

Håndteringen af Coronaepidemien og Borgernes Adfærd, Tillid og Trivsel

Michael Bang Petersen, Marie Fly Lindholt & Frederik Jørgensen
Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet

Indhold

HOVEDKONKLUSIONER	2
GRUNDLAG FOR OG OPBYGNING AF RAPPORTEN	3
ADFÆRD OG OPBAKNING I DANMARK.....	3
INDRE OG YDRE MOTIVATIONER.....	4
Figur 1. Forskellige kontekstuelle faktorer betydningen for smitteforebyggende adfærd.	5
Figur 2. Sammenligning af betydning, fordele og omkostninger ved smitteforebyggende adfærd, der er motiveret af henholdsvis indre og ydre faktorer.....	6
EN MODEL FOR INDRE MOTIVATION TIL SMITTEFOREBYGGENDE ADFÆRD	6
Figur 3. Analytisk model over de faktorer, der danner grundlag for en indre motivation til at handle smitteforebyggende.	7
Figur 4. Vurdering af den relative betydning af forskellige kombinationer af komponenterne bag handlemotivation og handlekompetence.	8
FASTHOLDELSE AF TILLID OG TRIVSEL	9
Figur 5. Forskellige kontekstuelle faktorer betydningen for mistroivlsen under pandemien.	11
VACCINETILSLUTNING I ET ADFÆRDSPEKTRIV	12
INDDRAGELSE AF ADFÆRDSDATA I SMITTEFOREBYGGELSEN.....	14
Figur 7. Model for epidemihåndtering som en gensidig informationsudvikling mellem borger og myndigheder.	14
Figur 8. Sammenhængen mellem kontakttal og antal nære kontakter i befolkningen under anden smittebølge.....	15
ADFÆRDSMÆSSIGE ASPEKTER AF EN LANGSIGTET CORONASTRATEGI	16
DETALJEREDE BESKRIVELSER AF BORGERNES ADFÆRD OG OPBAKNING HENOVER EPIDEMIEN.....	17
SMITTEFOREBYGGENDE ADFÆRD.....	17
Figur 9. Udvikling i borgernes smitteforebyggende adfærd.....	18
Figur 10. Udvikling i borgernes selvoplevede adfærdsændringer.....	19
Figur 11. Smitteforebyggende adfærd på tværs af lande.....	20
Figur 13. Udvikling i borgernes opbakning til coronahåndteringen.....	22
OPBAKNINGEN TIL CORONAHÅNDBTERINGEN.....	22
Figur 14. Opbakning til coronahåndteringen på tværs af lande.....	23
TRIVSEL	24
Figur 16. Udvikling i borgernes trivsel.....	25
Figur 17. Ensomhed og udmattelse på tværs af lande.....	25
Figur 18. Andelen der føler sig ensom opdelt på forskellige demografiske grupper.....	26
Figur 19. Andelen der føler sig udmattet opdelt på forskellige demografiske grupper.....	27
VACCINATIONSVILLIGHED	27
Figur 20. Udvikling i borgernes vaccinationsvillighed.....	28
Figur 21. Vaccinationsvillighed på tværs af lande.....	28
Figur 22. Andelen der vil tage imod en vaccine opdelt på forskellige demografiske grupper.....	29
REFERENCELISTE.....	30

Hovedkonklusioner

- 1) Coronaepidemien i Danmark har været karakteriseret ved en høj grad af efterlevelse af myndighedernes anbefalinger og restriktioner samt en høj grad af opbakning til myndighedernes håndtering. Efterlevelsen og opbakningen er høj både absolut og set i forhold til andre lande.
- 2) Den smitteforebyggende adfærd under den danske coronaepidemi har i meget høj grad været drevet af frivillige adfærdsændringer. Det er særligt de nationale (fremfor kommunale) tal for epidemiens alvor, som har motiveret borgerne, og i særdeleshed ændringer i coronarelaterede dødsfald. Indførelsen af restriktioner har også i høj grad motiveret til yderligere adfærdsændringer.
- 3) Den frivillige adfærd (herunder tilslutningen til vaccinationsprogrammet) er drevet af oplevelsen af coronavirussen som en samfundstrussel snarere end personlig trussel samt en tillid til myndighederne, der har skabt en høj oplevelse af handlekompetence. Oplevelsen af kompetence er central for både smitteforebyggende adfærd og opbakning til håndteringen. Denne handlekompetence er central at opretholde blandt andet igennem kommunikation, der transparent erkender både positive forhold, negative forhold og usikkerheder samt italesætter borgernes rolle i den langsigtede håndtering.
- 4) Opbakningen til coronahåndteringen er faldet over tid, efterhånden som krisen er fortsat. Genindførelsen af hårde restriktioner over en lang periode kan dermed udfordre en grundpille bag frivillige adfærdsændringer, omend motivationen for smitteforebyggelse blandt borgerne fortsat vil være høj i tilfælde af stigende coronarelaterede dødsfald. Faldet i opbakning drives af den mistro, som hårde og længerevarende restriktioner skaber. Denne mistro udfordrer også den grundlæggende tillid til staten blandt grupper af borgere. I få ekstreme tilfælde skaber mistro egentlig radikaliserende.
- 5) Borgernes tilslutning til vaccinationsprogrammet er exceptionel høj. Gruppen af tvivlere (herunder i forhold til vaccination af børn) vurderes at fokusere på de personlige fordele og ulemper ved vaccination. Det kan indikere, at en skærpet informationsindsats kan være relevant herunder at hjælpe gruppen til at håndtere eksempelvis ubegrundede bekymringer. Derudover kan en reduktion af omkostningerne ved vaccination muligvis øge tilslutningen.
- 6) Myndighederne bør betragte smitteforebyggelse som en samskabelsesproces mellem myndigheder og borgere. Dette kræver infrastrukturer til informationsudveksling. Myndighederne bør anvende eksempelvis frivillige befolkningsundersøgelser til at indhente information om borgernes efterlevelse af restriktioner og anbefalinger samt de oplevede omkostninger ved restriktionerne. Dermed sikres målrettede og afbalancerede restriktioner, hvor de oplevede omkostningerne kan dæmpes igennem fokuserede indsatser.
- 7) I relation til den langsigtede håndtering af coronavirus fremhæves fem punkter fra et adfærdsvidenskabeligt perspektiv: (A) En langsigtet strategi bør alt andet lige være baseret på værktøjer til smitteovervågning og smittekontrol, der er så lidt indgribende som muligt for den enkelte. (B) Vi vurderer, at der vil være folkelig opbakning og motivation til en markant øget smitteforebyggende adfærd, hvis Danmark rammes af en tredje dødelig bølge af smitte med coronavirus. (C) Som en del af den langsigtede strategi bør myndighederne overveje infrastrukturer til at levere feedback fra borgerne til myndigheder, som kan træde i værk i tilfælde af indførelsen af nye og hårde restriktioner. (D) Vi vurderer, at der fortsat vil være høj tilslutning til vaccinationsprogrammet i Danmark i tilfælde af revaccination. (E) Klar og troværdig kommunikation vil fortsat være vigtig for at sikre borgernes opbakning og bidrag til en langsigtet strategi for håndteringen af coronavirus.

Grundlag for og opbygning af rapporten

Rapportens konklusioner er baseret på et review af de eksisterende offentlige studier (peer-reviewed artikler, preprints og rapporter), som fokuserer på (1) smitteforebyggende adfærd under corona-epidemien, (2) holdninger til corona-restriktioner, (3) almen trivsel under epidemien og (4) vaccinationsvillighed. En række af disse studier er foretaget af forfatterne selv eller andre i regi af HOPE-projektet ("How Democracies Cope With COVID-19"-projektet; www.hope-project.dk). Derudover har forfatterne rakt ud til relevante danske forskningsgrupper og indhentet yderligere studier. Reviewet er desuden begrænset til studier, som har en betydelig dansk datakomponent. Det er således forventningen, at der vil være nogle forskelle i effekterne af forskellige tiltag og faktorer på tværs af lande. Enkelte steder inddrages dog forskning udelukkende baseret på internationale data.

I den første halvdel af rapporten sammenfattes de centrale konklusioner fra de eksisterende analyser og studier. I den sidste halvdel af rapporten er der en detaljeret gennemgang af den smitteforebyggende adfærd, opbakningen, trivslen og vaccinationsvilligheden i Danmark. Dataene stammer fra HOPE-projektet. Denne gennemgang fokuserer på den tidlige udvikling, internationale sammenligninger samt forskelle mellem demografiske grupper.

Adfærd og opbakning i Danmark

Med smitteforebyggende adfærd menes adfærdssændringer blandt almindelige borgere, der forebygger spredningen af coronavirus. I en dansk sammenhæng drejer dette sig særligt om reduktion af fysiske kontakter, øget hygiejne, brug af mundbind samt tests for coronavirus. Igennem pandemien har den smitteforebyggende adfærd været på et højt niveau i Danmark, både absolut og relativt til andre undersøgte lande. Den smitteforebyggende adfærd har i særlig grad været tilpasset de fokuspunkter, som har spillet en mere markant rolle i den danske coronahåndtering sammenlignet med udlandet. Det vil sige, at borgernes opmærksomhed på hygiejne samt villighed til at lade sig teste har været særligt høj. Dette indikerer, at de danske borgere i høj grad følger de specifikke anvisninger, som de danske myndigheder understreger som vigtige. Andre landes borgere har omvendt i større grad brugt mundbind. Samtidig har andre landes borgere også i større grad reduceret deres sociale kontakter. Det afspejler blandt andet hårdere forsamlingsrestriktioner i lande såsom Frankrig og Storbritannien. Som beskrevet nedenfor har Danmark dog også i mindre grad været ramt af negative eksternaliteter fra hårde restriktionerne i form af almen mistro.

I det der benyttes en flerhed af værktøjer i forhold til at skabe smitteforebyggelse har en bekymring været eksistensen af såkaldt risiko-kompensering. Det vil sige, hvorvidt borgeres efterlevelse af én anbefaling skaber en "falsk tryghed", som udhuler efterlevelsen af andre anbefalinger. Dette har særligt været et diskussionspunkt i forhold til mundbind og tests i den offentlige debat. Analyserne tyder dog ikke på, at risiko-kompensering er et stort problem (Jørgensen et al., 2021a). Indførelsen af et nyt værktøj sænker altså ikke efterlevelsen af andre værktøjer.

Villigheden til at lade sig vaccinere afspejler også en høj befolkningsmæssig tilslutning til smitteforebyggelse. En række undersøgelser dokumenterer, at den danske vaccinationsvillighed er unikt høj i forhold til villigheden i andre lande og ifølge seneste måling fra juli 2021 er 88 % af befolkningen positive overfor vaccination, mens omkring 8 % kan karakteriseres som tvivlere (Petersen & Roepstorff, 2021a). Villigheden i Danmark var høj internationalt set allerede inden de nuværende vacciner blev godkendt, men steg 10 procentpoint fra december til januar, da vaccineudrulningen blev påbegyndt og har været på et stabilt højt niveau siden. Dette indikerer, at den succesfulde vaccineudrulning med meget få alvorlige bivirkninger virkede betryggende for en gruppe af tvivlere.

Denne høje tilslutning til viften af smitteforebyggende tiltag afspejles også i en særdeles høj opbakning til den generelle coronahåndtering blandt de danske borgere, både i absolutte tal og relativt til andre undersøgte lande. I den senest måling fra juli 2021 udtrykker 73 % af borgerne, at de bakker op om regeringens håndtering (Petersen & Roepstorff, 2021a). Samtidig er det væsentligt at bemærke, at

opbakningen er faldende over tid. I marts 2020 blev der således målt en opbakning på omkring 90 %. Den faldende opbakning afspejler en generel tendens på tværs af lande.

Indre og ydre motivationer

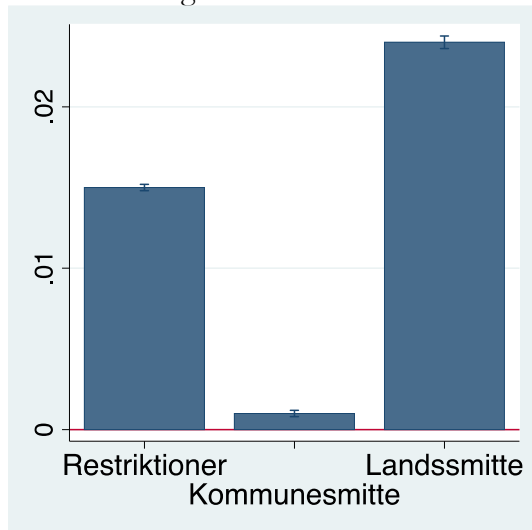
Hvis vi skal forstå motivationerne bag befolkningens smitteforebyggende adfærd kan man analytisk set skelne mellem *indre* og *ydre* motivationer, ofte omtalt som intrinsiske og ekstrinsiske motivationer eller tilskyndelser (Reiss, 2012). En indre motivation afspejler, at borgerne oplever den smitteforebyggende adfærd som et væsentligt anliggende, enten fordi den betragtes som en personlig beskyttelsesforanstaltning eller som udtryk for en social forpligtelse overfor sårbare eller samfundet som helhed. En ydre motivation afspejler derimod, at den smitteforebyggende adfærd reguleres af konkrete og ofte materielle belønninger og omkostninger ved adfærden. I forhold til coronarestriktioner relaterer dette sig særligt til sanktioner ved manglende efterlevelse.

Både den indre og den ydre motivation vil variere henover tid. Den indre motivation vil eksempelvis være påvirket af faktorer, der signalerer en stigende alvor af epidemien såsom stigende smitte med corona eller flere coronarelaterede dødsfald. Samtidig har World Health Organization (2020) med begrebet om "pandemisk udmattelse" også påpeget, at den indre motivation kan falde over tid, efterhånden som et liv under restriktioner skaber træthed og mistro. Forekomsten af stærke ydre tilskyndelser i form af restriktioner kan således med tiden udhule forekomsten af de indre tilskyndelser. Den ydre motivation vil også variere over tid som funktion af niveauet af restriktioner.

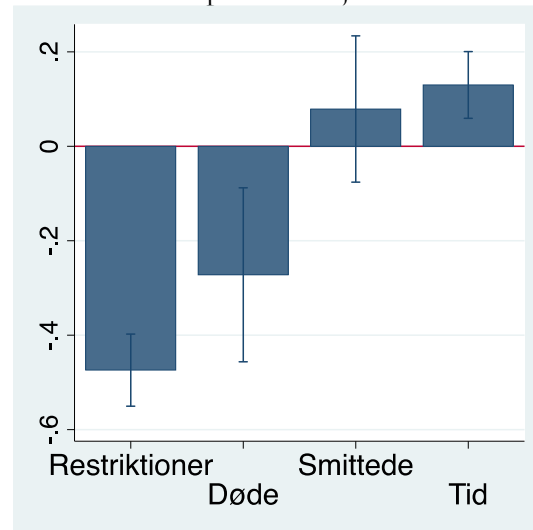
Der eksisterer to danske analyser af reduktionen af fysiske kontakter samt opmærksomheden på afstands anbefalinger. Resultaterne af analyserne er sammenfattet i Figur 1. Den ene analyse fokuserer på danske data fra det sidste trin i genåbningen efter første bølge i juni 2020 til den nye nedlukning i december 2020 under anden bølge af smitte (Bor et al., 2021). Analysen viser, at forekomsten af lokale restriktioner øger opmærksomheden på afstand inden for en given kommune, men at lokale smittetal ikke påvirker opmærksomheden. Til gengæld påvirker de samlede nationale smittetal i høj grad opmærksomheden på tværs af alle kommuner. Samtidig er betydningen af de nationale smittetal numerisk større end betydningen af de lokale restriktioner. Den anden analyse fokuserer på et samlet datasæt fra USA og syv europæiske demokratier herunder Danmark fra april 2020 til juli 2021 (Lindholt et al., 2021a). Analyserne viser, at det samlede niveau af restriktioner i landet (som defineret af Hale et al. [2021]) reducerer de sociale kontakter. Samtidig reduceres de sociale kontakter, når dødstallene stiger, men ikke når alene smittetallene stiger. Effekten af dødstallene eksisterer dog kun for kontakter til familie og venner, som også i størst udstrækning vil være påvirkede af den indre motivation. Endelig har tid også en svag effekt. Det indikerer, at antallet af kontakter - på et givent niveau af restriktioner og smitte - øges svagt efterhånden som tiden går. Der er altså en svag udmattelseseffekt, men den domineres af den adaptive tilpasning af adfærd til epidemiens alvor og restriktionerne. For kontakter til venner og familie er effekterne af restriktioner og coronarelaterede dødsfald omtrent lige store, mens effekten af restriktioner dominerer i forhold til kontakter med fremmede og kollegaer.

Figur 1. Forskellige kontekstuelle faktorerers betydningen for smitteforebyggende adfærd.

A. Betydning for borgernes opmærksomhed på afstands anbefalinger i efteråret 2020



B. Betydning for andel af borgere med daglig fysisk kontakt fra april 2020 - juli 2021



Noter: Koefficienterne i panel A stammer fra (Bor et al., 2021), mens koefficienterne fra panel B stammer fra (Lindholt et al., 2021a). Koefficienterne i A er estimeret med data fra Danmark målt fra 8. juni til 25. december 2020 og afspejler hhv. effekten af indførelsen af restriktioner i en kommune i efteråret 2020 og effekten af en ændring i smittetallene svarende til en standardafvigelse for perioden. Borgernes opmærksomhed på afstands anbefalingerne måles på en skala fra 0 til 1, og effekterne er således generelt små. Koefficienterne i B er estimeret med data fra otte vestlige demokratier fra april 2020 til juli 2021 og afspejler ændringen i andelen, der har en eller flere nære kontakter på et døgn, som følge af en ændring fra den minimale til den maksimale observerede værdi på den pågældende variabel. De lodrette streger markerer den statistiske usikkerhed.

Baseret på analyserne, der danner grundlag for rapporten, har vi vurderet den relative betydning af indre og ydre motivationer for den smitteforebyggende adfærd på en fempunkts skala fra "Meget stor", "Stor", "Hverken/eller", "Lille" til "Meget lille". Vurderingen afspejler for det første, at der lægges særlig vægt på den første analyse, som udelukkende er baseret på danske data. For det andet at effekten af restriktioner i ovenstående analyser også indeholder effekten af den kommunikationsindsats, som foregår sideløbende med indførelsen af restriktioner. Således vil dele af effekten af restriktionsfaktoren i analyserne også ske igennem forstærkede indre motivationer. På den baggrund vurderes det, at effekten af indre tilskyndelser - særligt i form af nationale dødstal - er "Meget stor", mens effekten af ydre tilskyndelser i form af restriktioner er "Stor".

Figur 2 indeholder en oversigt over betydningen samt en vurdering af fordele og ulemper ved de to motivationsformer. En central fordel ved adfærd, der er motiveret af indre tilskyndelser er, at den er frivillig. Det betyder, at den kan påvirke adfærd uden for det offentlige rum såsom kontakt til venner og familie. Indre motiveret adfærd er samtidig adaptiv i den forstand, at den løbende tilpasser sig krisens alvor. Fra et adfærdsperspektiv kan det være hensigtsmæssigt, da det betyder, at de trivselsmæssige negative konsekvenser af eksempelvis social isolation i mindre grad akkumulerer. Befolkningen får således et pusterum i gode tider. På grund af den store opbakning til den førte politik i Danmark er der grunde til at tro, at indre tilskyndelser har haft en særlig stor betydning i landet. Det kan betyde, at landet set over pandemien har haft flere kontakter end lande med hårdere restriktioner, da kontakterne er steget i periode med en mindre alvorlig epidemi. Det kan dog samtidig forklare, at trivslen også har været større i Danmark sammenlignet med andre lande. Endelig er en relateret fordel ved smitteforebyggende adfærd

baseret på indre motivationer, at den også i sig selv i mindre grad opleves som en mental belastning. Det datamæssige grundlag for rapporten viser således, at almen mistrivsel - på et givet niveau af restriktioner - er mindre, når coronarelaterede dødstal og dermed de indre tilskyndelser er høje (Lindholt et al., 2021b; se også nedenfor). Ulemperne ved den indre motivation er derimod, at den som nævnt er svagt faldende over tid. Der er således grænser for hvor mange år og måneder, man kan håndtere en krise igennem frivillige adfærdsændringer. Samtidig er opretholdelsen af den indre motivation også omkostningsfyldt i den forstand, at den kræver en fortsat tilstedeværelse af tillid til myndighederne samt en intensiv kommunikation for at sikre den fornødne forståelse af den nødvendige adfærd.

Figur 2. Sammenligning af betydning, fordele og omkostninger ved smitteforebyggende adfærd, der er motiveret af henholdsvis indre og ydre faktorer.

	Indre motivation	Ydre motivation
Betydning	Meget stor	Stor
Fordele	<ul style="list-style-type: none"> • Frivillig • Adaptiv • Modvirker mistrivsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Motiverer dem uden indre motivation • Kan målrettes i højere grad
Omkostninger	<ul style="list-style-type: none"> • Svagt faldende over tid • Kræver opbakning igennem tillid og intensiv kommunikation 	<ul style="list-style-type: none"> • Negative eksternaliteter i form af mistrivsel • Udhuler opbakningen

Den primære fordel ved smitteforebyggende adfærd motiveret igennem ydre tilskyndelser er netop, at den ikke kræver forekomsten af indre motivationer og dermed kan påvirke adfærden blandt grupper, som eksempelvis ikke støtter den givne adfærdsændring. Samtidig kan ydre tilskyndelser også målrettes mere specifikke domæner (eksempelvis brug af mundbind på specifikke steder), hvor de indre motivationer vil skabe en mere generel adfærdsændring. Som beskrevet nedenfor indikerer analyserne dog, at anvendelsen af ydre tilskyndelser i form af hårdere generelle coronarestriktioner har negative eksternaliteter i form af udmattelse og mistrivsel, som igen påvirker opbakningen (Lindholt et al., 2021b; Petersen et al., 2021a).

I fortolkningen af Figur 2 er det relevant at påpege, at betydningen af henholdsvis indre og ydre motivation varierer for forskellige tiltag. Den indre motivation er i særlig grad relevant for tiltag, der har karakter af anbefalinger, mens den ydre motivation er relevant for tiltag, som har form af egentlige krav, der understøttes af sanktioner. Fra et epidemihåndterings perspektiv vil krav oftest blive indført ved observation af eller bekymring for, at den indre motivation ikke er tilstrækkelig til at opnå den nødvendige smitteforebyggelse. Denne utilstrækkelighed kan både afspejle manglende vilje fra borgernes side eller manglende kommunikation fra myndighedernes side. Forenklet sagt så kompenserer indførelsen af krav på et givet område for dette ved at sætte betydningen af den indre motivation ud af kraft. Selv ved indførelsen af krav er det dog væsentligt at fokusere på fastholdelse af en indre motivation, da den - som diskuteret nedenfor - i høj grad sikrer demokratisk opbakning til tiltagene. Samtidig vil en fastholdelse af indre motivation betyde, at kravene også følges i situationer, hvor det er svært for myndighederne at kontrollere efterlevelsen af kravene. Det er også relevant at være opmærksom på, at selv under deciderede nedlukninger har en række af smitteforebyggende tiltag hvilet på frivillige adfærdsændringer, eksempelvis i relation til social kontakt i private hjem.

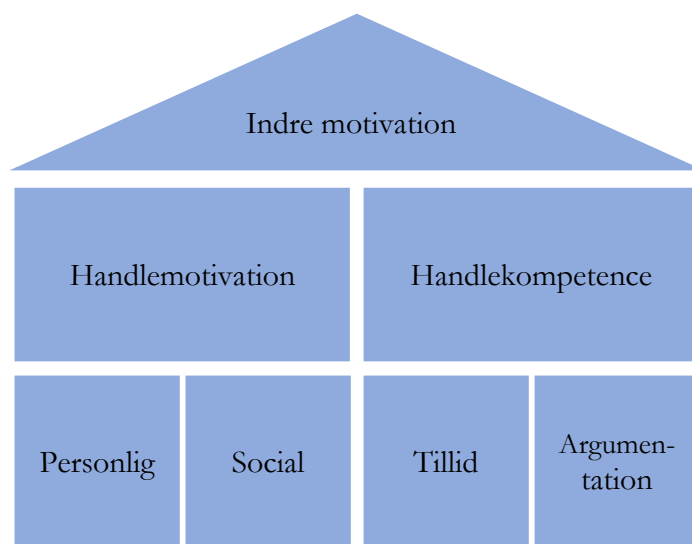
En model for indre motivation til smitteforebyggende adfærd

På grund af motivationsformens væsentlighed er det centralt at forstå de faktorer, som ligger bag dannelsen af en indre motivation til smitteforebyggende adfærd. Den præsenterede model er baseret på studier af de demografiske og psykologiske faktorer, som ligger bag smitteforebyggende adfærd, og

opsummerer de centrale fund i et anvendeligt analytisk format. Modellen kan finde anvendelse på tre analytiske niveauer: Dels til at danne forventninger om *hvornår* befolkningen er mere motiverede til at agere smitteforebyggende; dels til at forstå *hvem* i befolkningen, der kan være mindre motiverede til at agere smitteforebyggende; og dels til at forstå *hvordan* man som myndighed effektivt kan kommunikere til borgerne. De psykologiske faktorer, som fremhæves, forventes således at være delvist påvirkelige igennem myndigheders og politikeres beslutninger og kommunikation.

Den analytiske model er illustreret i Figur 3. Baseret på et af de mest etablerede paradigmer for risikoforebyggende adfærd, *protection motivation theory* (Maddux & Rogers, 1983; Rogers, 1975), viser modellen, at smitteforebyggende adfærd hviler på to grundpiller: Handlemotivation og handlekompetence. Handlemotivation afspejler oplevelsen af en trussel fra smitte, som udgør den egentlige motivation for at agere smitteforebyggende. Samtidig understreger den generelle teoretiske ramme samt de faktiske empiriske resultater, at denne motivation kun skaber reelle og hensigtsmæssige adfærsændringer, hvis oplevelsen af en trussel kobles med en oplevelse af handlekompetence: At man ved, hvordan man skal handle og føler sig i stand til at handle på den måde. Studier af selvrapporтерet adfærd under første bølge viser, at både handlemotivation og handlekompetence kan påvirke den smitteforebyggende adfærd, men i en exceptionel krisesituation som en pandemi, hvor der er massiv offentlig opmærksomhed på truslen, er en høj grad af handlekompetence alene nok til at motivere til smitteforebyggende adfærd (Jørgensen et al., 2021b). Forventningen er dog, at den relative betydning af handlemotivation og handlekompetence for den smitteforebyggende adfærd vil balanceres mere efterhånden, som krisen i højere grad opleves som en rutinemæssig trussel. Dette understøttes af data, der dækker perioden efter den første bølge (specifikt maj 2020 til august 2021), som viser, at oplevelsen af en trussel fra coronavirus motiverer til smitteforebyggende adfærd (Lindholt et al., 2021c). Denne effekt er dog stadig numerisk mindre end effekten for faktorer relateret til handlekompetence.

Figur 3. Analytisk model over de faktorer, der danner grundlag for en indre motivation til at handle smitteforebyggende.



En analytisk forståelse af faktorerne bag handlemotivation kan med fordel tage udgangspunkt i en klassisk distinktion mellem personlige og sociale interesser (Kinder & Kiewiet, 1979). Man kan således være bekymret for de personlige konsekvenser af coronasmitte, eksempelvis alvorlig sygdom hos sig selv eller ens nærmeste. Man kan også være bekymret for de sociale eller samfundsmæssige konsekvenser af coronasmitte eksempelvis i form af alvorlig sygdom blandt sårbare. Personlig bekymring for smitte med

coronavirus har en klar betydning for smitteforebyggende adfærd (Jørgensen et al., 2021b; Lieberoth et al., 2021). Ligeledes ses der højere vaccinationstilslutning blandt de ældre, som er i større risiko for alvorlige forløb med coronasmitte (Lindholt & Petersen, 2021a). Analyser indikerer dog samtidig, at den gennemsnitlige borger oplever, at den samfundsmæssige trussel er større end den personlige trussel fra coronavirus (Lindholt et al., 2021c). Og en række yderligere fund indikerer, at befolkningen i højere grad agerer smitteforebyggende på baggrund af den samfundsmæssige trussel. Sidstnævnte viser sig eksempelvis ved, at nationale smittetal i højere grad påvirker adfærden end lokale (Bor et al., 2021); at empati med sårbare grupper er en central faktor bag smitteforebyggende adfærd og vaccination (Pfattheicher et al., 2020, 2021), omend dette ikke er undersøgt i en dansk kontekst; at en stærk national identitet er central for smitteforebyggende adfærd (Van Bavel et al., 2021); at oplevelsen af borgerpligt er central for beslutningen om vaccination (Epinion, 2021); og at vurderingen af en restriktions beskyttelse af samfundet er mere vigtig for opbakningen til restriktionen end vurderingen af restriktionens beskyttelse af selvet (Petersen & Bor, 2021).

Handlekompetence afspejler oplevelsen af at vide, hvordan man skal handle for at imødegå den motiverende trussel. Klassiske socialpsykologiske teorier argumenterer for, at handleanvisninger kan modtages på to forskellige måder, der afspejler enten en overfladisk eller en dyb bearbejdning af budskabet (Eagly & Chaiken, 1993). Groft sagt er en overfladisk bearbejdning af budskabet primært baseret på tillid til afsenderen, og modtageren overtager således umiddelbart handleanvisningerne. En dyb bearbejdning afspejler derimod, at man accepterer handleanvisningerne i kraft af kvaliteten af de argumenter, som man præsenteres for. Analytisk kan vi altså skelne mellem to forskellige veje til handlekompetence: *Tillid* til de myndigheder, eksperter og politikere, som fremfører anbefalingerne om, hvordan man handler smitteforebyggende; og den *argumentation*, som anbefalingerne bliver fremført med.

Studierne, der danner grundlag for rapporten, viser, at både tillid og argumentation er helt afgørende for dannelsen af borgernes handlekompetence under coronapandemien. Under første bølge i foråret 2020 betød den oplevede viden mere end tilliden til de politiske institutioner for den selvrapporterede smitteforebyggende adfærd (Jørgensen et al., 2021b). Data for den smitteforebyggende adfærd siden første bølge viser dog, at såvel tillid til den overordnede strategi samt oplevelsen af klare informationer påvirker den smitteforebyggende adfærd i den resterende periode (Lindholt et al., 2021c). Denne betydning af tillid afspejles også i, at et klart flertal af de danske borgere vurderer, at coronakrisen først og fremmest blev så alvorlig, som den gjorde, fordi coronavirus udgjorde en ny virus, hvor der naturligt vil være usikkerheder omkring den præcise evidens (Lindholt & Petersen, 2020). Lignende konklusioner kan drages i forhold til vaccinevillighed. Tillid til sundhedsmyndigheder og forskning - og i lidt mindre grad til det politiske system - er de vigtigste bagvedliggende faktor bag vaccinetilslutningen (Lindholt et al., 2021d; Geiger et al., 2021). Men vaccinetilslutningen varierer samtidig også med de præcise argumenter, som man modtager omkring særligt vaccineeffektivitet og sikkerhed (Petersen et al., 2020b; Jørgensen et al., 2021c).

Det er væsentligt at bemærke, at de to faktorer bag handlekompetence er forbundne. Forskningen i vaccinetilslutning viser således, at borgere i særlig grad overvejer argumentation fra kilder, som de har tillid til, og at en transparent argumentation i sig selv kan være med til at fastholde og opbygge tilliden (Petersen et al., 2020b).

Figur 4. Vurdering af den relative betydning af forskellige kombinationer af komponenterne bag handlemotivation og handlekompetence.

		Grundlag for handlekompetence	
		Tillid	Argumentation
Grundlag for handlemotivation	Personlig trussel	Lille	Hverken/eller
	Social trussel	Meget stor	Stor

Figur 4 viser en vurdering af den relative betydning af forskellige kombinationer af komponenterne bag henholdsvis handlemotivation og handlekompetence. Vurderingen er foretaget på baggrund af litteraturen, som ligger til grund for rapporten, og den er baseret på samme ordinale fempunktsskala beskrevet i forbindelse med Figur 2. Vurderingen er baseret på betydningen for den gennemsnitlige borger. For specifikke grupper kan den relative betydning således være anderledes.

På det foreliggende grundlag vurderes det, at oplevelsen af en social trussel har haft en større betydning end oplevelsen af en personlig trussel for den smitteforebyggende adfærd i Danmark. Det vurderes endvidere, at oplevelsen af en social trussel har haft en særlig stor betydning for den smitteforebyggende adfærd, når den har været koblet med en oplevelse af tillid. Både fordi tillid i sig selv har skabt en oplevelse af handlekompetence, og fordi tillid som nævnt også har haft en indirekte effekt igennem modtagelsen og vurderingen af den argumentation, som myndighederne har anvendt.

Omvendt er vurderingen, at personer, der har fokuseret på den personlige trussel (og eventuelt har oplevet et fravær af selvsamme), i særlig grad har fokuseret på kvaliteten af den underliggende argumentation. Et fokus på egen risiko forventes således naturligt at lede til en opmærksomhed på de specifikke omkostninger og fordele, der knytter sig til en given smitteforebyggende adfærd såsom en vaccination. Det betyder, at kommunikation, som rettes imod grupper med et personligt fokus, i højere grad bør anvende nuanceret, evidensbaseret kommunikation.

Det er endvidere vigtigt at bemærke, at betydningen af tillid langt fra er en underkendelse af betydningen af kommunikation. Tillidsbaseret handlekompetence fører således kun til adfærdændringer igennem kommunikation, men kommunikationen kan primært fokusere på, *hvordan* borgeren bør handle. Samtidig er det vigtigt, at denne kommunikation også indeholder en transparent fremlæggelse af evidens og usikkerhed, som psykologisk set fungerer til at fastholde tilliden (Petersen et al., 2020b).

Fastholdelse af tillid og trivsel

Tillid er afgørende for smitteforebyggende adfærd. Samtidig er tillid vigtigt i sig selv i et demokratisk samfund og sikrer deltagelse, sammenhængskraft og social stabilitet.

Analysen af opbakningen igennem store dele af pandemien viser, at den ovenstående model for smitteforebyggende adfærd også indfanger centrale faktorer bag opbakningen til coronahåndteringen. De personer, som bakker mest op, er socialt snarere end personligt motiverede. Analysen viser, at opbakningen til konkrete restriktioner i højere grad hænger sammen med deres opfattede samfundsmæssige nytte i forhold til at dæmpe smittespredning i samfundet generelt fremfor den personlige beskyttelse, som de opleves at give (Petersen & Bor, 2021). Dette er i overensstemmelse med analyser, som viser, at en central bekymring under anden smittebølge var i forhold til "hospitalernes mulighed for at hjælpe de syge" og "samfundets mulighed for at hjælpe udsatte". Omkring 80 % den danske befolkning delte disse bekymringer, mens 60 % var bekymrede for de personlige konsekvenser for sig selv og familien. Konsistent med modellen for smitteforebyggende adfærd viser analyser også, at en høj oplevelse af viden om, hvordan man skal handle i forhold til coronavirus, er vigtig i forhold til opbakningen (Jørgensen et al., 2021d). En klar kommunikation, der sikrer handlekompetencen, er således vigtig både af hensyn til selve den smitteforebyggende adfærd og af hensyn til en fortsat opbakning.

Udover at kommunikation skal formidle viden om den nødvendige adfærd, viser studier af effektiv kommunikation under pandemien, at tre andre aspekter er vigtige for at sikre opbakning. For det første at kommunikationen er transparent og således også erkender negative forhold og de usikkerheder, som der nødvendigvis må være i en pågående krise (Petersen et al., 2021b). Dette sikrer både tillid til afsenderen, og at konspirationstænkning ikke opstår. For det andet at kommunikationen ikke blot fokuserer på den nødvendige adfærd eller truslen fra virus, men også skitserer en overordnet samfundsstrategi for at undgå truslen og hvilken rolle, som den enkelte borgers adfærd spiller i denne strategi (Petersen et al., 2021c). En sådan kommunikation skaber håb og kan være med til at understøtte efterlevelsen igennem en langvarig krise. For det tredje er en generel indsigt fra både danske og

internationale studier af befolkningens opbakning til politisk tiltag, at kommunikation af tværpolitisk enighed i sig selv er en væsentlig faktor (Slothuus & Bisgaard, 2020). Analyser viser, at borgerne i Danmark sammenlignet med andre vestlige lande i særlig høj grad har oplevet, at befolkningen og politikerne har stået sammen under krisen (Petersen & Røpestorff, 2021). At sikre et fortsat fravær af partipolitisk polarisering bør være et vigtigt element i en langsigtet strategi for håndteringen af coronapandemien.

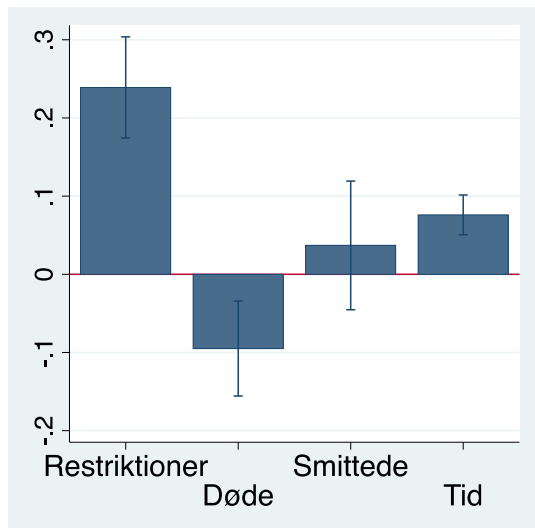
Analyserne viser, at opbakningen og tilliden falder over tid efterhånden som pandemien skrider frem (Jørgensen et al., 2021d; Petersen & Røpestorff, 2021a). Analyserne indikerer, at faldet i opbakning og tillid drives af de oplevelser af omkostninger, som hårdere restriktioner skaber i form af økonomiske bekymringer, mistriivsel samt oplevet tab af frihed (Lindholt et al., 2021b; Petersen et al., 2021a). Analyser af individuelle forskelle i opbakningen til konkrete restriktioner viser desuden, at disse i særlig grad hænger sammen med den personlige oplevelse af mistriivsel og tab af frihed, som de skaber (Petersen & Bor, 2021). De oplevede økonomiske konsekvenser af restriktionerne har derimod kun en mindre betydning for støtten til restriktionerne (Petersen & Bor, 2021). Dette står i nogen grad i modsætning til andre analyser, som viser, at den største bekymring blandt borgerne under pandemien har været de samfundsøkonomiske konsekvenser. Generelt har 80 % haft denne bekymring pandemien igennem, omend den er faldet i løbet af sommeren 2021 (Petersen & Røpestorff, 2021a). Det er bemærkelsesværdigt, at disse bekymringer har været konstant højere end bekymringer, som er relaterede til smittespredning. En forklaring på disse modsatrettede observationer kan være, at borgerne har oplevet de økonomiske hjælpepakker som effektive. Selvom der generelt set er bekymring for samfundsøkonomien, så gør hjælpepakkerne muligvis, at disse bekymringer betyder mindre i forhold til opbakningen til indførelsen af en konkret restriktion. Endeligt er det vigtigt at være opmærksom på, at mistriivlsen ikke blot skaber almindelig politisk uenighed i forhold til håndteringen, men også har et radikaliseringspotentiale. Analyserne viser således, at oplevelsen af pandemien og restriktionerne som en psykisk belastning hænger sammen med støtte til politisk vold og protester samt troen på konspirationsteorier (Bartusevičius et al., 2021; Petersen et al., 2021a).

Analyserne peger på, at mistriivsel ikke nødvendigvis direkte sænker den smitteforebyggende adfærd. En decideret oplevelse af udmattelse hænger sammen med mindre smitteforebyggende adfærd (Lilleholt et al., 2020). Men folk, der alene føler sig ensomme, er ikke umiddelbart mindre tilbøjelige til at lade sig vaccinere eller at holde afstand (Lindholt et al., 2021b). Almen mistriivsel har således særligt en indirekte effekt på smitteforebyggelsen igennem den måde, hvorpå den udhuler tilliden og opbakningen over tid. Som nævnt er denne udhuling også i sig selv problematisk i et demokratisk samfund.

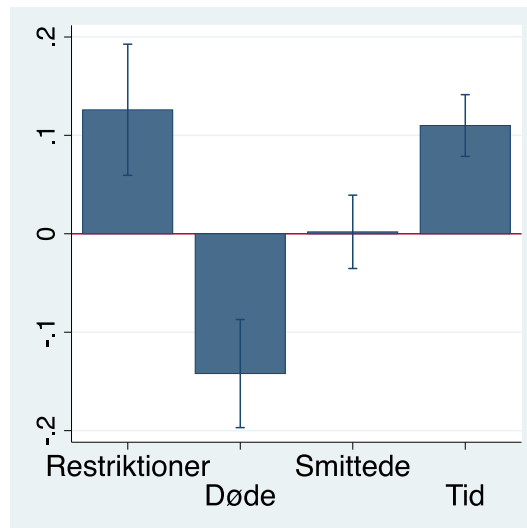
Analyser af de kontekstuelle faktorer bag mistriivlsen (se Figur 5 nedenfor) indikerer, at mistriivlsen først og fremmest drives af hårdheden af restriktioner (Lindholt et al., 2021b; Petersen et al., 2021a). Samtidig øges mistriivlsen for et givet niveau af restriktioner efterhånden, som tiden går. Et forsamlingsforbud på 10 skaber populært sagt mere ensomhed i december 2021 end i marts 2020. Derimod modvirkes mistriivsel på et givet niveau af restriktioner dog af en anden faktor: Epidemians alvor. Mistriivlsen - både i form af ensomhed og i form af oplevelsen af udmattelse - falder således, når antallet af coronarelaterede dødsfald stiger, men ikke når det blot er antallet af coronasmittede, der stiger. Når krisen bliver mere alvorlig, opleves det tilsyneladende som mere meningsfyldt og dermed udholdeligt at leve under restriktioner. Trods at mistriivlsen ved restriktioner falder, når epidemien bliver mere alvorlig, viser analyser dog også, at en mere alvorlig epidemi i sig selv opleves som mere stressende (Lieberoth et al., 2021).

Figur 5. Forskellige kontekstuelle faktorerers betydningen for mistrivslen under pandemien.

A. Betydning for borgernes oplevelse af ensomhed



B. Betydning for borgernes oplevelse af pandemisk udmattelse



Forklarende note: Koefficienterne i panel A stammer fra (Lindholt et al., 2021b), mens koefficienterne fra panel B stammer fra (Petersen et al., 2021a). Koefficienterne i panel A er estimeret med data otte fra vestlige demokratier fra april 2020 til juli 2021, mens koefficienter i panel B er estimeret med data fra samme lande fra september 2020 til juli 2021. Koefficienterne i begge paneler afspejler ændringen i den gennemsnitlige ensomhed eller udmattelse i landet som følge af en ændring fra den minimale til den maksimale observerede værdi på den pågældende forklarende variabel. De lodrette streger markerer den statistiske usikkerhed.

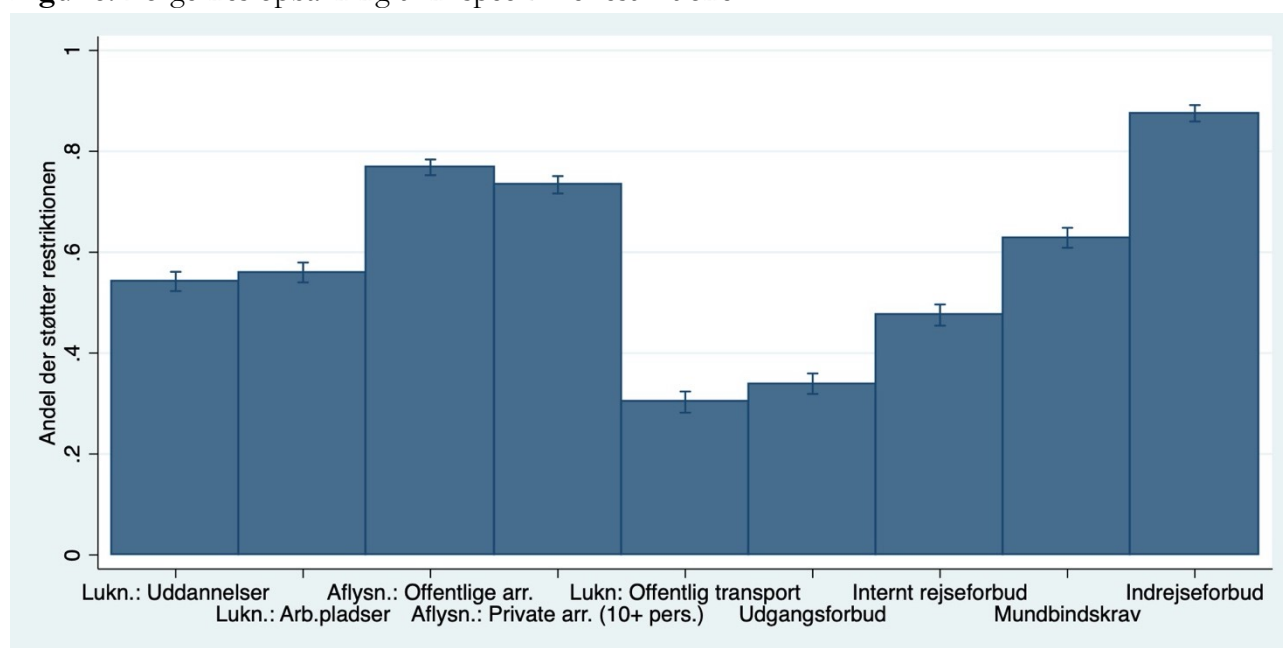
Ovenstående fokuserer på almen mistrivsel. Det er imidlertid også vigtigt at bemærke, at flere studier indikerer, at pandemien har ført til en forværring af mentalt helbred blandt personer med egentlige psykiske lidelser, eksempelvis i form af pandemirelateret selvskade samt selvmordstanker- og forsøg (Rohde et al., 2020; Jepsen et al., 2020). Det er samtidigt væsentligt at bemærke, at mistrivslen ikke nødvendigvis er blivende. Danske studier af psykiske lidelser under pandemien viser således, at symptomer på angst og depression stiger under nedlukningerne, men aftager efterfølgende (Sønderskov et al., 2020; Sønderskov et al., 2021).

Alt i alt indikerer analyserne, at opbakningen igennem en langvarig krise bedst sikres igennem: 1) Transparent og kompetenceskabende kommunikation; 2) et skifte - hvis sundhedsfagligt muligt - i retning af mindre indgribende restriktioner, der i mindre grad udfordrer trivslen; og 3) tiltag, der modvirker de negative eksternaliteter, som restriktionerne skaber i form af mistrivsel. Samtidig indikerer analyserne også, at hårdere restriktioner kan indføres uden betydeligt tab af opbakning, hvis der sker en markant stigning i antallet af coronarelaterede dødsfald, mens restriktioner som følge af stigninger i smittetal alene kan udfordre opbakningen og trivslen.

Det er muligt at opnå en bedre forståelse for hvilke restriktioner, som i særlig grad kan udfordre opbakningen ved at inddrage analyser af netop opbakningen til en række specifikke restriktioner. Figur 6 viser en sådan analyse. De vurderede restriktioner er ikke alle direkte sammenlignelige med de restriktioner, som har været anvendt i Danmark, men giver en forståelse af hvilke typer af restriktioner, der opleves som særligt udfordrende. Dataene bag figuren er indsamlet i januar 2021 og dermed på et tidspunkt, hvor der var en høj grad af krisebevidsthed i befolkningen. Andre undersøgelser viser dog, at opbakningen til restriktionerne i figuren er relativt stabil henover epidemien (Petersen & Roepstorff,

2021b), og dermed tilsyneladende afspejler en vurdering af "værktøjskassen" for epidemihåndteringen og i mindre grad en vurdering af, hvorvidt værktøjet skal tages i brug nu og her. Opbakningen til restriktionerne falder i tre grupper: Der er stor opbakning til aflysninger af arrangementer og regulering af de ydre grænser (i relation til sidstnævnte, se også Lindholt et al., 2021e). Der er flertal for brug af mundbind og lukning af uddannelser og arbejdspladser. Og der er flertal imod regulering af den nationale bevægelsesfrihed i form af udgangsforbud, lukning af offentlig transport og interne rejseforbud. Konsistent med dette viser mere detaljerede analyser af udviklingen af udmattelse, at særligt restriktioner på bevægelsesfriheden skaber udmattelse (Petersen et al., 2021a). Samtidig viser analyser dog også, at langt de fleste former for restriktioner bidrager til mistrivsel i form af ensomhed. Kun restriktioner på internationale rejse har ingen generel betydning for ensomheden (Lindholt et al., 2021b).

Figur 6. Borgernes opbakning til ni specifikke restriktioner.



Forklarende note: Figuren er en let modificeret gengivelse af en figur fra Petersen & Bor (2021) og dataene er indsamlet i januar 2021. Respondenterne er blevet bedt om at angive deres støtte til brugen af restriktionen på en skala fra 1 ("Stor modstander") til 7 ("Stor tilhænger"). Grafen viser andelen, der har svaret "5" eller derover. De lodrette linjer angiver den statistiske usikkerhed. Den præcise ordlyd af restriktionerne er: (1) Lukning af alle universiteter og skoler fra og med 0. klasse; (2) Lukning af alle arbejdspladser (eller ansatte kan arbejde hjemme), undtaget livsvigtige funktioner (fx fødevarerbutikker, lager osv.); (3) Aflysning af alle offentlige arrangementer; (4) Aflysning af private arrangementer med over 10 personer; (5) Nedlukning af offentlig transport; (6) Krav om at holde sig inden døre (med meget få undtagelser); (7) Begrænsning af rejser internt i landet mellem byer/ landsdele; (8) Krav om mundbind i det offentlige rum; (9) Forbud mod indrejse for udenlandske rejsende fra visse områder.

Vaccinertilslutning i et adfærdsperspektiv

Vaccinerne er en afgørende del af den danske strategi mod coronavirus og villigheden til at modtage en vaccine mod coronavirus er på et meget højt niveau i Danmark. Som nævnt indikerer analyserne, at omkring 88 % procent af den voksne danske befolkning er positive over vaccination, 8 % er usikre, og den sidste gruppe er decideret negativ. Vurderingen er, at den gruppe, som på nuværende tidspunkt har opnået første vaccinstik, i stor udstrækning er sammenfaldende med gruppen, der er positiv, og de resterende grupper er således i noget omfang usikre eller decideret negative.

Til forståelse af den særdeles høje vaccinationsvillighed i Danmark viser analyserne, at den generelle model for smitteforebyggende adfærd indfanger de væsentligste dynamikker. Befolkningen lader sig i høj grad vaccinere ud fra samfundsmæssige hensyn (Epinion, 2021; Pfattheicher et al., 2021) og beslutningen hviler på en tillid til myndighederne (Lindholt et al., 2021d), som kan opretholdes igennem transparent kommunikation (Petersen et al., 2021b).

Modellen peger også på en central udfordring ved at opnå 100 % vaccinationsvillighed i den danske befolkning igennem yderligere kommunikation: Da mistillid er den væsentligste faktor bag manglende vaccinationsvillighed har de danske sundhedsmyndigheder svært ved at nå gruppen, der ikke er villige til at lade sig vaccinere, igennem argumentation (Petersen et al., 2021b). Hvis man ikke har tillid til afsenderen har man sjældent tillid til budskabet. Dette betyder dog ikke, at andre afsendere - eksempelvis gruppespecifikke rollemodeller - ikke med succes kan præsentere argumenterne for og imod en vaccine, så gruppen kan tage stilling på et velinformeret grundlag.

Forventningen er, at gruppen af usikre eller tvivlere i nogen grad har tillid til myndighederne og dermed kan nås af myndighedernes kommunikation. Rent motivationsmæssigt er vurderingen, at denne gruppe i nogen grad indfanges af øverste højre kvadrant i Figur 3, dvs. som en gruppe, hvis handlemotivation drives af de personlige oplevede risici ved henholdsvis smitte og vaccination, og hvis handlekompetence har rod i de præsenterede argumenter. Analyser af forskellige faktorerers betydning for vaccinationsvillighed indikerer, at disse argumenter i særlig grad bør fokusere på effektiviteten og sikkerheden af vaccinerne (Lindholt et al., 2021d; Jørgensen et al., 2021c). I den forbindelse er det relevant, at undersøgelser indikerer, at omkring 40 % af befolkningen har en bekymring for bivirkninger ved coronavaccinerne (Epinion, 2021). Det betyder, at en del af de vaccinepositive er villige til at løbe en opfattet risiko af hensyn til enten eget eller andres helbred. Men det betyder også, at yderligere betryggelse kan være relevant i forhold gruppen af usikre. I den forbindelse er det også relevant at bemærke, at international forskning viser, at personer har en tilbøjelighed til at overvurdere risikoen for sjældne men alvorlige risici, såsom alvorlige bivirkninger ved vaccination (Hakes & Viscusi, 2004). En del af kommunikationen til den usikre gruppe kan således med fordel fokusere på, hvordan man håndterer ubegrundet frygt og bekymring.

Disse overvejelser er også relevante i forhold til forældres beslutning om vaccination af deres børn. Både danske og udenlandske undersøgelser viser, at folk er mindre tilbøjelige til at vaccinere deres børn end sig selv mod coronavirus (Bell et al., 2020; Megafon, 2021), formentlig fordi vaccination ses som en potentielt risikofyldt handling til samfundets gavn, som man er mindre tilbøjelig til at pålægge sit barn. Ifølge både danske og internationale undersøgelser er den hyppigste grund til, at man ikke ønsker sit barn vaccineret således, at man ikke vurderer, at de personlige fordele modsvarer de potentielle ulemper (Goldman et al., 2020; Megafon, 2021). International forskning indikerer, at disse bekymringer for vaccination af børn mod coronavirus bliver større, jo yngre barnet er (Goldman et al., 2020).

Det ovenstående fokuserer på faktorerne bag vaccinationsvilligheden. Derudover påvirkes den faktisk vaccinationstilslutning også af oplevelsen af omkostningerne ved selve vaccinationshandlingen, det vil sige omkostningerne ved at omsætte intentionen til handling. Analyser viser, at faktorer såsom vaccinationssted og vaccinationstidspunkt har begrænset betydning for selve villigheden (Jørgensen et al., 2021c), men at den faktiske forventning om vaccination hænger sammen med de oplevede omkostninger (Geiger et al., 2021). Et fokus i vaccinationsindsatsen kan således være at øge vaccinationstilslutning ved at lette adgangen til vaccination så meget som muligt.

En anden adfærdsstrategi vil være at øge de relative fordele ved at være vaccineret fremfor uvaccineret, eksempelvis igennem en fastholdelse af coronapasset. Udenlandske studier viser, at sådanne af incitamenter muligvis kan have en begrænset effekt. Et amerikansk studie viser således, at den selvrapporterede vaccinationsvillighed afhænger både af de friheder, som vaccinerede har i forhold til uvaccinerede, samt muligheden for økonomisk compensation ved vaccination (Klüver et al., 2021). Den estimerede effekt på den selvrapporterede vaccinationsvillighed er dog blot mellem 1 og 3 procentpoint. Samtidig viser et studie, at indførelsen af muligheden for at vinde en lotterigevinst på 1 million \$ i USA

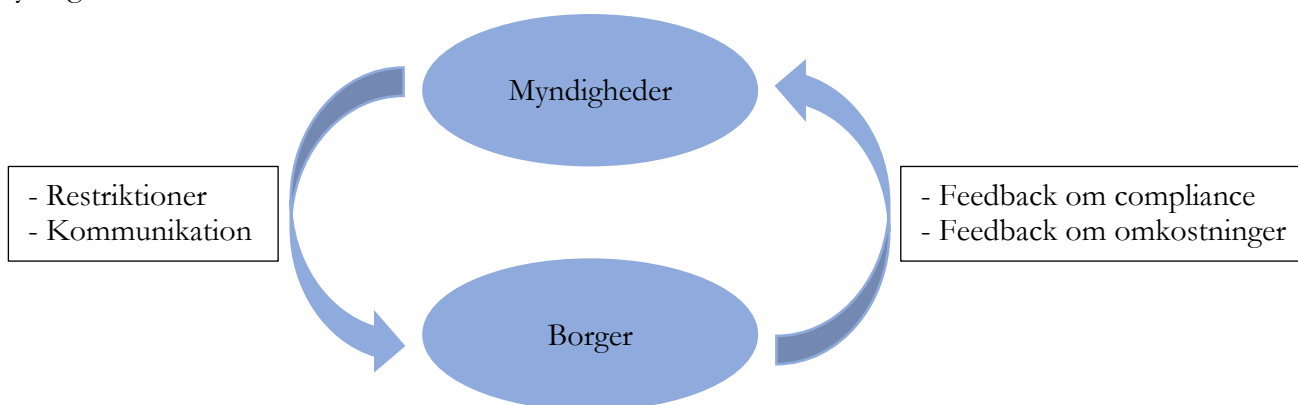
ikke øgede den faktiske vaccinationstilslutning (Walkey et al., 2021). Den begrænsede effekt af disse former for incitament kan skyldes, at borgere, der ikke ønsker vaccination, i forvejen oplever restriktionerne som mere omkostningstunge (Lindholt et al., 2021d, 2021h). I den forbindelse er det også relevant at bemærke, at en skærpelse af omkostningerne for denne gruppe kan øge de frustrationer, som allerede skaber mistillid og en manglende villighed til at lade sig vaccinere.

I et langsigtet perspektiv er en sidste relevant problemstilling om man kan forvente, at allerede vaccinerede borgere er villige til at lade sig revaccinere mod coronavirus eksempelvis i tilfælde af faldende immunitet eller nye vaccineresistente varianter. Analyserne viser, at tilliden til de danske sundhedsmyndigheder har været meget høj og meget stabil igennem hele pandemien (Roepstorff & Petersen, 2021). Idet dette er den vigtigste faktor bag vaccinevilligheden (Lindholt et al., 2021d) er forventningen, at en klar anbefaling fra sundhedsmyndighederne vil motivere borgerne til revaccination. Borgerne forventes dog fortsat at være opmærksomme på vaccineres effektivitet og sikkerhed, som har en betydelig effekt på villigheden til at lade sig vaccinere med en specifik vaccine (Jørgensen et al., 2021c). Information om, at en specifik vaccine ikke er effektiv mod en ny variant eller information om nyopdagede bivirkninger ved en specifik vaccine, kan således sænke tilslutningen til revaccination med denne vaccine. Analyserne indikerer eksempelvis, at kommunikationen omkring bivirkninger ved AstraZeneca-vaccinen skabte en kortvarig stigning i andelen af tvivlere (Petersen et al., 2021d). Samtidig viser analyserne, at transparent kommunikation omkring vaccinerne - herunder eventuelt negative forhold - er med til at opretholde tilliden til sundhedsmyndighederne på sigt. En oplevelse af at sundhedsmyndighederne tilbageholder oplysninger skaber derimod mistillid og grobund for konspirationsteorier (Petersen et al., 2021b). Det adfærdsvidenskabelige perspektiv understøtter dermed vigtigheden af fortsat transparent kommunikation, som en del af en langsigtet vaccinationsindsats, der opretholder den tillid, som er afgørende i forhold til eventuel revaccination.

Inddragelse af adfærdsdata i smitteforebyggelsen

De ovenstående observationer betyder, at epidemihåndtering er en balancegang, hvor man som myndigheder hverken må reagere for meget eller for lidt. På den ene side skaber indførelsen af restriktioner mistrivsel, som udhuler den opbakning, der både er intrinsisk værdifuld i et demokrati og afgørende for den frivillige del af smitteforebyggelsen. På den anden side hænger indførelsen af restriktioner sammen med øget smitteforebyggende adfærd og er derfor et vigtigt sundhedsfagligt element i håndteringen.

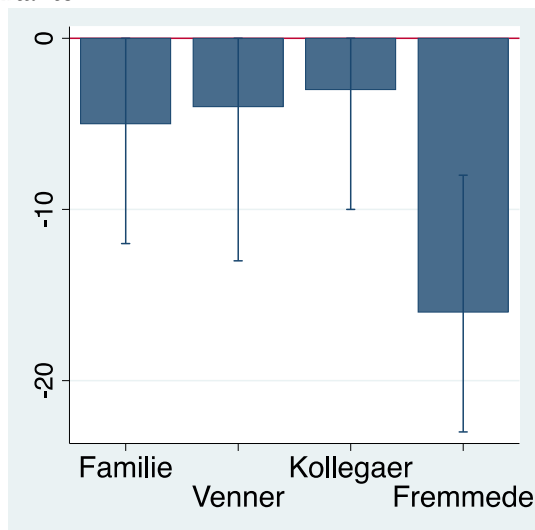
Figur 7. Model for epidemihåndtering som en gensidig informationsudvikling mellem borger og myndigheder.



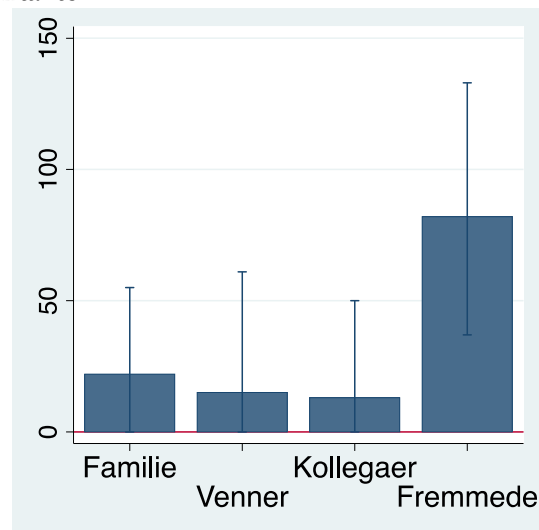
De tilgængelige analyser indikerer, at et vigtigt værktøj til at ramme den rette balance ligger i inddragelsen af adfærds- og holdningsdata i epidemihåndteringen (Petersen et al., 2021e). Dette kan eksempelvis være igennem løbende spørgeskemaundersøgelser blandt repræsentative udsnit af befolkningen. For det første er det væsentligt at inddrage data omkring de oplevede omkostninger ved restriktionerne, så restriktionerne kan vurderes i relation til deres omkostninger, og at omkostningerne kan afbødes på områder eller blandt grupper, som i særlig grad oplever restriktionerne som belastende. Alt afhængig af område kan omkostningerne ved restriktionerne således i nogen grad afhjælpes igennem økonomiske hjælpepakker, styrket rådgivning med videre. For det andet er det væsentligt at inddrage data omkring den faktiske smitteforebyggende adfærd blandt borgerne. Dette muliggør en kalibrering af restriktioner og kommunikation til det faktiske niveau. Hvis myndighederne kan observere, at borgernes adfærd på et givent tidspunkt af epidemien er tilstrækkelig til at modvirke en smittestigning, kan det således fjerne en motivation til at øge restriktionerne yderligere og dermed introducere unødvendige negative eksternaliteter. I det perspektiv kan man forstå epidemihåndteringen som en samskabelsesproces mellem borger og myndigheder, hvor der gensidigt udveksles information. Myndighederne kommunikerer om restriktionsbeslutninger, anbefalinger og argumenterne bag beslutningerne. Igennem befolkningsundersøgelser modtager myndighederne samtidig information fra borgerne om deres efterlevelse (*compliance*) med beslutningerne og beslutningernes opfattede omkostninger. Figur 7 ovenfor illustrerer denne gensidige informationsudveksling.

Figur 8. Sammenhængen mellem kontakttal og antal nære kontakter i befolkningen under anden smittebølge.

A. Modelforudsigtelse af det procentvise fald i kontakttallet ved halvering af forskellige kontakter



B. Modelforudsigtelse af den procentvise stigning i kontakttallet ved fordobling af forskellige kontakter



Forklarende note: Koefficienterne i panel A og B stammer fra (Kober et al., 2021). Koefficienterne er estimeret fra en model, der anvender kontaktdata fra november 2020 til februar 2021. Koefficienterne afspejler den procentvise ændring i kontakttallet ved en kontakttal på 1 og hhv. en halvering (panel A) eller en fordobling af antallet af daglige kontakter i de pågældende kategorier på landsplan. De lodrette streger markerer den statistiske usikkerhed.

En sådan brug af data om borgernes smitteforebyggende kræver, at man som myndighed har en forståelse for relationen mellem de givne data og den faktiske smitteudvikling. HOPE-projektet har pandemien igennem indsamlet data om netop borgernes selvrapporterede smitteforebyggende adfærd igennem

løbende spørgeskemaundersøgelser (Lindholt et al., 2021c) og en analyse af disse data illustrerer, hvordan sådanne data kan anvendes til at kalibrere myndighedernes smitteforebyggende indsats. Analysen er opsummeret i Figur 8.

Analysen søger at forudsige udviklingen i kontakttallet under anden smittebølge fra 10. november 2020 til 1. februar 2021 (Koher et al., 2021). Analysen antager, at kontakttallet kan forudsiges fra data for antallet af daglige kontakter som borgerne har med familiemedlemmer uden for hjemmet, venner og bekendte, kollegaer og fremmede i det offentlige rum. Resultaterne viser, at modellen med rimelighed kan siges at forudsige den faktiske udvikling i antallet af hospitalsindlagte i perioden. Den mest betydende faktor er kontakterne med fremmede. Modellen viser, at i en situation med et kontakttal på 1 vil en halvering af antallet af kontakter med fremmede reducere kontakttallet med ca. 16 %. En fordobling af antallet af kontakter vil derimod øge kontakttallet med ca. 90 %. Denne relative store betydning af kontakter med fremmede afspejler muligvis, at særligt denne kontaktførm går på tværs af etablerede og gentagne relationer og dermed skaber nye smittekæder. I dette tilfælde kunne en klar observation af et markant fald i antallet af kontakter med fremmede, som konsekvens af skærpet kommunikation og skærpede restriktioner, altså betrygge myndigheder og politikere og dermed sikre at yderligere og unødvendige restriktioner ikke blev indført. Det er dog samtidig vigtigt, at nævne at usikkerhedsmarginerne for effektvurderingerne er store, og den reelle effekt ved fordoblingen af antallet af kontakter kan eksempelvis befinde sig imellem 40 og 140 %.

Adfærdsmæssige aspekter af en langsigtet coronastrategi

Sammenfattende leder ovenstående observationer til en række adfærdsvidenskabelige forhold, som er væsentlige at indtænke i en langsigtet strategi i forhold til håndteringen af coronavirussen.

For det første indikerer analyserne, at indførelsen af restriktioner har været et effektivt instrument til at øge den smitteforebyggende adfærd, trods at adfærden også i stor udstrækning har været drevet af indre motivation. Samtidig indikerer analyserne, at hårde restriktioner har haft væsentlige negative eksternaliteter i form af mistrivsel, der både er problematisk i sig selv og som udhuler opbakningen til epidemihåndteringen. Dette er særligt tilfældet efterhånden, som krisen bliver længere. Det betyder, at en langsigtet strategi alt andet lige bør være baseret på værktøjer til smitteovervågning og smittekontrol, der er så lidt indgribende som mulige for den enkelte. I tilfælde af udviklingen af nye, vaccineresistente varianter i andre lande indikerer analyserne dog, at der vil være høj folkelig opbakning til regulering af de ydre grænser. Grænsekontrol har været støttet pandemien igennem (Lindholt et al., 2021e) og skaber kun i lille grad mistrivsel hos den gennemsnitlige borger (Lindholt et al., 2021b).

For det andet er forventningen, at der vil være folkelig opbakning og motivation til en markant øget smitteforebyggende adfærd (herunder adfærdsændringer understøttet af restriktioner), hvis Danmark rammes af en tredje bølge af smitte med coronavirus, såfremt smittebølgen (eksempelvis på grund af nye varianter) forårsager en markant stigning i coronarelaterede dødsfald. Baseret på analyserne er vurderingen samtidig, at højere smittetal i sig selv vil være betydeligt mindre motiverende for adfærdsændringer. Endelig må det forventes, at oplevelsen af en samfundstrussel - og dermed den indre motivation - vil være særlig stor, hvis dødsfald sker blandt personer, som allerede har taget relevante forholdsregler såsom at modtage tilbuddet om vaccination.

For det tredje er anbefalingen, at man som en del af den langsigtede strategi bør indtænke infrastrukturer til at levere feedback fra borgerne til myndigheder, som kan aktiveres i tilfælde af nødvendigheden af indførelsen af nye og hårde restriktioner. Disse feedbacksystemer bør dels fokusere på graden af smitteforebyggende adfærd, så hårdheden af restriktioner kan tilpasses det faktiske niveau af frivillige adfærdsændringer. Og dels fokusere på de oplevede omkostninger ved restriktioner, så disse i størst mulig grad kan afhjælpes.

For det fjerde viser analyserne, at der er markant tillid til sundhedsmyndighederne i Danmark. Da dette er den vigtigste faktor bag vaccinetilslutningen, er vurderingen således, at der vil være fortsat høj tilslutning til vaccinationsprogrammet i Danmark, også i tilfælde af revaccination. Dette

betyder, at eventuelle beslutninger omkring revaccination i højere grad bør fokusere på de rent sundhedsvidenskabelige problemstillinger og i mindre grad inddrage tilslutningsspørgsmålet. Samtidig viser analyserne vigtigheden af, at tilliden til vaccinationsprogrammet understøttes af fortsat transparent kommunikation omkring evidensen for både positive og negative forhold ved vaccinerne. Denne fortsatte kommunikation - eventuelt formidlet af andre relevante rollemodeller - vil også være et vigtigt værktøj i forhold til gruppen, der er tvivlende omkring den personlige gavn af vaccination. Vurderingen er desuden, at vaccinationstilslutning i denne gruppe vil kunne øges yderligere ved at minimere omkostningerne ved vaccination.

For det femte viser analyserne, at en central del af at sikre borgernes opbakning og bidrag til epidemibekæmpelse handler om kommunikation. Vurderingen er, at dette også gælder i forhold til at sikre opbakning og bidrag til den langsigtede strategi i forhold til håndteringen af coronavirus. Kommunikationen bør dels - i relevant omfang - hjælpe samfundet ud af den krisestemning, som har præget samfundet det seneste halvandet år. Analyser viser således, at personlig bekymring om coronavirus motiverer til fordømmelse af ens medborgere for manglende smitteforebyggelse (Bor et al., 2021). Hvis der er forskellige fortolkninger af situationens alvor, kan det således give anledning til konflikt borgerne imellem. Kommunikationen bør desuden skitsere, hvordan de tilbageværende trusler forventes håndteret og hvilke bidrag, som borgerne forventes at levere. Analyserne viser således, at oplevelsen af handlekompetence både skaber opbakning og hensigtsmæssig adfærd, og at et centralt aspekt af oplevelsen af handlekompetence er viden om den rolle, som man som borger spiller i den overordnede strategi.

Detaljerede beskrivelser af borgernes adfærd og opbakning henover epidemien

På de følgende sider gennemgås udviklingen i (1) borgernes smitteforebyggende adfærd, (2) opbakning, (3) trivsel og (4) vaccinationsvillighed henover epidemien. Derudover sammenlignes niveauerne i Danmark med niveauerne i syv andre lande, som HOPE-projektet har fulgt igennem pandemien. Landene er alle demokratiske lande, men varierer i graden af grundlæggende politisk polarisering, epidemiens alvor og hårdheden af de anvendte restriktioner. Formålet med disse detaljerede beskrivelser er at understøtte de ovenstående sammenfatninger og sætte dem i perspektiv. Derudover vises også data for demografiske faktorerens betydning for niveauet af trivsel og vaccinationsvillighed for at illustrere hvilke grupper, der måske i særlig grad kræver opmærksomhed fra et trivselsperspektiv, og hvilke grupper, som man i særlig grad kan kommunikere til, hvis vaccinetilslutningen skal øges.

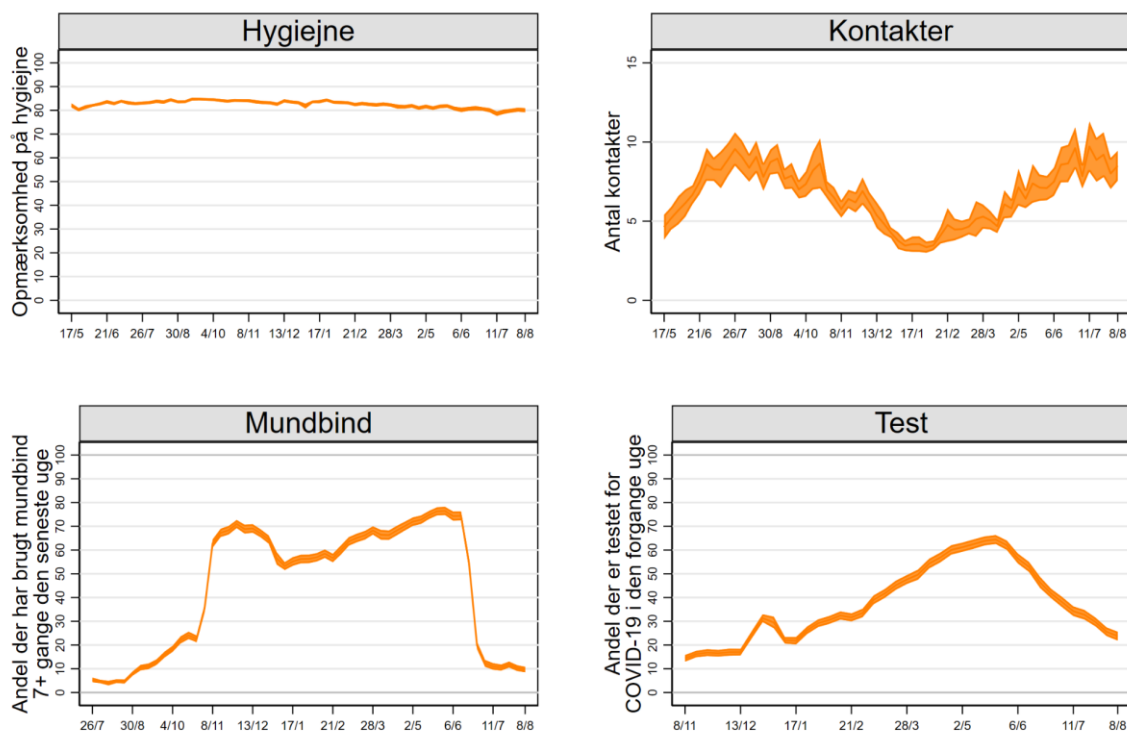
Smitteforebyggende adfærd

Figur 9 nedenfor viser udviklingen i danskernes smitteforebyggende adfærd henover epidemien inden for de fire områder: Hygiejne, fysisk kontakt, brug af mundbind og brug af test for coronavirus. Borgernes opmærksomhed på hygiejne har været på et højt og nogenlunde stabilt niveau under hele epidemien. Borgernes kontaktsadfærd har til gengæld i høj grad fulgt udviklingen i epidemien, således at danskerne havde få kontakter i foråret 2020. Antallet af kontakter steg i løbet af sommeren 2020 i takt med at samfundet blev genåbnet, og nåede et højt niveau i juli 2020, hvor danskerne i gennemsnit havde omkring 9-10 kontakter om dagen. I løbet af efteråret 2020, hvor smittetallene igen steg, faldt antallet af kontakter ligeledes og nåede i januar 2021 det laveste niveau siden nedlukningen i foråret 2020 med kun 3-4 kontakter om dagen. Siden januar 2021 har antallet af kontakter igen været stigende i takt med at samfundet er genåbnet, og antallet af kontakter har i sommeren 2021 nået omtrent samme niveau som i sommeren 2020.

Borgernes brug af mundbind var på et meget lavt niveau i juli 2020, men i løbet af efteråret 2020 skete der en meget kraftig stigning i andelen, der har brugt mundbind 7+ gange den seneste uge. Denne stigning i brugen af mundbind er sammenfaldende med, at restriktioner om brugen af mundbind trådte i kraft i løbet af efteråret 2020. Særligt det udvidede krav om brug af mundbind i alle indendørs lokaler med offentlig adgang, som blev indført d. 29. oktober 2020, medførte en markant stigning i brugen

af mundbind. Brugen af mundbind nåede således et højt niveau i november og december 2020, hvor omkring 70 procent af danskerne svarede, at de havde brugt mundbind 7+ gange den seneste uge. Brugen af mundbind faldt lidt i januar 2021, men har i perioden januar 2021 til juni 2021 igen været stigende. Sammenfaldende med udfasningen af mundbind, som trådte i kraft d. 14. juni 2021, observeres der et markant fald i andelen af danskerne, der har brugt mundbind 7+ gange den seneste uge. Mundbind er således ikke længere en del af borgernes rutiner i forhold til at forhindre smitte. Under pandemien følger borgerne altså i høj grad myndighederne, både når myndighederne indfører krav, og når de udfaser krav.

Figur 9. Udvikling i borgernes smitteforebyggende adfærd.

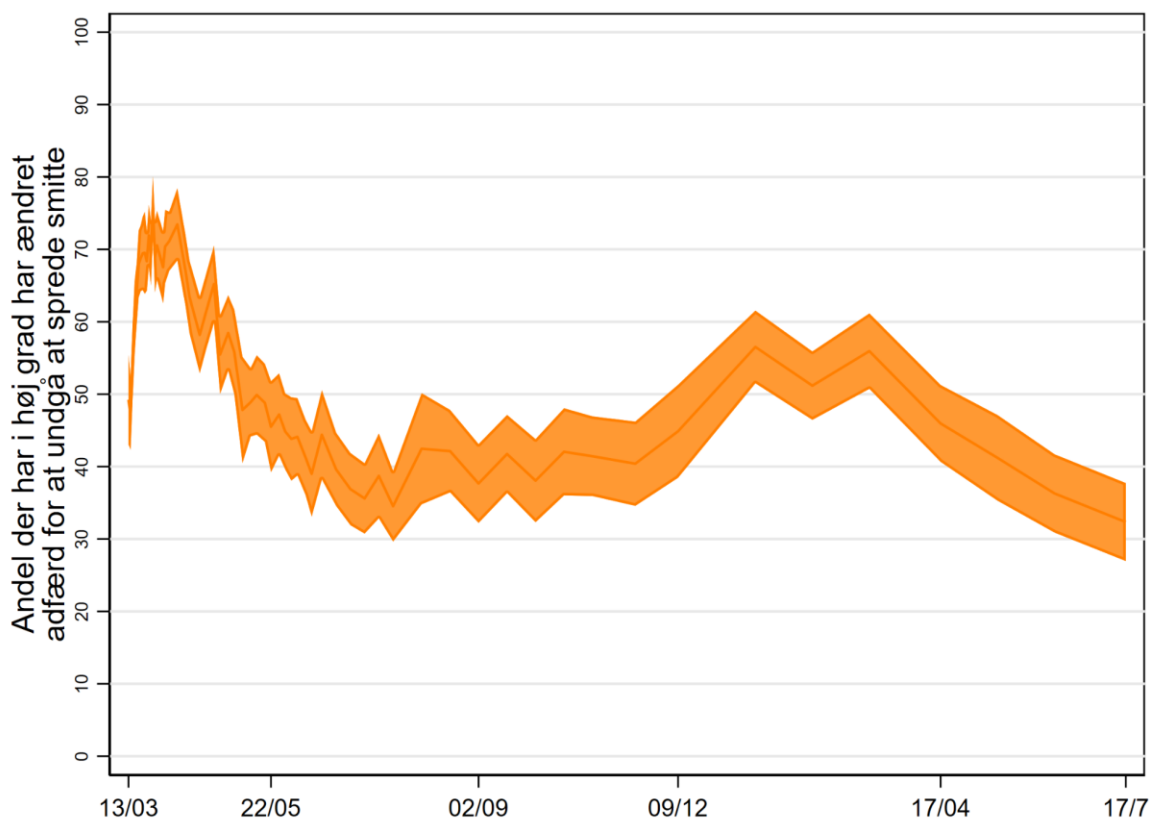


Note: $N = 279.728$ (hygiejne). $N = 279.850$ (kontakter). $N = 230.847$ (mundbind). $N = 159.510$ (test) Figuren viser udviklingen i danskernes smitteforebyggende adfærd på fire forskellige adfærdsindikatorer: 1) opmærksomhed på hygiejne, hvilket operationaliseres som gennemsnittet af valide svar på tre spørgsmål omkring håndhygiejne, rengøring og nysen i armet i går. Konkret har respondenterne besvaret følgende spørgsmål på en skala fra 1 "Slet ikke" til 7 "I høj grad": "I hvilken grad var du i går opmærksom på, at... 1) Sikre god håndhygiejne ved at vaske dine hænder tit eller bruge håndsprit, 2) Sikre hyppig og grundig rengøring, 3) Hoste eller nysen i dit arme". Indekset er skaleret fra 0-100, hvor 100 angiver den højeste grad af opmærksomhed på hygiejne. 2) Det samlede antal kontakter i går (1 meter i mindst 15 minutter). Antallet af kontakter dækker over alle fire kontakttypen, dvs. familie udenfor husstanden, kollegaer, venner og bekendte samt fremmede. 3) Andelen der har brugt mundbind 7+ gange den seneste uge, og 4) andelen der har svaret "Ja, jeg er blevet testet positiv", "Ja, jeg er blevet testet negativ" eller "Ja, men jeg kender endnu ikke svaret" til følgende spørgsmål: Er du i den forgangne uge blevet testet for smitte med COVID-19?. De skraverede områder indikerer 95% konfidensintervaller.

Der ses ligeledes en stor stigning i borgernes brug af tests henover epidemien. I november 2020 svarede omkring 14 procent af danskerne, at de var blevet testet for coronavirus i løbet af den seneste uge. Denne andel steg i løbet af december 2020, og særligt fra januar 2021 til maj 2021 har der været en markant stigning i borgernes brug af tests. Denne stigning er således sammenfaldende med ændringer i teststrategien i forbindelse med genåbningen og den deraf øgede testkapacitet. Brugen af tests toppede i

maj 2021, hvor hele 64 procent af borgerne svarede, at de var blevet testet for coronavirus i løbet af den seneste uge. Siden maj 2021 har andelen, der er blevet testet for coronavirus været faldende. Analyser viser, at dette fald ikke nødvendigvis er udtryk for en dalende vilje til at lade sig teste, men snarere at en stor del af befolkningen er vaccinerede (Lindholt & Petersen, 2021b).

Figur 10. Udvikling i borgernes selvoplevede adfærdsændringer.



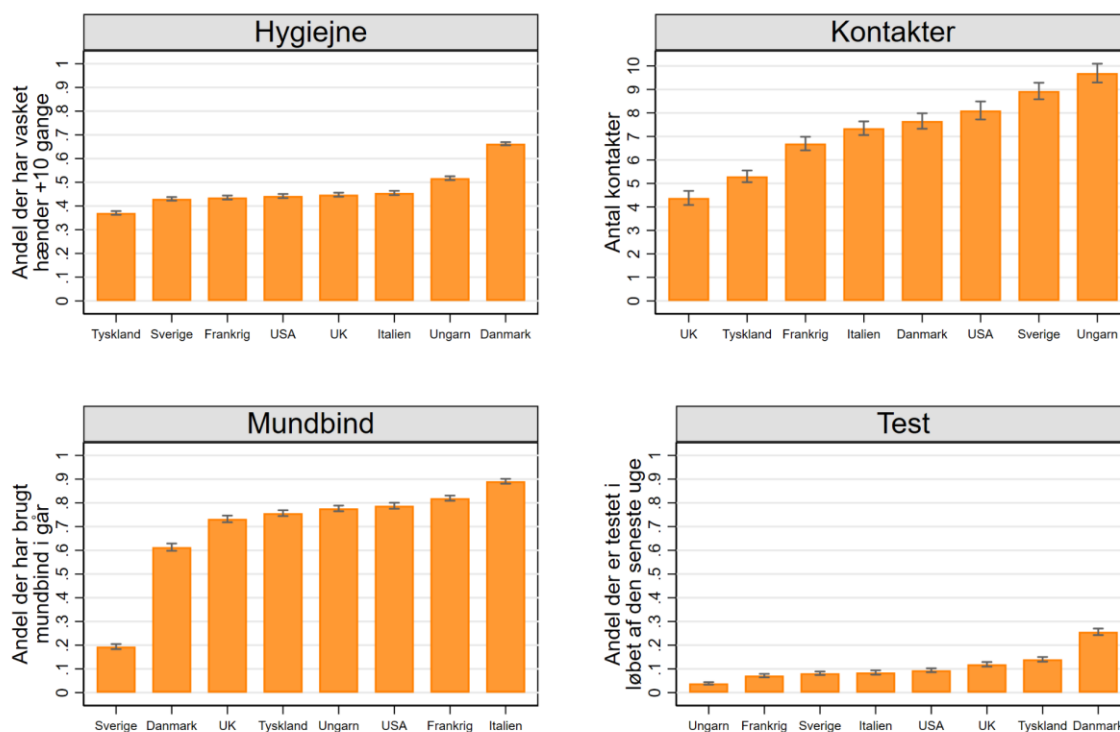
Note: N = 32.708. Figuren viser udviklingen i borgernes selvoplevede adfærdsændringer. Konkret illustreres udviklingen i andelen, der har svaret "I høj grad" til følgende spørgsmål: "I hvilken grad føler du, at den nuværende situation med coronavirusen har fået dig til at ændre adfærd for at undgå at sprede smitte?". De skraverede områder indikerer 95% konfidensintervaller.

Som en mere generel indikator for den smitteforebyggende adfærd viser Figur 10 udviklingen i borgernes selvoplevede adfærdsændringer henover epidemien. Konkret illustreres udviklingen i andelen, som angiver, at den nuværende situation i høj grad har fået dem til at ændre adfærd for at undgå at sprede smitte. Først og fremmest observeres der en markant stigning i graden af selvoplevede adfærdsændringer i løbet af de første uger under nedlukningen i foråret 2020, hvor helt op til 76 procent af borgerne svarede, at de i høj grad havde ændret adfærd. Denne andel faldt svagt i takt med at samfundet blev genåbnet i foråret og sommeren 2020. Fra november 2020 til januar 2021 skete der igen en markant stigning i andelen, der i høj grad har ændret adfærd fra 40 procent i november 2020 til 56 procent i januar 2021. Denne stigning er således sammenfaldende med en markant stigning i smittetallene, nedlukninger og fremkomsten af alpha-varianten. Fra marts 2021 til juli 2021 er graden af selvoplevede adfærdsændringer igen faldet med mere end 20 procentpoint i takt med den gradvise genåbning. Ved seneste måling er der imidlertid fortsat 32 procent af borgerne, der angiver, at de i høj grad har ændret adfærd. Dette indikerer således, at tilværelsen endnu ikke opleves som normaliseret.

Er adfærdsændringerne blandt danske borgere udtryk for store eller små ændringer? En måde at besvare det spørgsmål på er ved at sammenligne adfærden i Danmark med adfærden i andre lande. Figur 11 nedenfor viser niveauet af smitteforebyggende adfærd på tværs af de otte lande i undersøgelsen. Som det fremgår af Figur 11 er Danmark det land i undersøgelsen, hvor der er det klart højeste niveau af hygiejne. Konkret har 66 procent af borgerne svaret, at de vaskede hænder +10 gang i går. Til sammenligning svarer kun 37-52 procent i de resterende lande i undersøgelsen, at de har vasket hænder +10 gange om dagen.

Borgerne i Danmark har i gennemsnit haft 7,6 kontakter om dagen. Dette er signifikant flere end i Storbritannien, hvor det gennemsnitlige antal kontakter over hele perioden er omkring 4 kontakter om dagen. Ligeledes er det signifikant færre kontakter end i Ungarn, som med 9,5 gennemsnitlige kontakter om dagen, har haft det højeste niveau af kontakter blandt landene i undersøgelsen.

Figur 11. Smitteforebyggende adfærd på tværs af lande.



Note: $N = 163.982$ (hygiejne). $N = 129.619$ (kontakter). $N = 48.463$ (mundbind og test). Figuren viser graden af smitteforebyggende adfærd på fire forskellige adfærdsindikatorer opdelt på lande: 1) Andelen der har svaret "+10" til følgende spørgsmål: Hvor mange gange vil du anslå, at du vaskede hænder eller brugte håndsprit i går?, 2) Det samlede antal kontakter i går (2 meter i mindst 2 minutter). Antallet af kontakter dækker over alle fire kontakttyper, dvs. familie udenfor husstanden, kollegaer, venner og bekendte samt fremmede, 3) Andelen der har svaret "Ja" til følgende spørgsmål: Brugte du mundbind på offentlige steder i går? og 4) Andelen der har svaret "Ja" til følgende spørgsmål: Er du blevet testet for, om du er smittet med coronavirus i løbet af den seneste uge?. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95% konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 13. marts 2020 til 20. juli 2021 (håndvask), 9. april 2020 til 20. juli 2021 (kontakter) og 13. september 2020 til 20. juli 2021 (mundbind og test).

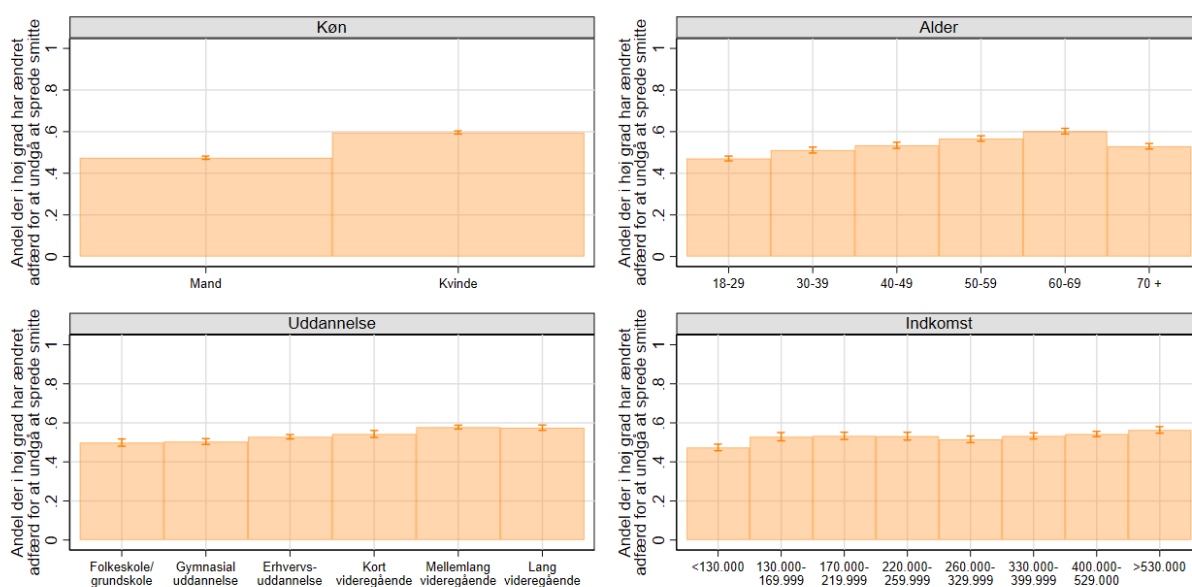
Over hele perioden har 65 procent af danskerne svaret, at de brugte mundbind på offentlige steder i går. Sverige er det eneste land i undersøgelsen, hvor mundbind på intet tidspunkt har været påkrævet, hvilket også kommer til udtryk ved at kun 19 procent af svenskerne har svaret, at de brugte mundbind på

offentlige steder i går. I de resterende lande svarer hele 73 procent (Storbritannien) til 90 procent (Italien), at de brugte mundbind på offentlige steder i går. Blandt de lande, hvor der har været krav om mundbind, observeres der således det laveste niveau i brugen af mundbind i Danmark, hvilket forventes at afspejle forskelle i de specifikke krav om brugen af mundbind. Hvor det i mange af landene i undersøgelsen har været påkrævet at bære mundbind udenfor i det offentlige rum, har dette således ikke været tilfældet i Danmark.

Danmark skiller sig desuden ud ved at være det land i undersøgelsen, hvor den klart største andel er blevet testet for coronavirus. Data for hele perioden viser, at 25 procent af danskerne har svaret, at de er blevet testet for coronavirus i løbet af den seneste uge. Dette er markant flere end i Tyskland, som med 13 procent har det næsthøjeste niveau blandt landene i undersøgelsen.

Overordnet afspejler Danmarks placering i internationale sammenligninger i høj grad de specifikke fokus, der har været i den danske pandemihåndtering. Der var et meget stærkt fokus på hygiejne i 2020 og et meget stærkt fokus på tests i 2021. Mundbind blev først en central del af de smitteforebyggende tiltag midtvejs i 2020 og har derfor været mindre udbredt pandemien igennem. Endelig har Danmark fulgt en mellemvej ift. social distancering. Man har begrænset de sociale kontakter igennem forsamlingsforbud i det offentlige og kraftige anbefalinger i det private, men har ikke gjort brug af eksempelvis udgangsforbud. Samtidig har man haft fokus på også at sikre den mentale trivsel. Den danske placering afspejler således at de danske borgere i høj grad har taget de præcise tiltag til sig, som de danske myndigheder og den danske regering har anvendt.

Figur 12. Smitteforebyggende adfærd opdelt på forskellige demografiske grupper.

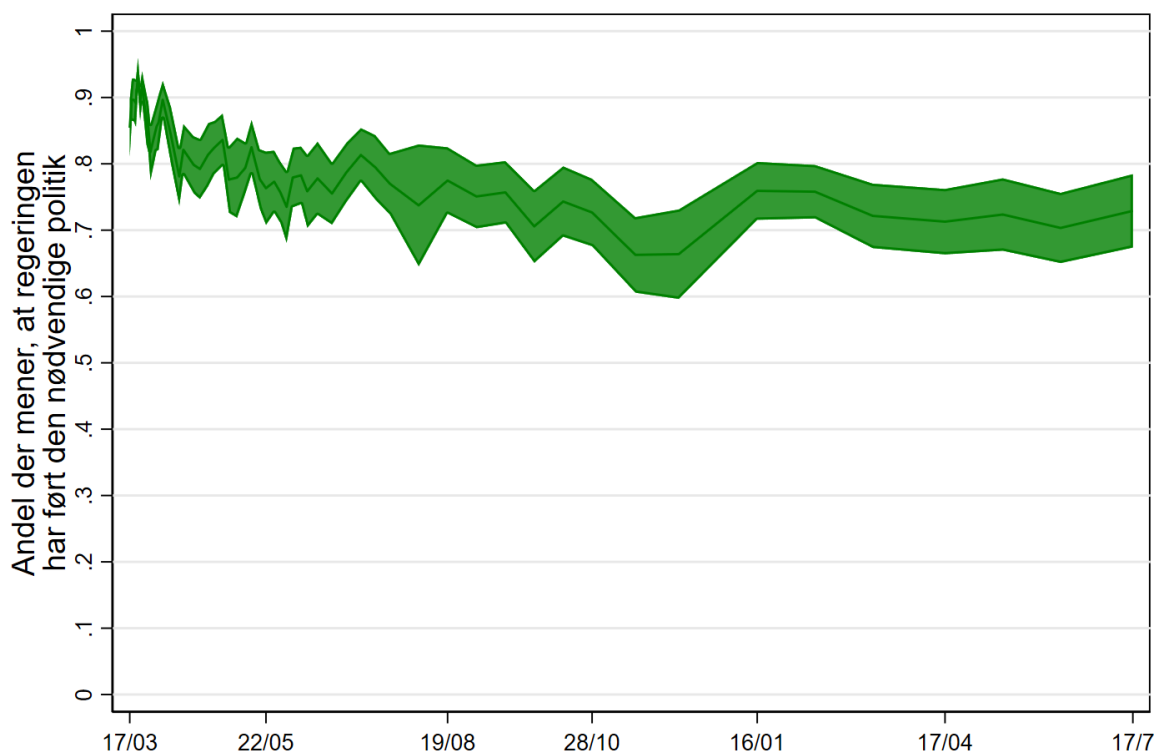


Note: $N = 32.708$ (dog er $N = 26.690$ for indkomst). Søylediagrammerne angiver andelen, der har svaret, at de i høj grad har ændret adfærd for at undgå at sprede smitte, opdelt på henholdsvis køn, alder, uddannelse og indkomst. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95 % konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 13. marts 2020 til 20. juli 2021.

Figur 12 ovenfor viser andelen, der angiver, at de i høj grad har ændret adfærd for at undgå at sprede smitte på tværs af en række demografiske grupper. Heraf fremgår det, at der særligt observeres forskelle i de selvoplevede adfærdsændringer på tværs af køn og alder. Konkret svarer 60 procent af kvinderne, at de i høj grad har ændret adfærd. Dette er signifikant flere end blandt mændene, hvor 47 procent svarer, at de i høj grad har ændret adfærd. På tværs af aldersgrupper observeres der det højeste niveau af

selvoplevede adfærdsændringer blandt de 60-69-årige, hvor 60 procent svarer, at de i høj grad har ændret adfærd for at undgå at sprede smitte. Til sammenligning observeres det laveste niveau af selvoplevede adfærdsændringer hos de 20-29-årige, hvor 47 procent angiver, at de i høj grad har ændret adfærd. Ydermere observeres der en højere grad af selvoplevede adfærdsændringer blandt personer med et højere uddannelsesniveau, ligesom personer i den laveste indkomstkategori i signifikant mindre grad angiver at have ændret adfærd sammenlignet med personer i de resterende indkomstkategorier.

Figur 13. Udvikling i borgernes opbakning til coronahåndteringen.



Note: N = 29.567. Figuren viser udviklingen i andelen af danskere, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Regeringen har ført den nødvendige politik for at håndtere coronavirussen". Det skraverede område indikerer 95% konfidensintervaller.

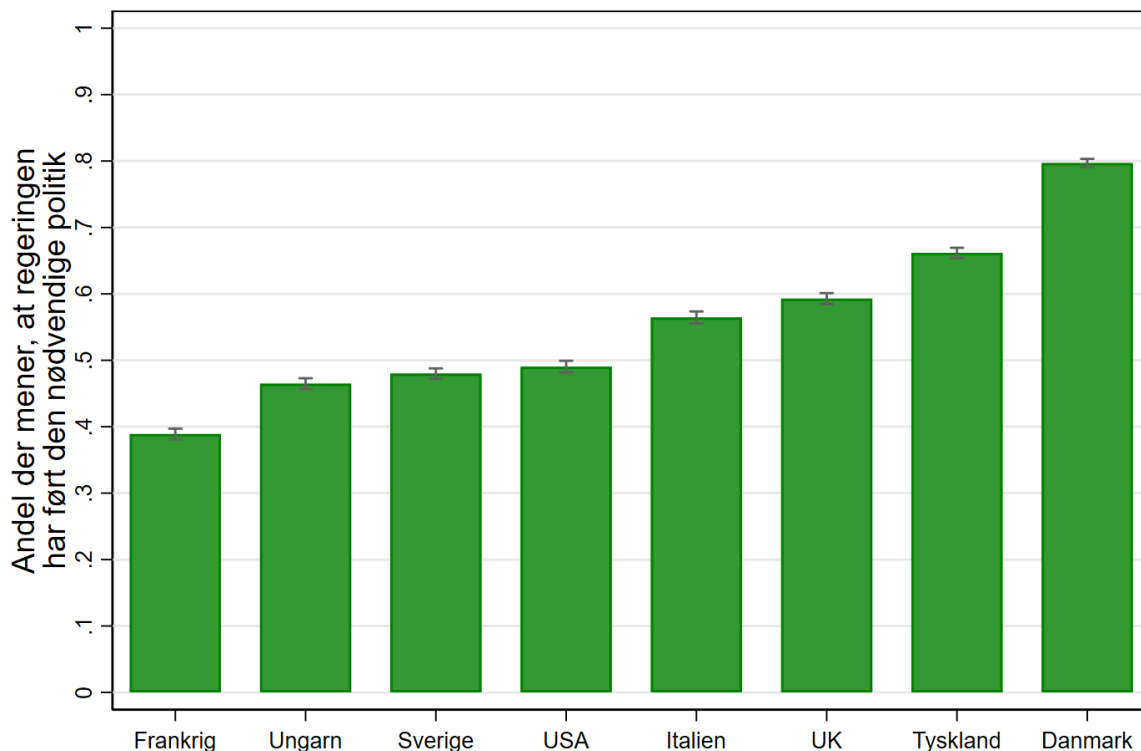
Opbakningen til coronahåndteringen

Figur 13 ovenfor viser udviklingen i borgernes opbakning til coronahåndteringen i perioden marts 2020 til juli 2021. Andelen af borgere, der har svaret "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt regeringen har ført den nødvendige politik, er på et højt niveau gennem hele perioden; dog aftager opbakningen over tid. Opbakningen til coronahåndteringen toppede i foråret 2020, hvor omkring 90 procent mente, at regeringen førte den nødvendige politik. Opbakningen har derefter været aftagende og nåede det laveste niveau under pandemien i forbindelse med minksagen i november og december 2020, hvor 66 procent, bakkede op om coronahåndteringen. Opbakningen steg igen fra december 2020 til januar 2021, hvor 76 procent af danskerne bakkede op om coronahåndteringen. Siden januar 2021 har opbakningen igen været svagt aftagende, og i juli 2021 svarede 73 procent, at de mente, at regeringen har ført den nødvendige politik.

Figur 14 nedenfor viser opbakningen til coronahåndteringen på tværs af de otte lande i undersøgelsen baseret på data fra perioden marts 2020 til juli 2021. Som det fremgår af figur 12, er Danmark det land i undersøgelsen med det klart højeste niveau af opbakning til coronahåndteringen. Over hele perioden har 80 procent af danskerne svaret, at regeringen har ført den nødvendige politik.

Dette er markant højere end i Tyskland som med 66 procent, har den næsthøjeste opbakning til coronahåndteringen blandt landene i undersøgelsen. I de resterende lande angiver 39-59 procent af befolkningen, at regeringen har ført den nødvendige politik, hvoraf det laveste niveau observeres i Frankrig (39 procent).

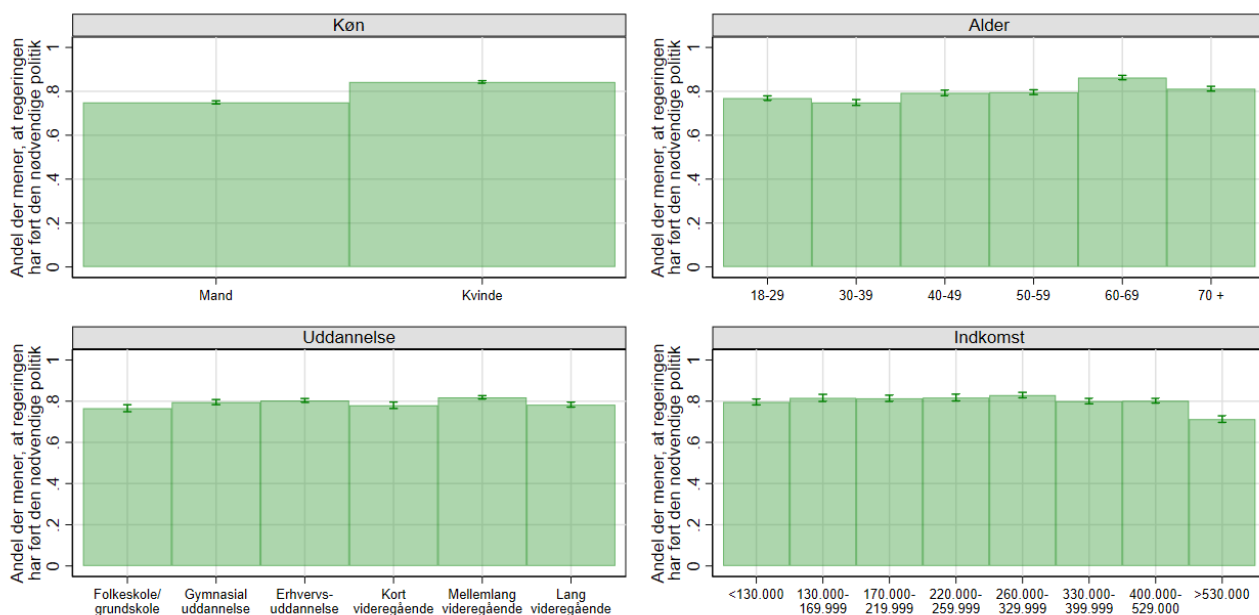
Figur 14. Opbakning til coronahåndteringen på tværs af lande.



Note: N = 158.239. Figuren viser andelen, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Regeringen har ført den nødvendige politik for at håndtere coronavirusen" opdelt på lande. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95% konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 17. marts 2020 til 20. juli 2021.

Figur 15 nedenfor illustrerer andelen, der mener, at regeringen har ført den nødvendige politik på tværs af en række demografiske grupper. Heraf fremgår det, at der generelt observeres et højt niveau af opbakning til regeringens håndtering på tværs af samtlige demografiske grupper. Det fremgår imidlertid også, at køn, alder og indkomst har betydning for, hvorvidt man bakker op om regeringens politik under pandemien. Konkret bakker kvinder i signifikant højere grad op om regeringens håndtering sammenlignet med mænd. 84 procent af kvinderne angiver, at de mener, at regeringen har ført den nødvendige politik, mens 75 procent af mændene er enige heri. Ligeledes observeres der et signifikant lavere niveau af opbakning blandt personer i den højeste indkomstkategori. I den højeste indkomstkategori mener 71 procent, at regeringen har ført den nødvendige politik. Til sammenligning er 80-83 procent i de resterende indkomstkategorier enige heri. Desuden observeres der også forskelle i opbakningen på tværs af aldersgrupper. Det højeste niveau af opbakning identificeres blandt de 60-69-årige, hvor 86 procent angiver, at regeringen har ført den nødvendige politik. Til sammenligning observeres det laveste niveau af opbakning blandt de 30-39-årige, hvor 75 procent mener, at regeringen har ført den nødvendige politik.

Figur 15. Andelen der mener, at regeringen har ført den nødvendige politik opdelt på forskellige demografiske grupper.



Note: $N = 29.567$ (dog er $N = 24.365$ for indkomst). Søylediagrammerne angiver andelen, der mener, at regeringen har ført den nødvendige politik, opdelt på henholdsvis køn, alder, uddannelse og indkomst. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95 % konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 17. marts 2020 til 20. juli 2021.

Trivsel

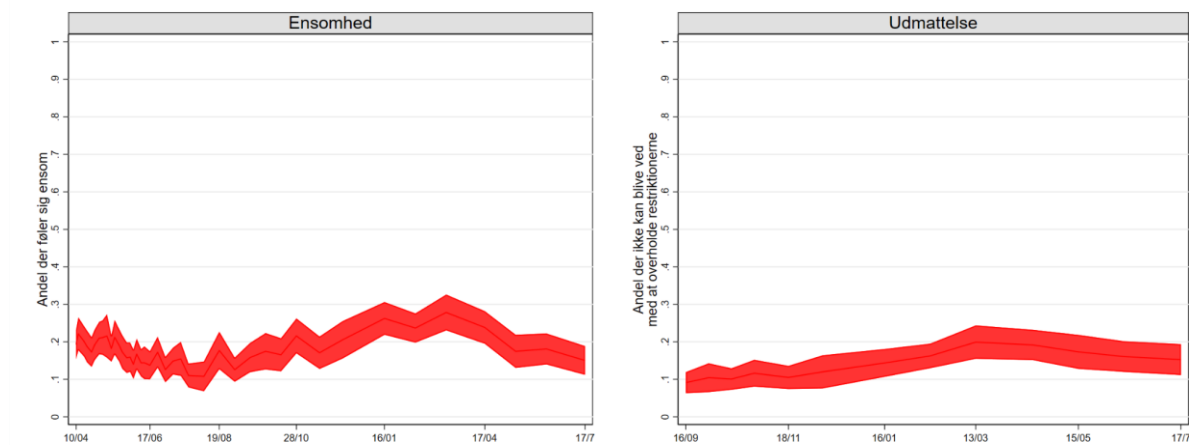
Figur 16 nedenfor viser udviklingen i borgernes trivsel i perioden april/september 2020 til juli 2021. Konkret fremgår henholdsvis (1) udviklingen i andelen af danskere der har svaret “helt enig” eller “delvis enig” til, at de føler sig ensom, og (2) andelen af danskere der har svaret “helt enig” eller “delvis enig” til, at de ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere.

Figur 16 viser, at borgernes trivsel i høj grad følger udviklingen i epidemien. Således er trivslen størst, når samfundet er åbent. Derimod er trivslen mindst, når samfundet er lukket ned. Niveaue af ensomhed var højt i april 2020 under den første nedlukning, hvor 19 procent af borgerne svarede, at de følte sig ensomme. I takt med genåbningen i foråret/sommeren 2020 observeres et faldende niveau af ensomhed, som i juli/august 2020 var nede på 11 procent. I takt med de stigende smittetal og de deraf følgende restriktioner i efteråret og vinteren 2020/2021, observeres et stigende niveau af ensomhed, som i marts 2021 nåede det højeste niveau under hele pandemien, hvor hele 28 procent svarede, at de følte sig ensomme. Ligesom i sommeren 2020 observeres igen et faldende niveau af ensomhed i foråret/sommeren 2021 i takt med at samfundet genåbnes. Ved den seneste måling i juli 2021 svarede 15 procent, at de følte sig ensomme.

Fokuseres der i stedet på graden af udmattelse, det vil sige følelsen af, at man ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne, observeres en stigende tendens i perioden september 2020 til marts 2021. I september 2020 erklærede 9 procent af borgerne sig helt eller delvist enige i, at de ikke kunne blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere. I marts 2021 var niveauet af udmattelse mere end fordoblet, idet 20 procent på dette tidspunkt svarede, at de ikke kunne blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere. I takt med at samfundet genåbnes i foråret/sommeren 2021, er niveauet af udmattelse igen svagt faldende; dog er graden af udmattelse fortsat højere end

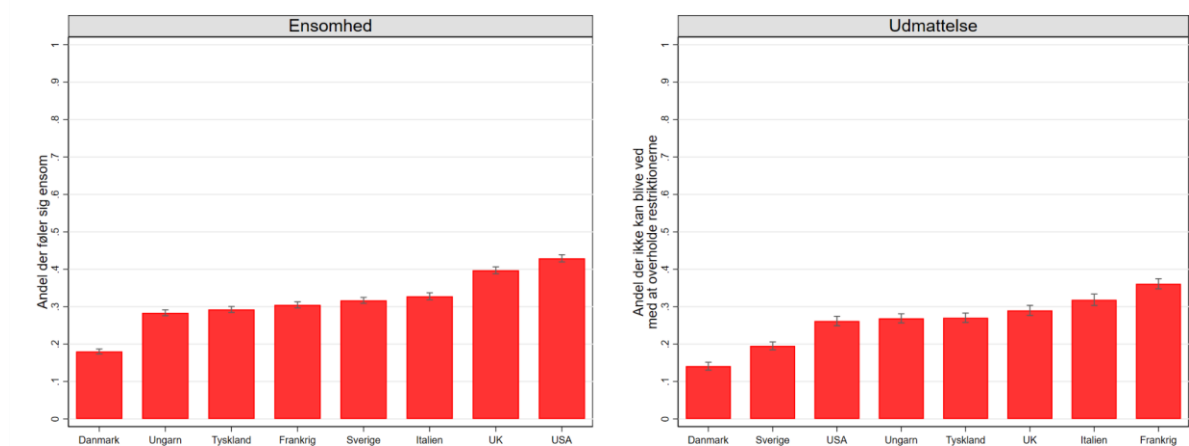
udgangspunktet i september 2020, idet der i juli 2021 er 15 procent af borgerne, som angiver, at de ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere.

Figur 16. Udvikling i borgernes trivsel.



$N = 21.297$ (ensomhed). $N = 6.950$ (udmattelse). Figuren viser udviklingen i andelen af danskere, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: 1) Jeg føler mig ensom, 2) Jeg tror ikke, at jeg kan blive ved med at overholde restriktionerne mod coronavirus ret meget længere". De skraverede områder indikerer 95% konfidensintervaller.

Figur 17. Ensomhed og udmattelse på tværs af lande

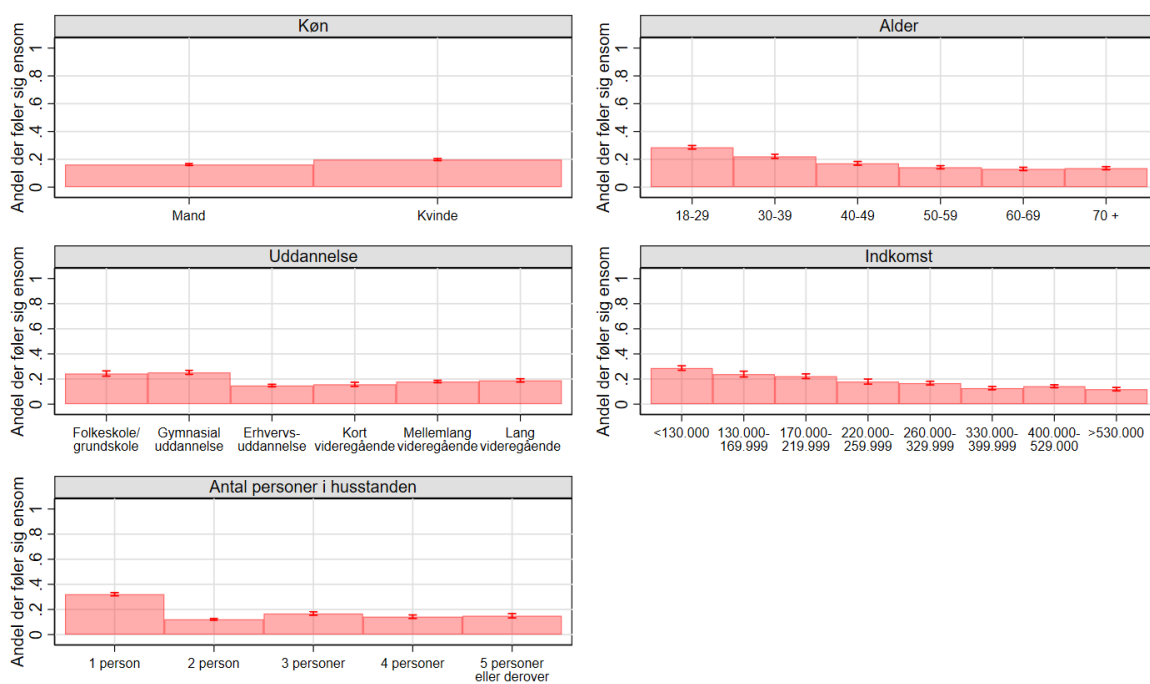


$N = 130.356$ (ensomhed). $N = 49.414$ (udmattelse). Figuren viser andelen, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: 1) Jeg føler mig ensom, 2) Jeg tror ikke, at jeg kan blive ved med at overholde restriktionerne mod coronavirus ret meget længere" opdelt på lande. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95% konfidensintervaller. Figurerne er baseret på data for perioden 9. april 2020 til 15. juni 2021 (ensomhed) og 13. september 2020 til 20. juli 2021 (udmattelse).

Figur 17 ovenfor viser niveauet af ensomhed og udmattelse på tværs af de otte lande i undersøgelsen baseret på data fra perioden april/september 2020 til juli 2021. Figur 17 viser, at Danmark har de klart laveste niveauer af både ensomhed og udmattelse blandt landene i undersøgelse. Konkret har 18 procent af danskerne svaret, at de føler sig ensomme, hvilket er markant lavere end i Ungarn, hvor det næstlaveste niveau af ensomhed observeres (28 procent). I størstedelen af landene i undersøgelsen, har omkring 30 procent svaret, at de føler sig ensomme, mens de højeste niveauer af ensomhed observeres i

Storbritannien (40 procent) og USA (43 procent). Et lignende billede tegner sig i forhold til udmattelse: 14 procent af danskerne har svaret, at de ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere. Derimod føler 20 procent af svenskerne sig udmattede, mens niveauet af udmattelse i de resterende lande er markant højere end i Danmark og Sverige (26-36 procent). Særligt i Frankrig oplever en stor del af befolkningen, at de ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere (36 procent).

Figur 18. Andelen der føler sig ensom opdelt på forskellige demografiske grupper.



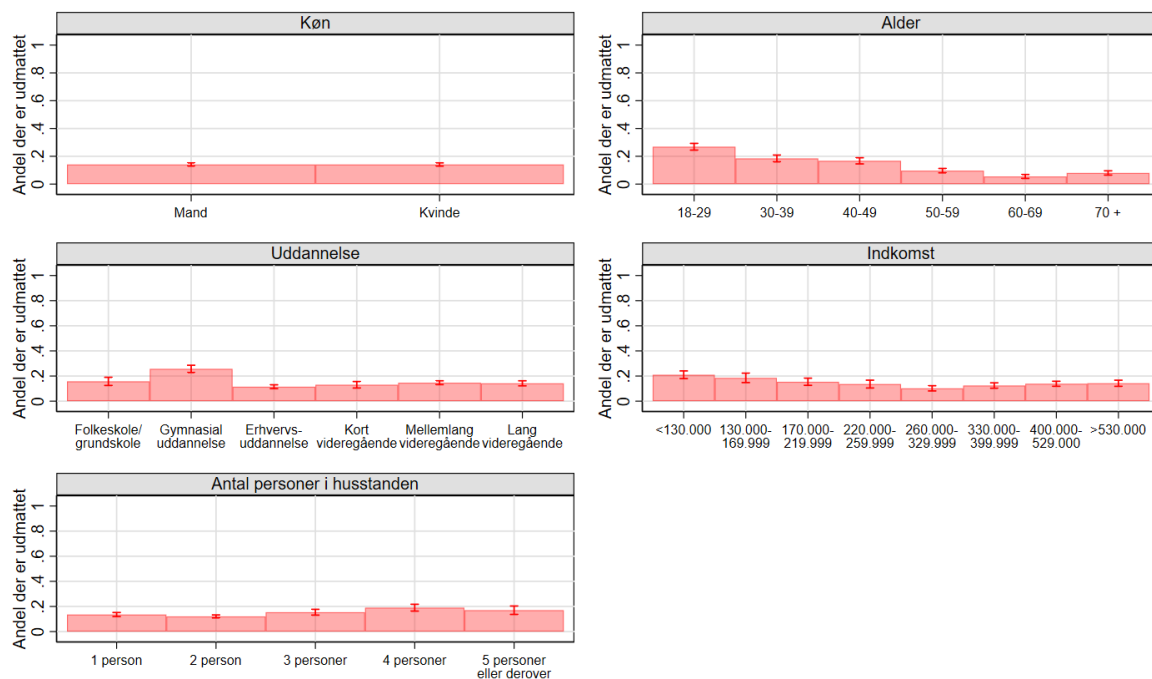
Note: $N = 21.275$ (dog er $N = 17.981$ for indkomst). Søjlediagrammerne angiver andelen, der føler sig ensom, opdelt på henholdsvis køn, alder, uddannelse, indkomst, samt antal personer i husstanden (inkl. respondenter selv). De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95 % konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 9. april 2020 til 20. juli 2021.

Figur 18 ovenfor illustrerer andelen, der føler sig ensom på tværs af en række demografiske grupper. Heraf fremgår det, at særligt alder og antal personer i husstanden har betydning for, hvorvidt man føler sig ensom. Konkret angiver 29 procent af de 18-29-årige, at de føler sig ensomme. Dette er en signifikant større andel end i de resterende aldersgrupper. Ligeledes er der en signifikant større andel af de 30-39-årige, der føler sig ensomme sammenlignet med personer på 40 år eller derover. Desuden er der en markant større andel, der føler sig ensomme blandt personer, der bor alene, sammenlignet med personer, der ikke bor alene. Konkret angiver hele 32 procent af personer der bor alene, at de føler sig ensomme. Ydermere fremgår det af figur 16, at der er en højere andel af ensomme blandt kvinder, lavindkomstgrupper, og blandt personer med folkeskole eller gymnasiale uddannelser sammenlignet med personer med erhvervsuddannelser eller videregående uddannelser.

Figur 19 nedenfor illustrerer andelen, der føler sig udmattet på tværs af en række demografiske grupper. Heraf fremgår det, at især alder har betydning for, hvorvidt man føler, at man ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere. Konkret angiver hele 27 procent af de 18-29-årige, at de ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere. Dette er en signifikant større andel end i de resterende aldersgrupper. Ligeledes er der en signifikant højere andel af personer, der føler sig udmattede i alderen 30-39 år og 40-49 år, sammenlignet med personer der er 50 år eller derover.

Desuden fremgår det, at personer med en gymnasial uddannelse i signifikant højere grad føler sig udmattet end personer med folkeskole, erhvervsuddannelser, eller videregående uddannelser. Ydermere observeres der lidt højere niveauer af udmattelse i de laveste indkomstgrupper og blandt personer med 4 eller flere i husstanden. På tværs af køn observeres der ikke forskel i niveauet af udmattelse.

Figur 19. Andelen der føler sig udmattet opdelt på forskellige demografiske grupper.

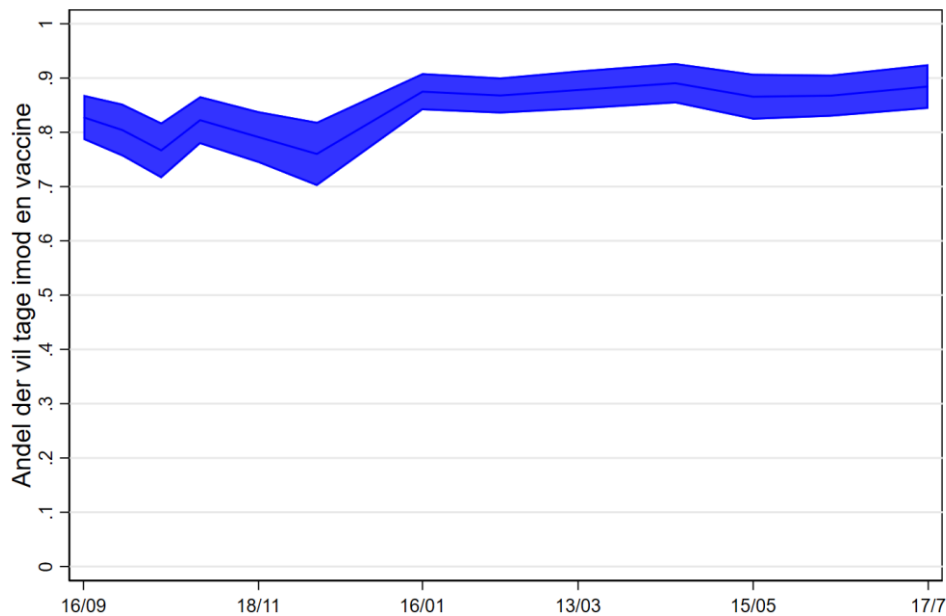


Note: $N = 6.943$ (dog er $N = 5.835$ for indkomst). Søjlediagrammerne angiver andelen, der ikke kan blive ved med at overholde restriktionerne ret meget længere, opdelt på henholdsvis køn, alder, uddannelse, indkomst, samt antal personer i husstanden (inkl. respondenter selv). De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95 % konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 13. september 2020 til 20. juli 2021.

Vaccinationsvillighed

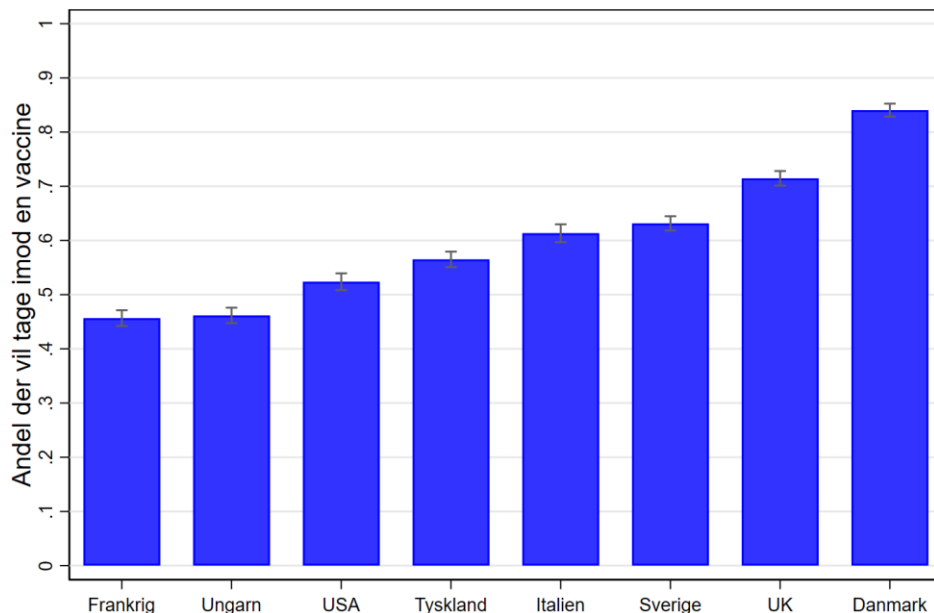
Figur 20 nedenfor viser udviklingen i borgernes vaccinationsvillighed i perioden september 2020 til juli 2021. Andelen af borgerne der har svaret "helt enig" eller "delvis enig" til spørgsmålet om, hvorvidt de vil tage imod en vaccine, er på et meget højt niveau gennem hele perioden. Fra september 2020 til december 2020 - dvs. inden vaccinerne er godkendt og udrullet i Danmark - svarede 76-83 procent af borgerne, at de gerne vil tage imod en vaccine. Heraf har langt størstedelen angivet, at de er helt enige i, at de vil tage imod en kommende vaccine, hvis det anbefales af sundhedsmyndighederne (Petersen & Roepstorff, 2020). Der observeres således allerede et meget højt niveau af vaccinationsvillighed inden vaccinationsprogrammet blev påbegyndt d. 27. december 2020. Fra december 2020 til januar 2021 steg vaccinationsvilligheden markant med 11 procentpoint, og 87 procent af borgerne svarede således i januar 2021, at de gerne vil tage imod en vaccine. Denne stigning skyldtes især en markant stigning i andelen, der erklærede sig helt enige i, at de ville tage imod en vaccine anbefalet af sundhedsmyndighederne (Petersen & Roepstorff, 2021c). Siden januar 2021 har borgernes vaccinationsvillighed været på et stabilt og meget højt niveau på 87-89 procent; dette på trods af at både AstraZeneca- og Johnson & Johnson-vaccinerne blev taget ud af vaccinationsprogrammet på grund af risikoen for alvorlige bivirkninger.

Figur 20. Udvikling i borgernes vaccinationsvillighed.



Note: $N = 6.671$. Figuren viser udviklingen i andelen af danskere, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Jeg vil følge sundhedsmyndighedernes råd, hvis de anbefaler folk som mig at få en godkendt vaccine mod coronavirus". Det skraverede område indikerer 95% konfidensintervaller.

Figur 21. Vaccinationsvillighed på tværs af lande.

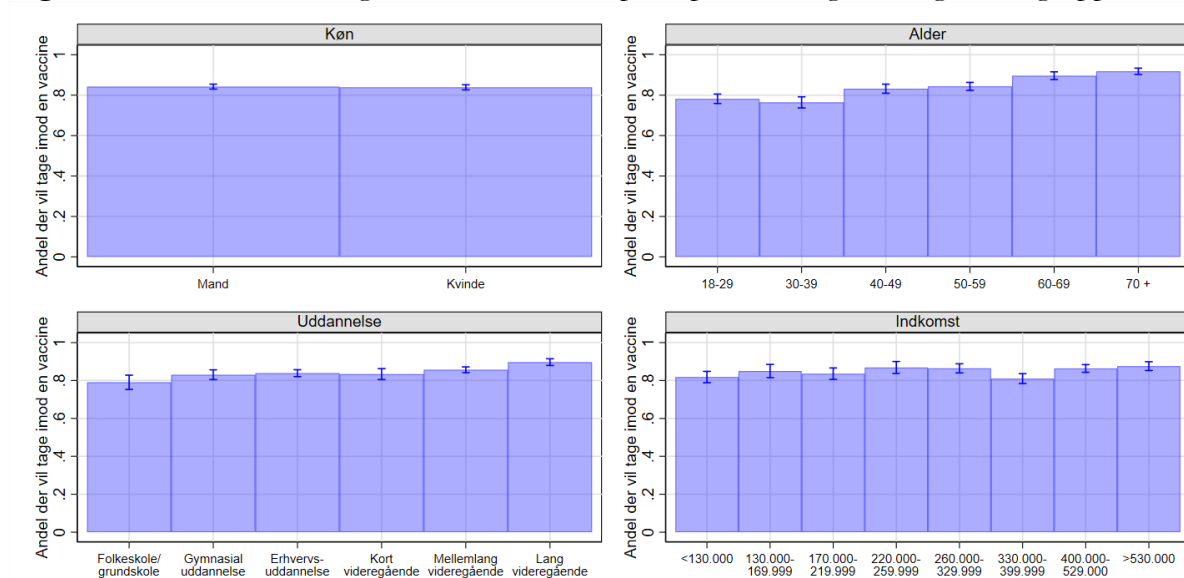


Note: $N = 47.366$. Figuren viser andelen, der har svaret "Helt enig" eller "Delvis enig" til følgende spørgsmål: "Jeg vil følge sundhedsmyndighedernes råd, hvis de anbefaler folk som mig at få en godkendt vaccine mod coronavirus" opdelt på lande. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95% konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 13. september 2020 til 20. juli 2021.

Figur 21 ovenfor viser vaccinationsvilligheden på tværs af de otte lande i undersøgelsen baseret på data fra perioden september 2020 til juli 2021. Som det fremgår af Figur 21, er Danmark det land i undersøgelsen med det klart højeste niveau af vaccinationsvillighed. Over hele perioden har 84 procent af danskerne svaret, at de vil tage imod en vaccine anbefalet af sundhedsmyndighederne. Dette er markant højere end Storbritannien, der med 71 procent har den næsthøjeste vaccinetilslutning blandt landene i undersøgelsen. I de resterende lande observeres der en vaccinationsvillighed på 46-63 procent, hvoraf de laveste niveauer observeres i Frankrig (46 procent) og Ungarn (46 procent).

Desuden identificeres der også forskelle i vaccinationsvilligheden på tværs af demografiske grupper (Petersen & Roepstorff, 2021b; Lindholt & Petersen, 2021c). Figur 22 nedenfor illustrerer andelen, der vil tage imod en vaccine på tværs af køn, alder, uddannelse og indkomst. Heraf fremgår det, at de yngre aldersgrupper og lavtuddannede i mindre grad er villige til at lade sig vaccinere. Yderligere analyser opdelt på de aldersgrupper, der anvendes i vaccinationsprogrammet viser, at den laveste vaccinationsvillighed observeres i aldersgruppen 25-29 år (Lindholt & Petersen, 2021a).

Figur 22. Andelen der vil tage imod en vaccine opdelt på forskellige demografiske grupper.



Note: $N = 6.671$ (dog er $N = 5.629$ for indkomst). Søjlediagrammerne angiver andelen, der vil tage imod en vaccine, opdelt på henholdsvis køn, alder, uddannelse og indkomst. De lodrette linjer på søjlerne indikerer 95 % konfidensintervaller. Figuren er baseret på data for perioden 13. september 2020 til 20. juli 2021.

Referenceliste

- Bartusevičius, H., Bor, A., Jørgensen, F., & Petersen, M. B. (2021). The psychological burden of the COVID-19 pandemic is associated with anti-systemic attitudes and political violence. *Psychological Science*. August 2021. doi:10.1177/09567976211031847
- Bell, S., Clarke, R., Mounier-Jack, S., Walker, J. L., & Paterson, P. (2020). Parents' and guardians' views on the acceptability of a future COVID-19 vaccine: A multi-methods study in England. *Vaccine*, 38(49), 7789-7798.
- Bor, A., Jørgensen F. J., & Petersen, M. B. (2021). *Estimating the municipality level attention to physical distancing during the second half of 2020*. Rapport fra HOPE-projektet: <https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Distancing%20Attention%20MRP%20-%20Bor%20et%20al%20-%20HOPE.pdf>
- Bor, A., Lindholt, M. F., Jørgensen, F. J., & Petersen, M. B. (2020). Moralizing Physical Distancing during the COVID-19 Pandemic - Personal Motivations Predict Moral Condemnation. PsyArxiv.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt brace Jovanovich college publishers.
- Epinion 2021. *Danskernes adfærd og holdninger i forbindelse med COVID-19 epidemien*. Rapport udarbejdet for Sundhedsstyrelsen, 21.maj 2021.
- Geiger, M., Rees, F., Lilleholt, L., Santana, A. P., Zettler, I., Wilhelm, O., ... & Böhm, R. (2021). Measuring the 7Cs of vaccination readiness. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Goldman, R. D., Yan, T. D., Seiler, M., Cotanda, C. P., Brown, J. C., Klein, E. J., ... & Staubli, G. (2020). Caregiver willingness to vaccinate their children against COVID-19: Cross sectional survey. *Vaccine*, 38(48), 7668-7673.
- Hakes, J. K., & Viscusi, W. K. (2004). Dead reckoning: Demographic determinants of the accuracy of mortality risk perceptions. *Risk Analysis: An International Journal*, 24(3), 651-664.
- Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., Webster, Samuel, et al. (2021). 'A Global Panel Database of Pandemic Policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)', *Nature Human Behaviour*, 5:4, 529–38.
- Jefsen, O. H., Rohde, C., Nørremark, B., & Østergaard, S. D. (2020). COVID-19-related self-harm and suicidality among individuals with mental disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*.
- Jørgensen, F. J., Bor, A., & Petersen, M. (2021c). How the Development, Features and Roll-Out of a SARS-COV-2 Vaccine Shape Public Acceptance: A Conjoint Experiment in a Large Representative Sample of Danes. <https://doi.org/10.31234/osf.io/4y8ap>
- Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021b). Compliance without fear: Individual-level protective behaviour during the first wave of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 679-696.
- Jørgensen, F., Bor, A., Lindholt, M. F., & Petersen, M. B. (2021d). Public support for government responses against COVID-19: assessing levels and predictors in eight Western democracies during 2020. *West European Politics*, 1-30.
- Jørgensen, F., Lindholt, M. F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021a). Does face mask use elicit risk-compensation? Quasi-experimental evidence from Denmark during the SARS-CoV-2 pandemic. *European Journal of Public Health*, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab136>.
- Kinder, D. R., & Kiewiet, D. R. (1979). Economic discontent and political behavior: The role of personal grievances and collective economic judgments in congressional voting. *American Journal of Political Science*, 495-527.
- Klüver, H., Hartmann, F., Humprehs, M., Geissler, F., Giesecke, J. (2021). Incentives can spur COVID-19 vaccination uptake. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118 (36): e2109543118.
- Koher, A., Jørgensen, F., Petersen, M. B & Lehmann, S. (2021). *Epidemic modelling with behavioural data*. Rapport fra HOPE-projektet,

- https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Monitoring_Public_Behavior_During_a_Pandemic_Using_Surveys_Proof-of-concept_Via_Epidemic_Modelling_20210831.pdf
- Lieberoth, A., Lin, S. Y., Stöckli, S., Han, H., Kowal, M., Gelpi, R., ... & Covidistress Global Survey Consortium. (2021). Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey. *Royal Society open science*, 8(2), 200589.
- Lilleholt, L., Zettler, I., Betsch, C., & Böhm, R. (2020). Pandemic Fatigue: Measurement, Correlates, and Consequences. Preprint. <https://psyarxiv.com/2xvbr/>
- Lindholt, M. F., Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021e). Support for border security during the COVID-19 pandemic: evidence on levels and predictors from eight Western democracies in 2020. *Journal of Elections, Public Opinion and Parties*, 31(sup1), 1-14.
- Lindholt, M. F., Rasmussen, M. S., Jørgensen, F. & Petersen, M. B. (2021a). *The Contextual Determinants of Social Contacts During the Corona Pandemic*. Rapport fra HOPE-projektet: https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/The_Contextual_Determinants_of_Social_Contacts_During_the_Corona_Pandemic.pdf
- Lindholt, M. F., & Petersen, M. B. (2020). Hvem holder danskerne ansvarlige for, at corona-krisen udviklede sig så alvorligt? Rapport fra HOPE-projektet, 25. juni 2020. https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Hvem_holder_danskerne_ansvarlige.pdf
- Lindholt, M. F., & Petersen, M. B. (2021b). Sammenhængen mellem testresultater og danskernes smitteforebyggende adfærd. Rapport fra HOPE-projektet, 26. marts 2021. <https://bit.ly/3hknaju>
- Lindholt, M. F., & Petersen, M. B. (2021c). Udviklingen i danskernes vaccinationsvillighed. Rapport fra HOPE-projektet, 5. maj 2021. <https://bit.ly/3Ays2Jn>
- Lindholt, M. F., & Petersen, M. B. (2021a). Aldersforskelle i danskernes vaccinationsvillighed. Rapport fra HOPE-projektet, 1. juli 2021. <https://bit.ly/2Uqo9Wo>
- Lindholt, M. F., Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021d). Public acceptance of COVID-19 vaccines: cross-national evidence on levels and individual-level predictors using observational data. *BMJ open*, 11(6), <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048172>.
- Lindholt, M. F., Jørgensen, F., Bor, A., & Petersen, M. B. (2021c). Danskernes smitteforebyggende adfærd og opfattelser. Rapport fra HOPE-projektet, 10. august 2021. https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Danskernes_Smitteforebyggende_Adf%C3%A6rd_Og_Opfattelser_0810.pdf
- Lindholt, M. F., Rasmussen, M. S., Jørgensen, F., & Petersen, M. B. (2021b). *The Politics of Loneliness During the COVID-19 Pandemic*. Rapport fra HOPE-projektet: https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/The_Politics_of_Loneliness_during_the_COVID-19_Pandemic.pdf
- Maddux, J. E., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19, 469–479. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(83\)90023-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(83)90023-9)
- Megafon (2021). Undersøgelse 17. - 18. juni 2021 for TV 2 Nyhederne/Politiken om Børn-Vaccine.
- Petersen, M. B. & Bor, A. (2021). Hvordan danner borgerne holdninger til restriktioner mod COVID-19? Rapport fra HOPE-projektet, 9. februar 2021, https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Opbakning_til_restriktioner_20210209.pdf
- Petersen, M. B., Jørgensen, F., Bor, A. & Lindholt, M. F. (2021d). Did the suspension of the AstraZeneca-vaccine decrease vaccine acceptance? *PsyArxiv*, <https://psyarxiv.com/uh4y6>.
- Petersen, M. B., Lindholt, M. F. & Roepstorff, A. (2021e). "Nødvendigheden af løbende holdnings- og adfærdundersøgelser under en epidemi." Hvidbog om covid-19, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, under udgivelse.

- Petersen, M. B., & Roepstorff, A. (2020). Danskernes adfærd og holdninger til corona-epidemien. Rapport fra HOPE-projektet, 24. oktober 2020. <https://bit.ly/3wwAB4t>
- Petersen, M. B., & Roepstorff, A. (2021c). Danskernes adfærd og holdninger til corona-epidemien. Rapport fra HOPE-projektet, 22. januar 2021. <https://bit.ly/2TAgPaR>
- Petersen, M. B., & Roepstorff, A. (2021b). Danskernes adfærd og holdninger til corona-epidemien. Rapport fra HOPE-projektet, 25. juni 2021. <https://bit.ly/3xinMvD>
- Petersen, M. B., & Roepstorff, A. (2021a). Danskernes adfærd og holdninger til corona-epidemien. Rapport fra HOPE-projektet, 6. august 2021. https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/Danskernes_Adfærd_Og_Holdning_Til_Corona-epidemien_20210806.pdf
- Petersen, M. B., Christiansen, L. E., Bor, A., Lindholt, M. F., Jørgensen, F. J., Adler-Nissen, R., Roepstorff, A., & Lehmann, S. (2021c). Communicate Hope to Motivate Action Against Highly Infectious SARS-CoV-2 Variants. Preprint: <https://psyarxiv.com/gxcyn/>
- Petersen, M. B., Rasmussen, M. S., Lindholt, M. F., Jørgensen, F. (2021a). *The Development of Pandemic Fatigue During the COVID-19 Pandemic and How It Fuels Political Discontent Across 8 Western Democracies*. Rapport fra HOPE-projektet: https://raw.githubusercontent.com/mariefly/HOPE/master/The_Development_of_Pandemic_Fatigue_During_the_COVID-19_Pandemic_and_How_It_Fuels_Political_Discontent_Across_8_Western_Democracies.pdf
- Petersen, M.B., Bor, A., Jørgensen, F. & Lindholt, M.F. (2021b). Transparent communication about negative features of COVID-19 vaccines decreases acceptance but increases trust. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 118(29). <https://doi.org/10.1073/pnas.2024597118>.
- Pfafftheicher, S., Nockur, L., Böhm, R., Sassenrath, C., & Petersen, M. B. (2020). The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing and wearing of face masks during the COVID-19 pandemic. *Psychological Science*, 31(11), 1363-1373.
- Pfafftheicher, S., Petersen, M. B., & Böhm, R. (2021). Information about herd immunity and empathy promote COVID-19 vaccination intentions.
- Reiss, S. (2012). Intrinsic and extrinsic motivation. *Teaching of Psychology*, 39(2), 152-156.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93–114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Rohde, C., Jepsen, O. H., Nørremark, B., Danielsen, A. A., & Østergaard, S. D. (2020). Psychiatric symptoms related to the COVID-19 pandemic. *Acta Neuropsychiatrica*, 32(5), 274-276.
- Slothuus, R., & Bisgaard, M. (2020). How political parties shape public opinion in the real world. *American Journal of Political Science*.
- Sønderskov, K. M., Dinesen, P. T., Santini, Z. I., & Østergaard, S. D. (2020). Increased psychological well-being after the apex of the COVID-19 pandemic. *Acta neuropsychiatrica*, 32(5), 277-279.
- Sønderskov, K. M., Dinesen, P. T., Vistisen, H. T., & Østergaard, S. D. (2021). Variation in psychological well-being and symptoms of anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: results from a three-wave panel survey. *Acta neuropsychiatrica*, 33(3), 156-159.
- Van Bavel, J. J., Cichocka, A., Capraro, V., Sjästad, H., Nezelek, J. B., Alfano, M., ... & Zwaan, R. (2021). National identity predicts public health support during a global pandemic. *Nature Communications*.
- Walkey, A. J., Law, A., & Bosch, N. A. (2021). Lottery-based incentive in Ohio and COVID-19 vaccination rates. *JAMA*.
- World Health Organization (2020). *Pandemic fatigue: Reinvigorating the public to prevent COVID-19*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>