**To:** 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e
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 [5.1.2e @rivm.nl]
**From:** 5.1.2e
**Sent:** Fri 1/15/2021 11:22:00 AM
**Subject:** RE: hec.4208_Briggs et al_estmating QALY losses covid-19.pdf
**Received:** Fri 1/15/2021 11:22:00 AM

Hallo allemaal,

Boeiende discussie! Graag wil ik met jullie een overlegje plannen om hier verder over te discussieren.
En dan met name ook vanuit het gezichtspunt wat we in het Programma Covid-Gezondheidseconomie kunnen oppakken, en wie daar allemaal bij betrokken kunnen worden.

Met vriendelijke groet,
5.1.2e

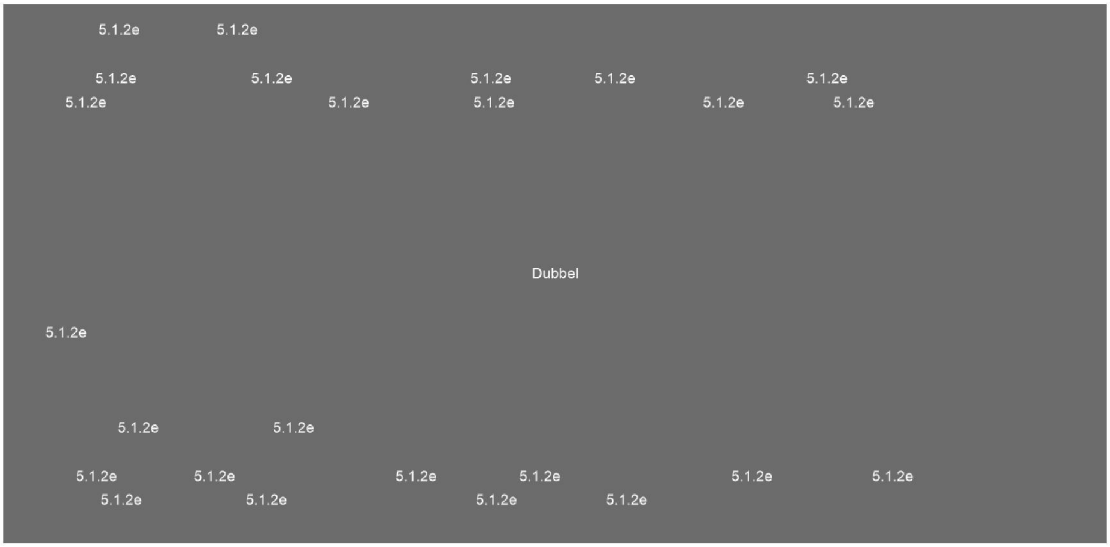
---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
**Sent:** donderdag 14 januari 2021 09:20
**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>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
**Subject:** RE: hec.4208_Briggs et al_estmating QALY losses covid-19.pdf

Beste beiden,

Dat je hogere DALY dan QALY waardes ziet, hebben wij ook bij de DYNAMO uitkomsten (oa proefschrift Ariuntuya Tuvdendorj). Het komt door de wat vreemde definitie van DALYs, waarbij sterfte zwaarder weegt, omdat het verlies wordt gerekend ten opzichte van een hypothetische maximale leeftijd. (Iedereen gezond en valt om op leeftijd 85 of 95 -wat je maar aanneemt impliciet, daar zit dus een gevoeligheidsanalyse)
Terwijl je bij de QALYs kijkt naar de normale Nederlandse levensverwachting in de populatie. (dus inclusief alle andere doodsoorzaken).

Vriendelijke groeten, 5.1.2e




**Volgende pagina verwijderd (= dubbel)**