

**Corona: bespreekvoorstel voor 7-institutenoverleg**

Versie 9 juli 2020

**Ten geleide**

De coronapandemie heeft overal ter wereld geleid tot (snelle) acties en maatregelen. Daarnaast is er de behoefte om te reflecteren op de zorgvuldigheid van (eigen) handelen op langere termijn. Knelpunten zijn blootgelegd en/of zichtbaar geworden van bijvoorbeeld bestaande afhankelijkheden (zoals de afhankelijkheid van technologiebedrijven, van grondstoffen en producenten van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen), terwijl andere opgaven versneld zijn opgepakt (zoals de invoering van digitale innovaties). Welke vernieuwingen of gedragsveranderingen moeten of kunnen we behouden of juist niet? Welke lessen zijn geleerd hoe we gewend waren te werken en leren? (Hoe) kunnen snelheid en zorgvuldigheid in het licht van wenselijke innovatie verantwoord samengaan?

Tijdens het 7 institutenoverleg midden april is afgesproken dat er een drietal thema's door de instituten zullen worden uitgewerkt:

- Scenario's uitwerken	- ZIN IJG NZA
- Kennisagenda VWS	- ZonMw GR en RIVM
- Geleerde lessen	- RVS GR ZIN

Vervolgens hebben ZonMw, GR en het RIVM afgesproken om voor het veld van gezondheid en zorg een lange termijn kennisagenda op te stellen vanuit de invalshoeken van het RIVM, Gezondheidsraad en ZonMw, die gedragen wordt door het 7-institutenoverleg. Hierbij dienen de verschillende rollen van de organisaties in acht te worden genomen. Doel van de gezamenlijke kennisagenda is input geven voor de werkprogramma's/(vervolg)activiteiten van de resp. instituten en de beoogde (inter)departementale kennisagenda's.

De 7 instituten werken nauw samen in het veld van gezondheid en zorg en hebben daarmee zicht op de knelpunten die zijn ontstaan door de Coronacrisis. Door de samenwerking en de verschillende invalshoeken kan de kennis worden afgestemd om de kennisvragen voor de langere termijn te overzien. Dit dient in nauw overleg met VWS en in afstemming met de met (CSO)VWS.

**Inhoud**

Corona heeft laten zien dat de maatschappelijke opgaven impact hebben op alle beleidsterreinen van VWS en overige ministeries. Hierdoor zijn alle 7 instituten op uiteenlopende wijze betrokken. Er lopen er inmiddels verschillende initiatieven om zicht te krijgen op gevolgen van corona – zowel positieve als negatieve gevolgen – en de hieruit voortvloeiende kennisvragen.

De eerste fase van de coronacrisis lag de focus op grip te krijgen op het virus en beperkende maatregelen. Kortom het geheel van maatregelen dat in de afgelopen maanden, de eerste fase van de COVID-19-crisis, is genomen en vooral plaatsvonden binnen de nationale crisisstructuur. Inmiddels is de volgende fase ingegaan en is er ruimte op de reflectie op activiteiten op langere termijn. In dit kader is er vanuit het 7 institutenoverleg gevraagd aan ZonMw, GR en RIVM om na te gaan welke kennisvragen er op de lange termijn zijn daar waar de instituten bij betrokken zijn en waar nog behoefte aan is.

Een eerste verkenning hebben ZonMw, GR en RIVM eerder gepresenteerd, waarbij ZonMw vooral een signalerende rol heeft en de GR en het RIVM in opdracht adviezen opstellen. Daarnaast heeft het RIVM door de gedragsunit zicht op gedrag en gezondheid in de samenleving. ZonMw voert in opdracht van VWS een COVID-programma uit en heeft voor de invulling van dat programma gebruik gemaakt van experts uit het veld. De eerste resultaten worden op het overleg van 13 juli gepresenteerd.

In de vervolgfase kan de indeling uit het programma worden gebruikt om nu de lange termijn behoeften in kaart te brengen:

1. Voorspellende diagnostiek en behandeling
  - a. Diagnostiek van besmetting
  - b. Risicoanalyse en prognostiek
  - c. Virus, immuniteit, immuunrespons en pathogenese.
2. Zorg en preventie.
  - a. Organisatie van zorg en preventie,

- b. Zorg en preventie voor kwetsbare burgers;
- c. Transmissie en epidemiologie
- 3. Maatschappelijke dynamiek
  - a. Wat is de effectiviteit en/of impact van maatregelen of strategieën tegen de coronacrisis?
  - b. Veerkracht van de samenleving
  - c. Economische veerkracht
- 4. Wetenschap voor de praktijk

Deze indeling is onder grote tijdsdruk tot stand gekomen. We stellen ons voor dat bij het ontwikkelen van de langere termijn agenda's thema's kunnen afvallen of juist moeten worden toegevoegd.

#### Governance

Voor de verdere uitwerking van de kennisagenda, het stellen van prioriteiten<sup>1</sup> en signaleren van mogelijke kennisvragen zou de oprichting van een COVID19-kennisplatform een geschikte structuur kunnen zijn. Qua samenstelling is het van belang dat leden goed zicht hebben op de velden van resp. onderzoek, praktijk en beleid

#### Processtappen

Bespreekpunten voor 7-institutenoverleg:

- Doel, aanpak en mogelijke inhoud kennisagenda:
  - o Inventarisatie en korte omschrijving van de bestaande overleggen (buiten 7 institutenoverleg waarbij in aantal gevallen sommige instituten wel participeren –om het net op te halen wat hebben we allemaal al en eerste analyse wat zien we ) om zicht te krijgen op de samenhang en 'witte vlekken'
  - o Focus op lange(re) termijn dus meer bestendige vraagstukken waarbij wordt gekeken naar zowel de samenhang als ontbrekende thema's
  - o Hoe te komen tot een geprioriteerde kennisagenda? Bv via een COVID19-platform. Kan wellicht (deels) uit instituutbudgetten.
- Nadere uitwerking:
  - o Door kernteam GR/RIVM/ZonMw?
  - o Acties (o.a. analyse van lopend onderzoek: wat wordt goed opgepakt, wat is nog onderbelicht?) en tijdpad.
- Opdrachtgeverschap/eigenaarschap:
  - o 7-institutenoverleg
- Overige partners/stakeholders die rol spelen:
  - o Relatie VWS (en evt overige relevante departementen) – de rol van VWS is om na te gaan of beleidskeuzes effectief zijn en op welk moment er evaluatie plaats zal vinden. Overige departementen dienen betrokken te zijn (indien mogelijk) om de aanpalende neveneffecten van de Coronacrisis mee te kunnen nemen (klimaat en gezondheid, mobiliteit, thuiswerken e.a.)
  - o Relatie met andere lopende initiatieven van VWS, interdepartementaal en externe partijen zoals Health Holland, FWG Professionals people(werken in de zorg)<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Bijvoorbeeld op basis van criteria als: korte termijn impact, toegevoegde waarde vanuit Nederland, kennisiaat, aanwezige knowhow.

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld [https://www.fwg.nl/wp-content/uploads/2020/06/De-FWG-essays-Essay-1-Onder-druk-wordtales-vloeibaar-DEF.pdf?utm\\_source=Website&utm\\_medium=Download&utm\\_campaign=Essay1-downloadDEF&utm\\_term=Essay%201%20R%26D%20DEF](https://www.fwg.nl/wp-content/uploads/2020/06/De-FWG-essays-Essay-1-Onder-druk-wordtales-vloeibaar-DEF.pdf?utm_source=Website&utm_medium=Download&utm_campaign=Essay1-downloadDEF&utm_term=Essay%201%20R%26D%20DEF)

**Bijlage**

Door ZonMw zijn intern 'gevolgen en leerpunten van de coronacrisis' voor onder meer zorg en samenleving uitgewerkt. Hier ter illustratie een kort overzicht.

Als positief werden – op hoofdlijnen - geduid:

- Corona heeft een push gegeven aan de snelle invoering van innovaties die kunnen helpen bij de aanpak ervan en bij zorg en leven op afstand. Er is ervaring opgedaan met deze innovaties en met de implementatie van onnodige zorg. Er wordt samengewerkt op basis van solidariteit en gedeeld belang.
- Maatschappelijke herwaardering van rust en stilte, preventie en gezondheidszorg (meer dan een kostenpost), intersectoraal beleid en integrale benaderingen.

Negatief:

- Er zijn zorgen over de gevolgen van corona voor – toegang en gebruik van - reguliere zorg (patiënten)/basisvoorzieningen, inclusief vertraging van niet-corona gerelateerde zorginnovatie.
- Daarnaast zijn er zorgen over de kwaliteit van de implementatie van innovaties in het veld en de borging van de continuïteit van blijvend gewenste innovaties.

Mogelijke (kennis)vragen/thema's voor zorg en samenleving:

- Gevolgen voor de organisatie rondom kwetsbare groepen zoals ouderenzorg, mantelzorg, lage inkomens en de belasting van mensen.
- gevolgen voor gedrag en monitoren van maatregelen op het gedrag en gemoedstoestand van mensen (gedragsunit Covid van het RIVM)
- Gevolgen in de samenwerking (moeten we niet ook de onderlinge keten van de 7 instituten agenderen) dus bijv data delen om te meten, gezamenlijke strategie en visie??
- Wat beklijft aan positiefs, zoals versnelde inzet ICT, eHealth, samenwerkingen tussen disciplines/lijnen/sectoren binnen en buiten het ziekenhuis en waarom?
- Gevolgen van de kwetsbaarheden in leverings- en productieketen (productie van buiten EU, geneesmiddelen tekorten ea) afhankelijkheid van buitenland voor productie hulpmiddelen en medicijnen en vice versa afhankelijkheid van andere landen van EU voor ontwikkeling vaccine/clinal trials – solidariteit tussen landen onderling
- Wat komt door de crisis in een ander daglicht te staan, zoals (belang van) preventie, relatie cure/care, samenwerking/afstemming in Europa, aandacht voor kwetsbare groepen/omstandigheden/ gezondheidsverschillen, psychisch welbevinden in lockdown, readiness volgende virusuitbraak, gesprek over dood/palliatieve zorg/kwaliteit van leven, etc.

En op een breder niveau (in afstemming en gezamenlijk met VWS):

- Wat kunnen we leren over aanpakken/maatregelen van andere landen?
- Wat kunnen we leren over (de)implementatiestrategieën?