

CLAIM CIB voor 2021 en 2022**1. Epidemiologie en bestrijding**

- *Surveillance (incidentie, prevalentie, sterfte, verspreidingspatronen, COVID-19 in afvalwater etc.) uitbraakonderzoek, epidemiologisch onderzoek, modellering, OMT, burgerparticipatie, pandemic preparedness*

2. Virologie en immuniteit van de bevolking

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

3. Vaccinontwikkeling (PM bij snelle beschikbaarheid vaccin aanzienlijk meer!),

- *Bijhouden ontwikkelingen; aankoop en (voorbereiden)implementatie (o.a. i.s.m. GZB i.v.m. vaccinkeuring/toelating) Bij nieuwe vaccins: klinische studies voor optimaal vaccinatie schema in doelgroepen. Vergelijking effectiviteit/immunogeniciteit in diermodellen.*

4. COVID-19 kennisintegratie en bioinformatica

- *o.a. literatuuronderzoek en afstemming tussen onderzoeken i.s.m. andere delen RIVM; databases en artificiële intelligentie*
- **Deelname aan Europese initiatieven** cofinanciering nodig voor internationale calls en consortia, kennisdeling internationaal met o.a. college PH instituten, contact ECDC etc.

5. COVID-19 evaluatie

- *Van zelfevaluatie tot parlementaire enquête: project Archiveren / Reconstrueren / Vertellen / Evalueren. (ARVE)*

6. 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)-- Dit speelt tevens als geen (acute) crisis speelt, ook dan is het effectief ontsluiten en koppelen van data en kennis essentieel voor de kwaliteit van verkenningen en analyses*

7. Omgevingsfactoren

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

8. Laboratorium preparedness en response**Claim V&Z** voor 2021 en 2022**9. 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. Het beklijken 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 'groepseigen' oplossingen in relatie tot naleving*
- *Effectiviteit communicatie: Inzet anekdotische aanwijzingen/gezond verstand/ empirie in relatie tot feitenkennis*

10. 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 de zorg. Idem positieve effecten (tijdelijke verbetering milieufactoren, vermeden ongevallen ed) en de balans hiertussen. Verband kosten (verlies aan gezondheid) irt willingness to pay voor nieuwe behandelingen*
- *Leidt een dergelijke crisis tot (toename) van gezondheidsverschillen (brede definitie van gezondheid dus inclusief stress, ervaren gezondheid slaapverstoring ed) vanuit diverse doelgroepen gekeken 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 en van deze crisis. Doordat in deze setting vaak al langjarig gemonitord wordt is een koppeling te maken met vele andere persoonlijke factoren en omgevingsfactoren.*

11. 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).*

12. 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*