

## **EMBARGO 27 mei 2020 15:30 uur**

### **Urgente oncologische zorg niet gestopt tijdens corona uitbraak, wel afname verwijzingen en behandelingen**

*De verwijzingen en behandelingen voor mensen met kanker zijn tijdens de corona-uitbraak minder hard terug gelopen dan voor andere diagnoses. Toch heeft de corona uitbraak geleid tot 65 duizend minder verwijzingen voor oncologische zorgvragen. Dit is 14% van het aantal verwijzingen in een jaar. In ziekenhuizen is het aantal oncologiepatiënten na de uitbraak met bijna de helft afgenomen. De meest urgente zorg heeft wel plaatsgevonden. Dat blijkt uit de eerste rapportage over de opstart van de oncologische zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit, het RIVM, SONCOS, DHD, ZorgDomein en IKNL.*

In de periode van 13 maart tot 22 mei is het aantal patiënten met een oncologische zorgvraag dat door de huisarts naar het ziekenhuis is verwezen met de helft gedaald. Dat blijkt uit de verwijsdata van ZorgDomein. Inmiddels neemt het aantal verwijzingen weer toe. Ook de bevolkingsonderzoeken zijn kort na de uitbraak van het coronavirus stopgezet. Het gaat om bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker. Deze onderzoeken leiden wekelijks tot 2100 verwijzingen naar het ziekenhuis. Sinds 11 mei is het bevolkingsonderzoek naar darmkanker weer opgestart. Voor baarmoederhalskanker en borstkanker start het bevolkingsonderzoek naar verwachting begin juli, respectievelijk medio juni weer op.

#### **Behandelingen**

Volgens de gegevens van Dutch Hospital Data (DHD) is het aantal patiënten in ziekenhuizen in deze periode met bijna de helft afgenomen. Een uitzondering hierop is oncologische kindergeneeskunde. Het aantal gevonden tumoren is voor de meeste tumoren met ongeveer een kwart gedaald en voor huidkanker zelfs met de helft. Vanaf week 15 zien we weer een stijging van met name het aantal gedetecteerde huidtumoren.

Ziekenhuizen hebben lopende behandelingen opgeschort of anders uitgevoerd. De meest urgente zorg lijkt wel te zijn geleverd en ook het aantal operaties en opnames bij oncologie is minder hard gedaald dan we bij de overige vormen van zorg hebben gezien. IKNL wijst er bovendien op dat niet alle vormen van kanker direct levensbedreigend zijn, zoals huidkanker en uitstel dus niet directe gevolgen voor de gezondheid hoeft te hebben. Bij de meeste soorten kanker zal een achterstand echter ingelopen moeten worden om negatieve gevolgen voor de gezondheid te voorkomen.

Omdat de ziekenhuisdata over de maand mei nog niet beschikbaar zijn kunnen we de opstart van oncologische zorg nog niet zichtbaar maken. Uit gesprekken blijkt dat de zorg gefaseerd hervat wordt. De komende weken zullen de ziekenhuisdata verder worden geanalyseerd en gecombineerd met de registraties van IKNL en de kwaliteitsregistraties van DICA om de behandelachterstand – en de opstart van oncologische zorg verder inzichtelijk te maken. Actuele overzichten van deze gegevens ondersteunen de zorgprofessionals bij deze opstart.

Ook deze week publiceert de NZa een rapportage met de recente data over de opstart van reguliere ziekenhuiszorg en ggz. Meer informatie vindt u in [onze blog](#).

**HIERONDER VINDT U DE TEKST VAN HET BLOG**

Update verwijzingen vanuit msz en gzz  
27-05-2020 | 15.30

In onze wekelijkse rapportage over de ziekenhuiszorg schatten we dat huisartsen als gevolg van de coronacrisis ruim 717 duizend minder verwijzingen naar het ziekenhuis hebben gedaan dan verwacht. Dit getal is exclusief de verwijzingen die al eerder zijn uitgegeven, maar waarvoor de zorg door de crisis mogelijk is uitgesteld. We stellen onze cijfers wekelijks bij, op basis van het aantal verwijzingen in dezelfde periode in voorgaand jaren. Afgelopen week is het aantal verwijzingen van de huisarts naar medisch specialisten gestegen met 17.000 tot 74% van het normaal te verwachten aantal.

In de ggz schatten we dat huisartsen sinds de coronamaatregelen half maart werden aangekondigd 52.000 minder verwijzingen naar ggz-aanbieders hebben uitgeschreven.

Risico	Kans	Impact	Mitigerende maatregelen
Als iemand ernstige/atypische klachten heeft is er aanvullend onderzoek en/of behandeling nodig.			Teststraat levert alleen test, maar geen zorg. Afstemming met IGJ en NVMM/VMML nodig.
Er is medische begeleiding nodig voor kwetsbare groepen en mensen met ernstige klachten			Wel triage formulier laten invullen In communicatie aandacht aan geven Deze stroom moet gewoon via artsen blijven lopen.
Als iemand geen klachten heeft of de eerste ziektedag langer geleden (7-14 dagen) is, is testen over het algemeen niet zinvol.			
Als de uitslag dubieus is moet deze geïnterpreteerd worden door een arts op basis van de specifieke medische situatie van de patiënt.			Bij dubieuze uitslag arts betrekken Meenemen in BCO
Het testen moet sowieso onder verantwoordelijkheid van een arts gebeuren.			Positief GGD arts neemt contact op, BCO volgt. Dubieuze uitslag idem. Negatieve uitslag rechtstreeks naar burger via CoronIT. Is de AM van het lab hiervoor verantwoordelijk? Dat moet afgestemd worden met NVMM. Juridisch toetsen via IGJ; MML levert geen zorg maar levert technisch kwalitatief juiste uitslag.
Onduidelijk waar de (juridisch) medische verantwoordelijkheid ligt als aanvragen rechtstreeks door patiënt worden gedaan.			IGJ laten bepalen
De teststraten zijn niet voor alle burgers toegankelijk			Callcentre als vangnet
De uitslag is zonder toelichting door een arts moeilijk te begrijpen voor alle burgers			
Consequenties van uitslag zijn voor sommige burgers moeilijk te overzien			
De testvraag blijkt sterk af te wijken van			Voorafgaand aan het loslaten van intake en triage door een arts een klein

de schattingen en de testcapaciteit is ontoereikend			marktonderzoek te doen om te peilen wie zich straks gaat aanmelden voor een test. Dat geeft beeld of het door het RIVM voorspelde aantal testen obv LWI-incidentie een goed beeld geeft van de te verwachten testaanvragen.
Noodzaak om getest te worden wordt door burgers verschillend geïnterpreteerd			
Werknemers laten zich op last vd werkgever regelmatig testen			verplicht wordt om een BSN op te geven het lijkt ons ook wenselijk om als de webportaal 'veeltesters' eruit kan filteren. Termijnen afspreken waarop gehertest mag worden
De worried well inclusief de hypochonders die gewoon willen weten of ze het hebben (gehad) laten zich onnodig testen			verplicht wordt om een BSN op te geven het lijkt ons ook wenselijk om als de webportaal 'veeltesters' eruit kan filteren. Termijnen afspreken waarop gehertest mag worden
Vakantiegangers of repatriërende personen naar landen die een COVID-vrij verklaring eisen			
Personen met hooikoorts en vergelijkbare klachten laten zich onnodig testen			
Kinderen die (chronisch) snorren en toegang worden geweigerd tot school, KDV of BSO laten zich onnodig testen			
Triage door arts is niet waar te maken gezien volume testen			
Voor milde klachten geeft medische triage weinig meerwaarde			Meeste aanvragen worden sowieso doorgezet



Nationaal Coördinator  
Terrorismebestrijding en Veiligheid  
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# NKC Coronavirus – communicatie

ICCB- 13 mei 2020

# NCTV



## Communicatie – acties deze week

- Start social influencers campagne
- Switch: blijf thuis > vermijd drukte & 1,5 meter VIDEO (net als ramadan)
- Communicatieve werking van 'stoplicht'  
*in voorbereiding met NCTV & VWS*



## Communicatie – storytelling: ruimte voor rouw

- In het begin van de coronacrisis was er aandacht voor het menselijk leed dat corona veroorzaakte. Er was bijvoorbeeld aandacht voor de eerste overledenen doordat bewindspersonen de familie sterkte wensten. In de loop der tijd is er vooral aandacht geweest voor de verspreiding van de virus, de aanpak en de IC-cijfers. Hierdoor is er te weinig overgebleven van de aandacht voor het persoonlijke leed. Daarvoor willen we nu weer aandacht hebben. Er wordt nagedacht over op welke manier dit goed kan.



## Communicatie – Nudging als onderdeel van communicatiestrategie (i.s.m. gedragsunit)

•Nudging (of nudgen) is een **motivatietechniek** waarbij mensen subtiel worden gestimuleerd om zich op een gewenste wijze te gedragen, zonder dat alternatieven verboden worden.

De techniek kan worden gezien als het geven van een 'duwtje' (Engels: nudge) in de 'goede' richting. Dat kan in tekst/boodschappen/speech (*de meeste mensen betalen hun rekening op tijd*) en in de openbare ruimte (bijvoorbeeld de stippen en strepen die in wachtrijen bij winkels worden gebruikt, of voetstapjes op een trap om te motiveren meer te bewegen).

Het klassieke voorbeeld is het plaatsen van een nepvlieg op urinoirs zodat mannen niet meer naast de pot plassen.



## Communicatie – Nudging als onderdeel van communicatiestrategie (i.s.m. gedragsunit)

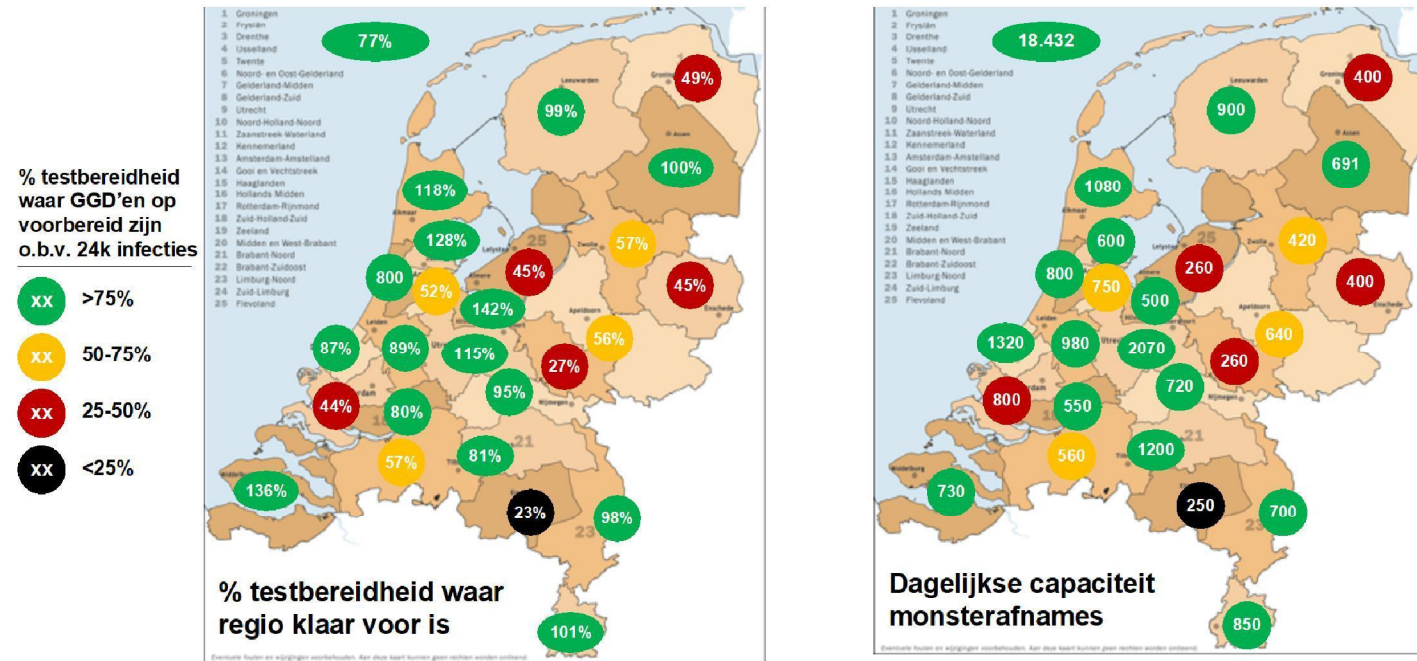
- Nudges kunnen zijn:
  - Feedback op vaste momenten (autopiepje als je de autogordel niet omdoet).
  - Default nudge (Je moet moeite doen om het fout te doen, de omgeving is zo georganiseerd dat automatisch het gewenste gedrag plaatsvindt).
  - Signaalnudge (een signaal stuurt je als vanzelf de goede kant op, je loopt bijvoorbeeld vanzelf naar een groen licht (want daar is het rustig)).



## Communicatie – Nudging als onderdeel van communicatiestrategie (i.s.m. gedragsunit)

- Hoe kunnen we het **onbewuste deel** van mensen goed inzetten met cues en prompts? (bijvoorbeeld: handen wassen als je thuiskomt is best wel logisch, maar als je bij iemand op bezoek gaat en je komt binnen nog niet, welke cue kan je geven? Hoe ontstaat een nieuw ritueel?)
- Hoe blijven mensen intrinsiek **gemotiveerd**?
- Hoe kunnen mensen **zelf expert worden** om goede inschattingen te maken? (bijv. het waarom van een maatregel, mensen slimmer maken)
  
- Uitwerking korte termijn: 'Vermijd drukte':
  - Hoe weet/zie ik waar het wel/niet druk is?
  - Hoe zie ik of ik een winkel in kan (stoplicht?)
  - Kan ik dit thuis al weten?

**6 regio's, met name Brabant ZO en Gelderland-Midden, zijn niet voorbereid op een testbereidheid van 50% in geval van 24.000 infecties**



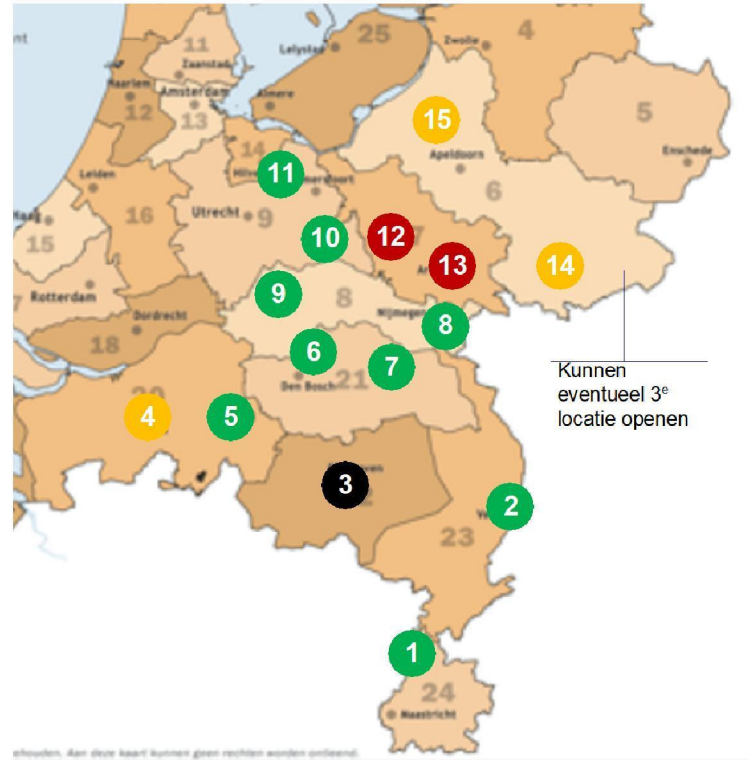
Bron: Uitvraag GGD regio's 27-05-2020

## Er is wat overloopcapaciteit, maar afstanden kunnen significant zijn

1	Urmonde	560
2	Venlo	700
3	Locatie onbekend	250
4	Breda	560
5	Tilburg	240
6	Rosmalen	480
7	Uden	480
8	Nijmegen	540
9	Tiel	180
10	Veenendaal	820
11	Soest	410
12	Ede	130
13	Arnhem	130
14	Zelhem	160
15	Vaassen	480

Capaciteit 1 juni  
t.o.v. 24k  
verwachting RIVM

XX	>75%
XX	50-75%
XX	25-50%
XX	<25%



Op 11 mei gaven GGD'en de volgende BCO capaciteit voor 1 juni door

