

## Indirecte gezondheidseffecten Corona-pandemie

Deze notitie is in 2 weken tot stand gekomen na een uitgebreide consultatie van veel partijen en is, onder andere ivm vertrouwelijkheid van verkregen data, niet bedoeld voor externe publicatie. Wel delen wij graag onder vertrouwelijkheid onze bevindingen. Indien u resultaten wilt gebruiken stellen we het op prijs dat u ons daarover informeert.

(10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl, (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

### Aanleiding

- De inzet van zorgcapaciteit voor coronazorg gaat ten koste van reguliere zorg.
- Ook wordt zorg gemeden uit angst voor corona (op de SEH en in de huisartsenpraktijk).
- Zorgmijding en niet/minder leveren van reguliere zorg heeft negatieve effecten op de gezondheid.
- Met een gerichte uitvraag aan veel, diverse veldpartijen is geprobeerd om zicht te krijgen op de omvang van uitgestelde, afgeschaalde of door patiënten vermeden zorg.
- Niet alle gezondheidseffecten zijn nu al te kwantificeren. Zo zijn monitoringsgegevens nog niet altijd beschikbaar. Veel inschatting zijn o.b.v. vragenlijsten en expertoordelen.
- Er zijn nog meer indirecte gezondheidseffecten door o.m. lagere economische groei, en een toename van werkloosheid, vereenzaming en ongelijkheid. Deze zijn hier niet beschreven.

### Welke zorg is afgeschaald of uitgesteld of wordt vermeden?

- 4 Nationale screeningsprogramma's zijn stopgezet (borstkanker, dikkedarmkanker, baarmoederhalskanker, gehoorscreening neonatalen).
- Diagnosestelling: BVO, huisarts, GGZ, ziekenhuis, tandarts & SEH met kans op slechtere gezondheidsuitkomsten en/of sterfte.
- Behandeling: SEH, ziekenhuis, GGZ en daardoor een slechtere gezondheidstoestand met mogelijk hogere kans op slechtere gezondheidsuitkomsten en/of sterfte.

### Om welke ziekten/aandoeningen gaat het?

#### Kanker

Data IKNL week 9-14 t.o.v. week 2-8 2020

- Gemiddeld 28% minder kankerdiagnoses. Grootste daling bij huidkanker, hematologische kankers en borstkanker.
- Dit lijkt vooral direct nadelige gezondheidseffecten te hebben voor snel groeiende tumoren zoals acute leukemie (hematologisch) en longkanker.
- Signalen dat aantal mondkankerdiagnoses nog sterker daalt door weggevalen signaleringsfunctie van tandartsen.
- Signalen dat er verschuivingen zijn in soort behandeling (bijv. van chemo- naar hormoontherapie).

#### Bevolkingsonderzoeken (RIVM)

- Het stopzetten van de bevolkingsonderzoeken voor borstkanker, dikke darmkanker en baarmoederhalskanker leidt vooralsnog niet direct tot grote gezondheidsrisico's. Als de stopzetting langer duurt zal dit wel tot gezondheidsverlies leiden.

*Vragenlijstonderzoek onder kankerpatiënten van NFK (N=4356) (tussentijdse analyse)*

- 60% van de respondenten geeft aan dat de coronacrisis gevolgen heeft voor zijn/haar behandeling en nacontrole.

*Cardiovasculaire aandoeningen*

*Data Nederlandse Vereniging voor Cardiologie week 11-15 t.o.v. zelfde periode in 2019:*

- terugval in dotterbehandelingen van ~10-35%. Echter, terugval in acute dotterbehandelingen is ~5%.
- terugval van diagnoses acuut coronair syndroom van ~20-40%.
- terugval van presentatie op SEH/EHH/CCU van ~20-50%.

*Geestelijke gezondheidszorg*

*Panelonderzoek van patiëntenorganisatie stichting MIND (N=~1000)*

- 60% van de respondenten aan dat hun ggz-behandeling geheel of gedeeltelijk is weggefallen en 80% geeft aan geen gebruik te kunnen maken van hun dagbesteding of inloopcentrum.
- Een derde van de respondenten weet niet hoe zij de komende periode moet doorkomen.
- De helft van de respondenten geeft aan meer last te hebben van bijvoorbeeld angst, depressiviteit, paniek en slecht slapen.

*GGZ Nederland – obv gedetailleerde gegevens van een grote GGZ aanbieder (week 11-14)*

- Vanaf week 11 is aantal verwijzingen fors afgenomen tot ~50% minder in week 14 t.o.v. diezelfde periode in 2019.
- Het wegvallen van structuur zorgt voor problemen bij patiënten. Dit heeft echter nog niet geleid tot een toename van aanmeldingen bij de crisisdienst. Bepaalde groepen patiënten kunnen geen gebruik maken van alternatieve, digitale zorg.

*GGZ Nederland – obv gedetailleerde gegevens van grote instelling voor verslavingszorg (week 11-14)*

- Terugval van 36% in aantal verwijzingen door huisartsen/aantal nieuwe diagnoses.
- Signalen dat aantal crises bij patiënten toeneemt.
- 40% minder aanmeldingen van jongeren onder de 18 jaar.

*Orgaantransplantaties*

*Gegevens Nederlandse Transplantatiestichting & Nederlandse Transplantatie Vereniging (15/3-15/4)*

- Het aantal donoren per maand is met ~80% afgenomen. Dit betreft vooral het levende donorenprogramma dat is stopgezet. Ook het aantal postmortale donoren is gehalveerd.
- Er is een afname van ~65% in orgaantransplantaties. Dit raakt vooral het niertransplantatieprogramma
- Verdubbeling van de sterfte op wachtlijst voor niertransplantatie vooral onder relatief jonge mensen, veelal in de leeftijd 45-55 jaar.
- Impact op wachttijd en lengte van wachtlijsten voor overige transplantaties nog niet bekend.

*Huisartsenzorg*

*Inventarisatie Gupta strategists*

- Terugval van 70% van de huisartsenzorg.

#### Welke gevolgen heeft dit voor gezondheid?

- In de week van 2-8 april 2020 was de totale sterfte sterk verhoogd (oversterfte van circa 2.000). De sterfte was licht verhoogd in de leeftijdsgroep 45-54 jaar. De gemelde sterfte aan laboratoriumbevestigde COVID-19 in diezelfde week was 1.032.
- Voor alle ziektegebieden zijn gezondheidseffecten op de midden/lange termijn nog onbekend.
- Patiëntenfederatie: uit vragenlijst (N= 10.000) rapporteert 40% het niet doorgaan van ziekenhuisafspraken. Dit leidde in 67% van de gevallen tot nadelige gezondheidseffecten.
- Ook positieve effecten (meer zinnige zorg, minder verkeersslachtoffers, minder sportblessures, schonere lucht)

#### Wat zouden we (nog meer) willen weten?

- Meer inzicht in kwetsbare groepen in de maatschappij (ouderen met multimorbiditeit, personen met verminderde digitale vaardigheid, personen met migratieachtergrond).
- Thuiszorg en verpleeghuiszorg. Veel aandacht, nog weinig bekend over omvang probleem en gezondheidsverliezen.
- Sociale effecten (eenzaamheid, uitsluiting, angst) bij ouderen én jongeren.
- Langere termijn, sociaal economische effecten (werkloosheid, inkomensverdeling/armoede, tweedeling) en de gevolgen daarvan op (determinanten van) de volksgezondheid.

#### Goede afweging maken (bijvoorbeeld bij ondersteuning exitstrategieën)

- Zowel directe en indirecte gezondheidseffecten in beeld brengen, liefst onder een noemer (DALY/QALY).
- Aandacht voor sociale vraagstukken / mentale gezondheid (eenzaamheid, uitsluiting) en sociaal-economische effecten.
- Scenario's voor korte en lange termijn.

#### Welke organisaties zijn hierin geconsulteerd?

IKNL, SONCOS, IGJ, LHV, LOT-C, NZA, Erasmus MC – oncologie, GGZ Nederland, Stichting Mind, Trimbos Instituut, NFK, NVVC, Patiëntenfederatie, Longkanker Nederland, Harteraad, Borstkanker Vereniging NL, Stichting Melanoom, Transplantatiestichting, Transplantatie Vereniging, NVMO, Hartstichting, NVVC, RIVM-CVB.