

Praktische opmerkingen vanuit VWS

De uitingen zijn kwalitatief getest, de volledige commercial gaat nog verder kwalitatief worden getest. 19 april gaat hij live. De verschillende films bevatten een lentethema, welke straks moeten uitstralen dat er weer meer kan in de maatschappij.

Vaccinatie volgorde updates VWS

- In mei worden de 50 tot 60-jarigen ingeënt. Vanavond in de persconferentie wordt medegedeeld welke groep op welk moment gevaccineerd gaat worden. In april en mei het dubbele aantal vaccinaties geprikt dan nu wordt gedaan.
- In april wordt er een test-wet aangenomen. Dit geeft ruimte om uitgebreider te kunnen testen zodat er evenementen georganiseerd kunnen worden. De Vaccinatietool beidt inzage in wanneer je gevaccineerd gaat worden. Er komt ook een variant voor mensen die niet digivaardig zijn.

3. VWS heeft verschillende initiatieven gepland op het herpakken van het vertrouwen in het AstraZeneca vaccin.

- Zie bijgesloten: 1. Media aanpak uitkomsten beoordeling AZ 2. Voorstel talkshow zorgmedewerkers AZ.
- Zie bijgesloten 2: De communicatie uitingen over AstraZeneca op de website van de Rijksoverheid (deze worden nog aangepast n.a.v. de nieuwste RIVM bevindingen):
 - o Link 1: [Ik krijg of kreeg een AstraZeneca-prik. Wat moet ik weten over de hervatting van de vaccinatie?](#) Link 2: [AstraZeneca is toch veilig: hoe zit dat?](#)
- Vraag aan de experts: Wat zijn de eerste reacties? Zijn er nog aanvullingen en/of vragen waar missen jullie nog iets?

Opmerkingen over de links vanuit de experts:

- De timing van communicatie over bijwerkingen na 1^e/2^e prik maakt niet zoveel uit. Er kan na de eerste prik net zo goed een allergische reactie komen (i.c.m. verminderde bloedplaatjes) als na de tweede prik.
- Opmerking over link 1): "opnieuw pauzeren" deze tekst weghalen is geadviseerd. Indien de monitoring reden of aanleiding geeft tot enige twijfel pauzeer je, en in het geval van AstraZeneca was er geen aanleiding tot twijfel.
- Er gaan ongetwijfeld meer bijwerkingen optreden n.a.v. van vaccins, welke dat zullen zijn is niet duidelijk. Dus de communicatie over bijwerkingen kun je in een breder perspectief zetten. Veiligheid en transparantie zijn daarbij belangrijk. Daarbij is het advies met het duiden van de bijwerkingen van het AstraZeneca vaccin, niet de koppeling te maken met de relatie tussen de Diana-pil en het voordoen van trombose.
- VWS moet twijfels bij een grote groep ondervangen, bij overblijvende twijfel zou men de huisarts kunnen benaderen. Het advies is dit goed af te stemmen met de landelijke huisartsenvereniging zodat vragen over bijwerkingen niet de reguliere gang van zaken verstoren.

VWS is bezig met campagnecomunicatie richting patiënten binnen huisartsenpraktijken over de bijwerkingen van vaccins. VWS heeft hierover contact met de huisartsenvereniging: Wat hebben huisartsen nodig van VWS om patiënten goed te informeren en hoe? De ruimte voor video's is hier begrensd, korte video's van max. 30 seconden bijvoorbeeld.

Opmerkingen advertentietekst experts:

- Potentiële boodschappers moeten goed worden overwogen. Typo in de tekst → niet ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} maar ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} ^{5.1.2e}.
- De tekst “*maak je geen zorgen*” is weinig overtuigend. Deze tekst – als gepubliceerd op de RIVM website - kan juist een averechts gevoel opwekken bij mensen.
- Gebruik van verbale omschrijvingen van kansen (zonder het gebruik van cijfers: ‘*extreem klein*’) wordt niet geadviseerd. Je creëert eerder vaagheid dan helderheid. Mensen vullen zelf in hoe groot de verbaal omschreven kans is. Ook met vergelijkingen met andere risico’s kun je juist zorgen bij mensen veroorzaken. Het is dus oppassen welke vergelijking je maakt en welke context je daarbij schetst.

R kijk na de bijeenkomst naar de linkjes.

Transparante communicatie over de (veiligheid) van de vaccins

Vraag: wat wordt er gedaan om de transparantie van VWS/overheid zo goed mogelijk te waarborgen?

Transparantie is key voor VWS. Het uitgangspunt is aan de hand van informatieverstrekking twijfel bij mensen te verminderen. Er staat nu op de website ‘*De vaccins moeten veilig en betrouwbaar zijn en goed werken*’. Feitelijk zou je moeten zeggen dat het ‘goed en veilig genoeg is’. EMA verwoordt echter ook dat de vaccins ‘veilig en effectief’ zijn en VWS houdt dit aan als uitgangspunt in haar communicatie over de vaccins.

VWS ziet graag eventueel aanvullende opmerkingen tegemoet per e-mail.

Deel II: afstemming tussen Experts en Corona Gedragsunit

4. Vragenlijst naar aanleiding van het effect van de ruis orent AstraZeneca. Zie bijgesloten de vragenlijst + toelichting.
 - Wat zijn aanvullingen en/of vragen?
 - Er wordt overwogen de volgende vragen te meten a.d.h.v. kwalitatief onderzoek, i.p.v. opnemen in de vragenlijst:
 - o *Denken mensen dat ze kunnen kiezen welk vaccin ze krijgen?*
 - o *Willen mensen liever wachten op een ander vaccin?*
 - o *En weten ze dan wat daarvan de mogelijke consequentie is (achteraan in de rij)?*
 - Wat zijn jullie ideeën hierbij?

Opmerkingen vragenlijst vanuit de experts .

Vertrouwen is een centraal element

- Wat zijn factoren die maken wat mensen doen besluiten om niet te vaccineren? Vertrouwen is een centraal element en kan beter uitgevraagd worden.
- Belangrijkste is het wantrouwen te meten, dit komt nu niet terug:
 - Overheid algemeen
 - Vaccinatiebeleid algemeen
 - Vaccins, dan wel AstraZeneca

- Twijfel over validiteit met van het construct vertrouwen: je hebt geen vergelijkingsmateriaal waar je vertrouwen in AstraZeneca tegen af kunt zetten/mee vergelijken (nulmeting ontbreekt dus).

Uitwerking van de eerste vraag en de items

- Dimensies voor Vraag 1: monitoren/bijhouden, uitzoeken, communiceren.
- Eerste vraag gaat over vertrouwen. De operationalisatie van deze vraag is hier niet passend en kan de responses op de verdere vragenlijst kleuren.
- Het derde item van de eerste vraag → kun je niet stellen. In principe staat de waarde gezondheid boven de economische waarde, maar in tijdens de huidige coronacrisis kun je die vraag niet (zo zwart/wit) stellen.
- Eindigen met vragen over perikelen omtrent AZ, zodat dit de antwoorden niet biased in de verdere vragenlijst.
- De start van de vragenlijst is niet passend, eerst de gedragsdata uitvragen en dan de determinanten.

Verdere opmerkingen

- Suggestie: vragen over AZ toespitsen op vaccin waarmee mensen gevaccineerd worden. Ofwel: eerst nulmeting doen > denk je dat vaccineren algemeen veilig is? en daarna over AZ: vind je AZ veilig?
- Twijfel over validiteit meten construct risico > ben je attitude over vaccin ah meten of attitude van bepaalde (reeds gevaccineerde) doelgroepen?
- Feitelijke risicoperceptie; nu komt affectieve risicoperceptie wel terug in vragenlijst. Vragen over risicoperceptie voor mensen zelf moet worden geherformuleerd.
- Opmerking: is het mogelijk nog een terugkoppeling te doen over vertrouwen in een aantal andere instanties? Lareb/Ema (zij zijn de onderzoekende instelling) etc. > In kaart brengen in hoeverre zij 'vertrouw wekkend zijn'. Specifiek uitvragen op competenties daarbij en uitvragen op nationaal en EU level.

Experts sturen nog de schriftelijke aanvullingen naar [5.1.2e](#), [5.1.2e](#)

5. Ter kennisgeving over de onepager *Drie Pijlers*. Alle feedback is ontvangen vanuit de expertgroep en het Vaccinatieprogramma. Na definitieve tekst, schakelt [5.1.2e](#) met communicatieteam over de vormgeving en naar verwachting binnenkort online.
6. Effectiviteit moeten we nog bespreken met Vaccinatieprogramma; onze uitspraken vinden zij nog te stelling.

7. Wvvtk

Vraag: hoe kunnen de notulen geanonimiseerd?

Presentatie Misinformatie nog niet ontvangen via [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) vraagt deze op.

Opgemerkt: Hoe kunnen we mensen beter voorbereiden op onverwachtse bijwerkingen en ziekten en hierop proactief anticiperen in de communicatie richting het algemene publiek.

Vrijdag dit topic agenderen tijdens het vaccinatieoverleg en hierover een onepager opstellen.

De opmerkingen over de vermeende relaties tussen het vaccin en bijwerkingen als trombose zullen vaker bovenkomen. Het is dus belangrijk dat duidelijke uitleg wordt gegeven door de overheid over het monitoren van wat er na vaccinatie gebeurt.

Communicatie over coronapaspoort is een aandachtspunt voor de gedragsunit.

Terugkoppeling aan het Vaccinatieprogramma over: de framing van de berichtgeving over COVID-19 vaccinaties vanuit de media. Bijvoorbeeld: NOS krantenkop; “...*Nederland gaat door met AZ, terwijl andere landen binnen Europa dit wel pauzeren...*”).

Vraag: Hoe anticiperen we op de reacties/berichtgeving over de bijwerkingen van AstraZeneca vanuit de media? Hoe kunnen we antwoorden dat we verstandig zijn en daardoor de gekozen vaccinatiekoers handhaven? En hoe kunnen we anticiperen op mogelijk andere bijwerkingen van vaccins in de toekomst? (vraag aan communicatieteam).

Afsluiting