

Ons gedrag is onze belangrijkste verdedigingslinie tegen het virus.

Zolang er geen vaccin is, is ons gedrag de belangrijkste verdedigingslinie tegen de verspreiding van het coronavirus. Het is daarom van groot belang dat de maatregelen en adviezen van de overheid gericht zijn op het bevorderen van het juiste preventieve gedrag. Hoewel een tweede *lockdown* het meest effectief is om het virus te bestrijden, is deze gedragsmaatregel buitengewoon ingrijpend voor onze maatschappij en ontbeert het voldoende draagvlak. Hoe houden we de maatschappij draaiende en tegelijk de verspreiding van het virus tegen? De overheid roept ons als burgers op onze verantwoordelijkheid te nemen en ons gezond verstand te gebruiken. Dat is een goed uitgangspunt. Maar op persconferenties meedelen wat de maatregelen zijn, is niet voldoende. Wat is nodig?

Ten eerste, geef mensen informatie om de risico's van besmetting en andere gevolgen goed in te schatten. Het coronavirus is een onzichtbaar en ongrijpbaar risico dat voorstelbaar en hanteerbaar gemaakt moet worden. Ten tweede, geef duidelijke adviezen hoe mensen in verschillende situaties zo veel mogelijk het juiste preventieve gedrag kunnen vertonen. Wat kan je doen als voldoende afstand houden niet altijd lukt. Ten derde, communiceer gericht met doelgroepen voor wie het nodig is. Lang niet alle Nederlanders volgen de persconferenties op TV of volgen de reguliere on- en off-line nieuwsmedia.

Goede risico communicatie: *maak bewust en alert.*

Het is van belang mensen bewust en alert te maken en te houden. Toen het aantal besmettingen begin juli in Nederland laag was, veranderde het gedrag van mensen en het leek of het virus weg was. Nu er geen beelden meer zijn van overvolle ICs en doodzieke patiënten, kunnen ervaringsverhalen van mensen die COVID19 hebben gehad ertoe bijdragen dat de ernst van de gevolgen van een besmetting op het netvlies blijft. Tegelijkertijd blijft ondanks het oplopende aantal besmettingen van de laatste tijd het individuele risico op besmetting laag. Hoe breng je zo'n laag persoonlijk risico met mogelijk grote maatschappelijke gevolgen over? Rutte en De Jonge deden een goede poging toen ze tijdens een persconferentie in juni de metafoor gebruikten van het water en de dijken die het water tegen moeten houden. Ook al zijn ze lang niet altijd nodig, we halen de dijken niet weg want het water is er nog.

Het is verder zo dat sommige situaties een groter risico vormen op besmetting dan andere, maar deze zijn niet altijd even herkenbaar. Onze intuïtie laat ons bij dit onzichtbare risico in de steek, zoals besmettingen in de huiselijke kring laten zien. Geef mensen daarom informatie om risicovolle situaties te herkennen, zoals kleine ruimtes, gebrekkige ventilatie, en langdurig contact. Geef mensen naast concrete gedragsregels, inzicht in hoe besmetting plaats vindt en waarom preventief gedrag besmetting kan voorkomen. Met duidelijke informatie die inzicht geeft, zijn mensen beter in staat eigen keuzes te maken. En gebruik affectieve ervaringsverhalen om de risico's voorstelbaar en invoelbaar te maken. Het doel van herhaalde en heldere communicatie is om een bewuste en alerte houding van voorzichtigheid en voorzorg te creëren: "bij twijfel, niet inhalen", om maar een andere metafoor te gebruiken.

Concrete gedragsinformatie: **motiveer en maak competent.**

Om mensen tot het gewenste gedrag te motiveren moeten ze dit zelf willen en kunnen doen. Dreigen met boetes helpt niet als er geen groot draagvlak is en de pakkans laag. Je kunt met straf geen onwillig volk meekrijgen.

Mensen worden gemotiveerd als ze de urgentie voelen en begrijpen waarom het voor hen zelf belangrijk is om zich aan de regels te houden. Het afnemende draagvlak voor de maatregelen in de zomer van 2020 laat zien dat dreigen met het risico op besmetting en een *lockdown* bij groeiende groepen niet meer werkt. Overtuigen lukt niet door de eigen argumenten eindeloos te herhalen, maar door het perspectief van de doelgroep serieus te nemen. Dat vraagt inzicht in waarom mensen zich niet meer aan de regels houden, zodat daar op kan worden ingegaan. Een veel gehoord argument is dat mensen niet snappen waarom zij iets niet mogen, terwijl iets anders wel mag. Een sterke versimpeling van de regels – hou altijd 1,5 meter afstand en draag een mondkapje als afstand houden niet lukt – kan hierbij helpen. Mensen die de regels volgen, zijn gevoelig voor argumentatie gericht op beschermen van kwetsbare groepen. Echter, dit argument spreekt niet iedereen meer aan. Laat hen dan inzien dat ze er zelf baat bij hebben als we met zijn allen de maatregelen opvolgen.

Het is belangrijk dat mensen niet alleen informatie krijgen wat niet mag, maar ook vooral wat ze wél kunnen doen. Geef aansprekende concrete voorbeelden hoe je dit aanpakt. Er zouden dagelijks frontberichten kunnen komen waarin mensen uitleggen wat ze precies doen om afstand te houden, drukte te vermijden, en op afstand hun sociale contacten te onderhouden. Daarmee geef je ook aandacht aan mensen die zich juist wel aan de regels houden. Belangrijk is herhaling via alle media, toegespitst op de concrete problemen van doelgroepen, en visueel aantrekkelijk. Als tegenwicht van de vele dagelijkse verleidingen en sociale druk, moet communicatie er zijn op plekken en juist op momenten dat het ertoe doet en de verleiding om je “even” niet aan de regels te houden groot is. De alomtegenwoordige matrixborden kunnen vast creatiever gebruikt worden.

Communicatie met doelgroepen: **ondersteun en betrek.**

Effectieve communicatie moet aansluiten bij de diversiteit binnen de Nederlandse bevolking in leeftijd, geslacht, etnische afkomst en opleidingsniveau. Risicofactoren voor infectie en een ernstiger ziekteverloop komen veel vaker voor onder Nederlanders met een laag opleidings- en inkomensniveau, en bij mensen met een migratieachtergrond. Juist deze mensen horen vaak tot de groep van 2,5 miljoen mensen die moeite hebben met lezen en digitale vaardigheden. Ze hebben niet alleen meer uitleg nodig, maar ook uitleg op een andere manier. Minder informatie tegelijk en in begrijpelijke taal, liefst via andere informatiekanaalen dan alleen NPO1. Animaties en filmpjes via WhatsApps, YouTube, Facebook en andere websites kunnen helpen. Voor mensen met een migratieachtergrond kan informatie via vertrouwde sleutelpersonen uit de gemeenschap of de wijk, of vertrouwde organisaties zoals kerken en moskeeën, en informatie in eigen taal, het vertrouwen vergroten. Voor jongeren is de sociale norm belangrijk, hun gedrag is sterk afhankelijk van wat leeftijdgenoten doen. Behoeft aan sociaal contact maakt het voor jongeren extra moeilijk om de maatregelen te volgen. Ook daar kunnen sleutelpersonen en rolmodellen worden ingeschakeld, bijvoorbeeld *influencers* op Instagram en TikTok. Maar ook ouders en leerkrachten kunnen jongeren helpen om zich op sociale wijze aan de maatregelen te houden.

Belangrijk bij dit alles is om de doelgroep goed te betrekken om te garanderen dat informatie echt aansluit bij hun behoeften. Haal creatieve ideeën op in de samenleving en maak mensen mede-eigenaar van beleid en maatregelen. Schakel deskundige organisaties in zoals Pharos, Stichting

Voorlichters Gezondheid, en jongerenvertegenwoordigers om communicatiematerialen op maat te ontwikkelen en via de juiste kanalen bij de doelgroepen te brengen. En vermijd schuld geven aan bepaalde groepen. De ingestelde maatregelen moeten niet worden opgevat als een straf.

Het doel moet zijn het versterken van de goed geïnformeerde verantwoordelijkheid van het individu, de solidariteit met kwetsbare bevolkingsgroepen en gerichte samenwerking om het gewenste gedrag wel goed te kunnen toepassen. Communiceren doen we altijd en overal, laat de overheid deze kansen nu niet onbenut laten.

Link naar de NRC oproep:

<https://www.nrc.nl/nieuws/2020/08/13/elf-hoogleraren-persconferenties-geven-is-niet-meer-genoeg-a4008692>

Daniëlle Timmermans, hoogleraar risicocommunicatie AmsterdamUMC VU
 Charles Agyemang, hoogleraar migratie en gezondheid AmsterdamUMC UvA
 Moniek Buijzen, hoogleraar communicatie en gedragsverandering EUR
 Semiha Denktas, hoogleraar psychologie en gedragsverandering EIJR
 Andrea Evers, hoogleraar gezondheidspsychologie LU
 Gerard Molleman, hoogleraar preventie publieke gezondheid RadboudUMC
 Maria van den Muijsenbergh, hoogleraar gezondheidsverschillen RadboudUMC
 (10)(2a) (10)(2a) (10)(2a) (10)(2a), hoogleraar gezondheidscommunicatie UvA
 Denise de Ridder, hoogleraar psychologie UU
 Robbert Sanderma, hoogleraar gezondheidspsychologie UMCG RUG
 (10)(2a) (10)(2a) (10)(2a), hoogleraar gezondheidscommunicatie UvA
 John de Wit, hoogleraar sociale wetenschappen UU