



## Highlights COVID-19 projecten

23 maart 2021

In dit document zijn 11 projecten geselecteerd om voor het voetlicht te brengen. Deze projecten zijn gezien de huidige situatie interessant, hebben opvallende informatie over de voortgang gemeld of doen aanbevelingen die voor het ministerie van belang kunnen zijn bij beleidsvorming. De voortgang van projecten op het gebied van innovatieve behandelingen zijn reeds met VWS en het Adviespanel Innovatieve Behandelingen besproken en daarom niet in onderstaand overzicht opgenomen.

Het complete beeld van de huidige stand van zaken met betrekking tot de voortgang van alle projecten<sup>1</sup> is te vinden in bijgevoegde Excel-bestanden die op basis van de volgende 11 thema's zijn ingedeeld:

1. Effectiviteit en impact maatregelen (gedragsinterventies én veerkracht v/d samenleving)
2. Evolutie en verspreiding (transmissie en epidemiologie)
3. Testen en traceren (diagnostiek van besmetting)
4. Monitoring dashboard én voorspelling en verloop (risicoanalyse en prognostiek)
5. Behandeling en vaccins COVID-19
6. Nazorg COVID-19 patiënten
7. Gevolgen voor zorgpersoneel en werk
8. App melder (digitaal)
9. Virus, immuniteit, immuunrespons en pathogenese
10. Organisatie van zorg en preventie (inclusief eHealth)
11. Zorg en preventie voor kwetsbare burgers

In onderstaande tabel (pagina 2-3) staat een samenvatting van de 11 geselecteerde projecten. In de daarop volgende tekst (pagina 4 t/m 14) wordt per thema en per project een meer uitgebreide beschrijving van de resultaten gegeven.

Daarnaast heeft ZonMw de afgelopen maanden verscheidene projectleidersbijeenkomsten georganiseerd en gefaciliteerd voor projecten binnen het COVID-19 Programma. Een kort overzicht van deze bijeenkomsten is te vinden op pagina 15.

### *Tabel 1: Overzicht van de 11 geselecteerde projecten*

<sup>1</sup> In totaal zijn 243 projecten gestart binnen het COVID programma. Daarnaast zijn binnen andere ZonMw programma's 79 projecten gestart. Verder heeft de subsidieronde "Corona: Fast-track data" bij NWO ook 33 projecten opgeleverd die zijn meegenomen. Alle 355 projecten zijn ook opgenomen in de thematische overzichten.

<b>THEMA 1: Effectiviteit en impact maatregelen</b>			
Impact van Kunst in de (langdurige) Zorg in tijden van Corona	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Na de eerste coronagolf is een realisatie ontstaan dat welzijn voor ouderen cruciaal is. Kunstinitiatieven spelen hier bij uitstek op in. Zorginstellingen hebben dit ook gemerkt: afleiding en zingeving voor ouderen middels cultuur is goud waard. Er zijn nieuwe- en aangepaste kunstvormen ontstaan met daarin andere interactiemogelijkheden en een verkenning van digitale kanalen.			
Ontwikkeling dashboard 'Sociale Impact Corona' (2 projecten)	5.1.2e 5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	5.1.1c 5.1.1c
De eerste versie van het dashboard is gepubliceerd en te vinden op de <a href="#">VNG-website</a> . De toename in werkloosheid onder jongvolwassenen (18-27 jaar) is opvallend. Ook is te zien dat diverse groepen in de samenleving hebben het mentaal moeilijk vanwege corona.			
<b>THEMA 2: Evolutie en verspreiding</b>			
SARS-CoV-2 transmission in secondary schools and the influence of indoor environmental conditions	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Uit het project bleek dat er sprake is van "silent transmission" op middelbare scholen. Deze resultaten zijn gebruikt als onderbouwing voor de huidige pilot van OCW met sneltesten in het onderwijs voor klasgenoten. Acceptatie van de test is gedeeld met OCW en VWS om neuswatten te gebruiken bij het testen van de scholieren in plaats van de nasopharynx uitstrijk.			
SamenSlimOpen: datagedreven simulatie games voor de evaluatie en preventie van SARS-CoV-2 transmissie in binnenruimtes en de impact van veranderende naleving van maatregelen	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Er is nu een simulatie tool voor het doorrekenen van interventies in restaurants. Restauranteigenaren kunnen m.b.v. de tool zien hoe ze de kans op verspreiding van het coronavirus zo klein mogelijk kunnen houden als de horeca weer open gaat.			
<b>THEMA 9: Virus, immuniteit, immuunrespons en pathogenese</b>			
RECoVERED	5.1.2e 5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	5.1.1c 5.1.1c
Bij 300 deelnemers met COVID-19 werd elke maand bloed afgenomen. Tot nu toe zijn daarin bij iedereen nog antilichamen aantoonbaar, ook bij de ongeveer 100 deelnemers die we al minimaal zes maanden volgen. Dat is positief: het betekent dat deze mensen waarschijnlijk nog beschermd zijn tegen SARS-CoV-2.			
<b>THEMA 10: Organisatie van zorg en preventie</b>			
Effecten van Covid-19 op huisartsbezoek van patiënten in achterstandswijken	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Er wordt gekeken naar de invloed van COVID-19 op en mogelijkheden binnen huisartsenzorg in achterstandswijken voor kwetsbare groepen. Tegen de 90% van de patiëntencontacten waren op afstand tijdens de eerste fase van de coronacrisis: telefonisch, beeldbellen of e-mail. Het is belangrijk dat er voor alle groepen laagdrempelige voorzieningen zijn tijdens de coronacrisis.			
Leren dansen. Sturing van zorg in tijden van een pandemie	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
De onderzoekers vinden dat hoewel veel rond COVID-zorg en coronabeleid inmiddels standaard is geworden, er veel onzekerheden blijven, waardoor flexibiliteit belangrijk blijft, op alle niveaus. Ze benadrukken daarbij op alle niveaus het blijvend belang van informele contacten, ook waar min of meer gestandaardiseerde interactiepatronen bestaan (zoals de relatie ziekenhuizen-RCPS-LCPS). Op het niveau van de werkvloer spelen verpleegkundigen hier een belangrijke rol en hun positie kan nog worden versterkt.			

CenteringOnline thuisstest kit	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
TNO stelde i.s.m. verloskundigen en zwangeren een thuisstestkit samen: bloeddrukmeter, glucosemeter, urinestrips en een kaart voor de registratie van kindsbewegingen, leefstijl & welbevinden van de moeder.			
<b>THEMA 11: Zorg en preventie voor kwetsbare burgers</b>			
Stay home, stay safe? Onderzoek naar omvang, aard en ernst van huiselijk geweld ten tijde van de Corona-crisis	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Er werd verwacht dat door de invoering van de maatregelen een verschuiving zou plaatsvinden van beroepsmatige meldingen naar niet-beroepsmatige meldingen van huishoudelijk geweld. Uit de eerste resultaten is gebleken dat deze verschuiving inderdaad heeft plaatsgevonden, en dat er vooral tijdens en ook na de eerste lockdown een toename te zien is in meldingen gedaan door buurtbewoners.			
SAFE en corona studie Onderdeel van: SAFE: a self-support E-health intervention to support women exposed to intimate partner violence	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Professionals feel eHealth and online tools are not always suitable but they do see them as an opportunity to increase reach and maintain services when physical contact is not possible. Domestic violence and abuse was probably under-detected during the lockdown, rather than not increased.			
Ethnicity and COVID-19: epidemiology and control measures	5.1.2e	5.1.1c	5.1.1c
Met deze studie worden de ernst en gevolgen van de pandemie voor migrantengroepen in Nederland onderzocht. De vaccinatiebereidheid onder de groepen van niet-Nederlandse herkomst is alarmerend laag: 30 tot 40% van de verschillende etnische groepen gaf aan bereid te zijn zich te laten vaccineren, ten opzichte van 90% van de deelnemers van Nederlandse herkomst.			

**THEMA 1: Effectiviteit en impact maatregelen**

<b>Titel</b>	Impact van Kunst in de (langdurige) Zorg in tijden van Corona
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	<b>Effectiviteit en impact maatregelen</b>
<b>Doelgroep</b>	Ouderen
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	Ouderen in 13 kunstinitiatieven en 4 kunstprogramma's van zorginstellingen verspreid over Nederland.
<b>Status maart</b>	Project is afgerond, eindverslag is opgevraagd
<b>Opzet</b>	<p>De COVID-19 Aanvulling van het onderzoek is integraal onderdeel van, en qua doelstelling, vraagstelling, methode, doelgroep en setting in lijn met het lopende project getiteld 'Art for Senior Positive Health and Well-Being. Capturing the Impact of Art(s)-based Initiatives and Arts-based Program' (Kunst in de Zorg). Door dit aanvullend onderzoek middels (telefonische of online) interviews en (waar mogelijk op 1,5 meter) participerende observaties, krijgt het onderzoeksteam inzicht in hoe kunstenaars en (in)formele zorgverleners/bestuurders in de zorg en welzijn elkaar vinden in aangepaste kunstinitiatieven en -programma's (op 1,5 meter, online of een alternatief programma), en wat de impact hiervan is op de deelnemers en (in)formele zorgverleners. Dit levert micro-narratieven van ouderen en (in)formele zorgverleners op die we analyseren als onderzoeksteam, maar ook samen met de kunstenaars. Ook zal uit analyse blijken wat het adaptief vermogen is van de kunstenaars en hoe de verbinding tussen zorg en cultuur tot stand komt in deze crisistijden. Samen zullen we lessen trekken uit deze periode voor kunstinitiatieven en -programma's <i>an sich</i> en ook voor alternatieve manieren van kunstbeoefening, waardoor geïsoleerde ouderen beter bereikt worden.</p> <p>De bevindingen uit deze 4 maanden zijn aanvullend (een aantal extra vragen specifiek over kunst in tijden van crisis, alternatieve aanpakken, veerkracht van kunstenaars), verrijkend (de focus ligt op impact en werkzame elementen in beide activiteiten, en vullen elkaar zeer goed aan) en ook deels nieuwe inzichten ten opzichte van het lopende onderzoek (wat betekent kunst voor de ondersteuning en ontlasting van (in)formele zorgverleners in deze tijden, en hoe kunnen we meer kwetsbare thuiswonende ouderen bereiken met aanpakken die aansluiten bij thuisisolatie?).</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Na de eerste coronagolf is een realisatie ontstaan dat welzijn voor ouderen cruciaal is. Kunstinitiatieven spelen hier bij uitstek op in. Zorginstellingen hebben dit ook gemerkt: afleiding en zingeving voor ouderen is goud waard.</li> <li>• De betrokken kunstenaars en initiatiefnemers hebben hun veerkracht getoond door zich aan te passen aan de geldende maatregelen, waarbij de positieve gezondheid van de ouderen centraal stond. Het realiseren van aanpassingen vroeg veel inlevingsvermogen over en weer. De zorg had een hele andere oriëntatie (bescherming veiligheid en fysieke gezondheid) dan de kunstenaars en kunstinitiatieven (mentaal welzijn, contact, expressie). Juist in tijden van corona stond positieve gezondheid onder druk, en raakte deze versmald tot fysieke gezondheid. Er zijn nieuwe- en aangepaste kunstvormen ontstaan met daarin andere interactiemogelijkheden en een verkenning van digitale kanalen. Denk aan de inzet van video bij theater en dans, thuis-theater, online dansevenementen en -lessen, kunstboxen, telefonische activiteiten, online samenkomsten en tv-zingen. Ook ontstonden er analoge vormen op afstand, kunst op andere plekken/locaties en kleinere groepen.</li> <li>• Ouderen zijn veerkrachtig en gaan veelal mee in de voorgestelde veranderingen, maar er zijn ook deelnemers afgehaakt. Bij initiatiefnemers heerst duidelijk een verantwoordelijkheidsgevoel: zij willen in contact blijven met hun deelnemers, weten hoe het met hen gaat en hen juist in deze moeilijke tijd afleiding, sociale contacten of een zinvolle dag invulling bieden. Voor thuiswonende ouderen brachten analoge kunst opdrachten of bijvoorbeeld activiteiten via de telefoon of op 1,5 meter 'vertier'. Dit ontlastte de informele zorg. Echter het 'online' krijgen van de ouderen was soms een belasting voor de (informele) zorg door gebrek aan technologische middelen en vaardigheden. Digitale interactie kan face-to-face contact niet vervangen, en digitaal contact is vaak mogelijk dankzij een opgebouwde band face-to-face. De uitdaging ligt hier vooral in het werven van nieuwe deelnemers, hiervoor lijkt face-to-face contact toch wel essentieel.</li> </ul>



### THEMA 1: Effectiviteit en impact maatregelen

<b>Titel</b>	Ontwikkeling dashboard 'Sociale Impact Corona'
<b>Projectnummer</b>	ZonMw financiert 2 projecten: een aanvullende subsidie voor het project: "De maatschappelijke impact corona" 5.1.1c en een opdracht aan Het Verwey Jonker Instituut 5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e 5.1.2d 5.1.2e (Het Verwey Jonker Instituut) 5.1.2e 5.1.2e (Erasmus Universiteit)
<b>Thema's</b>	<b>Effectiviteit en impact maatregelen</b>
<b>Doelgroep</b>	Algemene bevolking
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	N.v.t.
<b>Status maart</b>	Eerste versie van het dashboard is gepubliceerd op de website van de VNG
<b>Opzet</b>	<p><b>Aanleiding</b> De tijdelijke werkgroep 'Sociale Impact Coronacrisis' heeft gepleit voor nauwe samenwerking tussen Rijk, gemeenten en wetenschap om de sociale impact van de coronacrisis te volgen en te duiden. In dit kader wordt het dashboard Sociale Impact Corona ontwikkeld. Het dashboard is bedoeld voor gemeenten en ministeries om de sociale impact van corona lokaal en landelijk op 5 thema's te volgen. Per 5 thema's worden indicatoren ontwikkeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Werk en inkomen</li> <li>2. Zorg en welzijn</li> <li>3. Onderwijs</li> <li>4. Gedrag</li> <li>5. Sociale cohesie</li> </ol> <p>De ontwikkeling van het dashboard is in handen van de VNG, daarin werken zij samen met de ministeries van SZW, VWS, OCW, BZK, JenV, ZonMw en het Verwey-Jonker Instituut. ZonMw zit in de werkgroep en financiert (vooralsnog) 2 projecten in dit kader. Bij de ontwikkeling van het dashboard en de duiding wordt aangesloten bij bestaande initiatieven en recent onderzoek, waaronder bestaande lokale en regionale initiatieven, de vernieuwde opzet van de CBS stapelingsmonitor, de TNO systeemanalyse multiproblematiek.</p> <p><b>Opdracht Het Verwey Jonker Instituut</b> Het Verwey Jonker organiseert verschillende duidingssessies met als doel om te toetsen of de indicatoren op de 5 thema's voldoende actuele en betekenisvolle informatie opleveren om de sociale gevolgen van de coronacrisis inzichtelijk te maken. Daarnaast is contact met TNO en CBS om inzicht te krijgen in de verbanden en onderlinge samenhang van de sociale effecten van de coronacrisis.</p> <p><b>Subsidie Erasmus Universiteit</b> Deze projectgroep onderzoekt of er bruikbare indicatoren zijn die inzicht geven in de het vijfde thema 'sociale cohesie'. Het adviesrapport wordt binnenkort opgeleverd en gedeeld in het doorbraakoverleg.</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>De eerste versie van het dashboard is nu in pdf-vorm beschikbaar: <a href="https://vng.nl/artikelen/dashboard-sociale-impact-corona">https://vng.nl/artikelen/dashboard-sociale-impact-corona</a></p> <p>Nieuwsbericht op de ZonMw website: <a href="https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/sociale-gevolgen-corona-stilte-voor-de-storm/">https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/sociale-gevolgen-corona-stilte-voor-de-storm/</a></p> <p>Het dashboard wordt het komende jaar elke 2 maanden geactualiseerd. Begin mei wordt de eerste interactieve versie verwacht. Daarnaast worden dan ook de thema's 'Huiselijk geweld' en 'Jeugd' toegevoegd aan het dashboard.</p>

**THEMA 2: Evolutie en verspreiding**

<b>Titel</b>	SARS-CoV-2 transmission in secondary schools and the influence of indoor environmental conditions
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	<b>Evolutie en verspreiding</b>
<b>Doelgroep</b>	Middelbare scholen/adolescenten
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	Er zijn nu 11 van 20 beoogde middelbare scholen geïnccludeerd.
<b>Status maart</b>	<p>Vanwege de lockdown en de sluiting van de middelbare scholen, heeft het onderzoek 3 weken stilgelegen. De epidemiologische follow-up en de metingen naar omgevingsbesmetting met betrekking tot de stofdoekjes zijn inmiddels weer opgestart en er zijn inmiddels 18 scholen geïnccludeerd. Na de voorjaarsvakantie zullen de laatste 2 scholen die hebben toegezegd mee te doen aan het onderzoek in de studie worden geïnccludeerd. Voor de kerstvakantie hebben wij 4 uitbraak onderzoeken uitgevoerd, waarvan 1 uitbraak onderzoek maar 19 deelnemers heeft opgeleverd. Vanwege deze lage opkomst, hebben wij de mogelijkheid om een extra uitbraakonderzoek uit te voeren. Indien er na de heropening van de middelbare scholen een cluster van besmettingen plaatsvindt, zullen wij nog 2 uitbraakonderzoeken uitvoeren. Daarnaast zijn er experimenten gedaan in het frettenmodel met SARS-CoV-2 en influenza A virus om de efficiëntie van verschillende air samplers te onderzoeken. Kooien met geïnfecteerde dieren zijn hiervoor gekoppeld aan verschillende air samplers (Andersen cascade impactor, Impinger (5 en 20 ml), NIOSH sampler, BioSpot sampler), waarmee steeds over een periode van 6 dagen is onderzocht hoeveel virus er werd uitgescheiden door de fretten. De verzamelde samples zijn geanalyseerd met behulp van kweek en kwantitatieve PCR. Daarnaast zijn de dieren dagelijks voor een korte tijd in een 'transmissie tunnel' gehuisvest, waarbij virussen in de uitgedemde lucht van de dieren direct worden opgevangen op cellen of elektrostatische doekjes.</p>
<b>Opzet</b>	<p>Dit project heeft tot doel de SARS-CoV-2 verspreiding in middelbare scholen dit najaar te kwantificeren. De mate van verspreiding via verschillende transmissieroutes wordt in detail onderzocht en gerelateerd aan de kwaliteit van het binnenmilieu en de bezetting in klaslokalen. Dit project zal daarnaast ook specifiek het potentieel voor SARS-CoV-2 aerosol-transmissie onderzoeken onder diverse experimentele condities in lab-studies en dit relateren aan de observaties in scholen</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>Uit het clusteronderzoek is gebleken dat er sprake is van "<i>silent transmission</i>" op middelbare scholen en deze onderzoeksresultaten zijn gebruikt als onderbouwing voor de huidige pilot van OCW met sneltesten in het onderwijs voor categorie 3 contacten (i.e. klasgenoten).</p> <p>Daarnaast is de acceptatie van de test gedeeld met OCW en VWS voor de onderbouwing om neuswatten te gebruiken bij het testen van de scholieren in plaats van de nasopharynx uitstrijk. Als laatste is de data van het cluster onderzoek gebruikt om een vergelijking te maken tussen de PCR-test uitslagen van keelneuswatten en speeksel en is gebleken dat deze vergelijkbare testresultaten opleveren.</p> <p>Het doel van de frettenexperimenten is om te bepalen wat de beste sampler is om toegepast te worden in de scholen. Uit onze resultaten blijkt dat de 5 ml Impinger het beste is in het opvangen van virus uit de lucht. Daarnaast blijkt uit het onderzoek in het Senselabe dat CO<sub>2</sub> op tenminste 2 plekken in de klaslokalen gemeten moet worden om iets over de ventilatie te kunnen zeggen. Verder bleek de concentraties deeltjes (300 nm en 500 nm) geen relatie te vertonen met de CO<sub>2</sub> concentratie.</p>

**THEMA 2: Evolutie en verspreiding**

<b>Titel</b>	SamenSlimOpen – Datagedreven Simulatie Games voor de Evaluatie en Preventie van SARS-CoV-2 Transmissie in Binnenruimtes en de Impact van Veranderende Naleving van Maatregelen.
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	Effectiviteit en impact maatregelen <b>Evolutie en verspreiding</b>
<b>Doelgroep</b>	Bedrijven
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	n.v.t.
<b>Status maart</b>	Er zijn meerdere modellen (mobiliteitsmodel & virusverspreidingsmodel) gebouwd en deze zijn geïmplementeerd in de beta-versie van de tool. Er is een manuscript ingediend voor wetenschappelijke publicatie en er is een interactieve online omgeving gemaakt waarmee mensen het effect van maatregelen in hun eigen binnenruimtes kunnen doorrekenen. Een eerste versie hiervan is in de maand februari beschikbaar gemaakt voor restauranteigenaren. Hierna zullen ook andere settings geïmplementeerd worden (kantoren, winkels, etc). Op dit moment worden restauranteigenaren betrokken bij het testen en ontwikkelen van het product, hierna zal het product actief onder de aandacht van deze doelgroep gebracht worden.
<b>Opzet</b>	Interacties van mensen in binnenruimtes tijdens verschillende fasen van de epidemie zullen worden gekarakteriseerd aan de hand van data uit crowd-monitoringssystemen. Mobiliteitsmodel Nomad zal worden gekalibreerd aan de hand van deze data. Dit model zal gecombineerd worden met een transmissiemodel om kleinschalige transmissie in binnenruimtes en de impact van interventies te onderzoeken. Middels een simulatie game, gebaseerd op dit model, zal voor een groot aantal faciliteiten de impact van maatregelen op de capaciteit van de ruimte en de verspreiding van het virus onderzocht worden ( <i>crowdsourcing</i> ). De simulaties van de verschillende settings en scenario's zullen gebruikt worden om risicofactoren voor verspreiding, gegeven veranderende naleving, te identificeren. De simulatie game zal publiekelijk beschikbaar zijn voor b.v. ondernemers en beleidsmakers en zal voor educatie en communicatie ingezet worden.
<b>Samenvatting resultaten</b>	Wetenschappers van Wageningen University & Research, de TU Delft en het Erasmus MC hebben een online tool ontwikkeld om vast te stellen hoe binnenruimtes coronaproof ingericht en gebruikt kunnen worden. Met de SamenSlimOpen-tool kunnen restauranthouders de risico's op verspreiding van het coronavirus in hun restaurant beperken. De onderzoekers nodigen restauranthouders uit om mee te doen aan een online pilot ( <a href="https://www.samenslimopen.nl/demo-deelname/">https://www.samenslimopen.nl/demo-deelname/</a> ).
	Deze maand gaan de onderzoekers de SamenSlimOpen-tool virtueel testen met restauranthouders die zich daarvoor hebben aangemeld. Allerlei factoren zoals het aantal vierkante meters, de ventilatie, het aantal gasten en hoe lang die blijven zitten en het aantal shifts zijn meegenomen in de tool. In de SamenSlimOpen-tool wordt virologische- en epidemiologische kennis gecombineerd met data uit crowd modelling onderzoek. Als alles volgens de planning verloopt, komt de tool in april online beschikbaar voor alle restauranteigenaars.
	Bekijk de video over de SamenSlimOpen-tool: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=sKR7Nm4CoaY">https://www.youtube.com/watch?v=sKR7Nm4CoaY</a>

**THEMA 9: Virus, immuniteit, immuunrespons en pathogenese**

<b>Titel</b>	RECoVERED
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e   5.1.2e   5.1.2e   5.1.2e
<b>Thema's</b>	Monitoring dashboard én voorspelling en verloop Nazorg COVID-19 patiënten <b>Virus, immuniteit, immuunrespons en pathogenese</b>
<b>Doelgroep</b>	Behandelaars, patiënten en beleidsmakers
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	300 patiënten
<b>Status maart</b>	Vrijwel alle 300 patiënten geïncubeerd. Inmiddels 100 patiënten 6 maanden vervolgd. Deel van patiënten uit ziekenhuis (ernstig) en deel vanuit huis/GGD (mild). De onderzoekers zijn nu bezig om de immuunrespons in meer detail te bestuderen. Dit is relevant voor het bepalen van een optimale vaccinatiestrategie. Projectleider heeft vervolgaanvraag ingediend voor vaccins voor onderzoek naar vaccinatie NA COVID-19. ZonMw heeft positief geadviseerd. Ligt nu bij RIVM.
<b>Opzet</b>	<p>In de RECoVERED studie worden 300 Covid-19 patiënten gedurende een jaar vervolgd om een aantal belangrijke vragen te beantwoorden: (1) hoe ontwikkelt de afweerrespons tegen het virus zich en hoe lang beschermt deze tegen een volgende infectie; (2) is er sprake van een verminderde functie van de longen na de ziekte en hoe herstelt zich deze; en (3) wat is het effect van de ziekte op het algemeen welbevinden in de tijd?</p> <p>De helft van de deelnemers heeft een ernstige infectie doorgemaakt, waarvoor ziekehuisopname nodig was, de andere helft maakte thuis een milde infectie door. Hierdoor kan ook bekeken worden welke invloed de ernst van de ziekte heeft op de drie bovenstaande vragen en kan bovendien worden onderzocht waarin deze patiënten nog meer verschillen om beter te begrijpen waarom sommige mensen erg ziek worden van Covid-19.</p> <p>De uitkomsten van RECoVERED zullen ons uiteindelijk beter in staat stellen om COVID-19 en de lange termijn consequenties van COVID-19 te bestrijden. De RECoVERED-studie wordt uitgevoerd door Amsterdam UMC - locatie AMC, Erasmus MC en GGD Amsterdam.</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>Bij de deelnemers werd elke maand bloed afgenomen. Tot nu toe zijn daarin bij iedereen nog antilichamen aantoonbaar, ook bij de ongeveer 100 deelnemers die we al minimaal zes maanden volgen.' Dat is positief: het betekent dat deze mensen waarschijnlijk nog beschermd zijn tegen SARS-CoV-2.</p> <p>De onderzoekers zien dat de gastheerreacties van bloedcellen op genexpressieniveau heel anders zijn bij milde SARS-CoV-2-infecties dan bij ernstigere infectie. 'Met name bij de allerergste infecties, oftewel bij IC-patiënten, zien we een uniek genexpressieprofiel. Heel opvallend was de activering van genen die betrokken zijn bij bloedstolling, ontstekingsreactie en de wisselwerking tussen die twee. De onderzoekers vergeleken vervolgens de genexpressieprofielen van patiënten met ernstige COVID-19 met die van patiënten met ernstige influenza. 'We zien heel veel overeenkomsten, vooral als het gaat om de ontstekingsreactie, maar betrokkenheid van bloedstolling was alleen bij COVID-19-patiënten te zien. Die stollingsproblemen lijken dus echt wel iets unieks voor COVID-19 te zijn. Bij milde infecties was opmerkelijk dat de genen die betrokken zijn bij perceptie van smaak en reuk waren uitgezet.</p> <p>Interessant is dat bij patiënten met matig ernstige infecties – dus wel opgenomen in het ziekenhuis, maar niet op de IC – al wel wat bepaalde genen actief worden, waaronder die stollingsgenen, die bij IC-patiënten de boventoon voeren. 'Bij die mensen lijkt het twee kanten op te kunnen gaan: de ziekte kan verbeteren of verder verslechteren. Als we genexpressieprofielen kunnen identificeren die dit omslagpunt bepalen kunnen we beter voorspellen met wie het de slechte kant op kan gaan. Dan kun je wellicht aanvullende behandelingen aanbieden op de verpleegafdeling om IC-opname te</p>

voorkomen.
------------

### THEMA 10: Organisatie van zorg en preventie

<b>Titel</b>	Effecten van Covid-19 op huisartsbezoek van patiënten in achterstandswijken
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	<b>Organisatie van zorg en preventie</b> Zorg en preventie voor kwetsbare burgers
<b>Doelgroep</b>	Huisartsen en patiënten van huisartspraktijken in achterstandswijken
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	Er nemen 19 huisartsen en 13 praktijkondersteuners deel aan 3 gezondheidscentra en 10 duo/solo praktijken.
<b>Status maart</b>	Alle interviews zijn gecodeerd. De kwalitatieve interviews geanalyseerd voor een wetenschappelijk artikel over ervaringen met zorg op afstand en belemmerende en bevorderende factoren daarvoor. Gemeente Rotterdam bereidt een <i>factsheet</i> voor, waarin een selectie van de resultaten die met name relevant zijn voor zorgverleners worden gepresenteerd. De eerste bevindingen uit de eerste meting zijn gepresenteerd en bediscussieerd tijdens een interactieve sessie in december 2020 met een groep van experts, onderzoekers, huisartsen, en betrokkenen/relevante organisaties. Daarnaast zijn de eerste bevindingen in de vorm van een abstract ingediend voor een presentatie op het internationaal huisartsencongres WONCA Europe in juli 2021. Voorts is gestart met de voorbereidingen voor de tweede meting in de huisartsenpraktijken. De meetinstrumenten zijn aangepast en de interviews met de zorgverleners worden gepland in maart 2021. Er is voor het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek toestemming verkregen van de Raad van Toezicht van de Rijnmond Gezond database. De contractuele afwikkeling met de deelnemende praktijken hiervoor is grotendeels rond. Er is gestart met de voorbereidingen voor het extraheren van de dataset.
<b>Opzet</b>	<p><b>Onderzoeksvragen:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wat zijn de ervaringen van huisartsen, praktijkondersteuners (POH's) en doktersassistenten met de veranderde werkwijze en organisatie van de zorg in de huisartsenpraktijken in achterstandswijken in de fasen van Covid-19 maatregelen?</li> <li>2. Wat is het huisartsenzorggebruik bij patiënten in achterstandswijken met lichamelijke chronische aandoeningen (o.a. DMII, COPD, astma), psychologische/psychiatrische of sociale problemen in de fasen van COVID-19 maatregelen?</li> </ol> <p>Onder meer de hypothese wordt getoetst dat er een negatieve relatie is tussen zorg op afstand en een toename in leeftijd van patiënten en wonen in een buurt met hogere achterstandsscore. Op 4 momenten wordt gemeten (minus 1 jaar voor de COVID-19 uitbraak, de periode van COVID-19 maatregelen, de periode van geleidelijke afschaling, en de periode van vroegsurveillance). In een kwalitatief design worden in herhaalde metingen data verzameld bij huisartsen, POH's en assistenten van 15 huisartspraktijken in achterstandswijken over de veranderingen van praktijkvoering (interviews, dagboekje en enquête). In het kwantitatieve deel (observatieel onderzoeksdesign) worden de Huisartsen Informatie Systeem (HIS)-data (Rijnmond Gezond database) van consulten en morbiditeit van de deelnemende huisartsenpraktijken geanalyseerd. Opschaling van de positieve elementen van zorg op afstand is direct mogelijk met gebruik van reeds beschikbare ICT-middelen, zoals apps. De resultaten worden via de huisartsen in de expertadviesgroep en gemeente Rotterdam landelijk verspreid in overleg met LHV en verzekeraars</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	Tegen 90% van de patiëntencontacten waren op afstand tijdens de eerste fase van de coronacrisis: telefonisch, beeldbellen of e-mail. Een gedeelte van de geïnterviewde huisartsen dacht negatief over zorg op afstand voor inwoners met mindere taalvaardigheid of een lage opleiding. Mensen met een migratieachtergrond gingen vaker naar het huisartsensprekuur. Het is belangrijk dat er voor deze groepen laagdrempelige voorzieningen zijn tijdens de coronacrisis. Ook wordt een goede

informatievoorziening aanbevolen over hoe besmetting te voorkomen en hoe de huisarts kan worden bereikt.

### THEMA 10: Organisatie van zorg en preventie

<b>Titel</b>	Leren dansen. Sturing van zorg in tijden van een pandemie.
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	Effectiviteit en impact maatregelen Gevolgen voor zorgpersoneel en werk <b>Organisatie van zorg en preventie</b>
<b>Doelgroep</b>	Bestuurders van zorgregio's en ziekenhuizen
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	In de 11 <i>Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)</i> -regio's hebben interviews plaatsgevonden en verdiepende observaties in drie regio's.
<b>Status maart</b>	Naast ROAZ ZWN zijn er in twee extra regio's (ROAZ Brabant & ROAZ Noord-Nederland) observaties gestart. Er worden vergaderingen van de ROAZ-directies en waar mogelijk de coördinatieteams gevolgd. Ook worden in deze regio's interviews uitgevoerd met de vertegenwoordigers uit de verschillende sectoren. In totaal gaat het per regio om ca 15-20 interviews. Daarnaast is er vanaf half november tot eind januari het landelijk netwerk acute zorg (LNAZ) overleg tussen de ROAZ voorzitters geobserveerd en zijn er 3 dagen observaties gedaan bij het LCPS. Er worden daarnaast een aantal verpleegkundig coördinatoren in ziekenhuizen gevolgd en er zijn ook interviewrondes met landelijke actoren en de voorzitters van de overige ROAZen gestart. Tenslotte zijn de interviews en focusgroepen met patiënten- en cliënten(vertegenwoordigers) in de drie regio's (ZWN, Brabant en Noord) in voorbereiding.
<b>Opzet</b>	
<p>De vragen waarop dit project antwoord geeft zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wat kunnen we, terugkijkend, leren van de bestuurlijke reactie op de COVID-crisis over de sturing van zorg in tijden van pandemische crises?</li> <li>2. Hoe kan de dans van lokale, regionale en nationale bestuurlijke arrangementen in de 'chronische' fase van de crisis effectief worden vormgegeven en welke partijen kunnen dit positief beïnvloeden?</li> <li>3. Welke effecten heeft deze dans en de eruit voortkomende besluiten op de organisatie en uitvoering van de zorg?</li> </ol> <p>Het project is vormgegeven als een actie-onderzoek waarbij via interviews, observaties en documentenanalyse data wordt verzameld waarop in sessies met partners wordt gereflecteerd. We bouwen daarbij voort op data die de afgelopen maanden is verzameld. Het project resulteert in aanbevelingen voor de organisatie van de besluitvorming voor de zorg in pandemische tijden, alsmede in wetenschappelijke publicaties.</p>	
<b>Samenvatting resultaten</b>	
<p>Ten aanzien van de besluitvormingsstructuur zien we dat de verschillende regio's dit inmiddels op orde hebben, met onderlinge verschillen, bijvoorbeeld in de mate waarin formele evaluaties uitgevoerd zijn en manier waarop de interactie tussen acute zorg en andere sectoren is opgezet. Dit wordt onder meer zichtbaar in de planvorming voor fase 3; door een gebrek aan centrale regie wordt dit binnen regio's verschillend opgepakt, waarbij de koppeling tussen acute en langdurige zorg overal steeds meer vorm krijgt. We zien daarbij op alle niveaus het blijvend belang van informele contacten; ook waar min of meer gestandaardiseerde interactiepatronen bestaan (zoals de relatie ziekenhuizen-RCPS-LCPS) zijn informele contacten vaak leidend, niet alleen vanwege de lastigheid van planning van patiëntenstromen maar ook omdat verschillende belangen (van ziekenhuizen, regio's, beroepsverenigingen) daar steeds een rol in spelen. Daarbij is het vooral belangrijk in het oog te houden dat sommige belangen (bijv. vaccinatiebeleid) niet teveel de boventoon gaan voeren.</p> <p>Hoewel veel rond COVID-zorg en coronabeleid inmiddels standaard is geworden, blijven er veel onzekerheden, waardoor flexibiliteit belangrijk blijft, op alle niveaus. Op het niveau van de werkvloer</p>	

spelen verpleegkundigen hier een belangrijke rol en hun positie kan nog worden versterkt. Dit is ook van belang nu het beleid wijzigt in de zin dat maatschappelijke gevolgen van Corona-maatregelen nu voor het eerst mee worden genomen in de afweging voor het inzetten van maatregelen. De kans op de derde golf wordt daarmee groter, hetgeen een forse inspanning van de zorg kan gaan vragen. Betrokkenheid en medezeggenschap worden daarmee ook belangrijker.

### **THEMA 10: Organisatie van zorg en preventie**

<b>Titel</b>	CenturingOnline thuishest kit
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	<b>Organisatie van zorg en preventie</b>
<b>Doelgroep</b>	Zwangeren en verloskundigen
<b>Beoogde aantal Inclusies</b>	36 zwangeren
<b>Status maart</b>	Project is afgerond, maar omdat de testperiode relatief kort was gaven de verloskundigen aan deze methode te willen blijven hanteren en in ieder geval tot de zomer 2021 ook data te verzamelen om samen met TNO een uitgebreidere evaluatie te doen.
<b>Opzet</b>	<p>CenteringPregnancy is prenatale groepszorg waarbij medische controles worden gecombineerd met kennis delen, gezamenlijk leren en het creëren van een sociaal netwerk. Deze zorg geeft betere zwangerschapsuitkomsten en vrouwen zijn meer tevreden. Momenteel zijn contacten vermindert om spreiding van COVID-19 tegen te gaan. Fysieke bijeenkomsten zijn gestopt en vervangen door online bijeenkomsten. Medische controles vinden nog steeds plaats bij de verloskundige. Om zwangeren te ondersteunen tijdens de Coronapandemie en contacten te verkorten, kunnen zij een deel van de controles zelf thuis uitvoeren met een thuishestkit.</p> <p>Alle verloskundigen bespraken het gebruik van de thuishestkit met de zwangeren in de eerstvolgende Centering bijeenkomst van hun praktijk. Zwangeren konden de instructies thuis nogmaals nalezen met behulp van de eveneens ontwikkelde instructiekaart. De bloeddruk werd in principe voor iedere bijeenkomst door de zwangeren zelf thuis gemeten. Glucose meten en het gebruik van de urinestrips was alleen nodig op indicatie en verzoek van de verloskundige. De registratiekaart konden zwangeren invullen wanneer zij zelf wilden maar het verzoek was dit in ieder geval te doen voor de volgende Centering bijeenkomst.</p> <p>Het gebruik van de thuishestkit en de uitkomsten van de uitgevoerde metingen werden besproken in de groepsbijeenkomsten samen met de verloskundige. Tijdens de testperiode hadden de meeste praktijken 2x de mogelijkheid gehad om de thuishestkit te gebruiken. De kosten per thuishestkit zijn afhankelijk van de inkoop aantallen en zijn per zwangere 5.1.1c</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>Tijdens het project werd samen met verloskundigen een thuishestkit ontwikkeld voor gebruik tijdens (online) Centering groepen die plaatsvonden gedurende de COVID-19 pandemie. De kit bestond uit een bloeddrukmeter, glucosemeter en urine strips voor het meten van proteïne in de urine. Eveneens onderdeel van de kit was een registratiekaart waarop zwangeren de uitslagen van de metingen konden registreren, aangevuld met kindsbewegingen en informatie over eigen leefstijl.</p> <p>De thuishestkit werd ingezet bij vier CenteringPregnancy groepen met in totaal 36 zwangeren, waarvan er 19 de thuishestkit hebben gebruikt. Twee van de vier CenteringPregnancy groepen hadden fysieke bijeenkomsten, twee CenteringPregnancy groepen hadden zowel fysieke als online bijeenkomsten. Uit een online focusgroep met 12 zwangeren uit de 3 deelnemende praktijken bleek dat de meeste zwangeren het prettig vonden om thuis hun eigen gezondheid te volgen. Zij zien het als een goede aanvulling op bestaande zorg. Wel hebben zij behoefte aan een duidelijkere instructie, bijvoorbeeld door middel van een filmpje.</p> <p>Uit een online focusgroep over met drie verloskundigen bleek dat de verloskundigen over het algemeen positief stonden tegenover de thuishestkit en dat het goed past bij het geven van prenatale zorg volgens de Centering methode. De verloskundigen hadden de indruk dat de thuishestkit zwangeren meer bewust maakten van hun eigen gezondheid. Alle</p>



verloskundigen hadden vertrouwen in de metingen van de zwangeren. De mogelijkheid om thuis glucose waarden te meten, werd vooral handig gevonden omdat de zwangeren daarvoor niet meer naar het Laboratorium hoefden. De thuismetingen zorgde ervoor dat het contact tijdens het spreekuur korter was. Dit is een gewenste uitkomst als aanvulling op de Covid-19 maatregelen.

**THEMA 11: Zorg en preventie voor kwetsbare burgers**

<b>Titel</b>	Stay home, stay safe? Onderzoek naar omvang, aard en ernst van huiselijk geweld ten tijde van de Corona-crisis
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	Effectiviteit en impact maatregelen <b>Zorg en preventie voor kwetsbare burgers</b>
<b>Doelgroep</b>	Slachtoffers van huiselijk geweld
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	N.v.t.
<b>Status Maart</b>	Het onderzoeksteam erin geslaagd landelijke uniforme dataverzameling tot stand te brengen, waardoor alle 26 VT regio's in het onderzoek zijn betrokken.
<b>Opzet</b>	<p>De beperkte bewegingsvrijheid, sociale isolatie en financiële onzekerheid als gevolg van de COVID-19 maatregelen kunnen leiden tot oplopende spanningen thuis. Wat is het effect van de COVID-19 maatregelen op de omvang, aard en ernst van huiselijk geweld? De maatregelen bemoeilijken het contact tussen potentiële slachtoffers en professionals, waardoor de officiële huiselijk geweldsregistraties mogelijk in eerste instantie uit blijven. Dit kan ertoe leiden dat hulpverlening niet of (te) laat wordt ingezet. Systematisch onderzoek naar de effecten van de COVID-19 maatregelen op (meldingen van) huiselijk geweld ontbreekt tot op heden. Dit betreft een quasi-experimenteel onderzoek voor naar de omvang, aard en ernst van huiselijk geweldmeldingen in Nederland tijdens de periode van de COVID-19 maatregelen in vergelijking met dezelfde periode vorig jaar (weekniveau). We verwachten een vertraagde stijging in de omvang van huiselijk geweld, een toenemende ernst, maar ook veranderingen in daders, slachtoffers en melders van huiselijk geweld.</p> <p>Dit onderzoek betreft een samenwerking tussen wetenschap en praktijk. In de eerste fase van het onderzoek maken we gebruik van wekelijkse huiselijk geweldregistraties afkomstig van verschillende Veilig Thuis organisaties, vanaf ruim voor de start van de maatregelen tot geruime tijd daarna. Aanvullend wordt gebruikt informatie uit chatgegevens, dossiers en interviews.</p> <p>We leveren een tweewekelijkse real-time monitor aan betrokken instanties. In de tweede fase maken we gebruik van landelijke CBS-data en gegevens van de slachtoffersurvey vanuit de Veiligheidsmonitor om zicht te krijgen op mogelijke registratie-effecten als gevolg van de COVID-19 maatregelen op huiselijk geweld.</p>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>Over het algemeen is uit de eerste resultaten gebleken dat het aantal casussen, ook al voorafgaand aan de eerste lockdown, ten opzichte van 2019 is afgenomen. Daarentegen zijn meer toenames zichtbaar in het aantal meldingen. Een verklaring hiervoor is dat mogelijk meer personen een melding maken rondom een en dezelfde casus.</p> <p>Met betrekking tot de vermoedelijke aard van het huiselijk geweld zijn in de verschillende periodes van de getroffen COVID-19 vooral verschillen zichtbaar in de categorieën (ex-)partnergeweld, kindermishandeling, en (ex-)partnergeweld en kindermishandeling als één categorie (wanneer dit samen voorkwam in een casus) tussen 2019 en 2020.</p> <p>Er werd verwacht dat door de invoering van de maatregelen een verschuiving zou plaatsvinden van beroepsmatige meldingen (meldingen gedaan door professionals) naar niet-beroepsmatige meldingen (meldingen gedaan door burgers). Uit de eerste resultaten is gebleken dat deze verschuiving inderdaad heeft plaatsgevonden, en dat er vooral tijdens en ook na de eerste lockdown een toename te zien is in meldingen gedaan door buurtbewoners.</p> <p>De getroffen maatregelen, zoals thuiswerken en thuisblijven, als ook de landelijke campagne 'Huiselijk geweld in Coronacrisis' hebben mogelijk bijgedragen aan meer sociale controle en alertheid onder burgers. Meldingen gedaan door familieleden van directbetrokkenen of personen behorend tot het sociale netwerk zijn daarentegen afgenomen, wat mogelijk verklaard kan worden</p>

door de beperkte sociale contacten die men momenteel met elkaar heeft.

### **THEMA 11: Zorg en preventie voor kwetsbare burgers**

<b>Titel</b>	SAFE en corona studie Onderdeel van: SAFE: a self-support E-health intervention to support women exposed to intimate partner violence
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	<b>Zorg en preventie voor kwetsbare burgers</b>
<b>Doelgroep</b>	Professionals die werken op het terrein van partnergeweld (huiselijk geweld)
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	N.v.t.
<b>Status maart</b>	Bijna afgerond
<b>Opzet</b>	The COVID-19 pandemic and lockdown evoked great worries among professionals in the field of domestic violence and abuse (DVA) as they expected a rise of DVA. While many countries reported increased DVA, the Netherlands did not. To understand this discrepancy and the overall impact of the lockdown on DVA support services, we interviewed DVA professionals about their current experiences with DVA, working conditions, and views on eHealth and online tools. Semi-structured interviews were conducted among 16 DVA professionals with various professions. This data was analyzed using open thematic coding and content analysis.
<b>Samenvatting resultaten</b>	Most professionals didn't see an increase in DVA reports but they did notice more severe violence. They experienced less opportunities to detect DVA and worried about their clients' wellbeing and the quality of (online) care. Furthermore, their working conditions rapidly changed, e.g. working from home and online, and they expressed frustration, insecurity and loneliness. Professionals feel eHealth and online tools aren't always suitable but they do see them as an opportunity to increase reach and maintain services when physical contact is not possible. This study suggests DVA was probably under-detected during the lockdown rather than not having increased. Furthermore, the Dutch system heavily relies on professionals to detect and report DVA, suggesting a need for critical evaluation of this practice. Professionals experienced significant challenges and should themselves be supported psychologically and in their new work practices to maintain their ability to aid survivors.

**THEMA 11: Zorg en preventie voor kwetsbare burgers**

<b>Titel</b>	Ethnicity and COVID-19: epidemiology and control measures (ONDER EMBARGO)
<b>Projectnummer</b>	5.1.1c
<b>Projectleider</b>	5.1.2e
<b>Thema's</b>	Effectiviteit en impact maatregelen Evolutie en verspreiding Monitoring dashboard én voorspelling en verloop <b>Zorg en preventie voor kwetsbare burgers</b>
<b>Doelgroep</b>	Zorgverleners voor migranten
<b>Beoogde aantal inclusies</b>	2511 inclusies in serologie studie. Data van 540 ziekenhuispatiënten tijdens de eerste COVID-golf (van 90% kon herkomst bepaald worden)
<b>Status maart</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De subpopulatie (n=2500) waaronder de serologische studie is uitgevoerd (periode juni-oktober) is vanaf eind november opnieuw uitgenodigd, voor eenzelfde meting.</li> <li>- Er is toestemming om gegevens over geboorteland eenmalig te gebruiken voor koppeling aan de COVID PREDICT databases</li> <li>- De uitkomsten van de seroprevalentiestudie zijn naar verschillende doelgroepen gecommuniceerd.</li> </ul>
<b>Opzet</b>	<p>Er wordt in dit project naar verschillende uitkomsten gekeken in verschillende groepen migranten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infecties: (doorlopen) infecties in verschillende etnische groepen d.m.v. serologie</li> <li>2. Ziekte uitkomsten; verloop en uitkomst van COVID-19 infecties in patiënten van verschillende etnische achtergronden</li> <li>3. Maatregelen; bereik, impact en opname van COVID-19 maatregelen in verschillende migranten groepen</li> </ol>
<b>Samenvatting resultaten</b>	<p>-Seroprevalentiestudie: In tegenstelling tot in de eerste ronde, zijn de prevalenties nu systematischer hoger in de etnische minderheidsgroepen. De voorlopige percentages lopen uiteen van ca. 10% in de bevolking van Nederlandse herkomst, ca. 20% in die van Surinaamse herkomst, ca. 30% in die van Turkse en Marokkaanse herkomst, tot 40% in die van Ghanese afkomst.</p> <p>-Analyse CBS-sterftegegevens: In samenwerking met CBS zijn analyses uitgevoerd voor alle sterftegevallen in de maanden maart tot en met mei 2020, waarbij gegevens over de doodsoorzaak beschikbaar waren. De analyse van de resultaten van de CBS sterftegegevens lieten zien dat er in Nederland onder migrantengroepen uit midden- en lage inkomenslanden in de genoemde periode ruim 40% meer mensen overleden aan de gevolgen van COVID-19 dan in de bevolking van Nederlandse afkomst. De sterfte was vooral verhoogd onder mensen van Turkse en Surinaamse herkomst</p> <p>-Opvolgen van maatregelen. Analyse op basis van de uitkomsten van een online vragenlijst onder de HELIUS-populatie. Hieruit bleken nauwelijks verschillen tussen etnische groepen, en ook niet binnen een etnische groep. Onze conclusie hieruit is dat het feit dat de ziektelast als gevolg van COVID-19 hoger is in een aantal migrantengroepen, niet lijkt te komen doordat de preventieve maatregelen die gelden (afstand houden, hygiënische maatregelen etc.) minder goed bekend waren bij migrantengroepen, of minder gesteund werden door deze groepen.</p> <p>-Vaccinatiebereidheid. De vaccinatiebereidheid onder de groepen van niet-Nederlandse herkomst is alarmerend laag: 30 tot 40% van de verschillende etnische groepen gaf aan bereid te zijn zich te laten vaccineren, ten opzichte van 90% van de deelnemers van Nederlandse herkomst.</p> <p>- Focusgroups. De resultaten van deze focusgroepen bevestigen het beeld uit de online survey dat deze groepen de preventieve maatregelen kennen en steunen. Echter, er zijn veel barrières die het wijzen erop dat er heel veel verschillende factoren een rol spelen bij het minder goed toepassen van deze kennis op iemands eigen situatie, en op het daadwerkelijk handelen in lijn met deze richtlijnen. Van belang zijn factoren als woon- en werkomstandigheden, de mate waarin deze maatregelen bij de heersende cultuur 'passen', samenkomst in religieuze bijeenkomsten en taboes rondom de infectie.</p> <p>-Communicatie naar doelgroepen: De resultaten van de seroprevalentiestudie zijn gecommuniceerd naar verschillende doelgroepen (GGD preventie team, bestuurders, Ghanese gemeenschap, pers, en HELIUS respondenten). Een <i>policy brief</i> is ontwikkeld.</p>

## **PROJECTLEIDERSBIJEENKOMSTEN**

### **Patiëntcohortstudies**

Er zijn 2 projectleidersbijeenkomsten georganiseerd voor projecten die cohorten van COVID-19 patiënten vervolgen over de tijd. Bij de eerste bijeenkomst op 10 december 2020 waren medewerkers van 13 projecten aanwezig, en bij de vervolgbijeenkomst op 18 februari 2021 medewerkers van 6 projecten. De vervolgbijeenkomst betrof projecten die patiënten actief vervolgen voor extra bloedafnames en/of vragenlijsten, bovenop hun reguliere diagnostiek. Deze bijeenkomsten hebben geleid tot meer samenwerking tussen deze projecten: zij hebben meetinstrumenten uitgewisseld, zoals vragenlijsten en laboratorium analyses. Er zijn plannen voor harmonisering van protocollen en uitwisseling van data.

### **Kwetsbare groepen**

Er is een grote groep burgers in het publieke domein die door hun kwetsbare positie hard wordt geraakt door de gevolgen van COVID-19. Er zijn 2 bijeenkomsten georganiseerd voor projecten die onderzoek doen naar kwetsbare groepen. Dit betreft bijvoorbeeld daklozen, laaggeletterden, mensen met lichtverstandelijke beperking, migranten, ouderen, personen in de GGZ. Ook projecten over ethische afwegingen waren betrokken.

De 1<sup>e</sup> bijeenkomst op 20 januari 2021 betrof een dialoogtafel van 5 DGSC-19 leden van 3 departementen en 10 wetenschappers die onderzoek doen naar kwetsbare groepen. De urgente knelpunten in deze groepen zijn besproken en wetenschappers gaven waardevolle adviezen aan de DGSC-19.

Bij de 2<sup>e</sup> bijeenkomst op 10 februari 2021 waren 70 medewerkers van 14 projecten en vertegenwoordigers van landelijk en lokaal beleid aanwezig (bijvoorbeeld VNG, DGSC-19). De bijeenkomst was bedoeld om van elkaar te leren en elkaar te inspireren. In een korte pitch presenteerden projectleiders hun project en deelden ze de eerste inzichten en oplossingsrichtingen. Velen lopen in hun onderzoek tegen dezelfde vraagstukken en dilemma's aan. Onderzoekers lieten zien wat er speelt en wat we nu al kunnen doen om knelpunten aan te pakken en in behoeften te voorzien. Meer informatie is beschikbaar op deze pagina: <https://publicaties.zonmw.nl/kwetsbare-burgers-tijdens-de-coronapandemie/>

### **Aanbod aan VWS**

De combinatie van deze 2 bijeenkomsten bleek waardevol: de eerste met direct contact tussen wetenschappers en beleidsmakers voor directe advisering en de tweede projectenbijeenkomst waarin overkoepelende thema's besproken werden.

Mogelijk kan ook een dialoogtafel op andere thema's worden georganiseerd voor VWS.