

Covid Behavioural Challenge

De Covid Behavioural Challenge wordt georganiseerd door Behavioural Insights Network Nederland (BIN NL) en Behavior Change Group. Beide partijen zetten gedragsinzichten in om vooruitgang en verandering in de praktijk te realiseren.

Challenge Vaccineren tegen corona

Een pandemie moeten we bestrijden met alle middelen die we tot onze beschikking hebben. Naast gedragsregels, zoals afstand houden en thuisblijven bij klachten, biedt een vaccin de mogelijkheid de verspreiding van het virus tegen te houden. Zeker nu onderzoek laat zien dat we herhaaldelijk besmet kunnen raken met (mutaties van) COVID-19 lijkt een vaccin het enige definitieve middel tegen COVID-19. Zo'n vaccin traint ons immuunsysteem, zorgt ervoor dat het virus niet door kan dringen in onze cellen en voorkomt zo dat we ziek worden.

Fantastisch! Maar, deze remedie werkt volgens onderzoek alleen als minimaal 80% van de Nederlanders zich ook daadwerkelijk laat vaccineren. Bij dit percentage zijn de kwetsbaren voldoende afgeschermd om het virus niet op te lopen. Dat we ons massaal laten vaccineren is echter niet vanzelfsprekend. Dit laten ook recente onderzoekscijfers van het RIVM zien. Hieruit blijkt dat 51 procent van de deelnemers zich wil laten vaccineren, dat 5 procent zich wil laten vaccineren maar eerst wil weten of ze corona heeft gehad, dat 12 procent van de deelnemers zich *niet* wil laten vaccineren en dat 32 procent nog geen besluit heeft genomen. Verder toont onderzoek van I&O Research aan dat de vaccinatiebereidheid het grootst is onder ouderen, en het laagst onder mensen tussen de 25 en 50 jaar.

Hoe zorgen we ervoor dat minstens 80% van de Nederlanders zich laat vaccineren zodra die mogelijkheid er is?

Context vanuit gedragsperspectief

Wanneer we dit vraagstuk bekijken vanuit gedragsperspectief, is er een aantal belangrijke aanknopingspunten voor een mogelijke interventie om vaccineren te stimuleren. Deze aangrijpingspunten – verdeeld in omgevingsfactoren, weerstanden en motieven – delen we hieronder.

Omgevingsfactoren

Allereerst beïnvloeden omgevingsfactoren of we ons laten vaccineren. Hoe deze factoren er precies uitzien is nog onduidelijk, omdat het middel er nog niet is en de vaccinatieprocedure nog niet is gestart. Toch is er alvast een aantal factoren aan te wijzen om rekening mee te houden. Is het vaccin straks gratis, makkelijk beschikbaar en binnen handbereik voor iedereen? Als het vaccin **geld kost**, vormt dit een barrière. Hetzelfde geldt voor de hoeveelheid **mentale en fysieke moeite** die mensen moeten doen om ingeënt te worden. Denk hierbij aan ingewikkelde procedures waarbij mensen zelf moeten uitzoeken waar, wanneer en hoe ze ingeënt kunnen worden. Of aan ver moeten reizen om het vaccin te krijgen en hier veel tijd aan moeten besteden, bijvoorbeeld omdat er lange wachtrijen zijn bij de vaccinatieposten. Mensen kiezen van nature de weg van de minste weerstand: hoe meer moeite ze moeten doen om het corona-vaccin te halen, hoe kleiner de kans dat ze dit doen. Andersom zijn een

duidelijke procedure en je snel in de buurt kunnen laten vaccineren juist *nudges* om dit wel te doen.

Weerstanden

Naast omgevingsfactoren spelen psychologische weerstanden een rol. Als we mensen vragen of ze zich straks laten inenten met het coronavaccin, zeggen velen 'Alleen als ik weet wat de gevolgen zijn' of 'Alleen als ik zeker weet dat het veilig is'. Dit duidt op de weerstand **scepticisme**: weerstand tegen het nut van vaccineren. Scepticisme komt voort uit onzekerheid, in dit geval vooral onzekerheid over de veiligheid van het middel. Normaal gesproken duurt het jaren om een vaccin te maken. Dit ontwikkelproces wordt nu versneld om de pandemie te bestrijden, wat zorgt voor onzekerheid over of het vaccin veilig is en of er bijwerkingen zijn: worden er dan geen fouten gemaakt? Als mensen bovendien het gevoel hebben dat ze toch niet zo snel ziek zullen worden van COVID-19 (het werk van onze **optimism bias**), zullen ze door een lage **risicoperceptie** al helemaal niet geneigd zijn om zich te laten vaccineren. **Gebrek aan vertrouwen in de overheid** speelt hierbij ook een grote rol: Heeft de overheid wel het beste met mij voor? Vindt ze geld en het zo snel mogelijk op gang brengen van de economie wellicht belangrijker dan mijn gezondheid? En is ze daarom bereid om te experimenteren met een onveilig vaccin? Tot slot is het belangrijk om rekening te houden met **complottheorieën** rondom vaccinaties. Onderzoek laat zien dat mensen de neiging hebben grote gebeurtenissen te verklaren met even grote oorzaken. Dit komt doordat mensen zich meer aangetrokken voelen tot complottheorieën wanneer belangrijke psychologische behoeftes zoals de behoefte aan verbondenheid, autonomie, en controle worden geblokkeerd. Complottheorieën worden dus gevoed door het virus en de gevolgen ervan. Hoe meer men gelooft in complottheorieën, hoe meer **reactance** en scepticisme men ervaart tegenover communicatie vanuit bronnen zoals de overheid of RIVM. Bovendien kan tegenstrijdige informatie (van complotdenkers versus de overheid) zorgen voor nog meer **onzekerheid en wantrouwen**. De mate van **mediawijsheid** en *psychological inoculation* (jezelf kunnen wapenen tegen negatieve psychologische beïnvloeding) kan beschermen tegen de invloed van complottheorieën.

Motieven

Er zijn natuurlijk ook psychologische motieven aan te wijzen; redenen voor

Nederlanders om zich juist wél te laten vaccineren. Een belangrijk motief is het **gedrag van anderen**. Mensen zijn van nature kuddedieren. Vooral in onzekere, nieuwe situaties kopiëren ze het gedrag van (vooral vergelijkbare) anderen. Als we ervaren dat vrienden, familieleden en/of de massa zich laat vaccineren, is de kans groot dat we dit zelf ook doen. Een ander motief is zo snel mogelijk **terug willen naar 'normaal'**. De behoefte aan sociaal contact, vrijheid om buiten de deur te werken of zorgeloos te reizen, feesten, financiële zekerheid, enzovoorts is enorm na een lange periode waarin deze basisbehoeftes werden beperkt. Mogelijk kunnen we deze vrijheden sneller terugkrijgen als we ons laten vaccineren. De overheid benoemde namelijk dat gevaccineerde mensen zich wellicht korter aan de corona-maatregelen hoeven te houden. Tot slot is het **beschermen van kwetsbare** familieleden een motief. In onzekere situaties houden we volgens onderzoek namelijk meer rekening met anderen. Ook stelt *The theory of dyadic morality* dat we meer geneigd zijn om moreel te 'zorgen' voor anderen als we het idee hebben dat ze niet voor zichzelf kunnen zorgen.

Meer weten over gedrag in Nederland?

Vaccinatiebereidheid en redenen waarom mensen zich niet willen laten inenten:

- <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/draagvlak>
- <https://www.ioresearch.nl/actueel/lagere-bereidheid-tot-vaccinatie/>

Recente kamerbrief over vaccinatiestrategie Nederlandse overheid (inclusief communicatiestrategie)

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/09/23/kamerbrief-vaccinatiestrategie-covid-19>

Meer verdieping?

- Bartsch, S. M., O'Shea, K. J., Ferguson, M. C., Bottazzi, M. E., Wedlock, P. T., Strych, U., McKinnell, J. A., Siegmund, S. S., Cox, S. N., Hotez, P. J., & Lee, B. Y. (2020). Vaccine efficacy needed for a COVID-19 coronavirus vaccine to prevent or stop an epidemic as the sole intervention. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(4), 493–503.
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., ... Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460–471.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2002). The health belief model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th Edition, pp. 45–66). Jossey-Bass.
- Harring, N., Jagers, S. C., & Löfgren, Å. (2021). COVID-19: Large-scale collective action, government intervention, and the importance of trust. *World Development*, 138, 105236.
- Jolley, D., & Douglas, K. M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. *PLoS ONE*, 9(2).
- Kappes, A., Nussberger, A.-M., Faber, N. S., Kahane, G., Savulescu, J., & Crockett, M. (2018). Uncertainty about the impact of social decisions increases prosocial behavior. *Nature Human Behaviour*, 2(8), 573–580.
- Neumann, S., Nirosha, B., Varghese, E., Sabat, I., Pita, P., & Werner, B. (2020). Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID - 19. *The European Journal of Health Economics*, 21(7), 977–982.
- Pennycook, G., & Rand, D. G. (2019). Lazy, not biased: Susceptibility to partisan fake news is better explained by lack of reasoning than by motivated reasoning. *Cognition*, 188(June 2018), 39–50.
- Schein, C., & Gray, K. (2018). The theory of dyadic morality: Reinventing moral judgment by redefining harm. *Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 32–70.
- Sharot, T. (2011). The optimism bias. *Current Biology*, 21(23), R941–R945.
- van der Linden, S., Roozenbeek, J., & Compton, J. (2020). Inoculating against fake news about COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11(October), 1–7.
- Wood, W. (2000). Attitude change: persuasion and social influence. *Annual Review of Psychology*, 51, 539–570.

Heb jij de oplossing?

Je hebt nu zicht op het probleem en de belangrijkste omgevingsfactoren, weerstanden en motieven.

Onze vraag aan jou is: Hoe zorgen we ervoor dat minstens 80% van de Nederlanders zich laat vaccineren zodra die mogelijkheid er is? We kijken uit naar jouw idee!