

Centrum	Initiatiefnaam (naam medeviewer)	Vraagstelling of innovatief idee	How kan de vraagstelling worden beantwoord. Welke methoden worden ingezet.	Wanneer moet er RU tijd/de crisis gebeuren? Welke data/informatie moet er nu worden verzameld om later analyses te kunnen doen?	Benodigde centra en externe instanties	Indicatie van aantal mensen	Indicatie andere kosten (LOK, COK, LOKK, JOK)	Doelroep tijd in weken	Huidige status	Voorstel MT Geerd
	Financiële gevolgen van de coronacrisis									
1.	G&M  (nemens kosten van Zellen team)	Wat zijn de directe zorgkosten gerelateerd aan COVID-19 en wat is de impact daarvan op de zorgkosten voor 2020?	Dit kan in bestaand worden gebracht op basis van de Kosten van Zellen studie en de onderliggende methodiek	Er volgt nu nog geen actie. Deze vraag kan pas vanaf medio 2021 goed worden beantwoord, aangezien dan de zorgkostencijfers van 2020 (in voorlopige versie) beschikbaar komen bij het CBS. Voorafgaand kan vooraf worden onderzocht hoe de kostenverwijzing opgebouwd kan worden.	CBS, MIVLE, DHD, Ydids, ZIN	?	>50k m.n. voor aanpak data DHD, Vektis en anderen	16-20 weken	Nog niet gestart, voorstel voor iets langere termijn.	Meenemen in budget Kosten van Zellen studie 2021. Welcheck ook deels in budget VTV, 2024.
2.	G&M VPZ  (in overleg met DHD, DHD, DHD)	Wat zijn de kosten en baten van de maatregelen om de coronacrisis tegen te gaan.	Maatschappelijke kosten Baten Analyse (MKBA)	Verstelt parameters MKBA, model, en waar nodig een uitwerking.	G&M en VPZ. Extern: CFE en PBL	voorbereiding 4 weken. Diepte analyses volgen.		Voorbereiding fase: 25M tot de herenvalentie	Nog niet gestart.	MKBA budget bij VPZ beschikbaar?
	Scenario's en veranderingen naar gevolgen van de coronacrisis									
3.	G&M 	Hoe ziet de volkgezondheid in Nederland eruit aan het eind van 2021?	Met behulp van meerdere scenario's	Reakt informatie over corona, ook informatie over andere aspecten van de volkgezondheid, zoals de maatschappelijke participatie van zwakke groepen en de ontwikkeling van de computervragen.	G&M, CFE, SCP	50 weken?	>50k		30 Voorstel begroten met 15. Kan gefinancierd worden vanuit restant VTV-budget. Waarschijnlijk aanvullend budget van VWS nodig.	Samenvoegen tot 1 voorstel met 15. Kan gefinancierd worden vanuit restant VTV-budget. Waarschijnlijk aanvullend budget van VWS nodig.
4.	W&M breed  (in overleg met VTV team)	Verhoging van de effecten van de coronacrisis op gezondheid en zorg in de brede zin, nu en in de toekomst. Aantal voor VTV toekomstscenario dat in juni uit komt, een scenario inclusief verhoging die eind 2020 uit kan komen.	Graden de ernstigheid, zowel wat betreft de vraag hoe lang de epidemie aanhoudt, ook de wat betreft de mogelijke effecten, ligt het voor de hand om voor deze verhoging meerdere scenario's uit te werken. Het gaat om effecten voor de nabije toekomst (1-2 jaar), een middellange termijn (4-5 jaar) en een toekomst verder weg (10-20 jaar).	Data m.b.t. voorkomen, detectie, sterfte	RIVMbreed dus incl. CBS en mivle, ook CFE, SCP, PBL en de natuurlijke kennisruimte van RIVM zoals RIZA, ZIN en NIVEL		> 100k, gesteunde totaal uit VTV opdraait, mogelijk aanvullende financiering van VWS	40 weken	Voorstel ligt voor ter met 15. Kan gefinancierd worden vanuit restant VTV-budget. Waarschijnlijk aanvullend budget van VWS nodig.	Samenvoegen tot 1 voorstel met 15. Kan gefinancierd worden vanuit restant VTV-budget. Waarschijnlijk aanvullend budget van VWS nodig.
	Preferenties op gebied tijds en na coronacrisis in preventie en gezondheid									
2.	G&M  (in overleg met DHD, DHD, DHD)	Welke behoeften Nederlanders aan preventie en zorg, en hoe nodig zijn er in aanpak? (WitRugroep-to-Pay)	Sinnige enquête met DCE elementen. Hulpmiddel de maanden. Over 1 of 2 jaar herhalen om de invloed van de crisis op de betalingsbereidheid te analyseren.	Hulpmiddel tijds crisis. Enquête onder representatieve steekproef van Nederlanders.	G&M en VPZ. Extern: pati. die surveys aflezen.	4 weken (indirect), goede vragenlijst opstellen met groepen de behoeften collectie.	7 Kosten enquêtebureau	8 weken (indicatief)	Nog niet gestart	Checken of dit past bij NOW-onderzoeksvoorstel. Er worden veel nieuwe surveys opgesteld, moet met elkaar afgestemd worden.
2.	S&M/VPZ  (sam. )	Wat zijn de kosten en effecten (DALY's) van de coronacrisis en hoe staat deze in verhouding tot de reguliere uitbreiding-to-pay voor nieuwe behoeften/middelen?	Gezondheids-economische evaluatie.	Ze veel mogelijke persoonlijke tekortkomingen van de coronacrisis en de zorg die coronacrisis ontbreken.	Wetenschapelijke en publiekverrekeningen random coronacrisis		75-100k (niet minder en samen met ander onderzoek over gezondheidszorg)	Afhankelijk van bemiddeling 0-18 maanden.	Nog niet gestart	Samenvoegen met voorstel 2. Past ook bij voorstellen 1 en 8.
	Impactstudie naar de gevolgen van coronacrisis voor specifieke doelgroepen									
4.	G&M 	Welke impact heeft het thuiswerken op fysieke en mentale gezondheid? Gevoelens/temperatuur? Overlopende beweging en daarmee gezondheid? Maar ook L1-m, mobilisatie, werk/privé/leven? Toekomst scenario's/dagelijkse bijdragen? In welke landen gaan daarmee gepaard?	Digitale vraaginductie. Zelfwaarde. Met behulp van focus voor een eerste volgende ronde, mogelijk in maart? Met onze huidige/vergelijkingen naar een van de andere landen op basis van goede onderbouwing vanuit dit onderzoek. In bijeen of er informatie voor huidige/onderzoek bij externe Maatregelen, via LEXIS?	Hulpmiddel, Aantal vragen hoe je je gezondheid nu (en score). Maar ook gevoel, aantal gezondheidswaarden, etc.	GGD en	Voor RIVM: 4 weken. Opstellen en verspreiden vragenlijst. Met berekenende patronen (1-2 maanden/week verspreiden uitzetten)? Voor GGD en	?	Tot eind 2020	Nog niet gestart	Past (deels) in NWO projectvoorstel.
5.	G&M 	Onderzoek naar "Jocit IC syndroom": Is daar achter een interventie voor te zetten die d.m.v. geavanceerde leefwijze effecten daarvan kan verbeteren? (verschillen in staat die al in revalidatiecentra, maar in hoeverre is geavanceerde leefwijze aan te leren?)	?	Volgen van patiënten die IC-verloren, achterhalen of er beleid is op en/of worden gevolgd?	Revalidatiecentra.	?	?	?	Nog niet gestart	Past niet in de huidige voorstellen, misschien voorloopten aan VPS?
28.	G&M  (in overleg met )	Impact coronacrisis op patiënten die genezen zijn/IC hebben verloren. Aanpak om te voorkomen, wat langere termijn gevolgen. Ook impact op nabestaanden van coronapatiënten (v.w. verloren goede reactie).	Kwalitatief onderzoek. Ook kwalitatief onderzoek d.m.v. patiëntententatie.	politieken in breed houden	In later geval eefeling Medische Milieuwet en Meer  maar ook NIVEL, Arq Impact, Streekliefde, Tienet, etc.				Nog niet gestart	Samenvoegen met voorstel 5?
7.	G&M 	Effect van coronacrisis op kwaliteit van leven en onder andere kwaliteit van leven. Zijn er door de coronacrisis meer andere die kwaliteits- (trial) getypeerd kunnen worden. En wat zijn de effecten van de maatregelen op gezondheid en welzijn onder mensen die al kwaliteits- zijn.	Survey onderzoek. Aan de hand van de welke vragen zijn in LEXIS (index 2-3)	Data-analyse/onderzoek. Toevoegen specifieke vragen	Actie Jacobs School of Public Health, Kantongeschiedt Ontwikkeling, LEXIS	aanpak voor: 200 uur? Prijs die 200 uur. Met oefening en kind samenwerken partijen	10-30k per peiling	Vanaf nu tot eind 2020	Data-analyse/onderzoek in LEXIS is af gestart.	Past (deels) in NWO projectvoorstel. Maar wellicht ligt samenwerk met VPS, afdeling van  meer met voor de hand?

[illegible]

#	Centrum	Initiator/nummer (naam medewerker)	Vraagstelling voor innovatief idee	Hoe kan de vraagstelling worden beantwoord? Welke methoden worden ingezet?	Wat moet er nu tijdens de crisis gebeuren? Welke detailinformatie moet er nu worden verzameld om later analyses te kunnen doen?	Benodigde centra en externe instituten	Indicatie van aantal medewerkers	Indicatie andere kosten (<10k, <50k, <100k, >100k)	Doorlooptijd in weken	Huidige status	Voorstel MT GeRM
10.	G&M	110120	Hoe kan bij strategische keuzes in het bestrijden en mitigeren van de COVID-19-epidemie in Nederland rekening gehouden worden met de effecten op andere (bijvoorbeeld macro-economische of sociale) indicatoren?	In iteratief proces ontwikkelen van methode om meerdere modellen exploratief te gebruiken en aan te passen. Literatuuronderzoek, Expert elicitation, Group Model Building, System dynamics, Exploratory Modeling.	Gehele proces doorlopen (iteratief)	G&M, VPZ, CB, TU Delft, RAND, Radboud Universiteit	20	<50k	26	Nog niet gestart.	Past bij vragen uit de Corona gedragsunit. Hoe hierin mee te nemen?
25.	S&M/G&M/VPZ	(10/20), (10/20)	Welke informatie (buiten direct corona/virus-gerelateerd) is in een situatie als de coronacrisis, waarin de hele gezondheidszorg overheerpt ligt, nodig en OM/TOM te voorzien van volledige informatie voor goede besluitvorming over de globale gezondheidszorg?	Aangevraagde korter durende onderzoek rondom verschuiving gezondheidszorg verder uitwerken (gezondheids-economische evaluatie) om interviews.	Voortlopende evaluatie en onderzoek op onderzoek en verdere uitwerking/evaluatie.	Wetenschappelijke verenigingen van verschillende specialismen. Na de crisis overtuigd pas. Beiden van OM/TOM/TOM/onderzoek en met ziekenhuizen/andere om interviews.	Afhankelijk van omvang van de evaluatie/onderzoek.	10-50k	Max. 1/2 jaar na de crisis.	Nog niet gestart.	Na de crisis bekijken wel evaluatie-onderzoek allemaal nodig is?
16.		(10/20), (10/20)	Al een aantal jaren proberen we vanuit het RIVM met het achterhaald kennis van de wereldwijde interacties en afhankelijkheden in een geglobaliseerde wereld en de implicaties voor publieke gezondheid, bij VWS en RZ onder de aandacht te brengen dat een samenhangend globaal health beleid voordien zou hebben. Het een-vuldige argument is ervoor dat een directie voor Nederland, Infectieziekten houden zich niet aan grenzen, evenals andere determinanten van gezondheid, iets minder direct bepalen beschikbare van gezondheid. halfjaarlijkse de internationale handel, normen die overal verschillen in de digitalisering en internethandel etc. ook onze gezondheid. Tenslotte is er het argument dat er ook groen signaal is dat te behalen is door het nu nog geschieden internationale gezondheidsoverheid van G20 / G20 en VWS beter op elkaar af te stemmen, en te komen voor de concurrentie van Nederland en de activiteiten van Nederlandse G20's en kennisinstellingen. Een vraagstelling kan zijn: Wat leert deze pandemie ons over de invulling van een wereldwijd globaal health beleid?	VWS heeft in antwoord op onze signalen en een eerder binnen VWS opgesteld rapport het RIVM gevraagd een scan te maken van externe beschikbare voor Nederland. Deze is afgeleverd en opgeleverd. Het is de bedoeling dat aan de hand van deze scan verder verkend zal gaan worden hoe RIVM verder kan bijdragen aan stappen van VWS om een global health-beleid op te zetten. Nu de Coronapandemie in volle gang is, zou de argumentatie / rationale achter een samenhangend globaal health beleid verder kunnen worden ingevuld aan de hand van de ontwikkelingen rond de huidige pandemie. Die laatste omarmen dat de besteding waar Nederland nu mee te maken heeft veel breder is dan je op het eerste gezicht zou denken. Het gaat door het nu nog geschieden internationale gezondheidsoverheid van G20 / G20 en VWS beter op elkaar af te stemmen, en te komen voor de concurrentie van Nederland en de activiteiten van Nederlandse G20's en kennisinstellingen. Een vraagstelling kan zijn: Wat leert deze pandemie ons over de invulling van een wereldwijd globaal health beleid?	Nu kunnen er analyses plaatsvinden van de impact van de pandemie en maatregelen om deze te mitigeren en te beheersen op economie, publieke verhoudingen, continuïteit van de zorg, gezamenlijke gezondheid, onderwijs, en uiteindelijk op de bredere volksgeschiedenis in Nederland en de wereld. Daartoe kunnen nu al experts bijgekomen. Een onderdeel van deze eerste analyse kan zijn een inventarisatie van waar betere internationale samenwerking en afstemming had kunnen leiden tot een betere aanpak.	Centra G&M, VPZ, IZ, Z&O, VRI, Externe partijen als VWS/MEVA, VWS/PO, SCF, NIVEL, FBI, CBS, ziekenhuizen etc.				Nog niet gestart.	Past in vervolg van de global health scan. Bespreken met 110120 en voorstel schrijven voor directie IZ en O&IS van Buitenlandse Zaken.
21.	G&M	110120	Hoe goed is het Nederlandse indicatietoelichtingssysteem voorbereid op grote crises? Aan de hand van welke indicatoren kan dit het best worden gemeten en geïnterpreteerd? Is met terugkijken op de laatste jaren waarom in sommige regio's in Westerse landen de problemen groter waren dan in andere?	OECD-indicatoren, Eurostat-cijfers, aangevuld met het ontwikkelen van nieuwe indicatoren.						Nog niet gestart.	Met MEVA bespreken?
Verbeteren data en informatie-voorziening vanuit RIVM over de pandemie											
17.	G&M	110120	RIVM als betrouwbare, transparante bron voor data en informatie m.b.t. Corona.	Het bij elkaar zetten van verschillende data uit allerlei bronnen. Over betrouwen en de kwaliteit van gegevens: https://www.its.nl/corona	Directe samenwerking met Cib voor up-to-date data, niet voor analyses later, maar nu.	Campus, VPZ en Cib			zolang de crisis duurt, daarna beter uitwerken en regelen een vaste plek geven.	Voorstel wel bij COM neergelegd, maar er is weinig ruimte om bespreekbaar te maken.	Voorstellen 17, 19 en 20 samenvoegen tot 1 voorstel. Is zeer relevante functie van RIVM. Is hier ruimte/budget voor vrij te maken.
19.	G&M	110120	Waar en in deze crisis voldoende belangrijke in actuele data beschikbaar? Waren die er ooit? Zo nee, is dat wel wettelijk? Wat moet daarmee geregeld worden? Is aanpassing van wetgeving en gemakkelijk wordt?	Kwalitatief onderzoek. Interviews met verschillende registratiehouders/onderzoekers/VWS/ZonMw/Informatiebeleid Zorg.						Nog niet gestart.	Voorstellen 17, 19 en 20 samenvoegen. Zie bij 17.
20.	G&M	110120	Hoe kan de informatievoorziening van het RIVM rond een crisis gemonitord worden (middelen in de samenleving)? (enot houden van een paar rijen op de website, later 'nude'entour' poffe)	Wensen en mogelijkheden binnen RIVM verkennen. Inventarisatie bij gebruikers van de data, zoals journalisten, burgers, GGD'en, bestuursinstellingen e.d.						Nog niet gestart.	Voorstellen 17, 19 en 20 samenvoegen. Zie bij 17.
23.	G&M	110120	Welke persoonskenmerken dienen mee te worden bij het toetsen van schaarse middelen?	Kwalitatief onderzoek.						Nog niet gestart.	Interessante vraag, is dit wel iets voor RIVM?
26.	G&M	110120	Impact coronacrisis op patiënten die genezen zijn/IC hebben verloren. Kort termijn gevolgen, ook lange termijn gevolgen. Ook impact op nabestaanden van coronapatiënten. I.v.m. verloren goede nazorg.	Kwantitatief onderzoek. Ook kwalitatief onderzoek d.m.v. patiëntinterviews.	patiënten in beeld houden	mogelijke partners, in ieder geval afdeling Medische Milieukunde en Nazorg (antien Normal), maar ook NPVS, Amc Impact, deKliniek/Methods, Trimbos etc.					

[illegible]