

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Fri 4/24/2020 6:46:49 AM  
**Subject:** FW: Verzoek  
**Received:** Fri 4/24/2020 6:46:49 AM  
[Denktas et al 2020- De Ongezonde Samenleving- Essay SocMag 2020-1 p. 6-9.pdf](#)

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>  
**Sent:** vrijdag 24 april 2020 07:50  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggd gelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@umcg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** Re: Verzoek

Goedemorgen allen,

ik kan helaas ook niet deelnemen aan de vergadering van vandaag. Er is al heel wat geschreven en gezegd. Het punt van het gemakkelijk proberen te maken om de maatregelen te volgen, blijft een belangrijke punt van aandacht. Per groep zal dit verschillen, en de interactie met de context waarbinnen mensen leven is daarbij ongelooflijk belangrijk. Met collega's heb ik anderhalve week geleden 5.1.2h

5.1.2h al voor de corona crisis om ook de aandacht met name de verschillen tussen groepen en gedrag nader te analyseren. Ik onderschrijf het punt van de effectieve interventies: theory gedreven en in co-creatie van de doelgroep is van groot belang.

Fijne dag, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>  
**Verzonden:** donderdag 23 april 2020 18:57  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggd gelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggd gelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@umcg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@umcg.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Verzoek

Beste allen,

Er is al veel nuttige input gegeven over hoe we mensen bij afschalen toch voldoende gemotiveerd kunnen houden. Hieronder nog wat aanvullingen (ik probeer alleen dingen te noemen die niet eerder gezegd zijn, maar bij voorbaat excuus als ik over dingen heen gelezen heb). Zie overigens ook het eerdere document wat 5.1.2e en ik schreven over volhouden van gedrag.

### 1. Self-Determination Theory (SDT)

Volgens SDT zullen mensen gemotiveerd worden/blijven als er aan drie basale behoeften wordt voldaan:

- Need for autonomy: hier speelt de regering al volop op in (op een goede manier vind ik)

- Need for competence: hier zou meer aandacht voor kunnen komen, door echt goede voorbeelden te laten
- Need for relatedness: hier begint nu echt een probleem te ontstaan, voor heel veel mensen in de samenleving en zeker voor sommige doelgroepen, zoals ouderen (zie apart kopje hieronder). Ook hier nadenken hoe bijv. rolmodellen goede voorbeelden kunnen laten zien.

Literatuur: Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.

## 2. Effectieve interventies

Je zou een gecontroleerde exit-strategie als een interventie kunnen beschouwen. Wat weten we over effectieve interventies:

- Theory- en evidence based ontwikkelde interventies zijn effectiever dan interventies die dat niet zijn. Daar is de Gedragsunit al goed mee bezig (voor zover er evidence is op dit nieuwe gedragsprobleem, maar we doen wat we kunnen in het extrapoleren van wat we wel weten).
- Interventies die ontwikkeld worden in co-creatie/samenwerking met de doelgroep zijn effectiever dan interventies die dat niet zijn. Daar is m.i. verbetering mogelijk. Er worden veel expert-groepen opgezet, en websites waar experts te vinden zijn (doe ik uiteraard zelf graag aan mee), maar tegelijkertijd ik denk dat er nog veel meer winst te behalen is door ook burgerplatforms op te richten. Dus niet alleen peilen wat 'de burger' er van vindt, maar actief input te zoeken van de burgers zelf wat voor hen goede oplossingen zouden zijn voor wat zij het grootste probleem vinden. Hier zouden ook creatievelingen bij betrokken kunnen worden, want een beetje out-of-the box denken is in deze crisis niet verkeerd.

## 3. N.a.v. persconferentie

Ik vond de persconferentie van 21 april erg goed en transparant. Enkele punten waar over nagedacht zou moeten worden (niet allemaal genoemd in het linkje wat [5.1.26](#) stuurde, want het lijkt me goed om in de pers zo positief mogelijk over te komen):

- Het woord 'perspectief' is veel gevallen. Tijdens de vorige persconferentie deed Rutte een oproep om alvast na te gaan denken over wat er mogelijk zou zijn als er afgeschaald zou worden. Daar werd nu niet op terug gekomen. Als ik associeer naar mijn eigen onderzoek waarbij we patiënten tools geven (bijvoorbeeld een website, keuzehulp, question prompt list) om zich voor te bereiden op een consult, dan weten we als mensen die voorbereiding doen en de arts er vervolgens niet naar vraagt c.q. geen aandacht aan besteed, dit een averechts effect kan hebben. Als ik dit vrij vertaal naar de huidige crisis dan hebben veel mensen plannen gemaakt over hoe zij hun werk weer op zouden kunnen starten in de "1,5 meter economie", maar daar wordt vervolgens niet op terug gekomen dan kan dit demotiverend werken. Het zou daarom goed zijn om na te denken hoe de mensen die nu plannen aan het maken zijn of klaar hebben liggen daar in elk geval waardering voor kunnen krijgen.
- "Mentale modellen". Dag na de persconferentie las ik een bericht van RIVM dat er door de maatregelen 23.000 IC-opnames voorkomen zijn. Dit zou een perfect antwoord zijn geweest op de vraag van de journalist direct na de persconferentie (hebben we het eigenlijk niet allemaal voor niks gedankt). Lijkt mij iets om er nog eens groot uit te lichten. Ik weet niet of er nog een toespraak van de koning komt op k(w)oningsdag, maar het zou een prachtige boodschap zijn: "Nederlanders bedankt! Doordat we gezamenlijk onze schouders hieronder hebben gezet hebben we met zijn allen 23.000 IC-opnames voorkomen"
- "Alleen samen". Ook dat kan door de koning dan meteen nog een keer bekrachtigd worden \*. Hierover is verder al veel gezegd, en is een van de belangrijkste en moeilijkste uitdagingen: hoe houden we het gevoel van solidariteit in stand, als we langzaam af gaan schalen en daardoor de ene groep meer vrijheden krijgt dan de andere groep. Alles wat hierover al is gezegd wat betreft sociale normen steun ik van harte.
- Persoonlijk vind ik het goed dat er voorzichtig afgeschaald wordt. Het is een precaire balans tussen "dreiging" (niet te veel, niet te weinig) en "hoop". Veel mensen zullen (zoals eerder genoemd) de grenzen opzoeken. Als ik dat vrij vertaal naar onderzoek wat bijvoorbeeld gedaan is naar alcohol (en ander middelengebruik) onder jongeren, waarbij er toch minder gebruikt wordt door jongeren als ouders voortdurend de boodschap geven dat ze het niet goedkeuren, dan denk ik dat het geen kwaad kan als de overheid een wat strakkere boodschap geeft dan wat strikt noodzakelijk zou zijn als iedereen het perfect op zou volgen en daarin incalculeert dat burgers daar hun vrijheden in hun zullen zoeken (maar zie ook punt 4 ouderen).
- Ook goed dat overheid transparant is over onzekerheid (zie ook Van der Bles et al., 2020 in PNAS). Tegelijkertijd moet dat wat overduidelijk gecommuniceerd kan worden zo duidelijk mogelijk gecommuniceerd worden. Waar volgens mij nog ruis is is hoe groot het gevaar is dat kinderen het overbrengen op volwassenen. Maar misschien is dat ook nog niet zo duidelijk?

## 4. Ouderen

- De communicatie over ouderen kan beter. Wat ik van de ouderenbonden hoor is dat ze veel contact hebben met RIVM maar dat er tegenstrijdige boodschappen gegeven worden. Op RIVM website stond eerst: beperk bezoek bij ouderen van 70 jaar en ouder en mensen met een kwetsbare gezondheid. Dat is begin april veranderd in: Ga niet op bezoek..... RIVM heeft aan de ANBO uitgelegd (zeggen zij) dat het met deze zin juist aan de interpretatie van de lezer kan zijn om zelf de afweging te maken; echter zo komt het niet over. 5.1.2e zei in de briefing aan de Tweede Kamer vorige week donderdag: Je kunt prima op bezoek bij iemand die ouder is dan 70 jaar en gezond maar hou afstand en handen wassen. M.i. wordt er te weinig onderscheid gemaakt tussen vitale en kwetsbare thuiswonende ouderen. Ik gaf hierboven aan dat het menselijk is om de grenzen op te zoeken, maar bij ouderen lijkt het anders te werken: een deel van hen zoekt deze grenzen juist niet op; daardoor risico op mentale problemen (en er is een deel wat juist te risicovol handelt, maar dat lijkt ene minderheid). De term "kwetsbaar" wordt in de communicatie door elkaar heen gebruikt: enerzijds wordt de hele groep 70 jaar en ouder zo "neergezet", anderzijds is de term in vaktermen bedoeld voor ouderen met een zwakke gezondheid. Er is al met al veel onduidelijkheid in deze groep en dat leidt tot schrijnende situaties. We willen de ouderen beschermen, maar isolatie en eenzaamheid leiden ook tot grote, zelfs medische problemen (Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. The Lancet. Public health).
- Gevaar dreigt m.i. van vergroten van sociale tegenstellingen.
- Dit geldt ook voor de corona-app. Over de sociaal-maatschappelijke gevolgen van deze app voor ouderen schreven we het volgende artikel: <https://www.sociaalweb.nl/blogs/corona-apps-in-de-exit-strategie-voor-ouderen-intelligent-of-paradoxaal>
- Uit onderzoek onder ouderen met kanker blijkt dat ouderen vaker beter met angst en stress van slecht-nieuws om kunnen gaan dan jongeren, o.a. omdat zij beter voorbereid zijn op het feit dat hen op hun leeftijd iets zou kunnen overkomen. Ze kiezen dan ook vaker voor kwaliteit van leven dan langer leven. Tegelijkertijd is er een grotere behoefte aan emotionele steun in de communicatie. Ik ben benieuwd hoe het zit met angst bij ouderen in de corona crisis. Omdat het zo expliciet een gevaarlijke ziekte voor ouderen is, zou er nu ook grotere angst kunnen zijn. Ik kijk voor meer inzicht op dit punt erg uit naar de resultaten van de survey.
- De ouderen moeten niet de laatste groep worden die "losgelaten" wordt (in een talkshow hoorde ik de vraag langs komen "moeten we niet een hek om alle 65-plussers zetten en de rest los laten"). Dat betekent dat we samen met ouderen moeten onderzoeken hoe zij meegenomen kunnen worden in de exit-strategie. Wat eerste gedachten die bij mij op kwamen:
  - Testen bij voldoende capaciteit met voorrang beschikbaar maken voor mantelzorgers van ouderen
  - Er zijn goede keuzehulpen ontwikkeld om ouderen te laten nadenken welke keuzes zij zouden willen maken als ze COVID-19 krijgen (bijv. wel/geen ziekenhuisopname, wel/geen IC-bezoek). Een dergelijke keuzehulp of advies-opmaat kan misschien ook ontwikkeld worden voor ouderen om hen te helpen keuze's te maken in maatregelen en activiteiten (soort stemwijzer).
  - Er wordt goede andere technologie ontwikkeld dan apps die behulpzaam kan zijn.
  - Of waar zij zelf mee komen!

Dit waren nog wat gedachten. Tot morgen!

Veel groeten,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>

**Sent:** woensdag 22 april 2020 16:27

**To:** 5.1.2e @radboudumc.nl; 5.1.2e @uu.nl; 5.1.2e @amsterdamumc.nl

**Cc:** 5.1.2e @uu.nl; 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl; 5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl; 5.1.2e @rivm.nl;

5.1.2e @amsterdamumc.nl; 5.1.2e @media-gezondheid.nl; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl;

5.1.2e 5.1.2e; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl; 5.1.2e @umcg.nl; 5.1.2e <5.1.2e@uva.nl>;

5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl

**Subject:** RE: Verzoek

Ha allen,

Hieronder is al veel behartenswaardig en bruikbaar gemaald.

Voor mijn inzending heb ik een snelle scan gemaakt van de meest effectieve BCTs zoals die naar voren komen uit reviews/meta-analyses van interventies op gebied van eten/bewegen/genotsmiddelen.

Deze artikelen had ik al eerder voor ander doel verzameld, dus is zeker nog niet compleet (project in progress), maar mijn eerste

indruk geeft denk ik wel goed beeld.

Mijn (incomplete) verzameling tot nu toe is hier down te loaden:

5.1.2h

5.1.2h

Bij gedragingen als diëting, gezond eten, exercising komt uit vrijwel alle reviews hands-down 1 BCT als meest effectief maar voren:

- **self-monitoring** (soms in combi met feedback),
- op afstand gevolgd door **instructie, goal setting, practice/rehearsal**.
- Af en toe wordt self-monitoring aangevuld met de BCT dat dit kan worden gebruikt voor bijsturen van je gedrag (**review of behavioral goals**; ik vermoed dat ze bedoelen bijstellen tot meer reëel doel, maar zelf denk ik dat dit ook zou kunnen betekenen/moeten zijn nadenken over waarom een gedragsdoel niet is gelukt en het volgende dag beter doen).

Bij verslavingsgedrag/genotsmiddelen zijn de meest effectieve BCTs:

- motiveren door **communicatie over consequenties van gewenste en ongewenste gedrag**,
- **sociale steun stimuleren/faciliteren**,
- **moeilijke situaties bespreken**,
- **doelen stellen**.
- **Action planning**
- En ook wel **feedback en monitoren**, maar veel en veel minder prominent dan bij diëting en exercising.

Is dit nu bruikbaar voor de huidige crisis. Een essentieel verschil zou kunnen zijn dat deelnemers aan interventies uit de literatuur dit meestal vrijwillig doen en vaak hoog scoren op willen (of op zijn minst willen willen). Kort door de bocht is kern van het probleem het kunnen. In de huidige crisis heeft niemand zich aangemeld voor de interventie. En de media en mijn eigen ogen en oren volgend, is het willen aan het teruglopen.

Neemt niet weg dat bovenstaande BCTs bewezen effectief zijn gebleken bij volhouden van gedrag tot goed einde (met alle kanttekeningen die je bij interventie-onderzoek kan plaatsen, maar dit is the best we have).

Hiervan zit naar mijn gevoel de overheidscommunicatie op de ratio. Argumenten over consequenties. Samenvattend: als we braaf zijn, gaat het goed. Als we niet meer braaf zijn, gaat het weer fout.

Er moet meer gebeuren. Bovenstaande BCTs zijn dan kandidaten om te bekijken, maar vind ik soms wel lastig te vertalen. Neem nu bv. self-monitoring dat meest effectief is bij diëting en exercising. Hoe stimuleer je self-monitoring bij 17 miljoen mensen bij gedrag dat van bovenaf zonder inspraak wordt opgelegd. Dan zie ik meer in kwalitatief onderzoek naar wat er misgaat bij behalen doelen en dan tips communiceren. Ik heb dan goede hoop dat de mensen die wel willen, maar het niet goed doen dit wel herkennen en dit hen kan helpen het beter te doen.

Een snel opkomend probleem op dit moment voor gedragsbehoud is niet meer willen. En ook zoals hieronder al opgemerkt, zullen mensen hun eigen grenzen gaan opzoeken. Eens met Denise dat we dit positief kunnen invullen namelijk hoe mensen creatief de richtlijnen invullen, maar dat wel veilig blijven doen. Maar ik vermoed ook dat er veel creatieve niet-veilige naar zich toerekenen zal ontstaan. Als minderjarigen op 1,5 meter mogen sporten, waarom zouden onze 18-25 jarige studenten dat niet mogen ("we blijven toch op 1,5 meter"). Wie gelooft er dat jongeren echt op 15 meter blijven als ze met een groep gaan sporten? En als het in georganiseerd verband op sportterrein mag, dan mag hetzelfde toch ook wel op het veldje bij ons in de buurt, etc.

Om mensen te motiveren/overtuigen om zich aan de gedragsmaatregelen te houden, moet er denk ik niet alleen rationeel met argumenten worden gecommuniceerd, waarop nu veel nadruk ligt, maar moeten veel meer dimensies van gedragsdeterminanten erbij betrokken. Ik denk met name aan emoties, sociale invloeden, en waarden/normen.

Korthedshalve maak ik hierbij reclame voor deze drie analyses op een website van de UvA waar o.a ik en ons medelid

5.1.2e

5.1.2e hier nog e.e.a. zeggen over hoe nu verder.

5.1.2h

Groet,

5.1.2e

**From:** 5.1.2e @radboudumc.nl <5.1.2e @radboudumc.nl>  
**Sent:** woensdag 22 april 2020 16:18  
**To:** 5.1.2e @uu.nl; 5.1.2e @amsterdamumc.nl  
**Cc:** 5.1.2e @uu.nl; 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl; 5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl; 5.1.2e @rivm.nl;  
 5.1.2e @amsterdamumc.nl; 5.1.2e @media-gezondheid.nl; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl;  
 5.1.2e 5.1.2e; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl; 5.1.2e <5.1.2e @uva.nl>;  
 5.1.2e @umcg.nl; 5.1.2e <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl;  
 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl; 5.1.2e @rivm.nl  
**Subject:** Re: Verzoek

en oog voor de grenzen aan zelfredzaamheid - zie rapport van RVS van gisteren over daklozen

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Radboud University Medical Center

Department of Primary and Community Care

Postbox 9101 6500 HB Nijmegen, the Netherlands (68)

Tel: 5.1.2e Mobile: 5.1.2e

Visiting adress: Geert Grooteplein 21 route 117

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>

**Verzonden:** woensdag 22 april 2020 15:04

**Aan:** 5.1.2e

**CC:** 5.1.2e; 5.1.2e (FdP-GUEST); 5.1.2e; 5.1.5 5.1.2e; 5.1.2e @media-gezondheid.nl; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e (GVO); 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl; 5.1.2e 5.1.2e @uva.nl; 5.1.2e @umcg.nl; 5.1.2e @uva.nl; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e

**Onderwerp:** Re: Verzoek

En rechtvaardigheid en solidariteit want niet iedereen is al even empowered, ik zou het niet alleen op het recht van de sterkste aan willen laten komen wat is wat er kan gebeuren zonder kader.

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 22 apr. 2020 om 14:22 heeft 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl> het volgende geschreven:

Mee eens.

Een beroep op de verstandige en verantwoordelijke burger lijkt mij goed. Termen zoals keuzevrijheid, empowerment en resilience horen daar ook bij

vrgr

5.1.2e

&lt;Outlook-0cy32ar5.png&gt;

5.1.2e

5.1.2e

Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam

Department of Public and Occupational Health

Amsterdam Public Health research institute

Van der Boerhorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, NL

T 5.1.2e E 5.1.2e @amsterdamumc.nl

www.amsterdamumc.nl | www.vumc.nl | www.amsterdam-public-health.org

| www.riscamsterdam.com

Zie ook het zomernummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift [Skepter](#)

&lt;Outlook-fmdkc0ol.png&gt;

Van: 5.1.2e &lt;5.1.2e@uu.nl&gt;

Verzonden: woensdag 22 april 2020 13:51

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@uu.nl>; 5.1.2e (FdP-GUEST) <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @media-gezondheid.nl' <5.1.2e@media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@essb.eur.nl>; 5.1.2e (GVO) <5.1.2e@maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@essb.eur.nl>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl' <5.1.2e@ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl' <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e@uva.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' <5.1.2e@umcg.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e@uva.nl>; CC: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: RE: Verzoek

Dag allen,

In aanvulling op het voorgaande denk ook ik dat we onze scope iets moeten verruimen en niet alleen kijken naar strikte adherence aan de richtlijnen (met name wb physical distancing) maar ook ruimte moeten geven aan de groeiende roep om creatieve initiatieven om zo veilig als het gaat het leven weer op te pakken (dit geluid was al te beluisteren maar klinkt luider na de persconferentie van gisteren).

Er ligt nu een sterke nadruk op navolgen van de richtlijnen omdat er zorg bestaat dat mensen anders slordig worden in het navolgen van de richtlijnen of zich er zelfs actief tegen zouden ageren. Maar er is natuurlijk ook een tussenpositie mogelijk waarin mensen zich in beginsel wel willen houden aan de richtlijnen maar zoeken naar mogelijkheden om het leven weer (zo goed en zo kwaad als het gaat) op te pakken, met name als het gaat om bijvoorbeeld werk en middelbare school/universiteit. Ik laat hierbij expliciet vrijetijdsbesteding (festivalbezoek e.d. buiten beschouwing). In het zoeken naar mogelijkheden om weer te werken/studeren, stuiten mensen al gauw op de fysieke afstandsregel en zullen zij willen experimenteren met andere vormen van veilig gedrag dat al dan niet geaccommodeerd wordt door overheidsmaatregelen (denk aan monitoring/contactonderzoek in combinatie met testen zoals bijvoorbeeld in Duitsland gebeurt, maar ook aan het inmiddels verhitte mondkapjesdebat).

Zouden wij in de enquête rekening kunnen houden met dit soort initiatieven en die inventariseren, bijvoorbeeld in termen van behoefte aan dit soort nieuwe regels. Ik denk dat we moeten waken voor een valse tegenstelling tussen gehoorzame vs ongehoorzame burgers maar juist in kaart zouden moeten brengen hoe verantwoordelijke burgers zelf proberen uit te vinden hoe ze in het 'nieuwe normaal' verder kunnen met hun leven. Met name als het gaat om

de belangrijke kwestie van 'gedragsbehoud' is het relevant om te kijken naar de rol van zeggenschap/controle over het eigen gedrag. Zie in dat verband ook de stukken van 5.1.2e en 5.1.2e over de mondkapjes die wijzen op het psychologisch voordeel van mondkapjes. Anderen wijzen vooral naar de irrationele burger die behoefte zou hebben aan schijnveiligheid (recent nog 5.1.2e op de voorpagina van de NRC). In het licht van beleid van andere landen mbt mondkapjes en de recente Harvard studie over de voordelen van mondkapjes, zijn burgers wellicht minder irrationeel dan we denken. Maar minstens zo belangrijk is dat dit soort maatregelen waarbij mensen zelf iets kunnen doen (ipv alleen maar doen wat de overheid hen oplegt) kan bijdragen aan draagvlak om zich nog lange tijd 'anders dan normaal' te gedragen.

Groet

5.1.2e

From: 5.1.2e ) <5.1.2e @uu.nl>

Sent: woensdag 22 april 2020 13:05

To: 5.1.2e (FdP-GUEST) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @media-gezondheid.nl' <5.1.2e @media-gezondheid.nl>;  
 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e 5.1.2e>; 5.1.2e (GVO) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>;  
 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e 5.1.2e>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl'  
 <5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl'  
 <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e  
 5.1.2e ) <5.1.2e @uu.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' <5.1.2e @umcg.nl>;  
 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>  
 Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: RE: Verzoek

Mijn laatste bericht hierover; bijgevoegd het document dat de Franse regering heeft geproduceerd. Lijkt mij een interessant voorbeeld om te overwegen.

<image001.jpg>

5.1.2e Department  
 of Interdisciplinary Social Science | Faculty of Social and Behavioural Sciences | Utrecht University |  
 Visiting address: 5.1.2e Sjoerd Groenman building, Padualaan 14, Utrecht | Postal address: PO  
 Box 80140, 3508 TC, Utrecht, the Netherlands | Phone: 5.1.2e | e-mail: 5.1.2e @uu.nl |  
 Skype: 5.1.2e

From: 5.1.2e )

Sent: woensdag 22 april 2020 12:55

To: 5.1.2e (FdP-GUEST) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @media-gezondheid.nl' <5.1.2e @media-gezondheid.nl>;  
 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @essb.eur.nl>; 5.1.2e (GVO) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>;  
 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @essb.eur.nl>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl'  
 <5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl'  
 <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e  
 5.1.2e ) <5.1.2e @uu.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' <5.1.2e @umcg.nl>;  
 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>  
 Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e  
 <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: RE: Verzoek

En nog een toevoeging van mij.

Wat mij belangrijk lijkt als onderdeel van volhouden in tijden van het afbouwen van de lockdown is dat mensen een idee hebben van wat het plan/tijdsplan en wat de voorwaarden zijn voor de volgende stappen. Ik twijfelde eerder om dit voor te stellen omdat er allerlei haken en ogen aan zitten, maar de Franse regering doet het al. Het is belangrijk dat het mensen beseffen dat het een schema op hoofdlijnen is, niet een routeschema van de bus. De condities moeten helder zijn en het moet ook duidelijk zijn dat vooraf niet exact te bepalen is wanneer de volgende stap gezet kan worden, maar het idee van een tijdsplan kan mensen zicht geven op het licht aan het einde van de tunnel.

5.1.2e | Chair, Department of Interdisciplinary Social Science | Faculty of Social and Behavioural Sciences | Utrecht University | Visiting address: 5.1.2e Sjoerd Groenman building, Padualaan 14, Utrecht | Postal address: PO Box 80140, 3508 TC, Utrecht, the Netherlands | Phone: 5.1.2e e-mail: 5.1.2e @uu.nl | Skype: 5.1.2e

**From:** 5.1.2e (FdP-GUEST) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>  
**Sent:** woensdag 22 april 2020 12:44  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @media-gezondheid.nl' <5.1.2e @media-gezondheid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e 5.1.2e>; 5.1.2e (GVO) <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @essb.eur.nl>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl' <5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl' <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' <5.1.2e @umcg.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>  
**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** Re: Verzoek

Voot het geval jullie dit nog niet hadden gezien. Dat instituut doet mooi en bruikbaar werk. Groeten, 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e  
 5.1.2e  
 Maastricht University

P.O. Box 616  
 6200 MD Maastricht, the Netherlands

<http://www.interventionmapping.nl>

**From:** 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>  
**Sent:** April 22, 2020 12:09 PM  
**To:** 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.5 ; 5.1.2e ; 5.1.2e @media-gezondheid.nl'; 5.1.2e 5.1.2e ; 5.1.2e (GVO); 5.1.2e 5.1.2e ; 5.1.2e (FdP-GUEST); 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl'; 5.1.2e @radboudumc.nl'; 5.1.2e @uva.nl'; 5.1.2e @umcg.nl'; 5.1.2e @uva.nl'  
**Cc:** 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.2e  
**Subject:** RE: Verzoek

Beste 5.1.2e en allemaal,

Als 5.1.2e sluit ik me graag aan bij de suggesties van 5.1.2e mbt bredere processen en expertise. In de sociale/gezondheidspsychologie is een (kleine) literatuur rondom gedragsbehoud die relevant is. Ik denk zelf aan de volgende factoren, waarvan ik een aantal al op andere momenten heb gesuggereerd, excuus voor de

herhaling:

- Versterken van percepties van persoonlijke relevantie van maatregelen
- Zorgen voor positieve feedback van gedragsverandering
- Duidelijker dan nu communiceren wat wel/niet kan (wat houdt het in als je zoveel mogelijk thuis moet blijven, wat kan dan wel/niet)
- Het versterken van goede gewoontes die mensen hebben gevormd
- Bewustzijn van het belang van gedragsverandering voor anderen, niet alleen het zelf
- Bewustzijn van ons gedrag als onderdeel van een sociale dilemma (wie mag in welke mate en wanneer gebruikmaken van welk deel van de openbare ruimte)

Groet,

5.1.2e

5.1.2e Chair, Department of Interdisciplinary Social Science | Faculty of Social and Behavioural Sciences | Utrecht University | Visiting address: 5.1.2e, Sjoerd Groenman building, Padualaan 14, Utrecht | Postal address: PO Box 80140, 5.1.2e Utrecht, the Netherlands | Phone: 5.1.2e | e-mail: 5.1.2e @uu.nl | Skype: 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>

Sent: woensdag 22 april 2020 11:38

To: 5.1.2e <5.1.2e @fsw.leidenuniv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @media-gezondheid.nl' <5.1.2e @media-gezondheid.nl>; 5.1.2e @ 5.1.2e <5.1.2e @ 5.1.2e >; 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl' <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @ 5.1.2e >; 5.1.2e @maastrichtuniversity.nl' <5.1.2e @maastrichtuniversity.nl>; 5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl' <5.1.2e @ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e @radboudumc.nl' <5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' <5.1.2e @umcg.nl>; 5.1.2e @uva.nl' <5.1.2e @uva.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @uu.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: Re: Verzoek

Beste 5.1.2e en rest van het kernteam,

Ik denk dat de Corona Gedragsunit zich niet alleen moet richten op interventies om (preventief) gedrag van individuele burgers te beïnvloeden, maar breder moet zijn. Het lijkt mij dat ook (andere) sociale wetenschappen betrokken moeten worden (dus bv. ook sociologie, politicologie/bestuurkunde, economie - incl. gedragseconomie). Wellicht is het nuttig om te inventariseren om welke problemen en invalshoeken het gaat.

Zowel mbt de afschaling van maatregelen als ook mbt gebruik van eventuele corona apps zijn de volgende invalshoeken m.i. ook relevant:

Invalshoeken en vragen kunnen zijn (naast dus de invalshoek preventief gedrag):

1. Informatie, risicoperceptie en Individuele keuzes: Is er sprake van verschillen in de perceptie/beleving van risico's en wat betekent dat voor de keuzes van mensen? Welke informatie hebben mensen nodig om zelf verantwoorde keuzes te maken? Hoe kan je zorgen dat mensen misinformatie herkennen en hoe kan je het effect van misinformatie minimaliseren?
2. Collectieve invalshoek: Hoe kunnen individuele en collectieve belangen goed afgestemd worden en hoe kan je collectief gedrag bevorderen? Wat is de rol van sociale normen en waarden daarbij? Kan een beroep op morele waarden (bv zelfopoffering, solidariteit) een rol spelen bij bevorderen van

collectief gedrag? Wat is de rol van sociale netwerken bij het bevorderen van sociaal gedrag?

3. Morele aspecten en beleid: Welke waarden en moreel kader worden gebruikt bij het beleid? Welk effect hebben maatregelen op de verhouding tussen burgers onderling en tussen burgers en de overheid?

Het lijkt mij dat wetenschappers met kennis van deze gebieden een goede aanvulling zijn.

Mbt de corona app lijkt het me erg belangrijk dat mensen goed begrijpen wat het doel van de app is, hoe het werkt en wat de risico's zijn. Dit is allemaal nog niet duidelijk, dus informatie voor burgers kan niet ontwikkeld worden. Dit is evenwel wel belangrijk mocht er ooit een tracing app komen. Uiteindelijk zal het een keuze van burgers zelf zijn om de app te gebruiken. Zij moeten dan ook de goede informatie hebben om deze keuze te kunnen maken. Ik zou dus niet de benadering kiezen dat burgers overgehaald moeten worden om de app te gebruiken (adoptie). Dat gaat averechts werken. Beroep op sociale normen en morele waarden ('je doet het voor de ander') kan wel.

Ook belangrijk lijkt mij om goed op de hoogte te zijn van alle technische, ICT, epidemiologische en juridische haken en ogen rondom een dergelijke app, om de implicaties voor gedrag en keuzes van burgers goed te begrijpen. Het maakt immers nogal wat uit hoe accuraat een melding is. Zoals het er nu uit ziet, zal een melding in verreweg de meeste gevallen een foute melding zijn (vanwege de lage accuraatheid van de test en de geringe kans om met een ziek iemand in contact te komen). Dus bij melding dat iemand in contact is geweest met een besmet iemand, is dat waarschijnlijk onjuist. Dat maakt wat uit voor hoe je de "testuitslag" communiceert.

Heel goed dat 5.1.2e de Taskforce gaat voorzitten.

vrgr

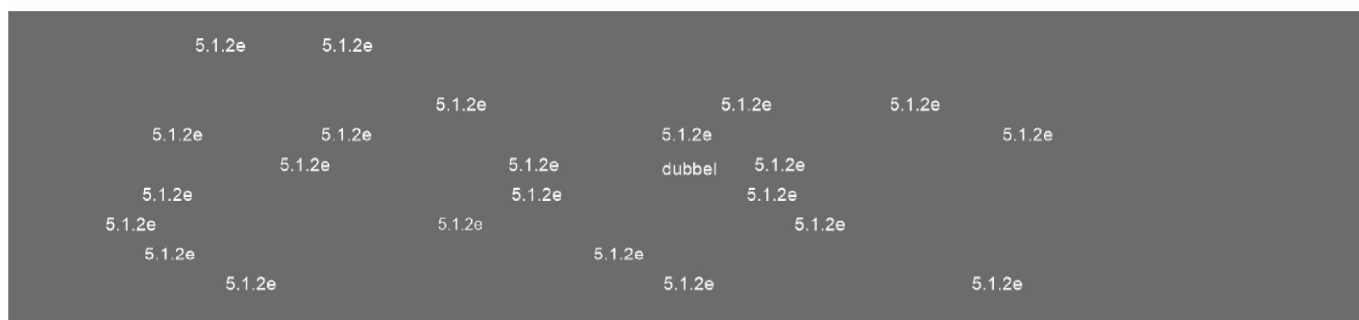
5.1.2e

<image002.png>

5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e  
Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam  
Department of Public and Occupational Health 5.1.2e  
Amsterdam Public Health research institute  
Van der Boerhorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, NL  
T 5.1.2e | E 5.1.2e@amsterdamumc.nl |  
[www.amsterdamumc.nl](http://www.amsterdamumc.nl) | [www.vumc.nl](http://www.vumc.nl) | [www.amsterdam-public-health.org](http://www.amsterdam-public-health.org)  
| [www.riscamsterdam.com](http://www.riscamsterdam.com)

Zie ook het zomernummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift [Skepter](#)

<image003.png>



11 - 12

dubbel