

Aan: 5.1.2e 5.1.2e SG VWS, Van: 5.1.2e 5.1.2e DG RIVM, dd. 4-8-2020

cc. 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

onderwerp: contouren gedragsbeïnvloeding tbv management coronacrisis

Achtergrond

De huidige coronacrisis wordt veroorzaakt door een virus, maar de oplossing ligt – zeker zolang een voldoende werkzaam vaccin of geneesmiddel ontbreekt-, bij gedrag (hygiëne, (zoals handenwassen), afstand houden (zoals 1,5 meter bewaken, drukke plekken vermijden), (bij vermoeden van/risico op besmetting) thuisblijven, isoleren, en testen, en (bij besmetting) meedoen aan bron- en contactonderzoek. Zondag a.s. staat het Catshuisoverleg (mede) in teken van communicatie t.b.v. gedragsbeïnvloeding. Deze notitie over gedragsbeïnvloeding op basis van inzichten uit RIVM gedragsunit en mijn eigen expertise uit vorige functies is de korte samenvatting van wat in BR besproken is. Het onderstaande is geen rocket science, maar wellicht dat het toch helpt het even op een rij te hebben. Diepere en bredere info is zoals je weet beschikbaar.

Gedragsverandering

Bij gedragsverandering wordt nog steeds vaak gedacht dat kennis key is. Maar weten is niet hetzelfde als willen; weten en willen is nog niet kunnen; en weten, willen en kunnen is nog niet doen. We doen allemaal elke dag een heleboel dingen waarvan we weten dat het ongezond is.

Voor gedragsverandering bestaan grofweg drie instrumenten:

1. Communicatie en voorlichting: om mensen uit te leggen wat het gewenste en ongewenste gedrag is (*weten*), om hen te motiveren tot gewenst gedrag (*willen*), en om uit te leggen wat je precies moet doen (*kunnen*).
2. Context veranderen: de leefomgeving zo inrichten dat het gewenste gedrag makkelijker, vanzelfsprekender of zelfs onvermijdelijk wordt (*kunnen*), en het ongewenste gedrag moeilijker of onmogelijker.
3. Regelgeving, controle en sancties: drang of dwang; het gewenste gedrag verplichten en/of het ongewenste gedrag verbieden, daarop controleren en bestraffen waar regels worden overtreden (als weten, willen en/of kunnen niet (snel genoeg) tot gewenst gedrag leidt).

Bij bevorderen van gezond gedrag wordt vaak eerst of alleen aan communicatie en voorlichting gedacht. Maar de geschiedenis van de publieke gezondheidszorg wijst uit dat de combinatie van de drie instrumenten in samenhang vrijwel altijd noodzakelijk is om gedrag in voldoende mate te veranderen (onderaan deze notitie enkele voorbeelden). Communicatie moet worden ondersteund door aanpassen context; regelgeving moet worden ondersteund door communicatie, etc.

Boodschap 1: Focus op alleen communicatie is te beperkt voor succesvolle gedragsbeïnvloeding; het is de combinatie met aanpassen context, en regelgeving en controle die nodig is

Boodschap 2:

- a. Communicatie moet intensiever (kracht zit in herhaling, en op communicatie 'right in time, right in place') en gericht (doelgroep specifiek, afgestemd op hun specifieke onderliggende kennis (weten) motivaties (willen), barrières en competenties (kunnen), gebruik makend van passende kanalen en boodschappers.

- b. Aanpassen openbare ruimte om gewenst gedrag vanzelfsprekender/automatischer te maken (context) kan beter en intensiever. Zo snel mogelijk lokaal, nationaal en internationaal best practices op dit gebied ophalen, en deze uitvoeren en opschalen.

Ter illustratie enkele succesvolle voorbeelden waar beïnvloeding van gedrag behoorlijk effectief is (geweest):

- Verkeersveiligheid: deze wordt bevorderd door regelgeving etc. (max snelheid en controle daarop), context aanpassen (verkeerslichten, verkeersdrempels etc.), en communicatie (voorlichting veilig verkeer Nederland etc.)
- Voedselveiligheid: deze wordt bevorderd door regelgeving (warenwet en controle daarop), context aanpassen (koelkasten in huishoudens), en communicatie (voorlichting van voedingscentrum over hygiëne in de keuken)
- Ontmoedigen roken: regelgeving (rookvrije ruimtes), context aanpassen (vermindere verkooppunten, hoge prijzen door accijns), communicatie (voorlichting over risico's roken en over stoppen met roken).