

Reeds behandelde onderzoeksonderwerpen

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

Vanuit de brede ervaring en expertise in Nederland - en ook specifiek bij de leden van het netwerk GOR - is een lijst van kernthema's bij GOR (gezondheidsonderzoek bij rampen) opgesteld. Deze thema's vormen een belangrijk onderdeel van de monitoring binnen de Integrale Gezondheidsmonitor, en staan centraal in de dataverzameling en rapportage. Het gaat hierbij met name om fysieke en mentale klachten, in combinatie met blootstelling en risicofactoren. Dit zijn ook de thema's waarop wij met name verdiepende analyses (gaan) uitvoeren. Vanuit het Nivel werken wij naast de werkzaamheden voor de kernrapportages vanuit de Integrale Gezondheidsmonitor ook aan additionele verdiepende analyses op deze kernthema's. Hiervoor zijn – naast meer ervaren onderzoekers - 2 promovendi actief met verdiepende analyses op deze thema's. Daarnaast consulteren wij bij enkele specifieke thema's experts vanuit relevante organisaties (Trimbos, 113). Hieronder worden de hoofdthema's en vragen die we momenteel en in de komende periode oppakken genoemd:

1. Mentale gezondheidsproblemen. Hier richten wij ons op de volgende vragen:
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen of men tijdens de coronapandemie mentale problemen (PTSS, angst- en depressieklachten, suïcide(gedachten) ontwikkelt/heeft. (onder andere gericht op het identificeren van kwetsbare groepen);
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen het verloop van mentale klachten (PTSS, angst- en depressie, suïcidegedachten) over de tijd?;
 - Vergelijking van impact van covid-gerelateerde vs niet covid-gerelateerde schokkende gebeurtenissen op mentale gezondheid;
 - Worden mentale gezondheidsverschillen tussen kwetsbare groepen en de rest van de bevolking vergroot tijdens de pandemie?

2. Non-specifieke fysieke klachten. Hier richten wij ons op de volgende vragen:
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen of men tijdens de coronapandemie (non-specifieke) fysieke klachten heeft;
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen het verloop van (non-specifieke) fysieke klachten over de tijd?
 - Worden fysieke gezondheidsverschillen tussen kwetsbare groepen en de rest van de bevolking vergroot tijdens de pandemie?

3. Zorggebruik. Hier richten wij ons op de volgende vragen:
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen of men tijdens de coronapandemie zorg gebruikt voor mentale of (non-specifieke) lichamelijke klachten;
 - Welke factoren (risico- en beschermende factoren) voorspellen de ontwikkeling van acute klachten naar chronische problemen/aandoeningen?

- Worden verschillen in gebruik van zorg tussen kwetsbare groepen en de rest van de bevolking vergroot tijdens de pandemie?

RIVM

Hoofdthema's die binnen het RIVM worden geanalyseerd met de data:

1. Voor alle onderwerpen wordt er gerapporteerd over de klachten/behoefte die jongeren en volwassenen ervaren. Dit wordt geanalyseerd met gewogen beschrijvende statistiek. Weging wordt gedaan op basis van leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en provincie.
 - Wel/niet bepaalde klachten hebben
 - Hoeveel mensen ja/nee aanvinken in hun antwoorden op alle inhoudelijke vragen die gesteld worden (behalve sociale activiteit, die wordt gebruikt als variabele bij regressieanalyses)
2. Voor alle onderwerpen behalve uitgestelde zorg en mentale gezondheidsvariabelen (MHI5, eenzaamheid, suicide ideatie) wordt gerapporteerd om risico- en beschermende factoren te achterhalen.
 - Hier worden uni- en multivariabele regressieanalyses op uitgevoerd.
3. Voor alle mentale gezondheidsvariabelen (MHI5, eenzaamheid, suicide ideatie) wordt gerapporteerd om risico- en beschermende factoren te achterhalen.
 - Hier wordt random forest regression voor gebruikt in verband met o.a. collineariteit.
4. Demografische gegeven, mentale gezondheidsaspecten en stress-factoren in samenhang met suïcidale gedachten [uitkomstmaat]; zowel cross-sectioneel als longitudinaal.
 - Hierin wordt op dit moment d.m.v. regressieanalyses gekeken naar welke demografische-, mentale gezondheid- en stress-factoren samenhangen met een hogere kans op het hebben van suïcidale klachten. Dit zal in de toekomst een blijvend onderwerp voor analyse blijven.