

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

1. Algemene gegevens

Versiedatum	27 oktober 2020
Versienummer	1.0
Opdrachtnr OG	Covid-16
Titel	Impact op zorgsysteem
Startdatum opdracht	01.01.2021
Einddatum opdracht	31.12.2021
Opdrachtkosten huidig jaar	1.500.000
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Opdrachtkosten levensduur	
- Waarvan programma	
- Waarvan apparaat	
Toelichting opdrachtkosten	N.v.t.
Wettelijke taak	Nee
Toelichting op wettelijke taak	N.v.t.
Wijze van verstrekking	ntb
Type opdracht	Onderzoek/Kennisintegratie/Regie/Uitvoering/Advisering/Vertegenwoordigingen/Ad hoc activiteiten
Toelichting indien 'anders'	N.v.t.

2. Opdrachtgever

Ministerie / Directie	Ministerie van VWS
Programma	Covid-19
Programmahouder	
Contactpersoon	5.1.2e

3. Opdrachtnemer

Directeur	5.1.2e
Adv. accountmanagement	5.1.2e
Prog.houder/Relatiebeheerder	5.1.2e
Offerteschrijver	5.1.2e

4. Beleidscontext

Het Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de volksgezondheid in Nederland. In het jaar 2020 heeft het ministerie van VWS grote inspanningen geleverd om de Covid-19-pandemie te bestrijden. Het RIVM speelt een grote rol in de bestrijding hiervan, waarbij alle domeinen worden ingezet. Om de pandemie optimaal te bestrijden wordt er een

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

tijdelijk nieuw RIVM-breed Covid-19 programma opgericht waarin alle taken die het RIVM in dit verband uitvoert worden ondergebracht. De taken betreffen onderzoek, monitoring, advisering en coördinatie.

5. Beschrijving opdracht

Door de coronacrisis bevinden we ons in een bijzondere situatie. Het is lastig te voorspellen wat de impact en de nasleep van de crisis zal zijn. Gezien de omvang van de werkzaamheden die hierdoor op het RIVM afkomen vragen wij u om een apart Covid-19 programma op te zetten in 2021, te starten per 1 januari 2021. Het budgettaire kader voor dit programma zal worden vastgesteld op basis van de kosten die in de loop van 2020 pas kunnen worden ingeschat. De aansturing van het programma zal vanuit VWS verlopen via de programmadirectie Covid-19. Ik vraag u voor het opstellen van uw programmaofferte in nauw overleg te treden met uw contactpersonen bij VWS.

6. Plan van aanpak

COVID- 16 Impact op zorgsysteem

Het in deze offerte beschreven onderzoek heeft tot doel om inzicht te geven in de impact van Covid-19 op het zorgsysteem. Het offerteverzoek richt zich op de volgende inhoudelijke onderdelen:

1. Robuustheid gezondheidssysteem, is ons huidige zorgsysteem houdbaar. Genoemde factoren:
 - a. capaciteit (zowel plaatsen als personeel)
 - b. beschikbaarheid en kwaliteit medische hulpmiddelen/beschikbaarheid geneesmiddelen
2. Innovatie in de zorg:
 - a. 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
 - b. hebben nieuwere vormen van (kleinschalige) zorg gewerkt in deze crisis (bv integrale ouderenzorg) of is er sprake van een wipe-outeffect (bv kleinschalige dagbesteding).

Hieronder volgt een serie onderzoeksvoorstellen die de verschillende deelvragen adresseren, met een voorlopige kostenraming per deelonderzoek. N.B. dit overzicht laat de breedte aan mogelijk onderzoek zien, de budgetten zullen nog nader afgestemd moeten worden en mogelijk moeten er dan keuzes gemaakt worden tussen het aantal deelonderzoeken en/of de reikwijdte van deze deelonderzoeken.

THEMA 1: Robuustheid van het zorgsysteem

1. a. Capaciteit.

Deelonderzoek 1: Capaciteitsproblemen & routes opschaling

Voortbouwend vanuit het onderzoek 'indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid', zie <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorg-gezondheid> zullen capaciteitsproblemen en (routes naar) opschaling verder worden onderzocht.

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deelonderzoek 2: Capaciteit SEH –doorstroom model berekening

Samen met de NZa simuleert het RIVM de doorstroom van patiënten door de acute zorg keten met een microdatamodel. In het huidige model wordt nog geen rekening gehouden met de werkdruk veroorzaakt door de Covid-19 pandemie. Het doel van deelonderzoek 2 is om aanvullend inzicht te krijgen in wachttijden tijdens de eerste Covid-19 golf. Om dit te doen zal data van de acute zorg keten tijdens Covid-19 in kaart worden gebracht (beschrijvend, vergelijking 2019 en 2020). Het verrijkte model kan gebruikt worden om beleidskeuzen te maken om een goede doorstroom te bevorderen

Deelonderzoek 3: Capaciteit best practices internationaal

Tijdens de corona pandemie lopen andere (EU) landen tegen vergelijkbare problemen aan als Nederland wat betreft capaciteit (zowel plaatsen als personeel) en uitgestelde zorg. Dit deelonderzoek zal best practices ophalen uit andere landen. Hierbij wordt voortgebouwd op ervaring met EU project SUSTAIN, een onderzoeksproject naar integrale zorg voor ouderen in zeven Europese landen (zie ook deelonderzoek 10). Het RIVM (centrum VPZ) coördineerde dit project samen met VUmc. Het leren van de ervaringen in het buitenland kan in de vorm van aansluiten bij al bestaande EU consortia of zelfstandig, afhankelijk van de ontwikkelingen op EU onderzoeksprogrammering. Voor aansluiten bij EU programma's is cofinanciering nodig.

Deelonderzoek 4: Zorgmijding

Zorg is ook uitgesteld tijdens de corona crisis omdat patiënten niet naar HA of ZH durfden omdat ze bang waren daar besmet te raken. Na een literatuurstudie over dit gedrag zal middels een patientenenquête, een HA-enquête en een enquête bij ziekenhuizen over schattingen van zorgmijding/uitstel/patiënten die werden opgeroepen maar niet kwamen een beter beeld gevormd worden over de omvang van dit probleem. Eventueel kan in thema 14 - Gedrag verder gekeken worden naar manieren om dit gedrag in de toekomst bij te buigen.

Deelonderzoek 5: Invloed Covid-19 op preventie en integrale initiatieven

Welke invloed hebben Covid-19 en de maatregelen gehad op preventie waarbij de samenwerking tussen het medische, publieke gezondheidszorg (GGD) en sociaal domein centraal staat, bijvoorbeeld JOGG aanpak, Kind naar Gezonder gewicht, Welzijn op Recept? Welke preventiewerkzaamheden zijn verhinderd of uitgesteld en welke invloed heeft dit op afspraken, bijvoorbeeld binnen het nationaal preventieakkoord en de regionale preventieakkoorden? Hoe kunnen regionale partners (inclusief inwoners/inwoner initiatieven) samen werken, om samen vorm te geven aan een geschikt crisis-bestendig preventie, zorg en ondersteuningsaanbod? Deze vragen zullen worden beantwoord middels een vragenlijst en focusgroepen.

1. b. Beschikbaarheid en kwaliteit medische hulpmiddelen en geneesmiddelen

Deelonderzoek 6: Herziening stockpile medicines

Tijdens de eerste golf was er internationale schaarste van persoonlijke beschermingsmiddelen, medische hulpmiddelen en geneesmiddelen. Deze zijn cruciaal voor de zorg. De vraag is of het beleid omtrent zogenaamde "stockpile medicines" moet worden herzien; welke producten komen in aanmerking om in een nationale voorraad te worden opgenomen en wat zijn daarbij de randvoorwaarden.

Deelonderzoek 7: App kwaliteit medische producten

In tijden van schaarste worden medische producten aangeboden van twijfelachtige en ook inferieure kwaliteit. Om snel gebruik te kunnen maken van internationaal beschikbare kennis van de kwaliteit van medische producten, is er behoefte aan een app. Op basis van een eerder ontwikkeld pilot-model zou deze app verder ontwikkeld en internationaal uitgerold kunnen worden.

Deelonderzoek 8: Internethandel geneesmiddelen

Eerder rioolwater-epidemiologie-onderzoek liet zien dat ook in Nederland de internethandel in geneesmiddelen een grote omvang heeft. Het is de verwachting dat de corona-crisis een invloed heeft op deze markt. Door nieuwe rioolwaterdata te vergelijken met oude gegevens en naar corona-specifieke middelen te kijken wordt de invloed van de crisis op de internethandel in

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

geneesmiddelen in kaart gebracht. Bestaande analyses van rioolwater tbv besmettingsgraad worden hierbij benut.

THEMA 2: Innovatie in de zorg

2. a. Digitalisering/e-health

Deelonderzoek 9: 'Andere zorg' toepassingen & predictiemodel voor succesvol gebruik e-health

Tijdens de COVID-crisis moest de curatieve zorg in heel veel gevallen op een andere wijze geleverd worden om toch doorgang te kunnen vinden. Er is noodgedwongen gebruik gemaakt van telefonische afhandeling van zorgvragen, beeldbellen voor consulten, en andere vormen van e-health. Ook zijn medicijnen vaker thuis bezorgd en gaven bijvoorbeeld fysiotherapeuten geschreven instructies voor oefeningen. De verwachting is dat de organisatie van de curatieve zorg hierdoor blijvend kan veranderen. Door middel van online enquêtes onder de Nederlandse bevolking en zorgverleners kan uitvraag gedaan worden naar diverse deelvragen om te onderzoeken hoe wijdverbreid de 'andere zorg' was, hoe die zorg is georganiseerd, en hoe dat is bevallen. Hierbij moet goed worden gekeken naar al bekende informatie vanuit het onderzoek 'indirecte effecten Covid-19 op zorg en gezondheid', zie <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorggezondheid> om dubbelingen te voorkomen. Ook zullen de online enquêtes zodanig worden ingericht dat mede op basis van de uitkomsten een predictiemodel kan worden ontwikkeld om te bepalen welke patiënten wel of niet goed gedijen bij zorg op afstand, e-healthtoepassingen. Het is namelijk aannemelijk dat er patiënten zijn met bepaalde indicaties en bepaalde behandelingen en bepaalde persoonlijkheid en bepaalde leefomstandigheden die perfect geschikt blijken voor afstandszorg, terwijl patiënten met andere indicaties/behandelingen/persoonlijkheid/leefomstandigheden hier niets mee kunnen. De verzamelde informatie kan handvatten bieden voor de terugkeer naar reguliere zorg en voor mogelijke (toekomstige/blijvende) veranderingen in de organisatie van zorg.

Deelonderzoek 10: Verdieping e-healthmonitor

Half augustus 2020 is een 4-jarige opdracht 'Uitvoering nieuwe e-healthmonitor', toegekend door de VWS directie Innovatie en Zorgvernieuwing. Binnen deze opdracht zal aandacht besteed worden aan de impact van de corona crisis op de implementatie van e-health toepassingen maar op dit moment wordt het plan van aanpak nog ontwikkeld en is nog onduidelijk hoeveel ruimte dit kan krijgen. Additionele fondsen vanuit het Covid-19 programma zullen een robuuster onderzoek mogelijk maken.

2.b Integrale ouderenzorg / kleinschalige dagbesteding

Deelonderzoek 11: Verdieping samenwerking ouderenzorg

In Nederland zijn de afgelopen jaren diverse netwerken integrale ouderenzorg opgezet waarbij partijen uit zorg en welzijn samenwerken om een samenhangend aanbod van zorg en ondersteuning te bieden. Hoe hebben de netwerken integrale ouderenzorg de coronacrisis opgevangen? Hadden zij hun populatie kwetsbare ouderen voldoende in beeld en hoe hebben zij hen kunnen ondersteunen? Welke lessen zijn er voor de toekomstige ouderenzorg? Zien we verschillen tussen regio's wat betreft de aanpak van de coronacrisis? Zien we verschillen tussen regio's waarin de VVT sector vertegenwoordigd was in het netwerk en regio's waarin dat niet het geval was? Om antwoord te geven op deze vraag zullen vooral (groeps-) interviews met verschillende partijen nodig zijn en een aantal expertsessies om te reflecteren op de uitkomsten en aanbevelingen voor de toekomst te formuleren. Dit voorstel bouwt voort op de lopende opdracht "Inventarisatie samenwerkingsverbanden ouderenzorg", programma 6.

Deelonderzoek 12: Kleinschalige dagbesteding

Tijdens de eerste Covid-19 golf zijn voorzieningen voor dagbesteding voor mensen met dementie gesloten/ aangepast. Wat is de impact hiervan op de mensen met dementie en hun mantelzorgers? En hoe hebben kleinschalige woonvormen gereageerd en gedaan tijdens en na eerste golf? Hoe adaptief zijn kleinschalige vormen van dagbesteding, wat hebben zij gedaan om de dagbesteding corona-proof te maken, en om te gaan met het verder opleven van het

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

coronavirus? Wat zijn hierin werkzame elementen (bijv. veel buitenruimte, meerdere ruimtes om de groep in kleinere groepen op te delen, buitenactiviteiten etc). Evt. uit te breiden naar andere doelgroepen, bijv mensen met psychische problemen, een verstandelijke handicap of kinderen vanuit jeugdzorg, dit uiteraard tegen meerkosten.

7. Raakvlakken met andere opdrachten

Programma 6
Programma 19 – Covid-04, Covid-06, Covid-14, Covid-15 en Covid-17

8. Samenwerking en internationale aspecten

Waar mogelijk en nuttig zal in deze opdracht afgestemd worden met relevante kennispartners in Nederland. Zo ligt op het terrein van cijfers en trends samenwerking met instituten als CBS, ZIN, NZA, Trimbos-instituut, Nivel, Pharos, Vilans en SCP voor de hand. Voor de regionale component wordt o.a. samengewerkt met GGD'en, GGD GHOR Nederland en VNG.

9. Productenkalender

Productomschrijving	Opleverdatum
Onderzoek	31.12.2021
Kennissynthese en -verspreiding	31.12.2021
Advisering	31.12.2021
Programmamanagement	31.12.2021
onderzoeksrapportages	31.12.2021