psychosociale zorg en revalidatie (evt. online) zoveel mogelijk kan verder gezet worden. Deze zorg is immers noodzakelijk om levenskwaliteit van patiënten te herstellen en hen te helpen het leven weer op te nemen. We roepen de overheid ook op om de optie van online hulpverlening ook na de coronacrisis te behouden. Het neemt voor patiënten immers bepaalde drempels weg (bijv. verplaatsingen naar het ziekenhuis of de praktijk van de zorgverstrekker).

We roepen zorgverstrekkers ook op om patiënten en naasten tijdens en na de behandeling op belangrijke sleutelmomenten telefonisch of elektronisch te bevragen over hun psychosociale noden.

Er bestaan in de ziekenhuizen een aantal initiatieven om digitaal (fysieke en psychosociale) noden en klachten van patiënten op te volgen, die als inspiratie kunnen dienen.

Aanbeveling 6: Begeleiding door een mantelzorger

Begeleiding door één mantelzorger van een patiënt in het ziekenhuis tijdens onderzoeken, behandelingen en consultaties, is erg belangrijk voor het psychosociaal welzijn van de patiënt. De begeleiding door een mantelzorger bij consultaties of onderzoeken in het ziekenhuis is ondertussen weer mogelijk. Bezoek aan een patiënt die opgenomen is in het ziekenhuis, is nog aan strikte beperkingen onderworpen: ouders van kinderen onder 18 kunnen dat kind bezoeken in het ziekenhuis. Familie van patiënten in kritieke toestand of die palliatieve zorgen krijgen, kan op bezoek gaan. Discussies zijn momenteel lopende om binnenkort ook andere bezoeken toe te laten.

Het is een grote stap vooruit dat begeleiding door een mantelzorger bij noodzakelijke consultaties of in het dagziekenhuis weer mogelijk is. We vragen dit ook zo snel mogelijk te realiseren voor bezoek bij iemand die gehospitaliseerd is, en om er ook voor te zorgen dat bezoek en begeleiding door een mantelzorger bij een eventuele volgende uitbraak van corona mogelijk blijft (uiteraard met inachtneming van nodige veiligheidsvoorschriften.)

Om volle wachtzalen te vermijden, kunnen praktische oplossingen bedacht worden (bijvoorbeeld garanderen dat arts en patiënt zich zoveel mogelijk aan het uur van afspraak houden, de patiënt en z'n naaste buiten het ziekenhuis in de auto laten wachten en binnenroepen met een sms wanneer hij aan de beurt is, mantelzorger via whatsapp een consultatie laten volgen). Een richtinggevend kader voor de ziekenhuizen zou handig zijn.

Aanbeveling 7: Patiënten de mogelijkheid bieden thuis bezoek te ontvangen

Sedert 10 mei 2020 is bezoek van telkens dezelfde 4 personen toegestaan. Uiteraard moet men bij bezoek de regel van 1,5 meter afstand respecteren; het bezoek vindt bij voorkeur plaats op het terras of in de tuin indien dit mogelijk is.

Kom op tegen Kanker is blij dat deze aanbeveling gerealiseerd is.

Aanbeveling 8: Veilig ziekenvervoer organiseren, zonder meerkosten voor de patiënt

De medewerkers van minister De Block laten ons weten dat er inmiddels richtlijnen zijn voor ambulancediensten om veilig vervoer te kunnen organiseren. Zo moet de patiënt bijvoorbeeld een chirurgisch masker dragen.

We zijn verheugd dat ingegaan werd op onze suggestie met betrekking tot het ambulancevervoer. Voor het niet-dringend ziekenvervoer (met busje of taxi) is het ook belangrijk dat patiënten een beschermend masker kunnen dragen. Dit is een bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Met betrekking tot het aspect kosten, is nog niet ingegaan op onze vraag. Patiënten die zich verplaatsen naar chemotherapie of radiotherapie kunnen rekenen op een tussenkomst van €0.25/km. Patiënten met COVID-symptomen die zich naar de radiotherapie begeven, moeten met een ziekenwagen vervoerd worden. Dit komt heel wat duurder uit dan ander ziekenvervoer. Daarom pleiten we ervoor dat zij niet meer voor hun ziekenvervoer moeten betalen dan patiënten die in een taxi of busje vervoerd worden. De €0.25/km zou hier dus opgetrokken moeten worden.

Aanbeveling 9: De veiligheid van kwetsbare personen garanderen bij de heropstart van scholen en werk

Patiënten en hun naasten maken zich zorgen over de versoepeling van de coronamaatregelen. Ze zijn bevreesd dat ze besmet zullen raken als ze zelf het werk hervatten of als hun naaste het werk hervat.

Om hieraan tegemoet te komen, kunnen arbeidsgeschikte patiënten met een verzwakt immuunsysteem gebruik maken van het "quarantainegetuigschrift". Deze mensen hoeven zich dan niet naar de werkplek te begeven en vallen terug op tijdelijke werkloosheid (werknemers) of overbruggingsrecht (zelfstandigen).

Dit getuigschrift geldt niet voor de inwonende naasten van de patiënt. Een werkgever die gepaste preventiemaatregelen heeft toegepast binnen de onderneming kan een werknemer verplichten om naar de onderneming terug te keren, als telethuiswerk niet mogelijk is. De werkgever moet er steeds voor zorgen dat de werknemer onder veilige gezondheids- en veiligheidsomstandigheden naar de onderneming kan terugkeren. Hiervoor werd een "generieke gids voor de bedrijven" opgesteld.

We zijn verheugd dat er een optie tot quarantaine ingevoerd is voor mensen met een verhoogd gezondheidsrisico en dat er daaraan ook een uitkering gekoppeld is. Ook de verplichtingen van de werkgever met betrekking tot veilige gezondheids- en veiligheidsomstandigheden zijn toe te juichen.

We blijven wel aandringen op het openstellen van de optie voor quarantaine voor mensen die samenwonen met personen met een verhoogd gezondheidsrisico.

Wij vragen ook dat kinderen met verminderde immuniteit, of met een inwonend familielid met verminderde immuniteit preventief thuis kunnen blijven. Het is belangrijk dat deze optie aangeboden wordt zolang dit medisch gezien aangewezen is. Hierover moet altijd beslist worden in overleg met de behandelend arts en rekening houdend met de belangen van het kind.

Aanbeveling 10: Zorgen dat mensen met verminderde immuniteit veilig kunnen genieten van vrijetijdsactiviteiten

Als op termijn het sociale leven hervat en ook cafés, restaurants en sportclubs weer opengaan, zullen ook mensen met een verlaagde immuniteit hier graag gebruik van maken. Ze vragen zich af hoe dit veilig zal kunnen gebeuren. De focus van de exit-strategie ligt op bescherming van de volksgezondheid. In een latere fase zal nagegaan worden hoe de activiteiten van cafés, restaurants, sportclubs, enz. kunnen hernemen.

We begrijpen uiteraard dat de focus in de exit-strategie op veiligheid ligt en nu nog niet op "plezier". We roepen de overheid op om na te denken over specifieke richtlijnen gericht op mensen met een ernstige of chronische aandoening die willen genieten van vrijetijdsactiviteiten.

Aanbeveling 11. Systematisch testen op besmettingen bij kwetsbare patiënten

Volgens de federale overheid is systematisch testen niet zinvol, zelfs bij patiënten met een hoog risico weinig zin is. Testen is zinvol als er een aanwijzing is dat de betrokken persoon mogelijk blootstelling kende aan het virus. Om de testing te kunnen doen, werd de capaciteit opgeschroefd. Om de verspreiding in te dijken wordt de testcapaciteit ondersteund door een systeem van 'contact-opsporen' (track en trace). Indien een patiënt met een hoog-risico een aanwijzing heeft dat een test nodig is, kan hij zijn arts raadplegen en indien noodzakelijk tot een test worden overgegaan

Het huidige beleid lijkt ons oké, zeker nu de mogelijkheid voorzien is om elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname voorzien is (incl. dagziekenhuis) te testen.

ⁱ <https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/Conventies-Medische-Directie-COVID-aanpassingen-20200424.pdf>

-
- ii <https://www.riziv.fgov.be/nl/nieuws/Paginas/zorg-afstand-covid19-specifieke-info-verschillende-zorgberoepen.aspx>
- iii https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_physiotherapist_NL.pdf
- iv <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/eerstelijnspsychologische-zorg-videoconsultatie-andere-versoepelingen-covid19.aspx>
- v https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_ambulanciers_NL.pdf
- vi https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_NL.pdf