

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl; DG [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 12/11/2020 8:47:27 PM
Subject: Antw: Vragen mondkapjesadvisering en modellering
Received: Fri 12/11/2020 8:47:27 PM

Dank [redacted]
 [redacted], graag overleg plannen van 30 min tussen [redacted], [redacted] en mijzelf met [redacted] er bij; onderwerp: voorbereiding bijeenkomst CvT. Graag uiterlijk woensdag.

[redacted]
 [redacted]

(Email via smart phone)

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Datum: 11 december 2020 om 21:42:35 CET
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Vragen mondkapjesadvisering en modellering

Beste [redacted],

Excuses voor deze weekendmail – ik denk dat het goed is om volgende week nog een kort moment te bellen (iig met [redacted] en [redacted] maar ik wilde het even kort tegen je aan houden en anders moet het wachten tot maandag.

Zojuist heb ik alle reacties bekeken. Wat betreft de vragen omtrent modellering constateer ik een discrepantie tussen de conclusie van de CvT – dat wetenschappelijke onderbouwing slechts in algemene zin beschikbaar is - en het standpunt van jou, onderbouwd door [redacted] (zie desgewenst onder in geel), dat deze voldoende aanwezig is voor andere wetenschappers. [redacted] vraagt zich af, als er informatie ontbreekt zodat andere wetenschappers het werk niet kunnen controleren, welke informatie dit dan is?

Op de vraag welke aanbevelingen zouden helpen is het antwoord van [redacted] (zie desgewenst in blauw) dat er een structurele toename van mensen en middelen zou moeten zijn – ik denk dat er wel goed moet worden onderbouwd met welk doel. Als [redacted] stelt dat de wetenschappelijke onderbouwing vindbaar is voor andere wetenschappers, aan wiens en welke behoefte moeten we dan tegemoet komen? Gaat het om 'burgerinformatie' of informatie voor een controlerend orgaan als de CvT? En in het laatste geval, heiligt het doel de middelen dan?

Het lijkt me goed om vooraf te bespreken waar de behoefte zit aan onze zijde, zodat we dat donderdag terug kunnen koppelen aan de CvT. Als je het daarmee eens bent, laat het me weten, dan probeer ik snel wat in te plannen.

Modellering:

1. Op basis van het COVID-19 rekenmodel zijn, blijkens rapportages aan de Tweede Kamer, inmiddels vele specifieke uitspraken gedaan, waarvan de wetenschappelijke onderbouwing echter niet beschikbaar is, anders dan in zeer algemene zin. De CvT meent dat het beter zou zijn als er een goede beschrijving van het model, de onderliggende aannames, en de gebruikte parameters zou zijn, die het voor andere wetenschappers mogelijk zou maken te controleren waarop de gedane uitspraken zijn gebaseerd. Is het RIVM het daarmee eens? waarvan de wetenschappelijke onderbouwing echter niet beschikbaar is, anders dan in zeer algemene zin. De CvT meent dat het beter zou zijn als er een goede beschrijving van het model, de onderliggende aannames, en de gebruikte parameters zou zijn, die het voor andere wetenschappers mogelijk zou maken te controleren waarop de gedane uitspraken zijn gebaseerd.

Het RIVM is het hier in principe mee eens, maar is ook van mening dat er meer dan een onderbouwing in zeer algemene zin beschikbaar is. Over de gebruikte onderliggende modellen is immers gepubliceerd. Om ook de kortcyclische modellering transparanter te delen met collega wetenschappers zouden extra mensen en middelen nodig zijn.

[redacted] Maar er is wetenschappelijke onderbouwing, en die hebben we laten zien. Het hart van het model bestaat uit contactpatronen in de bevolking. De informatie die we hier gebruiken verzamelen we in cross-sectionele surveys, hierover hebben we over gepubliceerd, en de gegevens beschikbaar gesteld aan anderen. De methode die we gebruiken om de contactpatronen te schatten uit de survey data hebben we al eerder gepubliceerd. De opzet van het dynamisch model waarin deze contactpatronen worden gebruik is beschreven in een publicatie, waarbij de code beschikbaar is; de opzet is niet verschillend van standaard textbook modellen met een leeftijdsstructuur, hier zijn heel veel publicaties over, ook vanuit onze groep. De gegevens over IC opnames en ligduur waaraan het model

wordt gekalibreerd zijn niet van het RIVM maar van de stichting NICE, en worden beschikbaar gesteld door NICE. Het model is gedocumenteerd met bladzijdes aan informatie op de website, toelichting in de vorm van een uitleg, en referenties van de publicaties die we gebruiken. Er zijn wetenschappelijke collega's die een soortgelijk model hebben gemaakt voor Nederland, zowel vanuit Gupta (ter informatie van het LCPS) en vanuit TNO, en de uitkomsten waren vergelijkbaar met het RIVM model. Het is dus andere wetenschappers gelukt om het werk te herhalen. Als er informatie ontbreekt zodat andere wetenschappers het werk niet kunnen controleren, welke informatie ontbreekt er dan? Als er wetenschappers zijn die het willen controleren maar die er niet uitkomen, om wie gaat dat dan? Tot nu toe hebben we alleen het verzoek gekregen of we de broncode en de brondata kunnen delen met andere wetenschappers, en daarvan hebben we gezegd dat het niet werkbaar is wat betreft broncode en niet mogelijk (want in strijd met privacy wetgeving voor sommige data bronnen, we zijn geen eigenaar van de data).

2. Welke praktische belemmeringen ziet het RIVM om tot een uitgebreidere documentatie van de modelberekeningen te komen? Welke aanbevelingen van de CvT zouden helpen om die belemmeringen weg te nemen? *Meer mensen en middelen? Graag nadere uitwerking.....*

5.1.2e Dit is de heel korte termijn die er is voor het ontwikkelen van modellen, hooguit enkele dagen, en nog kortere termijn voor het beantwoorden van vragen voor beleid. Je kan deze tijd gebruiken of voor het modelleren, of voor het documenteren, maar niet alletwee. Parallel werken is onmogelijk, je kan niet documenteren voor of tijdens het modelleren, alleen maar na. Dit is het dilemma tussen beter documenteren enerzijds, en onder hoge druk voortdurend moeten reageren op beleidsvragen anderzijds. Waarvan de CvT zich bewust is. We zien dat enkele academische groepen wel publiceren en beleid adviseren, zoals de groep in Imperial College en de London School of Hygiene and Tropical Medicine. De omvang van elk van deze groepen voorafgaand aan de COVID-19 pandemie was circa 80 mensen, de omvang van de RIVM modelleringsgroep is circa 10 mensen. Dus we kunnen zeggen een structurele toename in mensen en middelen tot een grote van enkele malen de normale omvang van de modelleringsgroep. (Overigens publiceert de groep van 5.1.2e ook in deze crisistijd heel veel, zo mogelijk meer nog dan in andere jaren[³¹²⁴toevoeging] in afstemming met 5.1.2e

Vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 11 december 2020 16:33

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: Vragen Commissie van Toezicht mondkapjesadvisering en modellering

Ha 5.1.2e In deze versie comments van 5.1.2e en 5.1.2e bijeen.

Met vriendelijke groet

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

T: 5.1.2e M: 5.1.2e

E: 5.1.2e @rivm.nl

Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Antonie v. Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 11 december 2020 16:15

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Vragen Commissie van Toezicht mondkapjesadvisering en modellering

Bijgaand mijn opmerkingen. Zie **kleur**. Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 11 december 2020 08:41

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: Vragen Commissie van Toezicht mondkapjesadvisering en modellering

Ha 5.1.2e

Mijn opmerkingen in het blauw, in aanvulling op de opmerkingen van 5.1.2e

Vriendelijke groeten,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: donderdag 10 december 2020 20:57

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: DG <5.1.2e@rivm.nl>; Secretariaat Clb <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: RE: Vragen Commissie van Toezicht mondkapjesadvisering en modellering

Dank 5.1.2e

Zie mijn concept reacties onder de vragen. Ik stel voor zo eerst even via mail te reflecteren en dan te zien of een vervolgoverleg nog nuttig is voor de CvT vergadering.

5.1.2e wil jij de input van 5.1.2e en 5.1.2e verzamelen en namens jullie drieën input leveren?

Dank weer,

5.1.2e

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

T + 5.1.2e

5.1.2e@rivm.nl

<http://www.rivm.nl>

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: donderdag 10 december 2020 20:11

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: DG <5.1.2e@rivm.nl>; Secretariaat Clb <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Vragen Commissie van Toezicht mondkapjesadvisering en modellering

Beste heren,

De CvT heeft enkele vragen geformuleerd ter bespreking volgende week donderdag over de onderwerpen mondkapjes en modellering, zie onder. **Graag verneem ik van jullie of jullie een kort belmoment wensen om deze vragen voor te bespreken of hier liever per mail op reflecteren.**

Mondkapjesadvisering:

De CvT heeft n.a.v. de discussie die op 13 november is gevoerd over de mondkapjesadvisering nog enkele nagekomen vragen:

1. In de toelichting die 5.1.2e hierop heeft gegeven, komt naar voren dat de OMT adviezen hierover in belangrijke mate tot stand zijn gekomen 5.1.2e. Toch zijn de OMT-adviezen in de media uitgebreid verdedigd door 5.1.2e, die hierbij steeds werd aangekondigd als 5.1.2e of woorden van gelijke strekking. Zou het niet beter zijn in de communicatie een duidelijker onderscheid te maken tussen de rol van de 5.1.2e?

5.1.2e is nu eenmaal 5.1.2e geeft zo consistent mogelijk aan wanneer 5.1.2e. Wij gaan helaas niet over hoe 5.1.2e affiliatie in media wordt neergezet. 5.1.2e ok

2. De CvT concludeert, op basis van de gegeven toelichting, dat toezicht op de wetenschappelijke kwaliteit van de mondkapjesadvisering niet haar verantwoordelijkheid is. Dat roept dan vervolgens de vraag op, wie er wel toezicht houdt op de wetenschappelijke kwaliteit van deze advisering (en op die van andere adviezen die het OMT uitbrengt, maar die niet in belangrijke mate op inbreng van het RIVM zijn gebaseerd). Is dat voldoende geborgd?

-Dat is een interessante discussie, maar daar gaat CvT ook niet over. 5.1.2i

5.1.2i
Ik wil best eens een 5.1.2e met CvT hierover opzetten, maar dit is geen onderdeel van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van CvT RIVM.

3. De CvT vindt het opmerkelijk, dat er onder deskundigen zo verschillend wordt gedacht over de effectiviteit van het dragen van niet-medische mondkapjes door het algemene publiek. Er lijken ook cultuurverschillen tussen landen een rol te spelen. De CvT vraagt zich af of deze meningsverschillen wellicht deels een gevolg zijn van een verschillend gewicht dat wordt toegekend aan observationeel versus experimenteel bewijsmateriaal?

-Dit is een interessante, bijna wetenschapsfilosofische vraag. Debat over dilemma's is de grondslag van overleg tussen deskundigen. Overigens, de verschillen tussen de medisch-wetenschappelijke advies instituten binnen Europa over de toegevoegde waarde van mondkapjes boven de social distancing maatregelen was helemaal niet zo verschillend, integendeel. Dit kwam bij herhaling naar voren in overleg van 5.1.2e met zijn Europese collega's, en was ook op hun websites terug te vinden. Dat hun regeringen eerder dan de Nederlandse - anders besloten doet daar niks aan af. De enige klinische studie in de context van COVID-19 vanuit Denemarken toonde geen significant effect aan van het dragen van mondneusmaskers. Medische mondkapjes wel te 5.1.2i
5.1.2i

5.1.2i. Binnen RIVM is zowel experimenteel als observationeel, en medisch als gedragswetenschappelijk onderzoek beschouwd.

Modellering:

De CvT heeft grote waardering voor het COVID-19 modellenwerk dat door het RIVM wordt gedaan, en is zich na de bespreking op 13 november goed bewust van het dilemma tussen beter documenteren enerzijds, en onder hoge druk voortdurend moeten reageren op beleidsvragen anderzijds. Om hierover adequate aanbevelingen te kunnen formuleren, bespreekt de CvT graag de volgende vragen:

1. Op basis van het COVID-19 rekenmodel zijn, blijkens rapportages aan de Tweede Kamer, inmiddels vele specifieke uitspraken gedaan, waarvan de wetenschappelijke onderbouwing echter niet beschikbaar is, anders dan in zeer algemene zin. De CvT meent dat het beter zou zijn als er een goede beschrijving van het model, de onderliggende aannames, en de gebruikte parameters zou zijn, die het voor andere wetenschappers mogelijk zou maken te controleren waarop de gedane uitspraken zijn gebaseerd. Is het RIVM het daarmee eens? Het RIVM is het hier in principe mee eens, maar is ook van mening dat er meer dan een onderbouwing in zeer algemene zin beschikbaar is. Over de gebruikte onderliggende modellen is immers gepubliceerd. Om ook de kortcyclische modellering transparanter te delen met collega wetenschappers zouden extra mensen en middelen nodig zijn.

waarvan de wetenschappelijke onderbouwing echter niet beschikbaar is, anders dan in zeer algemene zin. De CvT meent dat het beter zou zijn als er een goede beschrijving van het model, de onderliggende aannames, en de gebruikte parameters zou zijn, die het voor andere wetenschappers mogelijk zou maken te controleren waarop de gedane uitspraken zijn gebaseerd.

Maar er is wetenschappelijke onderbouwing, en die hebben we laten zien. Het hart van het model bestaat uit contactpatronen in de bevolking. De informatie die we hier gebruiken verzamelen we in cross-sectionele surveys, hierover hebben we over gepubliceerd, en de gegevens beschikbaar gesteld aan anderen. De methode die we gebruiken om de contactpatronen te schatten uit de survey data hebben we al eerder gepubliceerd. De opzet van het dynamisch model waarin deze contactpatronen worden gebruikt is beschreven in een publicatie, waarbij de code beschikbaar is; de opzet is niet verschillend van standaard textbook modellen met een leeftijdsstructuur, hier zijn heel veel publicaties over, ook vanuit onze groep. De gegevens over IC opnames en ligduur waaraan het model wordt gekalibreerd zijn niet van het RIVM maar van de stichting NICE, en worden beschikbaar gesteld door NICE. Het model is gedocumenteerd met bladzijdes aan informatie op de website, toelichting in de vorm van een uitleg, en referenties van de publicaties die we gebruiken. Er zijn wetenschappelijke collega's die een soortgelijk model hebben gemaakt voor Nederland, zowel vanuit Gupta (ter informatie van het LCPS) en vanuit TNO, en de uitkomsten waren vergelijkbaar met het RIVM model. Het is dus andere wetenschappers gelukt om het werk te herhalen. Als er informatie ontbreekt zodat andere wetenschappers het werk niet kunnen controleren, welke

informatie ontbreekt er dan? Als er wetenschappers zijn die het willen controleren maar die er niet uitkomen, om wie gaat dat dan? Tot nu toe hebben we alleen het verzoek gekregen of we de broncode en de brondata kunnen delen met andere wetenschappers, en daarvan hebben we gezegd dat het niet werkbaar is wat betreft broncode en niet mogelijk (want in strijd met privacy wetgeving voor sommige data bronnen, we zijn geen eigenaar van de data).

2. Welke praktische belemmeringen ziet het RIVM om tot een uitgebreidere documentatie van de modelberekeningen te komen? Welke aanbevelingen van de CvT zouden helpen om die belemmeringen weg te nemen? **Meer mensen en middelen? Graag nadere uitwerking.....**

Dit is de heel korte termijn die er is voor het ontwikkelen van modellen, hooguit enkele dagen, en nog kortere termijn voor het beantwoorden van vragen voor beleid. Je kan deze tijd gebruiken of voor het modelleren, of voor het documenteren, maar niet alletwee. Parallel werken is onmogelijk, je kan niet documenteren voor of tijdens het modelleren, alleen maar na. Dit is het dilemma tussen beter documenteren enerzijds, en onder hoge druk voortdurend moeten reageren op beleidsvragen anderzijds. Waarvan de CvT zich bewust is. We zien dat enkele academische groepen wel publiceren en beleid adviseren, zoals de groep in Imperial College en de London School of Hygiene and Tropical Medicine. De omvang van elk van deze groepen voorafgaand aan de COVID-19 pandemie was circa 80 mensen, de omvang van de RIVM modelleringsgroep is circa 10 mensen. Dus we kunnen zeggen een structurele toename in mensen en middelen tot een grote van enkele malen de normale omvang van de modelleringsgroep. Overigens publiceert de groep van 5.1.2e ook in deze crisistijd heel veel, zo mogelijk meer nog dan in andere jaren[toevoeging 5.1.2e] in afstemming met 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

.....
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu | Bureau Directieraad
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

.....
 +

5.1.2e

5.1.2e @rivm.nl

<http://www.rivm.nl>

.....
RIVM *De zorg voor morgen begint vandaag*