

To: (10)(2e) [(10)(2e) @iknl.nl]
From: (10)(2e)
Sent: Mon 9/7/2020 1:42:07 PM
Subject: RE: 20200901notities: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg
Received: Mon 9/7/2020 1:42:08 PM

Hai (10)(2e),

Ik kon zelf vorige week niet aanwezig zijn, maar fijn dat jullie konden meedenken met onze modellers en jullie betrokken willen zijn bij de oncologiemodellering. We zullen jullie op de hoogte houden van de vorderingen. Goede manier om zo ook meteen onze kennis te delen met jullie tbv de mogelijke KWF subsidie en het onderzoek in WP5.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

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

(10)(2e)

(10)(2e)

Afdeling Statistiek, Informatica & Modellering - Centrum Voeding, Preventie & Zorg
 Postbus 3720 BA, Bilthoven
 Tel: 030- (10)(2e) /06- (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>
Sent: dinsdag 1 september 2020 14:16
To: (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>
Subject: 20200901notities: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Beste allen,

Hierbij enkele notities van ons prettige overleg van daarnet.

Opdracht van VWS: antwoord op de vraag: Wat is het gezondheids-economische effect van de uitgestelde zorg gerelateerd aan de COVID19 uitbraak?

Project RIVM heeft drie pijlers:

1. Data (hoeveel uitstel diagnose/zorg)
2. Literatuur over het effect van uitstel van behandeling (mortaliteit en QoL)
3. Economische impact (QALY)

Schatting 2018 data

Inschatten omvang van afgeschaalde zorg (QALY)

Effecten van direct COVID maatregelen modelleren (Profiel genoemd, normpop lager QoL dan pt)

- afhankelijk van tumorsoort, groei modellen (Markov model; aspecten meenemen)
 - o Stadia van ziekte
 - o Effecten van behandeling
 - Model (10)(2e) en (10)(2e) (beloop van ziekte en therapie in zich)

NB:

Hoe effecten meenemen van afname hartinfarcten door minder stress/afname infecties bij kinderen door minder expositie op kinderdagverblijven (pos effecten lock down)> schatting in onzekerheden.

Cardiologie en oncologie

- Welke rol speelt uitstel tav ziekteprogressie?

Besluit:

- Australische model (10)(2e) en (10)(2e) oppakken voor de niet screeningsmodellen, contact leggen met noemen van (10)(2e) RIVM (10)(2e) haar contacten met hen voor de KWF aanvraag en (10)(2e) kent hen goed)
- Model met NL data aanscherpen
 - o Stadium bij diagnose
 - o Incidentie
 - o Sterfte
- Kijken in hoeverre het model past voor NL; aannames en uitkomsten afstemmen met IKNL
- Screeningstumoren MISCAN effect doorberekenen (EUR (10)(2e))

Tijdsplan: september eerste modellering; Oktober opleveren van een model aan ministerie (pas daarna evt publicatie)
PhD van WP5 in KWF aanvraag kan hierop voortbouwen met de data die dan beschikbaar is en ook met andere uitkomsten (QALYs)

Als er iets in bovenstaande helemaal niet correct is laat het weten, maar zie het niet als officiële notulen, maar als notities.

Met groet

(10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: woensdag 26 augustus 2020 09:00

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

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

Onderwerp: RE: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Beste (10)(2e)

Ik zie de uitnodiging tegemoet.

Hierbij de ZonMW aanvraag die gehonoreerd is en waar we 1 sept mee starten. (10)(2e) zal mij bij de uitvoer hiervan ondersteunen dus ik copieer haar even in (mogelijk dat zij ook aansluit bij de telco).

Tevens de KWF aanvraag waarover ik (10)(2e) heb gesproken en waar RIVM een ondersteuningsbrief voor heeft geschreven. Deze is ingediend en we horen in maart of hij wordt gehonoreerd.

Met groet (10)(2e)

Van: (10)(2e)

Verzonden: dinsdag 25 augustus 2020 13:20

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

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

Onderwerp: RE: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Beste (10)(2e)

Ok, laten we dan beginnen om volgende week 1 september 13:00-14:00 een call te hebben en op basis daarvan te bepalen of er nog additioneel overleg met andere genodigden nodig is.

Wij kunnen met Teams inbellen. Van onze kant sluiten in ieder geval ikzelf en (10)(2e) (cc) aan. Ik zal nog even overleggen met een van de experts van huid of long wat betreft hun mogelijkheid om aan te sluiten op dat tijdstip. Ik stuur je uitnodiging in dat geval wel even door.

Ik kan volgende week ook meer toelichten over de app die we maken.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

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

Sent: Tuesday, 25 August 2020 09:38

To: (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>

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

Subject: RE: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Beste (10)(2e),

Bedankt voor de vlotte reactie en de informatie. Ons onderzoek over de schadelast van uitgestelde zorg wordt geleid door (10)(2e), zij noemde de contacten met (10)(2e) ook al.

Voor de video-call heb ik (10)(2e) en mijn (10)(2e) | (10)(2e) erbij gevraagd. (10)(2e) (10)(2e) Mijn voorkeur gaat er naar uit om volgende week dinsdag 1 sept te overleggen, dan zullen (10)(2e) en ik erbij zijn. Ik kan een uitnodiging voor een video-overleg. Welke software is voor jullie het meest geschikt? GoToMeeting, Zoom of Teams of Webex?

Je vroeg:

"... jullie COVID-19 data in onze cancer surveillance applicatie geladen. Dat is mogelijk interessant voor jullie om eens te zien. Ben jij daar zelf ook mee bezig of is dat een ander team?"

Ik ben niet betrokken bij de Covid-19 data verzameling, dat ligt bij een ander team. Ik ben wel benieuwd wat het betekent dat jullie de data in de surveillance applicatie hebben geladen, misschien dat jullie daar volgende week iets over kunnen toelichten?

Groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu
Centrum Voeding, Preventie en Zorg
Postbus 1 3720 BA Bilthoven

National Institute of Public Health and the Environment
Centre for Nutrition, Prevention and Health services
PO Box 1 3720 BA Bilthoven The Netherlands

Tel: +31 (10)(2e) / +31 (10)(2e)
e-mail: (10)(2e)@rivm.nl

From: (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>

Sent: maandag 24 augustus 2020 15:52

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

Subject: RE: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Beste (10)(2e),

In aanvulling op onderstaande. Zou woensdag 26 augustus 12:00-13:00 of dinsdag 1 september 13:00-14:00 een optie voor jullie zijn?

Groet,

(10)(2e)

From: (10)(2e)

Sent: Monday, 24 August 2020 13:50

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

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@IKNL.NL>

Subject: RE: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Hi (10)(2e)

Dank je voor je mail. De vragen sluiten goed aan bij een KWF aanvraag van een collega van mij, (10)(2e). Zij heeft contact gehad met jullie collega's (10)(2e) en (10)(2e).

Je voorstel om een call te hebben om lijkt ons een goed plan. Bij ons is de agenda van (10)(2e) het meest beperkend, ik heb haar gevraagd om wat opties. Wat zou voor jullie een handig zijn qua timing? Wie zouden er vanuit jullie aansluiten?

Ik heb trouwens ook jullie COVID-19 data in onze cancer surveillance applicatie geladen. Dat is mogelijk interessant voor jullie om eens te zien. Ben jij daar zelf ook mee bezig of is dat een ander team?

Hartelijke groet,

(10)(2e)
(10)(2e)
Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
+31 (10)(2e)

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

Sent: Friday, 21 August 2020 15:00

To: (10)(2e) <(10)(2e)@IKNL.NL>; (10)(2e) <(10)(2e)@iknl.nl>

Subject: vragen over modellering uitgestelde en afgeschaalde oncologische zorg

Geachte heren (10)(2e)

Via uw collega (10)(2e) kreeg ik uw namen door als contactpersonen voor onderstaande vraag. Mijn excuses bij voorbaat voor een mogelijk verkeerd/ander gebruik van terminologie, ik ben geen oncologie-specialist.

Inleiding

In opdracht van het ministerie van VWS onderzoekt het RIVM de effecten van de Covid-epidemie en de maatregelen daaromtrent op de ziekte- en gezondheid van de Nederlandse bevolking. Meer concreet schatten we de verloren kwaliteit van leven door uitgestelde en afgeschaalde zorg, welke gezondheidswinst niet behaald is door de uitgestelde en afgeschaalde zorg, en schatten we de toename van ziektelast door het uitblijven van diagnostiek en behandeling. Met een aantal mensen werken we aan de wiskundige modellering van deze niet behaalde gezondheidswinst en de toename van ziektelast. Op dit moment rekenen we aan de medisch-specialistische zorg, de behandelingen/verrichtingen in de ziekenhuizen.

Diagnosegroepen anders dan oncologie

Voor de meeste verrichtingen in de ziekenhuizen gaan wij in de modellering uit van (relatief) weinig of geen achteruitgang van de gezondheidstoestand bij uitgestelde behandeling. Wel kunnen patiënten langere tijd een slechtere gezondheidstoestand ervaren. Voorbeelden hiervan zijn behandelingen voor oogheelkunde en orthopedie.

Oncologie

Voor de oncologische zorg is het uit de literatuur bekend dat een tijdige diagnostiek en behandeling belangrijke effecten kan hebben op de te behalen gezondheidswinst en de mortaliteit. Voor de modellering vragen wij ons af of en in hoeverre wij hiermee rekening gaan houden, of de effecten van een latere diagnostiek en behandeling zo groot zijn dat deze meegenomen moeten worden in onze modellering. Voor de kankers waarvoor screeningsprogramma's zijn kan gebruik worden gemaakt van modellen zoals *Miscan*, van het Erasmus MC. Voor andere kankervormen kennen wij geen modellen. Wel kennen wij een simulatiemodel van IJzerman en Degeling (tool: <http://stage-shift.personex.nl/>) die verschillende ernststadia van tumorvorming bij borst- dikke darm, long- en huidkanker simuleert. Dit model gaat echter niet uit van de Nederlandse situatie.

Vraag

Onze vragen aan u zijn de volgende:

- Kent u Nederlandse modellen die de stadia van tumorvorming in relatie tot diagnostiek en behandeling

simuleren en die mogelijk bruikbaar zouden kunnen zijn voor ons onderzoek, om een effect van de uitgestelde en afgeschaalde zorg te schatten?

- Kent u misschien publicaties met verdelingen van patiëntenpopulatie over ernstklassen en overgangskansen van patiënten naar volgende ernststadia voor een aantal kankersoorten (bijv huidkanker en longkanker) voor de Nederlandse situatie?
- Denkt u dat het relevant is om het effect van latere diagnostiek en behandeling op de progressiviteit van tumorontwikkeling mee te nemen in de modellering? Of is het effect mogelijk te verwaarlozen?

Ik snap dat er misschien vragen opkomen en dat het niet in 1 keer helder is waar wij naar zoeken. Is het misschien handig om hierover een keer een video-overleg te hebben waar ook mijn andere collega's bij kunnen aansluiten?

Alvast bedankt voor uw reactie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu
Centrum Voeding, Preventie en Zorg
Postbus 1 3720 BA Bilthoven

National Institute of Public Health and the Environment
Centre for Nutrition, Prevention and Health services
PO Box 1 3720 BA Bilthoven The Netherlands

Tel: +31 (0) (10)(2e) / +31 (10)(2e)
e-mail: (10)(2e) @rivm.nl

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability