



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

VWS
Tav DGV (10)(2e) 0)(2e)

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T (10)(2e)
info@rivm.nl

memo

Tweewekelijkse beleidsrapportage Corona
Gedragsunit

Datum
15 mei 2020

Ons kenmerk

Uw kenmerk

Kopie aan

Bijlage(n)

1. Introductie

De Corona Gedragsunit bestaat sinds eind maart 2020. Haar missie is om bij te dragen aan de effectiviteit van Corona maatregelen, door gedragswetenschappelijke kennis te ontsluiten, te ontwikkelen en te vertalen naar antwoorden en adviezen voor overheidsbeleid en -communicatie. De gedragsunit werkt kortcyclisch en vraaggestuurd, waarbij ook wordt geanticipeerd op toekomstige vragen. Door onderzoek maakt zij het samenspel zichtbaar tussen gedrag, draagvlak en welbevinden. Zij adviseert over gedragsaspecten van maatregelen en monitort het effect van maatregelen op gedrag. Adviezen worden onder andere ingebracht bij het NKC. De Corona Gedragsunit rapporteert tweewekelijks aan beleid (VWS) en stelt ook tweewekelijks een openbare factsheet op met haar resultaten.

2. Activiteiten en resultaten

2.1 Literatuuronderzoek

De Corona Gedragsunit volgt via de wetenschappelijke literatuur de ontwikkelingen op het gebied van corona en gedrag op de voet om (toekomstige) beleidsvragen te kunnen beantwoorden. De afgelopen periode zijn op basis hiervan vragen beantwoord over gedragsaspecten bij het gebruik van mondkapjes en thuisisolatie. De onderliggende literatuurverkenningen worden gepubliceerd op rivm.nl.

Op dit moment wordt o.a. literatuur onderzocht rondom zelftests. Corona-specifieke wetenschappelijke gedragskennis is nog beperkt, derhalve wordt veel geput uit gedragsonderzoeken op aanpalende terreinen.

Het overzicht van relevante literatuur is opvraagbaar. Op een later moment wordt deze informatie ook op de RIVM website gepubliceerd.

2.2 Kennisnetwerk

Veel kennisinstellingen doen onderzoek op het gebied van gedrag en de coronamaatregelen. De Corona Gedragsunit onderhoudt een overzicht hiervan, dat doorlopend wordt aangevuld.

In de lijst met meest relevante onderzoeken staat onder andere het volgende onderzoek:

[De Gelderse Impact Studie](#) van Kieskompas, VU Amsterdam, provincie Gelderland

[De bedreigde stad \(Rotterdam\)](#) van Erasmus Universiteit Rotterdam, VU Amsterdam, Kieskompas
[De Corona Barometer](#), onderdeel van Lifelines Corona Research Project van UMC Groningen, de RUG, de Aletta Jacobs School of Public Health en Lifelines.
[De CovidExit Studie](#) van TUDelft en VU Amsterdam

Datum
15 mei 2020

Ons kenmerk

De Corona Gedragsunit werkt aan een netwerk waarin actief kennis wordt uitgewisseld rondom onderzoek naar gedrag en de coronamaatregelen. De Unit wordt ook veelvuldig uitgenodigd kennis in te brengen bij coronagerelateerde activiteiten van andere instanties, zoals het LOT-C en de Veiligheidsregio's.

2.3 Kwantitatief vragenlijst onderzoek

Om beter te begrijpen hoe mensen denken over de afgekondigde maatregelen, wat hun drijfveren zijn om zich hier aan te houden en wat de impact op mensen is, houden het RIVM en GGD'en een groot vragenlijstonderzoek. Resultaten hiervan kunnen worden gebruikt voor het nationale en lokale beleid. Het vragenlijstonderzoek wordt in de periode eind april - begin juli vijf keer uitgevoerd. De resultaten worden uitgebreid gepubliceerd op RIVM.nl.

Uit de resultaten van de eerste meting onder bijna 90.000 deelnemers blijkt dat het niet voor iedereen even makkelijk is om zich aan de maatregelen te houden. De 1,5 meter-maatschappij blijkt een lastige opgave. In veel gevallen kwamen mensen te dichtbij, bij activiteiten zoals boodschappen doen of wanneer zij naar buiten gingen voor werk. Persoonlijke hygiënemaatregelen, zoals het niet meer geven van een hand, of het gebruik van papieren zakdoekjes, zien de meeste Nederlanders niet als een probleem.

Hoewel mensen het moeilijk vinden zich aan de maatregelen te houden, denken de meeste mensen wel dat de maatregelen zullen helpen het virus in te dammen. Het draagvlak voor maatregelen die het sociale leven inperken, zoals thuis blijven en zo min mogelijk bezoek ontvangen, neemt af. Persoonlijke hygiëne maatregelen denken mensen langer vol te houden.

De maatregelen kunnen ook invloed hebben op onze mentale, fysieke, en sociale gezondheid. Ruim een derde geeft aan veel meer angstig, somber, gestrest en eenzaam te zijn geworden. Ongeveer 20% heeft (veel) meer slaapproblemen dan voorheen. Er zijn ook mensen die aangeven juist minder van deze gevolgen op hun welbevinden te ervaren, zo geeft 13% van de deelnemers aan minder stress te ervaren dan voor de corona-crisis.

Nog niet gepubliceerd: Aan de eerste ronde hebben circa 3000 jongeren in de leeftijd van 16-24 jaar meegedaan. Bij deze groep valt op dat deze crisistijd hen zwaar valt. Jongeren vinden het moeilijk om afstand te houden bij verschillende sociale activiteiten. Daarnaast hebben ze hun twijfels of het houden van afstand en beperken van bezoek wel effectief is. Een relatief groot deel geeft aan zich somberder en vooral ook eenzamer te voelen, dan in de periode voor de maatregelen. Naarmate de maatregelen langer duren, neemt bij jongeren het draagvlak voor de maatregelen af.

De vragenlijst voor de tweede ronde is dinsdag 12 mei gesloten. Van de 65.000 uitgenodigde deelnemers hebben 53.000 gereageerd. Een hoge respons. In deze ronde zijn onder meer vragen rond de nieuwe maatregelen opgenomen die gelden sinds 6 mei. Resultaten volgen op 20 mei.

2.4 Kwalitatief onderzoek – interviews

Datum
15 mei 2020

In aanvulling op het kwantitatieve onderzoek via vragenlijsten, worden aansluitend interviews afgenomen bij een kleine selectie van de respondenten, met als doel meer inzicht te krijgen in achterliggende redenen van de antwoorden die men heeft gegeven. Ook kan ingezoomd worden op een specifiek thema of maatregel, zoals nu gebeurt over het onderwerp mondkapjes.

Ons kenmerk

In de eerste ronde zijn 31 interviews gehouden met respondenten, die zijn geselecteerd uit surveyronde 1 van het RIVM en GGD GHOR Nederland en die zijn geïnterviewd in de periode van 1 tot en met 6 mei 2020.

Algemene indruk

De meeste mensen zeggen dat het goed met ze gaat en weten zich aan de maatregelen te houden. Dit kost wel de nodige moeite. Bijna iedereen mist de face-to-face sociale contacten. Een derde ervaart moeilijkheden, wat varieert van het soms hebben van een dipje of zorgen over de toekomst, tot het ervaren van eenzaamheid of rouw door verlies van een naaste door corona.

Risico-inschatting

Een meerderheid van de geïnterviewden (inclusief mensen met een kwetsbare gezondheid) denkt dat de kans klein is dat ze zelf besmet raakt of dat zij anderen zullen besmetten. Als meest genoemde reden noemt men dat ze de maatregelen naleven. Interessant is dat de helft van de mensen die aangeven een kleine kans op besmetting te hebben doordat ze de maatregelen goed naleven, ook verwachten dat de gevolgen niet ernstig zijn als ze toch besmet worden. Het kleine aantal mensen dat de kans groot acht om zelf besmet te worden of anderen te besmetten, verwacht dit, omdat ze op plekken komt waar veel mensen zijn (bijvoorbeeld het OV of de supermarkt) of een beroep uitoefenen waarbij er contact is met anderen.

Toekomst

Bijna alle mensen denken de maatregelen nog wel een tijd vol te kunnen houden, mits er meer bewegingsvrijheid komt, perspectief wordt geboden en mogelijkheden komen voor sociale contacten. Meer dan de helft van de mensen maakt zich geen zorgen over de eigen toekomst of de toekomst in het algemeen. Als mensen wel zorgen hebben, dan gaan die over baan, financiën, gezondheid van zichzelf of familie of over een nieuwe uitbraak.

De helft van de mensen ziet de 1,5 meter-maatschappij op de langere termijn voor zich, mits er meer ruimte is voor sociale activiteiten. Wel noemen meerdere geïnterviewden de 1,5 meter-maatschappij een verarming van de samenleving. Mensen hebben behoefte aan persoonlijk contact en aanraking.

2.5 Kwalitatief onderzoek - social media analyse

In samenwerking met het Meertens instituut en universiteit Leiden en het Radboud UMC, wordt verkend welke mogelijkheden de analyse van social media biedt om verdiepend kwalitatief onderzoek te doen. Zo wordt gezocht naar argumenten voor en tegen bepaalde maatregelen, zoals het gebruik van mondkapjes. Uit een eerste analyse van Twitter berichten van februari tot mei 2020 komende de volgende opvallende zaken:

In vergelijking met andere perioden is de algemene positiviteit in de corona-tijd, gemeten met sentimentanalyse, ruwweg gehalveerd. De inhoud van positieve berichten is meer op hoop en toekomst gericht ("ik hoop dat het snel beter gaat") dan het normale ("het gaat best goed").

De algemene negativiteit is ongeveer even groot als in andere perioden, maar we zien binnen de negatieve berichten een inhoudelijke verschuiving naar uitingen van angst en referenties naar de dood.

De aandacht ging in februari uit naar andere landen en naar de nieuwe hygiëne-maatregelen; in maart werden Nederland, thuisblijven en ziekenhuisopnamen de hoofdonderwerpen, en in april verschoof de aandacht naar de politiek en de effectiviteit van maatregelen. Er wordt veel gerefereerd naar nieuwsberichten, talkshows en persconferenties van het kabinet; dat laatste is ongewoon.

Datum
15 mei 2020

Ons kenmerk

De tweets over mondkapjes zijn overwegend negatief: 80.8%. Nota bene, de zoekperiode is tot 1 mei, dus de maatregel van verplicht mondkapjes in het OV was toen nog niet afgekondigd. Er wordt nu aanvullend onderzoek gedaan wat de overwegende reacties zijn na het afkondigen van deze maatregel.

2.6 *Verdiepend onderzoek*

Vanuit VWS is de vraag gesteld welke effecten te verwachten zijn op gedragingen als mensen een serologische zelftest doen (op aanwezigheid van afweerstoffen). Om dit op korte termijn te beantwoorden is een exploratief plan van aanpak opgesteld waarin een *mixed method* benadering gekozen is. Komende weken worden interviews afgenomen en wordt er een vragenlijst uitgezet om op deze vraag in juni een antwoord te kunnen geven.

2.7 *Kennisintegratie en -verspreiding, Open Science*

De Corona Gedragsunit streeft ernaar de kennis die zij verzamelt en ontwikkelt, integraal en snel beschikbaar te maken voor andere partijen. Deze partijen bevinden zich in 3 werelden. Allereerst de beleidswereld, die met de aangereikte kennis haar beleid kan vormgeven. Daarnaast de wetenschappelijke wereld, waar bijvoorbeeld door het delen van protocollen en data, tot een gezamenlijk versneld inzicht kan worden gekomen over specifieke gedragswetenschappelijke vraagstukken in Coronatijd. Als derde wereld wordt 'de uitvoering' gezien, de partijen die met behulp van gedragswetenschappelijke kennis hun rol in de crisisafhandeling en -afschaling effectief kunnen invullen. De Corona Gedragsunit werkt aan een plan waarin *Open Science* vorm wordt gegeven, om maximaal transparant haar kennis en resultaten beschikbaar te maken voor genoemde werelden.

2.8 *Advisering overheidsbeleid en -communicatie*

Naast de ondersteuning van beleidsvorming met gedragswetenschappelijke kennis, wordt ook advies gegeven rondom overheidscommunicatie. De afgelopen weken werd onder andere feedback gegeven op campagnes die in voorbereiding zijn, zoals de "Alleen samen" campagne. Daarnaast werd op scripts gereageerd die gebruikt worden om te communiceren over specifieke maatregelen, denk aan school, musea, sport, zzp, drukte vermijden.

3. Overige relevante onderzoeksresultaten andere instituten

Zie hiervoor de *separate rapportage "resultaten covid-gerelateerd onderzoek preventie, zorg en maatschappij"*.

4. Vooruitblik

Week van 18 mei

Deze week volgt oplevering van de resultaten van de tweede ronde vragenlijstonderzoek. Van de 65.000 uitgenodigde deelnemers op de vragenlijst hebben 53.000 gereageerd. Een hoge respons dus. In deze ronde zijn onder meer

vragen rond de nieuwe maatregelen opgenomen die gelden sinds 6 mei. Streven is 20 mei publicatie.

Datum
15 mei 2020

In deze week start ook een nieuwe interviewronde. Daarin zal onder andere gevraagd worden hoe mensen de versoepeling (hebben) ervaren. En we gaan dieper in op wat mensen nodig hebben om de maatregelen op te kunnen blijven volgen.

Ons kenmerk

Deze week zal ook het eerste beeld worden opgeleverd van interviews, die zich richten op doelgroepen die via het vragenlijstonderzoek minder goed bereikt worden. Dit betreft nu mensen met een lage sociaal-economische status of met een migratie-achtergrond.

Overige lopende activiteiten

Thema's die ook verkend worden in literatuur en voor mogelijk verdiepend onderzoek, zijn stigmatisering en effecten van versoepeling.

Bijlage – VWS-vraag & antwoord RIVMDatum
15 mei 2020

Ons kenmerk

Mondkapjes gebruik

Welke effecten heeft het gebruik of zou het gebruik van mondkapjes mogelijk kunnen hebben op de compliance aan de huidige social distancing maatregelen, zoals het advies 'blijf zoveel mogelijk thuis', 'blijf thuis bij klachten' en de anderhalve metermaatregel?

Antwoord RIVM

Het gebruik van mondkapjes kan compliance bevorderen maar ook doen afnemen – zowel experts als de wetenschappelijke literatuur geven hier geen eenduidige antwoord op.

Het verwachte effect van mondkapjes op compliance aan andere gedragsmaatregelen zal grotendeels afhankelijk zijn van de uitleg van de richtlijn / maatregel (wie, wanneer, waarom, verplicht en #hoedan) en de mate waarin het besluit over inzet mondkapjes in het verlengde ligt van omringende landen.

Goede monitoring van het effect van gebruik van mondkapjes op compliance ten aanzien van afstand houden is van belang om snel bij te kunnen sturen, indien nodig.

Thuisisolatie

Welke aandachtspunten voor gedrag zijn er bekend bij het bevorderen dat mensen 1) in thuisisolatie gaan indien nodig; 2) zich zelf melden bij symptomen en 3) zich ook twee weken aan de regels voor thuisisolatie houden? [dit in relatie tot wel /niet dagelijks bellen; ad random bellen]

Antwoord RIVM Corona Gedragsunit

Melden bij de eigen huisarts kan vertrouwder voelen dan bij de GGD, daardoor laagdrempeliger en response verhogend. Mensen dagelijks laten bellen [door medewerkers van de GGD of ander steunpunt] heeft als voordeel dat er een monitoring ontstaat die niet afhankelijk is van individuele motivatie en/of adequaat kunnen handelen. 1 a 2 keer ad random bellen in de thuisisolatie fase kan zowel een steuntje vormen om vol te houden als een extra check. Tevens kunnen gerichte reminders behulpzaam zijn – uit studies naar therapietrouw is bekend dat dit maatwerk vereist.

Aanbevolen wordt om concrete cues-to-action te hanteren die worden gecommuniceerd via vertrouwde kanalen. De zelfdiagnose (is dit corona en wanneer moet ik bellen?) verdient daarbij extra aandacht.

Er zijn meerdere factoren die bijdragen aan (blijven) meewerken aan vrijwillige thuisisolatie. Belangrijk: 1) het nut van (de lengte van) de isolatie te blijven communiceren, 2) handelingsperspectief te bieden voor tijdens de isolatie (hoe om te gaan met praktische en emotionele obstakels) en 3) aandacht te houden voor verschillen tussen doelgroepen. Maak het zo gemakkelijk mogelijk om vol te houden!