

From: 5.1.5
To: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Subject: FW: 2 vragen, waarvan 1 spoed over effect mondkapjesgebruik op compliance andere maatregelen
Date: woensdag 6 mei 2020 17:44:17
Attachments: [Outlook-bbfebngc.png](#)
[Outlook-nxaznpx4.png](#)
Importance: High

Hoi allen,
 Zie onderstaande reactie van 5.1.2e van de WAR over **zelftesten** op gedrag.

NB (even voor de zekerheid: Afgelopen zaterdagochtend heeft 5.1.2e de onderste mail aan de WAR gestuurd, met zowel de (spoed)vraag over mondkapjes, als ook de vraag over serologische zelftesten. De meeste WAR-leden hebben in het weekend gereageerd ten aanzien van de mondkapjes vraag. Ik heb niet alle mails hierover gezien, maar zal ze zo in een submap folder ("Reacties WAR op vraag mondkapjes en zelftesten") onder de folder Wetenschappelijke Adviesraad zetten in de Coronagedragsunit-mailbox. Misschien dat daar dus ook nog een enkele reactie over zelftesten tussen zit... Maar had jij 5.1.2e niet alle reacties al in een Word-document gezet in het weekend?

Groet,

5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>
Sent: woensdag 6 mei 2020 13:58
To: 5.1.5 <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Re: 2 vragen, waarvan 1 spoed over effect mondkapjesgebruik op compliance andere maatregelen

Best kernteam,

Wat betreft de tweede, niet urgente vraag over het effect van serologische sneltesten op gedrag:

Ik heb net een artikel gereviewd waaruit bleek dat de helft van de negatief getesten toch dachten dat ze COVID-19 hadden gehad. En 20% met een positieve test dachten dat ze toch geen COVID-19 hadden gehad.

Dat geeft aan dat mensen niet zonder meer de uitslag van een test accepteren. Dat komt overeen met eigen onderzoek wat betreft risicotest voor bv. hart- en vaatziekten (men gelooft het verhoogde risico niet als men geen symptomen heeft - zie bv. Damman, O. C., Bogaerts, N. M., van den Haak, M. J., & Timmermans, D. R. (2017). How lay people understand and make sense of personalized disease risk information. *Health Expectations*, 20(5), 973-983. en Damman, O. C., & Timmermans, D. R. (2012). Educating health consumers about cardio-metabolic health risk: What can we learn from lay mental models of risk?. *Patient education and counseling*, 89(2), 300-308.) en ook Damman, Olga, Maaïke van den Haak, and 5.1.2e 5.1.2e. "Ik? Een verhoogd risico?." *Tijdschrift voor Taalbeheersing* 39.2 (2017): 127-147.

En ook uit onderzoek hoe mensen de uitkomst van bevolkingsonderzoek kanker interpreteren en die men ook niet altijd gelooft (referentie niet paraat) en dat hangt samen met hoe ze denken over kankerscreening (men is iha heel positief over kankerscreening

ondanks de fout-positieven en nadelen: Douma, Ulter, Timmermans 2018). Of genetische screening: [redacted], Timmermans, D. R., Bouwman, C. M., Cornel, M. C., & [redacted], [redacted]. (2011). 'A low risk is still a risk': exploring women's attitudes towards genetic testing for breast cancer susceptibility in order to target disease prevention. *Public Health Genomics*, 14(4-5), 238-247.

Dus het kan zo zijn dat mensen de uitslag van een serologische test niet altijd geloven en vooral niet als het niet overeenkomt met hun eigen ideeën (bv als ze geen symptomen hebben gehad of juist wel maar influenza hebben gehad).

Een probleem kan zijn dat als er ruimer getest wordt en dus bij mensen met een lager a priori risico, dit effect sterker kan zijn. Ik ken niet de epidemiologische getallen, maar een serologische test is natuurlijk niet 100% accuraat (er wordt daarom ook 2 x getest). En bij een lager a priori risico zal het aantal FN en FP toenemen (hier is een overeenkomst met screening op kanker). En dit laatste begrijpen mensen al helemaal niet (ondanks mooie infographics zoals in de volkskrant van 10 april). Daar hebben wij onderzoek gedaan ivm erfelijke borstkanker en er lopen momenteel 2 projecten (ism RIVM) over visualiseren van risicoinformatie bij borstkanker met als doel beter begrip van de doelgroep over screeningsuitslagen.

Hopelijk helpt bovenstaande. Kern is dat mensen niet zomaar testuitslagen geloven en dus ook niet hun gedrag aanpassen als ze het niet geloven. Bv. toch niet meer bewegen in geval verhoogd H&V risico of toch extra screening willen bij laag risico op kanker.

vrgr

[redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam

Department of Public and Occupational Health | room [redacted] 5.1.2e

Amsterdam Public Health research institute

Van der Boerhorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, NL

T +31([redacted] 5.1.2e) | E [redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl |

| [https://research.vumc.nl/en/persons/\[redacted\] 5.1.2e](https://research.vumc.nl/en/persons/[redacted] 5.1.2e)

| www.vumc.nl | www.amsterdam-public-health.org

| [www.\[redacted\] 5.1.2e .com](http://www.[redacted] 5.1.2e .com)

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

[redacted] 5.1.2e

Van: 5.1.5 <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: zaterdag 2 mei 2020 11:40
Aan: 5.1.5 <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e.eur.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@essb.eur.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@essb.eur.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@umcg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: 2 vragen, waarvan 1 spoed over effect mondkapjesgebruik op compliance andere maatregelen

Beste Leden van de WAR Corona gedragsunit,

Bij wijze van hoge uitzondering, nu toch een vraag in het weekend, omdat deze ons gisteravond is gesteld door VWS, en waarop ze maandag 4 mei al een antwoord wenst:

1. Welke effecten heeft het gebruik of zou het gebruik van mondkapjes mogelijk kunnen hebben op de compliance aan de huidige social distancing maatregelen, zoals het advies 'blijf zoveel mogelijk thuis', 'blijf thuis bij klachten' en de anderhalve metermaatregel? Vraag aan jullie:
 - a. Vanuit je expertise – wat verwacht je hoe mensen gaan reageren als de overheid geen advies geeft om mondkapjes te verplichten aan burgers (in het algemeen of in bepaalde settings zoals het OV) nu België en Duitsland hier wel mee aan de slag gaan.
 - b. Vanuit je expertise – verwacht je dat het dragen van mondkapjes effect heeft op compliance aan de huidige gedragsmaatregelen, en zo ja, op welke maatregelen en in welke richting. Uiteraard fijn als je zo goed mogelijk kunt aangeven op basis waar van je dit denkt.
 - c. We hebben tot nu toe als meest recente review hierover gevonden: <https://www.preprints.org/manuscript/202004.0203/v1> ; mochten jullie andere recente empirische studies hebben die bruikbaar zijn voor de beantwoording van deze vraag, van harte welkom! (onze literatuurscanners hebben al aardig wat in beeld, maar er verschijnt nu vrijwel dagelijks wat nieuws, vandaar ook aan jullie dit verzoek)

Een tweede vraag die VWS ons stelt heeft een langere doorlooptijd, komt daarom a.s.

vrijdag terug bij het WAR overleg

2. Welke effect zal het gebruik van serologische sneltesten hebben op menselijk gedrag? – voor de beantwoording hiervan geeft VWS ons meer tijd (enkele weken: ruimte voor zowel verkenning literatuur & verdiepend onderzoek) – Vraag aan jullie:
 - a. Mocht je relevante recente empirische studies weten hiervoor, we houden ons aanbevelen!
 - b. Welke 2-3 leden zouden hierover mee kunnen denken / tegen-lezen?

Korte update

- Eind van de week verwachten we met de resultaten van de 1^e ronde vragenlijst naar buiten te kunnen komen (hier wordt nu nog hard aan gewerkt), terwijl op 6 mei de 2^e ronde open gaat. De resultaten van de volgende rondes hopen we sneller na sluiting te kunnen presenteren, we leren elke dag!
- Basisdocument theoretisch kader preventie & welzijn en stappenplan voor communicatie/interventies ontvangen jullie woensdag met agenda vd voor komende vrijdag.

Goed weekend allemaal!

Met hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

.2e

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij | Corona Gedragsunit (5.1.2e@rivm.nl)
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 (postbak [5.1.2e](mailto:5.1.2e@rivm.nl)) | 3720 BA Bilthoven

T +31 [5.1.2e](tel:5.1.2e) | **M** +31 [5.1.2e](tel:5.1.2e) | **E** 5.1.2e@rivm.nl | **Tw** [5.1.2e](https://twitter.com/5.1.2e)

RIVM *De zorg voor morgen begint vandaag*

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*

VUmc disclaimer : www.vumc.nl/disclaimer
 AMC disclaimer : www.amc.nl/disclaimer