

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 763

VERSLAG VAN EEN RONDETAfelGESPReK

Vastgesteld 1 december 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 18 november 2020 gesprekken gevoerd over **het coronavirus**.

Van deze gesprekken brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Post

Voorzitter: Lodders
Griffier: Bakker

Aanwezig zijn elf leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Diertens, Van Esch, Hijink, Lodders, Öztürk, Ploumen, Renkema, Van der Staaij en Veldman,

alsmede de heer De Bruin en mevrouw Buijzen.

Aanvang 12.15 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag, hartelijk welkom bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aan de orde is een gesprek met gedragsdeskundigen over het coronavirus. Ik zou graag professor M. de Bruin hartelijk welkom willen weten. U bent van de Corona Gedragsunit van het RIVM. En ik heet hartelijk welkom professor mevrouw M.A. Buijzen, van de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Ook zeer hartelijk welkom. Hartelijk welkom aan de leden. Ik verwacht dat er misschien zo dadelijk nog een enkeling binnen zal lopen. Dit is een gesprek. Ik ga zo dadelijk eerst de heer De Bruin de gelegenheid geven voor een presentatie. Aansluitend geef ik het woord aan mevrouw Buijzen. Daarna doen we een ronde met vragen. We kijken even, maar ik hoop dat, als we binnen een half uur klaar zijn, ik u een vraag en een vervolgvraag kan geven. Mevrouw Diertens heeft aangegeven dat zij tegen enen deze bijeenkomst moet verlaten vanwege andere verplichtingen. Verder heb ik geen mededelingen. Dat betekent dat ik graag de heer De Bruin de gelegenheid wil geven voor het geven van zijn presentatie. Gaat uw gang.

De heer De Bruin:

Bedankt voor de gelegenheid om hier vandaag te spreken. Ik ga praten over het onderzoek dat we doen bij de Corona Gedragsunit over gedrag en welzijn. Qua inhoud van mijn presentatie ga ik kort in op de positie van de gedragsunit. Daarna geef ik een korte indruk van de onderzoeksresultaten. We houden het praatje binnen de tien minuten. Ik vlieg er doorheen. Het valt uiteen in twee onderdelen: gedragsonderzoek om te helpen de ontwikkeling van het virus te monitoren en te duiden en het verklaren van gedrag en het ondersteunen van gedrag. Vervolgens wil ik ook even naar voren kijken. Hier is de slide met de meeste afkortingen die ik zelf ooit heb gemaakt. Wij zitten dus in het RIVM. Daar zijn we als gedragsunit gebaseerd en we hebben zeer geregeld overleg met collega's van allerlei afdelingen, inclusief de infectieziekten. Wij doen zelf onderzoek en wij doen onderzoek met andere universitaire onderzoeksgroepen in Nederland. Wij worden gevraagd en ongevraagd geadviseerd door een wetenschappelijke adviesraad. Het RIVM ondersteunt dus het OMT. Het OMT komt ook geregeld met vragen rondom gedrag naar ons toe. Dan delen wij dus onze onderzoeksbevindingen in het kader daarvan. Al onze resultaten komen ook terecht bij onder andere VWS, DGS COVID-19, de NCTV, het NKC en andere.

De voorzitter:

Het is, als ik u even mag onderbreken, handig als u een kleine duiding geeft van de afkortingen, want misschien zijn er mensen die thuis meekijken.

De heer De Bruin:

Ja. VWS is bekend. DGS COVID-19 richt zich meer op de middellange termijn en de bredere maatschappelijke impact van het coronavirus. NCTV en het NKC richten zich meer op de korte termijn, zowel op beleid als op communicatie. De RRT's zijn de rapid response teams, dat zijn eigenlijk

gedragsexpertiseteams binnen de ministeries. De GGD's zijn de Gemeentelijke Geneeskundige Diensten. Uiteindelijk hebben we dan nog professionals in het land en burgers. Met professionals bedoelen we bijvoorbeeld communicatieprofessionals bij de G4.

Het doel van de gedragsunit is bijdragen aan de effectiviteit van COVID-19-preventiemaatregelen door de gedragswetenschappelijke kennis die we in Nederland rijk zijn, beschikbaar te maken voor communicatie en beleid. We kijken daarbij wel wat breder dan alleen het gedrag voor het onderdrukken van het virus. We kijken ook naar hoe het gaat met mensen, dus mentaal en sociaal welzijn, en naar bijvoorbeeld het draagvlak voor de maatregelen.

Het gedrag delen wij voor het gemak onder in drie groepen. Links staan de hygiënegedragingen, zoals handen wassen en hoesten en niezen in de elleboog. In het midden staan de gedragingen die te maken hebben met afstand houden en drukte beperken. Aan de rechterkant staan de gedragingen die te maken hebben met isoleren, quarantaine en testen. Wat we doen in de gedragsunit, is dat we onder andere met een groot vragenlijstonderzoek, dat inmiddels door ongeveer 120.000 mensen is ingevuld, kijken naar het gedrag over tijd. We meten dus eigenlijk al die gedragingen elke drie tot zes weken en dan kijken we naar patronen over tijd. Voor sommige van die gedragingen – dat staat aan de rechterkant van de slide – zoeken we heel erg uit hoe het verschilt in verschillende situaties. Bij 1,5 meter afstand houden, geven mensen bijvoorbeeld al sinds het begin van de pandemie aan dat dat heel lastig is in de supermarkt en op de werkplek en dat het nog heel goed te doen was thuis bij bezoek, maar tijdens de zomer werd het afstand houden thuis bij bezoek ook stukken minder. Dan kunnen we de context er ook bij betrekken. Deze gedragsdata kunnen dus helpen bij de duiding van wat er gebeurt met het virus. Na de eerste golf was het aantal virusbesmettingen een hele tijd laag. Toen begon het weer omhoog te gaan en waren veel besmettingen te identificeren in de thuisomgeving, bij bezoek van familie en vrienden, bij familiebijeenkomsten, op de werkplek en in het café. Als we dan kijken naar de trends in de gedragsdata, zien we dat precies op die plekken de contactfrequentie toeneemt. We komen dus vaker op die plekken, we krijgen vaker bezoek en er komen ook meer mensen. Het per-contactinfectierisico neemt dan ook toe, omdat we een afname zien in handen wassen en zien dat men zich minder houdt aan de 1,5 meter. We zagen ook dat best veel mensen met klachten, vooral met milde klachten, naar het werk gingen, op bezoek gingen bij familie en vrienden of toch naar het café gingen.

Het tweede dat we doen met het onderzoeken, is proberen het gedrag te verklaren en te ondersteunen. Ik heb hier een aantal gedragsverklarende factoren op een rijtje gezet. Die hebben we voor het gemak onderverdeeld in drie groepen. De eerste groep zijn de individuele factoren. Denk bijvoorbeeld aan kennis van de richtlijn, weten welke symptomen kunnen wijzen op een besmetting, de dreiging die uitgaat van het virus en hoe effectief mensen denken dat het is om de handen te wassen, om die afstand te houden of om niet naar het werk te gaan in het onderdrukken van het virus. Dat zijn dingen die bij het individu liggen.

Dan zijn sociale omgeving en ondersteuning erg belangrijk. Bij sociale steun kan je bijvoorbeeld denken aan dat iemand boodschappen voor je doet als je in quarantaine moet. Sociale normen is wat andere mensen vinden dat jij moet doen of het gedrag dat zij zelf laten zien. Bij voorzieningen kan je bijvoorbeeld denken aan of je makkelijk je boodschappen kan bestellen als je in quarantaine moet. De derde categorie is de fysieke omgeving. Het gedrag moet het liefst makkelijk en zeker mogelijk zijn. We hebben bij afstand houden bijvoorbeeld gezien dat een van de belangrijkste voorspellers van niet afstand kunnen houden is dat het ergens te druk is. Dat is heel logisch, maar het is wel heel belangrijk dat je het gedrag in eerste instantie mogelijk maakt voordat je die 1,5 meter kunt

doen. Er zijn dingen als de cues. Dat zijn bordjes zoals we die de hele tijd om ons heen zien, die ons er even aan doen herinneren dat we die afstand moeten houden.

Dat zijn de drie categorieën, determinanten zeggen we, waar we naar kijken. Ik zal er eentje concreet maken. Wij doen eens in de zoveel tijd een verdiepende analyse, waarbij we het vragenlijstonderzoek combineren met interviews, literatuur en ook onderzoeken van andere groepen in Nederland om een onderwerp meer uit te diepen. We hebben er tot nu toe drie gedaan: eentje op testen, eentje op thuisblijven, dus isolatie en quarantaine, en eentje op afstand houden en drukte mijden. Ik wil even die van testen delen. We hebben daarvoor een vragenlijstonderzoek onder 60.000 mensen gebruikt. Daar zaten ook open antwoordcategorieën in. Van 10.000 mensen hebben we gecodeerd wat ze eigenlijk hadden aangegeven als redenen om zich wel of niet te laten testen en we hebben ongeveer 50 of 60 interviews gedaan. Daar kwam uit dat voor veel mensen niet duidelijk was welke symptomen nu kunnen wijzen op COVID-19. Veel mensen hadden de neiging om het even aan te zien. Dat is eigenlijk iets heel natuurlijks, wat we altijd doen. We gaan niet om elk wissewasje naar de dokter. Mensen hadden vraagtekens bij het nut van testen. De mensen die zich wel lieten testen, redeneerden meer in het collectief belang: dit is belangrijk voor iedereen, voor kwetsbaren om mij heen. De mensen die zich niet lieten testen, hadden meer zoiets: er is toch geen medicijn, dus wat heb ik er nou aan als ik de testuitslag weet. We zagen ook dat de bereikbaarheid van de teststraten in die tijd – dat was in juli 2020 – nog een barrière was.

Wat we toen hebben gedaan, ook om aan te tonen wat je kunt met dit soort informatie, is dat we samen met de collega's van infectieziekten hebben gekeken of we meer zouden kunnen doen dan alleen uitkomen met deze onderzoeksresultaten. Die lieten zien dat maar 12% van de mensen met klachten zich liet testen. We zouden dus uitkomen met die onderzoeksresultaten, maar we wisten ook waaraan het lag. De vraag was of we in die boodschap meteen die dingen zouden kunnen aanspreken. We hebben dus heel scherp gezegd bij welke symptomen de neiging om het even aan te zien heel begrijpelijk is, maar in dit geval niet functioneel. De collega's van de modellering hebben uitgerekend wat het nut is van testen en de impact ervan. Toen zijn we op het journaal geweest, bij drie of vier radiostations en het heeft een week in de krant gestaan toen we uitkwamen met deze gegevens.

In de grafieken op slide 10 kan je een beetje zien wat dat gedaan lijkt te hebben. Links is het aantal testen per dag sinds het moment dat de teststraten opengingen en rechts is het per week. In het zwart is de periode totdat we uitkwamen met deze boodschap en in het donkerblauw is vanaf het moment dat we in de media zijn geweest met die testresultaten en ook met de informatie waar mensen echt op zaten te wachten. Dan zie je dus een piek en die is na twee weken weer weg. Dat gaat dus om testen bij klachten. Die mensen hebben twee weken later geen klachten meer, dus dan zijn het weer nieuwe mensen. Die zal je opnieuw moeten aanspreken. Dat is toen heel toevallig in een persconferentie gebeurd en dat is die lichtblauwe piek die we vervolgens zien. Dit is geen keihard bewijs, geen gerandomiseerde studie, maar het suggereert wel dat je met communicatie veel kunt bereiken.

Nog even naar voren kijken. Onze rol bij de bestrijding van de pandemie zien we echt in zo efficiënt mogelijk het virus eronder houden tot er een medische oplossing is, bijdragen aan het voorkomen of, mocht het zover komen, doorkomen van een derde golf en zo gezond mogelijk door deze tijd komen, ook mentaal en sociaal. We willen de samenwerking voortzetten en die uitbreiden waar zinvol en mogelijk om de gedragsadviezen in beleid en communicatie mee te laten wegen.

We zijn nu ook bezig, sinds kort, om alle data die we tot nu toe hebben verzameld in veel meer detail en ook op doelgroepniveau, zoals we dat

noemen, te bekijken. We hebben bijvoorbeeld een uitsplitsing gemaakt naar leeftijd. Op slide 11 zie je een aantal lijntjes boven elkaar voor de verschillende leeftijdsgroepen. Links staat het aangegeven, van 16–24 tot 70+. Het linker plaatje laat het mentaal welzijn zien sinds april. We hebben geen baselinemeting, dus geen meting van voor de pandemie, maar als je kijkt naar de data die landelijk beschikbaar zijn, zie je dat die groepen normaal eigenlijk heel dicht bij elkaar zitten. Dan zie je niet die verschillen daartussen. Dit suggereert dus dat welzijn meebeweegt met de maatregelen en het virus, maar ook dat onder de deelnemers van ons onderzoek de jongeren het mentaal zwaarder hebben dan de hogere leeftijdscategorieën.

Rechts staat eenzaamheid. Hoe hoger je scoort, hoe eenzamer. Je ziet weer dat de jongeren het hoogst scoren en ook dat met de versoepeling van de maatregelen en de afname van het virus er een enorme daling in eenzaamheid is geweest.

We weten dat het draagvlak onder jongeren voor bijvoorbeeld de 1,5 meter en het mijden van drukte wat lager is. Links zien we of ze zich aan de 1,5 meter afstand zeggen te houden. Jongeren lijken zich maar ietsjes minder aan de maatregelen te houden dan anderen. Aan de rechterkant gaat het over handen wassen en daar zitten zowel de hoogste als de laagste leeftijdscategorie wat onderaan.

Dit even ter demonstratie. We proberen zowel onze interviewgegevens als onze vragenlijstgegevens zo uit te pluizen dat we veel beter begrijpen bij wie wat speelt om in de nabije toekomst beter bij te kunnen dragen aan de communicatie en de onderbouwing.

Samengevat. Gedrag speelt een centrale rol bij de pandemie en het beperken van de impact van de pandemie op de maatschappij. Wij denken dat je met gedragsinformatie inzicht kunt krijgen in tijd, context en doelgroepen. Dat helpt bij de duiding van de ontwikkelingen. Goed inzicht in redenen van het gedrag kan helpen om effectief het gedrag en het welzijn te ondersteunen. We nemen dit elke drie tot zes weken af en binnenkort komt heel veel hiervan ook op het dashboard te staan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank, meneer De Bruin. Uw presentatie is ook terug te vinden op de website van de Tweede Kamer, dus als mensen een en ander willen nalezen, is het daar te vinden. Ik zou nu graag het woord willen geven aan mevrouw Buijzen. U heeft een tweetal documenten uitgereikt waar u nu mondeling een toelichting op zult geven. Gaat uw gang.

Mevrouw Buijzen:

Dank u wel. Ik heb eigenlijk maar één document, namelijk de hand-out met de bullet points. Het andere document hoorde bij de presentatie van de heer De Bruin.

Mijn naam is Monique Buijzen. Ik ben hoogleraar communicatie en gedragsverandering aan de Erasmus Universiteit. Ik zou graag van deze gelegenheid gebruik willen maken om wat observaties en aandachtspunten aan u voor te leggen. De hand-out die ik u heb gegeven, kunt u zien als een soort menukaart. Ik zal er kort doorheen lopen en als u ergens een vraag over heeft, dan kan ik daar uiteraard meer over vertellen.

Ik ben lid van de wetenschappelijke adviesraad, waar de heer De Bruin het net over had. Dat is een onafhankelijke adviesraad van vijftien gedrags- en communicatiewetenschappers met een variëteit in expertises binnen de gedrags- en communicatiewetenschappen. Die expertises zijn vrij complementair. Je ziet dat iedereen een bepaalde rol aanneemt in de commissie. Mijn expertises zijn communicatie en jongeren, dus daar zal ik ook op focussen.

Net werd al gezegd dat wij gevraagd én ongevraagd advies geven. Daarnaast geven wij input op het lopend onderzoek van de Corona

Gedragsunit waarvan u net wat resultaten heeft gezien. We geven ook ad hoc consult en trainingssessies voor verschillende overheden. Bijvoorbeeld bij communicatiecampagnes word ik af en toe ad hoc gevraagd om advies te geven. We hebben ook enkele trainingssessies gehad, bijvoorbeeld met de G4 en het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie. We proberen ook bij te dragen aan het publieke debat. Dat staat los van het RIVM; wij doen dat op persoonlijke titel en deels als leden van de adviesraad.

Ik wilde dit benadrukken omdat ik denk dat we hiermee een heel goede structuur hebben gevonden om een brug te slaan tussen enerzijds de wetenschappelijke kennis die er is en die op dit moment ontzettend in beweging is en anderzijds het beleid en de kennis die in de praktijk toegepast moet worden.

Ik wil wat observaties op mijn expertiseterrein delen, dus communicatie en jongeren. Dat doe ik deels op basis van het RIVM-onderzoek, waar we net al wat resultaten van hebben gezien, en deels op basis van ons eigen onderzoek onder Rotterdamse jongeren en dat van collega's met wie ik de afgelopen dagen veel contact heb gehad om op de hoogte te zijn van de huidige stand van zaken.

In het algemeen zijn er een aantal aandachtspunten wat betreft de communicatie. Wat we gedurende de hele crisis zien, is dat de overheidscommunicatie, de persconferenties en ook de websites, in de top drie van de informatiebronnen staan die mensen gebruiken om zich te informeren over de crisis. Dat is dan naast de nieuwsmidia. In de zomer, met name in juli, zagen we alleen een enorme dip. Dat is niet zo gek, want in juli waren er geen of nauwelijks persconferenties. Dat is niet onbekend. Het is een erkend punt, maar het is echt een heel belangrijk aandachtspunt voor de komende tijd. We zagen namelijk dat de behoefte aan informatie niet bepaald afnam. Er was namelijk wel nieuws. Er werd gebruikgemaakt van de nieuwsmidia, maar wat minder van de formele overheidskanalen. Dat is belangrijk, omdat wij ook terugzien dat er relaties zijn tussen de overheidscommunicatie en met name de individuele factoren waar de heer De Bruin het net over had: de motivaties voor gedrag. Je moet altijd voorzichtig zijn met die relaties, want dat zijn samenhangen. We hebben hier soms te maken met een kip-eiverhaal, maar over het algemeen zijn er duidelijk patronen tussen het tot je nemen van informatie en de motivatie voor gedrag. Die zijn erg bemoedigend en daar valt nog wat te halen. De komende tijd wordt de uitdaging voor iedereen: volhouden. Dat is zo voor mensen in hun gedrag – dat hebben we ook heel vaak gehoord – maar dat geldt ook voor de communicatie. Die communicatie moet er overal en altijd zijn. Er moet herhaling zijn. Dit moet via allerlei kanalen worden ingezet. De communicatie moet helder, constructief en concreet zijn. Ze moet dichtbij zijn. Ik heb hier even wat hashtags neergezet. Die houden we zelf altijd in gedachten: #waaromdan?, #hoedan? en #hoedanwel? Het is ontzettend belangrijk om handelingsperspectieven te bieden. Hoe kun je je aan de regels houden? Waarom zijn die regels er? Begrip kweken! En ook: hoe dan wel, hoe kun je je gewone leven leiden, terwijl je je op een veilige wijze aan die regels houdt? Dit is mijn interpretatie, maar over het algemeen zien we dat de overheid heeft gekozen voor een autonomie-ondersteunende aanpak. Dat is dat je recht doet aan de autonomie en de zelfredzaamheid van mensen, de intelligente lockdown. Daarbij hoort ook het bieden van structuur en concrete handvatten om dat gedrag uit te voeren. Soms, in tijden waarin dat nodig is, moet dat iets meer zijn. Soms moet het wat meer bij bepaalde mensen die het wat meer nodig hebben. En soms zijn er situaties waarin dat meer nodig is. Het is belangrijk om mee te denken, begrip te tonen, problemen te erkennen, perspectief te bieden en ook handelingsperspectief om het vol te houden. Dan mijn laatste punt: jongeren en jongerencommunicatie. Ik vind dat ook belangrijk, omdat het beeld in de data die we net hebben gezien, vaak wat anders is dan het beeld dat de media schilderen over jongeren. Uit

verschillende onderzoeken blijkt dat het merendeel van de jongeren de maatregelen ondersteunt. Dat is niet veel anders dan bij de oudere doelgroepen. We zien een kleine verminderde vorm van het volgen van de gedragsregels. Dat is lager dan bij ouderen, maar het is niet zo groot als we soms denken. En het verschil is wat toegenomen over de tijd. Mijn interpretatie is dat we hier te maken hebben met een verschil tussen willen en kunnen. Het draagvlak is er, maar voor jongeren is het net wat lastiger dan voor volwassenen of ouderen om zich aan de regels te houden en om de voornemens waar te maken als ze in een sociale situatie komen, in een levensfase waarin sociale situaties enorm belangrijk zijn en waarin ze ook vaker daarin terechtkomen.

Wat we ook zien, zijn de lagere zorgelijke scores op welzijn en de hogere scores op eenzaamheid. Het is hierbij ook belangrijk – dat geldt overigens niet alleen voor jongeren – dat er enorme verschillen zijn tussen verschillende mensen binnen de leeftijdsgroepen. Sommige mensen hebben heel veel last van de maatregelen in deze crisis. Sommige mensen hebben daar veel minder last van. Die hebben er zelfs baat bij. En bij sommige mensen gaat het alle kanten op. Bij jongeren is het zo dat we te maken hebben met een paradox. Aan de ene kant zijn ze het minst gevoelig voor de ziekte COVID-19, maar aan de andere kant lijkt het wel of ze het meest gevoelig zijn voor de maatregelen. Ze zijn in een levensfase waarin sociale relaties niet zomaar voor de gezelligheid zijn, maar een essentieel onderdeel van de ontwikkeling.

Wat mij betreft zijn er de volgende aandachtspunten. Ten eerste: het vermijden van stigmatisering en generalisering. Het is voor mij een stokpaardje, maar laat alle jongeren die ontzettend hun best doen om zich aan de regels te houden, niet lijden onder het gedrag van die paar mensen die veel aandacht trekken, de feestvierders.

Ten tweede: het erkennen van de verschillen tussen groepen. Er moet maatwerk zijn, er moet een dialoog zijn. De jongeren moeten zelf betrokken worden bij de maatregelen, zodat we samen kunnen kijken naar alternatieve oplossingen voor het handelingsperspectief. Daar kunnen ook tussenpersonen bij betrokken worden; denk aan docenten, jongerenwerkers, ouders. In de concrete omgeving kunnen ook hogescholen en instituten – want we hebben het nu voornamelijk over twintigers – een beschermende rol spelen en een veilige omgeving bieden, net als bij kinderen en adolescenten nu gebeurt.

Het laatste punt dat ik wil aanstippen, is aandacht voor kwetsbare groepen. «Kwetsbaar» definiëren we nu als «gevoelig voor de ziekte», met een sterke focus op het overlijdensrisico, maar ik bedoel «kwetsbaar» ook in de zin van «gevoelig voor de maatregelen en de impact die de maatregelen hebben op je leven en je welzijn».

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor uw inbreng in dit gesprek. Ik dank beide sprekers en ga de Kamerleden de gelegenheid geven voor het stellen van twee vragen. Ik denk dat we daar ruimschoots de tijd voor hebben. Allereerst mevrouw Van den Berg namens het CDA. U stelt een vraag, dan komt er antwoord en dan mag u een vervolgvraag stellen. Geeft u even aan aan wie u de vraag stelt?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik stel graag een vraag aan mevrouw Buijzen, mede naar aanleiding van een sheet die we daarvoor hebben gezien. Ik begrijp dat handen wassen en afstand houden best moeilijk kunnen zijn, en geen handen schudden kan in sommige culturen ook moeilijk zijn, maar op die sheet stond ook iets over niezen in je elleboog: maar 75% van de mensen doet dat. Wat zou volgens u anders moeten om iets wat volgens mij geen moeite kost, verder te stimuleren? Daar ben ik naar op zoek.

Mevrouw Buijzen:

Dat is een heel mooi voorbeeld van iets wat eigenlijk al aardig ingebakken zit bij mensen – zij weten dat het belangrijk is om te niezen in de elleboog – maar wat in spontane gevallen soms niet goed gaat. Eerlijk gezegd betrapte ik mezelf er gisteren tijdens een Zoommeeting op dat ik het ook niet deed. Wat zouden we hier anders kunnen doen? Mensen moeten continu herinnerd worden aan het belang hiervan. Dat sluit aan bij het punt van herhalen. Informatie moet overal zijn en via verschillende kanalen gegeven worden. Je moet er steeds aan herinnerd worden hoe belangrijk het is om dat automatische gedrag – want dat is wat er gebeurt als je toch weer in je hand niest, terwijl je heus wel weet dat het niet mag – aan te passen en er alert op te blijven.

De voorzitter:

Dank u wel. Uw tweede vraag, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Er wordt specifiek ingezoomd op jongeren, en heel terecht, denk ik. Sorry, het is de bedoeling dat u uw microfoon uitzet als ik spreek. Het is terecht dat er ingezoomd wordt op jongeren. Over de kwetsbare groepen zei u: je kan ook kwetsbaar zijn voor de maatregelen; dat moet ook meegenomen worden in de afweging. Kunt u ook wat zeggen over andere culturen? Ik heb begrepen dat mensen in bijvoorbeeld Indonesië automatisch al veel meer afstand tot elkaar houden dan wij in Nederland doen. Daardoor is afstand houden daar al makkelijker. Kunt u daar nog wat verder op ingaan en ook op de communicatie daaromtrent?

Mevrouw Buijzen:

We zien inderdaad verschillen in culturen. Dat zagen we bijvoorbeeld ook bij het gebruik van mondkapjes in de Aziatische cultuur, omdat het daar eigenlijk al decennia wat meer gangbaar is. Het zijn niet alleen culturele verschillen, maar het gaat ook om wat mensen gewend zijn en de communicatiekanalen die mensen gebruiken, zoals het volgen van nieuwsmedia uit andere landen.

We zien vaak ook een verschil in leefomstandigheden, de cultuur van samen dingen vieren, samen eten. Het is ontzettend belangrijk dat er rekening wordt gehouden met de verschillende doelgroepen, maar het is de vraag of dat op overheidsniveau ligt. Want het is ontzettend belangrijk om op overheidsniveau een gevoel van eenheid van het land en gezamenlijke doelen uit te stralen. Het doelgroepbereik ligt meer op lokaal niveau, bijvoorbeeld met tussenpersonen, op gemeentelijk niveau, in wijken. Daar kan dus meer gedifferentieerd worden gecommuniceerd. Ook daar is het weer ongelooflijk belangrijk om de doelgroepen zelf te betrekken bij het wijzen op de maatregelen, maar vooral ook om duidelijk te maken hoe het leven geleid kan worden terwijl je je veilig aan die regels houdt.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink namens de fractie SP. Gaat uw gang.

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik heb een vraag aan de heer De Bruin over het plaatje dat hij liet zien over testen, communicatie en het herhalen van de boodschap. Het valt mij op dat op het moment dat we nog met een flink stijgende lijn zitten, iedereen het belang van testen heel erg inziet. Maar op het moment dat we over die piek heen gaan, krijgen mensen het gevoel dat we de goede kant op gaan en ze dus minder snel naar de teststraat hoeven als er klachten zijn. Kunt u onderbouwd aantonen dat dat zo is? Of is het niet zozeer dat de besmettingscijfers een effect hebben

op gedrag maar bepaalt de communicatie over het besmettingsniveau of mensen zich laten testen? Ik hoop dat u begrijpt wat ik bedoel!

De voorzitter:

Dat gaan we horen. Gaat uw gang, meneer De Bruin.

De heer De Bruin:

Bedankt voor de vraag. Het lastige is dat er voortdurend heel veel dingen tegelijk gebeuren. Als de cijfers omhooggaan, verandert de communicatie en dan veranderen de maatregelen ook. Daardoor is het lastig om uit elkaar te houden wat van invloed is op wat. We zien wel dat de dreiging die mensen van het virus ervaren, de mate waarin zij zich daar zorgen over maken, daar bang voor zijn en daarover nadenken, de hele tijd heel erg meebeweegt met het virusniveau. We zien ook wel dat dat voorspellend is voor veel gedragingen. Dus mensen die het virus meer vrezen, zijn er ook meer beducht op en houden zich meer aan die maatregelen.

Wat wij tegenkwamen in dat verdiepende onderzoek met dat testen, is dat het voor een heel groot deel zat in de meerwaarde, dus het nut van het testen. Dat hangt natuurlijk wel af van hoeveel virus er is. In de zomer testte 0,5% van de mensen, nu lag dat een hele tijd op 14%, 15%. Het zou kunnen dat het meeweegt bij de beslissing van mensen, maar ook toen hebben we laten uitrekenen: wat voor impact hebben die 5.000 mensen die zich de afgelopen week hebben laten testen op de pandemie voor de komende zes maanden? Dan zie je dat daar nog een heel substantiële impact uit komt. Dat hebben we toen ook met mensen gedeeld. Dat was ook waar we vervolgens die verandering in het testen bij zagen. Wij zagen dus niet zozeer het fluctueren van het virus daarin terug. Maar daarvoor moeten we ook herhaaldelijk gaan meten.

De voorzitter:

Dank u wel. Wilt u de microfoon uitzetten? Dat is handig voor de camera's. Uw tweede vraag, meneer Hijink.

De heer Hijink (SP):

Dank. Mijn tweede vraag gaat over de kerst. Daar hebben we het daarstraks ook uitgebreid over gehad met de heer Van Dissel. Als we ervan uitgaan dat het voor mensen belangrijk is dat er een bepaalde voorspelbaarheid in de maatregelen zit, wat is dan jullie inschatting dat er zou gebeuren op het moment dat je bijvoorbeeld voor die kerstperiode de regels loslaat of lossen laat? Is dat iets waarmee mensen kunnen omgaan? Kunnen wij het in ons hoofd voor elkaar krijgen dat we voor die paar dagen overschakelen op een mildere vorm van regels? Of is dat gedragsmatig misschien wel niet te doen?

De voorzitter:

Ik geef het woord ... Eerst het woord aan de heer De Bruin. Gaat uw gang.

De heer De Bruin:

Ik vind deze vraag moeilijk in te schatten, want het is een beetje in een glazen bol kijken. Ik denk dat dit heel erg nauw samenhangt met de communicatie. Is het op dat moment voor iedereen helder waarom dat mag, voor hoelang dat mag, wat er mag en wat de reden is dat het daarna weer verandert? Ik denk dat heel veel daarbij afhangt van de communicatie.

De voorzitter:

Dank u wel. Aanvullend mevrouw Buijzen.

Mevrouw Buijzen:

Op basis van wat we in de zomer hebben gezien, zou ik er heel voorzichtig mee zijn en inderdaad zeer duidelijk communiceren wat wel en niet mag, en ook daar weer handelingsperspectieven bieden en aan de hand van concrete situaties schetsen hoe je je aan de regels kunt houden als je bij elkaar bent. Ik zou het erg zorgelijk vinden om dat los te laten.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk even in de richting van mevrouw Ploumen. Mevrouw Diertens heeft aangegeven voor 13.00 uur weg te moeten. Vindt u het erg als zij eerst gaat? Ik zie dat dat oké is. Dank u wel. Mevrouw Diertens, gaat uw gang.

Mevrouw **Diertens** (D66):

U geeft aan dat het belangrijk is om mensen te ondersteunen in hun gedrag, bijvoorbeeld om quarantaine- of leefstijlondersteuning te bieden. Zijn er ook interventies van het kabinet die u terugziet in uw onderzoek? Slaagt het kabinet erin om met name de jongeren te bereiken?

Mevrouw **Buijzen:**

Ik heb vooral voorbeelden gezien in het contact dat wij met communicatiedeskundigen van de vier grote gemeenten hadden. Daar waren ook communicatiedeskundigen van de rijksoverheid bij. In de manier waarop de campagnes werden opgezet en ook werden ontwikkeld samen met de betrokkenen, zag ik zeker onze adviezen terug. Daar werd absoluut gebruikgemaakt van de expertise die wij tot dan toe hadden gedeeld. Er werd ook verder gebruik van gemaakt. We zien echt een heel concrete verwerking van die adviezen en we zien dat ook in de positieve respons na die campagnes.

De voorzitter:

Dank u wel. Tweede vraag, mevrouw Diertens.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Kunt u daar een concreet voorbeeld van noemen?

Mevrouw **Buijzen:**

Een concreet voorbeeld is de huidige campagne in Amsterdam, waar we allemaal een poster in de bus hebben gekregen over hoe je bezoek dat je thuis krijgt, er op alert kunt maken dat het de bedoeling is om in jouw huis 1,5 meter afstand te houden en de handen te wassen. Daardoor kunnen mensen er inderdaad bij binnenkomst aan worden herinnerd. Het wordt bespreekbaar gemaakt. Ze worden eraan herinnerd en ze kunnen het even doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Ploumen namens de Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ook bij ons kwam zo'n postertje door de brievenbus. Dat is buitengewoon behulpzaam. Ik had een andere vraag, een wat bredere vraag eigenlijk. U geeft aan dat het kabinet heeft gekozen voor een autonomieondersteunende aanpak. Mijn eerste vraag is welke alternatieve benaderingen het kabinet eigenlijk nog meer had.

De voorzitter:

Ik kijk even wie die vraag kan beantwoorden. Eerst mevrouw Buijzen. Gaat uw gang.

Mevrouw **Buijzen:**

Er zijn heel veel verschillen in beleid. Ik gebruik de term «autonomieondersteunende aanpak» zoals ik die ken uit onderzoek en gedragsinterventies. Het alternatief daarvoor is de autoritaire aanpak, waarbij top-down wordt gezegd: zo gaan we het doen. We weten uit gedragsonderzoek dat dat minder effectief is dan de autonomieondersteunende aanpak.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen, tweede punt.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Die autonomieondersteunende aanpak vraagt natuurlijk wel veel interventies. Het is altijd simpeler, even los van de effectiviteit, om te zeggen «je mag het niet», ook bij het opvoeden van kinderen, dan uit te leggen waarom het een slecht idee is. Als u nu het hele palet aan maatregelen, interventies en wat er aangeboden wordt aan mensen bekijkt, vindt u dan dat alle bruikbare instrumenten zijn ingezet of zijn er nog mogelijkheden om die aanpak verder te vullen met interventies, om het zo te zeggen?

Mevrouw **Buijzen**:

Het is een veelheid aan interventies en aanpakken. Dat is ook absoluut nodig gezien de aard van deze crisis. Ik zag net het model op de hand-outs van de heer De Bruin over de verschillende vormen van gedragsverandering waarmee we te maken hebben. Dat gaat niet om even één gedraging veranderen. Het gaat echt over de lange termijn en het gaat om het volhouden. Daarvoor is die aanpak inderdaad nodig aan allerlei kanten. De suggestie die ik zou willen doen, is om dat vooral vol te houden en om daar dynamisch in te blijven, om te reageren op de ontwikkelingen die er zijn en op bepaalde onverwachte dingen en om daar weer andere interventies op in te zetten. Het is ontzettend belangrijk om daarop te blijven reageren.

De voorzitter:

Dank u wel. U nog aanvullend, meneer De Bruin? U heeft geen aanvullingen. Dank u wel. Dan ga ik naar mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank u, voorzitter. Ik ben benieuwd of er in het onderzoek dat de heer De Bruin heeft uitgevoerd, ook is gekeken naar hoe mensen eventueel reageren op verplichtende maatregelen. We spreken hier nu over een mondkapjesplicht en een quarantaineplicht. Is zo'n soort vraag aan mensen voorgelegd in het onderzoek? Is een vraag gesteld naar of zij daar eventueel hun gedrag op zouden aanpassen, ja of nee? Indien dat niet het geval is, ben ik benieuwd of er onderzoek is gedaan naar hoe mensen reageren op eventuele plichten die vanuit de overheid worden opgelegd, en hoe zij daar hun gedrag op aanpassen.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer De Bruin.

De heer **De Bruin**:

We hebben niet gekeken naar wat mensen vinden van verplichting versus autonoom.

De voorzitter:

Aanvullend, mevrouw Buijzen.

Mevrouw **Buijzen**:

Ik ben ook niet bekend met onderzoek naar die reacties.

De voorzitter:

Tweede vraag, mevrouw Van Esch?

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Er wordt gezegd dat er heel specifiek is gekeken naar doelgroepen. Ik zie nu vooral dat er een verschil is gemaakt in leeftijdscategorieën. Er werd volgens mij net ook al iets gezegd over verschillen tussen bevolkingsgroepen. Ik ben wel benieuwd of er ook naar andere zaken met betrekking tot doelgroepen is gekeken, bijvoorbeeld hoog- of laagopgeleid, wonen in een stad of op het platteland. Zijn er meer factoren of soorten doelgroepen meegenomen, waardoor we ander gedrag zien bij verschillende groepen dan we tot nu toe, in ieder geval in uw presentatie, terugzien?

De voorzitter:

De heer De Bruin.

De heer **De Bruin:**

Dat zijn de groepen waar we naar gaan kijken. We zijn nu begonnen met deze analyse over zeven metingen heen. Je moet een bepaald aantal metingen hebben voordat je dat soort modellen goed kunt draaien. We zijn nu begonnen met leeftijd. Ondertussen hebben we wel een aantal kleinere analyses gedaan, waarbij we bijvoorbeeld opleiding hebben meegenomen als een indicator voor misschien sociaal-economische status. Dan zien we dat dat soms zwak gerelateerd is aan de naleving.

De voorzitter:

De heer Öztürk namens de fractie van DENK. Gaat uw gang.

De heer **Öztürk** (DENK):

Gedrag heeft ook met cultuur te maken. Nederland is toch een multiculturele samenleving. U heeft onderzoek gedaan in Rotterdam. Dat is ook een multiculturele stad, dus dat begrijp ik. Aan de andere kant adviseert u dat er algemene informatie moet zijn en we in de regio's naar doelgroepen moeten gaan. Vindt u dat we bijvoorbeeld in Urk goed communiceren met de doelgroep, of in Friesland, of in Limburg, waar ikzelf vandaan kom, of met de eerstegeneratiegastarbeiders? Vindt u dat we in het gedragsveranderingsproces in coronatijd die doelgroepen goed bereiken?

De voorzitter:

Mevrouw Buijzen, gaat uw gang.

Mevrouw **Buijzen:**

Ik kom overigens ook uit Limburg. Het is een heel uitgekristalliseerd netwerk van hoe de informatie zich verspreidt naar regio's, vervolgens naar gemeentes en dan weer lokaal naar de wijk en tot slot ook nog naar concrete situaties. Als ik over jongeren spreek, noem ik even de scholen en de universiteiten. Daar is contact mee. Ik denk dat het heel belangrijk is dat de juiste informatie via dat netwerk wordt verspreid. Ik zie nog wel mogelijkheden om dat meer systematisch en structureel te ondersteunen.

De voorzitter:

De heer Öztürk, tweede vraag.

De heer **Öztürk** (DENK):

Ik lees in een onderzoek dat de Nederlandse wc-ganger de vuilste handen in Europa heeft. 50% wast zijn handen met zeep. Wat zou u als gedrags-

deskundige adviseren om te doen in de communicatie om die 50% toch wat te verhogen naar 60%, 70%, 80% of misschien zelfs 100%? Wat zou er in de communicatie moeten gebeuren om dat te verhogen? Uiteindelijk heeft dat ook effect op corona.

De voorzitter:

De heer De Bruin gaat als eerste antwoorden.

De heer De Bruin:

Ik wil eerst even reageren op de gegevens die we hebben over dat handen wassen. Het toiletbezoek scoort wel het hoogst als setting. Uit mijn hoofd wassen mensen bij 80% of 90% van het toiletbezoek hun handen. Maar in andere settings ligt het percentage wat lager. Het daalde vooral als mensen thuiskwamen na buiten te zijn geweest of als ze bij anderen op bezoek gingen. In de eerste golf was het vrij hoog, maar nam het op een gegeven moment vrij sterk af. Dat associeerden we dus ook met een toegenomen risico in de thuisomgeving en bij bezoek aan vrienden en familie.

De voorzitter:

Aanvullend, mevrouw Buijzen.

Mevrouw Buijzen:

Een strategie die daarbij heel effectief kan zijn in de communicatie, is de implementatie-intentie of de als-danstrategie. Als ik in zo'n situatie kom, dan moet ik mijn handen wassen. Dat gebeurt nu enigszins en zou dus ook verder gebruikt kunnen worden.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan de heer Veldman namens de VVD.

De heer Veldman (VVD):

Er zijn heel veel vragen gesteld, en toch heb ik nog twee vragen. Gedragsbeïnvloeding is natuurlijk niet heel erg makkelijk. Dus is het goed om ook eens te kijken naar wat andere landen doen, op het gevaar af dat het qua context en cultuur niet vergelijkbaar is. Zoals Andreas Voss, arts-microbioloog van het Radboudumc in een praatprogramma weleens zei: als je in Duitsland een maatregel afkondigt, vraagt iedereen «hoe gaan we dat doen?» en hier vraagt iedereen «waarom gaan we dat doen?». Maar ziet u, los van de culturele verschillen, nou voorbeelden van strategieën in andere landen waarvan u zegt: dat zouden we in Nederland ook kunnen doen of intensiveren ten opzichte van wat wij doen?

De voorzitter:

Wie voelt zich geroepen om te reageren? Mevrouw Buijzen.

Mevrouw Buijzen:

Ik heb niet helemaal in kaart wat er in andere landen gebeurt. Ik denk dat de overeenkomsten in aanpak groter zijn dan de verschillen, omdat die basisprincipes leidend zijn. We weten ook dat gedragsverandering en communicatie niet als een injectienaald werken: je stopt er wat in en dan komt eruit wat je verwacht. Je hebt namelijk te maken met een dynamisch-actief publiek. Ook uit het debat over de kwestie die u aankaart, heb ik wel begrepen dat we moeten uitkijken met culturele verschillen tussen landen. De ene bevolking kan anders reageren dan de andere. Het lijkt me dat we daar wel wat voorzichtigheid in moeten betrachten.

De voorzitter:

De heer De Bruin, aanvullend.

De heer **De Bruin**:

Dat kan ik onderschrijven. Ik houd een beetje in de gaten wat er bijvoorbeeld in het Verenigd Koninkrijk gebeurt. Je ziet dat ze daar heel veel dezelfde dingen benadrukken als wij hier. Ook uit onderzoeken naar hele andere gezondheidsgedragingen, zoals stoppen met roken of afvallen, blijkt dat heel veel van de technieken die we in de communicatie gebruiken, over landen en vaak ook over doelgroepen heen effectief lijken.

De **voorzitter**:

De heer Veldman, tweede vraag.

De heer **Veldman** (VVD):

Ik had nog een vraag over Nederland zelf. Een van u zei net dat we met name in de gedragsbeïnvloeding niet alleen naar de overheid moeten kijken. Er zijn natuurlijk nog een heleboel andere spelers en intermediairs die daar een rol of verantwoordelijkheid in kunnen hebben. De vraag is of we daar nu in voldoende mate gebruik van maken. Ziet u nog intermediairs waarvan u zegt: eigenlijk worden die onvoldoende gefaciliteerd of bediend door de rijksoverheid om ook hun rol te kunnen vervullen en pakken?

De **voorzitter**:

De heer De Bruin.

De heer **De Bruin**:

We hebben net verdiepend onderzoek gedaan naar quarantaine en isolatie. Daaruit leiden we wel af dat de buurt voor mensen heel belangrijk is om die periode door te komen. Bijvoorbeeld de burens die praktische steun geven door boodschappen te doen. Er zijn heel veel buurtverenigingen en buurtwhatsappgroepen en andere lokale community's die hierin een rol zouden kunnen spelen. Ik denk dat daar echt wel een kans ligt. Misschien zijn mensen ook wel geneigd om gezamenlijke afspraken in de buurt anders te beoordelen dan wanneer die afspraken van een overheid komen. Dat zou ook kunnen. Ik denk dus dat dat niveau, het niveau van de buurten en community's, nog een grote kans biedt. Ik denk ook dat ze kunnen helpen bij eenzaamheid en mentale gezondheid. We moeten toch weer de winter door, met beperkingen in het sociale leven en met veel thuiswerken. Dat kan dus nog wel een grote kans bieden.

De **voorzitter**:

Mevrouw Buijzen, gaat uw gang.

Mevrouw **Buijzen**:

Een kleine aanvulling is dat er ontzettend veel gebeurt in Nederland. Er zijn heel veel creatieve, goede oplossingen. Dat zijn bottom-upinitiatieven, en daar ligt ook de kracht. Er is een nieuw werkpakket in het RIVM-onderzoek, dat ook die inspirerende voorbeelden verzamelt. Die worden dus ook meer gedeeld. Ik kan mij voorstellen dat de kracht in «bottom-up» ligt, dus dat is moeilijk om op te leggen, maar het kan natuurlijk wel gestimuleerd en gefaciliteerd worden.

De **voorzitter**:

Dan geef ik graag de gelegenheid aan de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Dank ook aan beide inleiders. Ik heb nog een vraag over de inbedding van die Corona Gedragsunit in het geheel van de besluitvorming. Ik lees dat die eind maart 2020 is opgericht. Voor de helderheid: dat was twee weken nadat premier Rutte z'n toespraak vanuit

het Torentje hield. Toen zaten we dus eigenlijk al stevig in de crisis. En met het oog op het schema, het organogram, vraag ik mij eigenlijk af hoe die gedragsunit überhaupt bij de besluitvorming wordt betrokken. Lezen jullie het advies van het OMT dat jullie op enig moment ontvangen? Of hebben jullie in een eerdere fase invloed op de besluitvorming in het OMT?

De voorzitter:

Dank u wel. De heer De Bruin.

De heer De Bruin:

Wij hebben natuurlijk intern in het RIVM zeer regelmatig contact met de collega's van infectieziekten. Ik zit elke week in een meeting waar alle stakeholders aanwezig zijn. Daar presenteer ik altijd onze resultaten, maar reflecteer ik ook op de resultaten van anderen. Dus eigenlijk is er intern heel veel kennisdeling. Het OMT is goed op de hoogte van wat wij doen en komt regelmatig met vragen naar ons toe. Zij richten zich echt op het biomedische vraagstuk: wat zijn effectieve mechanismen om het virus te onderbreken? Vervolgens wordt dat advies dus doorgegeven. Wij staan ook geregeld in contact met de NCTV om te kijken welke voor- en nadelen er zitten aan die adviezen en wat we kunnen verwachten op welzijn, gedrag en draagvlak. Dan geven wij ook input.

De heer Renkema (GroenLinks):

Ik heb nog een tweede vraag. We hebben het de hele tijd over gedragsbeïnvloeding. Op de sheet staat ook iets over goed inzicht geven in redenen van veranderend gedrag. Inzicht is cognitie. Je geeft informatie. Je verstrekt informatie. Dat doe je zo helder en zo vaak mogelijk. Dan gaan mensen hun gedrag veranderen. Ik heb het gevoel dat gedrag vaak meer irrationeel is. Mijn vraag is, als het mag, aan beiden. Hoe zou ook de meer emotionele kant van communicatie ingezet kunnen worden, en misschien juist ook gericht op jongeren?

De voorzitter:

Dank u wel. Allereerst de heer De Bruin. Gaat uw gang.

De heer De Bruin:

Dit inzicht is meer inzicht bij ons. Ik ben het eens dat we de boel niet te cognitief moeten benaderen in de communicatie. Toch zien we dat mensen wel heel graag willen weten waarom iets moet en hoe dan en hoe dan wel. In het overzichtje dat ik gaf, spreken we van individuele factoren – mijn gevoelens en gedachten – en van de sociale omgeving. Die heeft een invloed op ons gedrag, evenals de fysieke omgeving. We moeten ons bij het ondersteunen van het gedrag richten op die drie verschillende pijlers.

Dan geef ik jou het woord over de jongeren.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Buijzen.

Mevrouw Buijzen:

U bent goed op de hoogte van de moderne inzichten over gedragsbeïnvloeding. Dat is zeker niet alleen cognitief. Wat erbij speelt zijn automatisatie, emotie en affectieve reacties. Dat geldt niet alleen voor jongeren. Wat heel krachtig kan zijn, is om verhalen echt dichtbij te maken, persoonlijke verhalen te vertellen die aansluiten bij je eigen leven. Het is dus niet alleen het begrip en het handelen, maar ook het voelen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van der Staaij namens de fractie SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dank aan u beiden voor de toelichting en het verhaal. Mijn vraag borduurt een beetje voort op die van de heer Renkema over de rol van gedragswetenschappelijk onderzoek in de besluitvorming. Dit is geconcretiseerd op bijvoorbeeld het punt van het thuiswerken. Dan zeg je: uit het oogpunt van virusbestrijding is het duidelijk dat hoe minder contactmomenten er zijn, des te beter dat is. Aan de andere kant weten we dat het nadelig kan zijn voor het mentale welzijn van mensen om helemaal niet meer naar hun werk te kunnen voor lange tijd. Hoe komen die inzichten door in de voorfase van de besluitvorming? Dat vraag ik de heer De Bruin.

De heer **De Bruin**:

Ik zit zelf niet in die commissies waar deze discussies plaatsvinden. Ik denk dus dat deze vraag aan iemand anders gesteld moet worden. Wij bieden wel de informatie die wij uit het onderzoek halen aan VWS en bijvoorbeeld de NCTV. Die nemen het mee in hun overwegingen. Maar hoe precies de beleidsprocessen lopen, moet u bij die onderdelen vragen.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dan nog een vraag aan mevrouw Buijzen over advies of plicht. Daar ging het net even over in het kader van de mondkapjes. In hoeverre is er toch iets te leren over de interventies en of die wat meer autoritair zijn of autonomie-ondersteunend? Je zou kunnen zeggen dat je in feite van in plaats van een advies, wat meer autonomie-ondersteunend, gaat naar een plicht: het moet op straffe van een boete. Wat is het effect daarvan? Wat weten we daarover?

Mevrouw **Buijzen**:

Bij autonomieondersteuning is het belangrijk om mensen niet zomaar helemaal los te laten, maar waar nodig structuur en concrete handvatten te bieden. Dan is het soms ook aftasten hoe de situatie ontstaat. In het geval van mondkapjes biedt de structuur toch zekerheid. Wat we zagen, zeker in het begin, bij de introductie van de mondkapjes, was dat er onzekerheid was. Doe ik het hier wel? Doe ik het hier niet? Doen anderen het? Mensen keken om zich heen. De sociale norm speelde nog een rol. Dat is al aardig bijgetrokken. Mensen zijn dat meer gewend geraakt. Maar in zo'n geval kan de structuur, dus even wat meer een plicht, daar wel bij helpen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik kijk rond of er nog een enkele vraag is van leden. Ik ga even inventariseren. Ik zie mevrouw Van den Berg, de heer Renkema en mevrouw Van Esch. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik heb nog even een korte vraag aan beide sprekers. Er zijn tweeënhalf miljoen mensen in het land die laaggeletterd zijn. Hoe vindt u dat we onze communicatie op hen beter kunnen doen?

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer De Bruin.

De heer **De Bruin**:

Misschien dat ik eerst kort even iets vertel over Pharos. Dat is een organisatie die zich inzet voor laaggeletterden. Die heeft in opdracht van de gedragsunit tijdens de eerste golf onderzoek gedaan naar hoe het gaat met het naleven en de communicatie. Daaruit kwam destijds naar voren

dat mensen het wel moeilijk vonden om goede informatie te krijgen en dat ze toch veel informatie via het sociale netwerk kregen. De mensen die maatschappelijk actiever waren, dus bijvoorbeeld werkten, kwamen ook meer mensen tegen die ze dan konden uitleggen hoe het zat. De mensen die dat dus minder deden, waren wat meer verstoken van informatie. Misschien heb jij nog aanvullende inzichten.

De voorzitter:

Dank u wel. Geen aanvullingen? Dan heeft de heer Renkema een vraag.

De heer Renkema (GroenLinks):

Nog even aansluitend op het verstrekken van informatie en dat dit leidt tot gedragsaanpassing. We zien ook veel desinformatie. Er zijn allerlei theorieën over deze infectieziekte en de bemoeienis van allerlei instanties daarmee. Hebben jullie al onderzoek gedaan naar in welke mate mensen daarnaar luisteren en daar hun gedrag op aanpassen?

De heer De Bruin:

We hebben niet specifiek gekeken naar andersdenkenden of complottheorieën. We hebben wel gevraagd of mensen tegengeluiden tegenkomen en wat ze daarvan vinden en wat dat met ze doet. Veel mensen zeggen ja. Een aantal mensen zegt dan of «het is demotiverend» of «ik trek me er niks van aan». Dat is eigenlijk een beetje het niveau van de informatie die we hebben verzameld. We hebben de peilstok erin gestoken en gekeken hoeveel mensen ertegenaan lopen.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot slot, mevrouw Van Esch.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil over die plicht een vervolgvraag stellen. Ik ben verbaasd dat het geen onderdeel van het onderzoek is geweest. Dat kan natuurlijk, alleen zitten we nu midden in de discussie over wel of niet een mondkapjesplicht. Een quarantaineplicht hangt nog steeds in de lucht. Dat kan gedrag van mensen beïnvloeden. Is het niet alsnog voor de gedragsunit een interessante case om op in te gaan? Kan er niet alsnog een advies komen vanuit de gedragsunit over hoe dat mensen beïnvloedt?

De heer De Bruin:

Ik zal dat bediscussiëren in het team. Dan kijken we of en hoe we dat mee kunnen nemen. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van het gesprek met gedragswetenschappers in relatie tot het coronavirus. Ik dank de heer De Bruin en mevrouw Buijzen voor hun komst naar de Kamer, hun presentatie en de beantwoording van de vragen van leden. Zeer hartelijk dank. Dank aan de leden voor hun inbreng tijdens dit gesprek. Dank aan de mensen die dit gesprek thuis of ergens anders gevolgd hebben, in ieder geval op afstand. Hartelijk dank voor uw belangstelling. Dan rest mij om voor de hele ochtend onze ondersteuning weer zeer hartelijk te bedanken. Ik wens u een fijne middag. Vanaf 15.00 uur, volgens het plenaire schema, staat het debat over de ontwikkelingen rond het coronavirus gepland. Daarmee sluit ik dit gesprek. Dank u wel.

Sluiting 13.10 uur.