



Uitsluitend voor gebruik door de Universiteit
van Leiden
Het verspreiden van het gebruik van
afgeleid materiaal is strafbaar.



Inzichten via de Corona C

Een kennismaking

29 oktober 2020

Corona Gedragsunit | oktober2020



RIVM-Programma COVID-19 Gedrag & Maatschappij

- **Corona Gedragsunit**

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

- **Kennisintegratie COVID-19 onderzoek preventie, zorg en brede maatschappelijke vraagstukken**

❖ O.l.v.

5.1.2e

5.1.2e

- **Indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid**

❖

5.1.2e

5.1.2e

&

5.1.2e

5.1.2e

-

5.1.2e

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorg-gezondheid>



Corona Gedragsunit *(sinds 20 maart 2020)*

Bijdragen aan de effectiviteit van Corona maatregelen, met gedragswetenschappelijke kennis & inzichten

- We anticiperen op toekomstige vragen
- Wij werken vraaggestuurd, kortcyclisch en wetenschappelijk onderbouwd
- Wij onderzoeken gedrag en welbevinden in relatie tot de corona-aanpak
- Wij adviseren over gedragsaspecten van maatregelen
- Wij begeleiden communicatie-uitingen

Doel: gezonde bevolking – fysiek, sociaal en mentaal

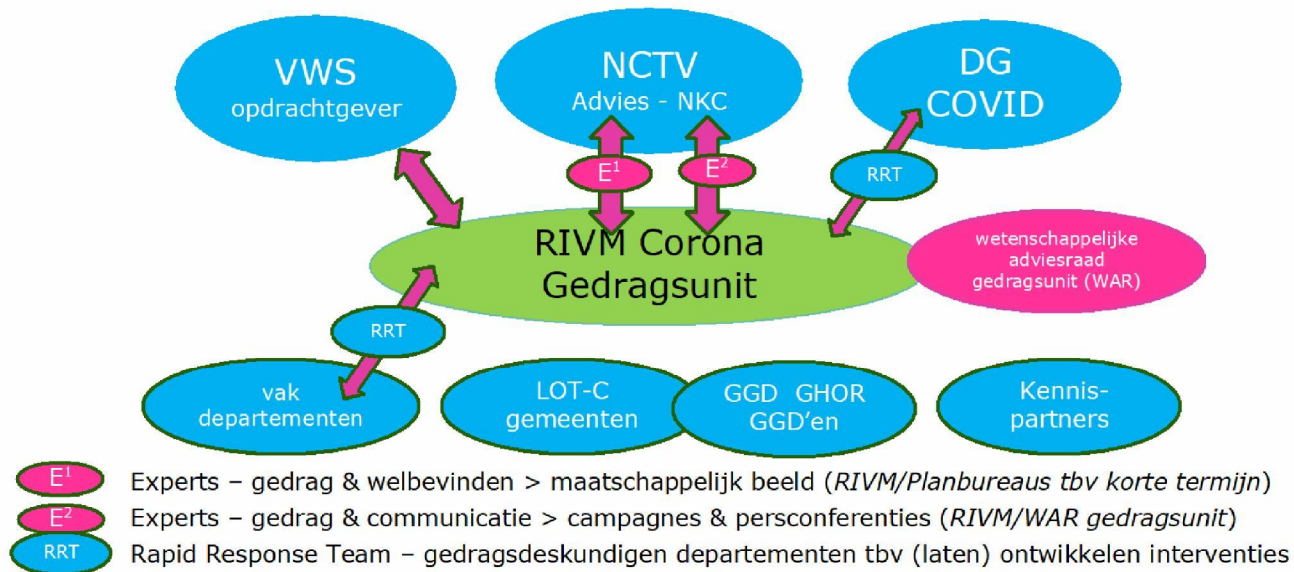
Gedragsexpertiseteam RIVM als basis

- *Ondergebracht bij Centrum Gezondheid en Maatschappij*
- **Onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad – 15 hoogleraren**
- **Psychometrische taskforce 15 top-statistici**



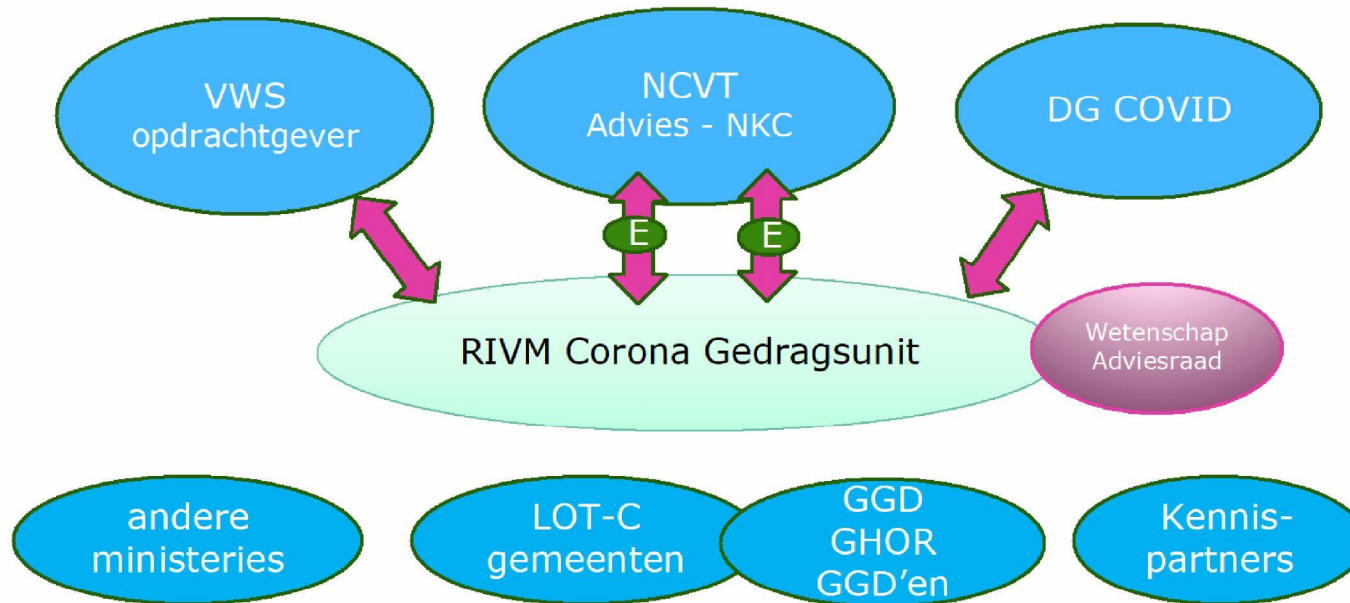


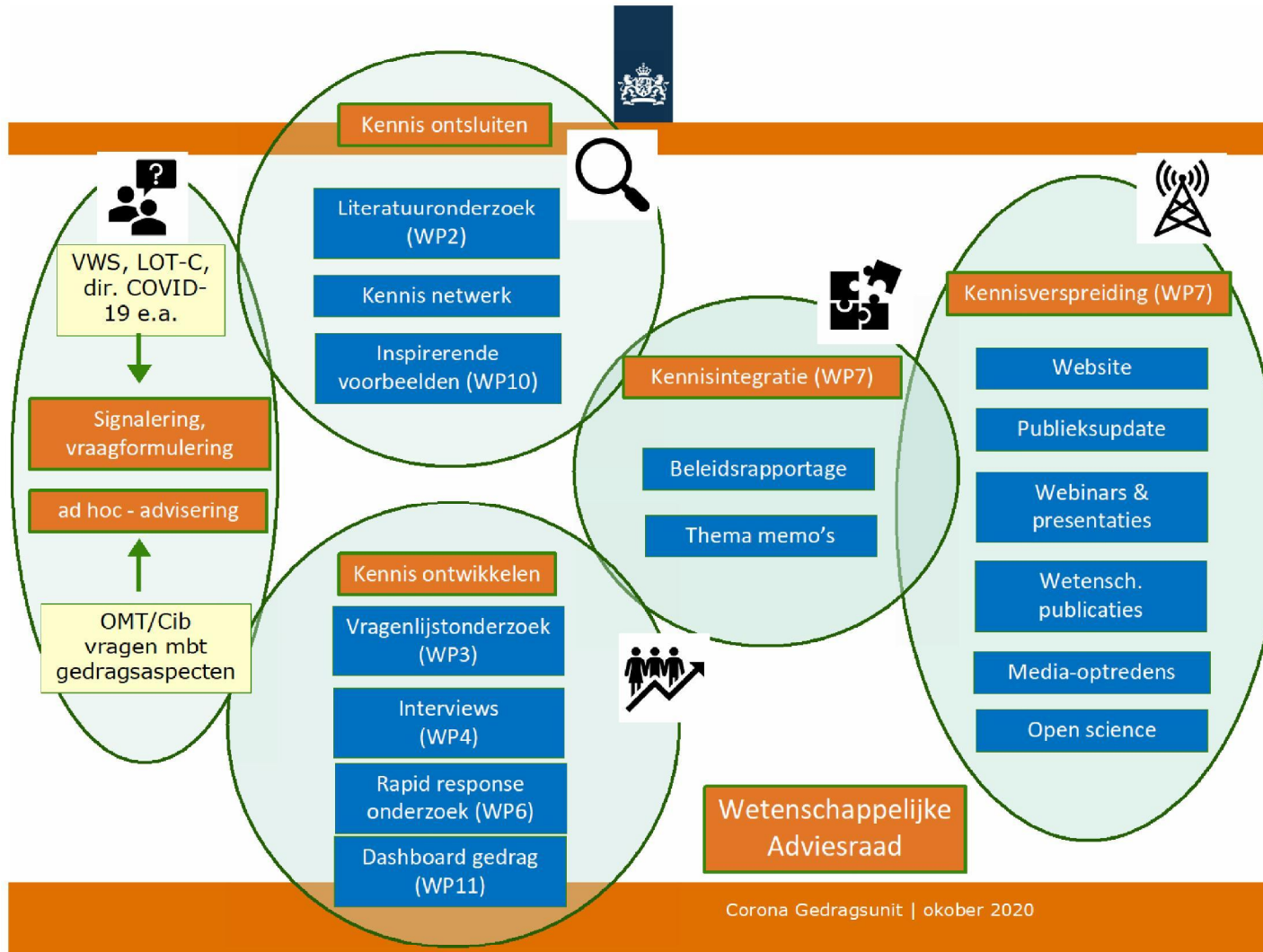
Vragers & gebruikers gedragsexpertise





Vragers & gebruikers







Organisatie

- *Kernteam* (3 keer per week overleg – voortgang en nieuwe vragen)
 - 5.1.2e - hoofd; externe contacten VWS, andere partners, afstemming mgt. niveau intern/extern; woordvoering (achtervang)
 - 5.1.2e - *inhoud*: hoofd onderzoek; wetenschap. kwaliteit, woordvoering
 - 5.1.2e - *proces*: bedrijfsvoering (P&C, financiën), oper. Afstemming
- *Werkpakketten* (coördinator(duo) en team)
 - Kennis verzamelen – literatuur, voorbeelden, andere onderzoeksinstituten
 - Kennis ontwikkelen – vragenlijst, interviews, dashboard, rapid response
 - Kennis integreren – beleidsrapportages, integrale memo's
 - Kennis verspreiden – beleid, wetenschap, uitvoering
- *Communicatie*
 - Over producten – nieuwsberichten, publieksupdates, website
 - Woordvoering en media optredens
 - Wetenschappelijke adviesraad* – adviseren, meedenken, netwerken, media



Signalering en afstemming

- *Ontwikkelingen en nieuwe thema's*
 - Via VWS overleg; Programmadirectie COVID-19, andere directies en operationele contactpersonen
 - Uitvoerende partijen; LOT-C, GGD, gemeentes
 - Uit ons eigen onderzoek
 - Vanuit RIVM; CIB, andere onderzoeksprojecten

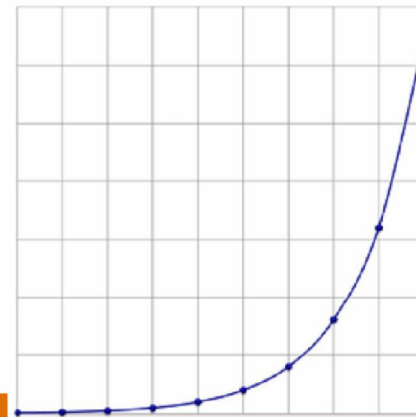
- *Afstemming*
 - Wekelijks WP-leidersoverleg – voortgang (5.1.2e) en inhoud (5.1.2e)
 - Wekelijks overleg CIB afdelingen (5.1.2e)
 - Wekelijkse deelname Responseteam (5.1.2e) achtervang: (5.1.2e)
 - Over en weer informeren PSH, LOT-C contactpersoon, Project Kennisintegratie Maatschappelijk onderzoek, C-VTV
 - WAR elke 6 weken en tussentijds indien nodig
 - Zeer actieve app-groepen



Corona Behavioural Unit @ RIVM

- March: No formal position crisis structure, no name, no money
- 1 week later:
 - scientific advisory board kick off
 - 30 behavioral scientists RIVM part-time available
 - 3 seniors 4 days/week
- 5 days later:
 - Intensive meetings @the Hague, NKC
 - Theoretical framework COVID-19 prevention behaviors taxonomy behavioral advice
- 7 days later: 1 million euro research grant
 - Additional funding and 50 staff (20fte)

Growth curve unit



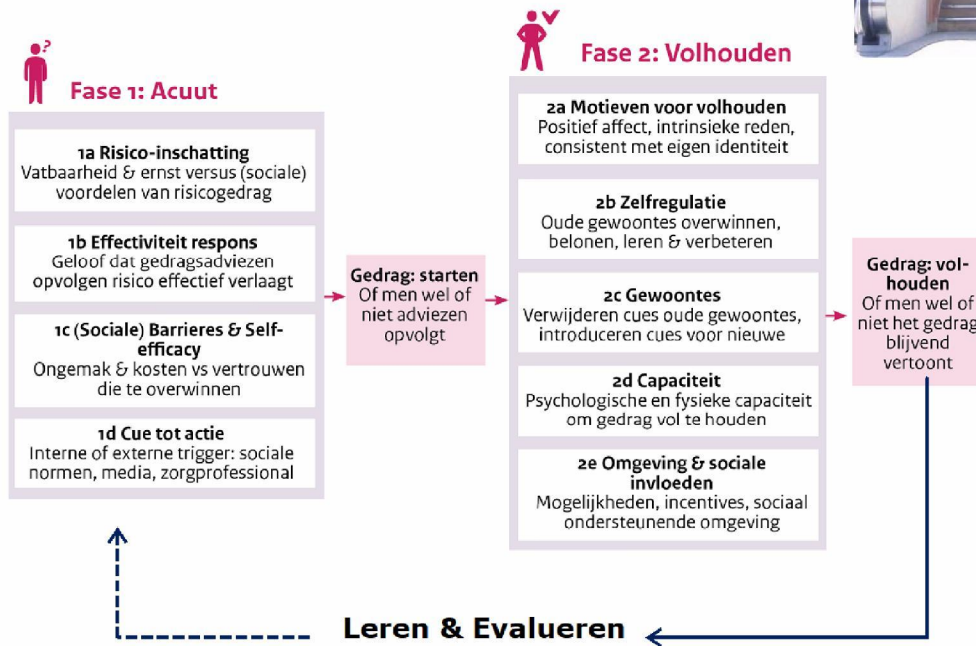


Wetenschappelijke Adviesraad WAR

- 5.1.2e (UvA) – Migratie en Gezondheid
- 5.1.2e EUR) – Gezondheidscommunicatie, campagnes, kwetsbare groepen
- 5.1.2e (EUR) – Gedragsverandering, jongeren, sociale media
- 5.1.2e UM) – Gedragsverandering en technologie (tevens coronamelder app)
- 5.1.2e EUR) – Gezondheidspsychologie, diversiteit
- 5.1.2e Leiden Un.) – E-health, gezondheidspsychologie, volhouden, stress
- 5.1.2e (UM) – Toegepaste psychologie, intervention mapping
- 5.1.2e (Radboud / GGD GZ) – Publieke Gezondheid & 1e lijn
- 5.1.2e (Radboud / Pharos) – Gezondheidsverschillen, 1e lijn
- 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (UvA) – Gedragsbeïnvloeding en gezondheidscommunicatie
- 5.1.2e (UU) – Sociale en gezondheidspsychologie, zelf-regulatie, nudging
- 5.1.2e (VU) – Risico communicatie & risicoperceptie
- 5.1.2e (UCMC/UT) – Gezondheidspsychologie
- 5.1.2e (UvA) – Ouderen, gezondheids- & persuasive communicatie
- 5.1.2e UU) – Sociale wetenschappen, gezondheidsbevordering en -psychologie



Gedrag is meer dan Kennis





WP1 Gezond blijven in corona-tijd (april)

Met of zonder seksbuddy ;-)

Alles is voor iedereen nu anders. De gedragsregels vragen aanpassingen van gewoontes. Dit doen we best goed.

Maar: hoe blijf je nu gezond?
En hoe houd je de gedragsregels vol?

Leefstijladvies in corona-tijd

www.loketgezondleven.nl/coronavirus

Met advies van het LCI en van de wetenschappelijke adviesraad van de corona gedragsunit, beide van het RIVM.





Utrecht University
Faculty of Science
Department of Psychology
Psychology of Sport and Exercise



WP2 Literatuur & databronnen

5.1.2e

&
& team

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e



WP2: (Inter)nationale wetenschappelijke literatuur



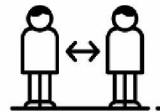
Waarom installeren mensen (geen) contactopsporingsapps?



Leiden mondkapjes tot schijnveiligheid?



Wat zijn gedragseffecten van (zelf)testen?



Wat draagt er bij aan afstand (blijven) houden en social distancing?



Waardoor leeft men wel of niet de regels rond thuisquarantaine en -isolatie na?



Welke onderzoeken lopen er in NL?

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



Utrecht University
Utrecht University
Utrecht University



WP3 Vragenlijst- onderzoek

5.1.2e 5 5.1.2e ; 5.1.2e 5.1.2e ;
5.1.2e ; 5.1.2e ;
5.1.2e & team

5.1.2e



WP3 Onderzoek naar gedrag & welzijn

Vragenlijst onderzoek samen met GGDGHOR/GGD-en,

Eerst 3-wekelijks, nu 6-wekelijks:

- Gedrag: naleving van alle (*actuele*) corona-maatregelen
- Oorzaken van: risicopercepties, draagvlak, effectiviteit, normen
- Welzijn: sociaal, fysiek, mentaal
- Vertrouwen & communicatie
- 7 metingen (april – okt 2020);
 - Cohort + om de meting 'open link'; 45-65.000 deelnemers per ronde
 - 21.510 deelnemers hebben alle 7 ronden meegedaan
 - Volgende meting: 11-15 nov – 1^e resultaten op 28 nov



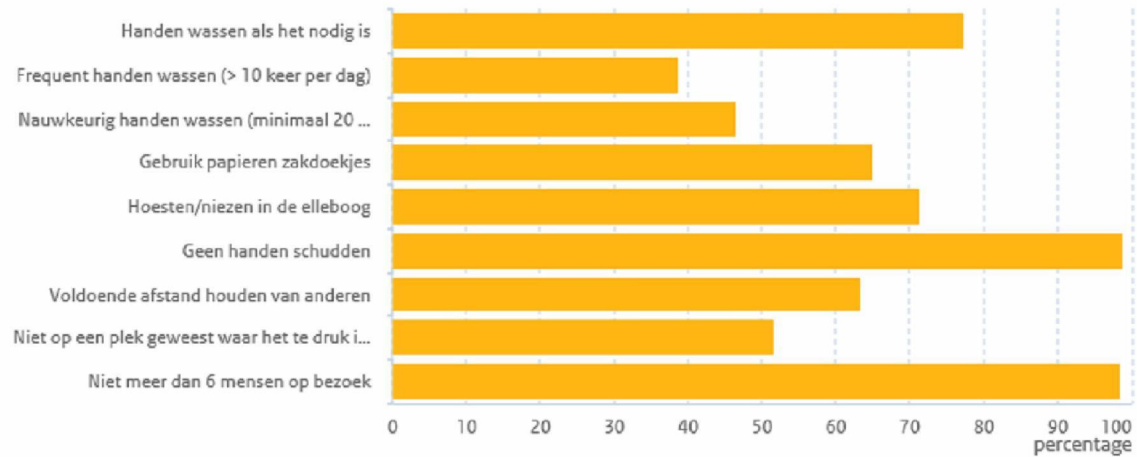


Snapshot laatste resultaten

Houden mensen zich aan de gedragsregels



Meting 7, 30 september - 4 oktober

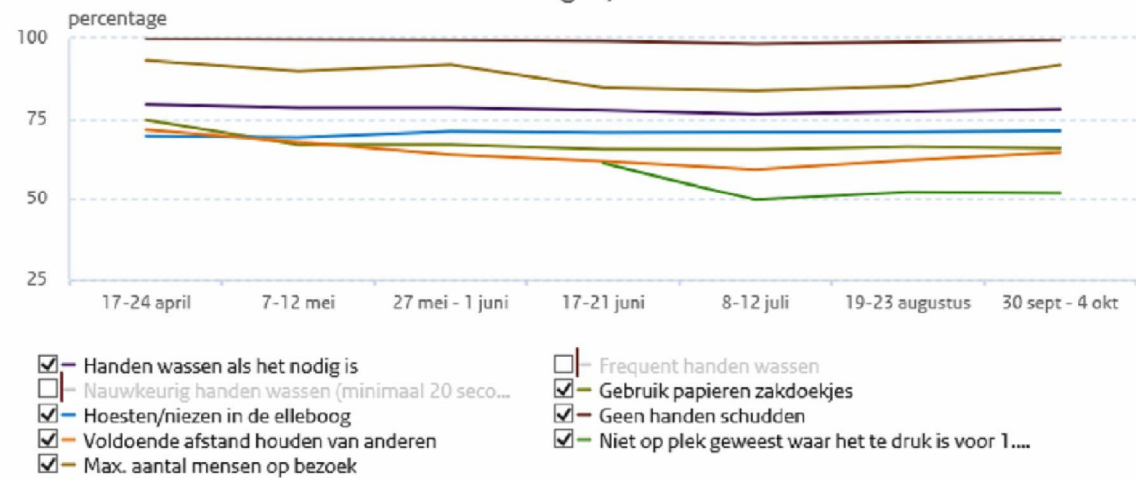




Verandering in het houden aan de gedragsregels



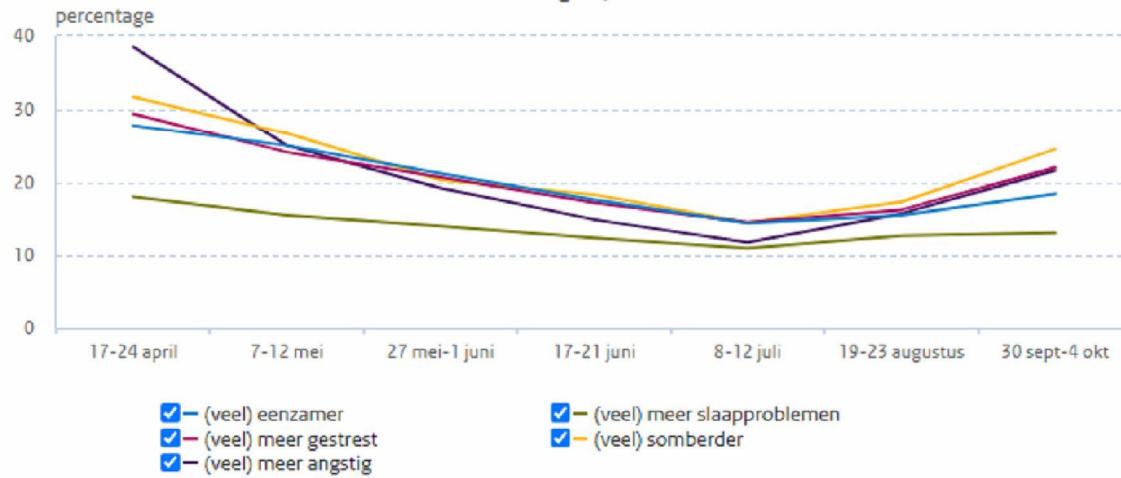
Meting 1 t/m 7





Verandering in mentaal welbevinden

Meting 1 t/m 7





Steungroep mbt psychometrische analyses

- [redacted] 5.1.2e (UvA) - General methodology, psychometrics
- [redacted] 5.1.2e (UvA) - Network psychometrics, longitudinal models, exploratory data analysis
- [redacted] 5.1.2e (UvA) - Network psychometrics, Item Response Theory
- [redacted] 5.1.2e (UU) - Missing data
- [redacted] 5.1.2e (UU) - Missing data, representativeness, longitudinal models
- [redacted] 5.1.2e (RUG) - Applied statistics, longitudinal models, data visualization
- [redacted] 5.1.2e (Leiden) - Missing data, survey methods
- [redacted] 5.1.2e (CITO) - Psychometrics
- [redacted] 5.1.2e (Leiden) - Longitudinal models
- [redacted] 5.1.2e (Tilburg) - Psychometrics, Item Response Theory
- [redacted] 5.1.2e (Tilburg) - Psychometrics, Item Response Theory
- [redacted] 5.1.2e (UvA) - Psychometrics, Structural Equation Modeling, Latent variable models
- [redacted] 5.1.2e (UU) - Longitudinal models
- [redacted] 5.1.2e - Longitudinal models



Utrecht University
Faculty of Health, Behavior and Society
Department of Health, Behavior and Society
Utrecht University



WP4 Kwalitatief

5.1.2e

5.1.2e

& team interviewers

5.1.2e

5.1.2e



Verdiepende interviews

Onderzoeksperiode: 1 mei 2020 – begin 2021

Onderzoeksvorm: Interviewrondes; 7 gedaan, 2 te gaan

- ❖ Cohort (17)
- ❖ Specifieke groepen; jongeren, migranten, buitenland vakantie, positief getest e.a.

Totaal: ca. 200 interviews van 1 uur
ca. 50 interviews van 15
minuten

Resultaat: Periodieke rapportage aan VWS
Samenvatting op RIVM website
Wetenschappelijke publicaties



Belangrijkste bevindingen over de maatregelen

- Veel mensen houden zich goed aan de regels, ze vinden dit niet altijd makkelijk, met name sociaal contact wordt gemist
- De veelheid aan regels zorgt voor verwarring onder mensen; wat mag wel en wat niet? (*sinds 11 mei*)
- Mensen zijn bang dat anderen niet goed met de maatregelen omgaan
- Sommige mensen kiezen voor zelfopgelegde vrijheidsbeperkingen (*bijv. langer in quarantaine dan gevraagd 'voor de zekerheid'*)



Utrecht University
Faculty of Health, Behavior and Society
Department of Physical and Occupational Therapy
Physical Therapy



WP6 Verdiepend onderzoek

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

& team

5.1.2e

5.1.2e



Rapid response – Schiphol



- Hoeveel mensen blijven thuis na aankomst uit een hoog risicogebied?
 - In welke mate helpen verschillende vormen van ondersteuning bij thuisblijven?

Vraagstelling: 1) Hoeveel mensen blijven thuis na aankomst uit een hoog risicogebied? 2) In welke mate helpen verschillende vormen van ondersteuning bij thuisblijven?

5.1.2e

Vorbereiding: Met VWS – programmadirecteur Covid-19 (08-10-2020) is de vraagstelling afgestemd. De focus wordt uitgebreid naar onderzoek op effectiviteit naar meerdere mogelijke interventies startend met de [quarantaine informatiefolder](#) op naleving van thuis-quarantaine regels. Onderzoek naar andere interventie mogelijkheden worden als aanvullende opdracht betrokken, zodra de interventies ontwikkeld zijn. Als een van deze interventies, kan de effectiviteit van de Schiphol teststraat ook beoordeeld worden vanaf het moment dat die weer opengaat. Ook kijken we mee naar de ontwikkeling van interventies vanuit de gedragswetenschap.

Datum
12 oktober 2020
Ons kenmerk
CGU - WPS

Behandeld door
5.1.2e

Method: Mensen die instemmen met deelname aan dit onderzoek na aankomst op Schiphol uit een hoog risicogebied worden willekeurig toegewezen aan geen interventie (controlegroep) versus een interventie (e.g. informatiegids) versus (mogelijk als derde groep) dezelfde interventie met "als...dan" planningscomponent (e.g. informatiegids met persoonlijke component. Een "als...dan" planningsinterventie is simpel en vaak effectief. Iemand op Schiphol denkt mee met een stap-voor-stap plannetje om mensen volgens een lijstje praktische redenen om naar buiten te doorlopen, en on-de-spot organisatorische oplossingen te zoeken: e.g. "als ik boodschappen nodig hebt, dan vraag ik mijn buurvrouw). Om effectiviteit te meten: telefonisch opvolgen van mensen die op Schiphol aankomen uit hoog risicogebieden om te onderzoeken of ze thuisblijven, en zo niet waarom wel/niet.

Vraagstelling die wordt beantwoord: 1. Wat is het percentage reizigers uit een hoog risicogebied dat zich aan de thuisquarantaine regels houdt en in welke mate? 2. Wat is het effect van interventies (bijv. informatiegids of informatiegids met checklist voor uitvoeringsplan) op het thuisquarantaine gedrag van reizigers uit hoog risicogebieden? 3. Als reizigers zich niet 100% aan de quarantaine houden, passen ze dan strategieën toe om risico op transmissie te verkleinen (d.m.v. extra strak maatregelen naleven, bezoek beperken, zich laten testen bij klachten)? 3. Welke redenen geven mensen op voor hun gedrag wel/niet thuisblijven; en wat zou hen helpen om wel in quarantaine te gaan of dat langer vol te houden?

Optionele interventies als aanvullende opdracht:

1. Wat is het effect van een praktisch ondersteuning (e.g. uitvoeringsplan) op thuis-quarantaine gedrag?
2. Wat is het effect van een digitale interventie (SMS-tekst berichten) op thuis-quarantaine gedrag?
3. Wat is het effect van de Schiphol teststraat en het ontvangen van positieve/negatieve test op het thuis-quarantaine gedrag van reizigers uit hoog risicogebieden? (Mits teststraat weer open)

Omvang sample: om een 10% verschil in het naleven van quarantaine op te kunnen sporen (90% power, 2-sided test, alpha .05, controle quarantaine 30% of 60%) tussen twee groepen zijn ongeveer 1.000 deelnemers nodig. Afhankelijk van de interventie die gekozen wordt zouden we moeten kijken hoeveel mensen mee doen aan het onderzoek. **Duur onderzoek:** 7-10 weken voor een eerste stap (2-3 voorbereiding, 1-3 weken werven deelnemers, 1½ week follow-up, 2 weken analyse en rapportage). Vervolgonderzoek kan sneller verlopen.



Utrecht University
Utrecht University
Utrecht University
Utrecht University



WP7 Kennisintegratie en -disseminatie

WP-leiders:

5.1.2e 1 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e





Kennisintegratie

Doel: creëren van samenhang en eenheid in gedragskennis

Activiteiten o.a:

- Bevorderen samenhang in resultaten vragenlijst, interviews & literatuur in geïntegreerde producten
- Stroomlijnen en optimaliseren van keuzeprocessen voor relevante thema's, doelgroepen en ontwikkelingen (kennisprogrammering)
- Structureren werkwijze gedragsunit en samenwerking RIVM breed



Kennisdisseminatie

Doel: ontwikkelen van producten & diensten die aansluiten bij beleid, praktijk en onderzoek

Activiteiten o.a.:

- Ophalen wensen/behoefte van crisis- en communicatiemanagers van GGD'en, gemeenten en veiligheidsregio's
- Oriëntatie op inrichting Kennisplatform Gedrag
- Doorontwikkelen gedragsonderzoek website op rivm.nl
- (Vlottrekken van proces & inhoud wetenschappelijke publicaties)



Uitsluitend voor gebruik op de website van de Universiteit Leiden
Uitsluitend voor gebruik op de website van de Universiteit Leiden
Uitsluitend voor gebruik op de website van de Universiteit Leiden



WP8 Advies t.b.v d

5.1.2e , 5.1.2e & 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

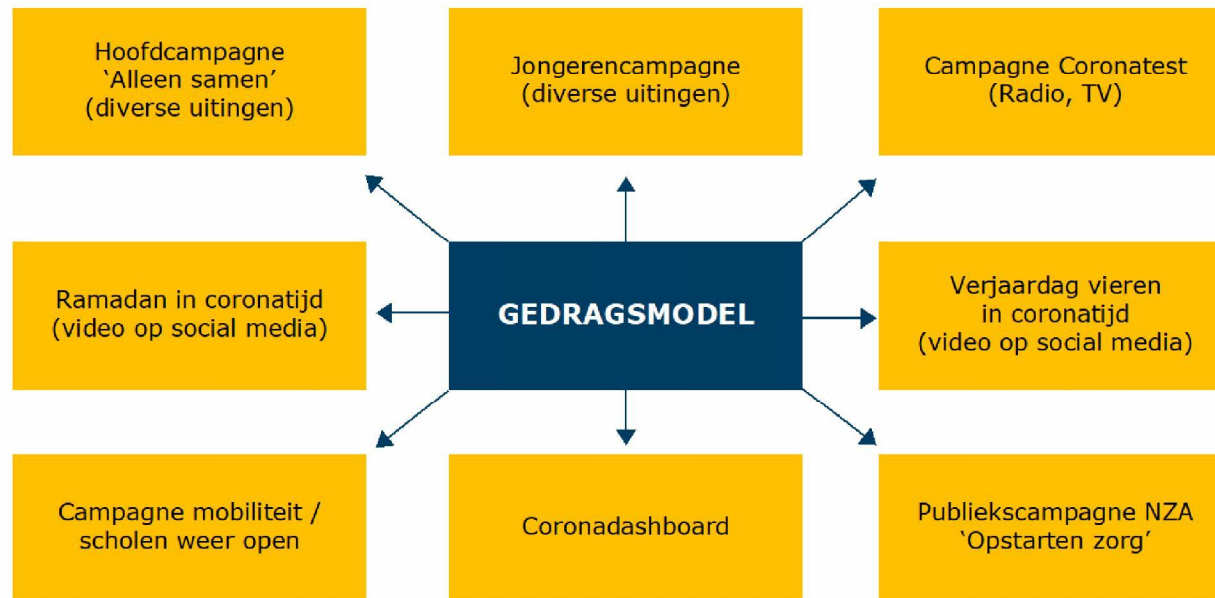


Communicatie-advies

- WP8 adviseert ministeries over communicatie-uitingen
 - **Hierbij werken we vanuit het gedragsmodel**
- We leveren bijvoorbeeld input op:
 - Briefings voor campagnes: ministerie > bureau
 - Uitgewerkte plannen voor campagnes: bureau > ministerie
 - **Maar ook bijvoorbeeld het coronadashboard**
- We sluiten namens de gedragsunit ook aan bij gerelateerde communicatieprojecten
 - Bijvoorbeeld 'werkgroep publiekscommunicatie' van de NZA



Voorbeelden van uitingen waaraan is bijgedragen





Ontwikkelen overheidscommunicatie en interventies

Stappenplan
ontwikkelen overheidscommunicatie en interventies
Ter illustratie zijn er drie voorbeelden ingevuld

Afstand houden	Handen wassen	Niet op bezoek
Stap 1a definieer doelgedrag		
Gedrag 1,5 m afstand houden van iedereen, behalve personen (asymptotisch) uit eigen huishouden.	Gedrag Meerdere keren per dag handen wassen o.a. na het boodschappen doen.	Gedrag Niet op bezoek gaan bij familie, vrienden en kennissen.
Onderbouwing 1,5 m afstand houden is belangrijke maatregel infectiepreventie (RIVM), maar gedrag vol blijven houden blijkt uitdaging.	Onderbouwing Regelmatig handen wassen is een belangrijke maatregel om besmetting te voorkomen (RIVM).	Onderbouwing Hoe minder sociaal verkeer, hoe minder kans op besmetting (RIVM).
Stap 1b definieer doelgroep		
Doelgroep Nederlandse bevolking in het algemeen.	Doelgroep Nederlandse bevolking in het algemeen.	Doelgroep Jongeren tussen de 16 en 23 jaar.
Onderbouwing Signalen van gezagsdragers geven aan dat mensen zich minder goed aan de 1,5 m afstand houden.	Onderbouwing De gedragsmaatregelen zijn voor iedereen van groot belang om besmetting te voorkomen.	Onderbouwing Signalen van gezagsdragers en jongerenwerkers geven aan dat jongeren in deze leeftijdsgroep.

- Vanuit de gedragsunit is een praktisch stappenplan ontwikkeld
 - Biedt handvatten voor ontwikkelen overheidscommunicatie en interventies
- In 6 stappen:
 1. Definieer doelgedrag
 2. Definieer doelgroep
 3. Bepaal determinanten (zie *gedragsmodel*)
 4. Bepaal methoden voor gedragsverandering
 5. Bepaal wie boodschap verspreidt
 6. Evalueer
- Download de PDF op [RIVM.nl](https://www.rivm.nl)



Inspireren met Lokale #Hoe dan?





Onder een inspirerend voorbeeld verstaan wij:

Eén of meerdere interventies in een specifieke context die:

- gericht zijn op uitvoeren en volhouden van één of meer Corona – gedragsregels (1,5 meter, social distancing, hygiëne, mondkapje, testen).
- haalbaar zijn en mogelijk op meer plekken kunnen worden toegepast....
- plausibel werkzaam zijn en dus onderbouwd kunnen worden.
 - door theorie of praktijk
- oog hebben voor kwaliteit van leven en het welzijn van mensen en goede oplossingen bieden om eventuele schade te beperken.



Doelgroepen

Wij richten ons vooral op:

- Professionals en intermediaire personen
(Via websites/sociale media van brancheorganisaties, koepels, kennisinstellingen etc)
- Ministeries die onderbouwing willen zien.

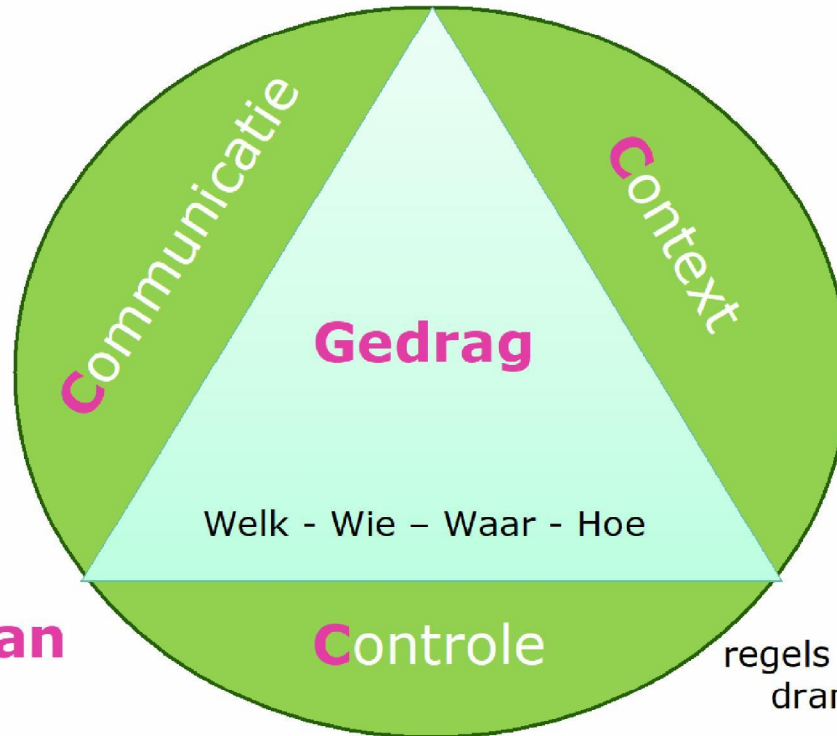


Variaties in voorbeelden:

1. **Enkel/eenvoudig:** bv. basale aansprekende voorbeelden voor iedereen (denk aan sticker op de deur, cirkels in een park) - dit zien we al veel.....doet VWS in publiekscampagne....
2. **Innovatief /creatief:** leuke voorbeelden voor de liefhebber (die uitblinken qua creativiteit en vindingrijkheid).....zien we ook al veel – doet VWS in publiekscampagne.....
3. **Complex en gelaagd** (mix van...van beleid tot uitvoering): gedegen aanpakken – voor als het nodig is en als volhouden moeilijk is – die vooral gericht zijn op een **nieuwe orde/cultuur.....en waar veel leren in het spel iszien we veel minder**



overtuigen
informereren
uitleggen



fysieke
omgeving
Doelgroepken-
merken bv.
sociale
invloeden

regels & handhaving
drang & dwang



Status

- Afwegingskader ter beoordeling aan WAR
- Toetsingscommissie: eerste bijeenkomst vrij 6 nov
- Strategische focus bepalen:
 - Ballenbak: van alles wat, alle thema's – theoretische analyse per voorbeeld en brede overstijgende blik of
 - Niches: vooral die voorbeelden waar nu geen aandacht voor is en waar de situatie urgent is?
 - Waar zijn we van? Duiden/analyseren, adviseren of mogelijk maken zelfanalyse?



Toetsingscommissie inspirerende voorbeelden

Nog aanpassen

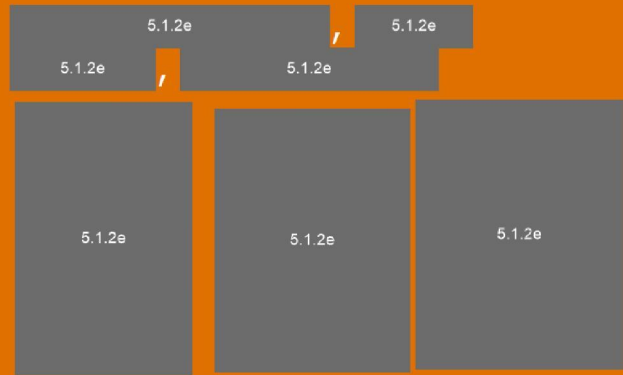
- [redacted] 5.1.2e (EUR) – Gezondheidscommunicatie, campagnes, kwetsbare groepen
- [redacted] 5.1.2e (EUR) – Gedragsverandering, jongeren, sociale media
- [redacted] 5.1.2e (EUR) – Gezondheidspsychologie, diversiteit
- [redacted] 5.1.2e (Leiden Un.) – E-health, gezondheidspsychologie, volhouden, stress
- [redacted] 5.1.2e (UM) – Toegepaste psychologie, intervention mapping
- [redacted] 5.1.2e (Radboud / GGD GZ) – Publieke Gezondheid & 1e lijn
- [redacted] 5.1.2e (Radboud / Pharos) – Gezondheidsverschillen, 1e lijn
- [redacted] 5.1.2e – Gedragsbeïnvloeding en gezondheidscommunicatie
- [redacted] 5.1.2e – Sociale en gezondheidspsychologie, zelf-regulatie, nudging
- [redacted] 5.1.2e (VU) – Risico communicatie & risicoperceptie
- [redacted] 5.1.2e (UCMC/UT) – Gezondheidspsychologie
- [redacted] 5.1.2e (UvA) – Ouderen, gezondheids- & persuasive communicatie
- [redacted] 5.1.2e (UU) – Sociale wetenschappen, gezondheidsbevordering en -psychologie



Utrecht University
Faculty of Health, Behavior and Society
Department of Health, Behavior and Society
Utrecht University



WP11 Trendonderzoek Corona Dashboard





Achtergrond

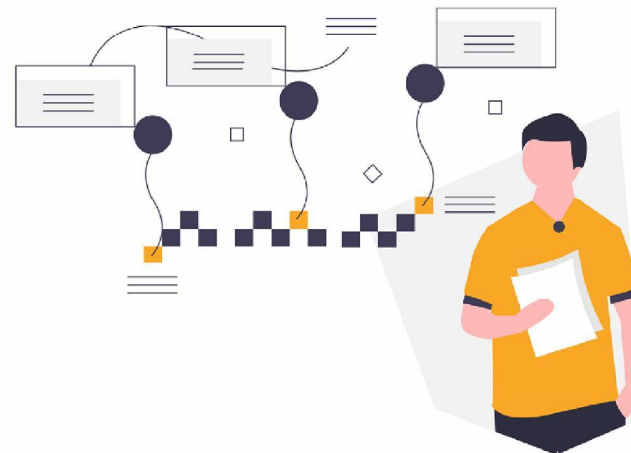
- Doel Dashboard: Inzage aan burgers en aanmoedigen om maatregelen vol te houden
- Driewekelijkse representatieve Surveys door Kantar (~97.000 panelleden)
 - Landelijke cijfers en uitsplitsbaar naar Veiligheidsregio
 - Looptijd: 1 jaar (16 metingen), max 3 keer per panellid
 - Steekproef: N=200 per veiligheidsregio per ronde
- Verkorte vragenlijst (afgestemd met WP3)
 - Compliance
 - Draagvlak
 - Determinanten
- Publicatie als open data (AVG nog uitdaging)





Stand van zaken dataverzameling

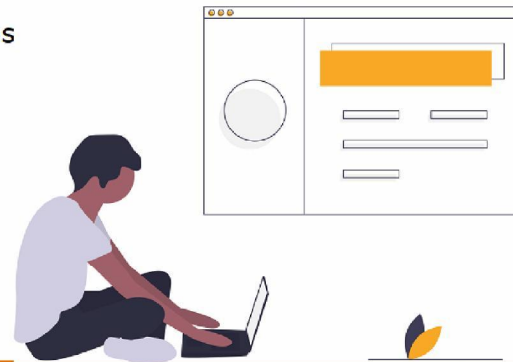
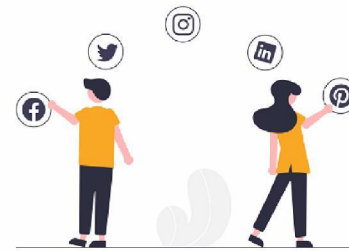
- Wave 1:
 - In concept af voor “Data Pipeline Indicatoren Dashboard”
 - Betrokkenen bij SIM: 5.1.2e en 5.1.2e
- Wave 2:
 - Dataverzameling afgerond
 - Data wave 2 gisteravond binnen gekomen





Stand van zaken publicatie

- Release op 19 november
- Uitdagingen zijn:
 - Interpretatie (bijv wanneer toename / afname)
 - Communicatie (niet tegenstrijdig met WP3)
 - Presentatie (voorstel op volgende slides)





Context: Focus op basisregels



Geselecteerde gedragsregels:

1. Bij klachten: blijf thuis.
2. Bij klachten: laat u testen.
3. Was vaak je handen.
4. Houd 1,5 meter afstand.
5. Werk thuis, tenzij het niet anders kan.
6. Vermijd drukke plekken.
7. Ontvang maximale aantal bezoekers thuis.
8. Hoest en nies in je elleboog
9. Draag een mondkapje in publieke binnenruimtes
10. Draag een mondkapje in het ov.

Hiervoor is zowel een score berekend voor:

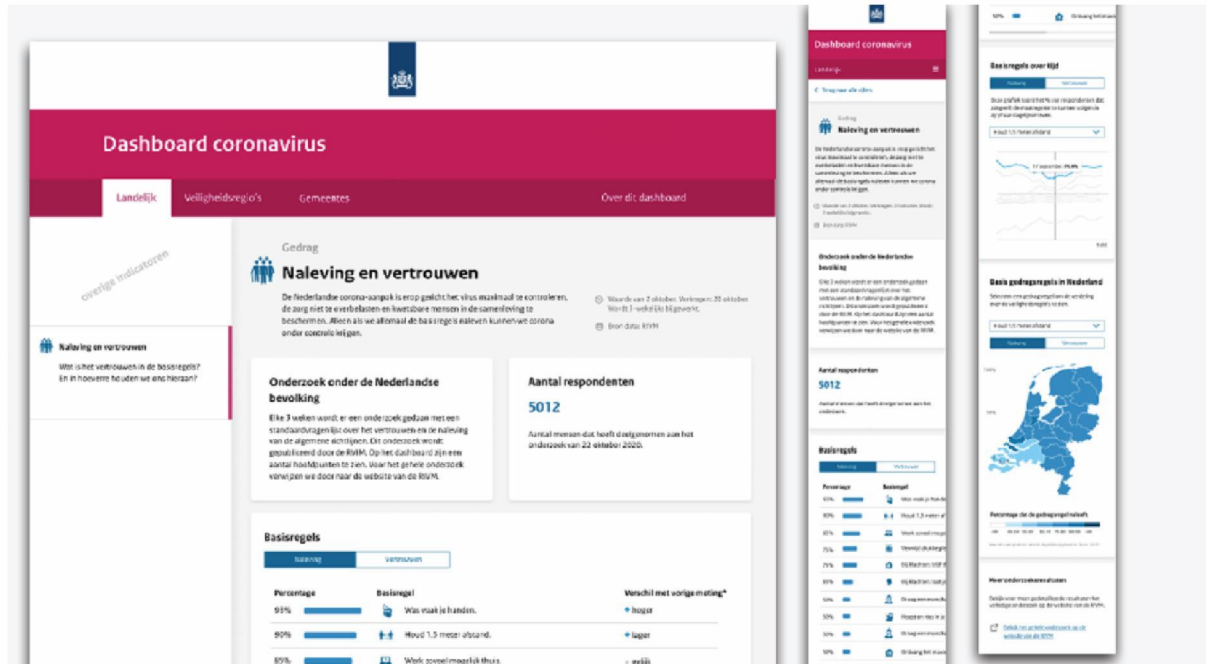
Naleving (%)

Draagvlak (%)

CLEVER°FRANKE
DATA DRIVEN EXPERIENCES



Voorstel Gedragsindicatoren op Landelijk Dashboard





Voorstel Naleving & Draagvlak

C*F

Tabel: onderlinge verhouding

Switch tussen naleving en vertrouwen in de basisregels.

Indicatie van de toe- of afname ten opzicht van de vorige meting.

Inzicht in hoe de regels relatief scoren. Met daarbij een indicatie van de afname en toename.

Overweging: geen cijfers achter de komma, om nauwkeurigheid aan te geven?

Percentage	Basisregel	Verskil met vorige meting*
93%	Was vaak je handen.	+ hoger
90%	Houd 1,5 meter afstand.	+ lager
85%	Werk zoveel mogelijk thuis.	= gelijk
75%	Vermijd drukke plekken.	+ lager
75%	Bij klachten: blij thuis.	+ lager
65%	Bij klachten: laat je testen.	+ hoger
50%	Draag een mondkapje in publieke binnenruimtes.	+ lager
50%	Hoest en nies in je elleboeg.	= gelijk
50%	Draag een mondkapje in het openbaar vervoer.	= gelijk
50%	Onvang het maximaal aantal personen thuis.	= gelijk

Deze tabel toont het % van respondenten dat aangeeft de maatregelen te kunnen volgen in zijn/haar dagelijkse leven.
 * Op basis van de steekproef wordt getoetst of dit verschil significant is.

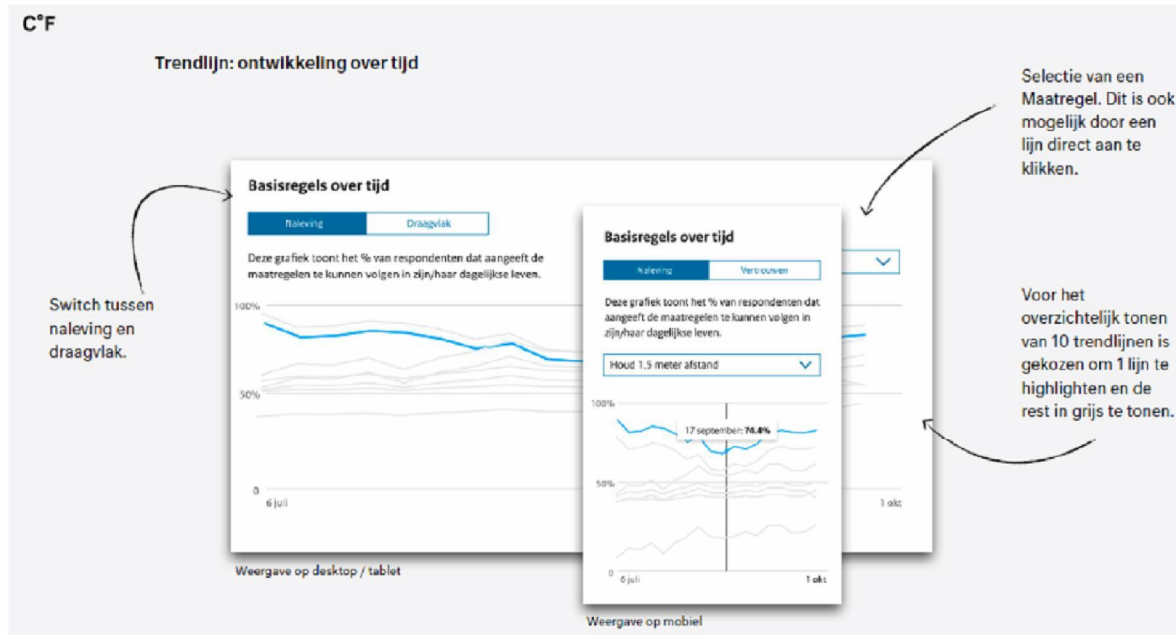
Weergave op desktop / tablet

Weergave op mobiel



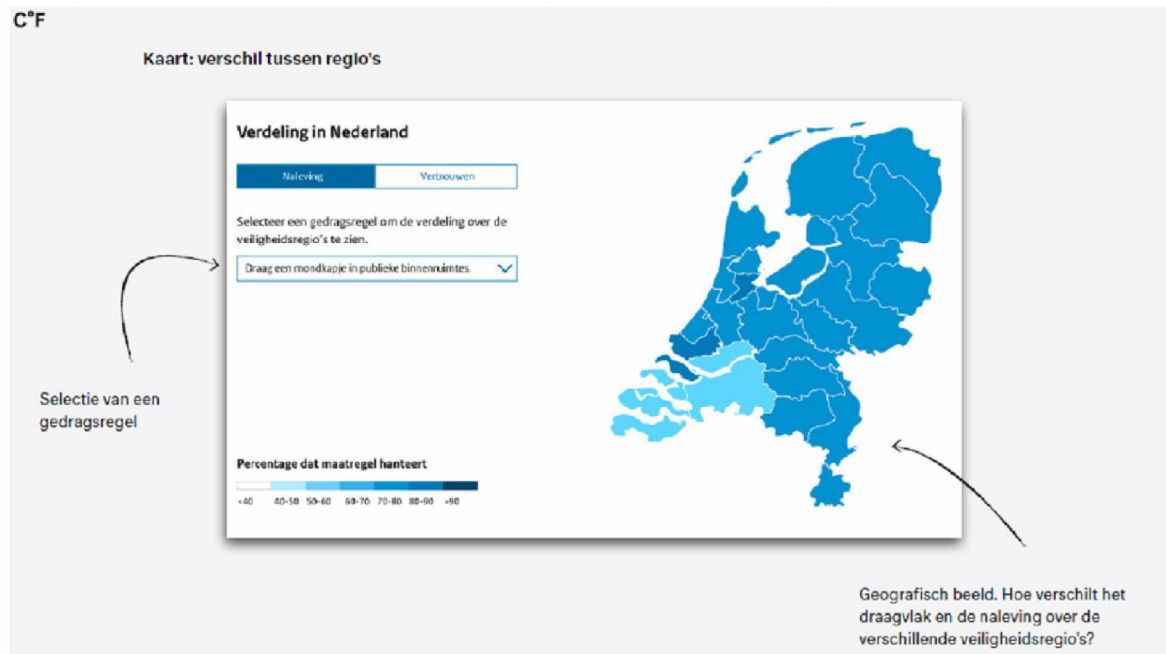


Voorstel Trendlijn





Voorstel Verschil tussen regio's





Wetenschappelijk verantwoordelijk
Wetenschappelijk verantwoordelijk
Wetenschappelijk verantwoordelijk
Wetenschappelijk verantwoordelijk



Volop in ontwikkeling
Wetenschappelijk verantwoordelijk
In een veranderende wereld



Rivm.nl

#hoedanwel

**WAAROM
MOEILIK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/gedrag>