

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Mon 2/1/2021 6:40:32 PM
Subject: FW: Vaccinatiebereidheid, input op landelijke campagne, korte deadline
Received: Mon 2/1/2021 6:40:32 PM

From: 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>
Sent: maandag 1 februari 2021 18:41
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e@maastrichtuniversity.nl; 5.1.2e@radboudumc.nl' <5.1.2e@radboudumc.nl>; 5.1.2e@radboudumc.nl; 5.1.2e@radboudumc.nl; 5.1.2e@uu.nl; 5.1.2e <5.1.2e@tno.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Re: Vaccinatiebereidheid, input op landelijke campagne, korte deadline

Hi 5.1.2e

Ik heb alles even doorgenomen. Ik vond het handiger om het gewoon in te typen dan het formulier te gebruiken. Bij deze hieronder.

Het meest opvallende van al het materiaal vind ik de verschillende frames die er gehanteerd worden en de breuk met het oorspronkelijke frame zoals die in de PPT staat van 19.11.2020. Daar is duidelijk gekozen voor het frame dat vaccineren een eigen keuze is en dat het van belang is dat mensen goede informatie krijgen om deze keuze te maken. Het is dan ook belangrijk om de autonomie van mensen te versterken. In die strategie wordt ook benadrukt dat het van belang is om twijfels serieus te nemen en om transparant te zijn over de voordelen en de nadelen van vaccinatie (o.m. vanwege vertrouwen).

Wat daar nog onvoldoende aan bod komt zijn de risico's van vaccineren. Er wordt wel genoemd wat de bijwerkingen zijn (kortdurend bv. pijn op prikplek), maar er wordt niet ingegaan op de risico's op de meer ernstige bijwerkingen. Bv allergische reacties. Ook wordt er niet gesproken over mensen die overlijden na vaccinatie zoals in Noorwegen (en in Ndl is het nu ook gebeurd). Je kan simpelweg niet zeggen dat vaccinatie 100% veilig is want dat bestaat niet. Wees dus expliciet over de risico's. Ja, er zitten risico's aan vaccinatie, maar die zijn erg klein (en wat getallen geven – zie Univ van Ndl filmpje met 5.1.2e) en de risico's van het krijgen van COVID-19 zijn veel groter. Vaccineren is immers een keuze tussen 2 opties met verschillende risico's.

Dit keuzeframe is verlaten in de strategie van januari 2021 (PPT van DVJInsight). Ik vind dat niet verstandig. Het gaat nu over: weten, voelen, doen (dia 5). Zo wordt niet duidelijk dat vaccineren een afweging is tussen risico's. M.i. worden de zorgen van mensen ook niet serieus genoeg genomen, omdat niet vaccineren gewoon wel een optie is. Ook in de spotjes met BNers komt dit onvoldoende naar voren: bijwerkingen vallen mee (NB. niet altijd dus, allergische reacties komen voor en er kunnen nog onverwachte bijwerkingen opduiken nu op grote schaal wordt gevaccineerd), vaccinatie werkt ook tegen mutaties van het virus (NB. dit klopt niet, want dit is nog voldoende bekend), snelheid van ontwikkeling is niet ten koste gaan van veiligheid (NB. klopt wel). Het 'mouw opstropen' vind ik wel goed gevonden (want op meer manieren te begrijpen), maar in deze vormgeving ligt wat te veel nadruk dat vaccineren eigenlijk het enige juiste is om te doen.

Ik zou ook meer informatie geven wat de effecten zijn van vaccineren op individueel nivo en op collectief nivo. Individueel nivo: je bent beschermd, maar onzekerheid dat je nog besmettelijk bent. Collectief nivo: virus wordt teruggedrongen tot een controlebaar nivo etc. En dan uitleg waarom de andere maatregelen ook nog steeds opgevolgd moeten worden (nog zeker tot de zomer). Ook: waarom een effectiviteit van 66% (vaccin van Jansen) wel goed is. Het steekt wat ongunstig af tegen de 95% effectiviteit van Pfizer, maar heeft ook veel voordelen. Zeker voor de volksgezondheid/collectief nivo. Dus meer uitleg geven. NB. Ik deed als expert mee in het Burgerforum over vaccinatie van RadboudUMC/RIVM/Motivaction: een van de deelnemers verzuchtte waarom de filmpjes van Univ van Nederland niet veel meer gebruikt worden. Aan die informatie had hij behoefte. Dus meer uitleggen hoe het zit.

Er wordt niet ingegaan op mensen die negatief staan tegenover vaccinatie. Het lijkt mij wel verstandig daar wat meer aandacht aan te besteden. Dit betreft een percentage van ongeveer 12%. Dit is veel hoger dan het percentage dat pre-corona tot de antivaxxers behoorden. Het lijkt mij dat deze 12% niet een homogene groep vormen en dat een deel wel van mening kan veranderen.

Tenslotte is het mij niet duidelijk hoe de verschillende doelgroepen worden bereikt. Bv jongeren, anderstaligen en mensen met een migratieachtergrond die geen dagbladen lezen of NPO kijken. Of wordt dit deel van de campagne nog ontwikkeld?

Ook wordt onvoldoende rekening gehouden met veranderingen in de vaccinatie strategie en tegenvallers, m.a.w. welke bedreigingen voor vaccinatiebereidheid zijn er. Bedreigingen zijn bv.:

1. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd eerst de kwetsbaren te vaccineren. Daar is van afgeweken en acute zorgpersoneel is eerst ingeënt. Dit is nog best te begrijpen, maar steeds meer groepen willen voorrang: huisartsen, politie en nu ook leraren. Dit geeft de indruk dat groepen met de beste lobby voordringen. De implicatie van een aangepaste strategie is eenvoudigweg dat er meer doden zullen vallen onder de kwetsbaren (die immers geen lobby hebben). Dat sommige groepen voorrang willen is goed te begrijpen. Iets anders is om het beleid erop aan te passen.
2. De commotie die er is ontstaan rondom de vermindering van de leveringen van het vaccin van AstraZeneca en de verdenking dat er vuil spel is gespeeld. Het vertrouwen in Big Pharma is (terecht) niet groot. Voor hen gaat het om geld verdienen en niet om de volksgezondheid. Dat kan een bedreiging zijn voor het draagvlak van vaccinatie. (Dit argument speelt ook een rol bij andere vaccinaties.) Dit schijnt een van de redenen te zijn dat de vaccinatiebereidheid in Frankrijk zo laag is.

Ik denk dat de campagne sterker en duidelijker wordt als er consistentier gebruik wordt gemaakt van een 'keuzeframe' (= vaccineren is een keuze tussen 2 opties met verschillende risico's). M.i. zou dit een niet al te ingrijpende aanpassing zijn van het materiaal dat er al is. Er zitten immers veel mooie ideeën in.

vrgr

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam

Department of Public and Occupational Health

5.1.2e

Amsterdam Public Health research institute

Van der Boerhorststraat 7, 1081 RT Amsterdam, NL

T +31(0)20 5.1.2e | E 5.1.2e @amsterdamumc.nl |

research.vumc.nl/en/persons 5.1.2e www.linkedin.com/in 5.1.2e

5.1.2e

vumc.nl | www.amsterdamresearch.org/web/public-health/home.htm

www.vumc.com/departments/public-and-occupational-health-social-medicine.htm

Zie ook het zomernummer 2018 van het populair wetenschappelijk tijdschrift [Skepter](#)

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

3 - 7

Dubbel