

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Tue 11/24/2020 7:25:37 AM  
**Subject:** FW: literatuursignalering optimalisering vaccinatieprogramma  
**Received:** Tue 11/24/2020 7:25:37 AM  
[VWS-litrsign 2020 Nov Moore HKA JW.docx](#)

Ha [5.1.2e]

Hier is de literatuursignalering van Moore et al, eerste versie door [5.1.2e], tweede door [5.1.2e], derde door mij, hieronder commentaar van [5.1.2e] en [5.1.2e] (nog niet verwerkt). Kan je jouw commentaar hieraan toe voegen, en aangeven of je het commentaar van [5.1.2e] en [5.1.2e] ook hebt meegenomen of niet, zodat we het niet vergeten te verwerken? Alvast bedankt!

Vriendelijke groeten,

[5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 23 november 2020 17:16  
**To:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: literatuursignalering optimalisering vaccinatieprogramma

Ik ben het met [5.1.2e] eens dat de exacte target voor optimalisatie; het aantal doden (of QALYs) of bijvoorbeeld het aantal gevallen of cases, of de algemene transmissie, of de duur van andere interventies het definitie antwoord brengt voor de optimalisatie.

De economische optimalisatie, of de situatie waar iedereen naar uitkijkt, lijkt te gaan over om zo snel mogelijk terug te keren naar het oude normaal, dus het minimaliseren van de tijd tussen nu en het controleren van R richting onder de 1. Tenminste in de context van deze discussie lijkt R relevanter. Want stel we vaccineren iedereen met en hoog sterfte risico, gaan we dan weer open terwijl de meesten onder de 60 oid het nog kunnen krijgen? Ik weet het niet. (Kans en ernst van "long COVID" lijkt idd heel relevant; er moet ook een retrospectief aspect komen want ik neem aan dat we dit antwoord asap zouden willen hebben, dus actief opvolgen van mensen uit de eerste golf lijkt slim).

Dit verschuift de discussie dan wel meer naar hoe snel de vaccines beschikbaar komen en wie wanneer gevaccineerd kan worden, met als end-point het aantal dagen, weken, maanden die je kan winnen door je vaccinaties anders te verdelen sinds het begin.

Groet,

[5.1.2e]

---

**From:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Sent:** 23 November 2020 15:54  
**To:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: literatuursignalering optimalisering vaccinatieprogramma

Ha [5.1.2e]

Ik kan ook niet terug vinden hoe ze de QALYs hebben berekend. Er is ook geen appendix oid volgens mij. Uit het werk van [5.1.2e] blijkt dat als je alleen de korte termijn gevolgen van QALYs meeneemt, vrijwel alle QALYs door verloren levensjaren komen. De auteurs verwijzen ook naar wat influenza-werk als ze het QALY framework introduceren, dus als ze iets dergelijks hebben gebruikt, zal idd de meeste QALYs door verloren levensjaren komen. Het zal waarschijnlijk niet zoveel afwijken van YLL.

Een studie naar QALYs voor langetermijngevallen lijkt me sowieso belangrijk, want dit kan namelijk wel wat betekenen indien het in een relevant percentage van de infecties optreedt en lang duurt. Maar het zal geen gamechanger worden vermoed ik, omdat ik me afvraag of die lange termijnklachten voor jongeren langer dan een jaar gaan duren voor een grote groep. Vroegtijdige sterfte door langetermijn effecten kan wel aantikken. Nog wat andere opmerkingen:

De zin: . De optimale vaccinatiestrategie kan verspringen naar het vaccineren van de verspreiders in een situatie waarbij de incidentie bij het begin van vaccinatie hoog is en waarbij het reproductiegetal groter is dan 1.

De optimale vaccinatiestrategie voor wat? Reductie van cases, doden, QALYs?

Good to know: Dit komt tegenovergesteld over t.o.v. het GR advies, dat juist zegt dat bij een lage incidentie de

prioriteit zou kunnen verspringen naar verspreiders. Zal wel nuance-verschil in zitten, maar dat zal een beleidsmaker mogelijk niet meteen zien.

De beleidsrelevantie komt voor mij trouwens uit de lucht vallen. Dit gaat over het vasthouden van maatregelen tijdens vaccineren, terwijl bovenstaand allemaal gaat over prioritering van groepen. Iets van Figuur 6, verschil tussen  $r=1.8$  en  $2.3$  nog beschrijven in de samenvatting?

Groet,

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Sent:** vrijdag 20 november 2020 16:45  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** literatuursignalering optimalisering vaccinatieprogramma

Ha 5.1.2e, 5.1.2e,

Zou een van jullie nog even kunnen kijken naar de literatuur signalering voor het artikel van Moore et al, waar gebruik wordt gemaakt van QALYs. Het is mij niet duidelijk in het artikel hoe ze hier de QALYs berekenen, volgens mij rekenen ze gewoon met life years lost. Ik heb nu geprobeerd de literatuur review zo te herschrijven dat het niet meer gaat over QALY's lost, en dat we het belang onderstrepen van een goede studie naar QALY's naar VWS. Klopt alles zo? Voel je vrij om de tekst aan te passen.

Vriendelijke groeten,

5.1.2e