

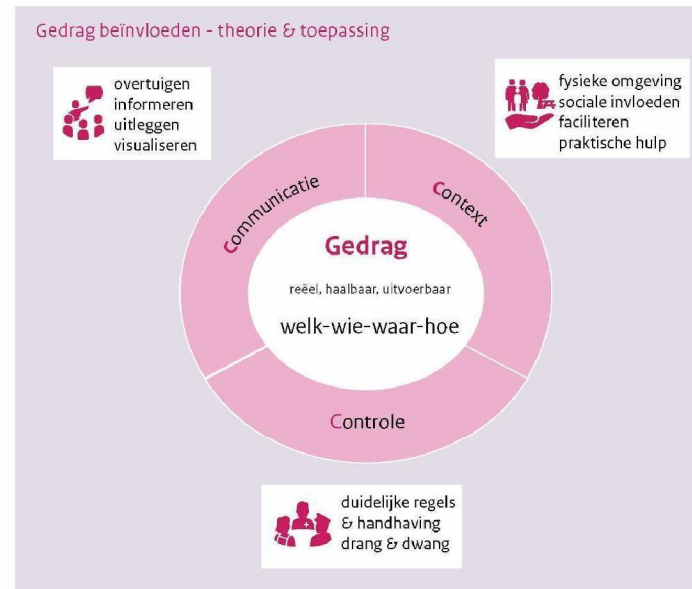
Interventies voor het bevorderen van naleving van gedragsmaatregelen

RIVM Corona Gedragsunit, 26 februari 2021

In de Stand van zakenbrief COVID-19 van 2 februari 2021 wordt aangekondigd dat het kabinet een multidisciplinaire taskforce inricht om gedragsondersteuning te ontwikkelen en implementeren. Onderdeel is een inventarisatie welke interventies, maatregelen of hulpmiddelen gericht op naleving kansrijk zijn. In dit document is voor zes gedragingen beschreven welke interventies er mogelijk zijn met behulp van de middelen **communicatie**, **controle** en het aanpassen van de **context**. Als vuistregel kan worden aangehouden dat combinaties van interventies beter werken dan losstaande. *Er zijn veel zandzakken nodig om het gat in de dijk te dichten.*

De beschreven interventies komen uit eerdere publicaties van de Corona Gedragsunit, expert input en wetenschappelijke literatuur. In het algemeen valt te stellen dat gedegen praktijkonderzoek naar het effect van interventies op nalevingsgedrag nog schaars is. Dit document zal periodiek worden geactualiseerd.

Het doel van dit overzicht is op een compacte manier inzicht te bieden in interventiemogelijkheden. Dit heeft als voordeel dat interventies concreet en praktisch beschreven zijn. Een nadeel is dat niet alle uit onderzoek bekende gedragsdeterminanten en daarbij passende oplossingsrichtingen beschreven worden. Hiervoor verwijzen we naar de verschillende [kennisintegratiedocumenten](#), het [Stappenplan Overheidscommunicatie Interventies](#) en [Communicatiemethoden voor Ondersteunen Gedrag](#).



Conclusie interventies en naleving

Gedragsinterventies gericht op naleving tijdens de huidige pandemie zijn nog weinig geëvalueerd, zeker in vergelijking met het aantal klinische onderzoeken. Een onderzoekscollectief van Britse, Australische en Canadese onderzoekers illustreert dit door voor te rekenen dat er in de COVID-19 onderzoeksdatabase (Epistomonikas L-OVE) 1725 medisch-klinische experimenten geregistreerd staan, tegenover 11 gedragswetenschappelijke (www.bessi-collab.net). Een initiatief van de Wereldgezondheidsorganisatie en Cochrane laat eenzelfde beeld zien (covid-nma.com). Er zijn dus weinig direct implementeerbare interventies. Daar staat tegenover dat er veel conceptueel en eerder gedragswetenschappelijk werk is, zoals vragenlijst- of scenariostudies en auteurs die interventietechnieken aandragen gebaseerd op actuele gedragsdeterminanten en hoogkwalitatief onderzoek (we gebruiken een blokjesysteem om de mate van evidentie voor interventies aan te geven) ten tijde van de huidige pandemie of bij andere infectieziekten. Er zijn dus wel degelijk aanknopingspunten voor de implementatie van interventies.

Daarbij is het aan te raden altijd advies te vragen aan een gedragsdeskundige. Het succes van gedragsveranderingstechnieken is context- en persoonsgebonden. De aandachtspunten per doelgroep, interventietechniek en context kunnen door gedragswetenschappers worden aangedragen. Als vuistregel kan worden aangehouden dat combinaties van interventies, die inspelen op meerdere relevante gedragsdeterminanten, beter werken dan losstaande.

Synthese handenwassen

Voor handenwassen zijn er veldexperimenten en een aantal reviews beschikbaar. Een aanzienlijk deel hiervan is uitgevoerd onder zorgpersoneel, maar er zijn ook experimenten bij burgers gedaan. De omgeving aanpassen lijkt de interventie met de meeste onderbouwing voor effectiviteit om handen wassen te bevorderen. Hierbij speelt ook dat het draagvlak en geloof in effect van handen wassen al hoog is, maar dat het vooral praktisch gezien lastig is voor mensen om de richtlijnen na te leven. Belangrijk is dat handen wassen toegankelijk, zichtbaar en gemakkelijk gemaakt wordt, juist op plekken waar het handen wassen nu nog niet voldoende wordt nageleefd. Wat betreft sociale invloeden kan de mogelijkheid om handen te wassen in het zicht van anderen worden geplaatst, en kan er in de communicatie worden benadrukt dat anderen handen wassen een goede maatregel vinden en dit zelf ook doen. Het blijven herinneren aan (het belang en nut van) handen wassen kan zowel via visuele signalen in de omgeving als via de communicatie met burgers. Als men een positieve intentie heeft, kan men

geholpen worden in het maken van 'als-dan' plannen, waarbij er een koppeling komt tussen een situatie (thuiskomen) en het gedrag (dan was ik mijn handen). Daarnaast geldt als algemene conclusie dat combinaties van interventies betere resultaten boeken dan losstaande interventies. Denk hierbij aan het tegelijk inzetten op sociale invloeden, houding, eigen effectiviteit en intenties.

Synthese mondkapjes gebruiken

Bij mondkapjes zijn er veel studies bij zorgpersoneel en medische mondkapjes, en met name over de effectiviteit in plaats van het naleven van dragen en correct gebruik. Er is weinig hoogkwalitatief onderzoek gedaan naar interventies die mondkapjesgebruik onder burgers bevorderen. Het adviseren en verplichten van mondkapjes leidt tot een toename in het dragen van mondkapjes. Daarnaast kan het helpen om de effectiviteit van mondkapjes te visualiseren, en kan via instructievideo's en infographics worden geïnformeerd wanneer en hoe mondkapjes correct gebruikt moeten worden. Gebruik voor de demonstratie een herkenbaar model.

Synthese naleven van drukte mijden/ afstand houden

Voor de bevordering van social distancing zijn er weinig kwalitatief goede interventiestudies beschikbaar (zie ook Christea et al. (2020)). Om naleving van afstand houden (waaronder ook drukte mijden valt) te bevorderen, kan het mensen makkelijker worden gemaakt door drukte te beheersen, de openbare omgeving zodanig in te richten dat afstand houden mogelijk is en ook de zichtbare sociale norm is. Dit kan onder andere via handhaving en het reguleren van toestromen worden uitgevoerd. Daarnaast kan het helpen om mensen in real time te informeren waar het druk is en waar het juist rustiger is. Voor het afstand houden binnenshuis kunnen mensen ondersteund worden bij het inrichten van de ruimte zodat afstand houden mogelijk en makkelijk wordt gemaakt. Leg voor mensen die van plan zijn mensen buiten hun huishouden te ontmoeten uit dat spreiding over meerdere dagen een betere optie is dan meerdere mensen op 1 dag. Leg uit dat veel van de besmettingen onbedoeld plaatsvinden tussen naasten (familie of vrienden) in de thuisomgeving. Leg uit dat veel mensen het lastig vinden klachten tijdig te herkennen en dus onbedoeld besmettelijk kunnen zijn: houd dus afstand. Wat betreft communicatie kan worden ingezet op het nut van afstand houden (bijv. via visualisaties van verspreiding), en op verduidelijken van de besmettingsrisico's bij bekenden en familie. Voor het laatste punt kan worden ingezet op het helpen herkennen van milde klachten en weerbaar maken tegen sociale druk.

Synthese testen

Voor testen zijn er geen COVID-19 specifieke experimenten of interventiestudies gevonden. In Bunsschoten en Dronten lopen hier momenteel pilots voor. De beschikbare reviews over testinterventies gaan over ziekten en contexten die niet direct vergelijkbaar zijn met COVID-19 en de pandemie, zoals HIV, HPV, genetische testen of hepatitis en worden hier niet samengevat. Uit onderzoek blijkt dat redenen om niet te testen gerelateerd zijn aan logistiek, maar ook dat men denkt dat het gaat om niet corona-gerelateerde of milde klachten. Er is enig bewijs voor interventies die hierop inspelen door te zorgen dat testen gemakkelijk, dus snel en dichtbij huis, kan en waarin dit ook duidelijk wordt gecommuniceerd naar burgers. Daarnaast is er enig bewijs dat naleving van testen kan worden bevorderd door burgers te helpen om (milde) klachten als zodanig te kunnen herkennen, en dat richtlijnen rond testen helder en duidelijk moeten zijn. Tevens is er enig bewijs dat het nut en de (collectieve) noodzaak van zo vroeg en snel mogelijk testen blijvend op de agenda moet blijven, aangezien er een continue nieuwe groep mensen is die besmet raakt.

Synthese naleving van quarantaine en isolatie

Voor thuisquarantaine of isolatie zijn er geen experimenten die gedrag meten na een interventie gericht op naleving in de praktijk. Het niet-naleven van quarantaine- en isolatierichtlijnen blijkt grotendeels door praktische redenen veroorzaakt te worden. Dat betekent dat het gedrag makkelijk gemaakt moet worden en als haalbaar gepresenteerd moet worden. Er zijn goede redenen voor het inzetten op financiële of praktische ondersteuning om de naleving te bevorderen, net als voor het ondersteunen van psychologisch welzijn en stimuleren van sociale steun en netwerken. Daarnaast is men niet altijd goed voorbereid op een eventuele quarantaineperiode, en hier kunnen mensen mogelijk bij geholpen worden door hen aan te sporen tijdig voorbereidingen te treffen en van tevoren een actie- of copingplan op te stellen (zie ook pilot Bunsschoten). Wat betreft communicatie is het belangrijk om op sterke risicocommunicatie in te zetten: waarom is er in bepaalde gevallen een verhoogd risico om anderen te besmetten en is quarantaine of isolatie dus noodzakelijk? Wees hierbij heel concreet wie wat wanneer moet doen. Wat betreft controle kan het nodig zijn om sancties in te stellen tegen werkgevers die druk uitoefenen om te komen werken ondanks een quarantaine of isolatie advies.

Synthese zich laten vaccineren

Voor het onderwerp vaccineren zijn er verschillende studies beschikbaar bij andere

infectieziekten, met (quasi) experimenten gericht op het verhogen van intentie en gedrag. Om mensen te stimuleren om zich te laten vaccineren is er sterke onderbouwing voor interventies waarbij het gemakkelijker en aantrekkelijker wordt gemaakt om een afspraak te maken en om daadwerkelijk te laten vaccineren. Daarbij is er sterke onderbouwing voor interventies waarbij mensen worden herinnerd aan hun vaccinatie-afspraken. De afspraak als de standaard maken, met laagdrempelige opties tot verplaatsen, of een stimulans/beloning bij vaccinatie zijn redelijk onderbouwde interventies. Onbekende langetermijneffecten, twijfels en zorgen over veiligheid en betrouwbaarheid van vaccins zijn redenen tot twijfel, en er is redelijk bewijs voor het geven van informatie over deze aspecten, waarbij de informatie op doelgroepen moet worden afgestemd. Er is enig bewijs voor het ondersteunen bij afwegingen, met reflectie op de gevolgen van keuzes (waaronder het benadrukken van de persoonlijke en sociale voordelen van zich laten vaccineren).

Er is redelijke onderbouwing voor de notie dat er naast massamedia ook via vertrouwde bronnen als artsen gecommuniceerd moet worden om de naleving te bevorderen. Wat betreft sociale invloeden, is er redelijke onderbouwing dat het kan helpen om over de (toenemende) vaccinatiebereidheid van specifieke doelgroepen te communiceren. Er is enig bewijs voor communiceren over het belang van een hoge vaccinatiegraad.

Interventies voor het bevorderen van naleving van gedragsmaatregelen




Inhoudsopgave

	Hygiëne:
	Handhygiëne
	Mondkapjes gebruiken
	Afstandhouden:
	Drukte mijden en afstand houden
	Testen & thuisblijven:
	Zich laten testen op corona
	Naleving van quarantaine en isolatie
	Vaccineren:
	Zich laten vaccineren

De Methodologie is achteraan dit document te vinden.

Evidentie

We gebruiken een blokjessysteem om de mate van evidentie voor interventies aan te geven. Zie hieronder de legenda.

Legenda Mate van evidentie	
	Er is enig bewijs dat de effectiviteit van de interventie onderbouwt, zoals een enkele sterke experimentele studie of expert input.
	Er is redelijk bewijs vanuit review(s) en/of meta-analyse(s) en/of een aantal experimenten van minstens gemiddelde kwaliteit en er is sprake van consistente expert input.
	Er is sterk bewijs vanuit review(s) en/of meta-analyse(s) van gemiddelde of hoge kwaliteit en er is sprake van consistente expert input.



Handhygiëne

Gedrag: naleving van richtlijnen handhygiëne



Context

Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)



Communicatie

	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context	Mensen geven aan het lastig te vinden om de handen volgens de richtlijnen te wassen.	Zorg voor toegankelijke en gemakkelijke mogelijkheden om de handen te wassen. ■ ■	Plek om handen te wassen dichtbij keuken of toilet. Adviseer dat zeep en papieren doekjes makkelijk beschikbaar en zichtbaar moeten zijn in huis om handen wassen makkelijk te maken. Aandachtspunt: gaat uit van een aanwezige positieve intentie om de handen te wassen.
	Mensen wassen hun handen vaker als het makkelijker is.	Maak het gedrag makkelijker: reminders door visuele signalen in de omgeving op punten waar gedrag plaats moet vinden. ■	Herinner mensen eraan dat zij de handen moeten wassen bij thuiskomst of op visite: plaats bijvoorbeeld een herinneringssticker of handpompje bij de ingang van een huis. Zet in op plaatsen waar het nog niet duidelijk is dat handen gewassen moeten worden. Aandachtspunt: zet in op plaatsen waar het nog niet duidelijk is dat handen gewassen moeten worden. Gebruik bij openbare toiletten visuele signalen zoals pijlen naar wastafels.
	De sociale norm (wat ziet men anderen doen?) voor nauwgezet 20 seconden handen wassen is relatief laag, terwijl het draagvlak hoog is. Mensen geven vaker aan hun handen te wassen als zij zien dat anderen in hun omgeving dit ook doen.	Positioneer de locatie om de handen te wassen op een openbare en zichtbare plek. ■ ■	Plaats de plek om de handen te wassen in het zicht van andere mensen. Aandachtspunt: hiervoor is het belangrijk dat men verwacht dat anderen handen wassen, en ziet dat anderen het doen.
Communicatie	Mensen geven vaker aan hun handen te wassen als zij denken dat het helpt, als zij het erg zouden vinden om iemand te besmetten en wanneer zij meer emotionele dreiging ervaren (bijv. het virus voelt dichtbij, verspreidt zich snel). De meeste Nederlanders lijken al overtuigd dat de maatregel effectief is.	Zet in op sociale normen. ■	Maak duidelijk dat de meeste mensen dit een goede en nuttige maatregel vinden. Aandachtspunt: laat zien dat de meerderheid van de mensen zich volgens de norm gedraagt én dat zij de minderheid van de mensen die bewust afwijkt afkeuren.
		Gebruik persuasieve boodschappen met autoriteit en sociaal bewijs: Wat doen en vinden anderen? ■	Benadruk op openbare handenwasgelegenheden dat experts of gerespecteerde personen handenwassen aanbevelen, of dat andere mensen correct hun handen wassen. Aandachtspunt: de boodschap moet van een vertrouwde bron komen, bevat argumenten en wordt herhaald.

Handhygiëne

Gedrag: naleving van richtlijnen handhygiëne

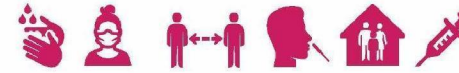


Communicatie		Benadruk de effectiviteit van handen wassen bij thuiskomen en op bezoek gaan. ■	Communiqueer dat handen wassen de kans verkleint dat je een naaste besmet. Aandachtspunt: <i>de boodschap moet mensen laten begrijpen hoe handen wassen helpt in het terugdringen van het aantal besmettingen en hoe effectief dat is.</i>
		Herinner mensen aan wat belangrijke situaties zijn om handen te wassen. ■	Blijf herhalen wat, wie, waar, wanneer, hoe, waarom.
		Stimuleer het maken van 'als-dan' plannen. ■	Help mensen een plan formuleren als: 'Als ik thuiskom en de keuken binnenloop, dan was ik meteen mijn handen', zodat er koppeling komt tussen de situatie (als ik thuiskom) en het gedrag (handen wassen). Aandachtspunt: <i>hierbij moet men wel al een positieve intentie tot het gedrag hebben.</i>
Controle	-	-	-

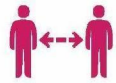


Mondkapjes

Gedrag: mondkapjesgebruik



	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)	Vakantie in buitenland met mondkapjesplicht <u>versterkte</u> het draagvlak voor dragen van mondkapje.	-	-
Communicatie	86% steunt het gebruik van een mondkapje in publieke binnenruimtes.	Adviseer het gebruik van mondkapjes. ■	Adviseer het gebruik van een mondkapje op de gewenste plaatsen in gewenste omstandigheden. Bijv.: "Gebruik een mondkapje in publieke binnenruimtes".
		Demonstreer hoe mondkapjes correct gebruikt moeten worden. ■	Instructievideo's en infographics voor correct gebruik. Aandachtspunt: deel de demonstratie van correct gebruik in naar subgedragingen: opdoen, tijdens het dragen, wat te doen na gebruik? Gebruik voor de demonstratie een herkenbaar model.
		Visualiseer de effectiviteit van mondkapjes. ■	Laat middels infographics zien wat het effect is van mondkapjes, bijv. hoe het druppels tegenhoudt. Aandachtspunt: maak het verminderde risico persoonlijk en relateer dat aan de maatregel.
Controle	In februari gold er een mondkapjesplicht in Nederland in publieke binnenruimtes, 92% gaf toen aan een mondkapje te dragen in publieke binnenruimtes.	Stel het gebruik van mondkapjes verplicht. ■	In Rotterdam en Amsterdam nam dragen van mondkapjes toe na verplichtstellen. Aandachtspunt: vereist mandaat en mogelijkheid om te controleren en/of handhaven.



Afstand houden

Gedrag: drukte mijden en afstand houden



Context

Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)



Communicatie

	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context	Te drukke plekken zorgen ervoor dat het moeilijker is om afstand te houden. Als het moeilijk is om drukte te vermijden en afstand te houden, doen mensen dit minder.	Drukke beheersen. ■	Reguleer drukte op straat om afstand houden mogelijk te maken, monitor aantallen bezoekers.
		Informeer in 'real time' waar het druk is. ■	Mensen informeren welke plekken wanneer te druk zijn, en ook waar of wanneer het rustiger is (bijv. via website of app; handelingsperspectief bieden). Aandachtspunt: beschrijf oorzaak en gevolg van verschillende keuzes die persoon nu kan maken (Scenario-based risk information).
		Richt de omgeving zo in dat afstand houden mogelijk en de norm is. ■	Stimuleer de (lokale) overheid, maar ook ondernemers en burgers (op werk en in hun eigen thuissituatie met bezoek) om de omgeving anders in te richten. Richt de omgeving slim in met cues. Aandachtspunt: vereist duidelijk inzicht in waarom men nu geen afstand houdt op straat, wat zijn de barrières?
Communicatie	Naarmate mensen drukte mijden en afstand houden als minder nuttig zien, doen ze het minder.	Maak nut duidelijk van drukte mijden en afstand houden. ■	Visualiseer de invloed van maatregelen op de verspreiding van het virus om zo het nut te laten zien van de maatregelen. Aandachtspunt: kan worden gerelateerd aan persoonlijke situatie.
	Mensen houden minder afstand van vrienden en familie en gaan er vanuit dat het risico in deze context klein is (ze verwachten dat vrienden/familie niet op bezoek komen met klachten).	Zorg dat men in staat is om drukte te vermijden en afstand te houden. ■	Bied handelingsperspectieven aan (als situatie X zich voordoet, pas oplossing Y toe). Dergelijke vaardigheden en strategieën kunnen met behulp van rolmodellen gedeeld worden. Aandachtspunt: deze geloofwaardige rolmodellen moeten uit verschillende doelgroepen komen en laten zien dat zij barrières hebben ervaren en overwonnen.
	Mensen schatten de sociale norm (mate waarin anderen zich houden aan de drukte vermijden en afstand houden) lager in dan deze lijkt te zijn op basis van gerapporteerd draagvlak en daadwerkelijk gedrag.	Maak duidelijk dat er ook bij bekenden een besmettingsrisico is (o.a. door aanname dat milde klachten veilig zijn). ■	Help bij herkennen milde klachten. Help mensen bij hoe zij tegen bekenden kunnen zeggen dat ze niet willen dat ze langskomen bij (milde) klachten. Aandachtspunt: zet hierbij voorgenomen intenties in, koppel gedrag aan waarden die men heeft en maak mensen weerbaar tegen sociale druk. Legitimeer de rol waarin men zelf verantwoordelijkheid neemt.

Afstand houden

Gedrag: drukte mijden en afstand houden

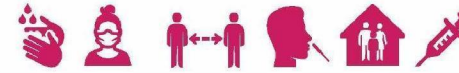


		Maak duidelijk wat de daadwerkelijke sociale norm is. ■	Ontkracht misconcepties over de sociale norm door de daadwerkelijke (positievere) norm te communiceren. Maak mensen bewust dat wat men op drukke plekken ziet, niet de norm is (velen willen liever niet in drukte zijn én velen vermijden die drukte). Aandachtspunt: <i>laat zien dat de meerderheid van de mensen zich volgens de norm gedraagt én dat zij de minderheid van de mensen die bewust afwijkt afkeuren.</i>
Controle	<i>Te drukke plekken zorgen ervoor dat het moeilijker is om afstand te houden.</i>	Beheers drukte via handhaving en controle. ■	Handhaven en controleren, reguleer toestroom en/of bezoekersaantallen.



Testen

Gedrag: naleving van testrichtlijnen



	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)	<i>Logistieke redenen worden door 10% van de mensen genoemd als reden om niet te testen (bereikbaarheid testlocatie, beschikbare tijdstippen voor een afspraak).</i>	Maak (duidelijk dat) testen sneller en dichterbij huis (kan) dan voorheen. ■	Maak (duidelijk dat) testen sneller en dichterbij huis (kan) dan voorheen, en dat de uitslag ook snel bekend is. Aandachtspunt: gebruik concrete informatie passend bij de doelgroep (waar, wanneer testen).
Communicatie	<i>In februari gaf 37% als reden om niet te testen dat zij heel milde klachten hadden, en dat 24% hun klachten nog even wilden aankijken, of hun kans op besmetting met het coronavirus klein vonden (27%).</i>	Help bij het kunnen herkennen van klachten. ■	Benadruk dat veelvoorkomende (winterse) verkoudheidsklachten, zoals een loopneus, ook symptomen van COVID-19 kunnen zijn en dat testen uitsluitel kan geven. Aandachtspunt: beschrijf de symptomen los om ze beter te helpen onthouden en relateer ze aan de ziekte. Leg uit dat als men eerder negatief getest is met vergelijkbare klachten, dit niet betekent dat latere klachten ook geen COVID-19 kunnen zijn.
		Maak duidelijk dat ook milde klachten coronasymptomen kunnen zijn en dat zo snel mogelijk later testen in het geval van het coronavirus beter is dan afwachten. ■	Informeert dat 1/10 van geteste mensen besmet blijft en dat er dus een reële kans is dat mensen met milde klachten wél besmet zijn. Informeert dat men het meest besmettelijk is op het moment dat men klachten krijgt en dat 'even aanzien' – hoe logisch ook in andere situaties – bij COVID-19 niet de juiste aanpak is. Aandachtspunt: na de confrontatie met dit risico moet direct een manier worden geboden om het probleem op te lossen: testen. Benadruk dat het lastig is om zelf te bepalen of een klacht duidt op een COVID-19 besmetting of door een onderliggende aandoening komt. Aandachtspunt: de oorzaak en het gevolg van deze keuze moeten aannemelijk zijn voor de persoon. Het meest effectief is als mensen zelf het scenario schetsen.
		Houd testen op de agenda van de gewone burger. Elke week hebben andere mensen klachten: een effectief communicatiemoment kan een cue zijn tot testen. ■	Blijf aandacht vragen voor testen Overweeg regelmatige reminders en/of het opsturen van een aantrekkelijke informatieposter die mensen thuis op kunnen hangen die als cue kan dienen. Aandachtspunt: vereist positieve intentie.

Testen

Gedrag: naleving van testrichtlijnen



Communicatie	Een klein deel van de mensen vindt dat een test doen hen niet genoeg op zou leveren.	Maak de effectiviteit van (zo vroeg en snel mogelijk) testen duidelijk. ■	Gebruik visueel communiceren waarom het zo snel mogelijk testen en isoleren bij klachten zo belangrijk is en hoeveel besmettingen dat op termijn kan schelen. Aandachtspunt: gebruik herkenbare beelden die als analogie kunnen dienen bij dit meer onbekende gedrag. Leg uit dat <u>direct</u> laten testen helpt om je te isoleren en het virus dus niet door te geven aan vrienden, familie en collega's. Elke tijdig opgespoorde besmetting kan zo een heel groot aantal besmettingen over 3 maanden voorkomen. Communiceer ook terug aan de bevolking hoeveel besmettingen er middels testen, BCO en isoleren zijn voorkomen. Aandachtspunt: maak de feedback het liefst individueel, koppel het aan de keuzes/ het gedrag over de tijd en maak het specifiek.
	92% zou het (heel) erg vinden om het virus door te geven aan iemand anders.	Benadruk de collectieve, en niet de individuele motivatie om te testen. ■	Overweeg het communiceren van de norm dat meer dan 90% het (heel) erg zou vinden anderen te besmetten (en dat zij het op hun beurt weer aan een grote groep doorgeven). Aandachtspunt: laat zien dat de meerderheid van de mensen zich volgens de norm gedraagt én dat zij de minderheid van de mensen die bewust afwijkt afkeuren.
	Het blijft voor veel mensen lastig om de inschatting te maken wanneer testen nodig is en symptomen kunnen duiden op COVID-19.	Zorg dat regels helder en duidelijk zijn. ■	Benadruk veelvoorkomende (winterse) verkoudheidsklachten, zoals een loopneus, ook symptomen van COVID-19 kunnen zijn en dat testen uitsluiting kan geven. Aandachtspunt: beschrijf de symptomen los om ze beter te helpen onthouden en relateer ze aan de ziekte.
Controle	-	-	-



Quarantaine en isolatie

Gedrag: Naleving van quarantaine en isolatie



	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)	<p>Mensen die toch naar buiten gaan geven praktische zaken als reden om naar buiten te gaan, bijvoorbeeld boodschappen doen, naar de apotheek, of de hond uitlaten.</p> <p>Niet iedereen is voorbereid op het in quarantaine gaan.</p> <p>Het ontvangen van sociale steun van vrienden, familie of buren (om bijv. boodschappen te doen of kinderen naar school te brengen) helpt mensen thuis te blijven.</p>	Stimuleer het -van tevoren- maken van een actieplan of coping plan (met aandacht voor mogelijke barrières en hoe deze overwonnen kunnen worden). ■	Spoor mensen ook aan om tijdig concrete voorbereidingen te treffen (bijv. een afspraak met buren over boodschappen of een gevulde voorraadkast) zodat zij voorbereid zijn op een periode in isolatie/quarantaine. Zowel voor zichzelf als voor het ondersteunen van anderen. Bijv.: "Als ik in isolatie moet, dan vraag ik de buren om boodschappen te doen". Aandachtspunt: deze strategie kan ingezet worden bij groepen die in principe welwillend zijn om de maatregelen na te leven, en die naleving als uitdagend maar haalbaar zien.
		Voorzie in financiële of andersoortige praktische ondersteuning. ■ ■	Bied mensen/werkgevers financiële of andere ondersteuning indien zij inkomsten niet kunnen missen (geen eten op tafel, huur niet kunnen betalen) of geen vervangend personeel hebben. Bijv. betaald (ziekte) verlof. Geef voorrang en gratis bezorging van boodschappen. Zorg dat mensen direct terecht kunnen bij lokale thuisbezorgvoorzieningen zoals de supermarkt en apotheek.
		Ondersteun in psychologisch welzijn. ■ ■	Bied toegang tot sociale steun en mentale gezondheidsdiensten die op afstand interventies kunnen bieden. Bijv. vouchers voor online entertainment, gebruik van 'check in and chat' diensten bij vrijwilligers, follow-up door hulpdiensten om behoeften te identificeren.
		Versterk en ondersteun sociale steun en sociale netwerken. ■ ■	Stimuleer sociale netwerken (zoals buurtverenigingen, clubs, en andere netwerken) om praktische en sociale steun te bieden en naleving van maatregelen doelgroepgericht te bevorderen. Aandachtspunt: zet hierbij mensen uit gemeenschap in met leiderstatus en bied trainingen voor vrijwilligers. Organiseer activiteiten voor vrijwilligers (dagelijkse contact, boodschappen halen) of een online buddy systeem om ervaringen te delen.

Quarantaine en isolatie

Gedrag: Naleving van quarantaine en isolatie



Communicatie	Een lage risicoperceptie (inschatting van de kans dat men zelf COVID-19 heeft en/of dat aan anderen over kan dragen) maakt thuisblijven lastig. Ricoperceptie lijkt met name laag bij terugkomst uit een hoog-risicogebied ("besmettingsgraad in Nederland is gelijk of hoger") en bij milde klachten.	Zet in op sterke risicocommunicatie rond de kans dat men COVID-19 heeft en/of kan overdragen. ■ ■	Leg uit dat mensen voor wie een quarantaine-advies geldt er een substantieel verhoogd risico is om besmet te zijn en daarmee een verhoogd risico vormen anderen te besmetten (indien dat verhoogde risico bekend is). Aandachtspunt: presenteer risico's als individueel en laat mensen zelf een nadelig toekomstbeeld bedenken als zij niet naleven. Gebruik eventueel geanticipeerde spijt.
	Thuisblijven blijkt lastig voor veel mensen, met name als ze niet goed geïnformeerd zijn over hoe de regels op hen van toepassing zijn en als het voordeel ervan niet evident is. Bij milde klachten gaat een deel van de mensen toch naar het werk of op bezoek bij vrienden.	Geef informatie over hoe te isoleren, wanneer dit nodig is (ook bij milde symptomen) en waarom het helpt. ■	Vertel concreet wie wat moet doen, wanneer/in welke situatie, en waarom (wat is het infectierisico, hoe werkt dit advies om infecties te voorkomen, en hoe goed?). Leg uit dat isolatie ook nodig is bij milde symptomen en het meest effectief is als men direct in isolatie gaat. Aandachtspunt: geef gedetailleerd advies aan mensen in isolatie (bijv. een hulplijn of SMS dienst). Illustreer wat de impact is voor de pandemiebestrijding, "wat levert het hen en de samenleving concreet op?"
		Geef informatie over hoe mensen de quarantaine/isolatie periode kunnen volbrengen. ■	Zowel praktisch (zoals boodschappen, kinderen naar school) als sociaal, emotioneel, fysiek (hoe kom je toch aan buitenlucht of beweging?) en financieel. Te benutten hierbij zijn onder andere de reeds ontwikkelde quarantaine gids en het steunpuntcoronazorgen.nl).
		Zorg dat mensen van tevoren een concreet actieplan maken voor als zij in quarantaine moeten gaan. ■	Een actieplan maken kan bijvoorbeeld zijn: "Als ik in quarantaine moet, vraag ik mijn buurman om boodschappen te halen." Aandachtspunt: laat mensen lastige/risicovolle situaties bedenken die barrières tot naleving kunnen vormen.
Controle	Bij milde klachten gaan veel mensen toch naar het werk.	Overweeg aanvullende maatregelen richting werkgevers. ■	Sancties indien werkgevers ondanks goede informatie en voorzieningen, toch druk uitoefenen op personeel om ondanks een quarantaine of isolatie advies te gaan werken. Aandachtspunt: (perceptie van) de pakkans moet hoog zijn, de sanctie moet aan concrete handelingen te relateren zijn.





Vaccineren

Gedrag: vaccineren tegen COVID-19



Context

Omgeving aanpassen (zowel fysieke als sociale omgeving)



Communicatie

	Bevorderende en belemmerende factoren Inzichten uit RIVM onderzoek	Interventies	Voorbeeld
Context	Gemak en toegankelijkheid kunnen het omzetten van intenties in daadwerkelijk gedrag - zich laten vaccineren - bevorderen.	Maak het makkelijk en toegankelijk om te laten vaccineren en hiervoor een afspraak te maken. ■ ■ ■	Bied de vaccinatie aan op een makkelijk bereikbare plek (en een passend tijdstip). Aandachtspunt: dit verschilt per doelgroep. Denk hierbij ook aan vaccinatie op het werk of in de avonduren. Voor ouderen kan bezoeken aan huis werken.
		Zorg voor een mogelijkheid om voorgenomen vaccinatie direct te plannen en vast te leggen.	Zorg voor het direct kunnen maken van een afspraak of alvast kunnen registreren om een vaccinatieafspraak te ontvangen als mensen later aan de beurt zijn. Aandachtspunt: kan beter werken als de preregistratie publiekelijk is, maar geef mensen hiern de vrijheid.
		Maak vaccinatieafspraak de standaard optie (default). ■ ■	Als standaardoptie (default) een afspraak ingepland krijgen met laagdrempelige optie tot verzetten of opt-out. Aandachtspunt: laat de autonomie en keuzevrijheid in stand, maar maak de gezonde keuze de meest voor de hand liggende (niets doen is ook een default).
		Stimulans of beloningen voor vaccineren. ■ ■	Bijv. cadeaubonnen, loterijprijzen, babyproducten, het verstrekken van vervoer of kinderopvang, gratis vaccinatie. Aandachtspunt: bij deze strategie is het belangrijk dat de beloning past bij de doelgroep en door de doelgroep ook rechtstreeks gekoppeld wordt aan hun gedrag.
Communicatie	Onbekende langetermijngevolgen zijn een reden tegen vaccineren, net als twijfels en zorgen over de veiligheid en betrouwbaarheid van vaccins. Men geeft aan dat toename in kennis kan zorgen voor meer vertrouwen en bereidheid tot vaccineren.	Zorg voor informatie over mogelijke bijwerkingen op korte en lange termijn, veiligheid en betrouwbaarheid van de vaccins. ■ ■	Geef informatie over voor- en nadelen en risico's, hoe kwaliteit van vaccins gegarandeerd wordt en hoe de ontwikkeling zo snel kon. Aandachtspunt: stem deze informatie af op verschillende (bijv. culturele of socio-economische) doelgroepen.
		Geef twijfelaars technische informatie.	Geef informatie over wat er in het vaccin zit, en hoe het vaccin werkt. Aandachtspunt: geef zowel feiten als onzekerheden en hoe daarmee om wordt gegaan: hoe zo snel mogelijk inzicht verkregen wordt.
	Hoofdredeken om te laten vaccineren bleken 'het beschermen van anderen' en 'de uitweg uit de crisis', maar ook omdat het kan bijdragen aan een einde van de corona maatregelen.	Ondersteun bij de afwegingen, reflecteer op gevolgen van keuzes. Benadruk de sociale voordelen. ■	Reflecteer proactief en gedurende de hele vaccinatieperiode op wat de keuze om te vaccineren voor twijfelaars zelf en voor anderen betekent. Benadruk de sociale voordelen van zich laten vaccineren (impact keuze op anderen, spreek maatschappelijke verantwoordelijkheid aan).

Vaccineren

Gedrag: vaccineren tegen COVID-19



Communicatie			<p>Aandachtspunt: hiervoor moet er wel een relatief hoge vaccinatiebereidheid. Anders kan beter ingezet worden op de toenemende bereidheid (dynamische normen).</p> <p>Via geïniteerd contact door (goed geïnformeerde) apotheker of huisarts of een keuzetool met afwegingen.</p>
	Een toenemende of hoge vaccinatiegraad kan zowel vertrouwen in de veiligheid of effectiviteit bevorderen als remmend werken: bij een hoge vaccinatiegraad kan zelf laten vaccineren als niet nodig voelen, er is dan een risico op 'free-riding'.	Maak het belang van een hoge vaccinatiegraad duidelijk en bespreek dilemma's zoals freeriding. ■	<p>Illustreer het belang van een hoge vaccinatiegraad en benadruk de belangen van verschillende partijen.</p> <p>Adresseer dilemma's die gaan spelen in latere fases (zoals de urgentie van naleven en vaccineren voor laag-risico groepen).</p> <p>Aandachtspunt: de neiging tot sociaal gedrag kan afnemen als men ziet dat anderen niet óók bijdragen.</p>
	Een cue tot actie kan mensen die twijfelen overtuigen om te laten vaccineren, dit zijn bijvoorbeeld tv-programma's met artsen en kranten-artikelen.	Communiqueer naast massamedia (persconferenties, campagnes, tv en krant) ook via vertrouwde zenders. ■ ■	<p>Zet de huisarts, GGD-medewerkers of apotheker in (die hiervoor goed geïnformeerd dienen te zijn)</p> <p>Gebruik ook tv-programma's met experts of artsen.</p> <p>Aandachtspunt: gebruik argumenten en herhaling. Cues werken daarnaast het best als mensen zelf hun cues kunnen kiezen.</p>
	Het is onduidelijk of het vaccinatieprogramma kan leiden tot lagere naleving van andere gedragsregels, met indirect observationeel bewijs uit andere infectieziekten.	Benadruk belang naleving andere maatregelen en risico's, afgestemd op groepen. ■	<p>Leg uit waarom naleving van andere maatregelen van belang blijft na vaccineren en welke risico's er nog steeds zijn. Leg precies en concreet uit wat na vaccineren wel en niet mag.</p> <p>Aandachtspunt: waak voor ondermijning bij vaccinatie promotiecommunicatie ("Wat is het nut of effectiviteit van vaccinatie als regels voor mij vervolgens hetzelfde blijven?").</p>
	Gemak en toegankelijkheid om te laten vaccineren bevordert daadwerkelijke vaccinatiegraad.	Herinner mensen aan hun afspraken. ■ ■ ■	<p>Gebruik herinneringen via bijvoorbeeld SMS, digitale reminders, email of brief om vaccinatie-intenties om te zetten in gedrag. "Het vaccin is voor je gereserveerd" lijkt een kansrijke boodschap.</p> <p>Aandachtspunt: notificaties voorafgaand aan een vaccinatie en reminders bij een gemiste afspraak werken waarschijnlijk, waarbij telefonische reminders het meest effectief lijken.</p>
	De sociale omgeving wordt in een recent WHO-rapport genoemd als één van de factoren waar vaccinatiecampagnes op zouden kunnen inspelen. Dit omvat zowel de geldende sociale normen, als sociale netwerken en dominante tendensen in de media.	Communiqueer over de (toenemende) vaccinatiebereidheid van specifieke groepen. Benadruk de pro-vaccin sociale norm. ■ ■	<p>Communiqueer de sociale norm, bijvoorbeeld: "In jouw gemeente is x% van plan zich te laten vaccineren".</p> <p>Aandachtspunt: vereist een relatief hoge vaccinatiebereidheid, anders kan beter ingezet worden op toenemende bereidheid (dynamische normen). Lokale normen hebben een grotere waarschijnlijkheid tot gedragsverandering.</p>
Controle	-	-	-

Methodologie

De zes gedragingen zijn geselecteerd op basis van eerdere [kennisintegratiedocumenten](#). Voor deze inventarisatie van interventies en maatregelen is literatuur verkregen in de database van de Corona Gedragsunit waarvoor wekelijkse searches worden gedaan in databases van Google Scholar, Pubmed, Embase, PsycInfo, Psy Arxiv. Daarnaast is er een extra search gedaan in de Cochrane database, PHE database, L.OVE platform by Epistemonikos. Hierbij zijn zoektermen gebruikt waaronder covid, corona, SARS-COV-2, covid-19, intervention, experiment, trial*, increas*, decreas*, review*, RCT*, testing, vaccin uptake, hand hygiene, hand washing, quaranti*, isolat*, social distanc*, face mask*, physical distanc*, work*. Daarnaast zijn pre-print databases als Psy Arxiv en Med Rxiv doorzocht.

Voor de search naar vaccinatie-interventies is gebruik gemaakt van de volgende zoektermen: "vaccin*, immuniz/sation* hesitan*", review, meta-analysis, willingness, determinants, factors, influences, barriers, acceptance, improve, refusal, uptake, rate*, interventions, strategies, confidence, 4C model, intention, SAGE, behavior, elderly, adults, healthcare workers, high-risk, community, general population, covid, influenza.

De literatuur is aangevuld met de sneeuwbalmethode, waarbij in de geïdentificeerde literatuur wordt gekeken naar referenties voor mogelijk nieuwe relevante studies. Bij niet-corona specifieke literatuur is geconcentreerd op reviews en experimenteel onderzoek.

Inclusiecriteria interventiestudies

- Engels of Nederlandstalige wetenschappelijke literatuur.
- Gerelateerd aan COVID-19 (of andere infectieziekten) en gedrag
- Peer reviewed en gepubliceerd tussen 2010 en 2021.
- Typen studies zijn reviews, (quasi-)experimentele studies, overzichtsrapporten, observationeel onderzoek.
- De studie heeft gedrag als uitkomstmaat en niet enkel intenties of percepties.
- Kwaliteit is minstens moderate; beoordeeld aan de hand van het type studie
 - * Voor reviews is hierbij gebruik gemaakt van de Health Evidence Tool (McMaster University, 2018).

- * Experimentele studies zijn beoordeeld met het GRADE Handbook op risk of bias en quality of evidence (Schünemann et al) en Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, Qureshi R, Mattis P, Lisy K, Mu P-F. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E, Munn Z (Editors).
- * Overige studies zijn beoordeeld met de Checklist for Analytical Cross Sectional Studies van het Joanna Briggs Instituut. Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute, 2017. Available from <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

Er is door één onderzoeker gelezen en beoordeeld, en indien er twijfel was over de kwaliteit van bewijs of risk of bias, is de studie besproken met een tweede onderzoeker.

Aanvullende onderbouwing van interventies

De literatuur uit deze searches is aangevuld met eerder gepubliceerde documenten van de Corona Gedragsunit te vinden op

<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/kennisintegratie>.

Bij de mate van evidentie wordt met expert input bedoeld dat op basis van (coronagerelateerd of eerder) determinantenonderzoek en interventieonderzoek input is gegeven door de [Wetenschappelijke Adviesraad](#).

Daarnaast zijn een aantal rapportages van de Independent Scientific Pandemic Insights Group on Behaviours (SPI-B) gebruikt. SPI-B geeft onafhankelijk expert advies over gedrag aan SAGE (Scientific Advisory Group for Emergencies, die de ministers en overheid in Engeland informeert. In deze rapporten liggen veelal Brits vragenlijstonderzoek, observationeel onderzoek, interventie-onderzoek en expert opinie ter onderbouwing. Een van de rapporten heet [Positive strategies for sustaining adherence to infection control behaviours](#), waarin adviezen uit meerdere eerdere rapporten samen komen.

Daarnaast zijn er WHO rapporten gebruikt, zoals het rapport [Behavioural considerations for acceptance and uptake of COVID-19 vaccines](#).

Opstellers:   

Meelezers:   