

To: (10)(2e) @gmail.com' (10)(2e) @gmail.com]
From: (10)(2e)
Sent: Fri 3/20/2020 3:09:08 PM
Subject: FW: simulaties, dank, thumbs up!!
Received: Fri 3/20/2020 3:09:09 PM

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zaterdag 14 maart 2020 11:37
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e)
 <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: simulaties, dank, thumbs up!!

Beste (10)(2e)
 Fijn te horen dat het helpt. Dit zijn de allereerste resultaten die eruit rolden na hard werk van (10)(2e) alle suggesties en kritiekpunten meer dan welkom.
 Alvast enkele antwoorden
 -cumulatief aantal herstelden is goed idee, gaan we doen. De beste strategie is inderdaad zo hoog mogelijk als capaciteit toelaat, niet zo laag mogelijk. Dat gaan we expliciet maken. Afgelopen donderdag contact gehad met mensen betrokken bij UK-strategie ((10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)), daar wordt ook deze strategie aangehouden. Voordeel is dat als je de teugels los moet laten en al veel mensen de infectie hebben doorgemaakt, je niet meer gelijk naar de rode curve schiet vanwege opgebouwde herd immunity.
 - asymptotische infecties, en zeer mild verlopende infecties: dat maakt het beeld inderdaad veel gunstiger. Zeker als we veronderstellen dat mild verlopende infecties veel minder besmettelijk zijn, en dat infectie leidt tot immuniteit of tot niet-besmettelijke herinfectie. We baseren ons nu op resultaten van de Diamond Princess, dus die zijn al meegenomen.
 -neusverkoudheid en handhygiëne: we gaan naar het model kijken of de verschillende mogelijke transmissieroutes (druppeltjes / fomites / hand-gezicht/ etc) en impact van interventies kloppen.
 Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zaterdag 14 maart 2020 11:16
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e)
 <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: simulaties, dank, thumbs up!!
Importance: High

Beste (10)(2e)
 Dank voor de fraaie simulaties, erg indicatief, stimulerend en behulpzaam. Geweldig!
 Ik heb nog enkele vragen, natuurlijk:

- Het zou erg verhelderen als we in aparte curves ook het (cumulatief) aantal herstelden kunnen zien. Immers, de groene curves lijken aantrekkelijk maar moeten wel erg lang volgehouden worden en elk moment dat je de teugels loslaat, schiet je weer in de rode curve?
- In mijn interpretatie wordt de "pre- of asymptotische transmissie" vooral bepaald door de mogelijk parallele routes van infectie: volgens de casus definitie (waarbij >80% koorts heeft etc) en op grond van veel mildere klachten zoals neusverkoudheid. Neusverkoudheid heeft dan andere incubatie en doorgifte tijd. Dit betekent toch dat de infectie piramide een veel bredere basis heeft, en de percentages die worden opgenomen en naar IC gaan aanzienlijk lager liggen? Onder de aanname dan dat neusverkoudheid door coronavirus ook immuniteit geeft, en dur bijdraagt aan de 1-1/R0 kritische grens. Wordt het beeld dan juist niet gunstiger?
- Neusverkoudheid is meer dan de casus-definitie gevallen gevoelig voor goede handhygiëne en minder voor afstand en social distancing. Kunnen jullie dit apart invoeren in het model?
- Nog wel meer vragen, maar dit als start:)

Met beste groet,

(10)(2e)