

Bijlage 1: concept framework programma COVID-19 VWS voor 2021 (versie dd 29 juli 2020VWS)**1. Epidemiologie en bestrijding**

- Surveillance/monitoring (incidentie, prevalentie, sterfte, verspreidingspatronen, etc.) uitbraakonderzoek, Bron- contactonderzoek, epidemiologisch onderzoek, modellering, OMT, burgerparticipatie, pandemic preparedness, o.a. via richtlijnen; lessen voor de toekomst met partners;

2. Virologie, immuniteit en bioinformatica

- Inclusief ziektebeloop; genetica virus; ontwikkelen, toepassen en valideren van (externe) PCR en serologie testen; cellulaire testen, diermodellen, Pienter

3. Vaccinontwikkeling (PM alleen voorbereiding: bij snelle beschikbaarheid vaccin aanzienlijk meer voor aankoop vaccins en spuiten en implementatie. via aparte opdracht aan DVP)

- Bijhouden ontwikkelingen; voorbereiden aankoop en implementatie : eventuele klinische studies voor optimaal vaccinatie schema in doelgroepen. Vergelijking effectiviteit/immunogeniciteit in diermodellen.; vrijgifte vaccin; vergunningverlening GGO

4. Riolwatersurveillance in opvolging van additionele offerte 2020**5. COVID-19 kennisintegratie**

- o.a. literatuuronderzoek en afstemming tussen onderzoeken i.s.m. andere delen RIVM; databases en artificiële intelligentie

6. Deelname aan Europese initiatieven

- cofinanciering nodig voor internationale calls en consortia, kennisdeling (10)(2e) met o.a. college PH instituten, contact ECDC etc.

7. Omgevingsfactoren (excl. (deel)financiering LNV en I&M)

- o.a. COVID-19 en luchtkwaliteit, COVID-19 en veehouderij

8. Laboratorium preparedness en response

- o.a. internationale synchronisatie, structuur opschalingslaboratoria, multiplex technieken, genetic sequencing, alternatieve systemen, kwaliteitscontrole, EVA-global, referentiefunctie

9. Datakoppeling en beschikbaarheid

- o.a. Gekoppeld aan Update WPG en de vraag of data en kennis (centraal) (snel) genoeg ontsloten kan worden om effectief te kunnen handelen/adviseren in crisis. Aandacht voor de rol van wetgeving daarbij (bv AVG)—ook in niet crisis situatie: ook dan is het effectief ontsluiten en koppelen van data en kennis essentieel voor de kwaliteit van verkenningen en analyses.

10. COVID-19 evaluatie

- Van zelfevaluatie tot parlementaire enquête: project Archiveren / Reconstrueren / Vertellen / Evalueren. (C-ARVE). O.a. evaluaties AR, OVV, Wob-verzoeken.

11. Medische ondersteuning Caraïbisch Nederland. Vraag (10)(2a)**12. Dotatie voor het calamiteitenbudget voor onvoorziene kosten COVID****13. Overlap van laboratorium werkzaamheden in oude RIVM gebouw en nieuwbouw**

- Om te voorkomen dat covid-10 lab werkzaamheden stakken wordt een periode van overlap aangebracht in het verhuisproces tussen de oude en de nieuwe locatie van het RIVM. Hiermee is continuïteit van werkzaamheden verzekerd.

14. Gedrag *Effectieve inzet gedragswetenschappen*

Verdieping van kennis over de motiverende/onderliggende verklarende factoren voor (blijvende) gedragsverandering om daarmee de effectiviteit van beleid op gewenste gedragsverandering te vergroten en om de effectiviteit en (maatschappelijke) acceptatie van interventies en maatregelen te vergroten.

- Identificatie (potentieel) gewijzigd gedrag: sociaal gedrag (incl. seksueel gedrag), rookgedrag, eetgedrag, zelfmedicatie, vaccinatiebereidheid, verplaatsingen, onderwijs, vaccinatiebereidheid. Het bekijken van de gedragsverandering en factoren die hierbij een rol spelen
- Brede inventarisatie van factoren die naleefgedrag van maatregelen beïnvloeden zoals sociaal-economische factoren, sociaal- psychologische factoren, vertrouwen in instanties, de risicoperceptie (besmettingsgraad in regio, persoonskenmerken en begrip van wat er aan de hand is)
- Effectiviteit 'groepsgeïmplementeerde' oplossingen in relatie tot naleving
- Effectiviteit communicatie: Inzet anekdotische aanwijzingen/gezond verstand/ empirie in relatie tot feitenkennis

15. Gezondheidsimpact *Brede analyse impact op gezondheid*

- Brede inventarisatie en kwantificering van negatieve gezondheidseffecten (oversterfte, overgewicht, minder bewegen etc.) inclusief effecten door zorgmijding en afschaling van zorg. Iedere positieve effecten (tijdelijke verbetering milieufactoren, vermeden ongevallen etc.) en de balans hiertussen. Verband kosten (verlies gezondheid) met WTP voor nieuwe behandelingen
- Leidt een dergelijke crisis tot (toename) van gezondheidsverschillen (brede definitie van gezondheid incl. stress, ervaren gezondheid slaapverstoring e.d.) vanuit diverse doelgroepen gekken zoals (kwetsbare) ouderen, ouderen die thuiszorg ontvangen, jong-volwassenen, SES, thuiswerkers versus werken op locatie of nog specifiekere zorgpersoneel/thuiszorgwerkers.
- Leidt klimaatverandering (of andere (maatschappelijke) factoren) tot een verhoogde kans op uitbraken in de toekomst
- Inzet Cohorten (Doetinchem, EPIC NL cohort PIAMA etc.) en reguliere monitors zoals Gezondheidsenquête en Gezondheidsmonitor om meer inzicht te krijgen in vragen over incidentie, risicofactoren e.d van deze crisis. Doordat in deze setting vaak al langjarig gemonitord wordt is een koppeling te maken met vele andere persoonlijke factoren en omgevingsfactoren.
- Psychosociale hulpverlening en nazorg bij crises.

16. Gezondheidszorgsysteem *Impact op zorgsysteem*

- Robuustheid gezondheidssysteem, is ons huidige zorgsysteem houdbaar. Genoemde factoren: capaciteit (zowel plaatsen als personeel)/beschikbaarheid en kwaliteit medische hulpmiddelen/beschikbaarheid geneesmiddelen
- Innovatie in de zorg:
 - heeft deze crisis geleid tot versnelde acceptatie van inzet van elektronische hulpmiddelen in de zorg (consult op afstand, behandeling op afstand, e-health), werkt dit ook en kan dit in toekomst systematischer ingezet worden
 - hebben nieuwere vormen van (kleinschalige) zorg gewerkt in deze crisis (bv integrale ouderenzorg) of is er sprake van een wipe-outeffect (bv kleinschalige dagbesteding).

17. Gezondheidseconomie

- Hoeveel mag onze zorg kosten: MKBA van de crisis, hoeveel investeringen in preventie en zorg is maatschappelijk acceptabel (willingness to pay), utiliteit, financiering instellingen

18. Beoordeling beschermende middelen: Testen van mondkapjes (GZB i.a.m. VWS GMT) en beoordeling biociden in ontsmettingsmiddelen (VSP).