

Schets RIVM modellering gezondheidseffecten uitgestelde en afgeschaalde zorg cardiologie

(10)(2b)

RIVM, 19 juli 2020

Schets tbv overleg RIVM-ZIN op 16 juli

Algemeen

In de modellering van de gezondheidseffecten van de uitgestelde en afgeschaalde zorg ivm Covid-19 maatregelen beginnen we met de ziekenhuiszorg. We gaan uit van de meest voorkomende operaties/verrichtingen die we kunnen identificeren in OpenDis-data, eerst voor de diagnosegroepen oofgheelkunde, orthopedie, cardiologie en huidkanker. Uit OpenDis data weten we het aantal patiënten en uitgaven. Door middel van literatuuronderzoek bepalen we effectiviteit of utiliteit van verrichtingen of operaties. In het onderzoek schatten we de gezondheidseffecten van een basisjaar (2018), zonder Covid-19 maatregelen. In de komende maanden wordt bekend wat de omvang is van de uitgestelde en afgeschaalde ziekenhuiszorg. Dan kunnen we het effect daarvan op de gezondheidstoestand schatten.

Cardiologie

We maken een selectie van activiteiten/verrichtingen uit de OpenDis-data obv hoogst aantal patiënten en hoogste uitgaven. Als start hebben we de volgende activiteiten/operaties geselecteerd

	diagnose
1	Atrium fibrilleren / flutter
2	Follow-up na PTCA en/of CABG en/of ablatie
3	Angina pectoris, stabiel
4	Chronisch hartfalen
5	Hartklepafwijkingen
6	Geen aanwijzingen voor cardiale afwijkingen
7	Overige aandoeningen
8	Impuls- en geleidingsstoornissen
9	Follow-up na PM implantatie
10	Overige supraventriculaire hartritmestoornissen

	behandeling
1	Ablatie
2	Bypassoperatie
3	Dotteren

4	Harttransplantatie
5	ICD
6	Kunstklep
7	Pacemaker
8	Reanimatie
9	Revalidatie
10	Steunhart

Utiliteitswinst per behandeling wordt gevonden in de wetenschappelijke literatuur. Verloren gezondheid wordt berekend door het aantal (uitgestelde en afgezegde) behandelingen te vermenigvuldigen met de utiliteitswinst, rekening houdend met de duur van het uitstel.