

Samenvatting: Factsheet Hoe kom je veilig de feestdagen door?

Aanleiding onderzoek: Om de verspreiding van het nieuwe coronavirus tegen te gaan is het van belang dat mensen veilig de feestdagen in gaan. Hiervoor verzamelen we inzichten vanuit eerder en doorlopend onderzoek bij het corona gedragsunit, als basis voor een 'veilig feest' factsheet ter ondersteuning van beleid en communicatie professionals.

Definitie van 'veilig feest' (aan te passen met nieuwe regels?):

De maatregelen 19 november – 8 dec

Basisregel

- 1,5 meter afstand houden
- Was vaak uw handen
- Bij klachten thuis blijven

Groepen:

- Thuis ontvangt u maximaal 3 personen per dag.
- U ontvangt maximaal 1 groep mensen per dag.
- Buitenshuis mag u met maximaal 4 personen van verschillende huishoudens samen een groep vormen.
- In binnenruimtes waar mensen zitten geldt een maximum aantal personen van 30.

Horeca

- Alle eet- en drinkgelegenheden sluiten de deuren. Afhalen blijft wel mogelijk. Uitzonderd onder andere hotels voor hotelgasten die er overnachten.

Zingen, dansen, muziek maken;

- Kinderen tot en met 12 jaar mogen zingen. Kinderen vanaf 13 jaar en volwassenen zingen niet mee. Kinderen tot 18 jaar mogen met elkaar dansen, zowel binnen als buiten. Voor jongeren van 13 tot 18 jaar geldt wel het maximum aantal personen (binnen en buiten).
- Bent u 18 jaar of ouder? Dan mag u alleen in de buitenlucht dansen met minimaal 1,5 meter afstand tot anderen. Behalve als u danst met iemand uit uw eigen huishouden.

Doelgroep: beleid en communicatie professionals

Vraagstelling:

- 1) Welke gedragingen komen voor, welke besluit punten zijn er, en in welke sequentie?
- 2) Bij welke van deze gedragingen (bij welke groepen) is de grootste winst te behalen (prioriteit behalen)?
- 3) Wat zijn de determinanten van deze gedragingen?
- 4) Welke communicatie/beleid methoden zijn geschikt om gedragingen te sturen?

Methodes: Literatuur, theorie, memo's/survey, interviews, WAR.

Resultaten:

- 1) Gedrag-sequentie en prioriteitstelling (vanuit infectierisico en veranderbaarheid)
- 2) Groepen met hogere neiging tot risico nemen (indien te achterhalen uit vragenlijst)
- 3) Determinanten gedragingen: anderen niet willen besmetten, draagvlak, response efficacy, self-efficacy, sociale norm, etc). Determinanten gedragingen: uniek (klacht herkennen, context, etc.)

Interpretatie voor beleid en communicatie:

- 1) Beleid
- 2) Voorzieningen
- 3) Communicatie gericht op personen die gedrag zouden kunnen veranderen (organisator versus gasten)

Gedrag sequentie diagram blz 1: Concept kan nu al gemaakt worden WP6, aangepast met onderstaande input) met een korte toelichting per besluitpunt (paragraaf per besluitpunt, blz 2).

WP Aanleveringsinstructie:

1. Lees mij eerst ☺
2. Begin bij het 'Gedrag/besluitpunt' waar je naam achter staat. Staat er meer dan 1 naam, stem dan af met elkaar zodat we 1 versie ontvangen per duo.
3. Vat bevindingen vanuit een die je schreef memo, of data die je eerder verzamelde in 2-3 bullet points samen voor 1) gedrag, 2) determinant, 3) interventie. NOTE: Voeg alleen informatie toe die nuttig is voor communicatie en beleid professionals die 'hosts' en 'gasten' kunnen sturen richten 'veilige feestdagen' (zie voorbeeld voor link bij besluit punt 1).
4. Geef voor je antwoord duidelijk aan waar de informatie vandaan komt: bijv 'Memo afstand houden: [antwoord]' of 'feestjes interviews ronde 6: [antwoord]'. Als de informatie niet uit de memo komt, stuur dan ook de excel/docx mee met dezelfde naam als het kopje. Bijv: 'feestjes interviews ronde 6'
5. Als het aansluit bij de 'primers', highlight die dan in **geel**. Staat hij er nog niet tussen, zet hem er dan bij in **groen**.
6. Kijk ook bij andere 'gedrag/besluitpunten' of je nog links ziet die we nog niet eerder besproken hebben.
7. Sla jouw 'vraagstelling' op als : _eerste letters van je naam (e.g. **5.1.2e** stuur dit document voor 14:00 vrijdag naar de e-mail groep. Laat even weten via de app groep als je dit gedaan hebt. **5.1.2e** gaat hier dan mee verder en we zien elkaar maandag weer! ☺ Dank jullie wel!

Veilig feest factsheet

Van besluit punt, gedrag, determinant, naar interventie gericht van beleid en communicatie professionals

Besluit punt 1: Vier je de feestdagen alleen of samen?

1. **Gedrag:** Hoeveel mensen vieren alleen of samen de feestdagen?
2. **Determinanten:** Welke mensen vieren alleen of samen?
3. **Beleid/communicatie inzicht:** (e.g. Mensen met *** demografische eigenschappen*** geven aan vaker **samen** te vieren met mensen buiten hun huishouden ('zoals altijd' bij vrienden of familie). Communicatie gericht op deze groep (hoog infectierisico en veranderbaarheid) kan infectierisico verlagen)

Met opmerkingen [S1]: **5.1.2e** WP3 regressie met demografische variabelen (**doelgroep specificatie**):
•Bij vrienden of familie OF thuis met gasten.

5.1.2e WP4 nieuwe input
oWP4 mensen met anderen buiten het huishouden/uitspreidend.

Besluit punt 2: Met hoeveel en waar vier je veilig?

Welke ruimtes zijn geschikt voor afstand houden, en moet hoeveel? E.g. buiten samen of binnen samen? Als niet thuis, waar ontmoeten mensen dan veilig(er)?

1. **Gedrag:** Met hoeveel viert men? Waar viert men?
2. **Determinanten:** Welke afwegingen maken mensen over waar en men viert? Welke afwegingen maken mensen over met hoeveel men viert?
3. **Interventies (beleid en/of communicatie):** Welke interventies (individueel niveau) bevorderen waar en met wie men viert?

Met opmerkingen [S2]: **5.1.2e** interviews?
5.1.2e Afstand houden memo?

Besluit punt 3: Welke voorbereidingen maak je om veilig samen te komen?

Gedrag 1: Winkelen en inkopen doen (**alleen en samen**). **Primers:** e.g. Wanneer kan ik het beste inkopen doen? Waar kan ik het beste inkopen doen? Wat is de norm?

4. **Gedrag:** Welke gedragingen beïnvloeden winkelen/inkopen doen? E.g. Inkopen voor de feestdagen zijn drukke tijden. Als mensen op drukke plekken zijn dan is afstand houden moeilijker.
5. **Determinanten:** Welke determinanten associëren met afstand houden of niet?
6. **Interventies (beleid en/of communicatie):** Welke interventies (individueel niveau) bevorderen afstand houden?

Met opmerkingen [S3] **5.1.2e** afstand houden memo

Gedrag 2: Vooraf afspraken maken; **Primers:** e.g. over hoeveel mensen er komen; of men zich van te voren laat testen of niet, of van te voren in thuis-quarantaine gaat of niet, (assumptie dat men thuisblijft bij klachten, welke klachten men zou moeten herkennen, wel of niet kwetsbare mensen uitnodigen/afstand houden.

1. **Gedrag:** Maken mensen afspraken vooraf en zo ja, welke afspraken maken ze? Sluiten deze afspraken aan bij de maatregelen of zijn ze onafhankelijk?
2. **Determinanten:** Welke determinanten associëren met afspraken maken (e.g. over testen)? Welke afwegingen maakt men?
3. **Interventies (beleid en/of communicatie):** Welke interventies (individueel niveau) bevorderen afstand houden?

Besluit punt 4: Hoe geef je veilig de dag zelf vorm (host/gast)?

Gedrag 1: Uptake/one-shot gedragingen e.g. inrichting van 1.5 m afstand ruimte. **Primers:** e.g. Is er voldoende ruimte? Hoe gebruik je de ruimte? Hoe ga je om met mensen met kwetsbare gezondheid? Welke cues bevorderen naleven (e.g. 1.5 afstand lijnen op de grond, naambordjes op stoelen, stickers op glazen/borden, cadeautjes wel of niet)

1. **Gedrag:** Richten mensen het huis in op de 1.5 m afstand? Zo ja, wat doen ze dan?
2. **Determinanten:** Wat bevordert de 1.5m inrichting en wat staat het in de weg?
3. **Interventies (beleid en/of communicatie):** Welke interventies (individueel niveau) bevorderen fysieke inrichting? E.g. reminders op de dag zelf in Stellen mensen regels in? Durven ze elkaar hieraan te herinneren? Geven mensen het goede voorbeeld? Hoe stel je een norm in? Hoe hou je het toch gezellig?

Gedrag 2: Continuous/adherence gedragingen (host/gast): e.g. Handen wassen en afstand houden. **Primers** e.g. Hoe stel je een norm in? Geven mensen het goede voorbeeld en hoe? Welke fysieke en automatische cues (e.g. telefoon herinnering zitten; als-dan 'iedere gang een frisse bestek en frisse hand', Als er iemand afwast, wast iedereen zijn handen) kun je hiervoor inzetten? Hoe ga je om met situaties waar meer gedronken is?

1. **Gedrag:** Wassen mensen hun handen regelmatig als ze bij anderen zijn? Houden mensen afstand als ze bij mensen thuis zijn?
2. **Determinanten:** Wat bevordert handen wassen of afstand houden, en wat staat het in de weg?

(WP2 In literatuur gezocht)

White et al. (2020) [High QoE] vonden in een systematische review van de literatuur over handen wassen met zeep (na wc/voor koken/eten, 78 studies beoordeeld uit 44 verschillende landen) **9 determinanten** die (met goed bewijs) **positief** gerelateerd zijn aan handen wassen: *Infrastructuur:* faciliteiten (zeep/water) beschikbaar hebben, faciliteit dicht bij de keuken of toilet, faciliteit die 'desirable' is en user friendly, *waterleiding dichtbij huishouden hebben*, soapy water gebruiken, aanwezigheid van verbeterde wc. *Anders:* het gevoel hebben dat handen wassen bekeken werd door anderen in de badkamer, wonen in geo-graphic omgeving, een jong kind in de familie. Positief maar zwak bewijs: het geloof dat handen wassen effectief is in reducing outbreaks en besmetting, bacillen en besmetting willen vermijden (disgust), en opvoeding (ouders met sterke wens voor kinderen te zorgen en attent to their needs), habit (handen wassen op jonge leeftijd aangeleerd). Barrieres voor handen wassen zijn (moderate bewijs): te druk hebben, afgeleid zijn, te moe of te lui om erop te focussen (aan te denken?), zeep duur vinden, vinden dat handen wassen veel water kost of dat het

Met opmerkingen [S4] 5.1.2e Testen en thuisblijven memo

5.1.2e Afstand houden memo
WP4 nieuwe input; (feestjes inzicht?)

5.1.2e WP10 goede voorbeelden uit eerder werk

Met opmerkingen [S5] 5.1.2e Afstand houden memo (interventies)

5.1.2e Interviews nieuwe input
5.1.2e goede voorbeelden

Met opmerkingen 5.1.2e: We hebben nu nog vrij lange samenvatting van literatuur die we hebben gevonden hieronder gezet. Er was veel literatuur maar veelal over medische setting. De studies die relevanter leken voor onze situatie nu staan hieronder. Het betreft 2 reviews, en een aantal losse studies en experimenten.

QoE staat voor quality of evidence.

niet belangrijk is. Hun review liet ook zien dat kennis over ziekte en besmetting een kleine of geen rol speelt in handen wassen.

Michie et al. (2020) [echter low QoE] vonden in hun Britse vragenlijststudie dat **zelfgerapporteerd hygiëne gedrag** aan het begin van de COVID-19 crisis (5 gedragingen waaronder vaak de handen wassen en handen ontsmetten) het sterkst samenhang met reflectieve motivatie-aspecten (bijv. doelen stellen en intenties), net als psychische capaciteit (bijv. kennis en bewustzijn belang) en sociale gelegenheid (bijv. steun van anderen).

Fernandez et al. (2016; moderate QoE) vonden dat onder 440 studenten eigen effectiviteit en verwachtingen over de uitkomst ('als ik mijn handen was, blijf ik gezond') gerelateerd zijn aan een hogere **intentie** om handen te wassen de komende dagen (met zeep en water, >10x per dag). Zes weken later werd er opnieuw een vragenlijst afgenomen (30% uitval). De intentie en action planning ('ik heb een concreet plan gemaakt over hoe vaak ik handen was') op T1 en coping planning (ik heb een concreet plan gemaakt over moeilijke situaties, bv als zeep niet beschikbaar is) op T2, waren indirect gerelateerd aan handen wassen op T2 via action control op T2 (In de afgelopen week dacht ik vaak aan de intentie om mijn handen te wassen).

3. **Interventies (beleid en/of communicatie): Welke interventies (individueel niveau) bevorderen handen wassen/afstand houden?**

(WP2 In literatuur gezocht)

Er zijn veel interventie studies gedaan in medische settings. Een review rond hand hygiëne onder **medisch personeel** (van Huis et al., 2012: high QoE) vond een response-dosis effect van het aantal determinanten dat door een interventie in ziekenhuis setting werd beïnvloed: studies waarin een combinatie van verschillende determinanten werden gebruikt, hadden betere resultaten in handen was gedrag onder zorgpersoneel. Als determinanten zoals sociale invloed, houding, eigen effectiviteit en intentie in combinaties werden aangesproken in een interventie, had dit meer impact op handenwassen dan wanneer een interventie inzette op een combinatie van kennis, bewustzijn, actie control en/of voorzieningen.

Er zijn veldexperimenten gevonden en geïnccludeerd onder bezoekers van ziekenhuizen, publieke toiletten en winkelbezoekers:

Aarestrup et al (2016; moderate QoE) vonden in een Deens veldexperiment bij de ingang van een ziekenhuisafdeling onder 90 bezoekers, een groot significant verschil in het percentage **ziekenhuisbezoekers** dat hun handen ontsmette in de *baselineconditie* (een ontsmettingsstation middenin de afdeling), ten opzichte van de *positioneringsconditie* (het plaatsen van het ontsmettingsstation voor de ingang van de afdeling) en de *positionering+bord conditie* (positionering + groot rood bord met 'Hier gebruiken wij **HANDEN ONTSMETTINGSMIDDEL om onze familie te beschermen**'). In deze laatste conditie nam het percentage bezoekers dat hun handen waste het sterkst toe ten opzichte van de baseline conditie.

Weijers et al. (2020) [QoE moderate] onderzochten in een veldexperiment onder 412 **winkelbezoekers** in drie Nederlandse steden het effect van twee nudges (1: drie blauwe pijlen op de grond, wijzend naar de flacon, en 2: het toevoegen van een zin "Ontsmet uw handen om de kans dat uzelf of iemand anders ziek wordt") op het ontsmetten van de

handen bij het naar binnen gaan van een winkel. Zij vonden geen significant effect ten opzichte van de baseline (baseline: enkel een flacon met ontsmettingsmiddel bij de ingang en de tekst "hier kunt u uw handen ontsmetten"). Sidenote: in de baseline conditie was het percentage handen ontsmetters al relatief hoog (33.3%) vergeleken met eerdere handhygiëne experimenten, mogelijk door de COVID-19 context waarin hand hygiëne sterk werd benadrukt in media en overheidscommunicatie.

Pfattheicher et al. (2018, moderate QoE) vonden in een Duits veldexperiment met **toiletbezoekers in een universiteit** dat het ophangen van een afbeelding van een paar ogen boven de wasbak, het percentage handenwassers significant verhoogde ten opzichte van enkel een geschreven boodschap (handen verspreiden schadelijke bacteriën. Handen wassen beschermt) en een controle conditie met een afbeeldingen van drie sterren boven de wasbak. Dit heeft mogelijk te maken met het gegeven dat handen wassen een sociaal wenselijk en verwacht gedrag is, en dat ogen die toekijken sociaal wenselijk en verwacht gedrag ontlocken.

Suggesties op basis van reviews of determinantenonderzoek:

Review White et al. (2020; high QoE): de auteurs geven op basis van bevindingen suggesties. Handen wassen kan mogelijk verbeterd worden door een aantrekkelijke faciliteit die makkelijk te bereiken is, waar zeep en water beschikbaar zijn. Deze infrastructuur kan werken als reminder of cue voor handen wassen en kan barrières overkomen (waargenomen moeite, te druk of moe). De faciliteit op een zichtbare plek zetten zodat mensen makkelijk kunnen zien of handen gewassen worden zou kunnen helpen omdat het een positieve sociale norm bevordert.

Fernandez et al. (2016; moderate QoE) geven obv hun studie de suggestie om action control interventies te gebruiken. Action control is een zelf-regulatie strategie (bv monitoren, bewust zijn van intentie en moeite doen om te voldoen aan intentie). Deze kunnen eerder gemaakte plannen mogelijk heractiveren. Bijv. een dagelijkse agenda om bewust te maken van de plannen en een gewoonte maken van self-monitoring.