

**To:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl  
**From:** (10)(2e) (10)(2e)  
**Sent:** Thur 5/14/2020 8:18:35 AM  
**Subject:** RE: Memo thuisisolatie op website (?)  
**Received:** Thur 5/14/2020 8:18:35 AM

Klopt enkel de literatuurverkenningen op de website, als linkjes bij het kopje literatuur op onze webpagina. In het kader van transparantie.

Het antwoord aan VWS, kan wel mee met de update aan de WAR.

Groet, (10)(2e)

---

**From:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 10:09  
**To:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** Memo thuisisolatie op website (?)

Hoi (10)(2e) en (10)(2e)  
 Ik begreep dat de memo over thuisisolatie (net als de memo over mondkapjes) op de website moet, klopt dat? En de Verkenning (antwoord op vraag niet? -> Dan weet ik wat er langs COM-loket moet voor aanpassing rijkshuisstijl en toegankelijkheid. (Zal ik dat weer doen @ (10)(2e) ?)

Groet,  
 (10)(2e)

---

**From:** CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 18:01  
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>  
**Subject:** vraag over thuisisolatie

Dag (10)(2e)

Deze vraag was wat lastiger, bij deze wat input op jullie vragen rondom thuisisolatie. Dit keer voeg ik ook de beknopte literatuurscan toe. Daarin is de input sterk gefocust op de verschillende determinanten van gedrag hierbij.

Er zijn tal van tips om te bevorderen dat mensen zelf bellen en zich houden aan zelfisolatie. Of dit opweegt tegen dagelijks of ad random bellen, daar kunnen wij geen heldere uitspraak over doen.

Ik hoop dat dit helpt!

**Met hartelijke groet,**

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



(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl  
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / (10)(2e) | 3720 BA Bilthoven  
 (10)(2e) E (10)(2e)@rivm.nl | Tw (10)(2e)



opleven van het virus) in verschillende lengten en diepten. Portee: de zaagtanden die we ons politiek bestuurlijk kunnen veroorloven zijn maar heel klein. Dat betekent dat we eigenlijk niet kunnen sturen op R0, IC opnames etc., omdat daarin een time-lag zit van een week of 3.

En dus moeten we het hebben van:

Monitoring

Telefoonlocaties (moet echt deze week worden geregeld, want (10)(2e) wil kunnen zien of we terugkijkend dit een voorspellende waarde kunnen geven)

Syndroomsurveillance in Infectieziektenradar

Rioolsurveillance

Testbeleid

Afspraken met RIVM voor deze week zijn gemaakt (10)(2e) laat modelleers verder rekenen.

NB Risico met werken met signaalwaarden is dat ze te digitaal worden geïnterpreteerd en voorwaardelijk worden voor het al dan niet door kunnen gaan van voorgenomen maatregelenpakket. Blijft altijd een samenspel van verschillende signaalwaarden, een risico-inschatting, de relatieve en absolute betekenis van signaalwaarden, en een kwalitatieve inschatting/advies door OMT.

### GGD

Toelichting op wat er gebeurt. Discussie of mensen niet toch gebeld moeten worden elke dag. (10)(2a)

(10)(2a) Of misschien ad random. Lijkt me goed deze vraag bij gedragsdeskundigen neer te leggen: wat werkt het beste: gewoon aan mensen overlaten en vertrouwen dat ze thuisblijven, ad random bellen of elke dag bellen; daarom vast ce aan

(10)(2e) (10)(2e)). Ook even kort stilgestaan bij ondersteunende rol van app. Haalt vertraging eruit plus onbekende contacten. Maar basiswerk blijft BCO door GGD.

Ook even uitstapje naar griepvaccinatie: DVP heeft maximaal ingekocht (check (10)(2e)). Vraag is echt of we griepvaccinatie niet moeten verplichten, in ieder geval voor zorgpersoneel. Nu vast over nadenken of dit kan (hebben we al gedaan, graag morgen die resultaten even rondsturen) en over hoe we hier effectief in kunnen opereren (bij voorkeur geen voorstel van overheid maar van personeel zelf, werkgevers etc)

(10)(2e) heeft sleet over digitale ondersteuning. Nieuw punt voor mij is dat de triage door een arts tbv test eruit moet. Graag jullie aandacht.

Nog een gevaar van iedereen testen: kan nooit in de plaats komen van gedrag. Voorkomen moet worden: we hebben nu testen en BCO dus ik kan gewoon mijn gang gaan.

Interessante dia ook over wat de compliance is van de gedragsregels. Met name handenwassen is nog erg laag (41,5%), ook onder zorgpersoneel.

### Terug naar presentatie NCTV/VWS

Vervolg huiswerk:

- is een regionaal waarschuwingssysteem te maken? (Ligt bij NCTV)

- hoe schaal je weer op: relatie met weer openzetten van economie (omgekeerde volgorde?) of eerst een diagnose stellen en dat dan aanpakken? Als dat laatste mogelijk is natuurlijk het laatste.

### Samengevat:

**Doelen komende week: 1 verhaal over remwegdashboard (wanneer remmen we), remweg zelf (hoe remmen we) en een geloofwaardig opschalingsplan testen en bco. Moet vrijdag af zijn, zodat we nog een weekend en paar dagen volgende week hebben om fine te tunen.**

(10)(2e)

Nog steeds grote zorgen over cafe's. (10)(2e) graag een ultieme poging of er niet toch een onderscheid te maken is tussen cafe's enerzijds en terrassen en restaurants anderzijds.

Min Grapperhaus en stas Keijzer gaan gesprek aan met horeca NL. Portee zal moeten zijn: de cafe's kunnen het voor de rest verpesten. Ook bezien wat mogelijk is op terrassen (familie op anderhalve meter).

Andere campagne nodig. Met andere talking heads. En nudging. Storytelling. Gedrag doet er toe want ondanks alle monitoring etc blijft het inherent onzeker. Clubje nu aanwijzen van mensen die strategie koppelen aan communicatie en

gedragsdeskundigen. Ook buitenland erbij. NCTV (10)(2e) trekt dit. Laten wij even zorgen voor koppeling aan taskforce gedragswetenschappen.

Het wordt weer een mooie week!!

Groeten

(10)(2e)