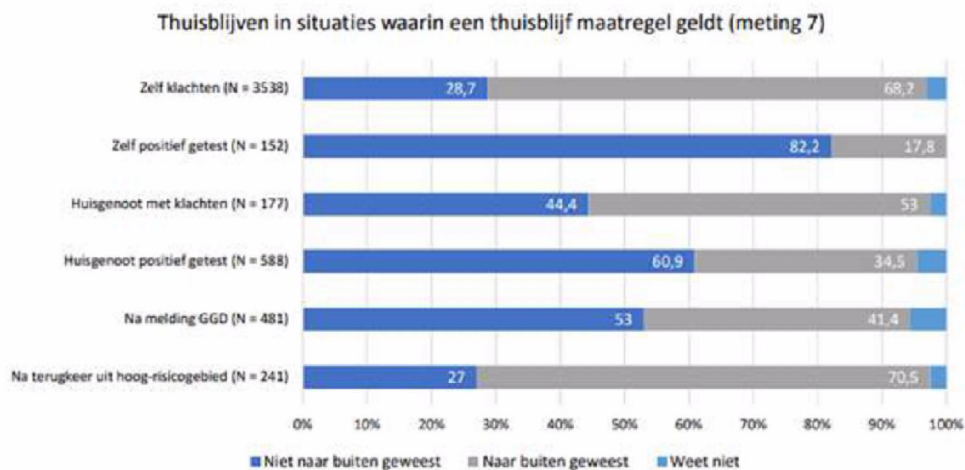


To: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e [ 5.1.2e @duwtje.com]  
 Cc: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]  
 From: 5.1.2e 5.1.2e  
 Sent: Wed 11/18/2020 4:42:34 PM  
 Subject: RE: Thuisblijf belofte  
 Received: Wed 11/18/2020 4:42:37 PM  
[RIVM Corona Gedragsunit. notitie Quarantaine en Isolatie \(nov 2020\) \(1\).pdf](#)  
[Gedragswetenschappelijke literatuur thuisisolatie - Corona Gedragsunit beveiligd \(3\).pdf](#)  
[lit review contracting patients healthcare 2007.pdf](#)

Dag 5.1.2e

In de bijlage de memo quarantaine en isolatie (november, 2020), hier staan de bevindingen beschreven voor de 6 situaties waar een isolatie/quarantaine advies geldt. Ook de literatuurmemo heb ik toegevoegd (april, 2020).

- Naleving van de adviezen is dus het laagst in de groepen 'zelf klachten' en 'na terugkeer uit hoog-risicogebied'. Als we kijken naar de percentages waar een quarantaine/isolatie advies op van toepassing was, is de groep mensen met klachten het grootst (19% van de mensen in de vragenlijst waren in de afgelopen 6 weken in de situatie waar een isolatie/quarantaine advies op van toepassing was). Aangezien naleving in deze situatie laag is, is hier de meeste winst te behalen.
- Mensen die positief zijn getest blijven momenteel het beste thuis, de mensen die toch het huis verlaten doen dit vaak om aan hun conditie te werken, de hond uit te laten. Zij geven dan ook strategieën toe te passen om dit veilig te doen: zij houden bewust heel veel afstand of kiezen plekken en tijdstippen uit waarbij zij niemand tegenkomen.



Figuur 1. Thuisblijven in situaties waarin een quarantainemaatregel geldt, in procenten<sup>3</sup>

Uit de regressieanalyses bleek dat vrouwen en mensen met een kwetsbare gezondheid vaker aangeven quarantaine/isolatie advies na te leven. Er bleek geen verband met woonsituatie, werksituatie en opleidingsniveau. Er kwam geen eenduidig beeld uit de analyses mbt leeftijd.

Uit algemene literatuur komt dat vrouwen en mensen met een hogere SES in het algemeen een betere naleving hebben. Informatie over regio's kan ik momenteel helaas nog niet aanleveren.

In de bijlage tevens een cochrane intervention review mbt social contracting van patiënten naar healthcare practitioners "There is limited evidence that contracts can potentially contribute to improving adherence, but there is insufficient evidence from large, good quality studies to routinely recommend contracts for improving adherence to treatment or preventive health regimens.". "There is not enough reliable evidence available to recommend the routine use of contracts in health services to improve patients' adherence to healthcare activities or other outcomes." Het uitspreken van een thuisblijfbelofte lijkt in deze categorie te vallen, in het artikel wordt verder ook gesproken over type interventies (wel of geen incentive gekoppeld aan contract).

De meest genoemde redenen dat mensen het huis verlaten zijn als volgt:

- Praktische dingen regelen (boodschappen, apotheek)
- Moest naar het werk
- Negatief getest
- "dacht dat het niet risicovol was"

Vragen:

- Bij welke groep wordt deze interventie ingezet? Of wordt het een algemene campagne? (zie de 6 situaties in figuur 1: mensen met positieve test, mensen met klachten, huisgenoot etc)
- Wordt deze interventie ingezet via (telefonisch contact met) de GGD? Of wordt dit een algemene informatie interventie?
- Is er meer bekend over het design dat wordt aangenomen? (RCT?)

Interventies:

Aangezien veelal praktische redenen worden aangedragen om het huis te verlaten (boodschappen) maar ook zaken als hond uitlaten, en de kinderen naar school brengen lijkt voorbereiding en een sterk sociaal netwerk belangrijke factoren om op in te zetten.

- We zien bijvoorbeeld uit de interviews dat mensen die een sterk sociaal netwerk hebben aangeven het gemakkelijker te vinden om thuisquarantaine vol te houden – hierbij kan ook worden gedacht aan het inzetten van buurtverenigingen.
- Het is ook wenselijk om voorbereid te zijn op een (eventuele) quarantaine periode. Als bij de interventie al sprake is van quarantaine/isolatie (bijvoorbeeld bij mensen met een positieve test of bij afname van een test) dan kan bij het contact worden meegedacht over situaties waar iemand momenteel nog niet aan heeft gedacht: wat gebeurt er met het halen/brengen van de kinderen? Is er een Picnic/bezorgservice voor de boodschappen? Zijn er al afspraken gemaakt voor het uitlaten van de hond of kan de hond enkele dagen bij bekenden logeren? Hoe kom je toch aan je lichaamsbeweging? Kan je bijvoorbeeld je sportlessen online volgen? Zo kan er worden meegedacht met situaties waar het betreffende persoon tegen aan kan lopen, en is hier alvast een plan voor gemaakt.

### Determinanten n.a.v. onderzoek gedragsunit

**Sociale omgeving:** Thuisblijven wordt als makkelijk ervaren voor mensen die veel hulp aangeboden krijgen vanuit hun sociale netwerk. Het ontbreken van hulp of het niet durven/willen vragen van hulp is juist een reden dat mensen toch zelf naar buiten gaan voor praktische zaken. Angst voor stigmatisering (negatieve reacties uit de sociale omgeving) werd genoemd als een reden om anderen niet te willen informeren over hun (mogelijke) besmetting. Ook druk vanuit de werkgever werd genoemd, bijvoorbeeld dat bij onderbezetting in samenspraak met de werkgever toch werd besloten naar het werk te gaan. Ten slotte waren spanningen in de relatie of het gezin, of als enige van het gezin ziek zijn, factoren die aanleiding waren om toch naar buiten te gaan.

**Kennis en Motivatie (*weten en willen*):** Het draagvlak voor de maatregelen is gemiddeld 85%. Mensen die de maatregelen meer steunen, geven vaker aan zich aan het quarantaine of isolatie advies gehouden te hebben. Echter, voor mensen met alleen klachten of een quarantaine advies om een andere reden, lijkt een lage risicoperceptie (eigen inschatting van de kans dat men zelf COVID-19 heeft en/of dat aan anderen over kan dragen) in combinatie met:

- a. praktische zaken moeten regelen (boodschappen, apotheek, kinderen naar school brengen, hond uit moeten laten),
- b. een frisse neus willen/moeten halen om fysieke en mentaal fit te blijven, of
- c. niet de mogelijkheid ervaren om thuis te kunnen werken/werk af te kunnen zeggen (incl. financiële redenen) geregeld een reden te vormen om naar buiten gaan. Risicoperceptie lijkt met name laag bij terugkomst uit hoog-risicogebied ("besmettingsgraad in Nederland is hoger"), bij milde klachten ("moet toch eten in huis halen"), als klachten inmiddels over zijn maar de duur van het isolatie/quarantaine nog niet, of als kennis ontbreekt door niet of niet tijdig het advies te ontvangen om in quarantaine te gaan of de richtlijn niet te kennen. Ook bestaat onduidelijkheid over welke klachten reden zijn tot isolatie.

Voor vragen voor meer informatie ben ik bereikbaar.

Vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e



5.1.2e 5.1.2e | Wetenschappelijk medewerker

Centrum Gezondheid en Maatschappij | Corona Gedragsunit

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven / Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M +31 5.1.2e | E 5.1.2e @rivm.nl

Secretariaat: E 5.1.2e @rivm.nl | T +31 5.1.2e

RIVM *De zorg voor morgen begint vandaag*

**From:** 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @duwtje.com>

**Sent:** woensdag 18 november 2020 13:47

**To:** 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Subject:** Thuisblijf belofte

Beste 5.1.2e

Samen met 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e en mijn collega's bij Duwtje gaan we aan de slag met het ontwikkelen van een 'thuisblijf belofte'. Wellicht zijn jullie hier al van op de hoogte, maar om een korte introductie te geven: de thuisblijf belofte wordt een interventie/campagne gericht op het motiveren van mensen om thuis te blijven wanneer dat moet (bv. omdat ze wachten op hun testuitslag of omdat ze positief zijn getest).

Om een effectieve interventie te ontwikkelen, ben ik benieuwd naar kenmerken van de 'niet-thuisblijvers'. Wie zijn deze mensen? Is deze doelgroep overwegend man/vrouw, in welke leeftijdsklasse vallen zij? Komen ze met name uit een bepaalde plaats/provincie? Etc.

Op de site van het RIVM vond ik de resultaten van het vragenlijstonderzoek naar naleving van de regels. Ik ben benieuwd of jullie kenmerken hebben van deze 'niet-thuisblijvers'. Zijn dit gegevens die bij jullie bekend zijn en die jullie kunnen delen? Het zou heel fijn zijn als we inzicht hebben in de doelgroep voor de thuisblijf belofte.

Ik kijk jullie reactie graag tegemoet!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e



Tel. 5.1.2e

[Duwtje.com](#)

[Twitter](#) & [Facebook](#)