

Reflectie en adviezen expertteam vaccinatiebereidheid van de Corona Gedragsunit

2-2-2021

VWS organiseert de communicatiecampagne voor de vaccinatiecampagne voor COVID vaccins. de materialen van de vaccinatiecampagne met ons gedeeld zijn en dat het vaccinatie-expertteam van de gedragsunit daarop heeft gereflecteerd.

De belangrijkste aanbevelingen zijn:

1. Het is belangrijk om in alle uitingen consistent gebruik te maken van een **keuzeframe**: wel of niet vaccineren is een autonome keuze.
 - a. Daar hoort bij dat mensen worden geïnformeerd over de voor- en nadelen van vaccinatie (het risico van vaccineren tegenover het risico van niet-vaccineren). De aandacht voor nadelen lijkt in de bestaande campagne nog beperkt. Deze informatie moet eerlijk en transparant zijn, en kan in de loop van de tijd worden aangevuld met nieuwe inzichten over bijwerkingen.
 - b. Zowel de voor- en nadelen op individueel niveau als op collectief niveau zijn hierbij belangrijk. Voor mensen die zichzelf weinig kwetsbaar achten is het collectieve perspectief waarschijnlijk belangrijker. Het is aan te raden om dat ook nu al mee te nemen in de campagne, ook al zijn de niet-kwetsbare groepen op dit moment nog niet aan de beurt.
 - c. Mensen in ons onderzoek geven aan vooral behoefte te hebben aan informatie over bijwerkingen en mogelijke langetermijneffecten. Hoewel in eerste instantie lijkt dat we nog geen informatie hebben over langetermijneffecten, weten we ook al veel wel, en steeds meer (bijv ook uit de trials die zijn gedaan, en uit andere landen waar al meer mensen gevaccineerd zijn). Het updaten en delen van de kennis die er is, is belangrijk om mensen te helpen hun keuze te maken. In het verlengde hiervan is het advies dan ook om te zorgen voor bijvoorbeeld een maandelijks update met experts, waardoor mensen steeds worden bijgepraat over de laatste kennis die er is.
2. Het is belangrijk om toe te werken naar een duidelijk **narratief**: *Waarom* is het zo belangrijk dat ook niet-kwetsbare mensen zich laten vaccineren? *Waarom* is het nodig om nog steeds de maatregelen te volgen, ook als je gevaccineerd bent?
 - a. De **logica van vaccineren** en het blijven volgen van de maatregelen moet voor iedereen duidelijk worden: wie moet op welk moment waar, hoe en waarom in actie komen om **gemeenschappelijke belangen** te bereiken
 - b. Deze punten zijn ook, of juist, belangrijk voor groepen die nu nog niet aan de beurt zijn voor vaccinatie (jongere leeftijdsgroepen die zich niet kwetsbaar voelen). Toch wordt aangeraden om nu al een start te maken met het delen van deze kennis (en dus ook de campagne niet enkel op de huidige doelgroepen – ouderen – te richten), zodat het op het moment dat de jongere groepen aan de beurt zijn al bijna 'basiskennis' is.
3. De **bron van de informatie** is belangrijk.
 - a. Uit ons onderzoek blijkt dat mensen die eerst twijfelden en later zijn veranderd naar 'ja' (ik wil me laten vaccineren) vooral overtuigd zijn door artsen/medici in de media.
 - b. Mensen met een kwetsbare gezondheid geven aan vooral van hun eigen specialist of patientenvereniging te willen horen of vaccinatie voor hen veilig is.

- c. Er is gesproken over de inzet van BN'ers. De huidige insteek om de afweging van anderen te laten zien is een goed idee. Effectiviteit is wel afhankelijk van de mate waarin mensen een positief beeld hebben bij de BN'er en zich met hem/haar identificeren. Identificatie is een voorwaarde voor de effectiviteit van rolmodellen. Gedacht kan ook worden aan 'gewone mensen' met bepaalde kenmerken (beroep, woonsituatie, woonplaats) waarmee mensen zich ook kunnen identificeren. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is de diversificatie van rolmodellen.

Bijlage1¹: samenvatting memo “Verkenning factoren van invloed op deelname aan COVID-19 vaccinatie”

Een succesvolle vaccinatiedcampagne is, naast een goede logistieke operatie en een effectief vaccin, gediend bij **transparante, betrouwbare en wetenschappelijk onderbouwde communicatie met als doel dat de burger een geïnformeerde keuze kan maken**. Communicatie zal niet alleen via massamedia (persconferenties, campagnes, tv en krant) gebeuren. Ook vertrouwde experts zoals de huisarts, GGD-medewerkers of apotheker (die hiervoor goed geïnformeerd dienen te zijn) zijn belangrijke gesprekspartners.

Voor mensen die **twijfelen** is het relevant om technische informatie (wat zit in het vaccin en hoe werkt het) te ontvangen EN om te reflecteren op wat de keuze voor hen betekent: Voor het eigen welzijn, de persoonlijk waarden, de gevolgen voor anderen. Voor mensen die zich **willen laten vaccineren**, is toegankelijkheid (afspraak systeem, vaccinatie locatie); het direct kunnen maken van een vaccinatie afspraak of alvast zich kunnen laten registreren om een vaccinatieafspraak te ontvangen; en correct geformuleerde herinneringen via bijvoorbeeld SMS, email of brief zinvol om vaccinatie intenties om te zetten in gedrag.

Deze verkenning bevat concrete resultaten en suggesties voor communicatie en beleid. Dit is gebaseerd op een eerste analyse van literatuur, beschikbare data uit kwantitatief en kwalitatief onderzoek van de gedragsunit en expert-consultatie. Doorlopend onderzoek zal licht moeten werpen op de specifieke percepties en waarden die mensen doen beslissen om zich wel/niet te vaccineren, ontwikkelingen hierin over tijd, en praktische barrières die mensen ervaren.

Bijlage 2 Samenvatting memo “Twijfels, onzekerheden en behoeften bij coronavaccinatie: kwalitatief en kwantitatief onderzoek”²

Vaccinatiebereidheid: De bereidheid tot vaccinatie is recent fors toegenomen van 48% (meting 10-16 november 2020) naar 75% (meting 5-11 januari 2021) en stijgt met de leeftijd. Vaccinatiebereidheid is bij mensen van 70 jaar en ouder met 90% aanzienlijk hoger dan bij mensen van 16-24 jaar (63%); het grootste verschil is gemeten vanaf 55+ (69% bij 40-54 jaar en 83% bij 55-69 jarigen). Verschillen tussen geslacht en opleidingsniveau zijn kleiner ($\leq 7\%$).

- **Veranderingen in vaccinatiebereidheid:** Een substantieel aantal geïnterviewden was in korte tijd van vaccinatie-intentie veranderd, doorgaans na het kijken van tv-programma's met (medisch) deskundigen die uitleg gaven over de ontwikkeling, effectiviteit en veiligheid van de vaccins.

- **Afwegingen bij keuze:** De zorgen en vragen die leven bij mensen zijn grotendeels hetzelfde, los van hun vaccinatiekeuze (wel of niet vaccineren).

- **Argumenten voor vaccineren:** ‘Het beschermen van anderen’ en ‘de uitweg uit de crisis’ werden als primaire redenen vóór vaccineren genoemd.

- **Argumenten tegen vaccineren:** Onbekende langetermijngevolgen werden als primaire reden genoemd tegen vaccineren. Het is vaak de doorslaggevende reden voor de geïnterviewden die zich (nog) niet willen laten vaccineren (bijv. jonge vrouwen met vragen over gevolgen voor hun vruchtbaarheid).

Afwachtende houding: Een groot deel van de geïnterviewden geeft aan dat met de geleidelijke toename in kennis (langetermijngevolgen en effectiviteit) ze meer vertrouwen in het vaccin kunnen krijgen en dat dit tot grotere vaccinatiebereidheid

¹ <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-01/210111%20RIVM%20Corona%20Gedragsunit%20-%20Verkenning%20vaccinatiebereidheid.pdf>

² <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-01/210129%20RIVM%20Corona%20Gedragsunit%20-%20Coronavaccinatie%20kwalitatief%20en%20kwantitatief%20onderzoek.pdf>

zou kunnen leiden.

- **Informatiebehoeften:** Mensen zoeken informatie over de effectiviteit en gevolgen op langere termijn. Mensen met een medische indicatie hebben behoefte aan een betrouwbare adviseur zoals hun huisarts, behandelaar, of belangenorganisatie voordat ze hun keuze maken. Sommige mensen gaan pas zoeken naar informatie als ze uitgenodigd worden.

- **Vaccinatiegraad tweezijdig snijdend zwaard:** Een stijgende/hoge vaccinatiegraad wordt zowel als stimulans (meer vertrouwen in de veiligheid/effectiviteit) als rem (als die al hoog is, hoef ik niet meer: 'free-riding') gezien.

- **Vaccinatie en naleven gedragsmaatregelen:** Veel geïnterviewden denken dat de basismaatregelen nodig blijven totdat er zichtbaar effect is van de vaccinatiecampagne op de infectiecijfers. De maatregelen zijn wel vol te houden, maar men heeft moeite met de beperking van sociale contacten.

Aandachtspunten voor communicatie (op basis van deze resultaten)

- **Doelgroepen:** Begrijpelijke informatie over effectiviteit en bijwerkingen op langere termijn, en het naleven van de maatregelen tijdens de vaccinatieperiode, is voor iedereen relevant en zou daarom voor iedereen beschikbaar moeten zijn. Voor mensen met een medische indicatie of bij mensen met specifieke zorg (zoals jonge vrouwen) is specifieke informatie nodig.

- **Zender en media:** Bied informatie over de vaccins aan via betrouwbare zenders zoals medisch deskundigen in praatprogramma's, de eigen huisarts en professionele patiëntenverenigingen.

- **Inhoud:** Zorg voor accurate informatie over de effectiviteit van de vaccinatie voor de gevaccineerde zelf en de mate van bescherming voor anderen (incl. de onduidelijkheid die hier nog over bestaat). Zorg ook voor informatie over mogelijke bijwerkingen op korte en lange termijn. Laat zien hoe vaccineren leidt tot een uitweg uit de crisis. En verhelder vanaf welk percentage gevaccineerden verlichting van de druk op de zorg is te verwachten (perspectief). Probeer free-riding te beperken door dit bespreekbaar te maken en het belang van een hoge vaccinatiegraad te illustreren. Hierbij speelt zowel het belang voor de eigen gezondheid, de gezondheid van naasten en het belang voor de maatschappij. Dit alles komt idealiter tezamen in een – voor de burger – helder narratief.

- **Duur:** Het is belangrijk dat er tijdens de *hele* vaccinatieperiode accurate informatie pro-actief wordt aangeboden (updates en specifieke vragen en zorgen). Adresseer dilemma's die zich met name kunnen gaan manifesteren in de latere fases van de vaccinatiecampagne: is er dan nog de ervaren maatschappelijke urgentie tot naleven van gedragsregels en het vaccineren van de laag-risico groepen?