

Feedback Dashboard Coronavirus (in ontwikkeling) Rijksoverheid

Door: RIVM Corona Gedragsunit - Werkpakket 8: Communicatie

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Kenmerk 08.11 | 08-06-2020

Algemene opmerkingen

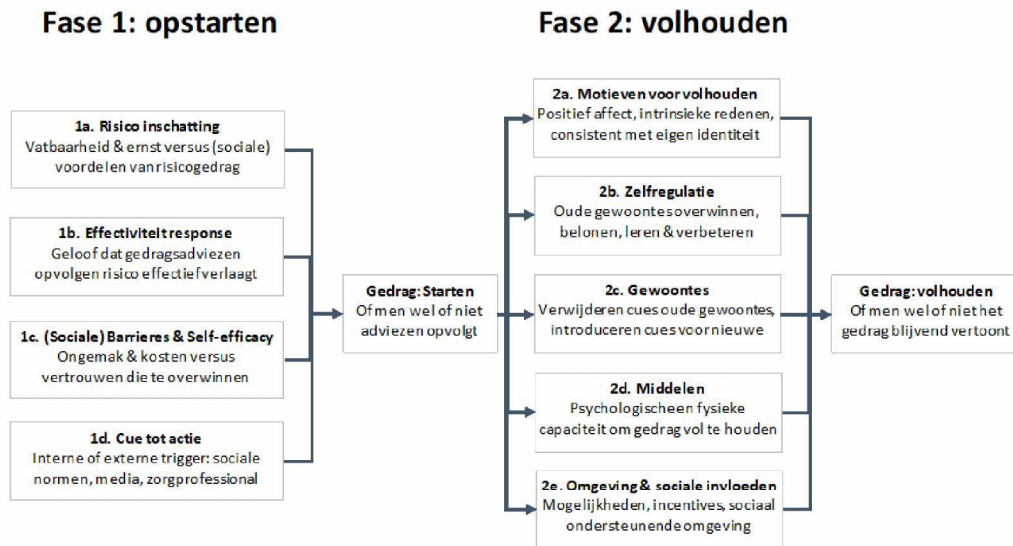
- Wat is het **doel** van het dashboard?
 - Het dashboard is mooi informatief ingericht. Vanuit de theorie van gedragsverandering zien we echter veel potentie om naast informatievoorziening ook aandacht te schenken aan gedragsverandering en tot het blijven volgen van de maatregelen.
- De **doelgroep** is de algemene Nederlander:
 - Zorg voor duidelijk interpreteerbare informatie in begrijpelijke taal
- Het dashboard is overzichtelijk opgebouwd en de indicatoren zijn helder omschreven. De informatie toont betrouwbaar, inclusief bron, update-informatie en achtergrondinformatie. Dit is overeenkomstig met de adviserende en betrouwbare rol van de overheid.

Feedback op basis van het Gedragsmodel Kader Preventiegedrag COVID-19

- **1a Risico inschatting:** Inschatting van de vatbaarheid en ernst van het virus.
 - Biedt handelingsperspectief aan (*Wat kan ik doen*). Het wordt momenteel open gelaten wat gebruikers met deze informatie kunnen.
 - Als het de bedoeling is om de risicoperceptie te verhogen (vatbaarheid en ernst van het virus) dan wil je daar altijd een advies tegenover hebben staan hoe je hier mee om kan gaan.
 - Hoe kan ik het risico plaatsen?
 - *Exponentiele karakter* van het virus is voor veel mensen moeilijk in te schatten (Lunn, Timmons, Belton, Barjaková, Julienne & Lavin, 2020). Door in kaart te brengen hoe snel dit kan gaan d.m.v. voorbeelden kan dit meer inzage geven in het risico.
 - *Identificeerbare ziektegevallen:* Veel mensen vinden een statistisch weergave van ziektegevallen moeilijk voor te stellen, door hen een naam en gezicht te geven houden mensen zich makkelijker aan de maatregelen (Lunn, Timmons, Belton, Barjaková, Julienne & Lavin, 2020).
 - Een benchmark kan helpen om de informatie in perspectief te plaatsen.
 - *Persoonlijk relevante informatie:* Hoe is dit risico op mij van toepassing? “Wat betekent deze informatie voor mij persoonlijk”. Door het toevoegen van informatie over persoonlijk risico mbt het (niet) opvolgen van het geadviseerde gedrag maak je de informatie relevant voor de lezer. De uitsplitsing naar regio is al heel relevant, wellicht een optie om verder door te klikken naar meer gedetailleerdere laag (dorp/stad).
 - *X-as indicatoren:*

- *Aantal besmettelijke mensen*; Plaatjes/grafieken trekken het eerst de aandacht: De as van deze weergave impliceert dat 9,9 op de 50 mensen besmettelijk zijn. Echter als je de tekst leest blijkt dit om 9,9 op de 100.000 te gaan. Doordat mensen minder geneigd zijn om ook de teksten goed te lezen kan dit misleidend werken en wordt het risico onnodig hoog ingeschat. Dit geldt ook bij indicator *Positief geteste mensen*.
- **1b Effectiviteit response:** Geloof dat gedragsadviezen opvolgen helpt.
 - De geadviseerde gedragsmaatregelen zijn nog niet terug te vinden in het dashboard. Het toevoegen hiervan kan werken op:
 - *Persoonlijke verantwoordelijkheid*. Hoe kan ik invloed uitoefenen om dit risico te verminderen.
 - *Collectieve verantwoordelijkheid*. Dit kan ook in de “ons” vorm, wat kunnen wij doen om dit risico te verminderen?
 - *Feedback*. Door in kaart te brengen wat het effect is geweest van de maatregelen (bijvoorbeeld door een tijdlijn met besmettingen en interventies) kan het geloof in de effectiviteit van de maatregelen bijvoorbeeld worden versterkt.
 - Benoem de *positieve effecten* van de genomen gedragsmaatregelen, bijvoorbeeld door het benoemen van het aantal voorkomen ziekenhuis opnames en het aantal mensenlevens wat hiermee is gered. (Zie ook 2a: Motieven voor volhouden)
 - Koppel hier ook weer het gewenste gedrag aan “Door het vermijden van drukte” “Door het bewaren van afstand”.
- **1c (Sociale) barrières & Self-efficacy**
 - Mensen conformeren zich graag aan een *sociale norm*: door bijvoorbeeld te plaatsen “97% van de mensen schudt geen handen meer” maak je informatie persoonlijk relevant, en geef je aan dat binnen Nederland de sociale norm is aangepast naar: afstand houden, geen handen schudden, handen wassen etc.
 - Self-efficacy: mensen moeten geloven dat zij in staat zijn om gedrag uit te voeren. Dit kan worden verwerkt door voorbeelden/filmpjes/quotes/adviezen hoe mensen het makkelijkste het gedrag kunnen uitvoeren *wellicht vanuit een identificeerbaar persoon*.
- **1d Cue tot actie:** trigger om gedrag wel/niet uit te voeren
 - *Kleurcodes* kunnen worden gebruikt als trigger om gedrag aan te passen. Als binnen de regio de kleurcode bijvoorbeeld op oranje staat dan zijn mensen gewaarschuwd en kunnen zij hier hun gedrag op aanpassen. (Bijvoorbeeld de kleurcodes bij het KNMI bij slecht weer).
 - Wellicht als de cijfers nog dichterbij komen (op dorpsniveau i.p.v. regio) dan wordt de informatie nog persoonlijk relevanter.
 - Indien het minder goed gaat in Nederland:
 - Benoem wat er minder goed gaat en koppel direct het gewenste gedrag terug.
- **2a Motieven voor volhouden**
 - Benoem de *positieve effecten* van de genomen gedragsmaatregelen, bijvoorbeeld door het benoemen van het aantal voorkomen ziekenhuis opnames en het aantal mensenlevens wat hiermee is gered. (Zie ook 1b: Effectiviteit response).
 - Koppel hier ook weer het gewenste gedrag aan “Door het vermijden van drukte” “Door het bewaren van afstand”.

Kader Preventiegedrag COVID-19



Bronnen:

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). Health behavior: Theory, research, and practice. John Wiley & Sons.
- Kwasnicka, D., Dombrowski, S. U., White, M., & Sniehotka, F. (2016). Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*, 10(3), 277-296.
- Lunn, P. D., Timmons, S., Barjaková, M., Belton, C. A., Julienne, H., & Lavin, C. (2020). Motivating social distancing during the Covid-19 pandemic: An online experiment.