



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Evaluatie van het aanbod van online-aanbieders van soa-zelftesten in Nederland

RIVM Rapport 2016-0143
I.V.F. van den Broek et al.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Evaluatie van het aanbod van online-aanbieders van soa-zelftesten in Nederland

RIVM Rapport 2016-0143

Colofon

© RIVM / Soa Aids Nederland 2016

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en Soa Aids Nederland, de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

I.V.F. van den Broek (auteur), RIVM
B. Sukel (auteur), RIVM
H. Bos (auteur), Soa Aids Nederland
C. den Daas (auteur), RIVM

Contact:

Ingrid van den Broek
Soa/hiv, Epidemiologie en Surveillance Unit, Centrum Infectieziektebestrijding
Ingrid.van.den.Broek@rivm.nl

Dit onderzoek is verricht onder de verantwoordelijkheid van het RIVM, Centrum Infectieziektebestrijding, Epidemiologie & Surveillance, in samenwerking met Soa Aids Nederland.

The logo for SOAIDS, where 'SOA' is in black and 'IDS' is in red, all in a bold, sans-serif font.

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Evaluatie van het aanbod van online-aanbieders van soa-zelftesten in Nederland

Via internet zijn steeds meer testen beschikbaar waarmee mensen zelf kunnen testen of ze een seksueel overdraagbare aandoening (soa) hebben. Er zijn twee soorten: de zogeheten thuistesten die mensen thuis kunnen doen (zoals een zwangerschapstest) en laboratoriumtesten waarvoor ze zelf een monster afnemen en naar een laboratorium sturen voor een diagnose. Het aanbod op websites varieert sterk, ook in prijs, wat tevens geldt voor de inhoud en kwaliteit van de informatie.

Een goede soa-test en een correcte behandeling zijn belangrijk voor de individuele gezondheid én de bestrijding van soa. Daarom is de informatievoorziening op de website van het product heel belangrijk om consumenten een goede keuze te kunnen laten maken over de aankoop van een test en die test op de goede manier te gebruiken. Ook is het van belang dat ze weten wat ze moeten doen als de testuitslag een soa aangeeft (behandeling, partnerwaarschuwing).

Het RIVM onderzocht de kwaliteit en informatievoorziening van websites met chlamydia-testen, omdat die veel op internet worden aangeboden. Hieruit bleek dat de betrouwbaarheid van thuistesten voor chlamydia vaak niet is aangetoond. Ook is de informatievoorziening op de websites van dit type test minder goed dan bij laboratoriumtesten. De laboratoriumtesten zijn doorgaans betrouwbaar; de informatievoorziening is beter dan bij thuistesten, maar voldoet nog niet altijd.

Een aantal aanbieders van laboratoriumtesten voldeed aan de criteria waarop ze werden geëvalueerd door het RIVM. Twee punten waren hierbij essentieel: een bewezen betrouwbaarheid met een sensitiviteit en specificiteit van meer dan 95 procent en een duidelijk online-advies wat mensen kunnen doen als de testuitslag een soa aangeeft.

Kernwoorden: seksueel overdraagbare aandoeningen (soa), zelftest, thuistest, internet, online, evaluatie

Synopsis

Evaluation of online providers of STI self-tests in the Netherlands

Through the Internet, an increasing number of websites offer self-tests which can be used by people to test themselves for sexually transmitted infections (STI). Two types of tests exist: the so-called home tests that people can do at home completely (similar to a pregnancy test), and laboratory tests for which they collect a self-sample at home and send it to a laboratory for diagnosis. The self-test websites vary widely in products and prices, but also in content and quality of information.

Good quality STI tests and appropriate treatment are important for individual health and in the fight against STIs. Therefore, the information on the website of testproducts is very important for consumers to make a good choice before buying a test and using it properly. It is also important to know what to do when the test result indicates the presence of an STI (treatment, partner notification).

RIVM investigated the quality and information of websites offering chlamydia tests because these are most frequently offered on the Internet. The study showed that often the reliability of home tests for chlamydia is not demonstrated. Also, the information on the websites for these type of tests is less complete than on websites offering laboratory tests. The laboratory tests tend to be more reliable. The information provided is better than for home tests, but can still be improved.

A number of suppliers of laboratory tests meet the criteria used by the RIVM to evaluate the websites. Two points were essential: a proven reliability with a sensitivity and specificity above 95 per cent, and a clear online advice what people should do when a test result indicates an STI diagnosis.

Keywords: Sexually transmitted infections (STIs), self-test, home test, internet, online, evaluation

Inhoudsopgave

Samenvatting — 6

1 Inleiding — 7

2 Methode — 10

2.1 Inclusiecriteria — 10

2.2 Indicatoren en scoring — 10

3 Resultaten — 14

3.1 Algemene bevindingen — 14

3.2 Scores op indicatoren — 15

3.2.1 Online-aanbod laboratoriumtesten — 15

3.2.2 Online-aanbod thuistesten — 16

4 Discussie — 18

4.1 Conclusie — 20

Referenties — 21

Samenvatting

Het online-aanbod van zelftesten voor seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) neemt toe. Websites die soa-testen aanbieden variëren niet alleen sterk in aanbod en prijs, maar ook in inhoud en kwaliteit van de informatie. Dit rapport beschrijft een evaluatie van de 20 websites van zelftestaanbieders op de Nederlandse internetmarkt, met betrekking tot de testproducten, informatieverstrekking, advies vooraf en follow-up als een soa wordt vastgesteld.

Voor de evaluatie werd een inventarisatie gemaakt van aanbieders met een Nederlandse website die soa-zelftesten aanbieden, hetzij als thuistest (zelf-afnamekit, die daarna kan worden afgelezen) hetzij als laboratoriumtest (labtest, d.m.v. zelf-afnamekit, die vervolgens wordt opgestuurd). De aanbieders werden beoordeeld op grond van de informatie op hun website, aanvullende informatie opgevraagd bij de aanbieders, de service verleend bij aankoop van een chlamydia-test (de meest aangeboden test) en follow-up in geval van infectie (bij labtesten). Voor de website-evaluatie werden 20 vooraf opgestelde gewogen indicatoren gescoord, waar in totaal 45 punten konden worden behaald voor labtesten en 43 punten voor thuistesten.

Aanbieders die meer dan tweederde van het maximum aantal punten scoorden (boven de 30 punten voor labtesten en boven de 28,7 voor thuistesten) werden als voldoende beoordeeld, mits zij ook voldeden aan twee vooraf gestelde minimum kwaliteitseisen: (1) een bewezen betrouwbaarheid van de test met een sensitiviteit en specificiteit van meer dan 95 procent en (2) een duidelijk verwoord online-advies voor follow-up van positieve cases.

Er werd vastgesteld dat van de in totaal 12 labtesten en 8 thuistesten er 5 labtesten boven de 30 scoorden en aan de twee essentiële voorwaarden voldeden. Van de thuistesten scoorde geen enkele website hoog genoeg, omdat de aangegeven waarden voor betrouwbaarheid van de aangeboden thuistesten onder de gestelde eisen lagen, of niet goed gedocumenteerd waren.

Veel online-soa-zelftestaanbieders kunnen de informatie op hun websites op meerdere punten verbeteren, zodat consumenten beter geïnformeerd een keuze kunnen maken voor aankoop van een test en beter weten wat hen te wachten staat als er een soa wordt vastgesteld (behandeling, partnerwaarschuwing). Dit is niet alleen voor de individuele gezondheid van belang, maar ook voor de bestrijding van soa in het algemeen.

Snelle ontwikkelingen en veranderingen op het gebied van online-testaanbod maken een regelmatige evaluatie van de kwaliteit van het aanbod noodzakelijk. De lijst van 20 (gewogen) indicatoren kan in de toekomst voor verdere monitoring worden ingezet.

1 Inleiding

Soa-zelftesten zijn op grote schaal beschikbaar via het internet als een aanvullende manier van testen, naast de reguliere optie om een huisarts of Centrum Seksuele Gezondheid (CSG) te bezoeken. De opkomst van websites die soa-testen aanbieden volgt het algemeen toegenomen gebruik van internet en kan mensen motiveren tot testen, die het anders niet zouden doen. Er is een grote variatie in aanbieders en het is niet voor iedereen met een soa-vraag duidelijk wat een goede online aangeboden test is. Eerder is gebleken dat online aangeboden zelftesten niet altijd aan de (veiligheids)eisen voldoen, en het blijft vaak onduidelijk hoe betrouwbaar de test is in het opsporen van de betreffende aandoening.¹ Het doel van dit onderzoek was het bepalen in welke mate de bestaande aanbieders van zelftesten in Nederland aan kwaliteitscriteria voldeden, om te kunnen beoordelen in hoeverre deze testen als een betrouwbare additionele optie kunnen worden beschouwd, naast de mogelijkheden om op soa te testen via een zorgverlener.

Laagdrempelig aanbod van soa-testen en screening is belangrijk, omdat het opsporen van soa in een vroeg stadium verdere transmissie kan voorkomen en de kans op symptomen en ernstige complicaties vermindert door tijdige behandeling. Soa en seksualiteit kunnen gevoelige en intieme onderwerpen zijn om te bespreken, en daarom kiezen sommige mensen ervoor zich niet te laten testen door hun eigen huisarts of andere zorgverlener.^{2,3,4,5} Soa-zelftesten bieden de mogelijkheid om op een anonieme manier te testen, zonder er met anderen over te spreken, en kunnen daarom deze groep motiveren zich toch te testen. De GGD biedt via de Centra Seksuele Gezondheid (CSG's) de mogelijkheid om laagdrempelig op soa te testen. Dit is echter bedoeld voor hoog-risicogroepen⁶ en door het grote aantal bezoekers is voor sommige laag-risicogroepen de toegang verminderd in de afgelopen jaren,^{7,8} die daardoor mogelijk op zoek gaan naar alternatieven, zoals zelftesten.

In Nederland is het aantal websites dat zelftesten aanbiedt voor soa de afgelopen jaren toegenomen; voor vrijwel elke soa kan een zelftest besteld worden.^{9,10} De online-markt is constant in beweging, elk jaar verdwijnen er aanbieders terwijl andere opstarten. Voorheen, in 2011 en 2013, heeft Soa Aids Nederland al een overzichtsrapportage uitgebracht over de Nederlandse aanbieders van online-testen.^{9,10} Hierin werd ook de wet- en regelgeving beschreven die van toepassing is op deze relatief nieuwe gezondheidsindustrie. De rapportages laten zien dat de kwaliteit van de soa-zelftestproducten en online verstrekte informatie grote verschillen vertonen tussen aanbieders.

Op dit moment zijn er twee verschillende typen zelftesten te koop: thuistesten en laboratoriumtesten (labtesten). Een thuistest kan volledig thuis worden uitgevoerd; de cliënt maakt gebruik van de geleverde zelfafname-kit om urine, bloed of een vaginale-, orale of anale swab te verzamelen. Het materiaal wordt dan aangebracht op de test-kit en na korte tijd toont deze of er een infectie aanwezig is door middel van kleuring of van symbolen (vergelijkbaar met een zwangerschapstest). Er

is geen contact met een zorgverlener of laboratorium, wat de thuistest een snelle, gemakkelijk toegankelijke en anonieme soa-test maakt. Er is geen follow-up bij een thuistest; bij een positief resultaat moet de patiënt zelf een zorgverlener contacteren.

De labtesten zijn zelfafname-kits voor thuis voor de collectie van een vaginale of anale swab of een monster urine of bloed. Het monster wordt vervolgens door de cliënt naar het laboratorium gestuurd dat de diagnostiek uitvoert en het resultaat binnen een paar dagen terugkoppelt. Op het laboratorium wordt dezelfde diagnostische methode gebruikt als bij een huisartspraktijk of soa-polikliniek. Na diagnose, komen de resultaten van de test beschikbaar via een inlog op de website van de aanbieder met een persoonlijke internetcode, of worden ze meegedeeld via telefonisch contact, e-mail of SMS. Soms zijn labtestaanbieders aangesloten bij (privé)behandelcentra die follow-up kunnen bieden, of is er de mogelijkheid om een recept uit te schrijven voor een apotheek bij de patiënt in de buurt. Als dat niet het geval is, moeten de patiënten zelf contact met een zorgverlener zoeken na het ontvangen van een positief resultaat.

Zelftesten die worden gebruikt door mensen om op eigen initiatief hun gezondheid te onderzoeken, dienen te voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen. De eisen moeten voorkomen dat testen een bedreiging vormen voor de individuele gezondheid. Als een nieuwe thuis- of labtest op de markt komt, wordt deze beoordeeld op kwaliteit door onafhankelijke instellingen, toegewezen door de Nederlandse overheid.¹¹ Zodra een product voldoet aan de beoordeling, kan de fabrikant de 'Conformité Européenne'-markering (CE-markering) op zijn product zetten, die nodig is om toegelaten te worden tot de Europese markt. Een CE-markering zegt iets over de bruikbaarheid en begrijpelijkheid van de test, maar het zegt niets over hoe goed de test is in het opsporen van een bepaalde ziekte of aandoening.¹ De betrouwbaarheid hangt ook weer af van wie getest wordt (bij een laag-risicogroep meer kans op fout-positiefresultaat). Bij professionele zorgverlening wordt een soa-test gebruikt bij personen met een bepaalde kans op de betreffende soa, oftewel met de juiste indicatie. Bij zelftesten is geen zicht op het niveau van risico van de bereikte groep en of de test wel geïndiceerd is. Daarom betekent een CE-markering op de website van een zelftestaanbieder niet noodzakelijkerwijs dat het verkochte product ook betrouwbaar is.

Naast de CE-markering zijn er twee andere regelgevingen van toepassing op de Nederlandse markt van in-vitro diagnostiek, zoals ook zelftesten. De eerste is de 'kanalisatieregeling', waarin wordt gesteld dat producten t.b.v. het aantonen van een mogelijk ernstig gezondheidsprobleem dat medische hulp vereist, de zogenaamde hoog-risicodiagnostica (waaronder hiv- en hepatitis-testen), niet zonder tussenkomst van een arts of apotheker mogen worden verkocht.¹¹ De tweede is de 'taaleis', waarin staat dat alle in-vitro diagnostische producten die worden verkocht in Nederland een Nederlandstalige folder en een Nederlands label op de verpakking van het product moeten hebben.¹²

Het is voor de consument met een soa-vraag niet duidelijk wat een goede online-testaanbieder is, omdat de gestelde eisen aan veiligheid en taal niet de medische kwaliteit van testen en behandeling beoordelen. De informatie die wordt gegeven op de websites van aanbieders is niet

getoetst. Het is onduidelijk of personen die een zelftest kopen over voldoende informatie beschikken om een juiste keuze te maken, terwijl zij daar wel behoefte aan zouden kunnen hebben. Informatie die beschikbaar zou moeten zijn betreft, naast kwaliteit van de test, duidelijke informatie over welke soa-test wordt geadviseerd (op basis van risicoprofiel), wanneer het zinvol is te testen (rekening houdende met een eventuele window-periode tussen blootstelling en infectie), informatie over de te testen lichaamslocatie(s) (alleen genitaal of ook anaal/oraal) en hoe de betreffende test moet worden uitgevoerd en geïnterpreteerd. Ten slotte moeten mensen weten wat ze moeten doen als er een infectie wordt vastgesteld (behandeling, partnerwaarschuwing, preventie).

Het is belangrijk om de kwaliteit van de via internet aangeboden zelftesten en bijbehorende online-informatie objectief te beoordelen. Het doel van het onderzoek beschreven in dit rapport is de huidige markt van online-aanbod (opnieuw) te beoordelen, en voor vervolg een duidelijke lijst met gewogen indicatoren te creëren voor het voortzetten van deze evaluatie. De indicatoren die zijn gebruikt voor de evaluatie zijn gebaseerd op eerder gebruikte indicatoren in de rapporten van Soa Aids Nederland van 2011 en 2013.^{9,10}

2 Methode

2.1 Inclusiecriteria

Online-zelftestaanbieders werden geïdentificeerd met behulp van zoekmachines op het internet. De Nederlandse termen 'Soa-zelftest', 'soa-test', 'soa-labtest', 'thuisstest' en 'testen op soa' werden gebruikt om aanbieders te vinden. Ook werden alle aanbieders meegenomen die in de vorige rapportages van Soa Aids Nederland werden beoordeeld. Websites die meerdere zelftesten (door)verkopen, zoals Bol.com, drogisterij.net, thuisstesters.nl en Google Shopping werden ook gebruikt om meer aanbieders te vinden, maar zijn zelf niet toegevoegd aan de beoordeling. Inclusiecriteria waren: het gebruik van een Nederlands http-adres, Nederlandse tekst op de website, en de mogelijkheid de producten in Nederland te laten bezorgen.

2.2 Indicatoren en scoring

De informatie gegeven op de websites werd beoordeeld op basis van 20 kwaliteitsindicatoren. De beoordeling en ranking zijn gebaseerd op de informatievoorziening over de chlamydia-test of, indien deze niet werd aangeboden op de specifieke website, over de hiv- of syfilis-test. Elke indicator kreeg een score tussen 0 en 1, overeenkomend met de mate waarin aan de criteria voor de bijbehorende indicator was voldaan, volgens een verifieerbare lijst van criteria (zie hieronder). Vervolgens werd deze score vermenigvuldigd met een weegfactor toegekend aan die indicator (variërend van 1 tot 4, afhankelijk van de belangrijkheid).

Deze weegfactoren zijn gebaseerd op de 'expert opinion' van een panel van soa-epidemiologen en -experts van de afdeling soa-epidemiologie van het CIb/RIVM en Soa Aids Nederland. De scores op de indicatoren werden vermenigvuldigd met deze weegfactoren. Indicatoren op het gebied van informatie over de keuze van soa-test, de betrouwbaarheid en de behandeling of follow-up kregen een relatief hoge weegfactor (zie Tabel 1 'Weging'). Labtesten konden een totale score van 45 punten verwerven en thuisstesten 43 punten, omdat twee indicatoren, met betrekking tot laboratorium en follow-up (nummers 10 en 19), niet van toepassing zijn op thuisstesten.

Aanbieders met een score van tweederde van het maximum aantal punten of hoger (30 punten voor labtesten en 28,7 voor thuisstesten) werden beoordeeld als voldoende. Aanbieders die 40 punten of meer scoorden, werden beoordeeld als goed. De positieve beoordeling gold alleen als een zelftest-aanbieder aan twee essentiële voorwaarden voldeed: (1) de test die wordt gebruikt voor de diagnose moet een sensitiviteit en specificiteit boven 95 procent hebben en (2) bij een positief testresultaat moet de aanbieder actieve follow-up bieden. Als aan één van deze voorwaarden niet werd voldaan, werd de test niet als voldoende beoordeeld, ongeacht de hoogte van de score.

Overzicht van de kwaliteitsindicatoren

1. **Anaal-/Oraaltesten uitgelegd:**

Noemt de aanbieder: (1) dat er een kans om besmet te raken via anale/orale route, (2) dat anale/orale sampling wordt geadviseerd (als anale of orale seks heeft plaatsgevonden)? Score is goed wanneer beide worden genoemd (1), matig als er één wordt genoemd (0,5), slecht als geen van beide wordt vermeld (0).

[NB. aanbieders die testen verkopen met specifieke kits voor anale of orale sampling scores 'goed' voor deze indicator]

2. **Testen op meerdere soa:**

Vermeldt de aanbieder dat het mogelijk is om meer dan één soa op te lopen tijdens geslachtsgemeenschap en dat daarom wordt geadviseerd te testen op meerdere soa?

Ja (1) / Nee (0).

3. **Basiskennis soa:**

Basisinformatie gegeven met betrekking tot soa:

- Symptomen.
 - Incubatietijd.
 - Transmissieroute.
 - Welk sample is nodig (bloed, urinemonster, of swab).
 - Risicofactoren.
 - Behandeling.
 - Informatie gemakkelijk te vinden, in afzonderlijke secties.
- Goed: alle 7 genoemd (1); voldoende: 5 of 6 genoemd (0,75); matig: 3 of 4 (0,5), onvoldoende: 1 of 2 (0,25); slecht: geen informatie (0).

4. **Window-periode:**

Window-periode wordt uitgelegd als tijd tussen moment van infectie en moment van mogelijke detectie; het aantal dagen/weken maanden tussen infectie en detectie gegeven. Incubatie-tijd: is de tijd tussen infectie en verschijnen van symptomen.

Goede score als opgave van window-periode met tijdsduur duidelijk is (1), incubatietijd i.p.v. window-periode: score voldoende (0.5), niet of niet goed uitgelegd (0).

5. **Testkeuze Tool:**

Heeft de website een soa-testwijzer die persoonlijk advies geeft over het type soa-test, door de cliënt specifieke vragen te stellen m.b.t. geslacht, seksuele voorkeur en gedrag?

Ja (1) / Nee (0)

6. **Voorlichting:**

- a. Condoomgebruik tijdens vaginale, anale en orale seks.
- b. Risico door IV-drugsgebruik met geïnfecteerde naalden.
- c. Tips voor succesvol condoomgebruik.
- d. Condoom-adviestool (gebaseerd op seksueel risicogedrag).
- e. Aanbod condooms op website of verwijzing naar condoomshop.
- f. Voorlichting duidelijk te vinden op website, apart onderdeel/webpagina.

Goed: aan alle 6 punten voldaan (1); voldoende: 4 of 5 (0.75); matig: 3 (0.5); onvoldoende: 1 of 2 (0.25); slecht: geen van de punten besproken (0).

7. **Betrouwbaarheid:**
Sensitiviteit en specificiteit boven de 95%?
Ja (1) / Nee (0)
8. **Cijfers gegeven voor Sensitiviteit/Specificiteit:**
Is de sensitiviteit/specificiteit gegeven als percentage en is deze uitgelegd zodat het duidelijk is voor de cliënt?
Ja (1) / Nee (0).
9. **Literatuur:**
Is er een referentie gegeven naar literatuur die de sensitiviteit/specificiteit beschrijft of (wetenschappelijk) onderbouwt?
Ja (1) / Nee (0).
10. **Keurmerk Laboratorium:**
(alleen voor labtestaanbieders) Geeft de aanbieder aan welke keurmerken of labels van toepassing zijn op het laboratorium dat de diagnostiek uitvoert?
Ja (1) / Nee (0).
11. **Keurmerk Testkit:**
Geeft de aanbieder aan welke keurmerken of labels van toepassing zijn op de monsterafname-kit?
Ja (1) / Nee (0).
12. **Contact arts:**
Is er een contactmogelijkheid (e-mail of telefoon) met een zorgprofessional voor vragen vooraf, bijvoorbeeld over de keuze van de soa-test?
Ja (1) / Nee (0).
13. **Video:**
Is er een filmpje op de website dat laat zien hoe de monsterafnamekit werkt en welke procedure gevolgd moet worden voor afname van een monster?
Ja (1) / Nee (0).
14. **Nederlandse folder:**
Zijn de verpakking en bijbehorende instructiefolder in het Nederlands gesteld?
Ja (1) / Nee (0).
[NB: dit moet genoemd worden op de website of duidelijk zijn door foto's/plaatjes.]
15. **Telefoon/e-mail:**
Is er een optie om aanbieder te bellen of mailen met verdere vragen?
Ja (1) / Nee (0).
16. **Diagnostiek:**
Welke test wordt gebruikt op het laboratorium of welke markers/kleuring worden gebruikt voor test/diagnostiek?
Bijvoorbeeld PCR (NAAT) of antilichaam-test genoemd.
Ja (1) / Nee (0).
17. **Follow-up:**
Welke follow-up-procedure wordt aangeboden?
 - a. Partnerwaarschuwing kan worden gedaan door aanbieder (0,2)
 - b. Behandeling wordt uitgelegd, instructie gegeven over de te volgen stappen en hoe behandeling te krijgen (0,2)
 - c. Advies door zorgprofessional bij positief testresultaat is (0,4)
 - d. Behandeling kan via de aanbieder worden verkregen (0,2)

- e. Geen advies, counseling, alleen resultaat van testgegevens (0).

Totaal score: 1.

18. Advies bezoek arts bij positief resultaat:

Geeft de aanbieder het advies om naar de huisarts of een andere zorgprofessional (ziekenhuis, verpleegkundige, soa-poli) te gaan?

Ja (1) / Nee (0).

19. Resultaat geven:

(alleen voor labtest aanbieders)

a. Actief (via telefoon, SMS, email: 1).

b. Passief (internet-code: 0,5).

c. Niet vermeld op website (0).

20. Partnerwaarschuwing:

Wordt het belang van partnerwaarschuwing besproken?

Ja (1) / Nee (0).

3 Resultaten

3.1 Algemene bevindingen

Er werden 20 websites gevonden die zelftesten aanbieden, waaronder 12 labtestaanbieders en 8 thuistestaanbieders (zie Tabel 1). Het totale aantal zelftestaanbieders was met twee toegenomen ten opzichte van de vorige rapportage in 2013. Twee labtestaanbieders bestonden niet meer, maar vier nieuwe aanbieders hadden dit gat opgevuld. Verder bleken vier thuistestaanbieders uit 2013 te zijn verdwenen, maar waren er ook vier nieuwe aanbieders.

Tabel 1. Overzicht van de online-soa-testaanbieders.

| | Laboratorium of merk thuistest | Type test | Soa (van test gebruikt voor evaluatie) | Type monster | Prijs (€) |
|---------------------------|--|-----------|--|--------------|-----------|
| Soapoli-online | STAR-MDC | L | Ct | U, G, O, A | 33 |
| SoaCare | NMDL | L | Ct, Ng | U, G, O, A | 45 |
| Thuistesten bv | VUMC | L | Ct, Ng, Tv | U, G, A | 48 |
| Man tot Man | STAR-MDC, ATAL | L | Ct | U, G, O, A | 0 |
| Soa test anywhere | Streeklab Kennemerland | L | Ct, Ng, Tv | U, G, O, A | 60 |
| Soa test lab | Streeklab Kennemerland | L | Ct, Ng, Tv | U, G, O, A | 60 |
| Open lab | Diverse labs | L | Ct, Ng | U, G | 63 |
| Test je bloed | U-diagnostics | L | Ct | U, G | 49 |
| Test je gezondheid | Diverse labs | L | Hiv | B | 59 |
| Soapoli-Noord | Medische laboratoria Dr. Stein & Collegae | L | Ct | U, G, O, A | 52 |
| DESC medical | DESC lab | L | Ct | U, G, O, A | 50 |
| Dokter Chris | Onbekend | L | Ct, Ng | U, G | 50 |
| Time 2 Test | Oraquick | T | Hiv | O | 30 |
| 24Gezondheid | Viola | T | Ct | N | 15 |
| 123 Soatest | Care Diagnostica | T | Ct | G | 20 |
| Zelftests | Zelftests.com | T | Ct | G | 15 |
| Easy Home Test | Imhotep Medical Prod. | T | Sy | V | 17 |
| Test-point | Test-Point | T | Ct | G | 18 |
| Hiv Zelftest | iCare / Oraquick | T | Hiv | V | 30 |
| Thuis-tests | Onbekend | T | Ct | U, G | 30 |

Afkortingen: Type test: L=labtest, T=thuistest; Soa: Ct=Chlamydia; Ng=Gonorrhoe; Tv=Trichomonas; Sy=Syfilis. Monster: U=Urine; G=Genitale swab; O Orale swab; A=Anale swab; B=Bloed(afname); V=Vingerprik

De prijzen voor labtesten varieerden van € 33 voor een chlamydia-test tot € 63 voor een gonorrhoe- en chlamydia-combinatietest (gemiddeld € 47,42 \pm sd € 17,04). Bij Man tot Man (Testlab) worden testen kosteloos aangeboden. Thuis testen waren beschikbaar vanaf € 15 (voor een chlamydia-test tot € 30) voor een hiv- of chlamydia-test (gemiddeld: € 21,88 \pm sd € 6,92). Op grond van ruwe cijfers verstrekt door de aanbieders werd het aantal afgenomen labtesten geschat op 30.000-40.000 en het aantal thuis testen op 12.000-25.000 voor 2015 (van de aanbieders van thuis testen was maar de helft bereikbaar; de ondergrens van 12.000 is het totaal genoemd door 4 van de 8 aanbieders).

3.2 Scores op indicatoren

Alle 20 zelftestaanbieders werden beoordeeld op basis van hun website-informatievoorziening tot 1 februari 2016. Labtestaanbieders scoorden tussen de 10,8 en 43 punten op een maximum van 45; aanbieders van thuis testen scoorden 5,5 en 28,3 op het maximale aantal van 43. 6 labtestaanbieders scoorden boven de 30 punten; slechts 5 hiervan voldeden ook aan de twee essentiële eisen (betrouwbaarheid en follow-up procedure). 2 labtestaanbieders scoorden boven de 40 punten (zie Tabel 2). Aanbieders van thuis testen scoorden tussen de 5,5 en 28,3 op het maximale aantal van 43 en voldeden dus geen van alle aan het gestelde criterium van 28,7 punten.

3.2.1 *Online-aanbod laboratoriumtesten*

Labtestaanbieders verstrekten, op het moment van evaluatie, meer gedetailleerde informatie online in vergelijking met thuis testaanbieders. 10 van de 12 labtestaanbieders boden een vorm van follow-up, adviseerden een bezoek aan een (huis)arts na een positief resultaat en noemden partnerwaarschuwing en testen op meerdere soa tegelijkertijd. Daarnaast adviseerden 11 van de 12 aanbieders testen op orale en anale locaties op hun website, 9 van de 12 boden de mogelijkheid om een arts te bellen en noemden de window-fase, en 7 van de 12 hadden een testkeuze-tool. Ten slotte vermeldden 3 van de 12 labtestaanbieders de sensitiviteit en specificiteit op hun website, variërend van 96 tot 100 procent. 11 van de 12 labtestaanbieders voerden hun diagnostiek uit in een ISO-gecertificeerd laboratorium.

De aanbieders die goed scoorden (boven de 40 punten) voldeden aan (bijna) alle criteria voor alle indicatoren. De follow-up-procedure bij de ene aanbieder werd gegeven door soa-verpleegkundigen en omvat counseling, uitleg van behandelopties, advies over partnerwaarschuwing en verstrekking van een recept als de chlamydia-test positief is; bij de andere was de follow-up procedure ook zeer uitgebreid, de webwinkel is gekoppeld aan een behandelcentrum voor gynaecologie en dermatologie waar behandeling mogelijk is. Eén van deze twee aanbieders presenteerde literatuur over de gebruikte diagnostiek op de website. Slechts op enkele punten verschilden de tweede aanbieder van de eerste, namelijk: een minder gedetailleerde voorlichting over de preventie van soa, het ontbreken van video-instructie en geen pro-actieve resultaatcommunicatie.

Daarnaast scoorden vier andere labtestaanbieders boven de 30 punten. Van deze vier had er één geen follow-up-procedure vermeld op de website: een voorwaarde waaraan voldaan moest worden om als voldoende te worden beoordeeld. De websites van de andere labtestaanbieders scoorden goed, maar niet maximaal op een aantal indicatoren (zie Tabel 2).

3.2.2 *Online-aanbod thuis testen*

Van de aanbieders van thuis testen scoorde geen enkele voldoende punten voor aanbeveling. Geen van de thuis testen had zowel een sensitiviteit als een specificiteit boven de 95 procent. 3 van de 8 thuis testaanbieders rapporteerden iets over de kwaliteit van de aangeboden test op de website. Deze thuis testaanbieders vermelden: 'de betrouwbaarheid van de soort test die u gaat doen' ligt tussen de 85% en 99,9%; 86% sensitiviteit en 98% specificiteit; en 92% sensitiviteit en 99,9% specificiteit. Voor diverse andere indicatoren ontbrak informatie volledig op de websites van de thuis testaanbieders. Slechts 1 van de 8 thuis testwebsites bood follow-up; 6 van de 8 adviseerden bezoek aan een (huis)arts na het aflezen van een positief resultaat en noemden ook het testen van orale en anale locaties. Geen van deze websites had een testkeuze-tool online, slechts 1 van 8 bood de mogelijkheid om telefonisch contact met een arts op te nemen, en 4 bespraken de window-fase, partnerwaarschuwing, en het testen op meerdere soa tegelijkertijd. Daarentegen vermeldden thuis testaanbieders vaker een keurmerk voor monsterafnamekits (7 van 8) in vergelijking tot lab-testen en gaven alle thuis testaanbieders wel basisinformatie over de betreffende soa (8 van 8). Een overzicht van de volledige score per indicator is te zien in Tabel 2.

Tabel 2. De resultaten van de evaluatie van de online-soa-testaanbieders op basis van 20 indicatoren, met de wegingsfactoren, en de totaalscore.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | Totaalscore * |
|--------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------|----------------|----------------|--------------|-----------------|--------------------------------|------------|--------------|------------------|--------------|-------|--------------------|----------|-------------|-----------|--------------------------------|-----------------|----------------------|---------------|
| | Anaal / Oraal testen uitgelegd | Testen op meerdere soa | Basiskennis soa | Window-periode | Testkeuze Tool | Voorlichting | Betrouwbaarheid | Cijfers gegeven voor sens/spec | Literatuur | Keurmerk Lab | Keurmerk testkit | Contact arts | Video | Nederlandse folder | Tel/mail | Diagnostiek | Follow-up | Advies bezoek huisarts als pos | Resultaat geven | Partner waarschuwing | |
| Weging | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | |
| Soapoli-online | G | J | G | G | J | G | J | J | N | J | J | Vp | J | J | J | P | P,U,C,R | J | T,B,E | J | 43 |
| SoaCare | G | J | G | G | J | V | J | J | J | J | J | H | N | J | J | P | U,C,R | J | I | J | 41,7 |
| Thuistesten bv | G | J | G | G | J | V | J | N | N | J | J | M | N | J | J | P | U | J | I | J | 35,3 |
| Man tot Man | G | J | G | M | J | V | J | N | N | J | N | Vp | N | J | J | x | P,U,C | J | I | J | 34,2 |
| Soa test anywhere | G | J | G | G | J | M | J | N | N | J | N | x | N | J | J | P | U | J | E | J | 32,8 |
| Soa test lab | G | J | G | M | J | V | J | N | N | J | J | x | N | J | J | P | x | J | E | J | 32 |
| Open lab | M | J | V | G | N | V | J | J | N | J | J | x | N | J | J | P | x | J | I | J | 29,8 |
| Test je bloed | M | J | V | G | N | V | J | N | N | J | N | H,C | N | J | J | x | U | J | E | J | 29,6 |
| Test je gezondheid | M | N | M | G | N | M | J | N | N | J | N | H | N | J | J | A | U,C | J | T | J | 27,9 |
| Soapoli-Noord | G | J | S | S | J | S | J | N | N | J | N | H,Vp,S | N | J | J | x | U,C | N | T,B | N | 22,4 |
| DESC medical | M | J | O | S | N | M | J | N | N | N | N | Vp | N | J | J | x | U | J | - | J | 21,6 |
| Dokter Chris | S | N | S | S | N | S | J | N | N | N | N | H | N | J | J | x | U | N | B,E | N | 10,8 |
| Time 2 Test | M | J | G | G | N | V | N | J | J | - | N | Vp | J | J | J | A | U | J | - | J | 28,3 |
| 24Gezondheid | M | J | G | M | N | M | N | J | N | - | J | x | N | J | J | X | x | J | - | J | 20,5 |
| 123 Soatest | M | J | G | S | N | V | N | N | N | - | J | x | N | J | J | A | x | J | - | J | 18,5 |
| Zelftests | M | J | M | S | N | S | N | J | N | - | J | x | N | J | J | A | x | J | - | N | 16,5 |
| Easy Home Test | M | N | G | M | N | V | N | N | N | - | J | x | N | J | J | A | x | J | - | N | 16 |
| Test-point | M | N | V | M | N | S | N | N | N | - | J | x | N | J | J | x | x | N | - | J | 9,75 |
| Hiv Zelftest | S | N | O | S | N | S | N | N | N | - | J | x | J | N | J | A | x | J | - | N | 8,75 |
| Thuis-tests | S | N | M | S | N | S | N | N | N | - | J | x | N | J | J | A | x | N | - | N | 5,5 |

Totaalscore: **groen**=goed/voldoende; **rood**=niet voldoende, op basis van score en twee essentiële voorwaarden (7 Betrouwbaarheid en 17 Follow-up).

Afkortingen: Scores: G=Goed, V=Voldoende, M=Matig, O=Onvoldoende, S=Slecht, J=Ja, N=Nee, x = geen of geen informatie verstrekt, - =niet van toepassing;

Soa-test: Ct=*Chlamydia trachomatis*; Ng=*Neisseria gonorrhoea*; Tv=*Trichomonas vaginalis*; S=Syfilis;

Contact arts: H=Huisarts; Vp=Verpleegkundige; M=Microbioloog; C=Klinisch Chemicus; S=Seksuoloog; x=geen Diagnose: P=PCR; A=Antibodies;

Follow-up: P=Partner waarschuwing; U=Behandeling uitgelegd; C=Counseling door professional; R=Recept/medicatie verstrekking; x=geen follow-up.

Resultaat: T=Telefonisch; B=SMS Bericht, E=E-mail, I=Internetcode.

4 Discussie

Twintig online-soa-zelftestaanbieders werden beoordeeld, met behulp van twintig gewogen indicatoren, op de kwaliteit van de online-informatie en betrouwbaarheid van het testaanbod. Vijf aanbieders van labtesten scoorden voldoende tot goed en voldeden aan de eisen van betrouwbaarheid en follow-up; van de websites die thuis testen aanbieden voldeed er geen enkele aan de gestelde eisen. Verder bleek uit ons onderzoek dat de meeste online-soa-zelftestaanbieders de inhoudelijke informatie op hun website op diverse punten kunnen verbeteren, zodat consumenten beter geïnformeerd een keuze kunnen maken voor aankoop van een test.

Uit het onderzoek blijkt ook dat consumenten zichzelf beter met een labtest dan een thuis test kunnen testen op soa. De belangrijkste reden voor de lage beoordeling van de thuis testen is de lagere betrouwbaarheid (sensitiviteit en specificiteit van de test) van de testkits. Daarnaast zijn er ook duidelijke verschillen tussen de labtest en thuis testaanbieders, zoals advies over testkeuze en voorlichting vooraf en nazorg en contactmogelijkheden achteraf.

Huidige eisen aan labtesten en thuis testen beperken zich tot de CE-markeringen en de taaleis.¹¹ De CE-markering zegt iets over de veiligheid van de testkit, maar niet over de juistheid van de uitslag. De kanalisatieregeling reguleert toegang tot hoog-risicodiagnostica (hiv, hepatitis)¹², wat concreet betekent dat deze hoog-risicotesten op dit moment nog niet gedaan mogen worden zonder tussenkomst van een professional.

Voor de evaluatie van zelftestaanbieders hebben we gekeken naar de chlamydia-testen (indien die werden aangeboden op de website). Een goede, betrouwbare thuis test voor chlamydia is nog niet ontwikkeld^{13,14,15}, wat ook mede verklaart dat de thuis testen niet kunnen worden aanbevolen. Voor andere soa, zoals hiv, syfilis en hepatitis, zijn er internationaal al wel testen bekend die aan de kwaliteitseisen voldoen.¹⁶

Wat tijdens de inventarisatie opviel – naast de inhoud van de websites – is dat bij een online-zoekactie naar soa-testen met behulp van Google de thuis testaanbieders hoger eindigen in de zoekresultaten dan de labtesten. Vaak zijn de thuis testaanbieders de geadverteerde sites die in een apart kader bovenaan staan.

Er waren dus maar weinig aanbieders die voldeden aan de vooraf opgestelde criteria, maar consumenten hebben belang bij de beschikbaarheid van zelftesten, die voldoen aan hun wens om anoniem te blijven, vanuit huis te testen, en weinig kosten te maken. Anderzijds is het ook in het belang van de consument dat de kwaliteit van de test (betrouwbaarheid) en de informatieverstrekking gewaarborgd worden. Het risico bestaat dat zelftesters toch niet de juiste test of behandeling krijgen. Dit kan consequenties hebben voor de individuele en publieke gezondheid, vooral als zelftesten een alternatief wordt voor testen binnen de reguliere zorg.

Sinds januari 2015 is er een striktere hoog-risicotriage om te testen bij de CSG⁶. Voor het eerst in tien jaar daalde het aantal consulten op de CSG's.⁸ Het aantal soa-consulten op de CSG en bij de huisarts samen is momenteel ongeveer 400.000. De ruwe schatting van zelftesten op basis van de verstrekte cijfers is in de orde van grootte van 10-15 procent hiervan (40.000-60.000) maar het kan ook meer zijn (door ontbrekende gegevens van een aantal websites; en zelftesten verkrijgbaar bij apotheek of drogist zijn niet meegenomen in de schatting). Er zijn geen goede databronnen beschikbaar om de getallen mee te staven. Verder is het niet te achterhalen hoeveel mensen positief testen met een zelftest en of ze met dat resultaat alsnog in de reguliere gezondheidszorg instromen (voor behandeling). Meer inzicht in hoeveel zelftesten worden gebruikt en door wie is wenselijk, maar lastig te realiseren door het anonieme en vaak commerciële karakter van zelftest websites. Om te voorkomen dat zelftesters uit het zicht verdwijnen en eventueel zelf al dan niet adequate behandeling zoeken, is het nodig om gericht advies te geven, of om personen die niet (direct) terecht kunnen bij de CSG te verwijzen naar de huisarts of naar een goede zelftestaanbieder met het advies zich indien positief wel in de reguliere zorg te laten behandelen.

Het is (uiteraard) aan de consument te beslissen welke soatest te kiezen en waar zich te laten testen. Door de consument zo duidelijk mogelijk te informeren, kan deze tot een goede en gemotiveerde keuze komen. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de consument de informatie goed leest en gebruikt bij de keuze. Toekomstig onderzoek zou zich op deze beslissingsprocessen kunnen richten. Daarnaast biedt Testwijzer, de online-tool die individueel soa-testadvies geeft (in ontwikkeling door Soa Aids Nederland), mogelijk additionele hulp bij de keuzes die consumenten maken. Een juiste indicatie van welke testen gewenst zijn is mede van belang omdat commerciële aanbieders ook Trichomonas-, Candida-, Mycoplasma- of HPV-testen in hun aanbod hebben, terwijl deze testen volgens de huidige professionele standaarden slechts zelden geïndiceerd zijn. Het is voor de consument niet goed te beoordelen of het nodig is om hierop te testen. In het huidige onderzoek is het nut van de testen in het aanbod per website niet meegenomen door de focus van de evaluatie op chlamydia testen.

Deze evaluatie is een momentopname. Tijdens en na de evaluatiedatum is een aantal van de websites al aangepast mede op basis van de evaluatie. Ook sinds het uitkomen van, en wellicht naar aanleiding van, de eerdere rapporten van Soa Aids Nederland zijn er duidelijke verbeteringen gedaan in de informatievoorziening van de websites van aanbieders. Daaruit blijkt dat (regelmatig herhaalde) evaluatie kan bijdragen aan kwaliteitsverbetering van het online-testaanbod. De huidige evaluatie richtte zich op online-aanbod, maar grootaangebieders als Bol.com, drogisterij.net, thuiestesters.nl en Google Shopping zijn niet meegenomen, omdat zij testen doorverkopen van de aanbieders die zijn geëvalueerd. Ook zijn winkelketens die fysiek zelftesten aanbieden niet meegenomen in deze evaluatie.

Het aanbod van zelftesten kan een aanvulling zijn op de reguliere zorg door huisartsen en de aanvullende zorg door de Centra Seksuele Gezondheid. Internet is niet meer weg te denken uit het dagelijks leven.

De toegankelijkheid van de aanvullende soa-zorg voor laag-risicomensen lijkt de laatste jaren afgenomen en de drempel om naar de huisarts te gaan voor een soa-gerelateerde vraag speelt voor sommige groepen onverminderd. Dit zijn factoren die online-verkoop zullen bevorderen en die het belang van een regelmatige gestandaardiseerde en gevalideerde kwaliteitsevaluatie vergroten.

4.1 Conclusie

Deze evaluatie laat zien dat een aantal soa-labtetaanbieders testen en zorg biedt die voldoen aan de hier gebruikte criteria, waarmee ze een aanvulling kunnen zijn op het huidige soa-testaanbod. Snelle ontwikkelingen en veranderingen op gebied van online-testaanbod maken een regelmatige evaluatie van de kwaliteit van het aanbod noodzakelijk. Deze ontwikkelde lijst van twintig (gewogen) indicatoren kan in de toekomst opnieuw als tool voor het monitoren van het soa-zelftestaanbod worden ingezet.

Referenties

1. Kwaliteit van gezondheidsonderzoek op eigen initiatief, zie:
http://rivm.nl/Onderwerpen/B/Bevolkingsonderzoeken_en_screeningen/Gezondheidsonderzoek_op_eigen_initiatief/Kwaliteit_van_gezondheidsonderzoek_op_eigen_initiatief
2. Fortenberry JD, McFarlane M, Bleakley A, et al. Relationships of stigma and shame to gonorrhea and HIV screening. *Am J Public Health*. 2002;92(3):378-81.
3. Arkeil J1, Osborn DP, Ivens D, King MB. Factors associated with anxiety in patients attending a sexually transmitted infection clinic: qualitative survey. *Int J STD AIDS*. 2006;17(5):299-303.
4. Lichtenstein B, Hook EW 3rd, Sharma AK. Public tolerance, private pain: stigma and sexually transmitted infections in the American Deep South. *Cult Health Sex*. 2005;7(1):43-57.
5. Krause J, Subklew-Sehume F, Kenyon C, Colebunders R. Acceptability of HIV self-testing: a systematic literature review. *BMC Public Health*. 8 augustus 2013;13:735. doi: 10.1186/1471-2458-13-735. Review.
6. M.J. van Rijn, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Evaluatie en wijzigingen regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg', 13 mei 2014.
7. GGD Amsterdam. 'Toelatingscriteria SOA Polikliniek Aangescherpt'. GGD Amsterdam (2015). Zie: www.ggd.amsterdam.nl/infectieziekten/soa-hiv-sense.
8. Van den Broek IVF, van Aar F, van Oeffelen AAM, et al. Sexually transmitted infections in the Netherlands in 2015. Jaarrapport soa/hiv RIVM, 2016.
9. Pars L & van Bergen J. Soa-testen, zelf doen of laten (doen)? *Soa Aids Nederland* (2013).
10. Diaz M. Soa-zelftesten; Handig thuis of verder van huis. *Soa Aids Nederland* (2011).
11. Besluit in-vitro diagnostica (2001): Besluit van 22 juni 2001, houdende regels met betrekking tot het in de handel brengen en het toepassen van medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek. Zie: www.wetten.overheid.nl/BWBR0012610/2016-01-01#Hoofdstuk_1
12. Besluit medische hulpmiddelen, artikel 6.2, 1-1-2015, zie: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0007307/2015-01-01>.
13. Van Dommelen L, Van Tiel FH, Ouburg S, et al. Alarmingly Poor Performance in Chlamydia Trachomatis Point-of-care Testing. *Sex Transm Inf*. 2010; 86(5): 355-59.
14. Michel CE, Saison FG, Joshi H, et al. Pitfalls of Internet-accessible Diagnostic Tests: Inadequate Performance of a CE-marked Chlamydia Test for Home Use. *Sex Transm Inf*. 2009; 85(3): 187-89.
15. Ruisendaal E. What are future prospects for Chlamydia rapid testing? *Soa Aids Nederland*. Internship (2015).
16. Tucker JD, Bien CH and Peeling RW. Point-of-care Testing for Sexually Transmitted Infections. *Curr Opin Infect Dis*. 2013 26(1): 73-79.
17. Pant Pai N1, Balram B, Shivkumar S, et al. Head-to-head comparison of accuracy of a rapid point-of-care HIV test with oral versus whole-blood specimens: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2012;12(5):373-80.

18. Zuure F, van der Helm J, van Bergen JEAM, et al. Home testing for HIV succeeds in reaching first-time and infrequent testers in the Netherlands: results of the HIVTest@Home trial. GGD Amsterdam (2016).

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag