

Update RIVM Corona Gedragsunit – WP 6 Rapid Response Verdieping
stand van zaken verdiepend onderzoek zelftesten 28-5-2020.

Er is gekozen voor een ‘mixed-method’ benadering, welke is afgestemd met de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) van de RIVM Corona Gedragsunit. Twee leden van de WAR kijken mee in de stappen. Het verdiepende onderzoek wordt samen met de UvA uitgevoerd (Prof. Dr. (10)(2e) (10)(2e) – tevens 1 dag in de week werkzaam voor het RIVM). Bij de UvA is goedkeuring van de medisch ethische toetsingscommissie (METC) verkregen.

In de eerste stap is wetenschappelijke literatuur geanalyseerd. (memo volgt). Hieruit komen een aantal concepten naar voren die een rol spelen bij zelftesten en invloed op gedrag.

Daarna hebben vijf exploratieve interviews plaatsgevonden. 3 mannen, 2 vrouwen, in verschillende leeftijdsgroepen. Allen waren nog niet via de formele route getest. 3 mensen gaven aan vanwege hun werk vaak geen 1.5 meter afstand te kunnen houden. Belangrijke bevindingen:

- Voor de mensen loopt diagnostische en serologische testen door elkaar en is het verschil (wat wordt er getest) niet duidelijk. Testen is testen in de terminologie van mensen.
- Testen wordt als heel belangrijk gezien want er is bij deze mensen grote behoefte aan duidelijkheid en zekerheid. Zelftesten vinden de respondenten nu te onbetrouwbaar. Als de betrouwbaarheid beter wordt zullen meer mensen een zelftest willen gebruiken. Ze worden gezien als laagdrempelig en snel. Echter, als testen via de GGD laagdrempelig en gemakkelijk blijkt te zijn, is een zelftest niet nodig volgens sommigen.
- Respondenten geven aan dat de uitslag van de zelftest invloed zou hebben op hun besluit bij kwetsbare naasten op bezoek te gaan, of hun beweegruimte te vergroten door uitstapjes verder van huis. Anderen geven aan hun gedrag niet te veranderen omdat ze het belangrijk vinden het goede voorbeeld te blijven geven aan anderen.
- Opvallend is dat er weinig is gesproken over langdurige immuniteit of de verwachtingen hierover. Hier zit voor mensen een grote onduidelijkheid.

In de interviews die worden gehouden vanuit WP4 is het onderwerp zelftesten niet naar boven gekomen als iets dat speelt bij mensen. Het onderwerp testen wel (zie onder).

Het literatuuronderzoek en de exploratieve interviews waren de basis voor de vragenlijst. Momenteel staat de vragenlijst uit via de Universiteit van Amsterdam. In deze vragenlijst leggen we 1000 mensen een hypothetische situatie voor, waarin een procedure voor een zelftest wordt geschetst met een positieve of negatieve uitslag. Daarna worden vragen gesteld over hun gedrag. De bevindingen van de vragenlijst worden gebruikt om in verdiepende interviews verder te onderzoeken. Rond 5 juni worden de eerste analyses verwacht.

Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de directeur van de stichting ‘Mijn data onze gezondheid’. Hij benaderd het inzetten van zelftesten vanuit een kans voor burgers om los van de officiële instanties bij te kunnen dragen aan kennisopbouw; Als mensen bereid zijn tot een zelftest met als doel gezamenlijk in kaart brengen in hoeverre mensen al besmet zijn geweest met Corona is dit nuttige en relevante kennis. Van belang is dat de zelftest betrouwbaar wordt bevonden door een gerenommeerde wetenschappelijke organisatie zoals een UMC of RIVM. Met de kanttekening dat veel burgers ‘betrouwbaarheid’ anders interpreteren dan sec wetenschappelijk. Dit hoeft geen probleem te zijn als het doel centraal wordt gesteld om gezamenlijk iets in kaart te brengen en de uitslagen op geaggregeerd niveau te beschouwen. En je duidelijk bent in dat de uitslag op

individueel niveau niet volledig betrouwbaar is. Ondersteuning vanuit overheid op gebied van een datastructuur en informatie is nuttig hierbij. Tegelijkertijd is het belangrijk om 'gewone' mensen het verhaal te laten vertellen in hun eigen woorden. Zo'n initiatief kan bijdragen aan meer zelfmanagement van gezondheid, waarbij mensen meer regie hebben over hun data en gezondheid.

In zowel de Volkskrant als de NRC zijn (opiniërende) artikelen waarbij een journalist serologische sneltesten thuis of in een teststraat uitprobeert. Hierin wordt gesproken over behoefte aan duidelijkheid, of een kans zien om mensen 'duidelijkheid' te bieden omdat de overheid het niet aanbiedt. Betrouwbaarheid van de testen komt hier ook ter sprake.

Als laatste stap volgen nog verdiepende interviews in de week van 8 juni om de bevindingen van de bovenbeschreven stappen verder te onderzoeken.

Update mogelijkheden testbeleid algemeen

In het gesprek met (10)(2e) (VWS) op vrijdag 22 mei en een eerder gesprek met (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) (RIVM) kwamen ook gedragsvraagstukken ter sprake met betrekking tot het aankomende testbeleid. Daarnaast, omdat voor veel burgers serologische testen en diagnostische testen niet van elkaar onderscheiden en testen als testen zien, is er gesproken over mogelijkheden van de gedragsunit hier relevante inzichten in te verkrijgen. Een aantal vragen zijn benoemd: gaan mensen zich daadwerkelijk laten testen? Wanneer/bij welke klachten gaan ze zich laten testen? Welk effect heeft de uitslag op het naleven van de gedragsmaatregelen. Een aantal acties zijn hiervoor in gang gezet:

- 1) WP2: literatuurstudie naar wetenschappelijke inzichten naar testen en gedrag
- 2) WP3: In de vragenlijst die deze 3^e ronde breed wordt uitgezet zijn enkele vragen opgenomen over of mensen voornemens zijn zich te laten testen en waarom wel/niet.
- 3) WP4: In verdiepende interviews wordt aan het cohort vragen gesteld over of ze zich zouden laten testen, elke mogelijke barrières er zijn en welk effect de uitslag op hun gedrag zou hebben.
- 4) WP5: social media analyse om te achterhalen zicht te krijgen op omvang berichten en lading (positief, negatief, neutraal)
- 5) WP6: analyseplan om bovenstaande bevindingen samen te brengen
- 6) WP3: Op basis van vragenlijstronde 2, ingevuld door 53.000 is een snelle analyse gemaakt om te vergelijken tussen mensen die getest zijn en niet getest zijn in relatie tot hun compliance tot de gedragsmaatregelen. Hieruit komt het volgende naar voren:

We hebben voor het hele cohort en de subgroepen (positief bevestigd, positief niet bevestigd, negatief bevestigd, negatief niet bevestigd, weet niet/missing) gekeken hoe de maatregelen worden nageleefd. Daarbij is naar meerdere parameters gekeken.

Bij self-efficacy vinden geteste groepen (zowel positief als negatief bevestigde groepen) het makkelijker zich aan maatregelen te houden, vooral handen wassen. Uitzondering is hier anderhalve meter afstand houden, daar is nauwelijks verschil. Bij compliance (gedrag) houden positief en negatief bevestigde groepen (en in mindere mate positief niet bevestigd) zich beter aan maatregelen rond handen wassen en bezoeken ouderen/kwetsbaren. Afstand houden laat hier een licht omgekeerde trend zien.

Dat punt van afstand houden hebben we daarom nader bekeken. Zowel positief als negatief geteste groepen zeggen vaker dat bij buitenshuis werken mensen *vaker* in de buurt komen, maar dat bij recreatief buiten zijn (kinderen, hond, frisse neus) mensen *minder vaak* in de buurt komen. Dit blijkt ermee samen te hangen dat in de twee geteste groepen meer mensen in de zorg werkzaam zijn en daarom op hun werk de 1,5 meter niet kunnen aanhouden. Naarmate testen breder wordt ingezet zal deze verdeling veranderen.

Samenvattend: op basis van de huidige gegevens houden mensen met een positief of negatief bevestigde uitslag zich even goed of beter aan de maatregelen, voor zover dat qua werk mogelijk is. Het is aan te raden dit onderzoek te herhalen als er meer mensen getest zijn.

7) WP4: In interviewronde 2 is al gesproken over het aankomende testbeleid.

Veel respondenten zijn positief over het komende testbeleid. Ze geven aan zich te laten testen bij klachten, want je wil toch weten of je het hebt (duidelijkheid). Als tweede belangrijke reden wordt genoemd ervoor kunnen zorgen anderen niet te besmetten door de juiste (gedrags)maatregelen te nemen. Sommige respondenten zijn al getest, waarbij ze aangaven dat het een complex proces was om getest te worden. Ook is er veel onduidelijkheid over erna. Komt er zorg voor je, een luisterend oor, wie checkt je gezondheid, of dat je je aan de quarantaine houdt? Sommigen uiten zorgen over in hoeverre de test een momentopname is: "als je negatief bent getest, kan je de volgende dag alsnog positief testen".

Daarnaast wordt aangegeven dat er veel onduidelijk (niet transparant) is over het eerdere testbeleid. Waarom kon niet al veel eerder ruim getest worden?

Verschillende respondenten vragen of het mogelijk is ook te testen bij geen symptomen omdat ze denken dat veel mensen a- of presymptomatisch zijn. Ze denken dat dit zou helpen het virus in te dammen.