

Inventarisatie WP6 ronde 1

Datum: 11-05-2020

Ingebrachte onderwerpen

#	Inbrenger	Onderwerp	Toelichting
1	5.1.2e	Solidariteit vs polarisatie als voorspeller van (volhouden) gedrag	<p>In US lijkt polarisatie toe te nemen. Ook in NL gebeurt het. Vraag is of mensen solidair zijn/voelen in deze situatie en zo ja, met wie? (ouderen, kwetsbaren, zorgverleners of economische 'groepen' zoals mensen met eigen bedrijf, of 'eigen' groepen (jongeren, mensen met kinderen, pakkers etc). En welke invloed dit heeft op gedragingen</p> <p>5.1.2e Ik denk dat solidariteit het belangrijkste thema wordt tijdens deze crisis, zeker als de maatregelen langer voortduren en steeds meer gaan knellen. Solidariteit met mensen die kwetsbaar zijn en met degenen die economisch het zwaarst worden getroffen. Het omgekeerde van dergelijke solidariteit is natuurlijk polarisatie, wat we in de VS de laatste tijd ook met betrekking tot dit onderwerp nadrukkelijk de kop op zien steken.</p> <p>Gerelateerd hieraan zijn sociale normen: wat zien we anderen doen en wat denken dat anderen het juiste vinden om te doen. We hebben recentelijk onderzoek in het VK gedaan naar het volgen van de beschermende richtlijnen tijdens deze pandemie en daar blijkt wat we (nabije) anderen zien doen een sterke voorspeller van gedrag is. Die sociale norm is nu nog grotendeels positief over naleving, maar dat kan in geval van polarisatie veranderen. In de VS zie je dat zoals gezegd ook, langs voorspelbare politieke lijnen.</p> <p>Je ziet de kiem voor dergelijke polarisatie ook in de eerste vraag tijdens de persco: "De mensen gedragen zich voorbeeldig, maar nu volgt er toch weer een verlenging, hoe legt u dat uit?". Rutte reageerde helder, maar met onverholven ergenis: het feit dat de cijfers nu zijn zoals ze zijn komt door de maatregelen. Maar de vraag van de NOS journalist raakt aan een paradox die je vaker ziet rondom deze pandemie: door de maatregelen valt het qua sterftcijfers relatief mee, waarna het idee de kop op steekt dat we ons druk hebben gemaakt om niets. 'alsof je ergens recht op hebt, nu je je een tijd aan de maatregelen hebt gehouden'.</p> <p>Van invloed op solidariteit zijn gevoelens van rechtvaardigheid en invloed op gedrag. Is belangrijke</p>

			<p>voorspellers (distributieve (lasten gelijk verdeeld), procedurele rechtvaardigheid (eerlijk hoe besloten wordt, beboet wordt, rekening gehouden met)</p> <p>Uit WP3 halen, 1^e en 2^e wave: Attitude mbt maatregelen: verandert de verdeling? meer bi-polar, 2 kampen? Steeds meer bi-modale verdeling. Zien we een verschuiving en bij welke groepen? (als de juiste groepen in de vragenlijst zitten)</p>
2	5.1.2e	<p>Welke vrijheid, en ruimte hierin, willen mensen irt voorzichtigheid?</p> <p>Welke exitscenario's vinden mensen wenselijk? Welke combinatie van versoepelen/vasthouden maatregelen houden ze het langste vol?</p>	<p>De maatregelen worden vaak als 'losse' maatregelen gepresenteerd, waarbij voor losse maatregelen in de exitstrategie lijkt te worden nagedacht.</p> <p>In de laatste persconferentie is er met name ruimte qua vrijheid gemaakt voor kinderen en ouders van jonge kinderen. Andere groepen niet. Wat willen mensen: Bepaalde groepen opstarten, of voor alle groepen kleine stappen? (Distributieve rechtvaardigheid). Welke combinatie van versoepelen, vasthouden, versterken maatregelen is wenselijk en haalbaar om vol te houden. Hier aandacht voor mensen die meer vrijheid willen en mensen die meer voorzichtigheid willen.</p> <p>Exitstrategieen scenario's doorspreken met burgerpanels? Welke exitstrategieen scenario's (combinatie gedragsmaatregelen). Welke invloed van prespectieve veranderingen beleid op attitude en gedrag. Pakketten van maatregelen, hypotetisch samenstellen en vaststellen hoe burgers erover denken. Scenario's qua combi maatregelen, voorkeur voor pakketten binnen specifieke groepen.</p> <p>Aanvulling 4-5 TU Delft is zoiets gestart, waarin ze met burgerpanels verschillende scenario's exploreren. Exitstrategie ondertussen geschetst. Wellicht komt prioriteit hiermee lager uit.</p>
3	5.1.2e	Excessief gedrag	<p>Er is veel aandacht voor mensen die maatregelen niet (goed) naleven. Is er een groep die het extreem naleeft, met negatieve gevolgen. Bijv excessief handen wassen, hypochondische trekken ontwikkelen, mensen die zichzelf/kinderen thuis 'opsluiten', straatvrees . tzt analyse obv WP3?</p>
4	5.1.2e	Gedrag observeren in bepaalde situaties irt afstand houden	<p>Kinderen gaan straks weer naar school, veel mensen moeten toch boodschappen doen, mensen die buiten een luchtje scheppen. Allemaal plekken waar mensen elkaar tegenkomen en het best ingewikkeld is afstand te houden van elkaar. Aanvullend op vragenlijst een observationele studie starten naar hoe mensen daadwerkelijk de maatregel 'afstand houden'. Mensen geven aan dat het best goed lukt, maar als je mensen spreekt geven ze vaak aan dat anderen geen afstand houden bijv op straat, winkel. In interviews WP4 wordt hier ook op uitgevraagd.</p> <p>Veel werk, specifieke groepen? Welke situatie?</p>

			Observaties van gedragingen is nu lacune in kennis (nu zelfrapportage in vragenlijst en interviews)
5	5.1.2e	Health literacy	<p>Is een mogelijk interessant thema voor verdieping.</p> <p>Aanvulling 5.1.2e nagaan of het past binnen gedragsunit/RIVM. Daarnaast nagaan of hier grootste impact ligt op indammen virus irt effort om deze groep te bereiken. Of meer vanuit communicatie oogpunt hier rekening mee houden, zonder verdiepend onderzoek.</p>
6	5.1.2e	<p>Nudging jongeren openbare ruimte</p> <p>Betrekken jongeren vormgeven openbare ruimte</p>	<p>Vanuit het LOT-c kregen we de vraag wat te doen met jongeren die de voorschriften niet navolgen. We hebben input gegeven op een adviesnotitie die zij zelf hadden opgesteld en ook de tien tips van 5.1.2e meegestuurd. Dit ging echter vooral over communicatie/informatie aan die jongeren. Maar zijn er ook acties mogelijk die meer richting nudging/helpen om het gedrag ook uit te voeren gaan, bijv omgevingsinterventies? Mijn inspiratie hier is bijv het werk van Mirka Janssen lector bij de HvA die een systeem heeft ontwikkeld en onderzocht om schoolpleinen zo in te richten dat elk kind speelruimte heeft voor verschillende soorten spel. Kun je zo ook iets ontwikkelen in de trant 'pak jouw ruimte'? Ik ben er al met 5.1.2e over aan het nadenken. Maar zo zijn er denk ik meer dingen mogelijk. En wat dan? Of omgekeerd: welke belemmeringen ervaren mensen IN DE OPENBARE RUIMTE om afstand te houden?</p> <p>Aanvulling 8-5: Hoe kunnen jongeren goed betrokken worden? In de vragenlijst wellicht onder gerepresenteerd. Een andere vragenlijst ontwikkelen is niet de handigste manier omdat het moeilijk te vergelijken is. Verdiepend onderzoek is interessante optie. Hoe ziet de 1.5 meter samenleving er voor jongeren uit? Welke ideeën hebben ze zelf, hoe zouden ze dit vorm willen geven? Ze moeten veel en mogen weinig, hierdoor wordt draagvlak voor maatregelen lager. Hoe hou je die goed? Door ze te betrekken, hun ideeën en beleving op te halen hoe om te gaan met 1.5 meter samenleving. Sluit ook aan bij mensen zelf expert maken. 5.1.2e uit WAR zeer bereid mee te denken.</p> <p>Aansluiten bij RIVM intern cGL, jongerenmonitor, trimbos onderzoek</p> <p>Zie ook #12 visual methodology. Hierbij aansluiten op jongeren.</p>
7	5.1.2e	Hoe ervaren mensen gedrag van anderen	<p>Waar helpt het hen, waar hindert het, en wat voor effect heeft het op hun eigen gedrag en hun welbevinden?</p> <p>Suggestie 5.1.2e Oppakken in WP4? (zit al deels in de topic lijst)</p>

8	5.1.2e	Somberheid door maatregelen	Van 113Zelfmoordpreventie kreeg ik signaal dat bellers op hun hulplijn hun somberheidsgevoelens relateren aan de coronamaatregelen. Lijkt me een aspect dat we nader kunnen onderzoeken (evt samen met hen want zij zijn daar ook mee bezig uiteraard).
9	5.1.2e	Citizen Science en Corona	Losse uitwerking. Tbv betrekken cohort dat aan heeft gegeven mee te willen werken aan verdiepend interview (4 opties: proactieve communicatie, visual methodology, open dagboek, research agenda setting)
10	5.1.2e	Mondkapjes en gedrag	Gaan mensen zich veiliger voelen door mondkapjes te dragen/te zien in het openbaar. Wat voor gedrag gaan ze hiermee vertonen? Risico voller zoals dichterbij elkaar staan? Niet goed op en af zetten van mondkapjes? Aanvulling 4 mei: 5.1.2e vraag vanuit VWS beantwoord via literatuur, WAR input. Hier nog verdere invulling aan geven later moment? Observatiestudie?
11	5.1.2e	zorgmijding	Hoe krijgen we mensen met (chronische) zorgbehoefte terug in de zorg nu het weer kan. Aanvulling 8 mei: nav overleg 5.1.2e. Mensen zijn angstig weer naar zorgverlener te gaan (ziekenhuis, huisarts) Zowel de weg ernaartoe als op locatie zijn ze bang besmet te raken. Optie om hier iets op vorm te geven mbt agendasetting met burgers (zie #9) 1e aanzet van 5.1.2e: bv citizen science voorstel: Veilig naar het ziekenhuis en weer terug (kennisagendering) Dit voorstel bouwt voort op het eerder ingediende voorstel vanuit WP6 van de Corona Gedragsunit. Daarin is aanbevolen om burgers te betrekken bij kennisagendering. Er is veel ervaring met research agendasetting met stakeholders, waaronder burgers. Dit is een mooie manier van citizen science. Voorstel is het dialoogmodel van Abma en Broerse (2010) aan te passen voor deze groep en voor deze situatie. Dit model bestaat uit meerdere fases waarbij na identificatie van vragen ook een prioritering hierin wordt aangebracht, en het proces eindigt met een kennisagenda die ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd. In de aangepaste versie kan gestart worden door in digitale focusgroepen gezamenlijk de 'patient journey' - vanuit huis naar het ziekenhuis, de zorgverlener daar en weer terug- te beschrijven. De deelnemers kunnen daarbij aangeven waar de barrières zitten en 1)welke oplossingen zij daar zelf voor bedenken/al gevonden hebben (burger = expert; deze oplossingen

			<p>kunnen ism CGL en Patiëntenfederatie Nederland) direct gedeeld worden met breder publiek) en 2) welke vragen er nog overblijven (=kennisagenda). Vervolgens worden met de deelnemers én met andere stakeholders (zorgverleners) de vragen voor de kennisagenda geprioriteerd.</p> <p>Binnen het RIVM is kennis en deskundigheid om dit uit te voeren. Daarnaast kan samengewerkt worden met de VU, met ZonMw en de Patiëntenfederatie Nederland.</p>
12	5.1.2e	Inrichten 1.5 samenleving	<p>Fysieke inrichting in winkels, kantoren zodat mensen geprompt worden juiste afstand te bewaren.</p> <p>Aanvulling 8 mei: nav overleg 5.1.2e Aansluitend op #9, obv visual methodology citizen science (foto's) mensen foto's laten insturen irt 1.5 meter maatschappij. Dit kan bijvoorbeeld gericht zijn op waar zitten moeilijkheden, hoe wordt het ervaren, welke oplossingen hebben mensen bedacht etc. Deze foto's kunnen geanalyseerd worden irt specifieke onderzoekvraag.</p> <p>1e aanzet van 5.1.2e obv citizen science voorstel: De anderhalvemetersamenleving in beeld (visual methodologies)</p> <p>Dit voorstel bouwt voort op het eerder ingediende voorstel vanuit WP6 van de Corona Gedragsunit. Daarin is een citizen science project beschreven, waarin de 25.000 mensen die open staan voor een interview ook daadwerkelijk ruimte krijgen om hun visie en ervaringen te delen middels visual methodology.</p> <p>Het door burgers (laten) verzamelen en analyseren van visuele data past in de hedendaagse beeldcultuur (Niederer 2018). De mensen die hebben aangegeven mee te willen werken aan een interview vragen we een foto/beeld (eventueel met toelichting) op te sturen dat hun ervaring van de anderhalvemetersamenleving weergeeft. Daarbij kunnen we starten met jongeren 16-26 jaar, een groep die veel moeite heeft met de anderhalve meter. Hierover is ook WAR-lid 5.1.2e zeer enthousiast.</p> <p>Er kan gekozen worden voor een eenmalige vraag met eenmalig insturen, of dit vaker te doen. Als er vaker een foto/beeld uitgevraagd wordt, kan ingezoomd worden op specifieke aspecten of vraagstellingen: op welke momenten is de anderhalve meter moeilijk vol te houden, bewegen binnen de anderhalve meter, sociale contacten op afstand, oid. Ook kan er gefocust worden op plekken; thuis, op het werk, in de openbare ruimte e.d. De verzamelde (visuele) data kunnen worden geanalyseerd om zicht te krijgen op deze ervaringen. Daarnaast kan er worden nagedacht over een ander type eindproduct zoals een collage en 'tussenproducten' c.q. terugkoppeling door het op de RIVM website plaatsen van het beeld van de</p>

			<p>dag/week.</p> <p>De citizen science aanpak is een manier om (massaal) data te verzamelen en heeft belangrijke voordelen voor de burgerwetenschapper zelf in termen van kennis en empowerment. Daarmee is elk citizen science project potentieel een interventie. Het is daarom ook een kans om te bestuderen welk effect het meedoen aan een dergelijk project heeft op de beleving en het gedrag van de deelnemers (die immers in het cohort zitten).</p> <p>Er bestaan verschillende organisaties die bij dit project van dienst zouden kunnen zijn, zoals het in jongeren gespecialiseerde onderzoeksbureau YoungWork, universiteiten (Radboud, Twente) of Hogescholen (HvA lectoraat Visual Methodologies).</p>
13	VWS	zelftesten	<p>Welke invloed hebben zelftesten op het gedrag van mensen?</p> <p>Stand van zaken: draft proposal klaar en besproken met de WAR.</p>
14	5.1.2e	Stigmatisering/beeldvorming bepaalde groepen	<p>Door de communicatie (brede zin van het woord, vanuit de overheid, de media, de sociale media) ontstaat er (onwenselijke) beeldvorming: onze ouderen zijn zwak en dienen beschermt te worden (zelf hebben ze er niks over te zeggen). Op de IC zijn met name ouderen met overgewicht, jongeren zijn lastig en willen zich niet aan de regels houden etc.</p>
15	Cib/VWS (5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e)	Nieuwe testbeleid. (gaan mensen (op het juiste moment) zich laten testen bij GGD?)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bij het inrichten van de diagnostische keten voor grootschalig testen (vanaf 1 juni) gaan we uit van een verwachte testbehoefte die we hebben ingeschat op basis van onder andere gegevens over het voorkomen van luchtweginfecties en huisarts bezoek. Grote onbekende is natuurlijk hoeveel mensen met luchtweg klachten daadwerkelijk naar de GGD gaan om zich te laten testen. Dit is natuurlijk afhankelijk van de ontwikkeling van de epidemie, maar ik denk dat er ook een gedragscomponent in zit. Dit kan als gevolg hebben dat mensen zich onnodig laten testen, maar ook dat mensen zich ten onrechte niet laten testen. Het verkrijgen van inzicht in testgedrag onder de hele bevolking, is belangrijk voor de bestrijding van de epidemie (hoe effectief is het testbeleid) en voor het inrichten van de diagnostische keten om dit testbeleid mogelijk te maken (dat is een behoorlijke opgave, zoals jullie ongetwijfeld in de media hebben vernomen). 2. Er zijn intussen betrouwbare serologische testen beschikbaar in Nederland die in laboratoria kunnen worden uitgevoerd (NB hiermee bedoel ik niet de onbetrouwbare sneltesten). Deze testen worden op dit moment alleen ingezet voor secundaire

			<p>diagnostiek (als reguliere diagnostiek geen uitsluitsel geeft en het belangrijk is voor maatregelen of de behandeling van de patiënt) en voor onderzoek. Een belangrijke reden hiervoor is dat we op dit moment nog niet weten wat het hebben van een serologische respons betekent voor de mate en duur van bescherming en besmettelijkheid. Er is maatschappelijk grote vraag naar inzicht in de (eigen) immuniteit, maar de realiteit is dat er op dit moment geen simpel antwoord is. Zodra er grootschalig wordt getest, kunnen we serologische testen -als onderzoek- gebruiken om meer inzicht te krijgen in de seroprevalentie bij burgers die zich melden om getest te worden, maar bijvoorbeeld ook bij de contacten van de positief-geteste burgers (die bij de GGD in het vizier komen als onderdeel van het bron- en contactonderzoek). Hier zitten voor de infectieziekte bestrijding relevante gedragsaspecten aan, namelijk of burgers zich anders zouden gedragen als ze kennis hebben van hun serologische testuitslag. Er zitten veel aspecten aan die we goed moeten doordenken vanwege de onzekerheid over de betekenis van een testuitslag.</p>
16	5.1.2e	Zorgen over zorg in psychiatrie	<p>belangrijk om prospectief onderzoek te gaan doen naar de vraag of mensen met een psychiatrische aandoening meer risico op besmetting lopen (door gedrag, door leefomstandigheden of door hun ziekte)</p> <p>Behoeftte om mee te denken in richtlijnen (hoe zorg opstarten). Zorgen over angst onder professionals/zorgverleners. Hoe houden we hen op de been? Zorgen over welbevinden. Onderzoek toont toename angst, stres etc.</p>
17	5.1.2e	Migranten/afrikaanse populatie	<p>It was very nice talking to you a while ago. As promised please see the link to our recent published Commentary in the Lancet providing a comprehensive analysis of why there are ethnic variations in COVID-19 with a focus on the UK and the US, entitled 'Sharpening the Global Focus on Ethnicity and Race in the Time of COVID-19': https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31102-8/fulltext. It will be great to get the Netherlands perspective.</p>
18	5.1.2e	Handhaving en invloed op gedrag	<p>Heeft handhaving onder andere via boetes effect op het gedrag? Mensen zien het vaak als onrechtvaardig, en dit neemt risico met zich mee dat draagvlak voor de maatregelen afnemen. Ook worden mensen waarschijnlijk meer calculatief in hun gedrag, in plaats van dat de drijfveer 'het juiste doen' is. De regels zijn niet altijd even duidelijk, dus mensen denken zich soms aan de regels te houden en worden toch beboet.</p>
19	5.1.2e	Leefomgeving en Corona	
20	5.1.2e	Compliance jongeren /	

		andere kwetsbare groepen en justitiecijfers (aantal PV's boetes corona + trends)	
21	5.1.2e	Fysieke maatregelen leefomgeving en compliance 1,5 meter	
22	5.1.2e	Verschillen in compliance tussen regio's en steden/landelijk gebied	