

# Samenvatting update onderzoek Corona virus en kwetsbare groepen

Versie juli 2021

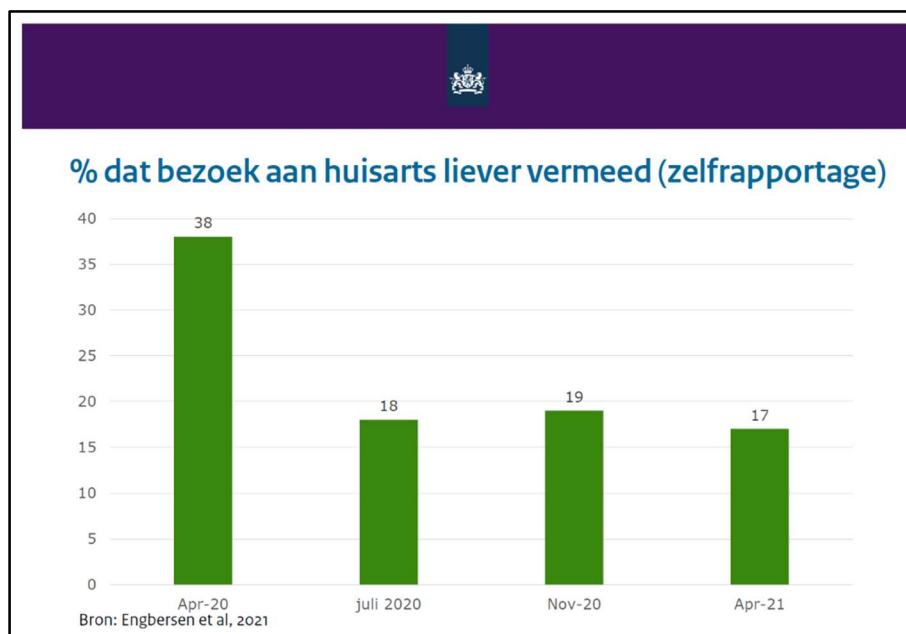
Overkoepelend:

Ter informatie:

De **13e ronde van het gedragswetenschappelijk onderzoek** van het RIVM vond plaats tussen 16-20 juni. De resultaten van deze meetronde laten zien dat er een **toename is aan sociale activiteiten** en het mentale welbevinden—vooral onder jongeren. Over het algemeen is er een afname in de dreiging van het virus, en dit gaat gepaard met minder GGD testen (en een toename aan zelftesten). Met betrekking tot gezondheid en beweging is in deze meetronde de deelnemers voor het eerst gevraagd naar hun zitgedrag. 15% van de deelnemers zit minder dan 4 uur per dag, ruim een derde zit tussen de 4 en 6 uur per dag (35%), en 11% zit meer dan 10 uur per dag.

Het ministerie van VWS heeft het RIVM gevraagd om de resultaten uit COVID-19-gerelateerde onderzoeken op het terrein van **preventie en zorg en brede maatschappelijke vraagstukken** samenvattend in cyclische rapportages te bundelen en waar mogelijk te duiden. Hiervan is de **11e inventarisatie** reeds verschenen. [Onderzoek preventie & zorg en brede maatschappelijke vraagstukken | RIVM<sup>1</sup>](#)

Deze 11e inventarisatie gaat over o.a. **het zorggebruik van Nederlanders en de digitalisering van de zorg** tijdens de coronacrisis. Hieruit kan bijvoorbeeld worden gezien dat tijdens de eerste golf van de pandemie in 2020, bezoek aan de huisarts verminderd was (zelf gerapporteerd—zie figuur 1)-- met de toelichting dat het gevoel bestond dat de huisartsen het al druk genoeg hadden.



Figuur 1 verminderd huisartsen bezoek tijdens de corona pandemie

<sup>1</sup> De kennisintegratie omvat nu meer dan 200 onderzoeken, maar geeft geen compleet beeld van alle COVID-19 onderzoeken in Nederland. Doet u onderzoek gericht op de impact van de coronacrisis op zorg, preventie en brede maatschappelijke vraagstukken en heeft u recent relevante onderzoeksresultaten gepubliceerd? Stuur dan een mail naar: [COVID19@zonmw.nl](mailto:COVID19@zonmw.nl) (o.v.v. RIVM Kennisintegratie).

**Daklozenzorg** was in de eerste golf minder toegankelijk, dagopvang vaak helemaal gesloten. Vier van de zeven geïnterviewde straatdokters gaven aan dat de kwaliteit van de straatdokterzorg die zij boden achteruit is gegaan, doordat deze tijdens de coronacrisis minder toegankelijk was. Dagbesteding en dagopvang werden veelal gesloten en ook de overige ketenzorg werd minder tot niet toegankelijk. Hierdoor werd zorg uitgesteld en was er minder doorstroom in de opvang. In zeven van de 22 centrumgemeenten die meededen aan dit onderzoek, was tijdens de 1e coronagolf extra outreachende sociaalmedische zorg georganiseerd. Zes van de zeven gemeenten ervoeren dit als nuttig, omdat zorgverleners hierdoor nauw contact konden houden met kwetsbare buitenslapers. [covid-19-en-dakloosheid-in-nederland-eindrapportage](#)

Voor beleid: mogelijk nuttige kennis en handelingsperspectief met betrekking tot daklozenzorg

Advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving toont aan dat zorgverleners in de GGZ digitale vormen van communicatie, zoals beeldbellen, vaak als **beperkend voor de kwaliteit van zorg** ervaren<sup>2</sup>. Bij nieuwe cliënten, kwetsbare patiënten of bij complexe hulpvragen is het lastiger om een relatie op te bouwen met behulp van beeldbellen. Uit onderzoek van Van Burg et al. blijkt dat niet alle cliënten over geschikte middelen of juiste vaardigheden beschikken om digitaal te communiceren met hun hulpverleners<sup>3</sup>. In sommige gevallen werden daarom smartphones uitgereikt zodat cliënten toch in contact konden blijven met hun hulpverlener.

Ter info: **podcasts over Corona statistiek en het coronabeleid** [SignaalWaarde - Over coronastatistiek en coronabeleid](#)

## Besmetting met SARS CoV-2

Resultaten:

Resultaten van het PIENTER onderzoek (onderzoek naar de verspreiding van het virus en de opbouw van groepsimmunitet) tonen aan dat in **februari 2021 seroprevalentie ruim 14%** was. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen deelnemers die antistoffen hadden door besmetting met het coronavirus (~12%) en deelnemers die antistoffen hadden als resultaat van vaccinatie (~2%). Op landelijk niveau was er geen verschil tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen mensen van verschillende etnische komaf.

Op basis van de tweede onderzoeksronde is aangetoond dat social distancing een belangrijke maatregel is om verspreiding van het virus te stoppen. Deelnemers die zich beter aan het advies van de 1,5 meter afstand hielden, hadden minder vaak antistoffen in hun bloed tijdens de eerste golf: bij 5,5% van de deelnemers die zich minder goed aan afstandsregel hielden, werden antistoffen in het bloed gevonden. Van de mensen die juist wel afstand houden bij hun contacten, werd slechts bij 4% antistoffen gevonden in het bloed. Deelnemers die vooral contact hadden met kinderen onder de 10 jaar werden tijdens die ontmoetingen nauwelijks besmet. Deelnemers die aangaven een beroep te hebben waarin ze fysiek contact hebben met kinderen, waren niet vaker besmet. Ook groepsgrootte bleek een belangrijke voorspeller voor besmetting. Bij 6,2% van de deelnemers die in de eerste golf een bijeenkomst (< 20

---

<sup>2</sup> [Zorg op afstand dichterbij? Digitale zorg na de coronacrisis | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

<sup>3</sup> [UITGELICHT: Kwetsbaar in Amsterdam - openresearch.amsterdam](#)

mensen) in een binnenruimte hadden bezocht, werden antistoffen in het bloed gevonden. Dit was bijna 1,5 keer vaker dan bij de mensen die geen bijeenkomsten hadden bezocht (4,2%). Andere conclusies die uit de analyses naar voren kwamen, zijn te lezen in het [wetenschappelijke artikel](#). De vijfde meting van antilichamen is gepland voor juni 2021.

**Voor beleid: Ook met een verhoogde vaccinatiegraad kunnen de basis maatregelen zoals afstand houden, nuttig zijn in het verminderen van besmettingen.**

**Onderzoek naar besmetting bij ziekenhuismedewerkers** : Drie groepen ziekenhuismedewerkers gevolgd binnen het Amsterdam UMC gedurende de COVID-pandemie. 1) artsen en verpleegkundigen op de COVID-afdelingen, 2) artsen en verpleegkundigen op de niet- COVID afdelingen en 3) medewerkers zónder direct patiëntencontact.

Resultaten: Totaal 801 medewerkers geïncubeerd, n=439 in groep 1); n=164 in groep 2); n=198 in groep 3). SARS-CoV-2 incidentie was het hoogst in groep 1) (13.2%), vergeleken met groep 2) (6.7%, hazard ratio [HR] 2.2, 95% CI 1.2-4.3). Ook was er veel **verspreiding van het virus tussen ziekenhuismedewerkers zelf**. [SARS-CoV-2 Infection in Hospital Health Care Workers](#)

**Voor beleid: kansen om besmettingen te verminderen door juist de maatregelen aan te scherpen tussen de ziekenhuismedewerkers**

Onderzoek naar de rol **van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2**. Analyse van nationale COVID-19-meldingsgegevens en prospectief observationeel onderzoek in gezinnen met kinderen. De meldingsgegevens suggereren dat transmissie voornamelijk plaats vindt tussen volwassenen en in mindere mate tussen ouders en kinderen. Van de gezinsstudie zijn tot nu toe gegevens beschikbaar van 54 gezinnen met in totaal 227 deelnemers. In gezinnen van een bevestigde COVID-19-patiënt hadden kinderen van 1 tot en met 11 jaar minder vaak een positieve uitslag van PCR en de serologische test dan oudere kinderen en volwassenen. Kanttekening: het merendeel van de data was verzameld tijdens de schoolsluiting. [De rol van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2](#)

## Maatregelen

Wat maakt (groepen) mensen **kwetsbaar voor gezondheidseffecten** van de COVID-19-pandemie en de maatregelen? Om deze vraag te beantwoorden, heeft GECK OP U een concept map van het begrip kwetsbaarheid gemaakt. GECK OP U staat voor 'GezondheidsEffecten van de COVID-19-pandemie en –maatregelen voor Kwetsbare groepen en Oplossingsstrategieën in de Provincie Utrecht'. In dit project wordt onderzoek gedaan naar **wat mensen kwetsbaar maakt** voor gezondheids-effecten van de pandemie en de maatregelen, welke gezondheidseffecten worden gezien bij groepen in kwetsbare posities, en welke initiatieven werken om deze groepen te ondersteunen. Ze richten ons hierbij in Utrecht op de wijken Binnenstad en Overvecht en in Zeist op Vollenhove. [GECK OP U Concept map](#)

**COVID-19 en SOciale isoLATie in de dEmentiezorg (ISOLATE)**. Dit project onderzoekt de impact van sociale isolatie ten gevolge van COVID-19 op intramurale en extramurale zorg voor mensen met dementie. Het project brengt de zorgen, problematiek en behoeften in kaart ten tijde van sociale isolatie voor mensen met dementie, hun mantelzorgers en zorgmedewerkers.

Een recent symposium kan teruggekeken worden: ISOLATE Symposium (link onderaan pagina) : [ISOLATE](#)

Vanuit het POLAR project, is er ook een 'lunch en learn video': [Effecten van Coronamaatregelen op mensen met dementie en hun naasten](#)

Resultaten:

Een ruime meerderheid van de gemeenteambtenaren sport ziet dat inwoners tijdens COVID-19 minder zijn gaan sporten en bewegen. Vooral volwassenen, ouderen, chronisch zieken en mensen met een laag inkomen lijken hierbij getroffen. **Sociale verschillen in sport- en beweegdeelname lijken daarmee te zijn vergroot.** Toch heeft dit nauwelijks geleid tot meer aandacht voor sociale ongelijkheid in sport- en beweegdeelname binnen gemeenten. Dit blijkt uit een online vragenlijst die het Mulier Instituut vorig jaar december heeft uitgezet onder gemeenteambtenaren sport (juni 2021) [Sociale verschillen in sport en beweegdeelname](#)

**Voor beleid: Op zowel landelijk als lokaal niveau zijn er duidelijke aanwijzingen dat verschillende (sub)groepen in de bevolking minder zijn gaan sporten en bewegen**

**Onderzoek effecten coronacrisis op daklozen:** Binnen een ZONMW onderzoek van de Radboud universiteit in Nijmegen naar de impact van corona en de corona-gerelateerde maatregelen wordt een workpackage uitgevoerd door de GGD Amsterdam. Het gaat daarbij om de trends in (indicatoren van) het **aantal mensen dat dakloos is en de kwalitatieve duiding** er van. Bij de trends zal het aantal mensen dat gebruik maakt van nachtopvang, winterkoude-opvang of corona-noodopvang, het aantal mensen dat zich meldt voor, en/of een indicatie krijgt tot de voorzieningen van de maatschappelijke opvang. Daarnaast zal worden gekeken naar trends in het aantal huisuitzettingen en het aantal uitkeringen voor adreslozen. Het gaat daarbij behalve Amsterdam ook over Den Haag, Rotterdam, Utrecht, Venlo, Eindhoven, Tilburg, Nijmegen en Almere. Looptijd: 01-10-2020 / 31-12-2021 [Onderzoek effecten coronacrisis op daklozen](#)

**Voor beleid: Mogelijk nieuwe kennis over de situatie en handeling strategieën bij dakloosheid in Den Haag**

Onderzoek over gezinnen met multi systeem therapie tijdens de lockdown: 846 gezinnen met meervoudige problemen die vóór of tijdens de lockdown MST kregen. Resultaten: De werkrelatie werd niet beïnvloed door het gebruik van beeldbellen. Gezinnen waarbij er zorgen waren over kindermishandeling of -verwaarlozing rapporteerden wel een lagere werkrelatie tijdens de lockdown. Conclusies: Bij intensieve systeemtherapie kan een sterke werkrelatie ook via beeldbellen opgebouwd worden. Beeldbellen lijkt dus een goed-genoeg alternatief voor face-to-face behandeling. [werkrelatie kwetsbare gezinnen](#)

## Test en vaccinatiebereidheid

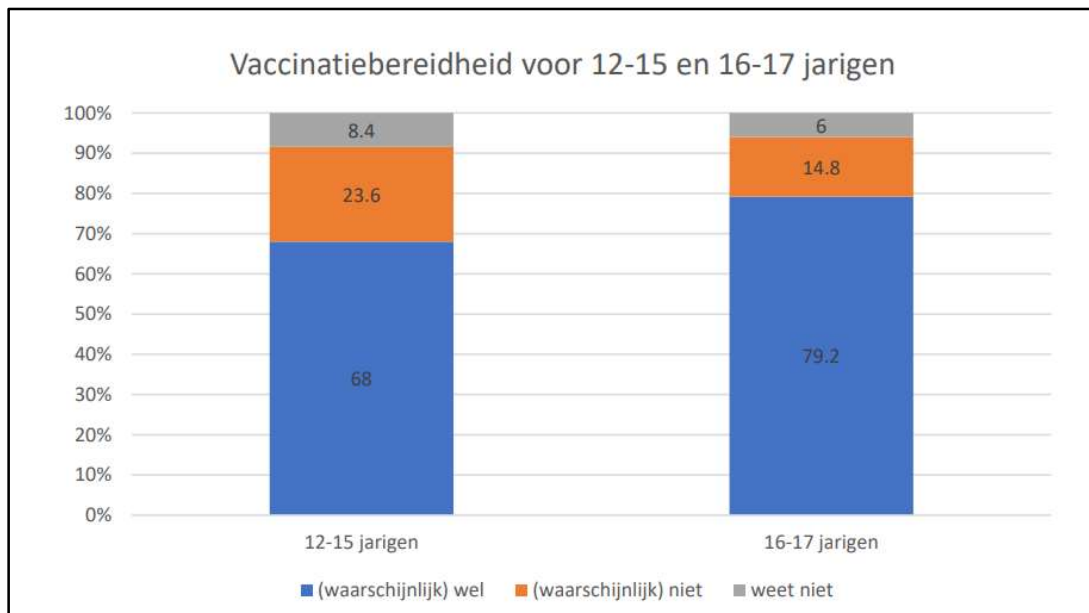
Resultaten

13e ronde van het gedragswetenschappelijk onderzoek van het RIVM: Ten opzicht van ronde 12 zien we onder de deelnemers een stijging in de vaccinatiebereidheid, vooral in de leeftijdsgroepen onder de 55 jaar. Ronde 13 is voor het eerst aan ouders gevraagd hoe zij denken over vaccinatie van hun kinderen. **69% van de ouders met kinderen**

tussen de 12 en 17 jaar oud zou hun kinderen (waarschijnlijk) wel laten vaccineren wanneer er een vaccin hiervoor beschikbaar is, tegenover 47% van de ouders van kinderen jonger dan 12 jaar.

Stichting Alexander heeft in mei en juni 2021 in een serie groepsgesprekken met 68 jongvolwassenen tussen de 18 en 27 gesproken over **hun perspectieven op vaccineren**, en over wat zij nodig hebben om hun keuze te maken—beide een factsheet en een rapportage beschikbaar. Het onderzoek biedt een overzicht van adviezen rondom informatievoorziening, gespreksvoering en rondom de organisatie van een (landelijke) campagne. Zie ook: [Wel of niet vaccineren... Hoe maak jij de keuze?](#)

Ook het RIVM heeft een overzicht van vaccinatiebereidheid bij jongeren, inclusief de leeftijdsgroep 12-18 jaar. De resultaten laten zien dat de vaccinatiebereidheid samenhangt met leeftijd en opleidingsniveau. De oudere leeftijdscategorie (16-17) zijn meer bereid zich te vaccineren dan 12-15 jarigen. [Vaccinatiebereidheid bij jongeren](#). Zie ook figuur 2.



Figuur 2 vaccinatiebereidheid voor jongeren

Voor beleid: Handvatten om de vaccinatiebereidheid en informatievoorziening bij jongeren te verhogen

Er is een apart factsheet uitgebracht over de **twijfels bij vaccinatie van laaggeletterden**. De belangrijkste redenen om te twijfelen over vaccinatie waren mogelijke bijwerkingen (58%), Twijfels over welke informatie te vertrouwen is (48%), informatievoorziening (32%) en het keuze van een vaccin (26%). [Factsheet Vaccinatiebereidheid LG](#).

Voor beleid: Door de doelgroep (beter) te begrijpen, kan een toegespitste vaccinatiestrategie worden opgezet

Indien u zich wilt af- of aanmelden voor volgende updates van het onderzoeksoverzicht, gelieve een email te sturen naar [marieke.heijnen@gqdhaaglanden.nl](mailto:marieke.heijnen@gqdhaaglanden.nl). Bij voorbaat dank.