

What's in a nudge?

Tien aanbevelingen voor nudge-experimenten in de openbare gezondheidszorg

Denise de Ridder¹, Marleen Gillebaart¹

Nudging, kortweg gedefinieerd als het gemakkelijker maken van de gewenste (gezonde) keuze zonder de ongewenste keuze te verbieden, wint aan populariteit als alternatief voor gebruikelijke (veelal educatieve) interventies in de openbare gezondheidszorg. Duidelijke aanknopingspunten om te gaan experimenteren met nudges in de praktijk ontbreken evenwel tot dusver. Op basis van consensusbijeenkomsten met veertig deskundigen in opdracht van ZonMw wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste discussiepunten over de potentie van nudging in de openbare gezondheidszorg en doen we tien aanbevelingen voor experimenten met nudging die de implementatie van deze nieuwe vorm van interventies kunnen bevorderen.

Trefwoorden: nudging, gezonde keuze, openbare gezondheidszorg, veldexperimenten

INLEIDING

Nudges, gedefinieerd als veranderingen in de presentatie van alternatieven die de gewenste (gezonde) keuze gemakkelijker maken zonder de alternatieve (ongezonde) keuze te verbieden,¹ zijn een populair onderwerp. Er is discussie over de mate waarin nudges een goedgeoorloofd instrument zijn voor de overheid om gewenste keuzes van burgers te beïnvloeden. Deze discussie speelt zich met name af in Groot-Brittannië, waar al enige jaren een *Behavioral Insight Unit* opereert die de regering adviseert bij maatregelen om de gewenste keuze op het gebied van bijvoorbeeld gezondheid en veiligheid te bevorderen en er op die manier aan bijdraagt dat mensen vaker de trein nemen, groene energie gebruiken of gezonder gaan leven.² In Nederland wordt echter nog maar mondjesmaat geëxperimenteerd met nudging, al is er wel een levendige discussie.^{3,4} Terwijl er in de media een kritische toon over het vermeende manipulatieve karakter van nudges heerst, bestaat in de praktijk grote belangstelling voor de potentie van nudges om op een subtiele manier gewenst gezondheidsgedrag te beïnvloeden, zoals blijkt uit het enthousiasme over nudging bij bijvoorbeeld GGD'en.⁵ Vanuit wetenschappelijk oogpunt is er veel te zeggen voor het experimenteren met nudges om gezondheidsgedrag te beïnvloeden: nudges sluiten goed aan op de manier waarop mensen beslissingen nemen, namelijk vaak 'automatisch' en gebaseerd op gewoonte of impuls.⁶ Bovendien kunnen nudges een effectiever instrument zijn om sociaal gedepriveerde groepen te helpen in het maken

van gezonde keuzes dan traditionele preventieprogramma's die een groot beroep doen op een lastig te maken afweging van kosten en baten van gezondheidsgedrag, omdat de effectiviteit van nudges niet afhankelijk is van bijvoorbeeld *health literacy*.⁷ Eerste studies naar de praktijk van nudging in Nederland en daarbuiten zijn veelbelovend en laten zien dat een 'steuntje in de rug' bij gezonde voedingskeuzes op prijs wordt gesteld en bovendien effectief is, al is er nog weinig onderzoek naar langere termijn effecten.⁸⁻¹² Desalniettemin ontbreken de randvoorwaarden voor experimenteren met nudges in de openbare gezondheidszorg omdat een duidelijke en breed gedragen werkdefinitie ontbreekt, alsmede richtlijnen om nudges te ontwikkelen en te toetsen op effectiviteit en aanvaardbaarheid.

Op uitnodiging van ZonMw bespraken wij met een veertigtal deskundigen - met expertise op het gebied van gezondheidspsychologie, gezondheidscommunicatie, gezondheidsethiek of openbare gezondheidszorg en werkzaam in onderzoek, praktijk of beleid - in hoeverre nudges een belangrijke aanvulling vormen op bestaande gezondheidsbevorderende interventies (het volledige rapport is te downloaden van de ZonMw-site [noot a]). In dit artikel bespreken we de voornaamste bevindingen van deze discussies die in totaal ruim tien uur in beslag namen en die we voerden aan de hand van een compact kennisdocument (opgenomen in het genoemde rapport) waarin de voornaamste literatuur op het gebied van nudging in de (preventieve) gezondheidszorg werd samengevat en waarin we ook belangrijke vragen en discussiepunten inventariseerden. Alvorens de potentie van

¹ Universiteit Utrecht, Utrecht

nudging in de openbare gezondheidszorg te bespreken, geven we een kort overzicht van de nudge literatuur.

WAT IS NUDGING?

Gedragseconoom Richard Thaler en jurist Cass Sunstein beschrijven in hun boek over nudges uit 2008 over maatregelen die bedoeld zijn om mensen op subtiele wijze te stimuleren om verstandige keuzes te maken (verstandig in de zin van in overeenstemming met hun eigen lange-termijn doelen) zonder de alternatieve keuze te verbieden.¹ Deze vorm van ‘soft paternalisme’ respecteert de autonome keuzes van mensen zonder ze geheel aan hun eigen lot over te laten. Dat is met name van belang in een complexe samenleving waarin voortdurend een beroep wordt gedaan op mensen om belangrijke keuzes te maken op het gebied van bijvoorbeeld financiën, pensioenen, milieu en gezondheid. De lange-termijn consequenties van deze keuzes zijn vaak nauwelijks te overzien. Anders dan traditionele voorlichting waarin mensen gevraagd wordt om zelf de voors en tegens van bepaalde keuzes tegen elkaar af te wegen, beogen nudges die keuzes gemakkelijker te maken door de gewenste keuze prominenter aan te bieden,^{8,9} of te laten zien dat deze keuze een sociale norm is,^{10,11} en op die manier in te spelen op de typische manier waarop mensen beslissingen nemen, gebaseerd op gewoonte, intuïtie of emotie. Dat soort nudges is effectief, ook of zelfs juist op een moment dat mensen er hun aandacht even niet bij hebben en weinig zelfcontrole ervaren.¹¹

Ondanks de grote potentie van nudges om voortbordurend op psychologische inzichten nieuwe en effectieve interventies te ontwerpen, wordt er (soms fel) gediscussieerd over het vermeende manipulatieve karakter van nudges waarmee de overheid en professionals zich zouden verlagen tot de gemene trucs die marketeers toepassen om hun producten aan de man te brengen.^{3,4} Die discussie is voor een belangrijk deel te wijten aan onduidelijkheid over wat nudging nu precies inhoudt, waardoor voor- en tegenstanders met het onderwerp op de loop gaan. Een recent literatuuroverzicht bracht de voornaamste definiërende kenmerken van nudges in kaart: 1) het gaat om een bewuste poging om gedrag te beïnvloeden die 2) gebruik maakt van automatische (impulsieve of habituele) gedragsprocessen en waarbij 3) de alternatieve keuze een reëel alternatief is; bovendien speelt een nudge in op 4) gedrag dat algemeen als gewenst wordt ervaren.¹³ Ondanks of wellicht mede dankzij de discussie over nudges, bestaat er grote belangstelling voor nudges als alternatief voor, of aanvulling op, falende pogingen om mensen te bewegen tot een meer gezonde leefstijl, aansluitend bij de groeiende belangstelling om

Kernpunten

- Nudging betreft het gemakkelijker maken van de gewenste keuze zonder de ongewenste keuze te verbieden.
- Nudges (subtiele prikkels) sluiten goed aan op hoe mensen beslissingen nemen, namelijk vaak ‘automatisch’ en gebaseerd op gewoonte of impuls.
- Dit artikel betreft een verslag van consensusbijeenkomsten met deskundigen over de potentie van nudging voor de openbare gezondheidszorg.
- De auteurs doen aanbevelingen voor kleinschalige veldexperimenten naar de effectiviteit van nudging.

‘met kennis van gedrag beleid te maken’.⁴ Dat beleid heeft tot dusver als uitgangspunt dat mensen rationele beslissers zijn. Dat daar grenzen aan zijn, is inmiddels gemeengoed na de publicatie van Kahneman’s bestseller *Thinking Fast and Slow*.¹⁴ Het werk van Kahneman maakt duidelijk dat mensen niet altijd (eigenlijk meestal niet) beredeneerde beslissingen nemen maar veel vaker ‘snel denken’ en op intuïtie, gewoonte of impuls handelen. Ook groeit het inzicht dat

dit zogeheten ‘snelle denken’ niet inferieur is, maar mensen juist in staat stelt om complexe informatie adequaat te verwerken. Wat wel nieuw is, is dat deze zogeheten beperkingen ook kunnen worden gebruikt ten faveure van mensen. En dat is waar nudges in beeld komen: anders dan veelal tot falen gedoemde pogingen om mensen uitgebreid te laten nadenken voor ze een beslissing nemen, maken nudges effectief gebruik van het feit dat mensen vaak snel en intuïtief handelen. Echter, het inzicht dat nudges inspelen op de typische manier waarop mensen beslissingen nemen, biedt op zichzelf weinig concrete aanknopingspunten voor het ontwerpen van interventies. Juist het ontbreken van die aanknopingspunten leidt tot aarzeling hoe precies nudges ingezet kunnen worden in de praktijk van de openbare gezondheidszorg. Op basis van de discussies die we voerden met deskundigen hebben we tien aanbevelingen geformuleerd die handvatten bieden om concreet aan de slag te gaan.

1 Maak een duidelijke werkdefinitie van nudges

De klassieke definitie van nudges luidt “... any aspect of the choice architecture that alters people’s behavior in a predictable way without forbidding any options or significantly changing incentives. To count as a mere nudge, the intervention must be easy and cheap to avoid. Nudges are not mandates. Putting the fruit at eye level counts as a nudge. Banning junk food does not.”¹¹ Hoewel de uitgangspunten van deze definitie helder zijn – de alternatieve keuze wordt niet verboden, de gewenste keuze wordt gefaciliteerd – bleek tijdens onze discussies dat het met deze definitie in de hand lastig is om nudges te ontwikkelen. Hoewel er inmiddels een omvangrijke literatuur is over welke maatregel een nudge genoemd mag worden, is het in de praktijk niet doenlijk om zich hiervan rekenschap te geven. In een handzame werkdefinitie moet centraal staan dat een nudge een interventie is die inzichten in het menselijk beslissingsproces reflecteert en om die reden mensen beter helpt dan hen louter te wijzen op de lange-termijn voordelen van een bepaalde beslissing.^{13,15} Na discussie was er consensus over de volgende werkdefinitie: “Een nudge is een simpele, doelbewuste en transparante aanpassing in de keuzearchitectuur die ge-

wenst gedrag beïnvloedt door in te spelen op de heuristische manier waarop mensen keuzes maken zonder alternatieve keuzes onmogelijk te maken”.

2 Nudges en manipulatie

In de populaire media worden nudges vaak afgeschilderd als manipulatie omdat ze op slinkse wijze zouden inspelen op het ‘onbewuste’ en ‘irrationele’ gedrag van mensen. Tijdens onze discussies bleek dat dit soort terminologie (‘onbewust’, ‘irrationeel’) mensen ongerust maakt en hen doet denken aan de slinkse tactieken die reclamemakers gebruiken om mensen erin te luizen en iets doen aanschaffen wat ze eigenlijk niet willen. Wanneer echter andere termen gebezigd worden – niet ‘onbewust’ maar ‘automatisch’ en niet ‘onvolkomenheden’ maar ‘heuristieken’ – stuiten nudges op veel minder bezwaar. Terminologie is dus belangrijk in de discussie over het al dan niet manipulatieve karakter van nudges. Ook belangrijk in die discussie is dat het gaat om beïnvloeding in het belang van individuen en het collectief en niet om bijvoorbeeld de winst van een bepaalde partij (al vinden sommige deskundigen dat commerciële partijen ook kunnen nudgen als ze dat doen ten bate van de klant, dus als bijvoorbeeld AH gezonde tussendoortjes promoot om klanten te helpen gezonder te eten).

3 Wees transparant over de bedoeling van een nudge

Een punt gerelateerd aan het vorige is of de overheid en professionals zich kunnen veroorloven om mensen te beïnvloeden op een manier waarvan die mensen zich niet bewust zijn. Dat is een relevant punt en raakt aan het thema van transparantie. Uit de discussie bleek dat het van groot belang is om altijd transparant te zijn over de bedoeling van een nudge en er expliciet op te wijzen dat een nudge beoogt om gedrag te beïnvloeden. Daarbij moet direct worden aangetekend dat veel mensen hun eigen autonome beslissingsgedrag overschatten en zelfs een expliciete waarschuwing dat ze genudged worden niet altijd opmerken. Tijdens een recent experiment in de kiosken op de perrons van Centraal Station Utrecht plaatsten we een bordje bij gezonde snacks bij de kassa (een nudge die gezonde snacks de meer voor de hand liggende impulsaankoop maakt) in de vorm van ‘wij helpen u de gezonde keuze te maken’.⁶ De nudge bleek effectief, ook wanneer mensen ingelicht waren, maar het was opmerkelijk dat veel mensen de informatie niet hadden gezien en ook van mening waren dat die nudge hun gedrag niet zou beïnvloeden.

4 Een nudge sluit aan bij wat mensen zelf willen (maar vaak niet doen)

Essentieel in de definitie van nudges is dat ze mensen in staat stellen te doen wat ze eigenlijk wel willen doen (bijvoorbeeld gezonder leven) maar niet altijd in praktijk brengen. In dat opzicht kunnen nudges helpen de welbekende kloof tussen intenties en gedrag te overbruggen.¹⁶ Daarbij doemt meteen een lastig probleem op. Weten mensen wel wat ze willen en mag de overheid hen daarbij een handje helpen zonder dat het meteen betuttelend wordt? In theorie maken nudges de alternatieve

optie niet onmogelijk (iemand die per se ongezond wil leven, kan rustig blijven roken en drinken), maar in de praktijk zal diegene zich misschien niet helemaal kunnen onttrekken aan de invloed van nudges. Tijdens onze discussies bleek echter dat wanneer voldaan is aan het criterium van transparantie het niet als problematisch werd ervaren dat nudges op een subtiele manier de gezonde keuze als gewenste keuze propageren. Dat sluit aan bij een recente studie van Sunstein waarin hij 563 Amerikanen vroeg wat ze dachten over een dertigtal nudges.¹⁷ Hij vond brede bijval voor nudges als waarschuwingen op tabak en calorielabels (respectievelijk was 74% en 87% van de respondenten vond dat aanvaardbare nudges) en nauwelijks bijval voor meer omstreden nudges als bijvoorbeeld standaardregistratie als christen in het bevolkingsregister (21% eens), hoewel deze laatste nudge een duidelijke opt-out optie aanbood. Kennelijk was het voor de ondervraagden meteen duidelijk wanneer een nudge de grenzen van de algemeen gedeelde waarden overschreed.

5 Een goede nudge maakt de keuze gemakkelijker, niet per se leuker

Het Belastingdienst-credo ‘Leuker kunnen we het niet maken, wel gemakkelijker’ geeft heel goed de essentie van nudges weer: een goede nudge probeert de gewenste keuze te faciliteren. Vaak valt als het gaat over nudges ook de term ‘gamification’ waarmee zoveel bedoeld wordt dat bepaalde interventies de gewenste keuze leuker zouden moeten maken. Hoewel gamification hetzelfde doel heeft als nudging, namelijk mensen te verleiden tot de gewenste keuze, berust het op andere principes (namelijk leuker, niet per se gemakkelijker maken). Tijdens onze discussie over nudges in termen van effectiviteit en aanvaardbaarheid bleek er duidelijke voorkeur te bestaan voor nudges die beslissingen gemakkelijker maken. Zo scoorden ‘default keuzes’ (bijvoorbeeld het aanbieden van een standaard opt-in bij borstkankerscreening of het standaard halveren van de inhoud van suikerzakjes) en een simpeler beslissingscontext (bijvoorbeeld geverfde voetstappen naar de wastafel in openbare toiletten om handhygiëne te bevorderen) hoog op de ranglijst. Ook feedback op een eerder gemaakte impulsieve keuze die mensen mogelijk later betreuren (al ingeburgerd bij internet-aankopen: ‘weet u zeker dat ...’) werd als kansrijk gezien. Dat betekent niet dat er niet geëxperimenteerd zou mogen worden met het leuker maken van beslissingen, maar wel werd geopperd dat het leuker maken van beslissingen mogelijk minder effectief is op lange termijn. Al te grappige interventies (denk aan de bekende piano-trappen) [noot b] zouden wel eens beperkt in houdbaarheid kunnen zijn.

6 Nudges in vele contexten

In beginsel kunnen nudges in vele contexten worden aangeboden, variërend van de openbare ruimte (parken, pleinen) tot plekken waar mensen zich voor een belangrijk deel van de dag ophouden (thuis, scholen, werkplek) en van meer commerciële settings (supermarkten) tot zorgsettings (ziekenhuizen). Ook internet is een ‘setting’

waar mensen een belangrijk deel van hun tijd spenderen (om bijvoorbeeld informatie over gezondheid op te zoeken of aankopen te doen die van invloed zijn op hun gezondheid) en dus relevant om nudges te implementeren. Tijdens onze discussies bleek dat er op voorhand geen voorkeur was om meer of minder te nudgen in een bepaalde setting. Voor het bepalen van de meest relevante of geëigende setting is het vooral van belang om te bedenken waar en op welke momenten mensen keuzes maken om zich al dan niet gezond te gedragen en werd ervoor gepleit een diepgaandanalyse te maken van het gezondheidsgedrag dat men beoogt te nudgen alvorens een nudge te ontwerpen en te implementeren.

7 Welk gezondheidsgedrag leent zich voor nudging?

Een andere belangrijke vraag is welk gezondheidsgedrag zich leent voor nudging. Hiervoor is al gesteld dat veel gedrag dat relevant is voor de gezondheid (eten, roken, drinken, bewegen) vaak niet gebaseerd is op een afgewogen beslissing maar automatisch –zonder reflectie– plaatsvindt. Automatisch gedrag kan impulsief zijn als bijvoorbeeld in een onmiddellijke reactie op een verleidelijk aanbod om nog maar een glaasje te nemen of toch maar voor de televisie te blijven hangen als het regent en een rondje door het park niet erg aantrekkelijk is. Automatisch gedrag kan echter ook gewoontegedrag zijn en op vaste tijdstippen in reactie op vaste uitlokkers plaatsvinden (elke pauze een sigaret, elke dag voor het eten chips). Een belangrijke vraag is of nudges ook kunnen helpen om ongezond gewoontegedrag in goede banen te leiden. Tijdens onze discussies met experts bleek er grote consensus te bestaan om niet met de meest taai en lastige gevallen aan de slag te gaan (zoals bijvoorbeeld roken en ander ongezond gewoontegedrag) maar zich in eerste instantie te richten op impulsieve keuzes die met een simpele nudge gemakkelijk bijgestuurd kunnen worden (denk aan het eerder genoemde voorbeeld van nudges die een gezonde impulsaankoop stimuleren op het station). Door zich te richten op dit ‘laaghangend fruit’ kan er ervaring opgedaan worden met nudging die later van pas kan komen als men zich gaat richten op lastiger te veranderen ongezond gewoontegedrag.

8 Wie mag nudgen?

In beginsel kan elke professional die verantwoordelijkheid draagt voor de openbare gezondheidszorg zich inlaten met het ontwerpen en implementeren van nudges, of het nu gaat om de (lokale) overheid, mensen die in de openbare gezondheidszorg werken of private partijen, al was het maar omdat het staande praktijk is dat deze professionals ook met traditionele middelen proberen gedrag te beïnvloeden – zo was de mening van de deskundigen die meededen in onze discussie. Daarbij moeten twee kanttekeningen worden gemaakt. Ten eerste is het een open vraag hoe de gedragskundige expertise die vereist is om goede nudges te ontwerpen beschikbaar gemaakt kan worden. Daarbij zijn verschillende modellen denkbaar: zo kan er naar voorbeeld van *Behavioral Insights Teams* in het buitenland een groepje professionals met gedragskundige kennis worden aangesteld bij minis-

teries, gemeentes of bijvoorbeeld GGD’s. Een andere mogelijkheid is om op ad hoc basis gedragskundige expertise in te huren. Weer een andere mogelijkheid is dat professionals met belangstelling voor de gedragsmatige aspecten van openbare gezondheidszorg bij elkaar gaan zitten om kennis en ervaring te delen. Op dit moment zijn al deze drie modellen gangbaar in de Nederlandse praktijk. De tweede kanttekening is dat bij het bedenken wie de meest geëigende partij is om te nudgen rekening moet worden gehouden met wat de doelgroep ervan vindt. Uit een recente studie blijkt dat mensen meer vertrouwen hebben in nudgers die ze (in beginsel) kennen en een voorkeur hebben voor de lokale boven de nationale overheid en ook meer vertrouwen hebben in gezondheidsprofessionals (hun eigen huisarts) dan de meer anonieme overheid.¹⁰

9 Nudges zijn geen panacee

Nudges hebben grote potentie voor het ontwerpen van innovatieve interventies die een goed alternatief zijn voor educatie en overtuiging, zo was de breed gedragen mening van alle betrokkenen in de discussie over nudging. Dat betekent evenwel niet dat nudges een wondermiddel zijn om elk probleem in de openbare gezondheidszorg op te lossen. Nudges komen vooral van pas als mensen een duidelijk gezondheidsdoel hebben maar nalaten om zich daarnaar te gedragen – omdat ze druk zijn met andere dingen of omdat ze zich bevinden in een situatie die de gezonde keuze op de proef stelt of zelfs onmogelijk maakt. Er zijn echter situaties denkbaar waarin de ongezonde keuze zo grote consequenties heeft, dat wet- en regelgeving de voorkeur heeft om die keuze in te perken: de overheid zou bijvoorbeeld vaccinatie van zeer riskante ziekten kunnen verplichten of, zoals sommigen stellen, roken kunnen verbieden omdat dit ernstige gezondheidsrisico’s met zich meebrengt. Nudges zijn dus alleen gepast als men van mening is dat mensen zelf een keuze moeten kunnen maken.

10 Laat vele bloemen bloeien

In het voorgaande werden negen inzichten besproken die nuttig kunnen zijn om het experimenteren met nudges in de openbare gezondheidszorg te stimuleren. Deze inzichten bieden mogelijk enig houvast voor de praktijk om nudges te ontwikkelen die de gezonde keuze gemakkelijker maken en op die manier bijdragen aan de breed ervaren behoefte van vernieuwing in de openbare gezondheidszorg. Daarmee is niet gezegd dat er niet naar hartelust geëxperimenteerd mag worden. De wetenschappelijke discussie over nudges is complex en bestrijkt vele disciplines (juridisch, economisch, filosofisch en psychologisch) en thema’s (autonomie, manipulatie en zo meer). Tijdens de discussie bleek dat er grote behoefte bestond om zich niet te laten intimideren door deze complexe vraagstukken en op gepaste wijze praktische kennis te verzamelen met – binnen de grenzen van goed opgezette en goed doordachte interventies – kleinschalige veldexperimenten waarmee ervaring opgedaan wordt die later van pas kan komen bij het implementeren met meer grootschalige interventies. Laat vele bloemen bloeien was

het devies, zolang maar niet getornd wordt aan de kern-principes van nudging die gebaseerd zijn op psychologische inzichten in gedrag.

IMPLICATIES VOOR DE OPENBARE GEZONDHEIDSZORG

Zoals uit de tiende en laatste aanbeveling blijkt, lenen nudges zich uitstekend voor kleinschalige experimenten in het veld. Het veranderen van de keuze-architectuur in een park, supermarkt of kiosk kost weinig, kan – indien niet effectief of acceptabel – gemakkelijk teruggedraaid worden en levert veel gegevens op omdat vele mensen blootgesteld worden aan zo'n nudge. Bovendien zijn kleinschalige veldexperimenten met nudges een vorm van wetenschappelijk onderzoek die aan populariteit wint vanwege de grote externe validiteit. Dat wil niet zeggen dat dit soort experimenten gemakkelijk is. Integendeel, juist veldexperimenten stellen hoge eisen aan de wijze waarop de experimentele manipulatie wordt vormgegeven, adequate metingen en follow up. Al met al blijkt uit de gesprekken met experts op het gebied van de openbare gezondheidszorg dat er groot enthousiasme is onder alle betrokkenen om met nudges aan de slag te gaan. Dat is belangrijk nieuws omdat daarmee psychologische inzichten erkend worden als waardevol element van een effectief gezondheidsbeleid.

NOTEN

- a Het volledige rapport is te downloaden van de ZonMw-site: http://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Nudging/Eindrapport_Nudging_in_de_Publieke_Gezondheidszorg.pdf
- b Zie: <https://www.youtube.com/watch?v=2IXh2n0aPyw>
- c Lezers die geïnteresseerd zijn in nudging kunnen lid worden van het Netherlands Nudging Network op LinkedIn.

ABSTRACT

What's in a nudge? Ten recommendations for experimenting with nudges in public health

The present article discusses ten recommendations for experimenting with nudges in public health, derived from meetings with researchers, professionals and policy makers in public health in the Netherlands. These recommendations involve, amongst others, a clear and practical definition of what nudges entail, and addresses issues related to what extent nudging may be manipulative, the requirement of transparency, and what types of health behavior and settings lend themselves for nudging. The general overall conclusion conveys great enthusiasm amongst Dutch public health experts for nudges as an alternative for existing interventions because they respect the typical (automatic) way of how individuals make decisions about health. In view of the prominent role of behavioral insights for public health policy making, psychologists should involve them-

selves more with nudging interventions. Keywords: nudging, healthy choices, public health, field experiments

LITERATUUR

1. Thaler RH, Sunstein CR. Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. New Haven, NY: Yale University Press, 2008.
2. Halpern D. Inside the nudge unit: How small changes can make a big difference. London: Allan Publishers, 2015.
3. Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling. De verleiding weerstaan: Grenzen aan beïnvloeding van gedrag door de overheid. Den Haag: RMO, 2014.
4. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Met kennis van gedrag beleid maken. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2014.
5. Vet E de, Kroese FM, Schillemans T, Ridder DTD de. Nudging: Een opinieverkenning onder gezondheidsprofessionals. Tijdschr Gezondheidswetensch 2015;93:298-9.
6. Ridder DTD de. Nudging for beginners. A shortlist of issues in urgent need of research. Eur Health Psych 2014; 16: 2-6.
7. Marteau TM, Hollands GJ, Fletcher CP. Changing human behavior to prevent disease: The importance of targeting automatic processes. Science 2012;337:1492-5.
8. Kroese FM, Marchiori D, Ridder DTD de. Nudging healthy food choices: A field experiment at the train station. J Publ Health 2016;38(2):e133-e137.
9. Maas J, Ridder DTD de, Vet E de, Wit J de. Do distant foods decrease intake? The effect of food accessibility on consumption. Psychol Health 2012;27:59-73.
10. Prinsen S, Ridder D de, Vet E de. Eating by example: Effects of environmental cues on dietary decisions. Appet 2013;70:1-5.
11. Salmon SJ, Vet E de, Adriaanse MA, Fennis BM, Veltkamp M, Ridder DTD de. Social proof in the supermarket. Promoting healthy choices under low self-control conditions. Food Qual Pref 2015;45:113-20.
12. Junghans A, Cheung T, Ridder DTD de. Under consumers' scrutiny: An investigation into consumers' attitudes and concerns about nudging in the realm of health behavior. BMC Publ Health 2015;15:336.
13. Marchiori D, Adriaanse MA, Ridder DTD de. What's in a nudge: Putting the psychology back in nudges. [manuscript onder beoordeling]
14. Kahneman D. Thinking fast and slow. McMillan 2012.
15. Hansen PG, Jespersen AM. Nudge and the manipulation of choice: A framework for the responsible use of the nudge approach to behavior change in public policy. Eur J Risk Reg 2013;1:3-28.
16. Sheeran P. Intention-behavior relations: A conceptual and empirical review. Eur Rev Soc Psych 2002;12:1-36.
17. Sunstein CR. Which nudges do people like? A national survey. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:16147874>

CORRESPONDENTIEADRES

Denise de Ridder, Ph.D., Universiteit Utrecht, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht, tel. 030-2531546, e-mail: D.T.D.deRidder@uu.nl