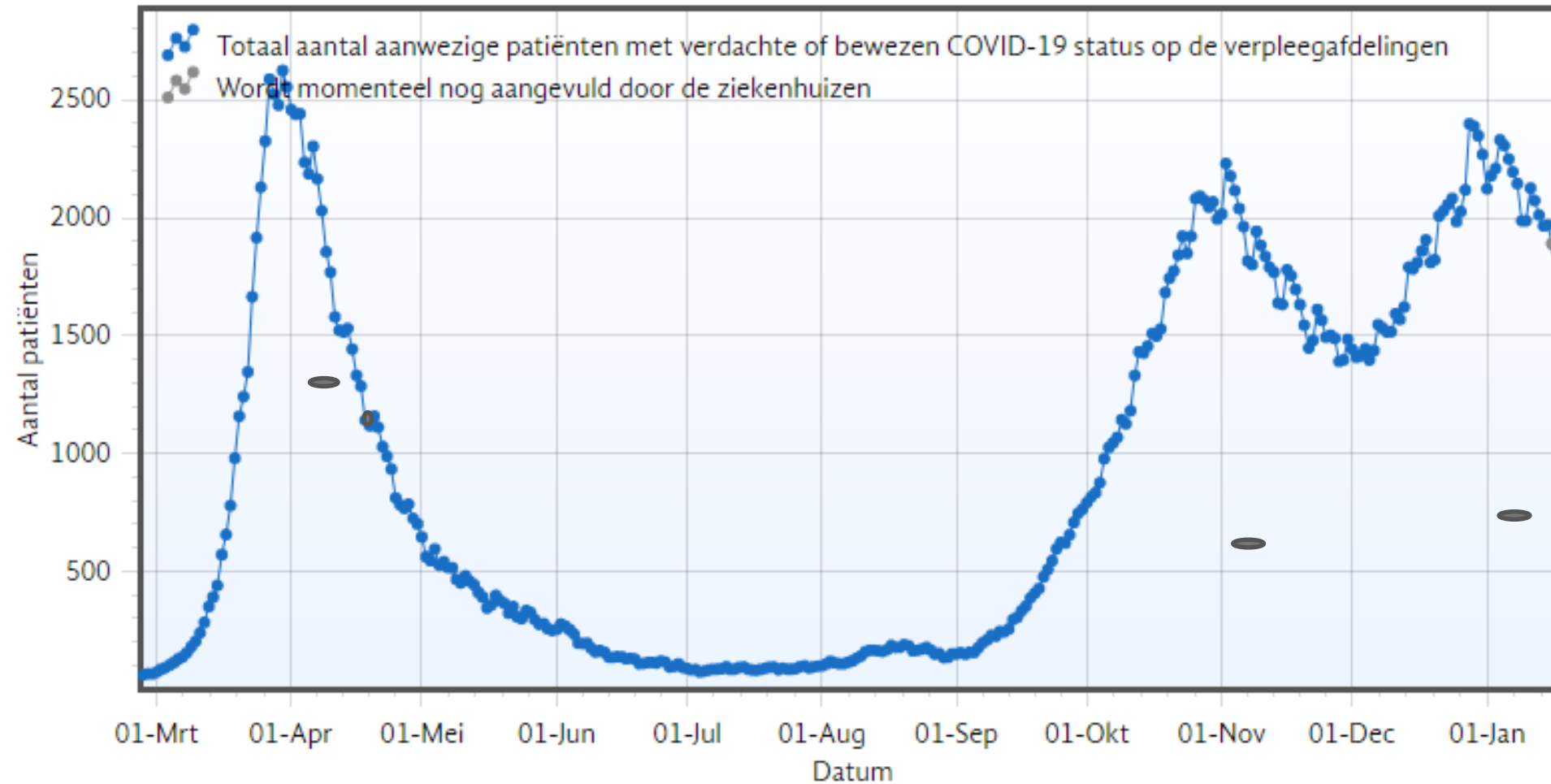


Gevolgen COVID-19 voor GE kankerdiagnoses en behandeling in Nederland

GE oncologie congres

bedbezetting ziekenhuizen ivm COVID-19 (en IC-pieken -)



tijdslijn COVID-19 en kanker in 2020

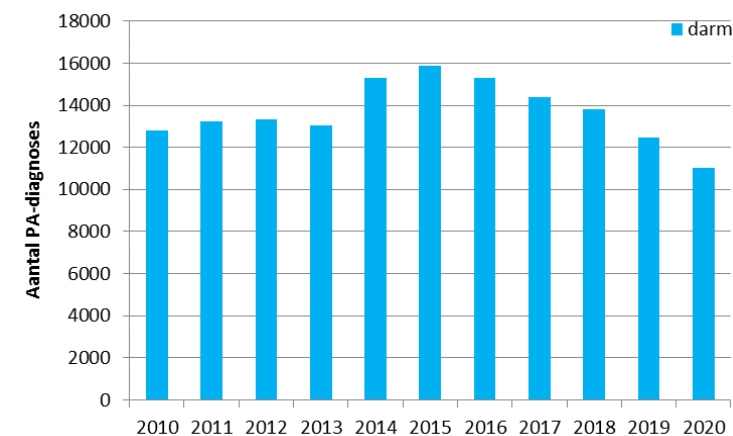
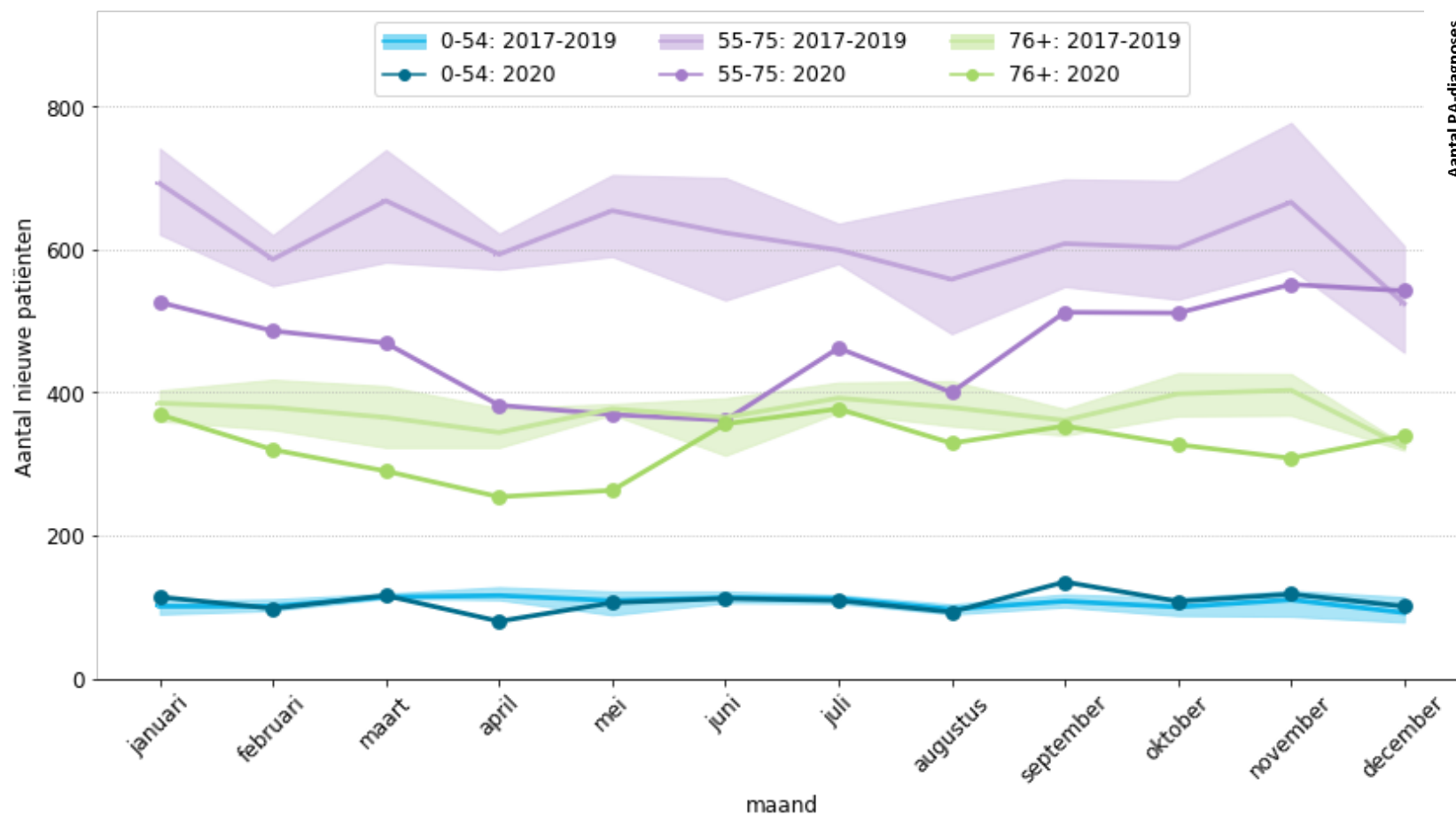
week	datum	
9	do27/2	bevestiging 1 ^e patiënt in Nederland
10	zo8/3	opschaling IC, waardoor prioritering in ziekenhuizen
12	ma16/3	Rutte (tv): 'intelligente' lockdown tijdelijke stop bevolkingsonderzoeken
15	vr10/4	gezamenlijke oproep KWF, NFK, iKNL, SONCOS: ga naar huisarts met klachten
20	ma11/5	bevolkingsonderzoeken gefaseerd opgestart; darmkanker als 1 ^e contactberoepen weer aan de slag
21		stap voor stap opstarten reguliere zorg
22	ma2/6	(enkele) inloophuizen openen weer
42	di13/10	strengere maatregelen, na een sterke stijging van het aantal besmettingen FMS: handreiking voor keuzes op- en afschalen niet-COVID-zorg
48	do26/11	campagne 'Kanker wacht niet' (o.a. NFK) BVO borstkanker: screeningsinterval voorlopig van 2 naar 3 jaar
51	wo16/12	nationale lockdown
52	wo23/12	VWS: landelijk afschalen planbare reguliere zorg

- invloed COVID-19 op de gehele zorgketen: huisarts, ziekenhuis, paramedisch/psychosociaal, etc
 - maart-april: overvolle IC's en verdringing reguliere (ziekenhuis)zorg
- COVID-19 en kanker
 - Taskforce Oncologie: NVZ, NFU, SONCOS (namens FMS), NHG, NFK, IKNL
 - richtlijnen (expert opinion): nationaal en internationaal
 - onderzoek: subsidieaanvragen (ZonMW)
- vandaag: ziekenhuiszorg voor GE kankers in Nederland in tijden van COVID-19: diagnoses, behandeling, perspectief patiënt/zorgverlener

- PALGA-NKR: uitsluitend PA-bevestigde 1^e diagnoses
 - nog zonder klinische opnames en ambulante diagnoses uit LBZ
(darm 2%, slokdarm-maag 2%, primaire HPB 30%)
- landelijke trends
 - voorlopige diagnoses 2020 versus gemiddelde 2017-2019
 - per maand; periodiek update*

darmtumoren, landelijk

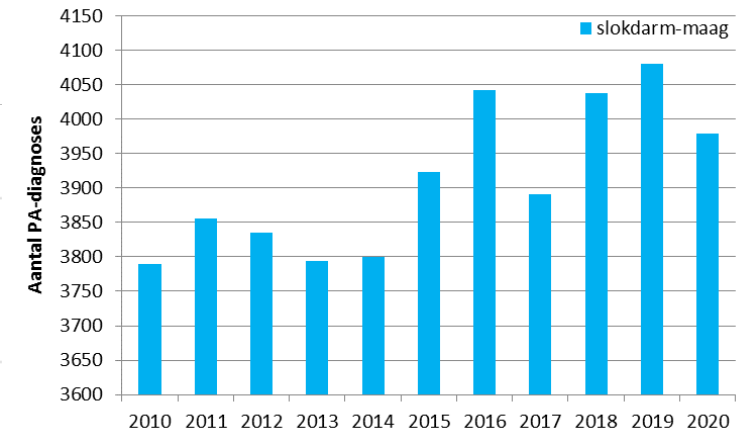
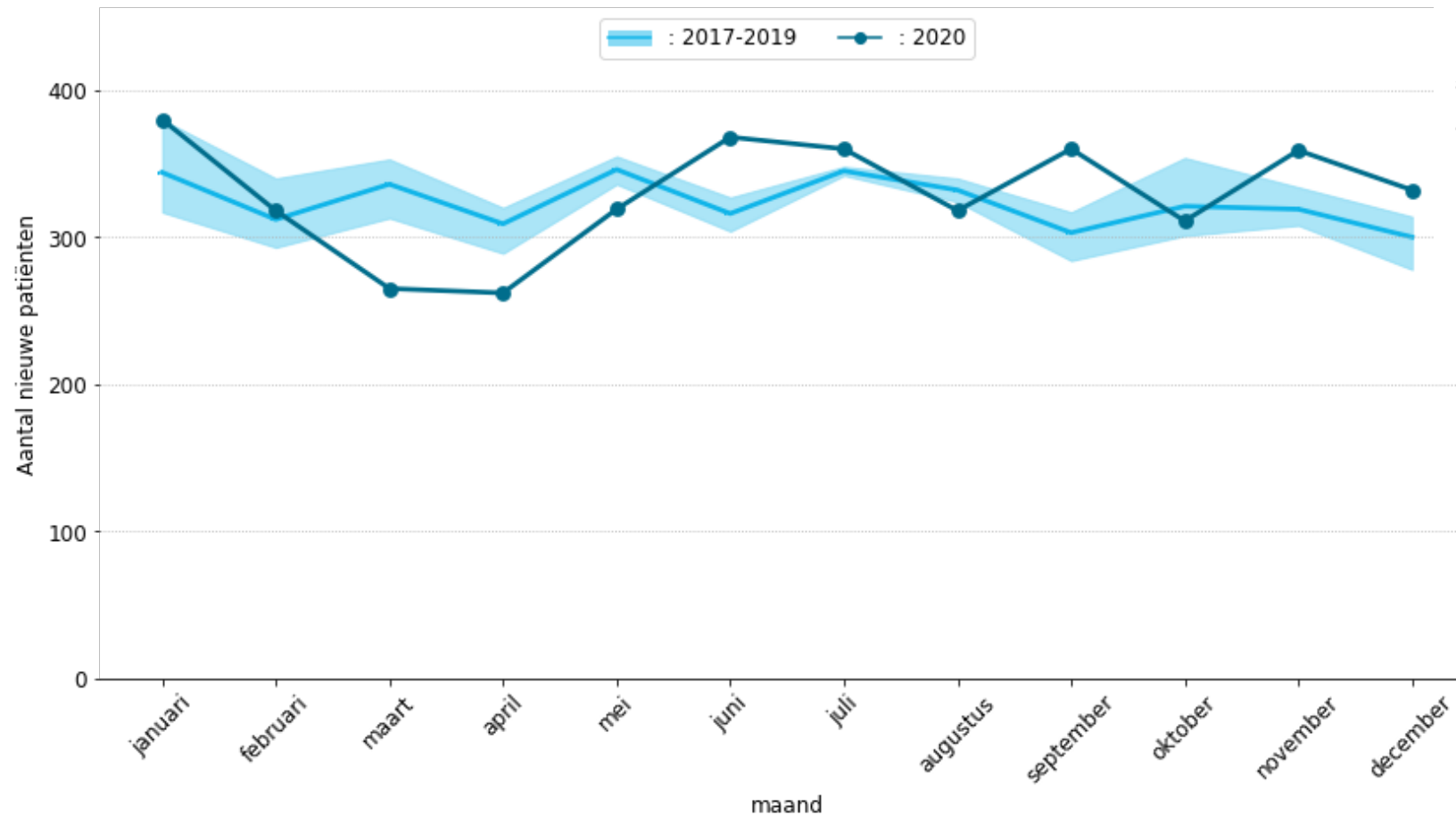
Aantal nieuwe patiënten met darmkanker* per maand naar leeftijdsgroep in 2020 t.o.v.
2017-2019



*pathologisch bevestigde eerste invasieve tumoren (excl. AvL)

slokdarm-maag tumoren, landelijk

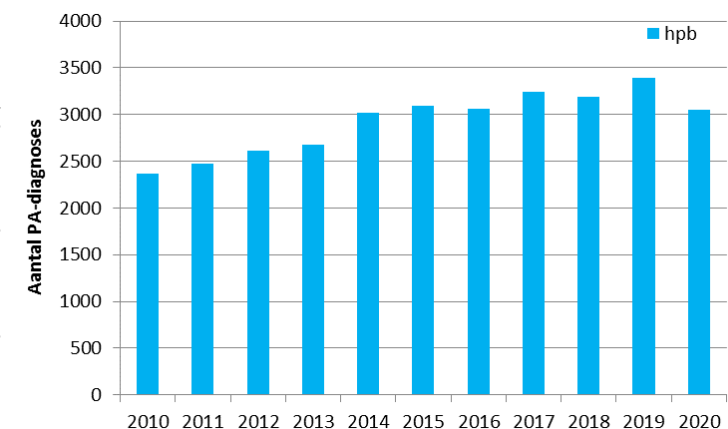
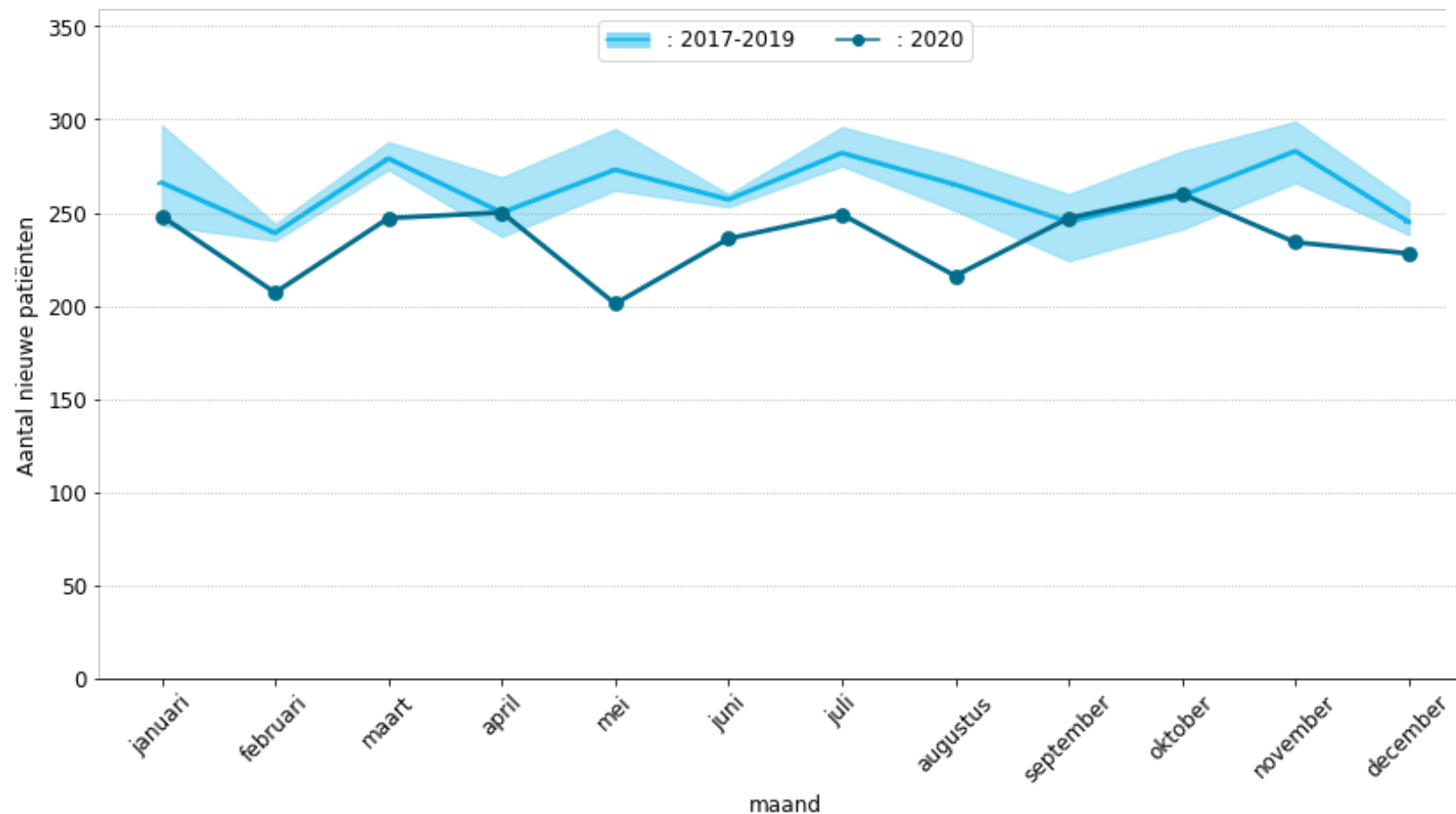
Aantal nieuwe patiënten met slokdarm & maagkanker* per maand in 2020 t.o.v. 2017-2019



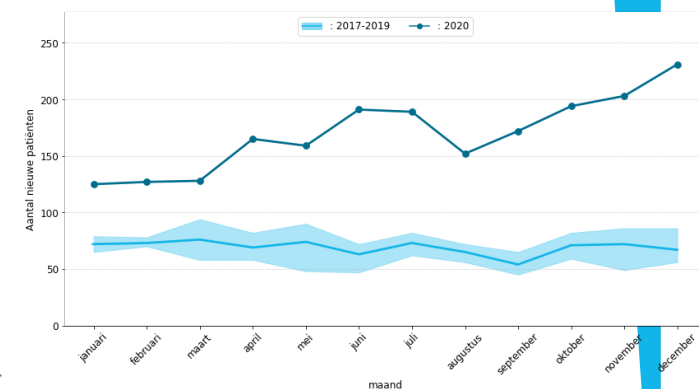
*pathologisch bevestigde eerste invasieve tumoren (excl. AvL)

primaire HPB tumoren, landelijk

Aantal nieuwe patiënten met lever, galwegen & pancreaskanker* per maand in 2020
t.o.v. 2017-2019



Aantal nieuwe patiënten met primaire tumor onbekendkanker* per maand in 2020 t.o.v. 2017-2019

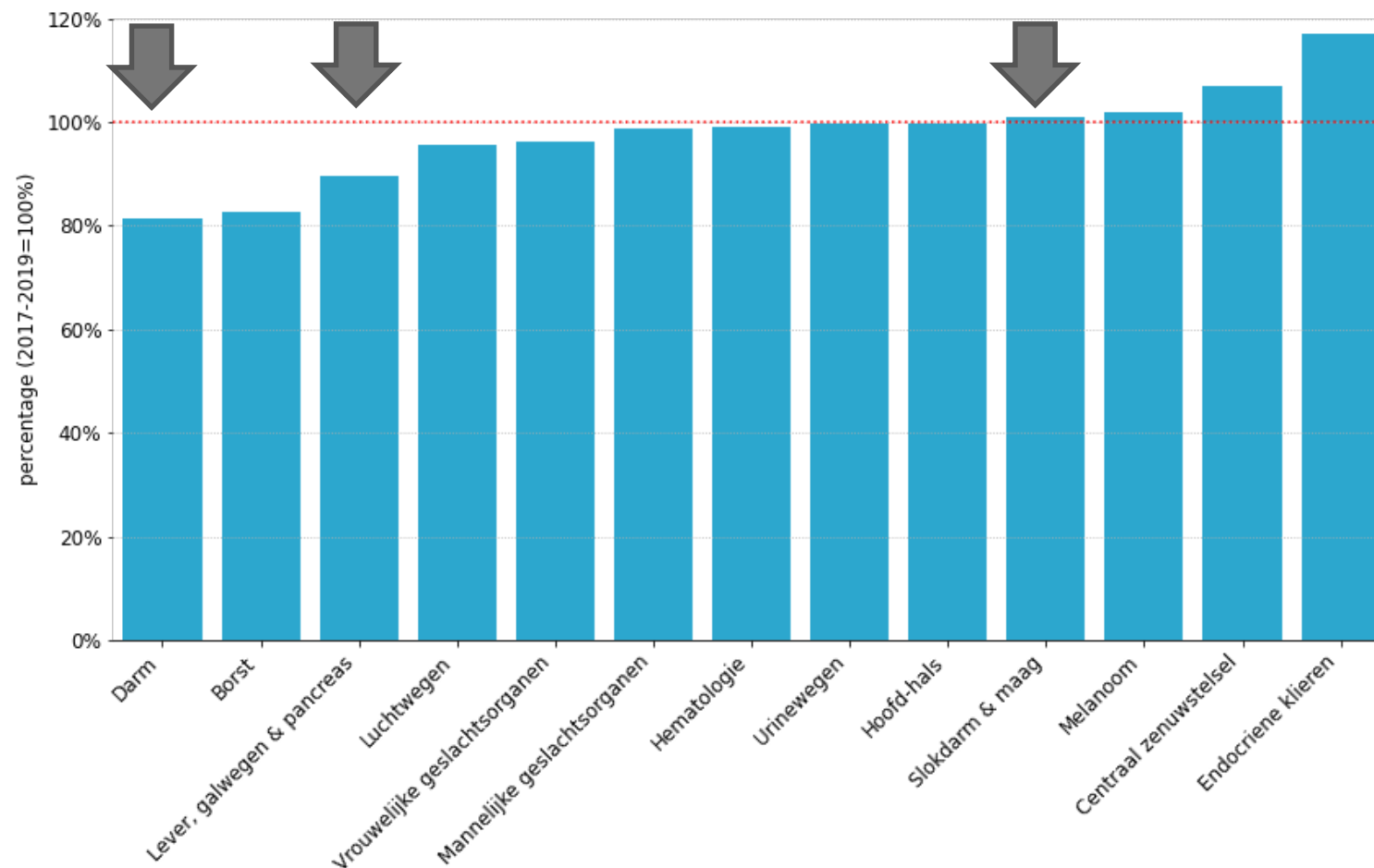


*pathologisch bevestigde eerste invasieve tumoren (excl. AvL)

alle kankers, landelijk (t/m eind dec)
2020 t.o.v. 2017-2019

na correctie voor daling
aantal GE kankers (CRC)
en onderclassificatie (HPB):
cumulatieve 'achterstand'
nog ruim 1000 nieuwe GE
kankerdiagnoses

Diagnoses per tumorhoofdgroep als percentage van het gemiddelde over 2017-2019*



NB: Oog, bot & weke delen en overig & onbekend worden niet getoond

*berekend over maart-december

Zie: <https://www.iknl.nl/covid-19>

ziekenhuiszorg kankerpatiënten

- NZA (mei): verwijisdata Zorgdomein, LBZ, PALGA-NKR
 - landelijk rapport¹
- DHD (okt): LBZ, PALGA-NKR
 - rapport per ziekenhuis²

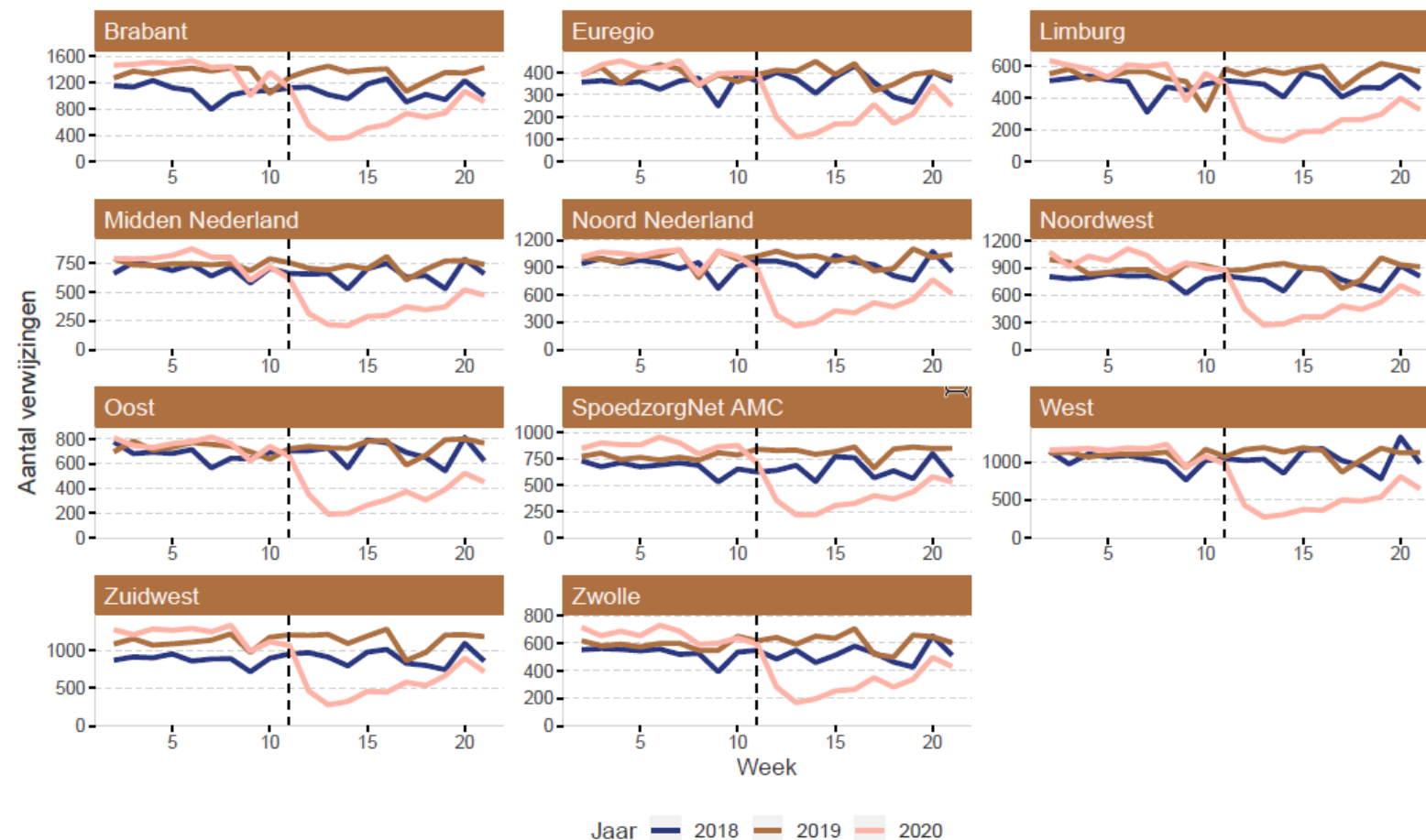


uitdaging oncologische zorg: minder ziekenhuisbezoeken, –opnames en afweer-gerelateerde complicaties zonder verlies aan uitkomsten

1. Rapport NZa 2020-05 Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de oncologische zorg.
2. Rapport DHD 2020-10 Effect van COVID-19 op de diagnose en behandeling van kanker.

verwijsvolume nieuwvormingen t/m week 20, per ROAZ

- verwijzingen oncologie helpt gedaald
 - minder hard dan andere diagnoses



uitgevoerde zorg

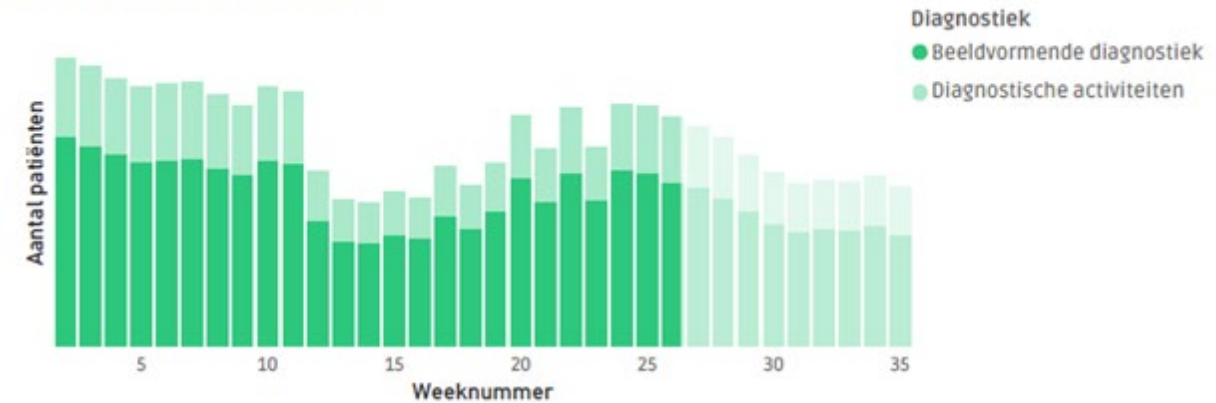


- landelijk aantal unieke oncologie patiënten per week met diagnostiek, behandeling of poli-afpraak in ziekenhuis
 - minder diagnostiek
 - minder operaties
 - meer belconsulten

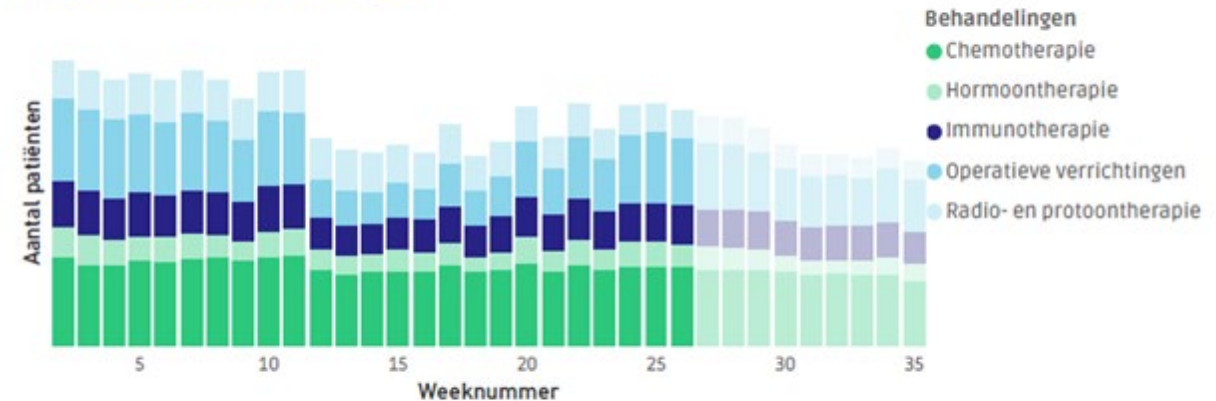
Na week 26 is de volledigheid van de data per ziekenhuis verschillend.
Bron: DHD rapport 2020-10 Effect van COVID-19 op de diagnose en behandeling van kanker.

Zie: <https://www.iknl.nl/covid-19>

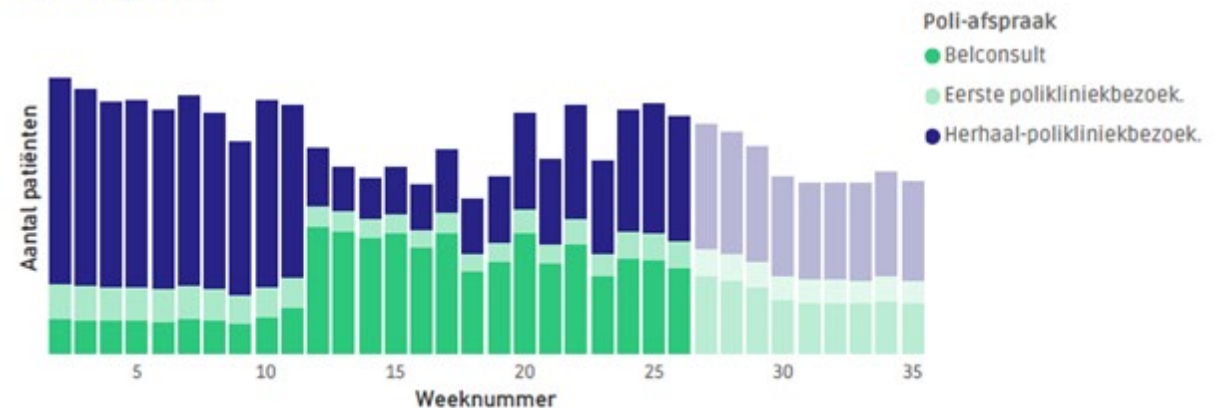
Uitgevoerde diagnostiek



Uitgevoerde behandelingen



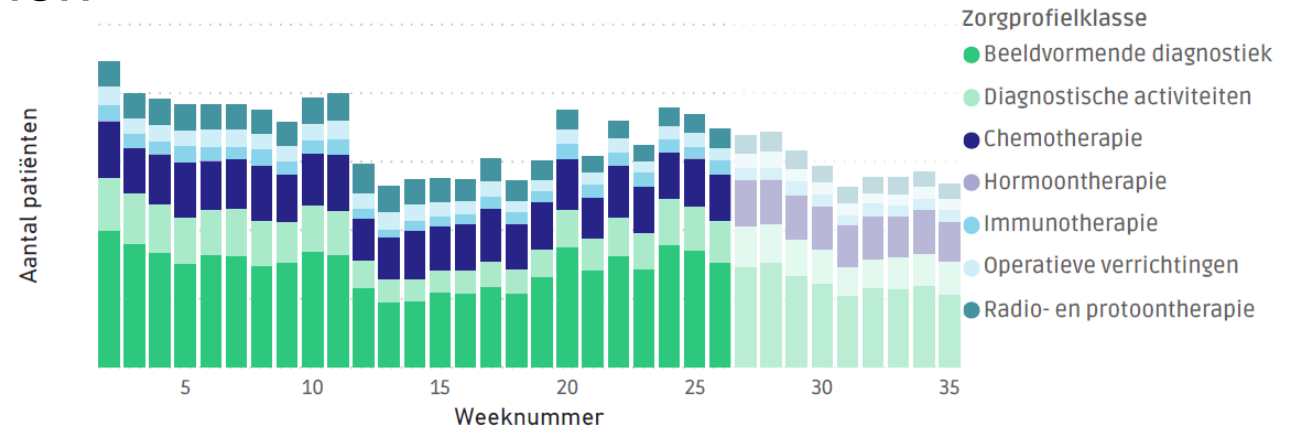
Poli-afspraken



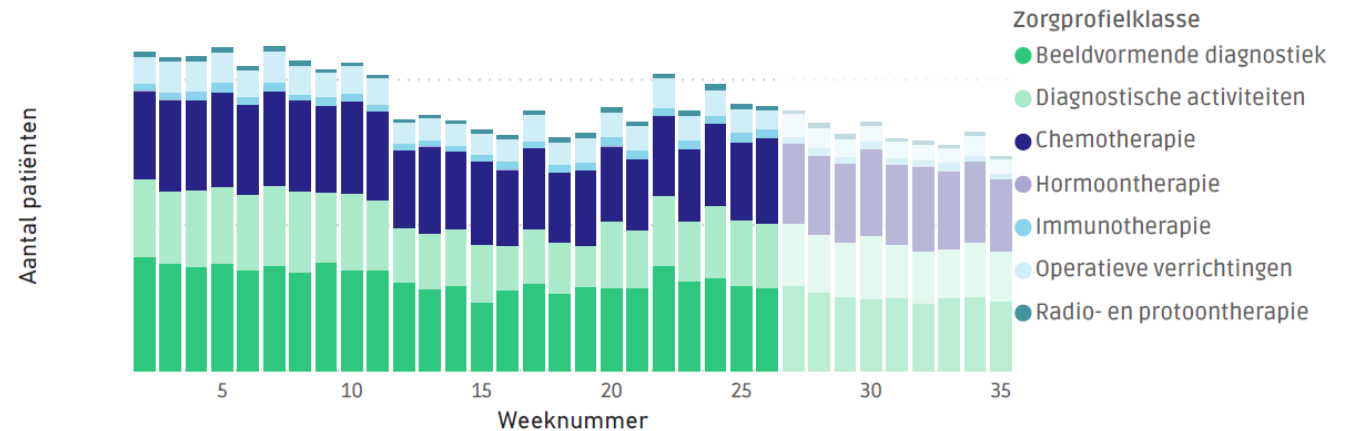
uitgevoerde zorg: GE kankers

- diagnostiek en behandeling tezamen
 - verschillen tussen kankers

darm



slokdarm-maag



Na week 26 is de volledigheid van de data per ziekenhuis verschillend.
DHD rapport 2020-10 Effect van COVID-19 op de diagnose en
behandeling van kanker.

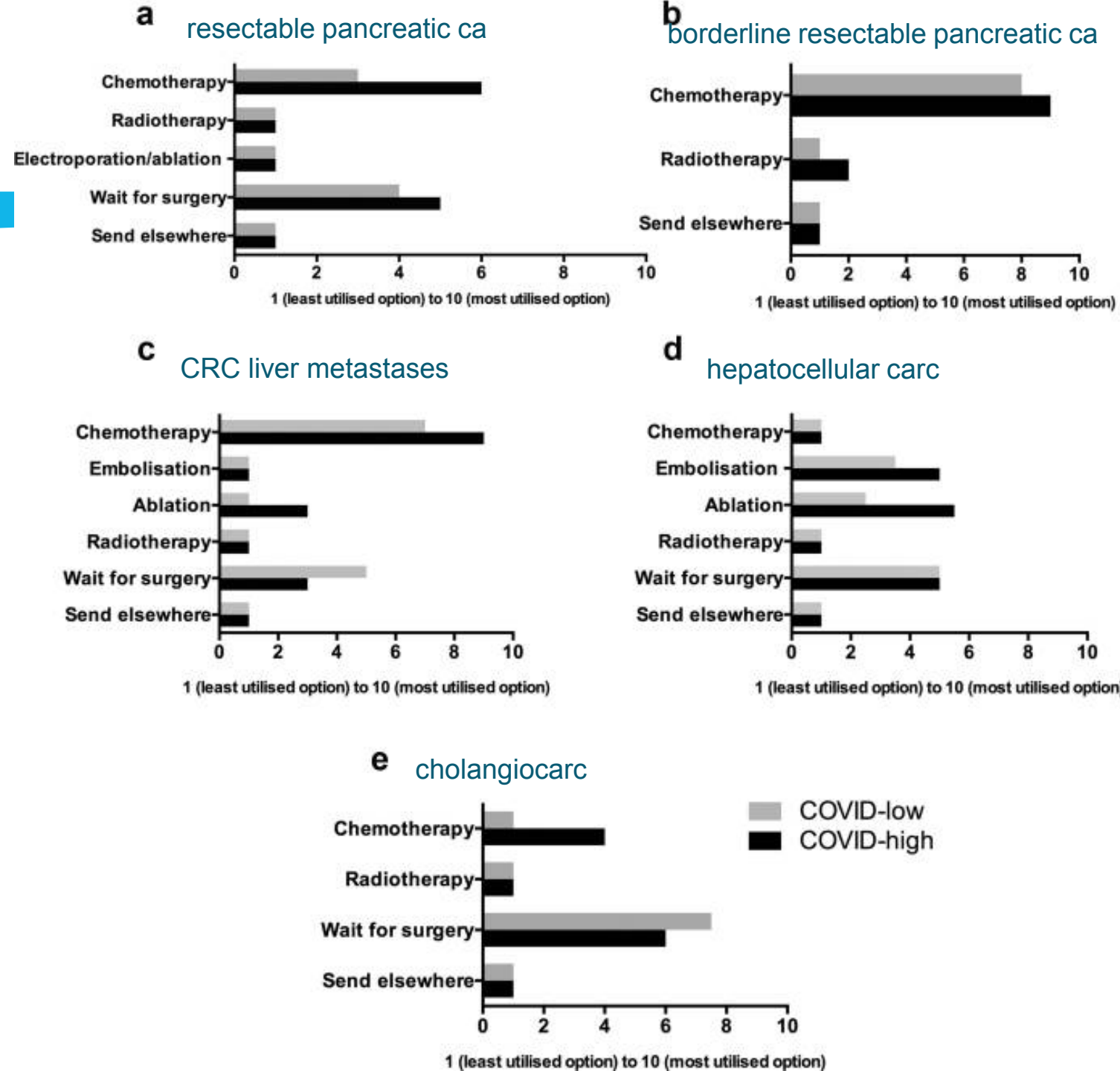
HPB kankers

survey E-AHPBA

- online 10-30 apr 2020
- 32 landen (NL 10)

90% noemde minder chirurgie, alternatief:

- veelal chemotherapie of uitstel
- levermeta's/HCC: vaker ablatie



perspectief kankerpatiënten en zorgverleners

- PROFIEL: dwarsdoorsnede onderzoek, online PROMs vragenlijsten¹
 - apr-mei 2020 (binnen 4-6 weken na start 1^e lockdown)
 - 886 (start) behandeling en 2725 follow-up controle
 - gematched aan 977 kankervrije participanten ('normpopulatie')
 - 60% GE (PLCRC, POCOP, PACAP)
- NFK: uitvraag 'doneer je ervaring' (www.doneerjeervaring.nl)²
 - I: mrt-apr 2020, 5302 patiënten
 - II: okt-nov 2020, 2412 patiënten en 484 zorgverleners (63% verplk)
 - i.i.g. 9% GE

profiles

nfk Nederlandse
Federatie van
Kankerpatiënten
organisaties

1. Van de Poll-Franse et al. JAMA Oncol. 2020 Nov 25;e206093.

2. Factsheets en rapportages op www.nfk.nl/corona

PROMs: wijziging kankerzorg

	(start) kankerbehandeling	follow-up
wijziging	29%	19%
uitstel of stop	11% vaker immuno, hormonaal, active surveillance	11% vaker na chirurgie, doelgericht
consult gewijzigd in TC/VC	18% vaker vrouw, >1 comorbiditeit, M1, diëtist, support groups, bezorgd over besmet raken	9% vaker jonger, alleenstaand, 1+ comorbiditeit, BSC, psychologische zorg, fysiotherapie, bezorgd over besmet raken

- van 394 met TC/VC
 - 58% vond afspraak geschikt hiervoor, 74% voorkeur fysiek

- patiënten & normpopulatie
 - nemen minder gauw contact op met huisarts (21 en 22%) en medisch specialist/verpleegkundige (14 en 15%)
- patiënten (vs normpopulatie)
 - meer bezorgd over hun gezondheid in de toekomst, besmet raken (22-18%) en voelden zich minder vaak alleen (7-12%)

uitvraag 'doneer je ervaring' I

- van degenen met contact: 59% wijziging
 - vaker bij: nog start behandelen
 - vooral afspraak/consult naar TC/VC
- behandeling aangepast-uitgesteld- stopgezet, m.n.:
 - chemo 35-27-49%
 - immuno 38-45-36%
- initiatief o.h.a. bij ziekenhuis



uitvraag 'doneer je ervaring' II

• patiënten

- 24% heeft gewacht met contact huisarts
- 60% had telefonische afspraak en 5% video-belafspraak
- patiënt wordt weinig gevraagd naar voorkeur
- voorkeur fysiek; 1/3 open voor TC/VC bij controleafspraak (rapportcijfer bezoek-TC-VC: 8,7-8,3-8,2)

• zorgverleners

- 92% had telefonische afspraken (m.n. verplk) en 26% video-belafspraken (m.n. arts)
- TC/VC geschikt controleafspraak (rapportcijfer bezoek-TC-VC: 7,5-6,6-7,1)



conclusies

- cumulatieve 'achterstand' nieuwe GE kankerdiagnoses (ruim 1000) ontstaan tijdens/na 1^e coronagolf en grotendeels screening-gerelateerd
- patiënt: uitstel huisarts, minder diagnostiek, minder operaties, meer TC/VC (blijvend?)
- kwaliteit van leven weinig afwijkend van normpopulatie, maar minder eenzaam (tijdens 1^e golf)
- zorgverleners: meer ervaring TC/VC (tijdvenster?, in overleg?)
- wordt vervolgd: type aanpassing systemische behandelingen?, follow-up en verwijzing?, impact op overleving?



www.iknl.nl



www.linkedin.com/company/iknl



twitter.com/iknl