

Reacties Wetenschappelijke Adviesraad op vraag om belangrijke onderzoeken

De enige aanvulling die ik heb is dat ik van collega's bij Rutgers en Soa Aids Nederland gehoord heb dat ze plannen hadden voor een onderzoek rondom corona en seksueel gedrag, in het kader van de leefstijlmonitoren waar RIVM en CBS dan ook bij betrokken zijn. Ik weet niet wat hier de stand van zaken van is. De contactpersoon is (10)(2e) van Rutgers: (10)(2e) @rutgers.nl

Groet,

(10)(2e)

Prof. dr. (10)(2e) | Professor of Interdisciplinary Social Science: Public Health | Chair, Department of Interdisciplinary Social Science | Faculty of Social and Behavioural Sciences | Utrecht University | Visiting address: Room (10)(2e), Sjoerd Groenman building, Padualaan 14, Utrecht | Postal address: PO Box 80140, 3508 TC, Utrecht, the Netherlands | Phone: (10)(2e) | e-mail: (10)(2e)@uu.nl | Skype: (10)(2e)

Dank voor jullie vraag. Ik ken zeker 5-10 andere studies die momenteel op dit gebied plaats vinden. Vraag is even hoe goed jullie dit in kaart willen brengen, omdat dat een hele klus is volgens mij aangezien er wel dagelijkse nieuwe studies gepland worden, ethische commissies hiervoor ook versnelde procedures hebben ingelast en ook subsidieprocedures ingekort zijn om projecten snel toe te kennen. Dus, de stroom aan onderzoeken zal alleen maar toenemen. Mijn advies zou dus vooral zijn om niet te claimen dat jullie/we hier echt een compleet overzicht over hebben. Laat verder vooral weten als het handig is om studies nog toe te voegen aan dit lijstje.

Hartelijke groet, (10)(2e)

Ik heb eerder gemeld dat de provincie Gelderland ok een vragenlijst ging uitzetten naar welbevinden, ik meen in samenwerking met kieskompas en op basis van een vragenlijst van Ap Dijksterhuis, hoogleraar sociale psychologie, Radboud Universiteit. Zij hebben een panel met ongeveer 6000 deelnemers. (10)(2e) heeft me hier al eens over gebeld. Ik weet niet wat er verder met het signaal is gedaan. Misschien vinden jullie het te regionaal.

Wat mijn beschikbaarheid betreft, (10)(2e)
(10)(2e) Volgende keer haak ik weer graag aan.

Groet (10)(2e)

Dat is zo.

Alle UMC's hebben veel onderzoek lopen, ook over de psychische gevolgen en onder specifieke doelgroepen, bv

New study on the influence of COVID-19 on psychological factors as depression and anxiety - APH, (10)(2e) [read article](#)

En in het buitenland zijn er nog veel meer. Dus ik zou zeker niet alle studies willen inventariseren

vrgr

(10)(2e)

(10)(2e), PhD,
(10)(2e)
Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam

(10)(2e) | room (10)(2e)
Van der Boerhorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, NL
T (10)(2e) 2e | E (10)(2e) @amsterdamumc.nl |
<https://research.vumc.nl/en/persons> (10)(2e)
| www.vumc.nl | www.amsterdam-public-health.org
| www.riscamsterdam.com
Zie ook het zomer nummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift *Skepter*

Dit zijn inderdaad de onderzoeken die ik steeds langs zie komen, lijstje lijkt aardig dekkend. Er denk alleen nog aan de VU Kiescompas/Erasmus peiling, ik weet niet of dat blijft lopen:

<https://nos.nl/l/2332053>

Verder zullen er een hele hoop kleinere onderzoeken lopen, die desondanks wel aandacht kunnen trekken, een mer-a-boire om dat in kaart te krijgen.

In die laatste categorie, ben ik bezig met (10)(2e) met een studie onder jongeren (studenten en middelbare scholieren). Focus ligt op welzijn en pro sociaal gedrag, maar ik heb er wat metingen ingefietst van gedrag en gedragsdeterminanten. Het is veel minder grootschalig (ongeveer 500 per leeftijdsgroep), maar deelnemers vullen 2 weken lang elke dag een vragenlijstje in, dus levert andersoortige inzichten op. Ik houd jullie op de hoogte.

Ik ben wat stil geweest in de mondkapjes discussie, ik hoop dat het jullie lukt om er chocola van te maken. Ik meende stevige verschillen te bespeuren, in de argumentatierichting, de onderbouwing en de toepassing voor beleid (aanbevelen vs. toestaan als alternatief als de beste manier niet werkt, vs. meer dwingend als maatregel/richtlijn) maar dat de kern blijft: heldere communicatie—wat in dit geval ook betekent heldere en consistente argumentatie voor beleid.

Dat was een poging tot het vatten van de kern, hier komt nog een speculatie over de toepassing daarvan in beleid: Het is m.i. consistent beleid om richtlijnen en regels te baseren op wetenschappelijke kennis (dus niet aanraden, maar ook niet afraden--mits goed gebruikt is het een iets slechter alternatief voor de gouden 1,5 meter), met de autonomie ondersteunende aanpak. Dat laat zich goed combineren met het bieden van een duidelijke handelingsperspectief: wanneer en hoe mondkapjes wel te gebruiken—en waarom. Bijvoorbeeld: in situaties die echt nodig zijn, om de wereld door te laten draaien, maar waar 1,5 meter afstand houden niet mogelijk is. Dat valt volgens mij wel uit te leggen. Die situaties kunnen worden verdeeld over een pyramide van maslow, waarmee je ook nog eens toekomstperspectief kan bieden voor het langzaam losser laten: weten dat je de volgende laag zal zijn als het goed blijft gaan, en een treetje terug als het slechter gaat. Meer duidelijkheid en een reward in het verschiet. Sorry dat ik hier nu pas mee kom als spuit elf, gooi dit vooral weg als je er tabak van hebt!

Groeten,

(10)(2e)

—

(10)(2e)

[Professor of Communication and Behavioural Change](#) | [Erasmus School of Social and Behavioural Sciences](#) | [Behavioural Science Institute, Radboud University](#) | [MyMovez](#) | [Bitescience](#)

Ha harde werkers van de gedragsunit,

Voor alle zekerheid, omdat een journalist van NPO1 mij er over belde en er dus mogelijk naar gevraagd wordt, nog twee kleine onderzoeken die niet in het lijstje stonden:

1e zoals jullie weten doen (10)(2e) en ik onderzoek naar de kennis en naleving van de CORONA maatregelen onder groepen die minder vertegenwoordigd zijn in het RIVM-GGD vragenlijst onderzoek (vluchtelingen en anderen migranten / lage SES)

2e in opdracht van VWS doe ik met de Nederlandse Straatdokter Groep (dr (10)(2e)) onderzoek naar Covid-19 en daklozen, waarvoor we o.m. een interview houden met 80 daklozen, waarin we ook vragen naar kennis en naleving van de maatregelen.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

Prof. Dr. (10)(2e)

(10)(2e)

Huisarts - General Practitioner
Radboud University Medical Center
Department of Primary and Community Care
Postbox 9101 6500 HB Nijmegen, the Netherlands (68)
Tel: +31 (10)(2e) Mobile: +31 (10)(2e)
Visiting adress: Geert Grootplein 21 (10)(2e)

Dag (10)(2e)

De studies waar ik naar refereerde gaan idd over Corona en gedrag, maar deze zijn doorgaans nog lopende. Het lijkt me vooral belangrijk om te benadrukken dat er ook veel andere lopende studies zijn op dit gebied en dit juist mooie kansen biedt om de resultaten in de toekomst zo veel mogelijk naast elkaar te leggen.

Beste groet, (10)(2e)

Ah ... ik zag Trimbos en psychische gezondheid staan., vandaar mijn referentie naar de studie van (10)(2e)

Het gaat dus om preventief gedrag?

Misschien is ook de studie van TU Delft relevant: [tudelft/covidexit.nl](https://tudelft.nl/covidexit.nl)

vrgr

(10)(2e)

(10)(2e), PhD,

(10)(2e)

room (10)(2e)

Amsterdam Public Health research institute

Van der Boerhorststraat 7,1081 BT Amsterdam,NL

T (10)(2e) 2e | E (10)(2e) @amsterdamumc.nl |

| <https://research.vumc.nl/en/persons/> (10)(2e)

| www.vumc.nl | www.amsterdam-public-health.org

| www.riscamsterdam.com

Zie ook het zomernummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift [Skepter](#)