

mijn lezing is dit niet een consistent gevonden resultaat. Het past wel in het bredere beeld van hoe mensen risico's waarderen cf. Slovic en Fisschoff. Risico's worden bv. als acceptabeler gezien (en minder groot gepercipieerd) als deze vrijwillig zijn (men beslist zelf), controleerbaar zijn (bv autorijden) en niet man-made zijn (bv ziekten overkomen je) en fair (eerlijke verdeling voor en nadelen). Vaccineren past in het hokje: minder acceptabel. Ik zou niet spreken van een bias. Voor mensen spelen meer factoren een rol bij het waarderen van een risico dan alleen de kans op een negatieve uitkomst. En waarom zou dat laatste het juiste perspectief zijn?

Dus:

- het maken van een eigen afgewogen keuze betekent niet dat het een vrijblijvende keuze is. Juist de gevolgen van de eigen keuze voor anderen moet men meewegen.
- Een manier vinden om de (botsende) waarden te bespreken en zo de twijfelaars helpen meer duidelijkheid te krijgen.
- Expliciet zijn over alle mogelijke risico's.

GGD Amsterdam

Nog iets anders. Ik had gister een gesprek met 5.1.2e van de GGD Amsterdam. Zij zijn bezig met de communicatie strategie van de GGD Amsterdam en momenteel overal advies aan het ophalen.

Zij willen heel graag duidelijke richtlijnen en informatie van het RIVM. Want nu moeten alle GGDs zelf aan de slag gaan om de informatie overal vandaan te halen. Ik denk dat de GGDers op deze mailinglijst dit wel zullen herkennen. Het gaat dan zowel over epidemiologische informatie als ook tips hoe dit te doen.

Epi informatie gaat dan over de effectiviteit en de veiligheid van de verschillende vaccins: wat zijn de verschillen tussen de vaccins en wat zijn de bijwerkingen van de verschillende vaccins: op korte termijn, de verwachte effecten en bijwerkingen op lange termijn en de zeldzame wat ernstige bijwerkingen die als alles op grote schaal wordt toegepast er ongetwijfeld zullen komen (bv allergische reacties zijn nu al gerapporteerd). Wat betreft het laatste, dan misschien ook aankaarten dat het voorkomen van een ernstige bijwerking niet per se een causale relatie met de vaccinatie heeft (Denk ook aan de discussie autisme en de mazelenprik). Ook verwijzen naar Lareb en de website over bijwerkingen. Verder ook uitleg waarom de ontwikkelingen van de vaccins zo snel kon gaan. Dat vinden veel mensen zorgwekkend.

Daarnaast zouden ze graag een lijstje met tips willen, bv wees eerlijk en transparant over de risico's.

Een ander interessant punt dat zij aankaarten was dat minderheden zich niet altijd deel van de samenleving voelen. Dat is een punt als je een beroep wil doen op solidariteit. Dit zou volgens hun ook meer gelden voor mensen met een lage SES.

Mbt etnische minderheden of beter gezegd Nederlanders met een Marokkaanse of Turkse achtergrond. In de eerste fase van vaccinatie is de oudere generatie aan de beurt en juist zij krijgen minder informatie via de gewone media en krijgen veel info via de Turkse of Marokkaanse TV etc. Lieke en Birgitta zouden het een goed idee vinden als in het voorlichtingsmateriaal ook aandacht besteed kan worden hoe eea geregeld is in Turkije en Marokko en waarom dat evt. anders is.

GGD Amsterdam is van plan te gaan werken met wijk corona teams en via deze contactpersonen groepen te bereiken die niet via de reguliere media te bereiken zijn. Overzichtelijk voorlichtingsmateriaal om deze mensen te trainen over alles mbt vaccinatie tegen COVID van RIVM voor de GGDs, zou zeer nuttig en welkom zijn.

Momenteel zijn ze bezig met informatie over zorgen en vragen op te halen uit de wijken en ijb Zuid Oost en Nieuw West waar veel mensen wonen met een migratieachtergrond.

Tot maandag

vrgr

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam
 Department of Public and Occupational Health | room 5.1.2e
 Amsterdam Public Health research institute
 Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, NL
 T 5.1.2e | E 5.1.2e@amsterdamumc.nl |
 research.vumc.nl/en/persons/ 5.1.2e | www.linkedin.com/in/ 5.1.2e
 www.riscamsterdam.com
 vumc.nl | www.amsterdamresearch.org/web/public-health/home.htm
 www.vumc.com/departments/public-and-occupational-health-social-medicine.htm

Zie ook het zomemummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift [Skepter](#)



Van: 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>

Verzonden: vrijdag 11 december 2020 10:18

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e,
 <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e@radboudumc.nl>;
 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e@radboudumc.nl>;
 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>
CC: 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>;
 <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl
 <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Dank 5.1.2e Dat is inderdaad de andere kant van de medaille Een klassiek Tragedy of the Commons verhaal. Als iedereen of te veel mensen voor het eigen belang gaan zijn we uiteindelijk allemaal slechter af. Vertrouwen in wat de ander gaat doen (trust) is een belangrijk concept in sociaal dilemma onderzoek om keuzes van mensen te sturen. Lijkt me goed om onderzoek daaromtrent ook mee te nemen. Wat betreft sociale netwerken en kans op polarisatie in gewenste en ongewenste richting zit ik ook te denken aan tit-for-tat strategieën in sociaal dilemma onderzoek en hoe dat te doorbreken (jij doet het niet, dan doe ik het ook niet en als niemand het doet, waarom zou ik het dan doen?)

Genoeg theorie dus om bij aan te sluiten 💡

Groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@uu.nl>

Sent: 11 December 2020 10:03

To: 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e
 <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @amsterdamumc.nl;
 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @rivm.nl;
 5.1.2e @rivm.nl
Cc: 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl
Subject: RE: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Beste mensen,

5.1.2e, dank voor de korte introductie van mij in de vorige mail. Zou je mij nog de notitie waar 5.1.2e het over heeft ook kunnen sturen? 5.1.2e reactie roepen veel gedachten op ook bij mij dus dat moet een interessante notitie zijn.

Ik zal niet al te concreet reageren als nieuweling nu en dan wellicht allerhande open deuren in lopen. Wel nog even ter aanvulling op wat 5.1.2e vertelde een paar dingen over mijzelf.

Ik heb inderdaad veel onderzoek gedaan naar sociale dilemma's en cooperatie en ik denk dat vaccinatie inderdaad lijkt op een sociaal dilemma en als je er zo over denkt, kun je ook snappen waarom mensen terughoudend zijn om deel te nemen als ze het zelf vooral zien als een inspanning voor de maatschappij waar ze zelf weinig profijt van hebben (of dit nu waar is of niet). Maar je kunt dit natuurlijk ook omdraaien door de twee andere belangrijke aspecten van een sociaal dilemma te benadrukken: als je meedoet, help je niet alleen jezelf maar ook vele anderen en als niemand eraan wil meedoen dan zijn we allemaal uiteindelijk slechter af. Nou ja, dit is de theorie, maar toch belangrijk als overweging denk ik.

Mijn andere specialisatie is in effecten van sociale netwerken en ik heb dat ook al wel gekoppeld aan verspreiding van ziekten in samenwerking met epidemiologen, maar ik heb verder helemaal geen medische achtergrond. Wel is het aspect van hoe social netwerken zowel meningen voor en tegen vaccinatie kunnen versterken belangrijk om mee te nemen in overwegingen hoe en welke informatie het belangrijk is om aan mensen mee te geven.

Ik hoop jullie maandag verder te spreken.

Groeten, 5.1.2e

5.1.2e Department of Sociology / ICS | Utrecht University | [Padualaan 14, 3584 CH Utrecht](#) |
Room 5.1.2e | P.O. Box 5.1.2e 3508 TC Utrecht | 5.1.2e | 5.1.2e [@uu.nl](#) | [staff.fss.uu.nl/](#) 5.1.2e
Recently published: [Advances in the Sociology of Cooperation and Trust](#)

From: 5.1.2e [@radboudumc.nl](#) <5.1.2e [@radboudumc.nl](#)>
Sent: donderdag 10 december 2020 12:55
To: 5.1.2e <5.1.2e [@rivm.nl](#)>; 5.1.2e [@maastrichtuniversity.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#);
 5.1.2e [@amsterdamumc.nl](#); 5.1.2e [@radboudumc.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#);
 5.1.2e [@radboudumc.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e [@uu.nl](#)>
Cc: 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#); 5.1.2e [@rivm.nl](#);
Subject: Re: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Beste 5.1.2e (en anderen)

Bedankt voor je interessante notitie!

Ik ga je aanbevelingen meenemen. Ik heb nog wel een paar aanvullende vragen.

1. Je beschrijft heel duidelijk waar mijn aarzeling ook steeds zit - goed om te begrijpen dat dit (deels) komt door het verschil in uitgangspunt; namelijk is vaccineren gedrag dat we willen veranderen, of is het een keuze waar we mensen bij willen ondersteunen?

Ik ben het eens met het tweede uitgangspunt, al is het alleen maar omdat wij in onze eerdere studie zagen dat mensen die zich eerder gedwongen hadden gevoeld tijdens de Mexicaanse griep periode om zich te laten vaccineren, zich die "inbreuk op hun autonomie" als erg kwalijk hadden ervaren. Die ervaring en het wantrouwen wat daaruit volgde kleurde vervolgens hun mening over alle volgende vaccinaties in negatieve zin.

Uit andere mailreacties lees ik deze mening ook terug, dus daar lijken we het over eens te zijn.

Tegelijkertijd vind ik het lastig als dat zou betekenen dat er geen consequenties kunnen zitten aan de keuze van mensen.

2. Jouw stuk over de invloed van waarden kan ik alleen maar onderschrijven. Eén van de resultaten van ons onderzoek was ook dat onzekerheid over besluitvorming een belangrijke determinant is die negatief is geassocieerd met intentie tot uptake van vaccinatie. Deze onzekerheid nam pas af als ze konden benoemen waarom ze de beslissing namen. Dit leek niet op te lossen op het niveau van feiten alleen, maar belangrijk was ook om op het niveau van waarden te benoemen waarom ze tot een keuze kwamen. Op basis hiervan kwamen wij tot de conclusie dat we mensen zouden willen ondersteunen in het benoemen van de belangrijke waarden die meespelen in de hun besluit.

3. Mbt risicoperceptie – ik ga het punt meenemen dat we alle risico's (ook die van het vaccin) moeten benoemen. Ik vraag me wel af – in eerder onderzoek (o.a. van Lehmann et al) werd duidelijk dat omission bias hier wel een rol bij speelt. Dat wil zeggen dat de risico's van een actie (in dit geval vaccineren) consequent hoger worden ingeschat dan de risico's van iets dat je passief zou kunnen overkomen (in dit geval ziek worden door COVID). Hoe zouden we hier nog mee om kunnen gaan? (behalve misschien de bias ook te benoemen)

5.1.2e

[illegible]

5.1.2e

From: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>
Sent: donderdag 10 december 2020 11:05
To: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e
 <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Cc: 5.1.2e 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 <5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.5 <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: [Spam] Re: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Beste allen,

Het lijkt me goed om mij uit dit overleg te halen. Het is niet mijn expertise. Bovendien neemt 5.1.2e 5.1.2e deel die ook GGD-infectieziekte-arts is en daarmee een lijn naar de GGD-en heeft.
 Veel succes.

vriendelijke groeten,

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Tel: 5.1.2e

Email: 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl

Werkdagen: 5.1.2e

5.1.2e

Academische werkplaats AMPHI Integraal Gezondheidsbeleid

5.1.2e

Email: 5.1.2e @radboudumc.nl

GGD Gelderland-Zuid

Postbus 1120 | 6501 BC Nijmegen

T 5.1.2e

www.gdgelderlandzuid.nl

Van: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>
Verzonden: woensdag 9 december 2020 22:31
Aan: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e 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 < 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>
 CC: 5.1.2e 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 < 5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl> 5.1.5 < 5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: RE: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Beste allen,

Onderstaand paper is me bekend. 5.1.2e heeft voor haar promotieonderzoek naar griepvaccinatie bij gezondheidswerkers meerdere keren een verzoek neergelegd bij de auteurs om het interventiemateriaal te mogen ontvangen maar geen antwoord ontvangen. Wat ze precies doen is nooit duidelijk geworden en het is natuurlijk maar zeer de vraag of het 1 op 1 past bij Covid-19.

Hartelijke groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: 09 December 2020 15:36
To: 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e
 < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e
 < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl
Cc: 5.1.2e 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 < 5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.5 < 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Gedragsonderzoek en vaccinatie

Hi allen,

Goede discussies en goed om te horen dat er vooralsnog geen hiaten in literatuur zijn.

Tijdens het zoeken naar interventies voor zorgpersoneel kwam ik een NL studie tegen, rct over meerdere UMC's (wel maar 6). Wellicht, omdat het toch al effectief gebleken is, kan deze interventie opnieuw worden ingezet.

Hospital-based cluster randomised controlled trial to assess effects of a multi-faceted programme on influenza vaccine coverage among hospital healthcare workers and nosocomial influenza in the Netherlands, 2009 to 2011

5.1.2i

Groeten,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

National Institute for Public Health & the Environment (RIVM)

Department of Health Economics
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9
 3721 MA Bilthoven

+ 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e
Doppel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Dut 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

Dubbel

Dubbel