



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Kennisagenda COVID-19

Tweede editie – juni 2021



Colofon

Kennisagenda COVID-19 is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten en het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten.

Copyright

© Federatie Medisch Specialisten
Juni 2021

Contact: raadw&i@demedischspecialist.nl

Vormgeving: IJzersterk.nu

Vrijwaring

De auteurs hebben de grootst mogelijk zorg besteed aan de samenstelling van dit document. Desondanks accepteren zij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

Alle rechten voorbehouden

© 2020. De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst (gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen.



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Kennisagenda COVID-19

Tweede editie – juni 2021

Samenstelling wetenschapscommissie COVID-19

Deze kennisagenda is ontwikkeld door de Multidisciplinaire Wetenschapscommissie COVID-19 van de Federatie Medisch Specialisten. Bij de samenstelling van deze commissie is gestreefd naar een goede afspiegeling van de betrokken wetenschappelijke verenigingen bij COVID-19 zorg.

- Prof. dr. Majon Muller, internist-ouderengeneeskunde, NIV (voorzitter)
- Prof. dr. Jelle Ruurda, chirurg, voorzitter raad W&I en bestuurslid Federatie Medisch Specialisten
- Dr. Simon Mooijaart, internist-ouderengeneeskunde, NIV
- Prof. dr. Andy Hoepelman, internist-infectioloog, NIV
- Dr. Rik Endeman, intensivist, NVIC
- Dr. Peter Kunst, longarts, NVALT
- Prof. dr. Michel van den Heuvel, longarts, NVALT
- Prof. dr. Heiman Wertheim, medisch microbioloog, NVMM

- Dr. Patricia Bruijning, kinderarts-epidemioloog, NVK
- Prof. dr. Hildo Lamb, radioloog, NVvR
- Prof. dr. Patricia van den Bemt, ziekenhuisapotheker-klinisch farmacoloog-epidemioloog, NVZA
- Dr. Roger Brüggemann, ziekenhuisapotheker-klinisch farmacoloog, NVZA
- Prof. dr. Wim Timens, patholoog (NVVP)

Met ondersteuning van:

- Drs. Marlies Bennema, senior beleidsadviseur Federatie Medisch Specialisten
- Dr. Anja van der Hout, adviseur Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten
- Drs. Dieuwke Leereveld, senior adviseur Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Inhoudsopgave

01 Inleiding	4
Terugkoppeling eerste editie kennisagenda	4
02 Methode	5
Identificatie van kennishiaten	5
Prioritering	5
Opstellen kennisagenda	6
03 Resultaten	7
Top 10 COVID kennishiaten	7
Top 5 non-COVID kennishiaten	8
04 Vervolg	9

01 Inleiding

Binnen de Federatie Medisch Specialisten is op initiatief van de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) een multidisciplinaire wetenschapscommissie COVID-19 opgericht. Het doel van deze wetenschapscommissie is het initiëren en coördineren van samenwerking tussen specialismen en instellingen met betrekking tot COVID-19 gerelateerd onderzoek.

In de zomer van 2020 is wetenschapscommissie de ontwikkeling van een landelijke multidisciplinaire kennisagenda gestart om te inventariseren waar in de praktijk gebreken aan wetenschappelijke onderbouwing (kennishiaten) liggen rondom COVID-19-zorg en de gevolgen ervan. Deze eerste editie is in januari 2021 gepubliceerd. De eerste COVID-kennisagenda bestond uit een top 10 van de belangrijkste kennishiaten op het gebied van infectiepreventie, diagnostiek, prognose, pathogenese, behandeling en nazorg van COVID-19 en een top 5 van de belangrijkste kennishiaten op het gebied van de impact van COVID-19 op de volksgezondheid door uitgestelde, afgeschaalde of vermeden reguliere zorg.

Mede door de snelheid van ontwikkelingen en urgentie van de vragen, is er in februari 2021 direct gestart met een update van de kennisagenda. Kennishiaten waar onderzoek naar gestart is, zijn van de kennisagenda verwijderd. De overige kennishiaten zijn opnieuw meegenomen in het prioriteringsproces.

Dit rapport beschrijft een terugkoppeling van de eerste editie van de kennisagenda COVID-19, de methode en de resultaten van de update van de kennisagenda COVID-19, met een top 10 van COVID kennishiaten en een top 5 van non-COVID kennishiaten.

Terugkoppeling eerste editie kennisagenda

Van de top 10 COVID kennishiaten zijn 6 kennishiaten direct opgepakt via matchmakingsbijeenkomsten, georganiseerd door ZonMw. Het doel van deze bijeenkomsten was om samenwerkingsverbanden op te zetten. Er zijn daarna 6 voorstellen ingediend bij ZonMw, die beoordeeld zijn door een commissie, waarna er wederhoor en interviews hebben plaatsgevonden. Binnenkort wordt de toekenning van subsidie bekend gemaakt. De projecten starten uiterlijk 1 september 2021.

Voor twee kennishiaten heeft ZonMw contact opgenomen met de indieners om af te stemmen over de uitwerking en vervolg. Deze konden worden opgenomen in een openstaande ronde voor aanhoudende klachten. Binnenkort wordt bekend gemaakt of deze kennishiaten uitgewerkt mogen worden.

Twee kennishiaten zijn nog niet opgepakt. Deze zijn daarom opnieuw meegenomen in deze update van de kennisagenda.

De vijf non-COVID kennishiaten zijn nog niet opgepakt. ZonMw heeft wel contact opgenomen met de indieners om af te stemmen over mogelijkheden voor uitwerking en vervolg. Deze kennishiaten zijn daarom niet opnieuw meegenomen in de update van de kennisagenda.

02 Methode

Identificatie van kennishiaten

Kennishiaten zijn geïnventariseerd bij wetenschappelijke verenigingen, HLA-partijen, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso).

Aan alle 33 wetenschappelijke verenigingen is gevraagd om door middel van een online formulier kennishiaten in te dienen gericht op medisch specialistische COVID zorg en de gevolgen van COVID op medisch specialistische reguliere zorg. Het verzoek was om de kennishiaten in de vorm van een onderzoeksvraag te formuleren. De Samenwerkende Kwaliteitsregistraties (SKR) is geïnformeerd over het initiatief. Hen is gevraagd kennishiaten via de wetenschappelijke verenigingen, die betrokken zijn bij de kwaliteitsregistratie, in te brengen. Daarnaast zijn COVID expertiseteams van de Federatie Medisch Specialisten gevraagd om kennishiaten in te brengen, direct of via de wetenschappelijke vereniging. Vijfentwintig wetenschappelijke verenigingen hebben in totaal 113 kennishiaten ingediend.

Alle HLA-partijen (Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, NFU, NVZ, ZKN en ZN) zijn gevraagd om kennishiaten aan te leveren via een online formulier. Patiëntenverenigingen zijn benaderd via Patiëntenfederatie Nederland met dit verzoek. In totaal hebben acht patiëntorganisaties 14 kennishiaten of thema's aangeleverd. Door overige HLA-partijen zijn 26 kennishiaten aangeleverd.

Daarnaast zijn andere partijen (NHG en Verenso) gevraagd voor het aanleveren van kennishiaten op het gebied van medisch specialistische zorg. Door deze partijen zijn twee hiaten aangeleverd.

In totaal zijn er 155 kennishiaten ingediend (131 COVID en 24 non-COVID). Het aantal kennishiaten is vervolgens door de werkgroep gereduceerd tot 65 kennishiaten (47 COVID en 18 non-COVID), door ontdebelling, samenvoeging of afwijzing. Kennishiaten werden afgewezen als het geen medisch specialistische zorg betrof, het niet onderzoekbaar of haalbaar werd geacht, er al literatuur of onderzoek over bekend was, of als het aansloot bij een onderwerp op de huidige kennisagenda.

De twee COVID kennishiaten van de eerste editie van de kennisagenda die nog niet opgepakt waren zijn opnieuw meegenomen in de prioriteringsbijeenkomst. Dit waren de kennishiaten 'Wat zijn de determinanten van immuniteit en bescherming (inclusief duur) na natuurlijke infectie met SARS-CoV-2 en na vaccinatie? (Langdurige follow-up belangrijk)' en 'Wat is de meerwaarde van revalidatie post COVID-19 in vergelijking met standaard beloop zonder revalidatie en welke patiënten komen hier op welk moment voor in aanmerking?'.
De 67 kennishiaten zijn ingedeeld in de volgende thema's:

- Infectiepreventie (n=16)
- Diagnostiek (n=5)
- Pathogenese (n=2)
- Behandeling (n=12)
- Prognose (n=11)
- Nazorg (n=3)
- Gevolgen COVID (n=18)

Prioritering

Op 18 mei 2021 is er een online prioriteringsbijeenkomst georganiseerd om de geselecteerde kennishiaten te bespreken en prioriteren. Hiervoor werden dezelfde organisaties uitgenodigd als voor het aanleveren van kennishiaten, plus het RIVM, ZonMw, GGD Infectieziekten en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.

De prioriteringsbijeenkomst bestond uit 2 rondes. In de eerste ronde werden de kennishiaten besproken in 4 groepen in virtuele break-out rooms onder leiding van gespreksleiders (leden van de multidisciplinaire wetenschapscommissie COVID-19). Aanwezigen konden vooraf kiezen in welke groep zij wilde deelnemen.

- Groep 1 – COVID-19: Infectiepreventie en vaccinatie & Diagnostiek
- Groep 2 – COVID-19: Pathogenese & Behandeling (medicamenteus en niet-medicamenteus)
- Groep 3 – COVID-19: Prognose & Nazorg
- Groep 4 – Uitgestelde, afgeschaalde of vermeden reguliere zorg als gevolg van COVID-19

Aan het einde van ronde 1 konden er per groep in de COVID-groepen (1 t/m 3) maximaal 5 kennishiaten worden geselecteerd die doorgingen naar ronde 2. In totaal zijn er 14 COVID kennishiaten besproken in ronde 2. Voor de non-COVID groep (4) konden maximaal 10 kennishiaten geselecteerd voor ronde 2. In totaal zijn er 6 non-COVID kennishiaten besproken in ronde 2.

Selectie van kennishiaten gebeurde op basis van discussie aan de hand van de volgende criteria: gezondheidswinst, volume, toegevoegde waarde, praktijkvariatie, onderzoekbaarheid en haalbaarheid, multidisciplinair en multicenter. Kennishiaten konden worden samengevoegd of geherformuleerd, indien de hele groep het daar mee eens was.

In de tweede ronde werd in een plenaire sessie geprioriteerd met behulp van de online tool Mentimeter. Er werd apart gestemd voor de COVID top 10 en non-COVID top 5. Stemmen gebeurde anoniem, maar er werd wel onderscheid gemaakt tussen medisch specialisten, patiëntvertegenwoordigers en overige stakeholders.

In totaal hebben bij deze prioriteringsbijeenkomst 65 deelnemers gestemd, waarvan 47 medisch specialisten afgevaardigd door hun wetenschappelijke vereniging, 7 patiëntvertegenwoordigers en 6 vertegenwoordigers van HLA-partijen. Van 5 stemmers was het niet bekend welke groep zij vertegenwoordigde. Tevens waren er 5 vertegenwoordigers van ZonMw als toehoorder aanwezig.

Opstellen kennisagenda

De geprioriteerde COVID en non-COVID kennishiaten zijn bekeken door de wetenschapscommissie en geherformuleerd indien nodig.

Vanwege het spoedkarakter van de kennishiaten over behandeling en de subsidiemogelijkheden om deze uit te werken is besloten om alle vragen met het thema 'Behandeling' uit de top 14 (na ronde 1) op te nemen op de kennisagenda. Van de laatste vier kennishiaten had er een het thema 'Behandeling'. Dit betekent dat er een top 10+ is opgesteld omdat dit ene kennishiaat over behandeling aan de top 10 is toegevoegd.

03 Resultaten

Top 10 COVID kennishiaten

Onderstaand, in willekeurige volgorde, de 10 hoogst geprioriteerde COVID kennishiaten met toevoeging van extra behandelhiaat:

Thema	Kennishiaat	Ingediend door
Infectiepreventie en vaccinatie	Wat is de bijdrage van gevaccineerden aan de transmissie van SARS-CoV-2 en wat zijn de determinanten voor vatbaarheid voor SARS-CoV-2 onder gevaccineerden (o.a. virus varianten, mucosale immuniteit, vaccin type)?	NVMM, FMS COVID expertiseteam Infectiepreventie, FMS COVID Expertiseteam Diagnostiek, NFU
Infectiepreventie en vaccinatie	Welke interventies dragen bij aan het verlagen van de infectie percentages in lagere sociaaleconomische groepen en etnische minderheidsgroepen?	NFU
Infectiepreventie en vaccinatie	Hoe groot is het effect van afnemende immuniteit (waning immunity) in de populatie op de epidemiologie van SARS-CoV-2 en andere endemische respiratoire virussen zoals b.v. influenza en RSV?	NFU
Pathogenese, Behandeling	Wat is het pathofysiologisch mechanisme achter Multisysteem inflammatoir syndroom (MIS-C) bij kinderen/jong volwassenen op de IC na COVID-19, ter onderbouwing van behandelbeslissingen?	NVK
Behandeling	Wat is de meest optimale vorm, timing en dosis van steroid behandeling gericht op verbeteren van morbiditeit en mortaliteit van in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten?	NVIC, NIV, NVALT, NVMM
Behandeling	Wat is de optimale beademingsstrategie bij COVID-19, in het bijzonder niveau van PEEP en moment van switchen naar pressure support, bij invasief beademde patiënten met COVID-19?	NVIC
Behandeling	Is het mogelijk om met high-flow oxygen therapy of non-invasieve beademing invasieve mechanische beademing te voorkomen bij patiënten met COVID-19 die zijn opgenomen in het ziekenhuis?	NIV, NVALT, NVIC
Prognose	Is de incidentie van trombo-embolische en cardiovasculaire uitkomsten verhoogd in de jaren na COVID-19?	NIV
Prognose	Wat zijn de ontbrekende/voorspellende risicofactoren ten aanzien van functioneel herstel bij COVID patiënten?	NVVC, VRA, NFU, VSG, NAVLT, NVK, NIV

Nazorg	Wat is de meerwaarde van interventies gericht op herstel post-COVID?	NVALT, Harteraad, Verenso, VSG
Behandeling (toegevoegd)	Verbeteren de uitkomsten na een SARS-CoV-2 infectie door opportunistische infecties (Aspergillus, HSV en CMV) van patiënten opgenomen op de IC te behandelen?	NVMM, NVIC, NVALT, NVZA, NIV

Top 5 non-COVID kennishiaten

Onderstaand, in willekeurige volgorde, de 5 hoogst geprioriteerde non-COVID kennishiaten:

Thema	Kennishiaat	Ingediend door
Gevolgen COVID-19	Wat zijn de effecten van uitgestelde zorg (door capaciteitsproblemen dan wel zorgmijding) op de uitkomsten van ziekte van non-COVID-19 patiënten?	Longfonds, Borstkankervereniging, Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging
Gevolgen COVID-19	Wat is het effect van quarantaine en isolatie op kwetsbare patiëntengroepen?	Alzheimer Nederland, NVK
Gevolgen COVID-19	Wat is het effect van uitgestelde zorg als gevolg van de COVID-19 pandemie op maatschappelijk relevante uitkomsten als werkverzuim en productieverlies van patiënten?	NOV
Gevolgen COVID-19	Wat verklaart de onverwachte reductie in vroeggeboorte na de corona-maatregelen en wat kunnen we leren van deze mechanismen om vroeggeboorte in de toekomst te voorkomen?	NVOG, NVK
Gevolgen COVID-19	Wat zijn de gevolgen van een SARS-CoV-2 infectie in de postoperatieve periode op uitkomsten zoals morbiditeit (postoperatieve pulmonale complicaties), mortaliteit en 'disability free survival'?	NFU, NVA

04 Vervolg

De ontwikkeling van de eerste versie van de kennisagenda COVID-19 is gestart in de zomer van 2020 en deze is opgeleverd in januari 2021. De ontwikkeling van deze update is gestart in februari 2021 en deze is opgeleverd in juni 2021. Later wordt besloten of het gewenst is om de kennisagenda nogmaals te updaten.

We hopen dat de snelle update van deze landelijke COVID-19 kennisagenda leidt tot nieuwe subsidiemogelijkheden voor studies naar deze kennishiaten en dat de urgentie om verder onderzoek te doen naar de belangrijkste kennishiaten rondom COVID-19 wordt erkend. Deze nieuwe kennis is nodig om het einde van de pandemie te bespoedigen.



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Bezoekadres:

Federatie Medisch Specialisten
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postadres:

Postbus 20057
3502 LB Utrecht

www.demedischspecialist.nl