

**To:** (10)(2e) [redacted]@rivm.nl; (10)(2e) [redacted]@rivm.nl  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [redacted]@tudelft.nl; (10)(2e) [redacted]@tudelft.nl  
**From:** (10)(2e) [redacted]  
**Sent:** Wed 9/23/2020 10:30:10 AM  
**Subject:** RE: meedenken keuzeexperiment coronavaccinatie  
**Received:** Wed 9/23/2020 10:30:12 AM  
[Keuze experiment vaccinatiebeleid 20092020 voor experts + PB.docx](#)  
[Tekst keuze experiment vaccinatiebereidheid 20092020 voor experts + PB.docx](#)

Nog een paar aanvullende comments.

Eens met [redacted] dat het goed zou zijn om de huidige onderbouwing van de getallen weer te geven. Dat maakt het gemakkelijker om te beoordelen of die ranges in de buurt zitten.

Moeilijk is ook dat de uitkomsten voor het volgende jaar zijn (één jaar tijdshorizon). Het aantal doden dat er zullen zijn tot er herd immunity is is enigszins te beredeneren (volop in de literatuur beschreven wat een dergelijke threshold is), maar met wat voor tempo dat gaat is een stuk lastiger, aangezien er maatregelen zijn. En dan nog de onzekerheid van een vaccineffectiviteit erbovenop.

Qua vaccin effectiviteit en bijwerkingen misschien goed om iemand te vragen die hieraan werkt. [redacted] is binnen het RIVM een goed persoon hiervoor.

Groeten,

(10)(2e) [redacted]

---

**From:** (10)(2e) [redacted] <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 23 september 2020 11:54  
**To:** (10)(2e) [redacted] <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) [redacted] <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [redacted]@tudelft.nl <(10)(2e)@tudelft.nl>  
**Subject:** RE: meedenken keuzeexperiment coronavaccinatie

Hoi (10)(2e) [redacted]

Ik heb het heel druk inderdaad. Vandaar een paar hele snelle comments:

Disclaimer: Ik vind DCEs heel erg moeilijk, en heb zelf als eens (een paar jaar) gewerkt aan 1tje om de levels/attributen vast te stellen op een manier dat je echt iets kan zeggen op basis van de output. Vooral met vaccinaties. Want de effecten zijn snel non-lineair en je hebt complexe verschillen tussen generaties. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619301674>; andere dan die van [redacted])

Maar misschien het belangrijkste; qua impact van vaccinatie:

Voor mij gaat pandemische interventies om a) het verminderen ziekte en b) het verminderen van pieken – sterfte en ziekte in een korte tijd waardoor je allerlei rare effecten krijgt. En het voordeel hiervan is erg complex. Voor deze DCE relevant want het niet vaccineren (het alternatief) heeft tot gevolg dat de lock-down misschien veel langer in stand moet houden, maar niet zozeer de lange termijn ziektelast veranderd (het gaat alleen trager). Terwijl vaccinatie beide bewerkstelligt – dus moeilijk om het voordeel plat te slaan in deze vier effecten, terwijl ze niet echt onafhankelijk zijn.

Verdere vragen;

Wat is de oorsprong van de beleidsmaatregelen? Zijn deze opties besproken met de mensen die hier over gaan? Want sommige lijken moeilijk uit te voeren in realiteit (gaan uit van goede opname registratie en koppelen van deze registratie aan andere systemen bijvoorbeeld verzekeringspremie etc.).

Tabel 1:

Hoe komen jullie bij deze getallen? Want ik zal verwachten dat niveau 1 t/m 6 gaat over een verschil in opname – zeg 10% tot 60% opname. (waarvoor je dan nog een effectiviteit moet aannemen – al dan niet met indirecte effecten)

De geschatte aantallen zijn moeilijk, maar zodra het vaccine transmissie voorkomt zijn ze in elk geval niet lineair van 10% tot 60% - dus sterft van 1000 naar 6000 met vaste stappen van 1000 is dan niet realistisch. Daar in tegen verwacht ik wel dat de andere impact in verhouding staat. Dus het voorkomen van 1000 sterfgevallen zal in verhouding staan tot de andere effecten (2 en 3). Behalve misschien voor 3 – het economische effect – die erg afhangt van de tijd van de lock-down. Zie ook bijgevoegde excel.

Wat betreft de absolute aantallen, hoe komen jullie daarbij? want het lijkt mij voor sterfte laag (geen tijd voor de

rest), het gaat toch over het absolute aantal voorkomen sterf gevallen in Nederland met een algemene opname van het vaccine in de totale bevolking? Welke aannames zijn hiervoor gemaakt?

Ik hoop dat dit helpt, maar meer vragen dan antwoorden.

Groet,  
 (10)(2e)

---

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** 22 September 2020 19:13  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@tudelft.nl> <(10)(2e)@tudelft.nl>  
**Subject:** FW: meedenken keuzeexperiment coronavaccinatie

En nu met de bijlages er bij!

---

**From:** (10)(2e)  
**Sent:** dinsdag 22 september 2020 19:13  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)@tudelft.nl> <(10)(2e)@tudelft.nl>  
**Subject:** meedenken keuzeexperiment coronavaccinatie

Beste (10)(2e)

Ik hoop dat het goed met je gaat! Het corona seizoen trekt weer aan, weer extra werk aan de winkel voor jou? Je hebt het vast heel druk, toch wil ik je vragen of je feedback wilt geven op onderzoek dat we aan het plannen zijn (ik kondigde het gisteren al aan).

Over drie weken starten wij met de dataverzameling van een grootschalig onderzoek naar voorkeuren van Nederlanders betreffende (effecten van) beleid om de vaccinatiegraad van een COVID-19 vaccin te verhogen. Ten tweede doen we een onderzoek naar vaccinatiebereidheid van Nederlanders. Aan dit onderzoek zullen ongeveer 3.000 Nederlanders deelnemen. Het gaat om onderzoek dat vanuit de TU Delft georganiseerd wordt ((10)(2e) (10)(2e) is de PI, zie cc), vanuit het RIVM werken we hier aan mee, ook in samenwerking met de Erasmus Universiteit en de Universiteit van Maastricht. We onderzoeken de voorkeuren van Nederlanders aan de hand van keuze-experimenten. In keuze-experimenten maken respondenten herhaaldelijk keuzes tussen verschillende beleidsopties/vaccins terwijl zij informatie krijgen over de effecten/kenmerken van de opties. Op basis van deze keuzes kunnen we analyseren hoe Nederlanders verschillende

effecten wegen. Je kent de methodologie want je was co-auteur op eerdere publicaties van ons hierover \* .

De concept keuze-experimenten vind je in de bijlage. Voordat we de dataverzameling starten gaan we het keuze-experiment uiteraard testen. Dit doen we begin oktober.

Op dit moment zouden we heel erg graag **input krijgen van wetenschappers die expertise hebben rond vaccinatiebeleid/vaccinatiebereidheid** over een aantal onderwerpen (de vragen staan ook in de bijgevoegde documenten):

1. We hebben nu 15 maatregelen geselecteerd om vaccinatie te stimuleren op basis van literatuuronderzoek en overleg met VWS (zie pagina 3 van het eerste document uit de mail). We kunnen er uiteindelijk maar 12 voorleggen maar willen nu graag weten of we belangrijke maatregelen en beleidsopties over het hoofd zien.
2. Een doel van de keuze-experimenten is om voorkeuren voor verschillende beleidsmaatregelen te meten, maar we willen ook weten hoe Nederlanders de mogelijke effecten/kenmerken van vaccinatiebeleid waarderen. Op dit moment hebben we vier effecten geselecteerd (afname sterfgevallen, afname aantal Nederlanders met blijvende gezondheidsproblemen, afname aantal huishoudens met langdurig inkomensverlies, extra belasting om maatregelen te financieren). We willen graag weten of dit volgens jou de meest relevante effecten zijn.
3. **Belangrijkste vraag** is of je feedback zou willen geven op de ranges die we hebben gekozen voor deze effecten/kenmerken (zie tabel 1 eerste document op pagina 4). De bandbreedte van de effecten die we gebruiken in het experiment mag iets breder zijn dan de werkelijkheid, maar we willen niet te ver naast de realiteit zitten. Om een voorbeeld te geven, de bandbreedte van het aantal sterfgevallen dat kan worden voorkomen door

vaccinatiebeleid die we nu hanteren is tussen de 1.000 en 6.000 in het jaar nadat alle Nederlanders de mogelijkheid hebben gehad om zich te laten vaccineren. Het is prima als dit getal in werkelijkheid tussen de 2.000 en 3.000 ligt, maar als de werkelijkheid buiten de bandbreedte ligt – 200 tot 800 sterfgevallen voorkomen – dan is de voorspellende waarde van de uitkomsten van onze experimenten beperkt.

4. We hebben dezelfde vraag over de kenmerken van verschillende varianten van een vaccin (*tabel 1 van het tweede bestand pagina 3*).

Als je ons verder zou kunnen helpen zou dit top zijn. Feedback per mail is welkom, maar we kunnen ook een online meeting inplannen waarin we de vragen met je bespreken. Omdat we begin oktober willen testen zou het fijn zijn als je op niet al te lange termijn wil reageren.

Dank voor je hulp! (Mocht je nog anderen weten die we moeten consulteren, fijn als je de mail wil doorsturen).

Hartelijke groet van (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

**RIVM Voeding, Preventie & Zorg** (10)(2e)

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

T: +31 (0) 30 (10)(2e) | M: +31(0)6 (10)(2e) | [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

(10)(2e)

(10)(2e)

**RIVM Voeding, Preventie & Zorg** (10)(2e)

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

T: +31 (0) 30 (10)(2e) | M: +31(0)6 (10)(2e) | [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)