



ZonMw - Bijeenkomst ZonMw COVID-19 expertpanel - lijn 1: voorspellende diagnostiek en behandeling

Datum 24-04-2020
Locatie via ZOOM
Tijd 13:00 - 16:00

Informatie

Geachte leden van het expertpanel,

Hierbij ontvangt u de vergaderstukken voor de vergadering van as. vrijdag 24 april.

Met vriendelijke groet,
 Het programmateam

Deelnemers

5.1.2e					
		5.1.2e			
5.1.2e		5.1.2e		5.1.2e	
				5.1.2e	
5.1.2e			5.1.2e		5.1.2e
5.1.2e		5.1.2e			

1 Opening vergadering, vaststellen agenda en voorstelronde.....	3
2 Toelichting rol expertpanel	5
3 Bespreking eventuele persoonlijke belangen	7
4 Korte inleiding/ proces van ZonMw (urgente onderzoeksvragen en bottom-up ronde) en planning	7
5 Vaststellen inhoudelijk kader van aandachtsgebied versus andere gebieden, en te hanteren criteria	28
6 Urgent benodigd onderzoek.....	28
a Inspiratiedocument COVID-19 programma lijn 1. Voorspellende diagnostiek en behandeling	28
b Onderzoeksonderwerpen beroepsgroepen en fondsen	33
c Lopende klinische studies	37
7 Thema's voor bottom-up ronde	47
8 Bespreking beschikbaar budget, en overwegingen over de verdeling urgente onderzoeksvragen vs. bottom-up	47
9 Algemene randvoorwaarden	47
10 Vervolgstappen	47
11 Rondvraag en sluiting bijeenkomst.....	47



1 Opening vergadering, vaststellen agenda en voorstelronde

13:00 - 13:05

Informatie

5.1.2e

5.1.2e

opent de vergadering.

Na vaststelling van de agenda volgt een korte voorstelronde.

Gaat u akkoord met het maken van geluidsopnamen van de vergadering?

Bijlage: overzicht leden expertpanel

In het kader van transparantie publiceert ZonMw de namen van het expertpanel op onze website.

Documenten

Leden expertpanel Voorspellende diagnostiek en behandeling.pdf

Leden expertpanel COVID-19 programma

Aandachtsgebied 1: Voorspellende diagnostiek en behandeling

Korte toelichting op de achtergrond/expertise van de betreffende personen

Expertpanel

Voor de prioritering van voorliggende onderzoeksvoorstellen in de urgente regeling, en de thematische invulling van de bottom-up ronde

• 5.1.2	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e			

Niet-klinische expertise

5.1.2e		
5.1.2e	5.1.2e	
5.1.2e		

Klinische expertise

5.1.2e	5.1.2e
--------	--------

Niet-medische expertise

5.1.2e	5.1.2e
--------	--------

Waarnemer

5.1.2e

ZonMw bureau

5.1.2e		
	5.1.2e	
5.1.2e		
5.1.2e	5.1.2e	
5.1.2e		



2 Toelichting rol expertpanel

13:05 - 13:10

Informatie

De voorzitter licht de rol van het expertpanel toe.

Bijlage:

- Taakopdracht voor de expertpanels van het COVID-19 programma.

Documenten

Taakopdracht Expertpanels COVID 19.pdf

Taakopdracht 3 expertpanels COVID-19 programma

22 april 2020

COVID-19 programma

Het ministerie van VWS en NWO hebben ZonMw gevraagd om op zeer korte termijn te komen met een programmavoorstel voor een actie- en onderzoeksprogramma gericht op mitigatie van zowel de effecten van de coronapandemie als de effecten van de maatregelen tegen de pandemie. VWS, OCW en NWO hebben gezamenlijk in totaal €27 miljoen vrijgemaakt voor praktijk- en onderzoeksprojecten. De programmatekst is recent goedgekeurd en bijgevoegd.

Het programma heeft 3 aandachtsgebieden. Voor deze aandachtsgebieden zijn in totaal de volgende bedragen beschikbaar (totaal budget voor urgente onderzoekstrajecten en bottom-up ronde):

- | | |
|---|---------------|
| 1. Voorspellende diagnostiek en behandeling | € 9.645.000,- |
| 2. Zorg en Preventie, inclusief transmissie | € 7.945.000,- |
| 3. Maatschappelijke dynamiek | € 6.809.000,- |

Voor alle 3 de aandachtsgebieden is er een urgente onderzoeksvragen traject en een bottom-up ronde.

Achtergrond: Andere lopende trajecten

First wave financiering heeft geleid tot [8 lopende projecten](#) plus opzetten van gedragsunit bij RIVM. Daarnaast is een ronde gestart, gericht op kleine creatieve oplossingen voor praktische problemen en tekorten aan materiaal en andere praktische problemen in en buiten ziekenhuizen. Deze is inmiddels gesloten.

Binnen het COVID-19 programma wordt een kortlopende call opengesteld voor interessante, kleine (maximaal 25 000 euro), korte (maximaal 6 maanden looptijd), gerichte onderzoeksvoorstellen met een duidelijke link naar praktische toepasbaarheid en de Corona crisis.

Het betreft een wetenschap brede scala van onderwerpen, met een directe link met en toepasbaarheid in huidige Covid-19 crisis. Voorstellen kunnen worden ingediend door een onderzoekspartij namens een samenwerkingsverband met partij(en) die direct in praktijk resultaten gaat/n inzetten.

ZonMw werkt samen met verschillende initiatieven op het gebied van open science en FAIR data die t.b.v. COVID-19 versneld standaarden, technieken, infrastructuur ontwikkelen. Het onderzoek kan daarvan profiteren in de huidige projecten en in eventueel toekomstige uitbraken van infectieziekten. In de oproep teksten en beoordeling moet daarop worden gelet.

Taakopdracht expertpanel

Ieder aandachtsgebied heeft een expertpanel. Het expertpanel komt in beginsel eenmalig (digitaal) bijeen, met zo nodig nog een vervolgbijeenkomst of inzet van individuele experts.

De expertpanels geven richting aan de invulling van de aandachtsgebieden.

Het expertpanel wordt gevraagd ZonMw te adviseren over:

- de selectie van urgente onderwerpen die via het urgente onderzoeksvragen traject moeten worden uitgezet
- de invulling van de thema's en de specifiek inhoudelijke criteria voor de bottom-up ronde.

Het bestuur van ZonMw stelt de thema's uiteindelijk vast.

De expertpanels zijn niet verantwoordelijk voor de uiteindelijke beoordeling van de projecten op kwaliteit. Een deel van de experts wordt mogelijk gevraagd om als ad hoc-lid plaats te nemen in de beoordelingscommissie.

Instructie expertpanel

Lees aub de programmatekst grondig door.

Ter voorbereiding ontvangt u een inspiratiedocument, gebaseerd op een lijst met onderwerpen aangeleverd door beroepsgroepen, fondsen en signalen uit het veld die ons bereikt hebben. De panels worden gevraagd over onderwerpen en thema's te brainstormen en prioriteren vanuit hun eigen ervaring en expertise. Het inspiratiedocument kan daarbij dienen ter inspiratie, maar is niet beperkend. Het panel adviseert ook welk deel van de beschikbare financiering beschikbaar moet zijn voor het urgente onderzoeksvragen traject en welk deel voor thema's voor de bottom-up ronde.



3 Bespreking eventuele persoonlijke belangen

13:10 - 13:15

Informatie

Verzoek aan de panelleden om voorafgaand aan de vergadering de integriteitsverklaring te ondertekenen en aan ZonMw te retourneren.

Wij verzoeken u:

- kort uw persoonlijke belangen te benoemen
 - het tijdens de discussie te benoemen als u zich onthoudt van commentaar vanwege een persoonlijk belang
- Gaat het panel akkoord met deze werkwijze?

4 Korte inleiding/ proces van ZonMw (urgente onderzoeksvragen en bottom-up ronde) en planning

13:15 - 13:25

Informatie

ZonMw licht het proces rondom de urgente onderzoeksvragen en de bottom-up ronde toe.

Bijlagen:

- Werkwijze COVID-19 expertpanels
- Programmatekst COVID-19 programma

Documenten

Werkwijze COVID 19 expertpanels.pdf
COVID-19 programmatekst.pdf

Werkwijze COVID-19 programma - expertpanels

Voor de expertpanels zijn de volgende werkwijzen van belang voor het traject voor urgente onderzoeksvragen en de bottom-up ronde met thema's. Het grote verschil tussen deze twee rondes is het moment van honoreren: voor de urgente onderzoeksvragen is dit eind mei 2020 en voor de bottom-up ronde is dit eind juni 2020. Dat vraagt grondige onderbouwing van de urgente onderzoeksvragen, met name waarom de spoed noodzakelijk is.

Urgente onderzoeksvragen traject

Er spelen op dit moment urgente vragen waarop snel (binnen een half jaar) een antwoord noodzakelijk is om de huidige knelpunten in behandeling en zorg op te kunnen lossen of om te kunnen vaststellen welke maatregelen onder welke omstandigheden genomen kunnen worden. Daarnaast zijn er trajecten die nu acuut moeten starten om resultaten op te kunnen leveren voor de lange termijn. Het is binnen dit traject mogelijk al lopend onderzoek te financieren dat vanwege de urgentie al gestart is zonder (volledige) financiering.

De criteria voor deze urgente onderzoeksvragen zijn:

1. Het onderzoek is urgent nodig en van groot belang omdat het op korte of lange termijn impact kan hebben op het aandachtsgebied
2. Nederland heeft een unieke positie om dit te doen, ofwel: onderzoek waarbij we vanuit Nederland een toegevoegde waarde kunnen leveren op dat wat al (inter)nationaal is uitgezet
3. Het onderzoek vindt niet al elders plaats
4. Er is een competente onderzoeksgroep of consortium beschikbaar om dit binnen een hele korte periode (binnen twee maanden) op te pakken

Bottom-up ronde

Naast de acute onderzoeksvragen zijn er per aandachtsgebied nog veel andere vragen waarvoor onderzoek op korte termijn moet starten. Hiervoor wordt per aandachtsgebied een bottom-up ronde met een thematische focus geformuleerd. De expertpanels prioriteren per aandachtsgebied de thematiek en zo nodig de aanvullende criteria waar de projecten aan moeten voldoen. Deze rondes worden gedurende korte tijd (maximaal twee weken) opengesteld voor het indienen van projectideeën binnen de geprioriteerde thema's. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een simpel format en procedure.

Het is binnen deze ronde mogelijk al lopend onderzoek te financieren dat vanwege de urgentie al gestart is zonder (volledige) financiering.

Criteria

De criteria voor deze rondes zijn:

1. Het onderzoek is urgent nodig en van groot belang omdat het op korte of lange termijn impact kan hebben op het aandachtsgebied
2. Nederland heeft een unieke positie om dit te doen, ofwel: onderzoek waarbij we vanuit Nederland een toegevoegde waarde kunnen leveren op dat wat al internationaal is uitgezet
3. Het onderzoek vindt niet al elders plaats
4. Er is een competente onderzoeksgroep beschikbaar om dit binnen een hele korte periode (binnen twee maanden) op te pakken.

Procedures

Urgente onderzoeksvragen

Deze projecten moeten heel snel kunnen worden beoordeeld en starten (binnen twee weken na honorering). Daarom is een sterk verkorte procedure noodzakelijk.

- a. De expertpanels maken de eerste selectie van de onderwerpen die voor de snelle ronde in aanmerking komen. Deze panels analyseren welke urgente kennisvragen en onderwerpen er zijn, wat er op dat gebied al loopt aan onderzoek en welke noodzakelijke kennis nog ontbreekt. Op basis hiervan stellen zij prioritaire vragen vast en waar partijen aan moeten voldoen om het onderzoek op hele korte termijn te kunnen uitvoeren. Hierbij maken zij gebruik van de inventarisaties die vanuit de diverse beroepsgroepen, onderzoeksorganisaties, en fondsen afkomstig zijn
- b. De expertpanels adviseren ZonMw welke onderzoeksvragen bij welke onderzoeksgroepen uit te zetten, of dat een beschikbaar en passend voorstel al voldoende is om direct aan de beoordelingscommissie voor te leggen
- c. ZonMw nodigt onderzoeksgroepen uit om een beknopt voorstel in te dienen.
- d. Vanwege de gewenste snelheid worden de voorstellen niet aan referenten voorgelegd
- e. De beoordelingscommissies beoordelen de voorstellen op haalbaarheid en kwaliteit
- f. De beoordelingscommissies adviseren het ZonMw-bestuur over de te honoreren aanvragen
- g. Het ZonMw-bestuur besluit over toekenning van de subsidie

Bottom-up ronde

Hierbij wordt een open ronde open gesteld waar de overige onderwerpen als projectidee kunnen worden ingediend. De afhandeling van deze ronde volgt de gebruikelijk ZonMw subsidie procedure, doch zal versneld worden afgehandeld,

- a. Rondes worden opengesteld voor bottom-up indiening met een duidelijke thematische afbakening (aangegeven en geprioriteerd door de expertpanels) die richting geeft voor de in te dienen projectideeën
- b. De beoordelingscommissies maken een selectie uit de ingediende projectideeën, op basis van vooraf geformuleerde criteria, en geven een advies of de onderzoekers hun idee uit kunnen werken tot een (beknopte) volledige aanvraag
- c. ZonMw vertaalt dit advies in een positief advies om het voorstel uit te werken aan de geselecteerde indieners en een negatief advies aan alle andere indieners
- d. Ter vervanging van het referentenproces doen de COVID-19 beoordelingscommissieleden een eerste beoordeling van alle (beknopte) volledige aanvragen. Deze worden binnen een hele korte doorlooptijd voor schriftelijke of mondelinge wederhoor aan de indieners voorgelegd
- e. In een commissievergadering worden de aanvragen beoordeeld op relevantie, haalbaarheid en kwaliteit, met inachtneming van het wederhoor. Indien het voor het aandachtsgebied beschikbare budget niet toereikend is om alle voor honorering in aanmerking komende voorstellen te honoreren maakt de commissie een prioriteringsvoorstel. De commissie adviseert het ZonMw-bestuur over de te honoreren aanvragen.
- f. Het ZonMw bestuur besluit over de toekenning.

Tijdschema

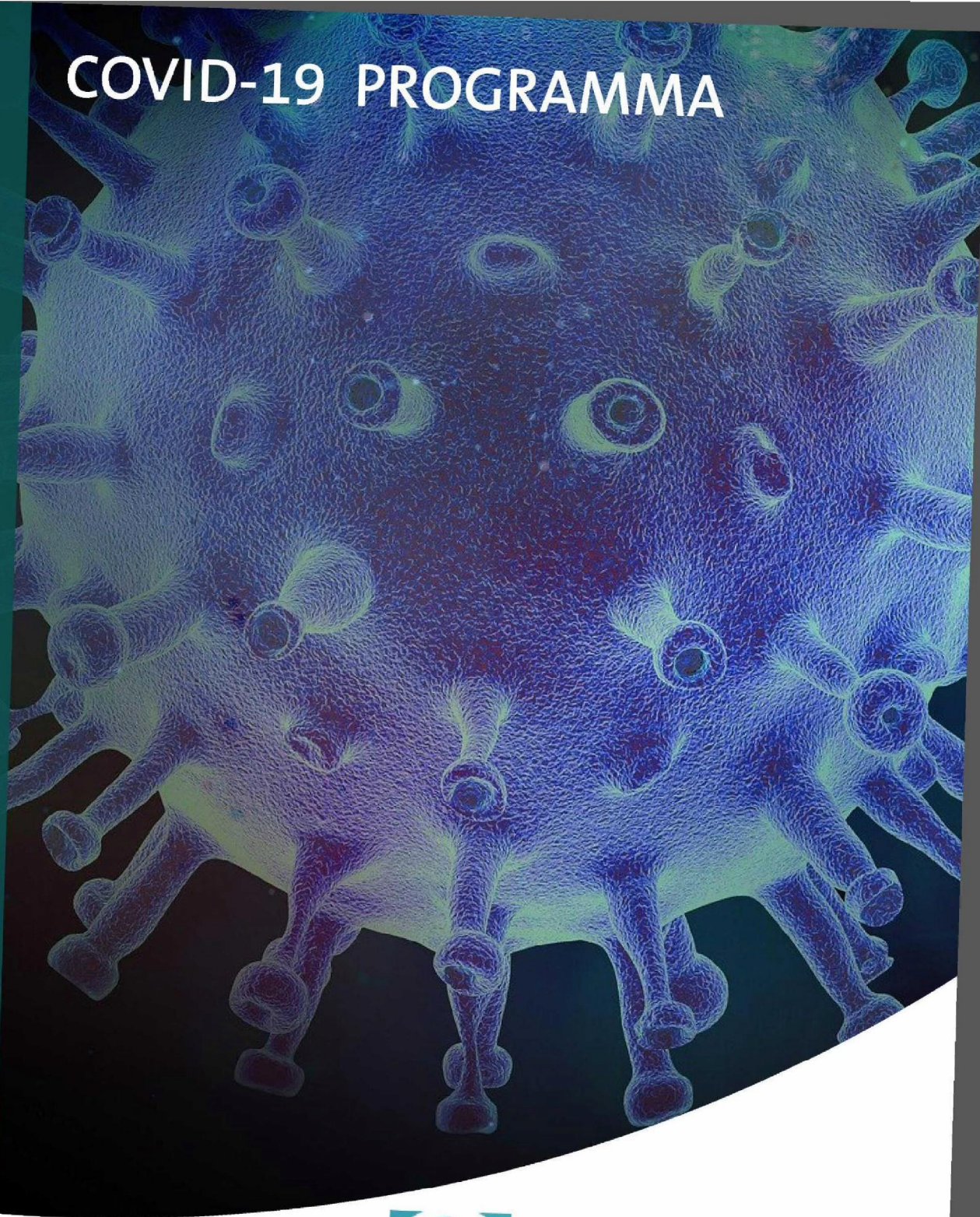
Eind april publiceren we de subsidieoproep van de open rondes op de ZonMw subsidiekalender. Naar verwachting kunnen de eerste projecten van deze ronde eind juni/begin juli 2020 gehonoreerd worden.

Medio mei 2020 worden de honoreringen van het urgente onderzoeksvragen traject bekend gemaakt.

Algemene randvoorwaarden programma (zie ook programmatekst)

- Een interdisciplinaire benadering wordt waar relevant aangemoedigd. Zo kan het (experimenteel) gebruik van slimme (sleutel)technologieën zoals kunstmatige intelligentie veel mogelijkheden bieden en geïntegreerd worden in onderzoek
- Voor alle onderzoeken dient bij voorkeur aansluiting gezocht te worden met (internationaal) lopend onderzoek, dat indien nodig daartoe uitgebreid of aangepast kan worden
- Samenwerking met burgers, professionals en private partijen wordt aangemoedigd om tot creatieve, voor gebruik geschikte resultaten te komen
- Pandemieën betreffen een mondiaal probleem. Naast een specifiek Nederlands perspectief, worden benaderingen vanuit een mondiaal perspectief aangemoedigd
- In projecten wordt rekening gehouden met (gender, culturele) diversiteit
- In verband met de Open Science-richtlijnen: toepassing van FAIR data stewardship / -management om data in de projecten herbruikbaar te maken voor de hele onderzoeksgemeenschap, bij voorkeur computerleesbaar en daarmee geschikt voor kunstmatige intelligentie. Waar mogelijk en relevant worden standaarden, technologieën en infrastructuur toegepast die specifiek zijn voor onderzoek naar COVID-19.
- In verband met de Open Science-richtlijnen: publicaties onmiddellijk (zonder embargo) Open Access beschikbaar stellen met een open licentie en onderzoeksresultaten en onderzoeksdata en methodiek van meten en analyse delen in lijn met de *Joint statement on sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (nCoV) outbreak*.
- De data in het project moeten FAIR (findable-accessible-interoperable-reusable) worden gemaakt conform de [aanwijzingen van ZonMw voor FAIR datamanagement](#) en de aanvullende adviezen e/o richtlijnen die toegespitst zijn op onderzoek naar COVID-19. De aanwijzingen houden verband met de ontwikkeling van onder meer het Viral Outbreak Data Network [VODAN](#). Op een aparte webpagina (komt binnenkort online) over Open Science en FAIR data kunnen betrokkenen de actuele informatie vinden.
- De werkzaamheden voor FAIR data moeten voldoende worden begroot. ZonMw organiseert met datasupport-afdelingen van onderzoeksinstituten dat onderzoekers goed ondersteund worden bij datamanagement en de begroting daarvoor, opdat de kansen die voor FAIR data beschikbaar zijn goed worden benut.
- Bij de programmaonderdelen waarin sprake is van licensering, dienen de "[10 principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#)" te worden toegepast en worden de meest recente vereisten opgenomen uit de afspraken vanuit het traject rondom Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren.

COVID-19 PROGRAMMA



COVID-19 Programma

april 2020



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdp opdrachtgevers het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek.

Voor meer informatie over het COVID-19 Programma kunt u terecht op onze website of contact opnemen met  [zonmw.nl](https://www.zonmw.nl)

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 
Fax 
www.zonmw.nl
 [zonmw.nl](https://www.zonmw.nl)

1. Inleiding

De wereld is geconfronteerd met een pandemie van het nieuwe coronavirus (ook wel SARS-CoV-2 genoemd) dat de ziekte COVID-19 kan veroorzaken¹. Deze pandemie en de in verband hiermee genomen maatregelen hebben een grote impact op mensen, de samenleving en care, cure en welzijn. Sinds de uitbraak leidt de coronacrisis tot allerlei uitdagingen voor iedereen. Ook op de langere termijn zal de pandemie effecten hebben die we nu nog niet kunnen overzien. Om de negatieve gevolgen van de pandemie te beperken en om te leren van negatieve en positieve ervaringen – zowel nu als op de langere termijn – zijn kennis, praktische oplossingen en onderzoek nodig.

Een pandemie is per definitie een mondiaal probleem. Hoewel het programma zich in eerste instantie focust op de Nederlandse situatie, vraagt het mondiale karakter van de coronacrisis en de mondiale effecten van de maatregelen daartegen, een bredere, mondiale blik. Dit is ook in het belang van Nederland.

1.1 De opdracht

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) hebben ZonMw gevraagd om op zeer korte termijn te komen met een programmavoorstel voor een actie- en onderzoeksprogramma gericht op mitigatie van zowel de effecten van de coronapandemie als de effecten van de maatregelen tegen de pandemie. VWS, het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en NWO hebben gezamenlijk in totaal € 27 miljoen vrijgemaakt voor praktijk- en onderzoeksprojecten (VWS € 15 miljoen, OCW € 2 miljoen, NWO € 10 miljoen). Deze middelen worden zoveel mogelijk via het zogenoemde *second wave* COVID-19-programma (zie paragraaf 1.3.2) uitgezet op de korte termijn in 2020 (eventueel waar noodzakelijk nog in 2021). Het gehele programma loopt tot eind 2024 in verband met follow-up, langetermijnmonitoring en de afronding van alle projecten. Gedurende het programma zullen tussentijdse resultaten worden gecommuniceerd naar de opdrachtgevers.

Voorafgaand aan dit programma hebben VWS en NWO in maart 2020 ZonMw verzocht om zo snel mogelijk interventies c.q. interventiestudies met mogelijk direct effect op de volksgezondheid te financieren. ZonMw is daarop gestart met een COVID-19 *first wave*-financieringsregeling. Het *first wave*-programma heeft een totale omvang van € 6,5 miljoen. VWS draagt hieraan met € 4 miljoen bij, NWO met € 1,5 miljoen en ZonMw met € 1 miljoen. Een expertgroep heeft ZonMw geadviseerd over de prioritering van onderzoeksprojecten, over onderzoekers, onderzoeksgroepen en consortia die deze projecten het beste kunnen uitvoeren en over overige randvoorwaarden. In aanvulling op de adviezen over prioritering van de expertgroep zijn twee aanvullende projecten toegevoegd op advies van respectievelijk RIVM en VWS. De combinatie heeft geleid tot acht projecten die gefinancierd worden en binnenkort starten.² Daarnaast wordt bij RIVM een gedragsunit opgestart uit deze fondsen. Daarnaast is een ronde gestart, gericht op kleine projecten voor praktische oplossingen voor tekorten aan materiaal en andere praktische problemen in en buiten ziekenhuizen³.

Het *first wave* COVID-19-programma is bij lange na niet voldoende om de vele vragen en problemen vanuit de medische en zorgpraktijk en vanuit de bredere samenleving te beantwoorden. VWS, OCW en NWO hebben daarom besloten ook een *second wave*-programma te financieren.

¹ Wanneer in de tekst wordt gesproken over coronapatiënten dan wordt daarmee bedoeld: patiënten met een (doorgemaakte) SARS-CoV-2 –besmetting.

² <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/eerste-gehonoreerde-onderzoeksprojecten-subsidieregeling-covid-19/>

³ <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/extra-geld-voor-creatieve-oplossingen-coronavirus-covid-19/>

2. Doelstellingen en structuur van programma

2.1. Doelstellingen

Het programma heeft drie centrale doelstellingen:

- Bijdragen aan het bestrijden van de coronapandemie en aan het voorkomen of verminderen van negatieve effecten van de maatregelen. Bijvoorbeeld: mensen die ziek zijn geworden, helpen; kwetsbaren in de samenleving die door maatregelen geraakt zijn, ondersteunen; en verdringingseffect van andere zorgbehoeften in kaart brengen.
- Nieuwe kennis genereren over bestrijding van epidemieën en pandemieën; kennis genereren over diagnostiek, behandeling, herstel en preventie van COVID-19 en gerelateerde ziektes; kennis genereren over logistiek en aanvoerlijnen van benodigde materialen en apparatuur, data-vergaring/analyse, modellering en technische mogelijkheden om de ontwikkeling van de pandemie te volgen en te voorspellen.
- Kennis genereren over de (mondiale) maatschappelijke dynamiek tijdens en na afloop van deze en vergelijkbare, ingrijpende gezondheids crises en de maatregelen daartegen. Deze maatschappelijke dynamiek beperkt zich niet tot de Nederlandse landsgrenzen. Wereldwijd zullen de gevolgen van maatregelen tegen de verspreiding van het virus misschien wel groter zijn dan die van het virus zelf.

2.2. Opzet programma

Om de bovengenoemde doelstellingen te realiseren, heeft het programma drie aandachtsgebieden:

Aandachtsgebied	Optimaal zorgen voor:	Tijdens deze pandemie:	Op de lange termijn realiseren van:
1. Voorspellende diagnostiek en behandeling	Patiënten met COVID-19 en zorgverleners	Kennis voor de (door)ontwikkeling van (voorspellende) diagnostiek. Behandeling op maat en voorkomen van COVID-19-gerelateerde klachten in de vroege, acute en herstelfase.	Bruikbare kennis rondom diagnostiek en behandeling van COVID-19-gerelateerde aandoeningen
2. Zorg en preventie	Kwetsbare burgers, ex-patiënten en naasten, zorgorganisatie	Preventie en beperking van transmissie; het mitigeren van negatieve effecten van preventieve maatregelen op kwetsbare groepen; Uitgestelde of aangepaste zorg door verdringing of preventieve maatregelen Organisatie van zorg in crisissituaties Omschakelen zorgaanbod. (Medisch) ethische vraagstukken	Kennis over transmissie; kennis over effectiviteit van preventieve maatregelen; steun aan kwetsbare en risicogroepen in crisissituaties en daarna Kennis over zorgorganisatie van de toekomst (voorbereiding toekomstige pandemieën)

3. Maatschappelijke dynamiek	De Nederlandse en mondiale samenleving	Strategieën voor maatschappelijke effecten van de epidemie op de korte termijn ten behoeve van de veerkracht van de burger, specifieke, kwetsbare groepen en de samenleving als geheel.	Kennis over (lange termijn) maatschappelijke effecten van epidemieën/pandemieën en daaraan gekoppelde strategieën, zowel voor de individuele burger, specifieke groepen als voor de (mondiale) samenleving als geheel.
Voor alle aandachtsgebieden geldt:			
- Een interdisciplinaire benadering wordt waar relevant aangemoedigd. Zo kan het (experimenteel) gebruik van slimme (sleutel)technologieën zoals kunstmatige intelligentie veel mogelijkheden bieden en geïntegreerd worden in onderzoek			
- Voor alle onderzoeken dient bij voorkeur aansluiting gezocht te worden met (internationaal) lopend onderzoek, dat indien nodig daartoe uitgebreid of aangepast kan worden			
- Samenwerking met burgers, professionals en private partijen wordt aangemoedigd om tot creatieve, voor gebruik geschikte resultaten te komen			
- Pandemieën betreffen een mondiaal probleem. Naast een specifiek Nederlands perspectief, worden benaderingen vanuit een mondiaal perspectief aangemoedigd			
- In projecten wordt rekening gehouden met (gender, culturele) diversiteit			
- In verband met de Open Science-richtlijnen: toepassing van FAIR data stewardship / -management om data in de projecten herbruikbaar te maken voor de hele onderzoeksgemeenschap, bij voorkeur computerleesbaar en daarmee geschikt voor kunstmatige intelligentie. Waar mogelijk en relevant worden standaarden, technologieën en infrastructuur toegepast die specifiek zijn voor onderzoek naar COVID-19.			
- In verband met de Open Science-richtlijnen: publicaties onmiddellijk (zonder embargo) Open Access beschikbaar stellen met een open licentie en onderzoeksresultaten en onderzoeksdata en methodiek van meten en analyse delen in lijn met de <i>Joint statement on sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (nCoV) outbreak</i> . ⁴			

Voor het hele programma geldt:

- Hoewel de coronacrisis en de maatregelen daartegen centraal staan, is het programma qua thematiek breed ingestoken. Dat past ook bij de coronacrisis, die enerzijds mondiaal is en anderzijds tot in alle haarvaten van de Nederlandse samenleving impact heeft.
- Mitigatie van de coronacrisis vraagt een interdisciplinaire aanpak; naast medisch- en zorggerelateerd onderzoek zijn duurzame oplossingen alleen te bereiken in samenwerking met de technische, natuurwetenschappelijke en sociale en geesteswetenschappen.
- Zo kunnen slimme (sleutel-)technologieën en kunstmatige intelligentie bijdragen aan alle drie de aandachtsgebieden van het programma. Denk bijvoorbeeld aan digitale zorg en apps voor het stroomlijnen van zorgvragen. Of aan zogeheten *rapid-response based on real-world data*, zoals het op een privacy-verantwoorde manier gebruiken van locatiegegevens uit mobiele telefoons om ketens van besmetting op te sporen.
- Ook het gebruik van big data kan bijdragen aan het beantwoorden van vele, medische, zorg, maar ook sociaalwetenschappelijke vragen. Dat geldt ook voor de ontwikkeling van nieuwe standaarden, technologieën en/of infrastructuur voor FAIR data (inclusief het computerleesbaar maken van data), voor zover deze direct gerelateerd zijn aan onderzoek naar de coronacrisis.
- Er is sprake van een sterke dynamiek, zowel tijdens als na de crisis. Dat betekent dat op het moment van publicatie van dit programma niet goed voorspelbaar is wat de belangrijke en maatschappelijke en wetenschappelijke relevante onderzoeksvragen zijn. Eventuele aanpassingen van het programma worden in overleg met de opdrachtgevers doorgevoerd.

⁴ <https://wellcome.ac.uk/coronavirus-covid-19/open-data>

waarbij het maatschappelijke, professionele en wetenschappelijke veld, VWS, ZonMw en NWO een signaalfunctie hebben.

- De gevolgen van de pandemie pakken anders uit bij mannen en vrouwen. Er zijn sterke aanwijzingen dat dit zowel biologische als sociaal-culturele oorzaken heeft. Daarnaast pakken de gevolgen ook anders uit voor verschillende sociaaleconomische of culturele groepen door de verschillen in leefstijl, posities, rollen en taken in de samenleving⁵. In alle projecten wordt – indien relevant – gevraagd aandacht te schenken aan diversiteit van de doelgroepen.⁶
- Bij de programmaonderdelen waarin sprake is van licensering, dienen de “[10 principes voor Maatschappelijk Verantwoord Licentiëren](#)” te worden toegepast en worden de meest recente vereisten opgenomen uit de afspraken vanuit het traject rondom Maatschappelijk Verantwoordelijk Licentiëren

3. Aandachtsgebieden in het *second wave*-programma

In de volgende paragrafen zijn thema's benoemd voor onderzoek binnen de drie aandachtsgebieden die mogelijk relevant zijn. De opsomming is echter geenszins limitatief. De nadere invulling wordt bepaald door expertpanels.

3.1. Voorspellende diagnostiek en behandeling

In dit aandachtsgebied ligt de nadruk op urgent benodigd onderzoek voor het voorkomen (profylactisch) en behandelen van COVID-19-gerelateerde klachten in de vroege, acute fase en in de herstelfase.

Onderzoek naar nieuwe of bestaande therapieën, en hun werkingsmechanismen, bij coronapatiënten, is van belang voor optimale zorg voor de betreffende patiënten en de betrokken zorgprofessionals. Het ontbreekt aan kennis hoe bestaande therapieën en interventies adequaat zijn toe te passen. Daarnaast worden nieuwe (technologische) interventies (door)ontwikkeld.

Om behandeling en nazorg van COVID-19-gerelateerde klachten adequaat toe te kunnen passen, zijn ook inzichten nodig in onder andere het microbiom, immuniteit, voorspellende parameters en behandeling op maat, inclusief het meten van longschade en longfysiologie. Dit betreft deels fundamenteel onderzoek als ook analyses met kunstmatige intelligentie, bestaande databases of cohorten om deze kennis op korte termijn beschikbaar te maken.

Diagnostiek rondom besmetting

Er zijn diverse sneltesten (geschikt voor de zogeheten *point-of-care*-diagnostiek), serologische testen en CT-gebaseerde algoritmes voor diagnostiek in ontwikkeling of bijna klaar. In overleg met experts wordt bepaald of en op welke gebieden publieke financiering noodzakelijk is in de (door)ontwikkeling en/of toepassing van deze COVID19-diagnostiek.

Vaccin

Vanuit het programma wordt niet gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuw vaccin. Onderzoek naar hergebruik van bestaande vaccins is wel passend.

Aansluiten bij lopende initiatieven

Het kan bij al deze projecten gaan om studies die binnen een lopende studie worden ingericht of onderdeel zijn van een internationale studie. Wanneer sprake is van een nog op te zetten klinische studie, moet kritisch worden beoordeeld of dat haalbaar en realistisch is binnen de huidige setting en onder de hoge huidige tijdsdruk.

In het programma wordt ook aansluiting gezocht bij wereldwijde *multicentre*-studies. ZonMw kan mogelijk de Nederlandse deelnemers aan deze internationale trials financieren, daar waar publieke financiering noodzakelijk is voor succesvolle uitvoering en/of versnelling.

⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_ema](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_ema)

⁶ www.zonmw.nl/faagender

Typen projecten: Urgente klinische en niet-klinische studies

- A. **Urgente klinische studies** die snel kunnen starten, gericht op inzet van (bestaande) behandeling (zowel farmacotherapeutisch als niet-farmacotherapeutisch) ter behandeling of preventie van COVID-19-gerelateerde klachten.
- A1) *Klinische studies*
Om de effectiviteit en veiligheid te bepalen, zijn klinische studies nodig. De grootte van de studie is afhankelijk van het studiedesign en de uitkomstparameters. De financiering kan worden ingezet zodat centra kunnen deelnemen aan internationale studies. Financiering kan ook worden ingezet voor andere studies die waar mogelijk zijn ingebed in of gekoppeld zijn aan lopende studies op internationaal niveau.
- A2) *Vroege fase-/proof-of-concept-studies*
Het programma biedt ruimte aan studies in beperkte groepen patiënten, die een indicatie kunnen geven van de werkzaamheid van een therapie. Ook klinisch onderzoek met gezonde proefpersonen naar een werkingsmechanisme van een potentiële behandeling behoort tot de mogelijkheden.
- B. **Urgent niet-klinisch onderzoek op weg naar behandeling of preventie**
- B1) *Basale mechanistische validatiestudies*
Dit type onderzoek kan de basis leggen voor mogelijke *drug rediscovery* of (door)ontwikkeling van technologische interventies. De betreffende studies zijn erop gericht om het werkingsmechanisme van een therapie te toetsen in een experimentele niet-klinische setting (bijvoorbeeld in-vitro-onderzoek of dieronderzoek).
- B2) *Onderzoek dat gebruik maakt van bestaande databases en cohorten*
Dit type onderzoek heeft als doel toepasbare kennis te verzamelen voor behandeling op maat, (digitale) biomarkers, voorspellende tools et cetera.

3.2. Zorg en Preventie

Binnen dit aandachtsgebied gaat het om onderzoek gericht op de organisatie van de zorg en kwetsbare burgers. Daarnaast is specifiek aandacht voor zorgverleners, in de aanpak ter voorkoming van besmetting en in de (psychosociale) begeleiding gedurende en na afloop van de crisissituaties in zorginstellingen. De focus ligt op zowel de impact van gedrag en gedragsveranderingen op de verspreiding van het virus, als op de gevolgen van de maatregelen voor het individu of voor specifieke kwetsbare groepen.

Dit aandachtsgebied heeft de volgende thema's:

Zorgorganisatie

- Onderzoek dat bijdraagt aan de verbetering van de organisatie van zorg
- Evaluatie van zorgorganisatie van (ex)patiënten en naasten tijdens en na behandeling
- Effect van de pandemie en de maatregelen op het functioneren van de zorg (ook voor de lange termijn)
- Onderzoek naar uitgestelde of aangepaste zorg door verdringing of preventieve maatregelen
- Onderzoek met specifieke aandacht voor zorgverleners, in de aanpak ter voorkoming van besmetting en in de (psychosociale) begeleiding gedurende en na afloop van de crisissituaties in zorginstellingen.
- Onderzoek naar zorg voor zorgverleners in en na afloop van de crisissituatie

Zorg voor kwetsbare burgers

- Het mitigeren van negatieve effecten van preventieve maatregelen op kwetsbare groepen
- Onderzoek naar vraagstukken rondom het midden van zorg
- Onderzoek naar (medisch)ethische vraagstukken
- Onderzoek naar vraagstukken in de palliatieve zorg

Transmissie

- Epidemiologische modellering voor het verloop van de epidemie in Nederland, inclusief verschillende maatregelen en hun effecten. Transmissiestudies naar verloop van besmettingen (eventueel onderzoek naar ontwikkeling van coronatest valt onder lijn 1)
- Onderzoek naar verloop van individuele en groepsimmunitet, zowel voor als na besmetting, zowel virusfactoren als gastheer(mens)factoren
- Onderzoek naar effect van maatregelen op infectiepreventie
- Modelleren van exitstrategieën en andere preventieve maatregelen

3.3. Maatschappelijke dynamiek

Binnen dit aandachtsgebied gaat het om de impact van de coronacrisis en de maatregelen (op aspecten van) de brede Nederlandse en mondiale samenleving. Wat zijn de maatschappelijke consequenties van de coronacrisis? Welke sociale en economische problemen zijn erdoor blootgelegd of ontstaan? Maar ook: welke positieve effecten heeft de crisis? Welke herstartscenario's zijn er na een kortere of langere periode van economische en brede sociale ontwrichting? Wat kunnen we van de crisis leren voor de toekomst?

Onderzoek naar de effectiviteit van maatregelen/strategieën om het coronavirus te reguleren

- Crisismanagement van overheden (relatie overheid-maatschappij en politiek-wetenschap, culturele context)
- Logistiek (zorg, vitale sectoren, humanitaire hulp, repatriëring)
- Communicatie over preventie, zorg en maatregelen (betrouwbare berichtgeving, vertrouwen van de burger)
- Inzet van technologieën zoals data science, kunstmatige intelligentie en sensoriek
- Ethische en juridische aspecten

Onderzoek naar de veerkracht van de samenleving

- Achterstanden en kansenongelijkheid door genomen maatregelen (onderwijs, sociale ongelijkheid, segregatie)
- Technologische en sociale innovaties als reactie op de maatregelen (bijvoorbeeld 1,5 meter-samenleving, onderwijs, veiligheid, werk, mobiliteit, detailhandel, democratie, zorg)
- Communicatie en media (misinformatie, stigmatisering, betrouwbare berichtgeving)
- Consequenties van sociale distantie (eenzaamheid, huiselijk geweld, mentale gezondheid, kwetsbare groepen)

Onderzoek naar de economische veerkracht

- Doorwerking in verschillende sectoren van de economie (bijvoorbeeld cultuur, detailhandel, mobiliteit)
- Arbeidsmarkteffecten en steunmaatregelen (met aandacht voor de verschillende groepen als multinationals, MKB, ZZP'ers, informele sector)
- Effecten op verschillende bevolkingsgroepen (gender, leeftijd, sociaaleconomische status, migratie-achtergrond, gezondheid)
- Internationale handel, samenwerking en zelfvoorzienendheid

4. Organisatie van het programma

4.1. Expertpanels en beoordelingscommissies

Binnen ieder aandachtsgebied wordt gebruik gemaakt van een expertpanel en beoordelingscommissies. De leden hiervan worden door ZonMw benoemd.

4.1.a. COVID-19 expertpanels

Ieder aandachtsgebied beschikt over een expertpanel.

- Expertpanels zijn samengesteld uit experts uit wetenschap, beleid en praktijk. De experts kunnen in korte tijd beoordelen welke prioriteiten er voor de verschillende aandachtsgebieden zijn.
- Elk van de expertpanels is in principe multidisciplinair samengesteld, waarbij NWO voor ieder panel minimaal één lid kan voordragen
- Leden van expertpanels moeten een vooraanstaande positie hebben en op de hoogte zijn van de Nederlandse actualiteit en dynamiek. Dit kunnen experts zijn met een groot internationaal netwerk en betrokkenheid in diverse samenwerkingsverbanden
- RIVM levert een lid voor ieder van de expertpanels
- In de expertpanels zitten waarnemers van VWS

Uit het oogpunt van zorgvuldigheid en transparantie vragen we de panelleden een integriteitsverklaring te ondertekenen waarin zij aangeven eventuele persoonlijke belangen direct te melden.

Indien panelleden aangeven een belang te hebben, hoeft dit niet direct tot uitsluiting van het panel te leiden. Het is in het panel belangrijk om tot consensus te kunnen komen binnen de groep experts die alleen in gezamenlijkheid het benodigde overzicht hebben op de situatie in Nederland over de stand van zaken van coronacrisis gerelateerd onderzoek.

Taken:

De expertpanels geven richting aan de invulling van de aandachtsgebieden.

Expertpanels bepalen:

- de selectie van urgente onderwerpen en of die via een urgent traject moeten worden uitgezet
- de invulling van de thema's en de specifiek inhoudelijke criteria voor de bottom-up ronde.

De expertpanels zijn niet verantwoordelijk voor de uiteindelijke beoordeling van de projecten op kwaliteit. Het bestuur van ZonMw stelt de thema's vast.

4.1.b. COVID-19 beoordelingscommissies

Per aandachtsgebied zal een ad hoc beoordelingscommissie worden aangesteld. In deze beoordelingscommissies zitten experts uit onderzoek en praktijk die het terrein van het betreffende aandachtsgebied kunnen overzien. De commissieleden moeten voldoen aan de voorwaarden zoals vastgelegd in de Code omgang met persoonlijke belangen⁷. Er wordt gewerkt met een pool aan beoordelaars bestaande uit leden uit huidige ZonMw- en NWO-commissies, vanwege hun expertise met het beoordelen van aanvragen en hun bekendheid met de Code omgaan met persoonlijke belangen. Bij voorkeur nemen één of twee leden uit het expertpanel deel aan de beoordelingscommissie. De commissies adviseren het ZonMw-bestuur over toekenning van de financiering.

Taken:

De commissies worden ingezet voor het beoordelen van de aanvragen op relevantie (alleen bottom-up ronde), kwaliteit en haalbaarheid.

Projectvoorstellen ingediend in het traject urgente onderzoeksvragen die volgens de beoordelingscommissies kwalitatief voldoen, worden ter financiering voorgedragen aan het ZonMw-bestuur. Het bestuur besluit over de toekenning.

Uit de projectideeën ingediend in de bottom-up rondes maakt de beoordelingscommissie een selectie. De geselecteerde projectideeën kunnen worden uitgewerkt tot een beknopte volledige aanvraag. Deze worden door de beoordelingscommissie geprioriteerd.

⁷ <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/organisatie-en-werkwijze/integriteit-belangenverstremgeling-omgang-met-persoonlijke-belangen/>

De beste projectvoorstellen worden, voor zover het totale beschikbare budget dit toelaat, voorgedragen voor financiering aan het ZonMw- bestuur. Het bestuur besluit over toekenning.

4.1.c. Programmasecretariaat

Het programmasecretariaat zorgt voor korte lijnen met het maatschappelijke, professionele en wetenschappelijke veld en begeleidt de directe input vanuit samenleving, praktijk en wetenschap. Met name ook voor aandachtsgebied 'Maatschappelijke dynamiek' maken NWO-medewerkers deel uit van het ZonMw programmasecretariaat.

4.2 Werkwijzen en procedures

In dit programma worden de onderstaande werkwijzen gehanteerd. Het expertpanel bepaalt voor welk onderwerp welke werkwijze wordt ingezet, rekening houdend met de urgentie van het onderzoek. Voor iedere werkwijze staat de snelheid van de procedure centraal.

In verband met de hoge urgentie wordt in dit programma gewerkt met aanpassingen op de standaard ZonMw-procedures. ZonMw kan immers, gelet op de preambule bij de Algemene subsidiebepalingen ZonMw, afwijken van de subsidiebepalingen indien daartoe dwingende redenen bestaan. De afwijkingen worden in deze programmatekst, uitnodigingen en in de oproep teksten bekend gemaakt. Daarnaast kunnen afzonderlijke afwijkingen van de algemene subsidiebepalingen ook nog worden beschreven in het besluit tot subsidieverlening. Hierbij zal het waarborgen van zorgvuldigheid, de Code omgaan met persoonlijke belangen en de vigerende wet- en regelgeving centraal blijven staan. Bij indiening binnen dit programma gaat de aanvrager akkoord met de in de programmatekst, uitnodiging en oproep beschreven aangepaste procedures.

4.2.a Urgente onderzoeksvragen traject

Er spelen op dit moment urgente vragen waarop snel (binnen een half jaar) een antwoord noodzakelijk is om de huidige knelpunten in behandeling en zorg op te kunnen lossen of om te kunnen vaststellen welke maatregelen onder welke omstandigheden genomen kunnen worden. Daarnaast zijn er trajecten die nu acuut moeten starten om resultaten op te kunnen leveren voor de lange termijn.

Criteria

De criteria voor deze urgente onderzoeksvragen zijn:

1. Het onderzoek is van groot belang omdat het op korte termijn impact kan hebben op het aandachtsgebied
2. Nederland heeft een unieke positie om dit te doen, ofwel: onderzoek waarbij we vanuit Nederland een toegevoegde waarde kunnen leveren op dat wat al internationaal is uitgezet
3. Het onderzoek vindt niet al elders plaats
4. Er is een competente onderzoeksgroep beschikbaar om dit binnen twee weken op te pakken (haalbaarheid), tenzij er zwaarwegende redenen zijn zoals het verkrijgen van een METC-verklaring

Procedure

Deze projecten moeten heel snel kunnen worden beoordeeld en starten (binnen twee weken na honorering). Daarom is een sterk verkorte procedure noodzakelijk.

- a. De expertpanels maken de eerste selectie van de onderwerpen die voor de snelle ronde in aanmerking komen. Deze panels analyseren welke urgente kennisvragen en onderwerpen er zijn, wat er op dat gebied al loopt aan onderzoek en welke noodzakelijke kennis nog ontbreekt. Op basis hiervan stellen zij prioritaire vragen vast en waar partijen aan moeten voldoen om het onderzoek op hele korte termijn te kunnen uitvoeren. Hierbij maken zij gebruik van de inventarisaties die vanuit de diverse beroepsgroepen, onderzoeksorganisaties, en fondsen afkomstig zijn
- b. De expertpanels adviseren ZonMw welke onderzoeksvragen bij welke onderzoeksgroepen uit te zetten, of dat een beschikbaar en passend voorstel al voldoende is om direct aan de beoordelingscommissie voor te leggen
- c. ZonMw nodigt onderzoeksgroepen uit om een beknopt voorstel in te dienen.
- d. Vanwege de gewenste snelheid worden de voorstellen niet aan referenten voorgelegd
- e. De beoordelingscommissies beoordelen de voorstellen op haalbaarheid en kwaliteit
- f. De beoordelingscommissies adviseren het ZonMw-bestuur over de te honoreren aanvragen
- g. Het ZonMw-bestuur besluit over toekenning van de subsidie

Het is binnen dit traject mogelijk al lopend onderzoek te financieren dat vanwege de urgentie al gestart is zonder (volledige) financiering.

4.2.b Rondes met bottom-up indiening

Naast de acute onderzoeksvragen zijn er per aandachtsgebied nog veel andere vragen waarvoor onderzoek op korte termijn moet starten. Hiervoor worden per aandachtsgebied bottom-up rondes met een thematische focus geformuleerd. De expertpanels prioriteren per aandachtsgebied de thematiek en zo nodig de aanvullende criteria waar de projecten aan moeten voldoen.

Deze rondes worden gedurende korte tijd (maximaal twee weken) opengesteld voor het indienen van projectideeën binnen de geprioriteerde thema's. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een simpel format en procedure.

Het is binnen deze ronde mogelijk al lopend onderzoek te financieren dat vanwege de urgentie al gestart is zonder (volledige) financiering.

Criteria

De criteria voor deze rondes zijn:

1. Het onderzoek is urgent nodig en van groot belang omdat het op korte of lange termijn impact kan hebben op het aandachtsgebied
2. Nederland heeft een unieke positie om dit te doen, ofwel: onderzoek waarbij we vanuit Nederland een toegevoegde waarde kunnen leveren op dat wat al internationaal is uitgezet
3. Het onderzoek vindt niet al elders plaats
4. Er is een competente onderzoeksgroep beschikbaar om dit binnen een hele korte periode (binnen twee maanden) op te pakken

Procedure (bij voorkeur maximaal zes tot acht weken)

- a. Rondes worden opengesteld voor bottom-up indiening met een duidelijke thematische afbakening (aangegeven en geprioriteerd door de expertpanels) die richting geeft voor de in te dienen projectideeën
- b. De beoordelingscommissies maken een selectie uit de ingediende projectideeën, op basis van vooraf geformuleerde criteria, en geven een advies of de onderzoekers hun idee uit kunnen werken tot een (beknopte) volledige aanvraag
- c. ZonMw vertaalt dit advies in een positief advies om het voorstel uit te werken aan de geselecteerde indieners en een negatief advies aan alle andere indieners
- d. Ter vervanging van het referentenproces doen de COVID-19 beoordelingscommissieleden een eerste beoordeling van alle (beknopte) volledige aanvragen. Deze worden binnen een hele korte doorlooptijd voor schriftelijke of mondelinge wederhoor aan de indieners voorgelegd
- e. In een commissievergadering worden de aanvragen beoordeeld op relevantie, haalbaarheid en kwaliteit, met inachtneming van het wederhoor. Indien het voor het aandachtsgebied beschikbare budget niet toereikend is om alle voor honorering in aanmerking komende voorstellen te honoreren maakt de commissie een prioriteringsvoorstel. De commissie adviseert het ZonMw-bestuur over de te honoreren aanvragen.
- f. Het ZonMw bestuur besluit over de toekenning

4.2.c Praktijkimpulsen en beleidsvragen

In het programma is budget beschikbaar voor kleine projecten en studies, tot een maximum van € 50.000. De wijze waarop dit wordt vormgegeven, wordt nog bepaald.

5. Samenwerkingsverbanden

De coronapandemie is een mondiaal probleem en de aanpak vereist mondiale samenwerking, Europese coördinatie en een integrale nationale strategie. Dit programma is een onderdeel daarvan.

Viral Outbreak Data Network

Het Viral Outbreak Data Network (VODAN)⁸ is een snel groeiend internationaal netwerk van FAIR data-experts en onderzoekers met een biomedische achtergrond (inclusief infectieziekten). VODAN heeft een startsubsidie ontvangen van ZonMw⁹. Experts van VODAN ontwikkelen de nodige standaarden en infrastructuur om waardevolle data uit onderzoek en kliniek herbruikbaar (FAIR) te maken en benaderbaar voor leeralgoritmen. Zo is de *clinical research form* (CRF) van de WHO beschikbaar in een format waardoor data die daarmee vastgelegd worden, geschikt zijn voor leeralgoritmen en kunstmatige intelligentie. De activiteiten zijn nu gericht op de huidige coronacrisis, maar zorgen voor een faciliteit die bij mogelijk toekomstige infectieziektenuitbraken direct beschikbaar is.

Verdere ontwikkelingen zijn gaande en informatie over bruikbare tools (et cetera) zal op de website van ZonMw getoond worden.

Mondiaal

Vanuit ZonMw wordt doorlopend afgestemd met de [WHO Coordinated Global Research Roadmap: 2019 novel coronavirus](#), en met [GloPID-R](#), een internationaal netwerk van onderzoeksfinanciers op het gebied van infectieziektenuitbraken. Vaccingerelateerd onderzoek wordt gecoördineerd door de Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI). De Europese Unie is in beide groepen vertegenwoordigd; de afstemming van financiers loopt via het GloPID-R netwerk. Hierin zit ook bijvoorbeeld de Amerikaanse NIH, Wellcome Trust en de Bill en Melinda Gates Foundation. Momenteel is op de GloPID-R-website een [overzicht van lopende subsidieoproepen](#) te vinden. CDR UK heeft in samenwerking met GloPID-R een internationale overzichtsdatabase opgezet van lopende en afgeronde projecten¹⁰, om financiers te helpen bepalen welke onderzoeken nog nodig zijn.

Europees

Het programma zoekt verbinding met verschillende door de Europese Commissie opgezette onderzoekstrajecten en daarin deelnemende Nederlandse onderzoeksgroepen¹¹. Dat betreft zowel bredere programma's rondom relevante onderzoeksinfrastructuur (netwerken en platforms) als specifieke op COVID-19 gerichte trajecten.

Nationaal

Samenwerking en voortdurende afstemming met RIVM is essentieel. Daarnaast vindt nauw overleg met de Top Sector Life Sciences & Health (LSH) over een eventuele gezamenlijke aanpak en met de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) over hoe aan te sluiten op hun spoedprocedures. Een deel (€ 6 miljoen) van de financiële middelen van NWO en OCW is bestemd voor niet-medisch en/of zorggerelateerd onderzoek. Deze middelen zijn specifiek bedoeld voor onderzoek naar de dynamiek in de samenleving, de rol van (nieuwe toepassingen van) technologieën en natuurwetenschappelijk onderzoek in relatie tot de (gevolgen van de) coronacrisis en de maatregelen daartegen nu en in de toekomst.

⁸ <https://www.go-fair.org/implementation-networks/overview/vodan/>

⁹ <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/start-datanetwerk-coronavirus/>

¹⁰ <https://www.ukcdr.org.uk/funding-landscape/covid-19-research-project-tracker/>

¹¹ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innovation_en

6. Open Science

ZonMw en NWO voeren een beleid voor het stimuleren van Open Science. Zij hebben het internationale statement¹² ondertekend om in de strijd tegen COVID-19 onderzoeksresultaten en data zo snel mogelijk openbaar te maken.

Open Science: Transparantie en (pre)registratie

Nog vóór de resultaten en data uit de projecten beschikbaar komen, is het van belang dat bekend is welk onderzoek gefinancierd wordt. Dit om internationale synergie van de onderzoeksinspanningen te realiseren.

ZonMw zal een beschrijving van de projecten op de COVID-19 Research Tracker¹³ van GloPID-R zetten. Hiermee worden de projecten gekoppeld aan de WHO-prioriteiten voor COVID-onderzoek¹⁴. Andere platforms om onderzoeksvoorstellen, -protocollen en -projecten te (pre)registreren zal ZonMw ook aanbevelen.

Open Science: FAIR data

Conform de reguliere richtlijnen voor datamanagement van ZonMw en NWO dienen de in het project gegenereerde onderzoeksdata zo snel als mogelijk voor hergebruik beschikbaar gesteld te worden op een 'trusted repository'. Data en methodes van meting en analyse moeten herbruikbaar gemaakt worden volgens de FAIR-principes¹⁵.

Voor projecten in het eerste aandachtsgebied (Voorspellende diagnostiek en behandeling) en het tweede aandachtsgebied (Preventie en zorg) gelden aanvullende eisen. Daarin moeten data computerleesbaar worden gemaakt (dus geschikt voor kunstmatige intelligentie) en (waar mogelijk en relevant) standaarden, technologieën en infrastructuur voor onderzoek naar COVID-19 worden toegepast, zoals ontwikkeld door onder andere VODAN¹⁶.

Bij de subsidieaanvraag hoeft geen datastewardship-plan ingeleverd te worden. Wel moeten indieners met een datasteward van hun organisatie nagaan in hoeverre de COVID-19 specifieke standaarden, technieken en infrastructuur toegepast kunnen worden en moeten de (geschatte) kosten voor datastewardship gedurende het project in de begroting opgenomen worden.

Na honorering moet een datastewardship-plan worden ingeleverd bij ZonMw. Het programma biedt onderzoekers na honorering ondersteuning bij de planning en latere uitvoering van datastewardship. Daarvoor worden afspraken gemaakt met de *data competence centers* en/of datastewards aan de universiteiten, umc's en enkele onderzoeksinstituten. De ondersteuning is landelijk gecoördineerd om een eenduidige aanpak mogelijk te maken.

Meer uitleg is te vinden op ZonMw's website FAIR data and data management¹⁷. (Engels)

Open Science: Open Access publicaties

Alle publicaties voortkomend uit wetenschappelijk onderzoek dat geheel of gedeeltelijk is gesubsidieerd binnen dit ZonMw-programma dienen onderzoekers onmiddellijk (zonder embargo)

Open Access beschikbaar te stellen met een open licentie. Zo delen we zo snel mogelijk nieuwe kennis die kan bijdragen aan de verbetering van de volksgezondheid omtrent COVID-19.

Onderzoeksresultaten die geproduceerd worden binnen dit programma dienen bovendien gedeeld te worden in lijn met de Joint statement on sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (nCoV) outbreak¹⁸.

De kosten voor volledig gouden Open Access publicaties vergoedt ZonMw tot een maximum bedrag van € 5000 per project, conform Europese en overige wet- en regelgeving. Onmiddellijk Open Access publiceren via andere routes dan de volledig gouden route is ook toegestaan, maar hiervoor stelt ZonMw geen financiële middelen beschikbaar. Meer informatie over de randvoorwaarden voor Open access publiceren komt beschikbaar bij de uitvoering van het programma.

¹² <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/nwo-en-zonmw-open-access-in-strijd-tegen-coronavirus/>

¹³ <https://www.ukcdr.org.uk/funding-landscape/covid-19-research-project-tracker/>

¹⁴ <https://www.glopid-r.org/wp-content/uploads/2020/03/who-2019-novel-coronavirus-global-research-roadmap.pdf>

¹⁵ <https://www.go-fair.org/fair-principles/>

¹⁶ <https://www.go-fair.org/implementation-networks/overview/vodan/>

¹⁷ <https://www.zonmw.nl/en/research-and-results/fair-data-and-data-management/>

¹⁸ <https://wellcome.ac.uk/coronavirus-covid-19/open-data>

7. Communicatie en implementatie

De betrokkenheid van relevante praktijk- en/of beleidspersonen en -organisaties bij het onderzoek is van groot belang om effectief gebleken interventies en nieuwe kennis over COVID-19 te delen en bruikbaar en toepasbaar te maken. ZonMw stimuleert deze betrokkenheid in de uitvoering van projecten en binnen het programma. Communicatie speelt hierbij een essentiële rol.

De uitgangspunten voor communicatie en implementatie zijn:

- Communicatie over onderzoeksprojecten en -initiatieven vindt in eerste instantie nationaal plaats. Waar mogelijk wordt een link gemaakt naar internationale initiatieven
- In alle projecten zet het programma in op het stimuleren, faciliteren en ondersteunen van samenwerking
- Er worden subsidievoorwaarden opgenomen voor implementatie in samenwerking met andere betrokkenen
- Communicatie over het programma en de daaruit voortvloeiende projecten en resultaten gebeurt vanuit de gezamenlijkheid en met verwijzing naar VWS, ZonMw, OCW en NWO als financiers
- Communicatie vanuit ZonMw is vooral ondersteunend op het gebied van Open Science: het zo snel mogelijk openbaar maken van data en publicaties over COVID-19

Algemene activiteiten voorafgaande aan de uitvoering van het *second wave*-programma:

- Communiseren en afstemmen met de opdrachtgevers
- Betrekken van het stakeholders/sturingsnetwerk van het programma, en daar waar relevant van individuele projecten

Activiteiten op programmaniveau:

- Samenwerking met relevante stakeholders, zoals GGD'en en GGD GHOR Nederland, RIVM, de diverse Academische Werkplaatsen¹⁹, Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), Centraal Planbureau (CPB) en beroepsorganisaties zoals FMS en V&VN

Centrale communicatie-aanpak naar onderzoekers

Het is belangrijk dat onderzoekers weten of en waar (extra) financieringsmogelijkheden beschikbaar zijn, welke projecten er lopen en wat de (tussen)resultaten zijn. Op een centrale COVID/corona-website op de ZonMw-website (www.zonmw.nl/coronaonderzoek) wordt de informatie over financieringsmogelijkheden en toegekende projecten gedeeld. NWO zal een link naar deze site plaatsen op de NWO-website. Informatie over financieringsmogelijkheden, toegekende projecten en resultaten wordt daarnaast via de reguliere routes vanuit de verschillende ZonMw-programma's gedeeld via de ZonMw- en NWO-nieuwsbrieven en via berichtgeving op de programmapagina's.

Inzicht in lopende initiatieven in Nederland

ZonMw maakt een overzicht van lopende initiatieven vanuit ZonMw programma's op het gebied van corona en gezondheid. Daarnaast worden links naar relevante websites gepubliceerd naar waarop (inter)nationale initiatieven worden verzameld zoals vanuit Health-RI²⁰, GloPID-R²¹ en UKCDR-project tracker²². Dit overzicht en deze links zijn ook terug te vinden op www.zonmw.nl/coronaonderzoek.

¹⁹ Zoals Academische Werkplaatsen Infectieziektebestrijding via <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/gezondheidsbescherming/infectieziektebestrijding/academische-werkplaatsen-infectieziektenbestrijding/>

²⁰ <https://www.health-ri.nl/covid-19-related-data-initiatives>

²¹ https://www.glopid-r.org/resources/?type=funding_opportunities

²² <https://www.ukcdcr.org.uk/funding-landscape/covid-19-research-project-tracker/>

8. Begroting

Het budget voor het programma is als volgt verdeeld

Voorspellende diagnostiek en behandeling	€ 9.645.000,-
Zorg en Preventie	€ 7.945.000,-
Maatschappelijke dynamiek	€ 6.809.000,-
Praktijkimpulsen en beleidsvragen	€ 1.351.000,-
Communicatie en Implementatie	€ 250.000,-
Uitvoeringskosten	€ 1.000.000,-
Totaal	€ 27.000.000,-

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

2593 CE Den Haag

Postbus 93245

2509 AE Den Haag

Telefoon 5.1.2e

5.1.2e@zonmw.nl

www.zonmw.nl

5 Vaststellen inhoudelijk kader van aandachtsgebied versus andere gebieden, en te hanteren criteria

13:25 - 13:40

Informatie

Toelichting door de voorzitter van het onderscheid tussen lijn 1 en lijn 2:

Lijn 1 van het COVID-19 programma richt zich op voorspellende diagnostiek en behandeling.

De doelgroep van het onderzoek in lijn 1 is:

- patiënten met besmetting of ter voorkoming van besmetting (profylaxe)
- zorgverleners werkzaam met potentiële covid patiënten: onderzoek gericht op profylaxe ter voorkomen van besmetting

Het onderzoek binnen lijn 1 betreft een breed scala aan onderwerpen rondom de volgende thema's:

1. Klinische zorg:
 - behandeling van covid-patiënten met besmetting
 - behandeling van covid-patiënten met comorbiditeit
 - interventies ter ondersteuning van (langdurige) zorg in de IC
 - nazorg van covid-patiënten
2. Diagnostiek van coronabesmetting
3. Risico-analyse, prognostiek, voorspellende diagnostiek
4. Kennis over het virus, immuniteit/immunrespons en longfysiologie

Onderwerpen als transmissie, uitgestelde zorg, organisatie van zorg en palliatieve zorg zijn ondergebracht in lijn 2.

6 Urgent benodigd onderzoek

13:40 - 14:40

Informatie

- Brainstorm urgent benodigd onderzoek
- Check op inspiratielijsten voor additionele urgente onderzoeken
- Prioritering van urgent benodigd onderzoek
- Bepalen van groepen die dit direct kunnen oppakken

Bijlagen:

- Inspiratiedocument COVID-19 programma lijn 1. Voorspellende diagnostiek en behandeling
- Onderzoeksonderwerpen beroepsgroepen en fondsen
- Overzicht van lopende projecten met een eventuele financieringsvraag

a Inspiratiedocument COVID-19 programma lijn 1. Voorspellende diagnostiek en behandeling

14:40 - 14:40



Documenten

Inspiratiedocument lijn 1.pdf

Inspiratiedocument COVID-19 programma lijn 1. Voorspellende diagnostiek en behandeling

Lijn 1 van het COVID-19 programma richt zich op voorspellende diagnostiek en behandeling.

De doelgroep van het onderzoek in lijn 1 is:

- patiënten met besmetting of ter voorkoming van besmetting (profylaxe)
- zorgverleners werkzaam met potentiële covid patiënten: onderzoek gericht op profylaxe ter voorkomen van besmetting

Het onderzoek binnen lijn betreft een breed scala aan onderwerpen rondom de volgende thema's:

1. Klinische zorg
 - behandeling van covid-patiënten met besmetting:
 - behandeling van covid-patiënten met comorbiditeit
 - interventies ter ondersteuning van (langdurige) zorg in de IC
 - nazorg van covid-patiënten
2. Diagnostiek van coronabesmetting
3. Risico-analyse, prognostiek, voorspellende diagnostiek
4. Kennis over het virus, immuniteit/immunrespons en longfysiologie

Op basis van een inventarisatie van reacties vanuit het veld heeft het ZonMw-bureau onderstaand de thema's nader uitgewerkt. **Dit overzicht dient slechts ter inspiratie en is niet limitatief.** Het is bedoeld om inzicht te geven in de vraagstukken die bij ZonMw ongevraagd zijn aangedragen. Hierin is de input van veldpartijen en fondsen meegenomen, de bron is toegevoegd in bijlage 6b.

Onderwerpen

1. Klinische zorg
1a. Behandeling
• Therapie ter voorkomen van besmetting of klachten, hergebruik van vaccins
• Therapie ter behandeling van vroege fase van covid-19 gerelateerde klachten (eerstelijns of thuis)
• Therapie ter behandeling van acute fase van covid-19 gerelateerde klachten (ziekenhuis of IC)
• Therapie in de nazorgfase van covid-19 gerelateerde klachten zoals revalidatieonderzoek en interventies gericht op verbeteren van longfunctie. Geïntegreerde multidisciplinaire revalidatie.
• Ontwikkelen "tijdelijke" zorgstandaard voor nazorg, behandeling en begeleiding voor mensen die genezen zijn van de besmetting. Impact op autonomie
• Wel of niet stoppen met behandeling vanwege covid-besmetting (bijvoorbeeld immuunmodulatie)
• Behandeling thrombose en longembolie bij covid-patiënten
1b (Langdurige) behandeling op de IC
• Onderzoek naar zuurstof en beademingsmogelijkheden, het verbeteren van de ventilatie/perfusie
• Het verminderen van de arbeidsintensiviteit en de complicatiekans bij de nu veel gebruikte beademing in buikligging.
• Effect of lung ultrasound-guided fluid deresuscitation on duration of ventilation in intensive care unit patients
• Analyse van effect van IC medicatie op lichaamsfuncties (korte en langetermijn)
• Voorkomen van COVID19/Aspergillus dubbelinfecties en secundaire bacteriële infecties met (multi)-resistente kiemen

• Cerebrale complicaties, neurologische restverschijnselen na COVID19 met onder andere neuropsychologisch onderzoek en MRI-hersenen • Psycho-sociale effecten van opname vanwege COVID-19
2. Diagnostiek van besmetting
• Test die op basis van biomarkers mogelijk pre-symptomatisch virale infecties zou kunnen aantonen. Onderzoek in zorgverleners • (diagnostische) waarde van point of care tests voor Covid-19
• (diagnostische) waarde van de Roth score in het detecteren van een lage saturatie bij de (telefonische) evaluatie van een mogelijke Covid-19 patiënt
• Onderzoek naar technieken om alternatieve test methoden te ondersteunen, versimpeld, PCR onafhankelijk protocol voor monsternamen, opwerking en detectie van het corona virus.
• Preoperatieve screening naar COVID-19, accuratesse van CT- thorax en PCR • Wat is de beste monitoring van patiënten met vermoeden van/bevestigde covid-19 eruit? Welke hulpmiddelen zijn daarvoor bruikbaar, met aandacht voor zowel technische oplossingen (bijv. thuis saturatie meter) als communicatieve/pro-actieve interventies (dagelijks bellen)?
• CT diagnostiek, CT based algoritme voor covid detectie
• Onderzoek naar antistoffen in moedermelk
• Virale uitscheiding en infectieusiteit van SARS-CoV-2 in feces
3. Risico-analyse, prognostiek, voorspellende diagnostiek
• Welke klinische parameters uit anamnese en lichamelijk onderzoek op de huisartsenpost/coronapost voorspellen voor een opname in het ziekenhuis binnen 1 week voor Covid-19?
• Hoe gebruiken huisartsen de Clinical Frailty Score bij de inschatting om kwetsbare Covid-19 patiënten wel of niet naar het ziekenhuis in te sturen en bij welke CFS worden patiënten niet meer ingestuurd?
• AI en machine learning op basis van ziekenhuis en IC data • Gebruik maken van biobanken om risicofactoren opsporen
• gevolgen van een (ernstige) COVID-19 op de wat langere termijn, zowel somatisch als psychisch
• Relatie tussen co-morbiditeit, met name pulmonaal en cardiaal, en een gecompliceerd beloop van COVID-19
• Neonaten op de IC, registerstudie • Kinderen met covid, onderzoek naar behandeling en observationeel onderzoek door registratie van gegevens
• Registratie: cardiovasculaire aanvulling op de bestaande WHO COVID registratie, analyse risicofactoren en effecten IC medicatie op cardio
• Ernstigheid van COVID-19 te vergelijken tussen patiënten met een reumatische aandoening en een controle groep, onderzoek naar effect biologicals
• Onderzoek naar covid en hartpatiënten gebruik makend van de Lusci OLVG app

• effect van een corona-besmetting bij mensen die immunosuppressieve medicatie gebruiken, zoals mensen met bepaalde spierziekten
• Cohort onderzoek in kankerpatiënten
4. Kennis over het virus, immuniteit/immuunrespons en longfysiologie
• Onderzoek naar cellulair immuunrespons tegen SARS-CoV-2: Basis voor nieuwe biomarkers en nieuwe therapieën
• Methode van meting van groepsimmuniteit
• COVID-19 seroprevalentie data analyseren in restmateriaal zwangeren cohort
• Impact covid-infectie op longen (pathofysiologisch onderzoek in obductiecohort)
• Werkingsmechanisme van behandelopties (in vitro of dierstudies)
• Onderzoek naar rol Danger Associated Molecular Patterns (DAMP)
• aantonen en kwantificeren van de activering van het endotheel in het longvaatstelsel met [⁶⁸Ga]Ga-DOTA-(RGD)₂ PET/CT
• Onderzoek naar werkingsmechanisme bv adhv microbiom
• Onderzoek naar metabolomics biomarkers voor COVID-19



b Onderzoeksonderwerpen beroepsgroepen en fondsen

14:40 - 14:40

Documenten

Onderzoeksonderwerpen_beroepsgroepen_fondsen.pdf

Onderzoeksonderwerpen beroepsgroepen en fondsen
Expertpanel 24 april 2020



Voor het aandachtsgebied Voorspellende diagnostiek en behandeling zijn de volgende onderwerpen aangedragen:

Door de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde

Registratie en onderzoek naar kinderen met covid via een gezamenlijke aanpak
--

Door de NHG, als inventarisatie welk onderzoek nodig is:

Welke relatie is er tussen co-morbiditeit, met name pulmonaal en cardiaal, en een gecompliceerd beloop van COVID-19?
Wat zijn de gevolgen van een (ernstige) COVID-19 op de wat langere termijn, zowel somatisch als psychisch?
Wat is de (diagnostische) waarde van point of care tests voor Covid-19?
Wat is de (diagnostische) waarde van de Roth score in het detecteren van een lage saturatie bij de (telefonische) evaluatie van een mogelijke Covid-19 patiënt?
Wat is de beste monitoring van patiënten met vermoeden van/bevestigde covid-19 eruit? Welke hulpmiddelen zijn daarvoor bruikbaar, met aandacht voor zowel technische oplossingen (bijv. thuis saturatie meter) als communicatieve/pro-actieve interventies (dagelijks bellen)?
Welke klinische parameters uit anamnese en lichamelijk onderzoek op de huisartsenpost/coronapost voorspellen voor een opname in het ziekenhuis binnen 1 week voor Covid-19?
Hoe gebruiken huisartsen de Clinical Frailty Score bij de inschatting om kwetsbare Covid-19 patiënten wel of niet naar het ziekenhuis in te sturen en bij welke CFS worden patiënten niet meer ingestuurd?
Geneesmiddelen studies in de eerste lijn met veelbelovende middelen, ter behandeling van Covid-19 en om gecompliceerd beloop te voorkomen.

Door diverse fondsen, op vraag van de SGF om ideeën en suggesties:

Longfonds

Digitaal platform voor post covid patiënten met longproblemen: Post Covid Actieplan Longonderzoek (PCAL). Vraaggestuurd cohortonderzoek.
The P4O2 program aims to identify treatable traits and innovative personalized therapeutic strategies to both prevent progression of early stage lung damage and to reverse established lung damage by stimulating repair.
Biobank COVID
Socio-economische impact van Corona Associated Lung Disease (CALD) in Nederland: In kaart brengen van de Burden of illness, HRQoL, HCRU en kosten van CALD veroorzaakt door COVID-19 infectie in de Nederlandse patiëntpopulatie.
Ontwikkelen "tijdelijke" zorgstandaard voor nazorg, behandeling en begeleiding voor mensen die genezen zijn van de besmetting.
De impact van COVID-19 op de mate van autonomie bij activiteiten van het dagelijks leven en de kwaliteit van leven bij patiënten in de eerst 12 weken na ontslag uit het ziekenhuis

DCVA

CAPACITY COVID registratie projectleider	5.1.2e	(UMCU)
Twee weken geleden heeft de DCVA het initiatief genomen voor de CAPACITY COVID registratie (https://capacity-covid.eu/). Met deze landelijke (en op termijn) internationale registratie wordt de noodzakelijke cardiovasculaire aanvulling gemaakt op de bestaande WHO COVID registratie. Vanaf half april wordt hier wekelijks landelijk spiegelinformatie gedeeld zowel gericht op zorg (intensivisten en cardiologen), beleid (DCVA partners VWS, RIVM, etc.), patiënten en publiek. Zie voor toelichting: https://dcvalliance.nl/news/item/capacity-covid-registry . Deze registratie wordt landelijk ingezet voor het beantwoorden van relevante onderzoeksvragen.		
PRAETORIAN studie projectleider	5.1.2e	(Radboudumc)
In deze dubbel-geblindeerde gerandomiseerde Nederlandse multicenter studie onderzoeken we de effecten van het gebruik van Valsartan, een hartmedicijn (angiotensine-receptorblocker), bij patiënten met een bewezen COVID-19 infectie. De hypothese is dat door het gebruik van Valsartan er minder vocht in de longen en minder belasting op het hart zal ontstaan en daardoor minder patiënten op de IC opgenomen zullen worden, minder patiënten aan de beademing raken en minder patiënten zullen overlijden. De studie zal in 638 patiënten uitgevoerd worden in 10 tot 15 Nederlandse ziekenhuizen.		
Consortium COVID-19 and cardiovascular disease projectleiders:	5.1.2e	
5.1.2e en 5.1.2e	(UMCU)	
De Lusci OLVG app is succesvol in Amsterdam geïmplementeerd en wordt (onder andere) in Utrecht uitgerold in nauwe samenwerking met de huisartsen in de regio. Deelnemers beantwoorden een vragenlijst inclusief cardiale voorgeschiedenis en dagelijks symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 en eventuele verergering. Er is een callcenter in het UMCU met coassistenten van het UMCU, onder begeleiding van huisartsgeneeskunde. Op basis van algoritmen, wensen patiënten en beoordeling coassistenten worden mensen begeleid. Niet alarmerende klachten worden digitaal en geautomatiseerd afgehandeld. Als mensen zieker worden bellen coassistenten dit na. Indien nodig krijgen patiënten advies om naar de huisarts te gaan. De inzet van dit digitale zorgaanbod wordt tevens naar andere regio's opgeschaald. Dit zorgaanbod wordt uitgebreid met een studieprotocol waarin gericht verschillende groepen hartpatiënten worden gevolgd en nader worden onderzocht. Zo krijgen we ook zicht op het beloop van COVID 19 buiten het ziekenhuis. De gegevens worden aangevuld met een corona-antistoffentest en de cardiovasculaire eindpunten vanuit de CAPACITY registratie.		

Spierfonds

Zijn mensen die immunosuppressieve medicatie gebruiken, zoals mensen met bepaalde spierziekten, vatbaarder voor het coronavirus?
Is het effect van een corona-besmetting heftiger bij mensen die immunosuppressieve medicatie gebruiken, zoals mensen met bepaalde spierziekten?
Wat is het effect van een corona-besmetting bij mensen met ademhalingsproblemen, zoals mensen met bepaalde spierziekten?
Wat is het effect van IC-opname na een corona-besmetting bij mensen die al ademhalingsondersteuning gebruikten, zoals mensen met bepaalde spierziekten?
Wat is het effect van IC-opname na een corona-besmetting op de spierfunctie van mensen met een spierziekte?

MLDS

Wat zijn de directe en lange termijn (4 jaar) effecten van COVID-19 op de spijsverteringsorganen (slokdarm, maag, alveesklier, lever, dunne darm en dikke darm)?
Wat voor blijvende schade (aan de spijsverteringsorganen) levert COVID-19 op en op welke manier kunnen we hier preventief tegen optreden?
Hoe beïnvloeden de effecten van COVID-19 mensen met bestaande MDL aandoeningen en mensen die nog geen MDL aandoeningen kenden?

KWF

Observational cohort study of COVID-19 infection in cancer patients in the Netherlands

Cancer and COVID-19: The NKI prospective longitudinal cohort study:

The overall objective of this longitudinal prospective research initiative is to get insight in the actual prevalence of SARS-CoV-2 infection, the consequences of the measures taken by the government (social distancing) and protective capacity of past infections and future vaccination strategies. We propose to start a cohort study in all patients at the Netherlands Cancer Institute (NKI) that currently receive systemic therapy using partners as healthy controls.

FMS

De FMS houdt een lijst bij van alle bij hen aangemelde onderzoeken, lopend en in opzet, zonder filtering of beoordeling. Deze lijst wordt dagelijks bijgewerkt en is [hier te vinden](https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/details/lopend-onderzoek-en-onderzoek-opzet) (<https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/details/lopend-onderzoek-en-onderzoek-opzet>) .



c Lopende klinische studies

14:40 - 14:40

Documenten

Overzicht covid klinische studies Nederland.pdf

Overzicht covid observationele studies Nederland.pdf

Klinische Studies binnen Nederland

Naam en design	Therapie	Werkings mechanisme	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
ARCHAIC	Chloroquine en hydroxychloroquine, pt krijgen of chloroquine of hydrochloroquine of standaardbehandeling	bij SARS-CoV-2 blijkt dat chloroquine virusreplicatie remt in theoretisch klinisch bereikbare concentraties, en hydroxychloroquine laat in vitro activiteit zien tegen SARS-CoV-2	Opgenomen pt die niet op IC liggen	5.1.2e UMCU	RIVM, Elizabeth 2 steden ziekenhuis, Haaglanden medisch centrum, en anderen worden nog gerecruiteerd	Subsidie vanuit de ZonMw wave 1
Internationale covid studies REMAP-CAP adaptive platform trial in ICs	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e UMCU	Internationale studie; 13 landen in EU, Australië, Nieuw Zeeland en Canada	Deels gefinancierd in ZonMw wave 1 5.1.2i Toelichting
REMAP-COVID	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e UMCU	Zie protocol in mailbox	5.1.2i Toelichting 5.1.2i Toelichting
SCORE-project (Swift Coronavirus Therapeutics Response)	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e LUMC	EU studie; LUMC, universities of Aix-Marseille, Leuven, Utrecht, Bern and Lübeck, the Helmholtz Centre for Infection Research, and Janssen Pharmaceutica NV	5.1.2i Toelichting
PRAETORIAN studie	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e (Radboud)	In totaal 10 tot 15 Nederlandse ziekenhuizen waaronder RadboudUmc en Jeroen Bosch Ziekenhuis	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
ConCoVid	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2i Toelichting 5.1.2e (Erasmus MC)	Erasmus UMC, en LUMC in samenwerking met Sanquin. Bij het Erasmus onderzoek zijn er 17 Nederlandse centra aangesloten. Bij LUMC-Sanquin studie 4 centra aangesloten	5.1.2i Toelichting
RESCAP	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e Allokys Life Sciences initiator is 5.1.2e 5.1.2e (VUMC)	CZE, RKZ, en ASZ. Enkele buitenlandse ziekenhuizen hebben ook interesse getoond	5.1.2i Toelichting

Klinische Studies binnen Nederland

Naam en design	Therapie	Werkings mechanisme	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
BCG-vaccin bij zorgpersoneel	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e is contactpersoon bij Radboud, 5.1.2e heeft samen met 5.1.2e het initiatief tot dit onderzoek genomen.)	RadboudUMC en UMC Utrecht	5.1.2i Toelichting
BCG-vaccin bij ouderen	onderzoeken of ouderen te zijn beschermen met een vaccin tegen tuberculose. 1600 ouderen waarvan de helft het BCG vaccin ontvang en de andere helft een placebo	Dit BCG-vaccin (Bacillus Calmette-Guérin) is niet direct tegen het coronavirus gericht, maar geeft de afweer een boost. Mogelijk biedt deze oppepper extra bescherming tegen een infectie met het coronavirus, waardoor minder mensen last krijgen van het virus en een infectie ook milder verloopt.	Ouderen	5.1.2e heeft contact met ZonMw hiervoor opgenomen	RadboudUMC en UMC Utrecht	5.1.2i Toelichting
Countering Lung Damage in COVID-19 infection (CounterCovid) study; a randomized, single-blind, placebo controlled clinical trial	the intervention group will receive a starting dose of 800mg oral imatinib, followed by 400mg od during 10 days. The control group will receive a similar dosing schedule with a placebo.	the tyrosine kinase inhibitor imatinib reinforces the endothelial barrier and prevents vascular leak in inflammatory conditions, while leaving the immune response intact.	patienten ouder dan 18 jaar waarbij het Covid-19 virus is vastgesteld 386 patients (193/arm).	5.1.2e AMC locatie VUmc	AMC, staat multicenter maar niet duidelijk welke nog meer	5.1.2i Toelichting
De bradykinine pathway in een vroegtijdig stadium voor IC opname aan te pakken	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e RadboudUMC	In nationaal verband zijn we onder andere in gesprek met het UMC Utrecht, op internationaal vlak met onder meer ReMap-Cap.	5.1.2i Toelichting
PANAMO studie; randomized open label studie, multi-center studie fase II en III studie (2 arms: A =best supportive care (BSC)+IFX-1 (=C5a) en B=BSC). A is fase2 en B fase 3.		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e van Amsterdam UMC, 5.1.2e VUmc 5.1.2e Maastricht	Amsterdam UMC en Maastricht	5.1.2i Toelichting

Klinische Studies binnen Nederland

Naam en design	Therapie	Werkings mechanisme	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
COVID-MILK studie	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		5.1.2e Amsterdam UMC	een samenwerkingsverband van Amsterdam UMC, Moedermeelbank, Kindergeneeskunde virologie (5.1.2e), Sanguin (5.1.2e), UUU	5.1.2i Toelichting
MANCO	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		Erasmus MC	Harbours antibodies BV (Netherlands), Universiteit Utrecht, STIFTUNG TIERAERZTLICHE HOCHSCHULE HANNOVER, AGENCIA ESTATAL CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS, ASSOCIATION INTERNATIONALE DE STANDARDISATION BIOLOGIQUE POUR L'EUROPE (ABS-EU), Curve Clinical BV, FINOVATIS	5.1.2i Toelichting
A Phase 3 Randomized Study to Evaluate the Safety and Antiviral Activity of Remdesivir (GS-5734™) in Participants With Moderate COVID-19 Compared to Standard of Care Treatment	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	Internationale studie waarbij NL is aangesloten, zijn 3 NL'se centra	In totaal 178 locaties waar de studie wordt uitgevoerd. In Nederland is dit in het Amsterdam UMC - locatie AMC, LUMC, en Erasmus MC	5.1.2i Toelichting
COVACTA; A Randomized, Double Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Study to Evaluate the Safety and Efficacy of Tocilizumab in Patients With Severe COVID-19 Pneumonia	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		EU studie met meerdere locaties, in Nederland in het Amphia Ziekenhuis, St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein, Erasmus MC, UMCU. Het Amphia Ziekenhuis is begonnen met includeren	5.1.2e
PreToVid	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	UMCG	5.1.2i Toelichting

Klinische Studies binnen Nederland

Naam en design	Therapie	Werkings mechanisme	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting				5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting			5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting			5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting			5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting

Observationele studies binnen Nederland

Naam en design	Aanpak	Wat wordt er bekeken?	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
CAPACITY is een registratie van patiënten met COVID-19. Met deze registratie moet er meer inzicht worden verkregen in de rol van hart- en vaatziekten bij patiënten met COVID-19.	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting partijen: Harteraad, Dutch CardioVascular Alliance (DCVA), Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), Werkgroep Cardiologische centra Nederland (WCN) en NHI – Durrer Center.)	https://capacity-covid.eu/voor-professionals/?lang=nl	5.1.2i Toelichting
	zogenoemde 'cohortonderzoeken' hebben als doel in kaart te brengen wat de gevolgen zijn van de coronavirusinfectie op de longfunctie en op het leven van de patiënten na hun herstel, zowel medisch-technisch als psychosociaal.			Longfonds		

Observationele studies binnen Nederland

Naam en design	Aanpak	Wat wordt er bekeken?	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
SCOUT-1 en SCOUT-2 studie - evaluatie opbrengst (1) en bepaling accuratesse (2) preoperatieve screening	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting	5.1.2e		5.1.2i Toelichting
	5.1.2i Toelichting					
	5.1.2i Toelichting					
COVID during pregnancy	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e Maxima Medisch Centrum	Maxima Medisch Centrum	5.1.2i Toelichting

Observationele studies binnen Nederland

Naam en design	Aanpak	Wat wordt er bekeken?	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
TBCOVID-19	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis	ICU Elisabeth Tweesteden hospital	5.1.2i Toelichting
PIENTER Corona: Third population based immune surveillance study used for the evaluation of immunity against SARS-CoV-2		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e RIVM		5.1.2i Toelichting
5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	RadboudUMC	5.1.2i Toelichting
Lung ultrasound (LUS) as a tool to determine the clinical course in COVID-19 patients (LUS-CC)	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	RadboudUMC	5.1.2i Toelichting

Observationele studies binnen Nederland

Naam en design	Aanpak	Wat wordt er bekeken?	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
The use of ACE2 receptor increasing medication at hospital admission and mortality rates in COVID-19 patients		5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	NWZ (Alkmaar) en Vumc	5.1.2i Toelichting
COVID-19 in rheumatic patients: a prospective cohort study	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e	Reade	5.1.2i Toelichting
SARS-CoV-2 Observational Study	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e UMCU	UMCU, Julius Centrum	5.1.2i Toelichting

Observationele studies binnen Nederland

Naam en design	Aanpak	Wat wordt er bekeken?	Patienten populatie	Project leider	Deelnemende centra	Verloop & Financiering
DigitalDoc; The Digital Doc in the Emergency Department: The solution for patient care in the Covid-19 pandemic?	5.1.2i Toelichting		5.1.2i Toelichting	5.1.2e Maxima Medisch Centrum	Alleen MMC	5.1.2i Toelichting
Neuroinvasion in COVID-19	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2i Toelichting	5.1.2e		5.1.2i Toelichting

7 Thema's voor bottom-up ronde

14:40 - 15:40

Informatie

- Brainstorm
- Check inspiratiedocument
- Prioritering van thema's
- Voorgesteld budget per aanvraag (indien relevant)
- Moeten er voor thema's specifieke voorwaarden worden opgenomen in de oproep tekst?

8 Bespreking beschikbaar budget, en overwegingen over de verdeling urgente onderzoeksvragen vs. bottom-up

15:40 - 15:45

Informatie

Totaal beschikbaar budget voor programmalijn 1 is € 9,6 miljoen

Wat is uw voorstel voor verdeling van het budget tussen de urgente onderzoeksvragen en (thema's van) de bottom-up ronde?

9 Algemene randvoorwaarden

15:45 - 15:50

Informatie

Heeft u toevoegingen op de algemene randvoorwaarden, zoals beschreven in de 'Werkwijze COVID-19 expertpanels' en de programmatekst bij agendapunt 4?

10 Vervolgstappen

15:50 - 15:55

11 Rondvraag en sluiting bijeenkomst

15:55 - 16:00