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

RIVM

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

Datum
14 mei 2020

Stappenplan overheidscommunicatie en interventies

RIVM Corona Gedragsunit

Systematisch en transparant ontwikkelen van corona overheidscommunicatie en interventies
Wetenschappelijke onderbouwing overheidsbeleid en communicatie

RIVM Corona Gedragsunit & Wetenschappelijke Adviesraad

1. Introductie

In het basisdocument Ondersteunen van preventiegedrag en welzijn in de coronacrisis staan de kaders voor het begrijpen van gedrag en welzijn in de coronacrisis. Hieronder staat de praktische uitwerking van het basisdocument met een stappenplan voor het systematisch, transparant en toch pragmatisch uitwerken van overheidscommunicatie & gedragsinterventies ter preventie van COVID-19. Daarbij is de onderbouwing met wetenschappelijke expertise rondom gedragsverandering en psychologie-onderzoek, en empirische bevindingen (waar mogelijk) een belangrijke component. Bij de onderbouwing van keuzes bij het ontwikkelen van communicatie/campagnes wordt het gebruik van de volgende bronnen aangeraden:

a. De theoretische kaders (zie het basisdocument) en resultaten van relevant wetenschappelijk onderzoek (de literatuurreviews die de Corona Gedragsunit bijhoudt). Gebruik deze bronnen bij het definiëren van de communicatiedoelen in termen van gedrag en gedragsverandering.
b. De taxonomie van interventiemethoden en technieken (zie Kok e.a., 2016), die helpen bij het onderbouwen van de communicatieboodschap: hoe gaat de communicatie leiden tot gedragsverandering.
c. Aanbevolen: er is omvangrijke expertise in en via de wetenschappelijke adviesraad van de Corona Gedragsunit die op zeer korte termijn ingezet kan worden. Bijvoorbeeld over gezondheidscommunicatie voor jongeren, ouderen, en immigranten; over massamedia, online, of wijkinterventies; gedragsverandering en communicatiemethoden.
d. Onderzoek: kwalitatief en kwantitatief onderzoek dat door de Corona Gedragsunit en andere partijen in Nederland onder de doelgroepen wordt uitgevoerd.

Ook als er echt geen tijd is om keuzes op een andere manier te onderbouwen dan het aangereikte theoretisch kader (dus (a) en (b) hierboven), is het belangrijk om:

- De onderbouwing van de gemaakte keuzes transparant te rapporteren in het onderstaande stappenplan. Dus ook als dit een beleidsbeslissing is of consensus in het communicatieteam op basis van ervaring en kunde.
- De RIVM Corona Gedragsunit te consulteren, omdat die snel kunnen schakelen met top-experts rondom specifieke keuzes wat betreft de inhoud, de kanaalkeuze, framing, enzovoort.

2. Stappenplan

Door dit stappenplan te volgen ontwikkelt men een interventie dan wel communicatiestrategie met transparante onderbouwing, die zoveel mogelijk gebaseerd is op wetenschappelijke kennis. De onderliggende stappen met de onderbouwing staan ook kort samengevat in het Stappenplan.

Taak 1a en 1b: Gedrag & Doelgroep definiëren en onderbouwen

Formuleer eerst het doelgedrag en de doelgroep. Het doelgedrag formuleer je als (een van) de aanbevolen gedragingen om besmetting te voorkomen, mentale gezondheid te bevorderen, of stigma te reduceren. De doelgroep kan bestaan uit alle mensen, bepaalde gemeenschappen (werkenden, zorgverleners, ouders), of organisaties. Daarbij is het belangrijk de doelgroep helder te omschrijven. Dit maakt dat je beter keuzes kan maken in de interventiestrategie omtrent de doelen, methoden, communicatiekanalen en zaken als taalgebruik. Onderbouw de keuze voor de doelgroep en het doelgedrag (strategische keuze of onderbouwd op basis van onderzoek rondom probleemgroepen). Bijvoorbeeld: het gedragsadvies 'handen wassen' is belangrijk voor alle bevolkingsgroepen. De keuze voor een specifieke doelgroep kan voortkomen uit een survey waaruit bijvoorbeeld blijkt dat er geen draagvlak is voor een maatregel bij deze doelgroep.

Taak 2: Doelen definiëren en onderbouwen

Taak 2 is om de determinanten van het gedrag en het specifieke leerdoel te definiëren. Determinanten zijn factoren die bijdragen aan het tot stand komen of in stand houden van bepaald gedrag. Deze determinanten sluiten aan bij de theoretische kaders en/of aanvullende literatuur om preventiegedrag, welzijn, of stigma positief te veranderen (bijv. Kader Preventiegedrag risicoperceptie, effectiviteit van de respons of cues tot actie; zie Basisdocument). De leerdoelen combineren het te veranderen gedrag (bijvoorbeeld afstand houden of thuisblijven als je verkouden bent), de veronderstelde oorzaken (of: determinanten) van dat gedrag (bijvoorbeeld risicoperceptie of motieven voor gedragsbehoud, zoals in Kader Preventiegedrag), en de specifieke verandering in die determinant die je met de huidige interventie wil bereiken (bijvoorbeeld: welke risicopercepties wil je precies veranderen bij de doelgroep? Welke motieven voor gedragsbehoud wil je exact introduceren?).

Doelen kunnen gericht zijn op gedragsverandering, welzijn, of stigma. Daarnaast kan een doel ook gericht zijn op het versterken van het vertrouwen van mensen in de overheid, het overbrengen van empathie, enzovoort. Immers, deze aspecten kunnen ook belangrijke voorwaarden vormen voor het wel of niet opvolgen van de gedragsadviezen. Hier is ook theorie en literatuur over die je kan gebruiken om de keuzes te onderbouwen. Ook in dat geval is het volgen van de beschreven transparante benadering met onderbouwing aan te bevelen (werken volgens het Stappenplan).

Onderbouwing van doelen

De onderbouwing van doelen is belangrijk. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van informatie (surveys, interviews) en of er een bepaalde opdracht is meegegeven (bijvoorbeeld vanuit de politiek). Probeer de leerdoelen tenminste aan te laten sluiten bij de beschikbare wetenschappelijke kennis en de aangeboden Kaders en de expertise in de Corona Gedragsunit en haar Wetenschappelijke Adviesraad. Met onderbouwen bedoelen we dat je laat zien op grond waarvan je keuzes maakt voor een specifiek doel of gedrag. Bijvoorbeeld:

we kiezen het gedrag 1.5 meter afstand houden van iedereen behalve personen (asymptomatisch) uit eigen huishouden. De onderbouwing voor dit gedrag komt uit de literatuur en van experts infectieziektebestrijding. Het is heel effectief, maar het gedrag volhouden blijkt een uitdaging. Het Kader Preventiegedrag en mogelijk ook de gedragsliteratuur over COVID-19 laat zien dat je vooral moet werken aan versterken van motieven voor het volhouden van het gedrag. Dat houdt in dat je moet werken aan positieve houding t.o.v. afstand houden, versterken van de intrinsieke motivatie, en zorgen dat het gedrag congruent is met de eigen identiteit. Een van de leerdoelen die hieruit volgt kan zijn: Mensen zeggen dat 1.5 meter afstand houden betekent dat je zorgzaam en verantwoord omgaat met de gezondheid van jezelf, je naasten en mensen met een zwakkere gezondheid. De onderbouwing voor dit doel is de kennis uit de interviews waarin dit genoemd wordt als relevante waarde. Deze stapsgewijze aanpak werk je voor alle doelen op deze manier uit. In het Stappenplan staan drie voorbeelden van de uitwerking van doelen met onderbouwing.

Taak 3 en 4: Veranderingsmethoden, kanaalkeuze en boodschap definiëren en onderbouwen

Om de gestelde leerdoelen te bereiken, ontwikkel je vervolgens de communicatiestrategie. Hierbij selecteer je eerst methoden voor gedragsverandering die aansluiten bij de gedragsdeterminanten die je wilt veranderen. Een overzicht van de methoden voor gedragsverandering staat in de Intervention Mapping taxonomie. Deze methoden beschrijven het principe van hoe men denkt het leerdoel te kunnen bereiken. Psychologische theorie en onderzoek laten tevens zien onder welke voorwaarden deze methoden het beste lijken te werken (zie de 'parameters of use', in de Intervention Mapping taxonomie en het Stappenplan).

Selecteren methode verandering

In de vorige paragraaf kozen we het doel om mensen te motiveren 1.5 meter afstand te houden. Het leerdoel was: mensen zeggen dat 1.5 meter afstand houden betekent dat je zorgzaam en verantwoord omgaat met de gezondheid van jezelf en je naasten en mensen met een zwakkere gezondheid. In deze stap gaan we dus op zoek naar methoden die deze houding kunnen beïnvloeden. Voorbeelden van relevante methoden vinden we in het overzicht van methoden in de Intervention Mapping taxonomie. Een methode die goed aansluit bij het leerdoel is 'zelfevaluatie'. Je stimuleert mensen om op zichzelf/hun identiteit te reflecteren in een situatie waarin ze wel versus niet het doelgedrag uitvoeren. Bij het toepassen van deze methode in een communicatiestrategie, moet je rekening houden met de randvoorwaarden (parameters) voor een goede toepassing van de methode. Zonder dat kan zo'n methode averechts werken. Zo is het bij zelfreflectie belangrijk dat je mensen uitdaagt om zowel cognitief als affectief te reflecteren. Ook is het belangrijk dat je de toepassing van deze methode direct laat volgen met het ondersteunen van de eigen effectiviteitsverwachting en probleemoplossend vermogen (haalbare oplossingen bieden).

In deze stap besluit je ook welk communicatiekanaal je gaat gebruiken. Hierbij hou je rekening met het bereik en de geschiktheid van dit kanaal voor de doelgroep; en beoordeel je of dit kanaal wel geschikt is voor het bereiken van het specifieke leerdoel. Een complexe vaardigheid overdragen via massamedia is bijvoorbeeld wellicht te ambitieus. Ten slotte formuleer je de concrete boodschap waarin duidelijk is: (1) hoe concreet de methode wordt ingezet (2) om het beoogde

leerdoel te bereiken, (3) middels het gekozen kanaal. De laatste stap is de vertaling van de methode (met randvoorwaarden) in een communicatiemiddel en concrete boodschap.

Communicatiekanaal en boodschap
In ons voorbeeld is het van belang dat het kanaal een grote groep bereikt en betrouwbaar is. Belangrijke middelen hierbij zijn bijvoorbeeld social media en de televisie. We weten uit onderzoek en de Intervention Mapping taxonomie dat een boodschap beter overkomt als deze door een rolmodel uit de doelgroep verkondigd wordt. In het voorbeeld van 1.5 meter afstand houden vanwege belangrijke waarden als zorgzaam en verantwoord omgaan met je naasten, kan je in de communicatie-uiting het rolmodel dus laten reflecteren op de voor- en nadelen van het gewenste en ongewenste gedrag (cognitief en affectief). Je kunt kijkers uitnodigen dezelfde afweging te maken, en dit aanvullen met een methode om de eigen effectiviteitsverwachting te verhogen (dit zou een tweede onderdeel van de communicatiestrategie zijn die je uitwerkt). Het is wel van belang dat het rolmodel goed aansluit bij de doelgroep. Zo zijn influencers en bekende rappers vaak goede rolmodellen voor de jongerendoelgroep.

Taak 5. Implementatieplan: Bepaal welke personen en organisaties de boodschap verder kunnen verspreiden
Om daadwerkelijk impact te hebben is niet alleen het uiteindelijke effect van een campagne of programma belangrijk, maar ook de juiste uitvoering en het bereik hiervan bij de beoogde doelgroep. Veel campagnes bereiken bijvoorbeeld niet de mensen met een lage sociaaleconomische positie. Om deze groep te bereiken ga je op zoek naar sleutelfiguren uit deze doelgroep. Vervolgens ga je met hen nadenken over de wijze waarop je deze groepen het beste kunt bereiken, wie het uitvoert en wie belangrijk is voor uitvoering op de langere termijn. In het algemeen geldt dat je een mix van strategieën gebruikt om te zorgen dat je een groot bereik hebt bij de beoogde doelgroep (o.a. informeren, motiveren, faciliteren, samenwerken, belonen, etc.). Dus niet alleen informatie geven maar zorgen dat deze informatie via de juiste kanalen (bekend bij de doelgroep) verspreid wordt, dat bekende personen de boodschap mee verkondigen (bijvoorbeeld een imam), en dat uitvoeren van gedrag beloond of bestraft wordt (bijvoorbeeld boete bij overtreding van social distance). Voor een goed implementatieplan volg je de bovenstaande stappen: welk gedrag van bijvoorbeeld sleutelfiguren of beleidsmakers is belangrijk voor de uitvoering van het programma en goed bereik bij de beoogde doelgroep, en welke doelen en methoden horen daarbij.

Taak 6. Evaluatie: vaststellen van effect, bereik en tevredenheid over uitvoering van de campagne
Er zijn verschillende evaluatiemethoden die allemaal belangrijk zijn, maar ieder een ander doel dienen. Om na te gaan of informatie of onderdelen van de campagne voldoende aansluiten bij de kennis en kunde van de doelgroep is een pre-test van belang. Bijvoorbeeld testen of de adviezen op de website hoe besmetting te voorkomen voor een specifieke doelgroep duidelijk genoeg zijn. Een effectevaluatie dient om na te gaan of het programma het gewenste effect heeft en bij wie (mensen volgen de adviezen op en hierdoor neemt de besmettingsgraad af). Om effecten te kunnen aantonen maken we gebruik van voor- en nametingen (steekproef bij de beoogde doelgroep voorafgaand aan de campagne en na de campagne) en/of vergelijkingen met groepen die wel of niet blootgesteld zijn aan een programma. Dit laatste type onderzoek is niet mogelijk bij nationale

campagnes. Een procesevaluatie geeft inzicht in de implementatie van de campagne; o.a. of het programma uitgevoerd is zoals bedoeld, of de beoogde doelgroep bereikt is, welk deel van de campagne zij hebben ontvangen en wat de succes -en faalfactoren zijn. Zonder procesevaluatie is de effectevaluatie een black box en kun je effecten minder goed duiden.

Evaluatieplan
Om na te gaan of de boodschap 1.5 meter afstand houden goed is opgepakt door de doelgroep en of ze dat ook daadwerkelijk doen, kun je een survey onder de bevolking houden. Hierin kun je per maatregel vragen of ze op de hoogte zijn, of ze van plan zijn om het uit te voeren en of ze het ook daadwerkelijk uitvoeren. Idealiter is dit te meten voorafgaand aan een campagne en enige tijd na afloop, maar in dit geval geeft een meting na de introductie van de campagne een goed beeld van de kennis, houding en (intentie tot) gedrag van de doelgroep. Voor een indicatie of de gedragsmaatregelen die uitgevoerd worden ook helpen bij het voorkomen van besmettingen, kun je registraties van de GGD raadplegen over aantallen besmettingen, ziekenhuisopnames en sterfte aan COVID-19. Onderbouw de keuzes voor de gekozen uitkomstmaten en meetinstrumenten.

Overzicht van alle stappen om te komen tot een planmatige opzet van een publiekscampagne
In de bijlage staan de voorgaande stappen samengevat weergegeven. Er zijn drie voorbeelden uitgewerkt van gedragsmaatregelen om besmetting door het coronavirus te voorkomen. Het Stappenplan laat zien dat je elke keuze onderbouwt met literatuur, eigen onderzoek of signalen van experts of deskundigen.

Gebruik het stappenplan en aanvullende tekstuitleg voor:
1. Het geven van onderbouwd communicatieadvies en het beoordelen van voorgestelde communicatie strategieën (zoals de overheidscampagnes).
2. Het geven van beleidsadvies dat tot verandering in gedrag, welzijn, of stigma moet leiden.

Referenties

de Ridder, D. (2014). Nudging for beginners: a shortlist of issues in urgent needs research. The European Health Psychologist, 16(1), 2-5.

Glasgow, R.E., Vogt, T.M.,& Boles, S.M. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: The RE_AIM framework. American Journal of Public Health, 89 (9), 1322-1327.

Kok, G., Gottlieb, N. H., Peters, G. J. Y., Mullen, P. D., Parcel, G. S., Ruiter, R. A., Fernandez, M.E., Markham, C. & Bartholomew, L. K. (2016). A taxonomy of behavior change methods: an intervention mapping approach. Health Psychology Review, 10(3), 297-312.

Marlatt, G.A. & Donovan, D.M. (Eds.) (2005). Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors (2nd ed,). New York (NY): Guilfort.

Prochaska, J.O., Redding, C.A. & Evers, K.E. (2015). The transtheoretical model of stages of change. In: Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). Health behavior: Theory, research, and practice (pp. 131-167). John Wiley & Sons.

Colofon

Auteurs:
(10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) & (10)(2e)

Redactie en figuren:
(10)(2e) (10)(2e) & (10)(2e) (10)(2e)

Met begeleiding en input van:

Kernteam RIVM Corona Gedragsunit
(10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Wetenschappelijke Adviesraad Corona Gedragsunit
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Em. prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e) (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)
Prof. dr. (10)(2e)

Stappenplan

ontwikkelen overheidscommunicatie en interventies

Ter illustratie zijn er drie voorbeelden ingevuld

Afstand houden	Handen wassen	Niet op bezoek
Stap 1a definieer doelgedrag		
Gedrag	**Gedrag**	**Gedrag**
1.5 m afstand houden van iedereen, behalve personen (asymptomatisch) uit eigen huishouden.	Meerdere keren per dag handen wassen o.a. na het boodschappen doen.	Niet op bezoek gaan bij familie, vrienden en kennissen.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
1.5m afstand houden is belangrijke maatregel infectiepreventie (RIVM), maar gedrag vol blijven houden blijkt uitdaging.	Regelmatig handen wassen is een belangrijke maatregel om besmetting te voorkomen (RIVM).	Hoe minder sociaal verkeer, hoe minder kans op besmetting (RIVM).
Stap 1b definieer doelgroep		
Doelgroep	**Doelgroep**	**Doelgroep**
Nederlandse bevolking in het algemeen.	Nederlandse bevolking in het algemeen.	Jongeren tussen de 16 en 23 jaar.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
Signalen van gezagsdragers geven aan dat mensen zich minder goed aan de 1.5 m afstand houden.	De gedragsmaatregelen zijn voor iedereen van groot belang om besmetting te voorkomen.	Signalen van gezagsdragers en jongerenwerkers geven aan dat jongeren in deze leeftijdsgroep zich minder goed houden aan social distancing.
Stap 2 Bepaal determinanten van het doelgedrag, leerdoel		
Determinanten	**Determinanten**	**Determinanten**
Motieven voor volhouden: Positief affect, intrinsieke redenen, consistent met eigen identiteit.	Automatisch en gewoontegedrag.	Barrières voor uitvoeren van gedrag (niet gaan) en het plannen van een adequaat antwoord daarop.
Doel	**Doel**	**Doel**
Mensen zeggen dat 1.5 m afstand houden betekent dat je zorgzaam en verantwoord omgaat met de gezondheid van jezelf, naasten en mensen met zwakkere gezondheid.	Realiseren van een omgeving die uitnodigt tot het handen wassen.	Jongeren denken na over alternatieve vormen van op bezoek gaan bij vrienden.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
Kader preventiemodel (2a).	Kader preventiemodel (2c) & IM-taxonomie.	Kader preventiemodel (1c) & IM-taxonomie.

Stappenplan ontwikkelen overheidscommunicatie en interventies, RIVM Corona Gedragsunit 14 mei 2020

Afstand houden	Handen wassen	Niet op bezoek
Stap 3 Bepaal methode voor gedragsverandering		
Methode	**Methode**	**Methode**
Zelfreflectie: stimuleren van cognitieve zowel als affectieve reflectie t.o.v. het wel en niet uitvoeren van het preventiegedrag, in relatie tot eigen zelfbeeld.	Cue altering & nudging: zorgen voor de juiste stimuli in de omgeving.	Re-attributie training: help mensen om eerder falen toe te schrijven aan een veranderbare factor en eerdere successen aan een stabiele factor.
Parameters	**Parameters**	**Parameters**
Combineer met ondersteunen self-efficacy, indien laag.	De bestaande intentie m.b.t. het gedrag is positief; de keuze moet autonoom zijn; het gedrag zoveel mogelijk standaard, gemakkelijk en prettig. Stimuli in de omgeving moeten beschikbaar gemaakt worden.	Vereist hulp bij het toeschrijven van falen aan instabiele factoren. In dit geval kan dat niet met persoonlijk contact.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
IM-taxonomie (Prochaska e.a., 2015).	IM-taxonomie (de Ridder, 2014).	IM-taxonomie (Marlatt & Donovan, 2005).
Stap 4 Bepaal communicatiekanaal en boodschap		
Kanaal en boodschap	**Kanaal en boodschap**	**Kanaal en boodschap**
Video, sociale media en/of TV: Persoon uit de doelgroep (rolmodel) reflecteert op de voor- en nadelen van het gewenste en ongewenste gedrag en nodigt kijkers uit om dezelfde afweging te maken, plus hoe zij zichzelf zien als een zorgzaam en verantwoord persoon.	Posters, signaalborden en concrete, goed zichtbare hulpmiddelen (zeeppompjes, tissues, zo mogelijk toezicht). Ondersteund door korte film over handen wassen (RIVM).	Video, sociale media (sociale netwerken) en televisie: "Denk na over komende periode zonder bezoek en activiteiten. Welke alternatieven zijn er te bedenken om toch contact met elkaar te hebben". Dit delen op sociale media en via influencers.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
Medium dat groot deel van de doelgroep bereikt; aandacht voor kanalen die specifieker zijn voor subdoelgroepen. Persoonlijk contact is effectiever, maar hier niet mogelijk.	De reminders en hulpmiddelen staan op plaatsen waar het belangrijk is om handen te wassen (en afstand te houden).	Medium dat groot deel van doelgroep bereikt combineren met verspreiding via sociale netwerken.

Afstand houden	Handen wassen	Niet op bezoek
Stap 5 Bepaal welke personen en organisaties de boodschap verder kunnen verspreiden		
Gedrag implementers	**Gedrag implementers**	**Gedrag implementers**
Zorg dat gemeenten, scholen, natuurorganisaties, detailhandel, etc. concrete aanwijzingen krijgen over hoe zij mensen de video kunnen laten zien. Idem voor sociale media en TV.	Verspreid posters en materialen via betrouwbare bronnen zoals GGD, huisartsen, gemeenten, etc. met instructie hoe en waar op te hangen.	Zorg dat jongerenorganisaties, influencers, horeca, handhavers, etc. de juiste en concrete instructies hebben over hoe de boodschap te verspreiden.
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
Om te zorgen dat je de juiste personen en organisaties inzet voor het lokaal verspreiden van de boodschap maak je een implementatieplan. Goed model hiervoor is het RE-AIM model (Glasgow e.a., 1999).	Om te zorgen dat je de juiste personen en organisaties inzet voor het lokaal verspreiden van de boodschap maak je een implementatieplan. Goed model hiervoor is het RE-AIM model (Glasgow e.a., 1999).	Om te zorgen dat je de juiste personen en organisaties inzet voor het verspreiden van de boodschap, bijv. via sociale media, maak je een implementatieplan. Goed model hiervoor is het RE-AIM model (Glasgow e.a., 1999).
Stap 6 Evaluatie		
Effect & bereik campagne	**Evaluatie**	**Evaluatie**
Meten van kennis, houding en gedrag via survey.	Meten van kennis, houding en intentie tot gedrag via survey.	Meten van kennis, houding en gedrag via peiling op sociale media.
Effect gedragsmaatregelen		
Daling in aantal besmettingen, ziekenhuisopnames en sterfte aan COVID-19 via bestaande registraties.		
Onderbouwing	**Onderbouwing**	**Onderbouwing**
Bereik kan gemeten worden met een survey onder een correcte steekproef uit de bevolking. Effect kan slechts ingeschat worden omdat er geen vergelijkingsgroep is die de interventie niet ontvangt.	Kennis, houding en intentie kunnen gemeten worden in een survey. Meting van feitelijk gedrag kan pas na enige tijd.	Omdat de interventie via sociale media is, kan de evaluatie ook via sociale media.