

**To:** 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Mon 5/3/2021 8:29:21 AM  
**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid  
**Received:** Mon 5/3/2021 8:29:21 AM

Ha 5.1.2e

Ik probeer dit eerst per email te beantwoorden, omdat het me niet zo belangrijk lijkt. Beetje zonde om gelijk al een half uur of heel uur voor uit te trekken.

Er zijn over diverse onderwerpen met gedragsunit overleggen en gesprekken, meestal met 5.1.2e gaat volgens mij meestal goed. Dit onderwerp is iets waarvan ik dacht al een antwoord te hebben gegeven, waar ik de route niet begrijp (als het belangrijk is, waarom komt de vraag niet direct) en waarvan ik niet begrijp wat onze rol is (vanwege zelfde reden als jij in de mail aangeeft, dit is zo eenvoudig te berekenen dat ze dat zelf kunnen) en waar nogal wat mogelijke nadelen aankleven als we er verder op ingaan (conflict of interest vraagstellers).

Vriendelijke groeten

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** maandag 3 mei 2021 10:18  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid

Ik heb geen uitnodiging gehad. Wanneer is die? Als je wil dat ik dat overneem, kan ik kijken of ik dan kan.

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** Monday 3 May 2021 09:11  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** FW: Type testafname en testbereidheid

Ha 5.1.2e

FYI Deze mail had ik nog in mijn inbox staan, en zag net dat er ook een webex uitnodiging voor binnen was gekomen dus het is nog niet van tafel. Ik kan me voorstellen dat het ook bij jou weer langs komt. Ik prioriteer deze vraag lager dan de andere vragen die direct bij ons binnenkomen, ik denk niet dat we hier zoveel in kunnen betekenen. Natuurlijk kunnen we iets uitrekenen, maar dat zouden deze onderzoekers (of andere groepen) zelf ook kunnen.

Vriendelijke groeten,

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 22 april 2021 12:46  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid

Beste 5.1.2e en 5.1.2e

5.1.2e en ik hebben nog even overlegd om te kijken of het mogelijk is om met de gegevens die er nu zijn toch antwoord te kunnen geven op de vraag van 5.1.2e en VWS over het mogelijke effect van het inzetten van alternatieve testmethodes op de testbereidheid. De centrale vraag zou dan als volgt kunnen luiden:

### Vraag

Welke toename in % mensen dat zich laat testen door aanbieden van een alternatieve testmethode tov de PCR-test is nodig, zodat de voordelen voor bestrijden van de pandemie groter zijn dan de nadelen door een daling in betrouwbaarheid van de testmethode

Via modelschattingen zouden dan bijvoorbeeld de onderstaande scenario's doorgerekend kunnen worden (genoemde percentages zijn uiteraard bedoeld ter illustratie en nadere bespreking):

### Assumptie baseline testen PCR

50 (range 40-60)% bij nieuwe klachten

85% (range 75 – 95) bij waarschuwing besmet persoon nauw contact (coronamelder, ggd, of door besmet persoon)

60% (range 50-70) bij niet nauw contact

### Afname betrouwbaarheid alternatieve testen

xx% met PCR versus xx% met alternatieve methode

Schatten jullie in dat dit een haalbare en zinvolle manier zou zijn om tegemoet te komen aan de vraag van 5.1.2e en VWS?

Vriendelijke groet, mede namens 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

=====  
 Centrum voor Voeding, Preventie en Zorg  
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu  
 Postbus 1  
 3720 BA Bilthoven  
 tel  
 mob 5.1.2e  
 fax  
 email 5.1.2e @rivm.nl  
 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

Centre for Nutrition, Prevention and Health Services  
 National Institute for Public Health and the Environment  
 5.1.2e 3720 BA  
 Bilthoven, The Netherlands  
 T  
 M 5.1.2e  
 F  
 E 5.1.2e @rivm.nl

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 15 april 2021 10:43  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid

Hoi 5.1.2e

Dank voor de snelle reactie.

We zien in onze data dat er weinig mensen zijn die zich nooit zou laten testen (cohort wshl wat meer compliant dan algemene bevolking): 90-95% bij nauw contact en gewaarschuwd door GGD/coronamelder laat zich testen (en dan hebben we bijv nog niet meegenomen of diegene zelf klachten had, wat je zou verwachten tot een verdere toename te leiden). Dus mijn indruk is niet dat er veel mensen zijn die zich onder geen enkele omstandigheid zouden laten testen; ik zie daar de logica ook niet zo van in. Maar er zal zeker een gradatie zijn van direct testen bij elk klachtje, eerst aankijken, alleen als zware klachten/nauw contact, niet.

Welk informatie is er nodig om de relatie tussen de kans op infectie en test bereidheid te beoordelen? Kunnen we dat al benaderen of schatten met observationele (longitudinale) data?

De trial die je dan voor je ziet, is dat er 1 waarbij we echt verschillende tests gaan aanbieden, meten hoeveel mensen komen, hoe snel na starten klachten (of zonder klachten), en percentage positief etc en dan schatten wat dit zou dan met verspreiding?

Met hartelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e 5.1.2e

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij | Corona Gedragsunit – wetenschappelijke basis  
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 5.1.2e | 3720 BA Bilthoven

T 5.1.2e | M 5.1.2e | E 5.1.2e @rivm.nl | Tw 5.1.2e

**RIVM** De zorg voor morgen begint vandaag

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Sent:** donderdag 15 april 2021 10:08

**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid

Ha 5.1.2e

Belangrijk punt, ik vraag me af of modellering hier een antwoord geeft. De cruciale informatie die we nodig hebben is hoe kans op infectie samenhangt met bereidheid te testen, en dat hebben we niet, tenzij je het als een trial gaat uitproberen. Ik kan me voorstellen dat een gedeelte van de mensen zich nergens wat van aan trekt, die zullen een hoge kans op infectie hebben en zich nooit laten testen, een ander gedeelte zal zich goed aan de regels houden, die zullen een lage kans op infectie hebben en zich altijd laten testen. Zonder een idee van hoe die heterogeniteit in de bevolking eruit ziet kunnen de berekeningen alle kanten uit gaan. Is het mogelijk hier een aparte studie voor op te zetten?

Vriendelijke groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Sent:** donderdag 15 april 2021 09:53

**To:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Subject:** RE: Type testafname en testbereidheid

Beste 5.1.2e en 5.1.2e

We komen net uit een overleg met mensen in CC, VWS, en 5.1.2e. Dat ging over verschillende typen test en of het inzetten van alternatieve methoden (sneller, minder invasief) de testbereidheid zou verhogen. Maar die test bereidheid moet dan wel in die mate toenemen dat het de afname in betrouwbaarheid van de test legitimeert.

We zien dat onder verschillende omstandigheden bereidheid tot testen varieert. In ons cohort: Mensen die bijv. gewaarschuwd zijn door de GGD dat ze in nauw contact zijn geweest, laten zich 9 van de 10 keer testen; terwijl mensen terugkomend uit een risicogebied zeggen dat in 1 van de 10 gevallen te doen.

Omdat alternatieve testen minder betrouwbaar zijn, leek het ons zinvol om in eerste instantie model matig te kijken naar hoeveel toename in test bereidheid er nodig is om de afname in betrouwbaarheid van de test te compenseren. Bijv., als testen bij waarschuwing GGD nauw contact toeneemt van 90% naar 95% met een minder betrouwbare test, heeft dat wellicht alleen maar een negatieve impact; terwijl het verhogen van test bereidheid in situaties met laag test percentage van 50% naar 70% wellicht wel zinvol is.

Lijkt jullie dit een zinvolle aanpak (eerst eens kijken hoe groot het effect op test bereidheid moet zijn om te kijken of dat wel realistisch is); zo ja, is het zinvol om hier even kort over te overleggen?

Met hartelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e .2e

RIVM Centrum Gezondheid en Maatschappij | Corona Gedragsunit – [wetenschappelijke basis](#)  
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 5.1.2e 3720 BA Bilthoven

T 5.1.2e | M + 5.1.2e | E 5.1.2e [@rivm.nl](#) | Tw @ 5.1.2e

**RIVM** *De zorg voor morgen begint vandaag*