

## Position paper rondetafelgesprek ‘langere termijn coronabeleid’. Den Haag, 16 mei 2022

Door Julia van Weert, hoogleraar gezondheidscommunicatie, UvA Amsterdam; lid van de onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad van de RIVM Corona Gedragsunit en van de KNAW commissie ‘Pandemic Preparedness’

### ALGEMENE AANBEVELINGEN

Centrale vraag vanuit de commissie VWS: ‘**Hoe kan communicatie geoptimaliseerd worden om gedrag te beïnvloeden?**’

**Aanbeveling 1:** Vermijdt het woord ‘beïnvloeden’. Beter is ‘**Hoe kan gezond gedrag bevorderd worden door effectieve communicatie?**’

#### Uitgangspunt

**Aanbeveling 2:** Neem de communicatie- en gedragswetenschappen op in de structuur van beleidsafweging.

**Onderbouwing:** Omgaan met Corona gaat naast medisch-epidemiologische zaken vooral over gedrag. In de NL-aanpak is te weinig gebruik gemaakt van de gedragswetenschappelijke expertise die beschikbaar is, waardoor frequent – foute – assumpties zijn gemaakt over gedragsmatige reacties van de bevolking zonder dat de gedragswetenschappelijke expertise, die zeker beschikbaar was, is meegenomen. Onderzoek uit de eerste fase van de pandemie laat zien dat het effect van goede communicatie (als interventie) vergelijkbaar is met het wettelijk vastleggen van maatregelen zoals afstand houden.<sup>1</sup> Het is welbekend dat gezondheidsinterventies (communicatie- en gedragsinterventies) die op theorie zijn gebaseerd effectiever zijn dan interventies die dat niet zijn.<sup>2</sup> Kennis van theorie is essentieel bij het grondig analyseren van gedragsproblemen en de vertaling van methodiek naar effectieve interventies passend bij doelgroep en context. Wetenschappelijk onderbouwde inbreng vanuit de communicatie- en gedragswetenschappen moet daarom structureel worden geïntegreerd in een interdisciplinaire beleidsstructuur naast epidemiologische en maatschappelijke impact advisering.

#### Rol van de overheid

**Aanbeveling 3:** Houd centraal de regie over de communicatie van landelijk beleid. Zet daarnaast actief in op het ondersteunen van fijnmazige, decentrale communicatie voor specifieke (kwetsbare) groepen en sectoren.

**Onderbouwing:** “Samen verantwoordelijk” is een kernpunt van de Kamerbrief over langetermijnstrategie COVID-19.<sup>3</sup> Centrale regie van de overheid is nodig om te voorkomen dat maatschappelijke gezondheidsverschillen groter worden<sup>4</sup> en een averechts effect bereikt wordt. Bij gedeelde verantwoordelijkheid tussen overheid, burgers en sectoren hoort extra aandacht voor mensen die niet of onvoldoende bereikt worden door algemene communicatie en/of meer ondersteuning nodig hebben. Denk aan COVID-19 kwetsbaren en mensen met Long (langdurige) COVID, maar ook aan moeilijker te bereiken bevolkingsgroepen (bijv. mensen uit achterstandswijken, mensen met lage gezondheidsvaardigheden) en risicovolle beroepsgroepen (bijv. onderwijs, zorg, bouw).<sup>5</sup> Betrek burgers en sectoren hier actief bij.<sup>6</sup>

**Aanbeveling 4:** Plaats communicatie in de context van een breder plan van aanpak.

**Onderbouwing:** Welk gedrag wil de overheid zien, nu of in de toekomst? Het effect van gedragsmaatregelen en -adviezen hangt sterk af van de mate waarin mensen zich hieraan gaan houden en hoe dit kan worden bevorderd. Volgens het 3C-interventiemodel in Coronatijd (Communicatie, Context, Controle)<sup>7</sup> moet communicatie samen gaan met het faciliteren van voorzieningen zoals het inrichten van de fysieke en sociale omgeving, zowel op micro- als macroniveau, en waar nodig financiële tegemoetkoming en handhaving. Naast het veelvuldig blijven communiceren waaróm bepaalde maatregelen belangrijk zijn, het bieden van handelingsperspectieven (hoe) en het genereren en communiceren van nieuwe kennis (bijv. over Long COVID<sup>8</sup>, vatbaarheid, verloop en immuniteit<sup>9</sup>) is het de verantwoordelijkheid van de overheid om de voorwaarden tot navolging te creëren, bijv. door het gratis beschikbaar stellen van zelftesten of het ondersteunen van ventilatie op scholen en, wanneer nodig, regels in te voeren.

#### Doelen en planmatige aanpak

**Aanbeveling 5:** Stel heldere doelen, en ontwikkel een planmatige (communicatie)strategie om deze doelen te bereiken. De basisstappen zijn: 1) Wat is het *probleem?*; 2) Welk *gedrag* draagt bij aan probleem?; 3) Doelgroep: *wiens* gedrag is dit?; 4) Doelgroep-analyse: Wat zijn de belangrijkste *gedragsdeterminanten?*; 5) Strategie: Richt de *interventie* op veranderbare belangrijke determinanten; 6) *Implementeer* interventie correct; 7) begeleid met *onderzoek* om snel te kunnen bijstellen.<sup>10</sup>

**Onderbouwing:** Het kernpunt Communicatie en gedrag (sectie 6) is het minst uitgewerkte onderdeel van de Kamerbrief over langetermijnstrategie COVID-19.<sup>11</sup> Uitwerking begint bij het stellen van heldere doelen gekoppeld aan scenario's van het langere termijn beleid. Om deze doelen te bereiken staan twee eenvoudige vragen centraal, elk met een complex antwoord: 1) waarom doen mensen niet wat aangeraden wordt, en 2) hoe kunnen we dat (alsnog) planmatig bevorderen? Zonder zo'n planmatige aanpak blijft succes uit. Sociale invloeden komen bijvoorbeeld regelmatig naar boven uit planmatige gedragsanalyses als een belangrijke, veranderbare gedragsdeterminant; hier kan in interventies op ingespeeld worden door het gebruik van gedragsveranderingstechnieken. Een voorbeeld is het inzetten van rolmodellen/*social influencers* die zelf het gewenste gedrag vertonen.

## SPECIFIEKE AANBEVELINGEN

### **Draagvlak creëren voor het (langere termijn) Coronabeleid en vertrouwen vergroten**

**Aanbeveling 6:** Bereid burgers en sectoren voor op de diverse mogelijke toekomstscenario's, van mild tot ernstig, en hoe daarin gehandeld zal worden door middel van verwachtingsmanagement.

**Onderbouwing:** Onderzoek van de RIVM Corona Gedragsunit laat zien dat tussen april 2020 en november 2021 het vertrouwen in het coronabeleid daalde van 69% naar 15%.<sup>12</sup> Om burgers te motiveren om zich aan huidige en (toekomstige) maatregelen te houden en daardoor de effectiviteit te vergroten, is het essentieel om door middel van goede communicatie een breed draagvlak te creëren en het vertrouwen (terug) te winnen.<sup>13</sup> Wees transparant over het gehanteerde afwegingskader<sup>4</sup> en over onzekerheden<sup>14</sup>, wees consistent en specifiek waar mogelijk<sup>8</sup>, en heb oog voor ervaren rechtvaardigheid<sup>9</sup>, waarbij generieke maatregelen de voorkeur genieten boven maatregelen per specifieke groep<sup>15</sup>. Naar verwachting zal dat ook een positieve invloed op vertrouwen hebben.<sup>16</sup>

### **Vaccinatie uptake bevorderen**

**Aanbeveling 7:** Blijf communiceren over vaccinatie en de noodzaak. Blijf daarbij vooral aandacht besteden aan de mensen die een lagere vaccinatiebereidheid hebben.

**Onderbouwing:** Vaccinatie is een van de meest succesvolle public health interventies. Het dilemma bij individuele vaccinatiekeuzes is dat wat goed is voor het collectief, niet altijd als goed ervaren wordt door het individu (bijv. als het doel niet primair is om zichzelf te beschermen maar een kwetsbare ander). Vandaar dat (morele) waarden een rol spelen. Burgers met vaccinatietwijfels zijn vaak niet op een goede manier bereikt, en deze groep is veel heterogener dan alleen de veelgenoemde *anti-vaxxers*. O.a. jongeren en jongvolwassenen, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, mensen met prikangst, gereformeerden, of zwangere vrouwen hadden twijfels die aanvankelijk werden genegeerd.<sup>17</sup> Mensen met lagere vaccinatiebereidheid hebben vaak minder vertrouwen in de overheid en volgen traditionele media minder. Zij kunnen o.a. via interpersoonlijke communicatie bereikt worden, bijv. het aangaan van een dialoog via sleutelfiguren in de wijk, (huis)artsen, micro-influencers. De combinatie van goede en eerlijke (risico)communicatie (incl. inspelen op determinanten) met het scheppen van contextuele voorwaarden (bijv. vaccinatielocaties in de wijk, reminders) is ook hier het meest effectief.<sup>18</sup>

### **Mis- en desinformatie tegengaan**

**Aanbeveling 8:** Ontwikkel een planmatige strategie om mis- en desinformatie te bestrijden.

**Onderbouwing:** Gedragsverandering kan ernstig belemmerd worden door blootstelling aan misinformatie (onbewust misleidende informatie) en/of desinformatie (bewust misleidende informatie).<sup>19</sup> Ook hier lijken bepaalde groepen meer risico te lopen dan anderen, o.a. mensen met lager opleidingsniveau, met wantrouwen t.o.v. de overheid en/of de wetenschap en mensen met een andere perceptie van risico's en angst. Net als bij vaccinatie zijn het zeker niet alleen 'extremisten' die aan mis- en desinformatie blootgesteld worden, maar krijgen, versterkt door sociale media, heel veel mensen hier mee te maken. Dit kan grote gevolgen hebben voor het minder goed opvolgen van gedragsadviezen maar ook voor het toenemen van angst en onzekerheid, het afnemen van vertrouwen en verminderde sociale cohesie.<sup>20</sup> Naast het versterken van vertrouwen in de overheid (zie aanbeveling 6) zijn o.a. het bevorderen van mediawijsheid, het *debunking* van desinformatie, het inzetten van wetenschapscommunicatie en doelgroepcommunicatie belangrijk.<sup>21</sup>

### **Gezonde leefstijl bevorderen**

**Aanbeveling 9:** Initieer en faciliteer interventies die een gezonde leefstijl bevorderen. Betrek burgers hierbij en vooral de bevolkingsgroepen die het meeste risico lopen door een ongezonde leefstijl gezondheidsachterstanden op te lopen.<sup>22</sup>

**Onderbouwing:** Een gezonde leefstijl draagt bij aan mentaal welbevinden en weerbaarheid en kan mogelijk de kans op een ernstiger verloop van COVID-19 verkleinen.<sup>23</sup> Om ons als samenleving weerbaar te maken tegen toekomstige pandemieën is het van belang, ook via communicatie, fors in te zetten op preventie en leefstijlondersteuning. Het RIVM concludeerde al eerder dat de afgesproken maatregelen uit het preventieakkoord onvoldoende zijn<sup>24</sup> en deed aanbevelingen voor aanvullende maatregelen.<sup>25</sup>

**Met dank aan:** Andrea Evers, Bas van den Putte, Daniëlle Timmermans, Gerjo Kok, Marijn de Bruin, Martine Bouman, Moniek Buijzen, Rik Crutzen, Rob Ruiter.

---

## Referenties

- <sup>1</sup> Haug, N., Geyrhofer, L., [...], & Klimek, P. (2020). Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature Human Behaviour*, 4, 1303-1312.
- <sup>2</sup> Foster, C., Richards, J., Thorogood, M., & Hillsdon, M. (2013). Remote and web 2.0 interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD010395; Noar, S.M., & Mehrotra, P. (2011). Toward a new methodological paradigm for testing theories of health behavior and health behavior change. *Patient Education and Counseling*, 82, 468–474; Webb, T., Joseph, J., Yardley, L., & Michie, S. (2010). Using the internet to promote health behavior change: A systematic review and meta-analysis of the impact of theoretical basis, use of behavior change techniques, and mode of delivery on efficacy. *Journal of Medical Internet Research*, 12, e4.
- <sup>3</sup> [Kamerbrief over lange termijn aanpak COVID-19](#)
- <sup>4</sup> [WHO \(2016\). Social justice and human rights as a framework for addressing social determinants of health: Final report of the task group on equity, equality and human rights.](#)
- <sup>5</sup> [RIVM Corona Gedragsunit \(2022\). Gedragsreflecties opgeleverd 11 februari 2022.](#)
- <sup>6</sup> [RIVM Corona Gedragsunit \(2022\). De langetermijnaanpak van het coronabeleid: voorkeur van burgers en het maatschappelijk middenveld.](#)
- <sup>7</sup> [Het 3C-interventiemodel in coronatijd](#)
- <sup>8</sup> [NICE guideline on long COVID](#)
- <sup>9</sup> Suk, J. E., Pharris, A., Beauté, J., Colzani, E., Needham, H., Kinsman, J., ... & Ciancio, B. (2022). Public health considerations for transitioning beyond the acute phase of the COVID-19 pandemic in the EU/EEA. *Eurosurveillance*, 27(17), 2200155.
- <sup>10</sup> Bartholomew-Eldredge L. K. B., et al. (2016). *Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach*. John Wiley & Sons.
- <sup>11</sup> [Kamerbrief over lange termijn aanpak COVID-19](#)
- <sup>12</sup> [RIVM Corona Gedragsunit \(2020 2022\). Vragenlijstonderzoek.](#)
- <sup>13</sup> [RIVM Corona Gedragsunit \(2021\). Draagvlak en vertrouwen, het belang van ervaren rechtvaardigheid.](#)
- <sup>14</sup> Finset, A., Bosworth, H., Butow, P., Gulbrandsen, P., Hulsman, R.L., Pieterse, A.H., Streeet, R., Tschoetschel R., & Van Weert, J. (2020). Effective health communication – a key factor in fighting the COVID-19 pandemic [editorial]. *Patient Education and Counseling*, 103(5), 873–876.
- <sup>15</sup> [RIVM Corona Gedragsunit \(2021\).. Omgaan met een ervaring van het virus](#)
- <sup>16</sup> Everett, J. A., Colombatto, C., Awad, E., Boggio, P., Bos, B., Brady, W. J., ... & Crockett, M. J. (2021). Moral dilemmas and trust in leaders during a global health crisis. *Nature human behaviour*, 5(8), 1074-1088.
- <sup>17</sup> Kamal, A., Hodson, A., & Pearce, J. M. (2021). A rapid systematic review of factors influencing COVID-19 vaccination uptake in minority ethnic groups in the UK. *Vaccines*, 9(10), 1121; [RIVM Corona Gedragsunit, Vaccinatiebereidheid COVID-19 onder groepen met een migratieachtergrond; verkenning van beïnvloedende factoren en strategieën voor communicatie en beleid](#)
- <sup>18</sup> [Behavioural insights and the evolving COVID-19 pandemic](#)
- <sup>19</sup> Ma, Z., Nan, X., Van Weert, J.C.M., & Ho, S.S. (forthcoming). COVID-19. In: International Encyclopedia of Health Communication. JohnWiley & Sons, Inc.; <https://edoc.coe.int/en/media/7495-information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research-and-policy-making.html>
- <sup>20</sup> Magarini, F. M., Pinelli, M., Sinisi, A., Ferrari, S., De Fazio, G. L., & Galeazzi, G. M. (2021). Irrational beliefs about COVID-19: A scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 9839.
- <sup>21</sup> Su, Z., McDonnell, D., Wen, J., Kozak, M., Abbas, J., Šegalo, S., ... & Xiang, Y. T. (2021). Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. *Globalization and Health*, 17(1), 1-8; Gezamenlijke uitgave van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) (2021). *COVID-19: Expertisies op de gevolgen voor samenleving en beleid*. Den Haag: WRR/KNAW; [EDC \(2021\). Countering vaccine misinformation in the EU/EEA](#)
- <sup>22</sup> Okely, A.D., Tremblay, M.S., Reilly, J.J., Draper, C.E., Bull, F. (2018). Physical activity, sedentary behaviour, and sleep: movement behaviours in early life. *Lancet Child & Adolescent Health*, 2(4),233-235.
- <sup>23</sup> <https://www.nederlandse-sportraad.nl/actueel/nieuws/2022/02/21/rondetafelgesprek-bewegingsarmoede-tweede-kamer;>  
<https://www.nederlandse-sportraad.nl/>
- <sup>24</sup> <https://www.rivm.nl/documenten/quickscan-mogelijke-impact-nationaal-preventieakkoord>
- <sup>25</sup> <https://www.rivm.nl/publicaties/inventarisatie-aanvullende-maatregelen-nationaal-preventieakkoord-mogelijke>