

Ontwikkeling van een risicomodel voor kwetsbaarheid van werkenden voor overlijden aan COVID-19 en een instrument voor bedrijfsartsen voor beoordeling van arbeidsgeschiktheid ten tijde van de pandemie in Nederland

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Achtergrond

Veel bedrijfsartsen hebben momenteel te maken met kwetsbare werkenden die bang zijn om weer aan het werk te gaan vanwege angst om besmet te raken met COVID-19. Om een weloverwogen beslissing te nemen over de arbeidsgeschiktheid van de werkende ten tijde van de pandemie, hebben bedrijfsartsen behoefte aan een evidence-based instrument voor het in kaart brengen voor het persoonlijke risico op sterfte in het geval van een COVID-19 besmetting. Recentelijk werd een risicomodel ontwikkeld door Coggon en collega's voor de UK¹, waarmee op basis van geslacht, leeftijd, etniciteit en diverse onderliggende aandoeningen iemands persoonlijke kwetsbaarheid voor sterfte geschat kan worden. In het risicomodel wordt kwetsbaarheid voor afzonderlijke risicofactoren uitgedrukt in extra leeftijdsjaren. Door de extra levensjaren van elke risicofactor op te tellen bij iemands kalenderleeftijd kom je tot iemands COVID-leeftijd. De toepassingsmogelijkheden van het risicomodel beperken zich tot volwassenen in de UK, maar de methode voor ontwikkeling van het risicomodel is zeer bruikbaar voor ontwikkeling van een evidence-based instrument voor bedrijfsartsen in Nederland voor beoordeling van persoonlijke kwetsbaarheid voor overlijden aan COVID-19. Daarom is ons doel een risicomodel te ontwikkelen voor kwetsbaarheid voor overlijden aan COVID-19 voor Nederlandse werkenden geïnspireerd op de door Coggon en collega's gehanteerde methode. Tevens willen we op basis van het risicomodel een instrument ontwikkelen voor de medische anamnese in het kader van beoordeling van arbeidsgeschiktheid van kwetsbare werkenden.

Plan van aanpak

Het risicomodel voor kwetsbaarheid voor overlijden aan COVID-19 voor Nederlandse werkenden wordt in drie stappen ontwikkeld:

1. Berekenen van het relatieve risico voor sterfte voor een toename in leeftijd.
2. Berekenen van het relatieve risico voor sterfte voor de risicofactoren geslacht en onderliggende aandoeningen (inclusief meer specifieke informatie hierover).
3. Omrekenen van het relatieve risico voor de afzonderlijke risicofactoren in extra leeftijdsjaren.

Op basis van het risicomodel wordt een eenvoudig te hanteren instrument ontwikkeld voor bedrijfsartsen waarmee iemands COVID-leeftijd kan worden vastgesteld. In combinatie met een arbeidsanamnese kan de arbeidsgeschiktheid van kwetsbare werkenden worden beoordeeld.

Benodigde data van RIVM

Voor ontwikkeling van het risicomodel willen wij gebruik maken van Nederlandse data van personen in de werkende leeftijd (<70 jaar) met een positieve COVID-19 testuitslag over overlijden (inclusief datum), leeftijdsgroep, geslacht en onderliggende aandoeningen (zie Tabel 1. Overzicht benodigde RIVM data).

Tabel 1. Overzicht benodigde RIVM data

¹ Coggon D, Croft P, Cullinan P, Williams A. ASSESSMENT OF WORKERS PERSONAL VULNERABILITY TO COVID-19 USING COVID-AGE. medRxiv; 2020. DOI: 10.1101/2020.05.21.20108969.

Risicofactor	Categorieën
Leeftijdsgroep	zelfde strata als in "Epidemiologische situatie COVID-19 Nederland"
Geslacht	man, vrouw
Provincie	12 Nederlandse provincies
Onderliggende aandoeningen	- zwangerschap - cardiovasculaire aandoeningen en hypertensie - diabetes - leveraandoening - chronische neurologische of neuromusculaire aandoeningen - immuundeficiëntie - nieraandoening - chronische longaandoeningen - maligniteit - hivinfectie - overgewicht - overig
Meer specifieke informatie over bovengenoemde onderliggende aandoeningen	zoals vermeld op de RIVM website over specifieke risicogroepen in het kader van COVID-19 (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen): - bij chronische longaandoeningen; onder behandeling van een longarts - bij cardiovasculaire aandoeningen en hypertensie; onder behandeling van een cardioloog - bij diabetes; slecht ingesteld, aanwezigheid van complicaties - bij nieraandoening; dialyseren, wachten op een niertransplantatie - bij immuundeficiëntie; medicijngebruik voor een auto-immuunziekte of andere weerstand verlagende medicijnen, orgaan of stamceltransplantatie ondergaan, geen of niet functionerende milt Kankerpatiënten tijdens of binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling. Mensen met ernstige afweerstoornissen waarvoor zij behandeling nodig hebben van een arts - bij maligniteit; bloedkanker of ander type kanker, hoe lang geleden werd diagnose vastgesteld - bij hivinfectie; nog niet onder behandeling zijn van een arts, hivinfectie met een CD4 cluster of differentiation 4 getal onder <200/mm2. - bij overgewicht; categorie van BMI

Benchmark

Om te onderzoeken of onze bevindingen plausibel zijn, zullen we tevens gebruik maken van de volgende databronnen:

- CBS data m.b.t. sterfte in vergelijkbare periode in andere jaren voor leeftijd en geslacht
- CBS data m.b.t. tot de oversterfte in 2020 voor leeftijd en geslacht
- Huisartsen registratie: monitor cijfers COVID-19 in huisartsen praktijken