

Notitie tbv verantwoord afschalen en voorkomen volgende opleving van het virus

5.1.2e 5.1.2e, 16 11 2020

Er is een duidelijke relatie tussen de perceptie van het risico op besmetting door het corona virus en gedrag dat besmetting voorkomt (bv. Bruine de Bruin et al. 2020). Toen in de zomer de kans op besmetting daalde, had dat logischerwijs ook effect op het gedrag van mensen. Het risico op besmetting in de zomer was ook veel lager dan in het voorjaar en het wat minder risicobewuste gedrag van mensen was niet direct een probleem. Echter, het virus was niet weg en zal niet weg gaan, het corona virus "is here to stay" (net zoals het influenza virus dat in de 16^{de} eeuw Europa bereikte). Het is waarschijnlijk dat het bewustzijn dat het virus alleen wat minder verspreid was (i.e. weinig besmettelijk mensen), maar nog niet weg is, onvoldoende aanwezig was. Het lijkt mij dat niet zo zeer het ontbreken van communicatie een probleem was, maar dat communicatie ontbrak over de status van het virus en de kans dat het zich weer snel kan verspreiden.

Uiteraard moet er goed gecommuniceerd worden over gedrag dat besmetting kan voorkomen, maar als de perceptie van het risico op met name besmettelijkheid en de snelle verspreiding van het virus niet voldoende aanwezig is, dan is de kans een stuk kleiner dat men het juiste preventieve gedrag vertoont. Risicobewustzijn gaat vooraf aan gedrag om het risico te verminderen. Of in de woorden van Paul Slovic (1992) "Risk does not exist independent of our minds and culture".

Bij het uitdenken van beleid om verantwoord af te schalen, lijkt het mij verstandig om dit probleem vanuit verschillende perspectieven (brillen) te bekijken. Een perspectief is dat van gedragsverandering en relapse prevention zoals 5.1.2e al heeft beschreven. Een ander perspectief is dat van risico analyse en perceptie. Als er sprake is van een gevaar, dan maken mensen hun eigen risico inschatting op basis van hun (beperkte) kennis, ervaringen en opvattingen over zowel de oorzaken en ernst van het gevaar als ook manieren om het risico te controleren. Dit mentale model kan lacunes en misvattingen bevatten en is simpeler dan het mentale model van experts. Bij communicatie over het risico (i.c. het risico om besmet te worden) en wat te doen om het risico te beheersen (i.c. besmetting te voorkomen), moet rekening worden gehouden met het mentale model van burgers. (zie ook Baruch Fisschoff: I would advise governments to communicate in a way that takes accounts of people's beliefs. People, including experts, process new information in terms of their mental model, which is comprised of their assumptions, beliefs, experiences, and biases about the world. Communicators need to be aware of these models in crafting their messages.

<https://www.who.int/bulletin/volumes/98/8/20-030820/en/>)

De risicocommunicatie zou ik organiseren volgens de rationale hoe mensen iha over risico's denken en vanuit het perspectief van de burger en de keuzes die hij/zij moet maken. Dus ook gedragsadviezen volgens een rationale geven en niet zomaar een reeks gedragingen voorschrijven. Het lijkt mij dat als eerste duidelijk gecommuniceerd moet worden dat het virus niet weg gaat. Het zal onderdeel van onze maatschappij blijven. Naar verwachting zullen vaccins bijdragen aan het beheersen van het risico, maar preventief gedrag blijft belangrijk. Dan de risicoboodschap opbouwen volgens: (1) soort risico: het probleem is niet dat er mensen besmet zijn, maar dat het virus zich razendsnel kan verspreiden. Dus de R en de exponentiele groei, maar dan in toegankelijke taal. (2) hoe kan ik besmet raken (via druppels, aerosolen etc) en hoe groot is de kans op besmetting (begin juli heel laag 1 op 3500 of zo, begin november 1 op 100); (3) waar is kans op besmetting groter of wat zijn risicovolle situaties (veel mensen, slechte ventilatie in binnenruimten etc); (4) wat kan ik doen om besmetting te voorkomen (hygiënische maatregelen, sociale afstand maatregelen). Het gaat om dezelfde informatie die al gecommuniceerd wordt, maar dan volgens een 'risico management' rationale georganiseerd.

Het is zeer aan te bevelen om dergelijke boodschappen uit te testen bij een diverse groep burgers.

Tenslotte nog wat opmerkingen over de toekomstige communicatie over het vaccin. Een minderheid van de Nederlanders wil zich niet laten vaccineren. Het is waarschijnlijk dat er een heel grote groep heeft die twijfels heeft over de veiligheid. De twee belangrijkste principes zijn (1) volledige transparantie over de ontwikkeling, resultaten van onderzoek en de financiering (NB er hoeft niet veel te gebeuren of het publiek krijgt verdenkingen over economisch gewin en belangenverstremgeling); (2) expliciete communicatie over de risico's van vaccineren. Het lijkt mij verstandig om al een voorschot te nemen om de (mogelijk fatale) bijwerkingen die zullen voorkomen bij het grootschalig toedienen van de vaccins. Dit is van het grootste belang om het vertrouwen van burgers te vergroten, want dat is de basis waarop mensen besluiten zich al dan niet te laten vaccineren.

Bruine de Bruin et al 2020 Relationships Between Initial COVID-19 Risk Perceptions and Protective Health Behaviors: A National Survey. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7242956/>