



## PERSBERICHT

### **BVAS heeft begrip voor verder uitstel van niet-dringende zorg maar waarschuwt ook voor ernstige gezondheidsrisico's**

**De Veiligheidsraad besliste dat het uitstel van niet-dringende en niet-noodzakelijke zorg onverkort van kracht blijft. De BVAS heeft begrip voor deze beslissing: deze zorg heropstarten is minder eenvoudig te organiseren dan de opening van een doe-het-zelfzaak. Maar het uitstel brengt ook ernstige bedreigingen met zich mee, waarvoor men onverwijld oplossingen moet zoeken. In afwachting daarvan stelt de BVAS voor om teleconsultaties zo snel mogelijk algemeen in te voeren.**

Brussel, 17 april 2020

Het uitstel van alle niet essentiële consultaties, onderzoeken en ingrepen blijft van kracht. Dat besliste de Nationale Veiligheidsraad en wordt bevestigd in een brief<sup>[1]</sup> die de FOD Volksgezondheid en het RIZIV vandaag aan de sector verstuurd. Of het nu in het ziekenhuis is of in een privépraktijk, de FOD herinnert eraan dat alleen dringend en noodzakelijke activiteiten zijn toegestaan.

In de brief wordt een definitie gegeven van wat onder dringend en noodzakelijk verstaan moet worden. In de brief staat ook dat de inspectiediensten de evolutie op het terrein zullen monitoren. Er zullen, controles worden uitgevoerd, onder andere via de prijsstelling.

Ook wordt eraan herinnerd dat zorgverstrekkers die (ook deels) in een ziekenhuis werken, te allen tijde volledig beschikbaar moeten zijn voor hun bijdrage aan de zorgverlening daar.

Er zijn twee redenen om deze maatregelen te handhaven:

- De situatie is nog steeds kritiek in veel ziekenhuizen, de situatie in rusthuizen laat niet met zekerheid toe om te hopen op een verbetering tussen nu en de volgende Nationale Veiligheidsraad en ten slotte moest de intensieve zorg buiten haar muren treden om te voorkomen dat ze verzadigd raakten. We bevinden ons nog niet in een normale situatie.
- Het gebrek aan persoonlijk beschermingsmateriaal voor zowel artsen als patiënten garandeert geen volledige en veilige hervatting van alle geneeskundige zorg in.

**De BVAS deelt deze analyse.**

Het is echter duidelijk dat het gebrek aan niet-urgente fysieke consultaties problemen oplevert.

De bevolking komt niet meer naar de dokter voor ernstige zaken als hartaanvallen, kleine beroertes, palpaties van de borst, etc. Huisartsen klagen dat ze soms moeite hebben om het advies te krijgen van een specialist over chronische ziekten.

Als gevolg daarvan wordt de situatie thuis erger en bestaat het risico dat het voor sommigen van hen op de dag dat ze op consultatie komen helaas te laat zal zijn. Dit is jammer genoeg in het verleden bij andere pandemieën of rampen beschreven.

Uit een studie van het UZA over het uitstel van niet-COVID gerelateerde zorg<sup>[2]</sup> blijkt dat:

- 52% van de ondervraagden van mening is dat zij op dit moment om welke reden dan ook niet in staat zijn een arts te raadplegen.
- op het moment van het onderzoek 23% van de respondenten zei dat ze een niet-COVID gebonden gezondheidsprobleem hadden waarvoor ze normaal gesproken naar de dokter zouden gaan. In de huidige omstandigheden heeft niemand van deze 23% contact opgenomen met een arts, zelfs niet telefonisch.

De redenen waarom ze geen contact hebben opgenomen met de dokter, zelfs niet telefonisch:

- 40% vindt dat artsen overbelast zijn en niet gestoord mogen worden.
- 23% is bang om het virus op te lopen door naar de dokter te gaan. Dit cijfer van 23% komt overeen met andere waarnemingen in Taiwan tijdens de SARS-epidemie in het begin van de jaren 2000.

Op dit moment zijn veel artsen, behalve de intensive care-artsen, niet overbelast. Velen hebben tijd voor teleconsultatie. En je krijgt geen coronavirus van teleconsultatie. **Ik nodig daarom de artsen en het ziekenhuismanagement uit alles in het werk te stellen om teleconsultatie zo snel mogelijk algemeen mogelijk te maken.**

Sommige pathologieën vereisen echter een lichamelijk onderzoek door de arts, een invasieve procedure of aanvullende tests. Het zal nodig zijn om deze onderzoeken en procedures geleidelijk aan weer op te starten.

Maar ik herhaal: natuurlijk is het onze plicht om ervoor te zorgen dat geen enkele niet-COVID-patiënt tijdens zijn verzorging wordt besmet.

De volledige hervatting van de niet-telefonische geneeskunde zal geleidelijk, stapsgewijs en gecoördineerd moeten verlopen in het hele land. Met een gegarandeerde levering van beschermingsmiddelen, aangezien dat de absolute prioriteit is in tijden van pandemie.

Sinds begin april vraagt de BVAS om aandacht te hebben voor dit uitstel van zorg en na te denken over een snelle, progressieve en veilige herneming van deze zorg. We begrijpen dat deze hervatting, waarvoor materiaal nodig is (maskers), minder eenvoudig te organiseren is dan de opening van een doe-het-zelfzaak. We begrijpen dus de vraag om te wachten. Maar het uitstel van de zorg is een ernstige bedreiging waarvoor ook onverwijd oplossingen moeten worden gevonden.

We vernemen dat de FOD Volksgezondheid op korte termijn initiatieven zal nemen voor overleg over de toepassing van de richtlijnen. **BVAS zal erop toezien dat vertegenwoordigers van de verschillende gezondheidsberoepen, en in het bijzonder de BVAS, bij dit overleg betrokken worden.**

We hopen dat dit werk adequaat en snel afgerond kan worden, rekening houdende met de realiteit op het terrein. We hopen eveneens op voldoende beschermingsmateriaal om deze gevaarlijk lang uitgestelde zorg in de kortst mogelijke tijd te kunnen hervatten. De gezondheid van onze patiënten staat op het spel.

Dr. Philippe Devos  
Voorzitter BVAS