

COVID-19: Lessons Learned

Naam: Enny Das

Functie: hoogleraar communicatie & beïnvloeding

Organisatie: Radboud Universiteit

Datum: 4 augustus 2020

Onderwerp expert-tafel: **Communicatie met het publiek**

In deze bijdrage reflecteer ik op het kabinetsbeleid ten aanzien van COVID-19, vanuit het perspectief van wetenschappelijk onderzoek naar gezondheidscommunicatie en persuasieve communicatie.

Terugblik: effectieve publiekscommunicatie in de urgente fase

Vanuit het oogpunt van de persuasieve communicatie ging er veel goed in de publiekscommunicatie over COVID-19 tijdens de eerste crisismaanden. Cruciaal is om ontwikkelingen en beleid in een bredere context te plaatsen, te **contextualiseren**, zoals bij deze uitspraak van premier Rutte: "In crises als deze moet je met 50 procent van de kennis 100 procent van de besluiten nemen". Bij het communiceren werden complexe concepten inzichtelijk gemaakt voor het grote publiek door bestaande kennis uit het ene domein te 'plakken' op het doeldomein middels metaforen als "een beschermende muur om kwetsbaren heen bouwen". In de persconferenties van het kabinet werd het

publiek direct toegesproken door een betrokken en duidelijke minister-president: "“ik realiseer me dat u grote zorgen hebt [...] Er is geen eenvoudige uitweg”".

Communicatief gezien was het indammen van een zich snel verspreidend virus een helder en eenduidig doel. Door goeddoordacht en strategisch te communiceren heeft het kabinet begrip voor maatregelen in de urgente, eerste **crisishase** gekweekt, wat nodig was om de verdere verspreiding van het COVID-19 virus in te dammen. Hierbij zijn – om verklaarbare redenen – andere issues **onderbelicht** gebleven, zoals de problematiek in de verpleeghuizen, de druk op mensen met cruciale beroepen, en de psychische en economische gevolgen van de quarantainemaatregelen. Op de langere termijn moeten deze issues in de communicatie geadresseerd worden om solidariteit met de overheidsmaatregelen te bestendigen. Communicatief gezien is dit een complexer doel.

Vooruitblik op de langere termijn: inclusieve communicatie voor kwetsbare groepen

De COVID-19-crisis stelt de moderne maatschappij voor de vraag hoe ver je moet gaan in het bewaken van de volksgezondheid en ten koste waarvan. De solidariteit met de overheidsmaatregelen ten behoeve van groepen die kwetsbaar zijn voor een ernstig ziektebeloop

van COVID-19 was aanvankelijk groot, maar verschuift met de dalende epidemische curve en met de opkomst van groepen die op een andere manier kwetsbaar zijn. Hiermee wordt het een grotere uitdaging om effectief te communiceren over COVID-19 risico's en maatregelen en om de aandacht voor dit issue vast te houden.

Kwetsbare groepen en sociale dilemma's. De risico's van een COVID-19 infectie zijn niet voor iedereen even groot, en de maatregelen tegen verspreiding van het virus treffen ook niet iedereen even hard. Het beschermen van fysiek kwetsbare groepen heeft als mogelijk neveneffect dat het de situatie van de psychosociaal en economisch kwetsbare groepen verslechtert. Niet alle kwetsbaarheden zijn evenredig geadresseerd door het kabinet. Een gebrek aan (gepercipieerde) maatschappelijke erkenning kan vertrouwen in, en **solidariteit met overheidsmaatregelen** aantasten. De komende maanden wordt het cruciaal om lessen te trekken uit de plekken waar het systeem het hardst heeft gekraakt tijdens de eerste golf.

In de afgelopen maanden zagen veel zorgverleners, mantelzorgers, Nederlanders met cruciale beroepen en kwetsbare groepen zich voor **pijnlijke dilemma's** geplaatst rondom zaken van leven en dood. Voor deze issues was beperkt aandacht tijdens de eerste golf, mede doordat de moderne, technologie-gedreven maatschappij niet goed kan omgaan met de dood – de meest fundamentele menselijk angst [1]. Dat is niet ideaal omdat deze angst hiermee ondergronds gaat en vanuit daar onbewust invloed uitoefent op overtuigingen en gedrag (inclusief beleid). Daarom is juist nu het moment voor de overheid om te reflecteren op saillante dilemma's, zoals "Is het menselijk om kwetsbare ouderen sociale contacten te ontzeggen ten behoeve van de volksgezondheid?", "Verwachten wij geen wonderen van ic-artsen en verplegers?", en "Hoe verhoudt het bewaken van de volksgezondheid zich tot economische en democratische waarden?".

Door zich nu te verhouden tot lastige vragen en dilemma's, kan het kabinet een stevig fundament leggen voor **inclusieve en heldere publiekscommunicatie voor kwetsbare groepen**. Maatregelen kunnen namelijk verschillende implicaties hebben voor (fysiek, psychisch, economisch) kwetsbare groepen; door dit expliciet te maken, weten deze groepen zich tenminste erkend in het publieke debat. Niet alle beleidsmaatregelen kunnen even populair zijn; minder populaire keuzes kunnen worden gecontextualiseerd, bijv. *'Wat zijn de verwachte gevolgen voor de verschillende kwetsbare groepen?'*, en uitgelegd, *'waarom is deze keuze gemaakt? Waarom wordt dit nodig geacht?'*. Ook de **reikwijdte van het kabinet** kan hierbij expliciet gemaakt worden; wat is wel en niet realistisch is om te verwachten van de overheid, wat moeten mensen zelf doen, op welke COVID-19-factoren kan wel

of geen invloed worden uitgeoefend? De bereidheid om solidair te zijn met maatregelen wordt groter als mensen de achtergrond en de noodzaak kennen in deze uitzonderlijke situatie.

Epidemie-moeheid. Hoe de risico's van de COVID-19 pandemie en beschermingsmaatregelen zoals vaccinatie op de langere termijn gepercipieerd worden door het publiek, wordt voor een belangrijk deel bepaald door de **mate van (media-)aandacht voor de pandemie**. De mediacurve loopt doorgaans asynchroon aan de epidemische curve. Verminderde media-aandacht heeft vermoedelijk een rol gespeeld bij de lage vaccinatiegraad tijdens de H1N1 pandemie in Europa. Hier was sprake van dalende media-aandacht terwijl het aantal infecties en doden nog sterk in opkomst was. Doordat

er minder aandacht was en meer epidemie-moeheid, namen mensen ten onrechte aan dat de epidemie 'op zijn retour' was [2]. Een dergelijke situatie kan ook bij COVID-19 ontstaan. Als mensen geen COVID-19-infecties en doden meer zien in de eigen omgeving of de media, kan de mate van epidemie-moeheid toenemen en het waargenomen risico afnemen. Op de langere termijn, wanneer mensen media- en epidemie-moe zijn en het COVID-19 infectierisico minder saillant is bij het grote publiek, moet dit risico daarom op de agenda gehouden worden. Dit vergroot de kans dat, wanneer een vaccin beschikbaar komt, het publiek een weloverwogen beslissing neemt gebaseerd op feiten.

Referenties

- [1] Courtney, E. P., Goldenberg, J. L., & Boyd, P. (2020). The contagion of mortality: A terror management health model for pandemics. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 607–617. 10.1111/bjso.1239 [2] Reintjes, R., Das, E., Klemm, C., Richardus, J.H., Kessler, V., & Ahmad, A. (2016). "Pandemic Public Health Paradox": Time Series Analysis of the 2009/10 Influenza A / H1N1 Epidemiology, Media Attention, Risk Perception and Public Reactions. *PLoS one* 11 (3), e0151258.