

## Gespreksverslag 5.1.2e

### Tot nu toe hebben we vanuit RIVM over COVID 19 veel vanuit aandachtsgebieden gecommuniceerd (bestrijding, gedrag, vaccinatie). Valt er meer te halen vanuit 1 RIVM?

Alleen als het functioneel is. Als het echt een doel dient. Er is een probleem/vraag en het RIVM heeft de kennis in huis om hierover te adviseren. Nu we nog in deze crisis zitten moeten we de bestrijding van COVID 19 centraal stellen. Daar moeten we op prioriteren. Hierbij is de merknaam RIVM wel heel belangrijk. De losse domeinen kent men niet.

Boodschappen kunnen elkaar bijten, dat merk je in deze crisis (voorbeeld mondkapjes bestrijding-gedrag). Maar dat is al veel langer zo (vette vis gezond ivm vetzuren, maar wel risico's van stoffen). Dat is heel lastig. Hoe op te lossen strategisch? Dat weet ik ook niet. In ieder geval belangrijk om van tevoren af te stemmen. Dat gaat nu beter dan in het voorjaar/zomer.

Onderdelen van het RIVM werken met verschillende snelheden en hebben met andere facetten te maken. Wat heeft nu prioriteit is een belangrijke vraag die we ons moeten blijven stellen.

### Wat is de opdracht van het RIVM als het gaat om Covid?

RIVM geeft advies over de bestrijding van COVID19. Wij brengen de cijfers naar buiten, voeren regie op de bestrijding, sturen de GGD'en aan en ondersteunen ze met onze richtlijnen en adviezen. Wij zijn aangesloten op de internationale belangrijke organisaties en netwerken. En wij krijgen met het OMT adviezen van de grootste experts in Nederland. We kijken vooruit met onze VTV's en adviseren vanuit onze gedragsexpertise hoe weer meer impact kunnen hebben op het gedrag van mensen.

### Hoe denk je dat je buurman naar het RIVM kijkt als het gaat om COVID19 ?

Als de organisatie die Nederland informeert over COvid19. De organisatie die de cijfers naar buiten brengt en adviseert over de aanpak van de bestrijding van het virus. En die de vaccinaties coördineert

### Hoe zou je willen dat men over 6 maanden (na de crisis) naar het RIVM kijkt? Hoe heeft het RIVM het gedaan?

We hebben goed geadviseerd, we hebben mensen goed geïnformeerd. Onze cijfers, modellen en adviezen kloppen. En dit gaat over de hele breedte van COVID-19. Het gaat dan ook over Covid19 en over de impact van COVID19 op de zorg/volksgezondheid. Verhaal met nuance.

### Einde crisis? Wanneer?

Niet te voorspellen. Voorlopig nog niet. Heeft met veel factoren te maken: vaccinatie (aantal mensen ingeënt en het effect op ziekte en verspreiding). Pas wanneer het virus terugdeinst. We volgen ook de WHO daar in.

### Bevindingen communicatie

- publiekscommunicatie vanuit NKC heeft nadelen. Iedereen denkt dat het onze maatregelen zijn. Het straalt alsnog op ons af. Ook de keuze van de communicatiemiddelen en vorm wordt aan ons toebedeeld, terwijl wij er niets aan kunnen veranderen
- Wat kunnen wij zelf doen als het gaat om communicatie? Nederland nog meer meenemen: wat gaat er gebeuren, wat staat ons mogelijk te wachten? Verwachtingen managen. Publiek aan ons binden, proactief. (zoals met livestream). Dat zou een terugkerend verhaal moeten zijn. Regelmatig doen. Rekening houdend met de discussie en onderwerpen die spelen op dat moment.

- Laten zien wat de gevolgen zijn geweest van COVID (terugkijkend, Daly's en Qaly's). Beter vindbaar maken.
- Ook reactief mogen we vaker communiceren. Actiever desinformatie weerleggen. Of reageren als wij het niet eens zijn met het beeld dat geschetst wordt. (voorbeeld parkeerterrein van het RIVM, vaccinatieverhaal (keuzes niet van ons, maar kabinet).
- Intern: sommige mensen hebben verbinding met CIB gemist
- Data en informatie veel meer aan de voorkant openbaar maken. Nog transparanter worden. Mensen kunnen het niet vinden. Samen optrekken met universiteiten → slimmer organiseren.
- Actievere rol RIVM in het ontwikkelen van coping strategieën. Versterken weerbaarheid van burgers.