

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Mon 8/31/2020 11:28:59 AM
Subject: Doorst: Corona en bevolkingsonderzoeken voor drie kankers
Received: Mon 8/31/2020 11:29:00 AM

Jij bent hier niet bij betrokken of wel?

Groet,
 (10)(2e) (10)(2e)

Programmacoördinator Darmkankerscreening

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PB 49) | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) **T:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) **Kamer:** (10)(2e) | www.rivm.nl

Aanwezig: (10)(2e)

Bezoekadres: [Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven](#)

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Datum: 28 augustus 2020 om 09:30:13 CEST

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Onderwerp: Corona en bevolkingsonderzoeken voor drie kankers

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Wij zijn met een heel team bezig met de corona VTV. Daarin kijken we naar de effecten van corona op allerlei onderwerpen zoals zorg en gezondheid. Een onderwerp wat we ook graag daarin zouden opnemen is het effect van de corona op de bevolkingsonderzoeken. Door het tijdelijk stilleggen daarvan zal er een effect zijn op de toekomstige gezondheidswinst die behaald zal worden. Wij (10)(2e) en ik) zouden graag door Rotterdam een aantal scenario's door willen laten rekenen en die dan opnemen in de corona VTV. We hebben dit ook voorgelegd aan (10)(2e) en die gaf aan om dit ook even aan jullie voor te leggen.

Wij willen graag een aantal scenario's laten doorrekenen voor de drie kankers waarvoor een bevolkingsonderzoek is. Wij denken daarbij aan een langere wachttijd omdat men minder onderzoeken kan doen per dag of minder vervolgonderzoek en een kleinere deelname omdat deel van mensen door de corona niet zo goed durft. Dat laatste zal waarschijnlijk het meest spelen bij borstkanker.

Hieronder per kanker een voorstel.

Borstkanker: Basisscenario is normale screening elke 2 jaar met 75% deelname. Twee alternatieve scenario's.

Scenario 1: We veronderstellen dat alle vrouwen éénmalig 3 maanden later gescreend worden.

Scenario 2: We veronderstellen dat voor de periode van 3 jaar de deelname 50% is en daarna weer 75%.

Baarmoederhalskanker: Basisscenario is normale screening elke 5 jaar met 60% deelname. Twee alternatieve scenario's.

Scenario 1: We veronderstellen dat alle vrouwen éénmalig 3 maanden later gescreend worden.

Scenario 2: We veronderstellen dat voor de periode van 3 jaar de deelname 50% is en daarna weer 60%.

Darmkanker: Basisscenario is normale screening elke 2 jaar met 75% deelname. Twee alternatieve scenario's.

Scenario 1: We veronderstellen dat alle mannen en vrouwen éénmalig 3 maanden later gescreend worden.

Scenario 2: We veronderstellen dat voor de periode van 3 jaar de deelname 65% is en daarna weer 75%.

Volgens mij drukken jullie de mogelijke gezondheidswinst vaak uit in te voorkomen sterfteaantallen. Dat lijkt ons prima maar als jullie ook andere maten hebben (bijvoorbeeld DALY's of verloren levensjaren) dan zouden we dat ook graag willen hebben.

Wij willen graag berekeningen doen over de periode 2020-2040. Mogelijke tabel met uitkomsten zou als volgt kunnen zijn. Het liefst krijgen we de gegevens wel op jaarbasis.

		Te voorkomen sterfte					
--	--	----------------------------	--	--	--	--	--

		Darmkanker		Borstkanker		Baarmoederhalskanker	
		2021-2030	2031-2040	2021-2030	2031-2040	2021-2030	2031-2040
Basisscenario	Absoluut	30.000	33.000	10000	12000	3000	3000
Langer interval	Absoluut	27.000	28.000	8.500	10.000	2.650	2.600
	Verschil basisscenario	3000	5000	1500	2000	350	400
Minder deelname	Absoluut	25.000	26.000	9.000	10.000	2.500	2.400
	Verschil basisscenario	5000	7000	1000	2000	500	600

Bovenstaande uitgangspunten voor de scenario's die we aan Rotterdam willen voorleggen hebben (10)(2e) en ik deels uit VZinfo gehaald en deels hebben (10)(2e) en ik die zo goed als mogelijk opgesteld wat naar ons idee redelijk veronderstellingen zijn. Als we daar de plank in misslaan horen we dat graag en ook wat we dan beter kunnen veronderstellen. Het zijn scenario's dus het gaat niet zozeer om de waarschijnlijkheid, maar meer om mogelijke (maar wel plausibele) toekomstbeelden.

We hopen op een snelle reactie zodat wij dit verder door Rotterdam kunnen laten uitvoeren. Daarover hebben we ook al contact gehad.

Mocht het nodig en handig zijn dan kunnen we ect ook nog even telefonisch overleggen.

Met vriendelijke groet, ook namens (10)(2e) (10)(2e)

Dr. (10)(2e) (10)(2e)

Topexpert Toekomstverkennen Volksgezondheid

(10)(2e) Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018

Centrum Kennisintegratie Volksgezondheid en Zorg

RIVM-Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

www.vtv2018.nl

(10)(2e) (10)(2e)