

5.1.2e

## Campagnestrategie coronavaccinatie

Concept 19-11-2020  
Met medewerking van HvdM, BKB en Initiative



tabula.rasa

## Inhoud

- Opdracht, doelen en doelgroepen
- Achtergrond: vaccinatiebereidheid
- Strategie per fase
- PR-strategie HvdM
- Media-inzet Initiative
- Bijlage: doelgroepen



Inleiding

Opdracht, doelen en doelgroepen

## Situatieschets

- Sinds eind februari 2020 is het Coronavirus Covid-19 in Nederland. Er wordt momenteel wereldwijd hard gewerkt aan de ontwikkeling van diverse soorten coronavaccins. In het meest positieve scenario kan een eerste vaccin al in december gereed zijn, waarbij er dan vanaf januari gevaccineerd kan gaan worden.
- De verwachting is dat bij de vaccinatie van verschillende soorten vaccins gebruik gemaakt wordt. De werking van de vaccins verschilt onderling, en sommige vaccins zijn bij specifieke doelgroepen effectiever dan bij anderen. Zo is het logischer om een vaccin dat verspreiding van het virus tegengaat vooral bij jongeren toe te dienen, terwijl een vaccin dat tegen de ziekte beschermt meer past bij kwetsbare doelgroepen. Ook de toediening verschilt: bij sommige volstaat een injectie, bij andere zijn het er twee. De Gezondheidsraad adviseert over de volgorde waarin groepen gevaccineerd worden.

## Opdracht

Ontwikkel een geïntegreerde strategie voor een landelijke campagne voor de voorbereiding en vaccinatiefase van het coronavaccin. De campagne informeert, overtuigt van het nut en motiveert zoveel mogelijk mensen om zich te laten vaccineren. Maak onderscheid in verschillende fases en doelgroepen.

- De looptijd van de campagne is een jaar of langer. Omdat nu nog veel informatie onbekend is, en het belangrijk is om in te spelen op het actuele sentiment onder de bevolking, richt deze strategie zich op de komende maanden. De start van de vaccinatie is meegenomen.

## Beperking doelen en fasering hierop aanpassen

- We adviseren de fasering aan te passen en de doelen te beperken.
  - De fasering in de briefing gaat uit van de lineaire gedachte: er is eerst kennis nodig over het vaccin, dan passen mensen hun attitude aan, en daarna laten ze zich vaccineren. Zo werkt het in de praktijk slechts voor een beperkte geïnteresseerde groep. De kennisdoelstellingen zullen we bij een groot deel van de bevolking niet realiseren. En de vraag is of dat erg is.
  - Bovendien is er al heel veel communicatie over het vaccin in de media. We beginnen niet bij nul.
- Het belangrijkste beleidsdoel is dat zoveel mogelijk mensen (>70%) zich laten vaccineren. Dat doel bereiken we in twee fasen: draagvlak vergroten en mensen activeren. De campagne omvat de kennis, motivatie en gedragsinterventies die voor dat doel nodig zijn.

## Voorstel fasering en campagnedoelen

- Fase 1: Draagvlak voor vaccinatie vergroten
  - Mensen weten dat de vaccins bijdragen aan onder controle krijgen van corona
  - Mensen weten wat de aanpak is in het vaccinatieprogramma
  - Mensen weten waar ze betrouwbare informatie over voor- en nadelen van vaccinatie kunnen vinden
  - Mensen hebben vertrouwen in de aanpak van het vaccinatieprogramma en de veiligheid van het vaccin
  
- Fase 2: Activeren om je te laten vaccineren
  - Mensen hebben de intentie om – als ze uitgenodigd worden – zich te laten vaccineren
  - Mensen laten zich vaccineren
  - Mensen stimuleren anderen om dit ook te doen

## Doelgroepen

Alle mensen die zich in Nederland bevinden (vanaf 18 jaar).

Binnen de doelgroep hebben we speciale aandacht voor:

- Laagopgeleiden en laaggeletterden
- Anderstaligen
- Mensen met een beperking (fysiek en mentaal)
- Jongeren
- Ouderen
- Zorgprofessionals
- Werkgevers

# Vaccinatiebereidheid

## Cijfers vaccinatiebereidheid

### Bereid het coronavaccin te nemen

Mannen: 77%  
Vrouwen: 64%

Ouderen (55+): 81%  
Jongeren (<34 jaar): 62%

Hoogopgeleiden: 76%  
Laagopgeleiden: 67%  
*Laagopgeleiden twijfelen vaker over een coronavaccin (20%) dan hoogopgeleiden (13%).*

### Redenen om het vaccin niet te nemen

Twijfels over veiligheid: 84%  
Twijfels over effectiviteit: 80%  
Angst bijwerkingen: 69%  
Niet nodig vinden voor zichzelf: 55%  
Twijfel of genoeg anderen zich vaccineren: 18%  
Religieuze/levensbeschouwelijke reden: 16%  
Andere principiële overwegingen: 45%

### Redenen om het vaccin wel te nemen

Het beschermen eigen gezondheid: 95%  
Gezondheid familie en vrienden: 95%  
Verspreiding van het virus tegengaan: 95%  
Gezondheid collega's/mensen in werkomgeving: 86%

## Vaccinatiebereidheid

- De bereidheid om te vaccineren fluctueert in de loop van de tijd. Nu het dichterbij komt, hebben meer mensen twijfels. De groep die het zeker of waarschijnlijk wil, vormt een meerderheid (59%).
- We richten ons op de groep die (waarschijnlijk) kiest voor vaccinatie, en voor de groep die het nog niet zeker weet. We richten ons niet op de mensen die zeker geen vaccin willen. Doelen:
  - Groep die dit zeker/waarschijnlijk wil groeit.
  - Groep die het zeker/waarschijnlijk niet wil, neemt niet toe



## Twijfel over vaccinatie serieus nemen

Een belangrijke doelgroep voor de campagne zijn **mensen die twijfelen** over de vaccinatie

- Belangrijk: een twijfelaar is geen anti-vaxxers/ complotdenker.
- Mensen voelen zich vaak niet serieus genomen als ze het nemen van een vaccin in twijfel trekken.

**Gevoel van autonomie** is belangrijk. Mensen die zich in het onderwerp verdiepen omdat ze twijfelen, ervaren een sterke behoefte om hun eigen beslissing te kunnen en mogen nemen over vaccineren. Hier gaat een zeer bewust afwegingsproces aan vooraf. Zowel argumenten voor als tegen vaccineren worden hierbij in acht genomen.

*“Als iemand oprechte zorgen heeft en weggezet wordt als ‘complot-wappie’, dat je daarmee iemand diskwalificeert en vervolgens helemaal niet meer bereikt”*

Uit: Het Grootste Coronaspreekuur (2020, 5 november)

## Vertrouwen

- Nederlanders die **wel bereid** zijn tot vaccinatie hebben het meeste vertrouwen in de GGD (89%), daarop volgt het RIVM (86%), de Nederlandse regering (81%) en het WHO (77%).
- Nederlanders die aangeven **niet bereid** te zijn tot vaccinatie hebben het meeste vertrouwen in de GGD (43%), daarop volgt RIVM (34%), WHO (31%) en de Nederlandse regering (30%).

Uit het gedragsonderzoek van de RIVM (oktober 2020) blijkt dat vertrouwen in aanpak van de overheid het coronavirus onder controle te houden is gedaald: 42,4% positief of zeer positief.

Transparantie is belangrijk voor vertrouwen en het indammen van geruchten en complottheorieën.

## Risicoperceptie: zorgen om veiligheid en effectiviteit van het vaccin

- Twijfels over de veiligheid van het vaccin: 84%
- 69% is bang voor bijwerkingen
- 80% twijfelt over effectiviteit

Zorgen specifiek over het coronavaccin :

- Door snelheid van productie van vaccin
- Omdat het een nieuw vaccin is

*“Nee, omdat ik liever even wacht tot de proefkonijnen voor zijn geweest”*

*“Lopen we niet de kans dat we een soort paniek voelen van ‘jongens we hebben iets en denken dat dat goed is, spuit er maar in’”*

Uit: Het Grootste Coronaspreekuur (2020, 5 november)

## Risicoperceptie: kans om anderen te besmetten groter dan om zelf besmet te raken

- In onderzoek van het RIVM (oktober 2020) geeft 25% aan het (zeer) onwaarschijnlijk te vinden dat ze komende maanden besmet raken.
  - 18% vindt dit juist (zeer) waarschijnlijk. Als ze besmet zouden raken dan vindt 65% dit (heel) erg.
- Bijna de helft van de mensen (48%) acht het (zeer) waarschijnlijk dat zij het virus aan anderen doorgeven als ze zelf besmet zouden zijn. Bijna iedereen (93%) zou het (heel) erg vinden het virus door te geven aan iemand anders. Dit blijft onverminderd hoog.

## Risicoperceptie: mensen ervaren stress en zorgen over het virus

51% van de deelnemers aan het RIVM gedragsonderzoek maakt zich (veel) zorgen over het virus.

- 80% geeft aan dat het virus zich (heel) snel verspreidt. Voor 63% van de deelnemers voelt het coronavirus (heel) dichtbij.
- 33 tot 37% geeft aan dat zij (bijna) de hele tijd aan het coronavirus denken, dat zij er (heel) erg bang voor zijn en dat het virus hen een hulpeloos gevoel geeft.
- 26% van de deelnemers geeft aan (veel) stress door het coronavirus te ervaren.<sup>1</sup>

## Terug naar 'het oude normaal' als motivatie

- Voorstanders van vaccinatie willen graag terug naar 'het oude normaal', zonder vrijheidsbeperkingen en angst voor corona.
- Deelnemers hopen dat de verspreiding van het virus zal stoppen door groepsimmunititeit. Ze laten zich daarom graag inenten, voor zichzelf, maar ook voor ouderen en kwetsbaren, zodat iedereen het leven van voor corona weer kan oppakken.
  - Groepsimmunititeit bij 70 tot 75% gevaccineerden

# Strategie per fase

## Fase 1: Draagvlak voor vaccinatie versterken

Start nu en loopt door gedurende de gehele vaccinatieperiode

## Draagvlak versterken

- Het is belangrijk om gedurende het hele jaar te blijven werken aan het versterken van draagvlak. Vanaf nu in voorbereiding op de komst van een vaccin, als het vaccin er is en de implementatie wordt voorbereid, en als de vaccinatie per doelgroep loopt.
- Afstemming tussen campagne, PR, persconferenties en woordvoering is cruciaal. We moeten met hetzelfde verhaal naar buiten treden.
  - Dit geldt ook voor noodscenario's: die moeten vanuit de overall communicatiestrategie komen
- In het PR-plan is per doelgroep uitgewerkt wat weerstanden en motivaties zijn en hoe we hen gaan bereiken.

## Betrouwbare en toegankelijke informatie actief verspreiden

- De campagne richt zich in deze **eerste periode (voorbereiding op de komst van een vaccin)** op het aanbieden van voor iedereen toegankelijke informatie over o.a.:
  - Belang van het vaccin. De meeste mensen zien het vaccin als belangrijk deel van de oplossing om uit de coronacrisis te raken (injunctieve norm)
  - Proces (waar staan we nu, wat zijn de volgende stappen, wie is wanneer aan de beurt)
  - Belangrijkste vragen en twijfels die leven
- Inzetten van onafhankelijke experts naast minister en RIVM om vertrouwen te vergroten (PR)

## Twijfel serieus nemen: vindbaar maken informatie

Mensen die twijfelen zoeken vaak actief informatie. We faciliteren hen met betrouwbare informatie over de punten van twijfel zodat zij zelf een goede afweging kunnen maken (**autonomie versterken**)

- Informatie over werking en productie van de coronavaccins: Veiligheid, effectiviteit en groepsimmunititeit
- Alle informatie wordt op een open en transparante manier gebracht; we houden geen feiten achter.
- Mensen weten waar betrouwbare informatie te vinden is. Deze wordt op een laagdrempelige manier aangeboden. Begrijpelijk voor iedereen – in taal en beeld.
  - In algemene Rijksoverheid publiekscommunicatiemiddelen hanteren we de url [www.rijksoverheid.nl/coronavaccinatie](http://www.rijksoverheid.nl/coronavaccinatie)
  - In de campagnemiddelen communiceren we de beknoptere url: [www.coronavaccinatie.nl](http://www.coronavaccinatie.nl) (deze linkt door naar de Rijksoverheid website)
- Middelen voor laagopgeleide mensen:  
o.a. Steffie video's, ervaringsverhalen online video + verspreidingsplan onder intermediaire organisaties

## Professionals als adviseur

- Mensen met vragen, twijfels of zorgen zullen vaak bij een huisarts, thuiszorg of verpleegkundige aankloppen.
- We faciliteren zorgprofessionals om hun rol als adviseur goed te kunnen vervullen met on- en offline middelen
  - Check waar behoefte aan is (via RIVM)

5.1.2e

## Dialogo

- Dialogo /gesprek is krachtig overtuigingsmiddel:
  - Doelgroepgerichte aanpak
  - Meer kans dat argumenten echt doordringen
  - Je kunt direct inspelen op vragen, twijfels en emoties
- Dialogomiddelen zijn bijvoorbeeld:
  - online spreekuur
  - vragen stellen in radioprogramma
  - TV-show voor breed publiek
  - Creatieve oplossingen voor ondersteunen discussie online of op locaties



## Diversiteit aan kernboodschappen nodig

- We stellen verschillende kernboodschappen op. Het beleidsverhaal heeft een andere invalshoek dan de boodschap gericht op mensen die zich moeten laten vaccineren. En per doelgroep kan het accent verschillen, afhankelijk van de belangrijkste motivatie.
- We kiezen voor de campagne voor een motivatie die dichtbij huis ligt. Niet in abstracte begrippen als overbelaste zorg, economie en welzijn, maar de concrete vertaling daarvan. Je doet het voor je dierbaren, zodat het café weer open kan, je je vrienden weer kunt bezoeken.

## Kernboodschap voorbereiding op komst vaccin

- We hebben ernaar uitgekeken. Het coronavaccin is een belangrijk lichtpunt in deze tijd. Het is het belangrijkste middel om het coronavirus terug te brengen tot een beheersbaar probleem. Als zoveel mogelijk mensen zich laten vaccineren, kunnen we de maatregelen afbouwen en stap voor stap terug naar het leven dat we gewend waren.  
Het vaccin is even zorgvuldig getest als andere vaccins. Tienduizenden mensen hebben bij elk vaccin aan de tests meegedaan. Daardoor weten we dat het goed beschermt tegen het coronavirus, en dat het veilig is. *[verdere procesinformatie toevoegen, afhankelijk van de actualiteit]*  
Heeft u vragen over het vaccin? Kijk voor informatie op [www.rijksoverheid.nl/coronavaccinatie](http://www.rijksoverheid.nl/coronavaccinatie) of bel 0800-xxxx *(nog in te richten telefoonnummer voor vragen over vaccins)*.

Fase 2: Activeren: zoveel mogelijk mensen laten zich vaccineren

Rond de start van de vaccinatie

## Sociale norm: vaccin is cruciaal voor terug naar normaal

- Inzetten op **injunctieve norm**: de meeste mensen in Nederland vinden vaccinatie een belangrijke stap om controle over het virus te krijgen en terug naar 'normaal' te gaan. Dit is ook een zeer belangrijke motivator voor vaccinatie.
- Als de vaccinatie goed op gang komt, dan kunnen we ook een **descriptieve norm** gebruiken. Goed voorbeeld doet goed volgen: veel mensen (uit jouw doelgroep) kiezen voor vaccinatie.
  - Aandachtspunt: "commons dilemma": als zovelen het al gedaan hebben hoef ik niet meer.
  - Focus ligt daarom niet op aantallen of percentages per doelgroep, maar op in beeld brengen dat heel veel mensen het al hebben gedaan.
  - Dit is ook aan te raden bij zorgmedewerkers waar vaccinatiebereidheid lager dan gemiddeld is

## Focus eerst op de groep die graag wil (en voorkom weerstand)

- **Focus eerst op de mensen die graag willen.** Ook binnen de groepen die aan de beurt zijn voor vaccinatie (waarschijnlijk zorgprofessionals, 60+ en kwetsbare mensen). Zo creëren we massa (sociale norm) en kan de koudwatervrees bij twijfelaars afnemen.
  - Dit draagt bij aan het **voorkomen van weerstand**. Gevoel van dwang kan makkelijk averechts uitpakken waardoor minder mensen voor vaccinatie kiezen.
- Versterk het gevoel van **autonomie**
  - Tweede kans: maak het makkelijk om je alsnog te laten vaccineren. Veel mensen willen eerst de kat uit de **5.1.2e** kijken
  - Mogelijkheid om zelf datum en tijdstip te kiezen/aanpassen (vgl bevolkingsonderzoek)

## Wederkerigheid en sociale beloning

We zoeken de verbinding dicht bij huis. Ons laten vaccineren doen we voor elkaar. Ik doe het voor jou, en jij doet het voor mij. AlleenSamen kunnen we elkaar beschermen. Dit element van **wederkerigheid** versterken we met een sociale **beloning**: bedankt!

- Bedankt! De zorg, de horeca, kwetsbare groepen, ondernemers, het bruidspaar – iedereen heeft baat bij de mensen die zich laten vaccineren zodat het gewone leven weer op gang komt.
  - Zorgmedewerkers die zich als eersten laten vaccineren kunnen we op deze manier waarderen
  - Werkgevers die medewerkers bedanken – wij kunnen veilig open omdat jij je hebt laten vaccineren
  
- Op deze manier laten we zien dat het niet alleen om gezondheid gaat, maar ook om het maatschappelijk leven dat weer mogelijk wordt. Het kan ook breder ingezet worden ('Bedankt dat ik mijn twijfels over vaccinatie met je mocht bespreken')

## Gevoel van controle

- Tot nu toe hebben wij mensen vooral gevraagd passief te zien: ga niet de deur uit, spreek niet af met vrienden, kom niet dichtbij anderen. Het coronavaccin geeft mensen de mogelijkheid om actief mee te helpen het coronavaccin onder controle te krijgen. Mensen voelen voor het eerst weer controle over hun eigen leven (**versterken *self efficacy***).

**Master of your own destiny:** kies voor vaccinatie. Dit is een positieve actie gericht op een oplossing.

- Voor ouderen en kwetsbaren: 'Met het vaccin met een gerust hart op familiebezoek'
- Voor jongeren (<34) : 'Met het vaccin veilig naar een festival'
- Het is een kleine moeite: we kennen de vaccinaties als kind, de griep prik, of als je op reis gaat
- Je kunt anderen ook stimuleren om het te doen

## Rolmodellen om vertrouwen in vaccin te vergroten

- Voor **mensen die zich niet in het vaccineren verdiepen**, zijn rolmodellen heel belangrijk. Zij beslissen vaak op basis van heuristieken en niet op basis van argumenten.
  - “Als Mark Rutte zich laat vaccineren, dan moet het wel veilig zijn.”
  - “Als Beau van Erven Doorens het vaccin neemt, ga ik het ook doen.”
  - Per doelgroep kunnen we aansprekende rolmodellen zoeken. Dit kan in banners, social posts.
- Ook voor een **doelgroep die een weloverwogen keuze maakt**, kunnen bekende rolmodellen helpen om twijfels over veiligheid te verminderen.  
(Omgekeerd: als Rutte en De Jonge zich niet laten vaccineren of hier geen mededelingen over doen, kan het vertrouwen juist verminderen.)

## Emoties onderkennen en handelingsperspectief bieden

- Voor veel mensen zijn corona en de keuze voor vaccinatie met emoties omgeven. Er zijn twijfels, angstige gevoelens, stress. Begrip tonen is belangrijk en copingstrategieën om hiermee om te gaan.
  
- Handelingsperspectief bieden:
  - praat erover (bijvoorbeeld met je huisarts, of met vrienden)
  - #aandacht voor elkaar
  - Voorbeelden hoe anderen hiermee omgaan

## Vaccinatiecampagne valt onder AlleenSamen

- Doorontwikkeling koepelcampagne:  
van beleidsmatig perspectief (Alleen Samen krijgen we corona onder controle) naar  
persoonlijk perspectief gericht op verbinding en het licht dat nu aan het eind van de tunnel  
lonkt.

## Tone of voice en inclusiviteit

- Campagne laat een positief gevoel achter. De toon is niet zwaar.
- Is begrijpelijk ook voor lager opgeleiden
- In een verdiepende laag is informatie over voor- en nadelen van vaccinatie te vinden
- Iedereen voelt zich geïnccludeerd: of je nu voor of tegen vaccinatie kiest, ongeacht je afkomst, leeftijd of levensvisie
- Pretest gebruiken we ook om de juiste woorden te kiezen. Vaccin en vaccinatie zijn moeilijke woorden.

## Kernboodschap verschilt per doelgroep en moment

- Bij elke nieuwe groep die voor vaccinatie in aanmerking komt, kijken we met welke boodschap deze het beste bereikt kan worden. Dit hangt ook samen met het sentiment onder de bevolking op dat moment.
- We kijken ook naar boodschappen voor doelgroepen die anderen kunnen stimuleren (naast zorgprofessionals ook werkgevers en intermediaire organisaties).

5.1.2e

## Ter illustratie mogelijke kernboodschap 60+ en kwetsbaren

- We hebben er lang naar uitgekeken: het coronavaccin is er. Het is het belangrijkste middel om verspreiding van het coronavirus te stoppen. Niet iedereen is tegelijkertijd aan de beurt. Bent u ouder dan 60, of heeft u een kwetsbare gezondheid? Dan ontvangt u binnenkort een brief met een uitnodiging voor de vaccinatie. Als zoveel mogelijk mensen zich laten vaccineren, kunnen we de maatregelen afbouwen en langzamerhand terug naar het leven dat we gewend waren. Doe ook mee, en voorkom dat u corona krijgt of overdraagt aan andere mensen in uw omgeving. Want AlleenSamen kunnen we elkaar beschermen.
- Het vaccin is even zorgvuldig getest als andere vaccins. Daardoor weten we dat het goed beschermt tegen het coronavirus, en dat het veilig is. Heeft u vragen over het vaccin? Kijk voor meer informatie op [\[site\]](#).

## Ter illustratie mogelijke kernboodschap groep onder 34

- Het coronavaccin is er. Een lichtpuntje in de duisternis. Door het vaccin te nemen, draag je er actief aan bij dat het virus zich niet verder verspreid. Zodat we de coronamaatregelen langzamerhand kunnen afbouwen en je weer met vrienden op stap kunt, naar festivals of op reis. Om dat te bereiken is het belangrijk dat zoveel mogelijk mensen zich laten vaccineren. Doe ook mee, en voorkom dat je corona krijgt of onbewust overdraagt aan andere mensen in je omgeving. AlleenSamen kunnen we elkaar beschermen.
- Het vaccin is even zorgvuldig getest als andere vaccins. Daardoor weten we dat het goed beschermt tegen het coronavirus, en dat het veilig is. Heb je vragen over het vaccin? Kijk voor meer informatie op [\[site\]](#).

# PR-strategie



# Coronavaccin.

**PR-strategie fase 1:  
versterken draagvlak**

18 november 2020



# PR-vraag.

## Versterken draagvlak

Adviseer over het versterken van het draagvlak bij publiek en experts met ondersteuning van PR.

- voorafgaand aan de beschikbaarheid van het vaccin (per direct)
- vanaf het moment waarop het vaccin beschikbaar is
- en daarna

# PR-vraag.

## Versterken draagvlak

Adviseer over het versterken van het draagvlak bij publiek en experts met ondersteuning van PR.

- voorafgaand aan de beschikbaarheid van het vaccin (per direct)
- vanaf het moment waarop het vaccin beschikbaar is
- en daarna

*De PR-strategie in dit voorstel gaat in op fase 1: draagvlak voor vaccinatie vergroten.*

## PR-doelen.

### Versterk het draagvlak voor het vaccinatieprogramma en het coronavaccin

Mensen informeren zich goed via betrouwbare bronnen over o.a.:

- de ontwikkeling, de werking en effectiviteit van vaccins
- welke rol het vaccin speelt in het onder controle krijgen van het virus
- aanpak van het vaccinatieprogramma (bijv. wie eerst)
- waarom het belangrijk is je te laten vaccineren

Mensen vormen een positieve houding over het coronavaccin:

- ze vinden het belangrijk en voelen de urgentie
- ze vertrouwen dat het vaccin veilig is en vertrouwen het vaccinatieprogramma

# Doelgroepen.

## Zorgprofessionals

- Zorgprofessionals – als adviseur om anderen goed te informeren over de vaccins en het vaccinatieprogramma
- Zorgprofessionals – als voorbeeldfunctie door zelf een vaccinatie te nemen
- Huisartsen/GGD'en – als partijen die de vaccins moeten geven (huisartsen mogelijk voor kwetsbare groepen)

## Kwetsbare groepen

- Ouderen
- Mensen met een lichamelijke beperking, COPD, diabetes

# Doelgroepen.

## Overige specifieke groepen

- Jongeren
- Niet-Nederlandstaligen, migranten, expats
- Laaggeletterden

## Algemeen publiek



## **Uitgangspunten.**



## Uitgangspunten.

Ontvanger-gerichte informatie belangrijk (i.p.v. zender-gerichte informatie):

- Elke doelgroep heeft eigen motivaties/weerstanden
- Elke doelgroep neemt informatie aan van/vertrouwt andere boodschappers
- Elke doelgroep zoekt op een andere manier/plek naar informatie

Tone-of-voice:

- Naast ratio moet er ruimte zijn voor emotie rond twijfels (empathie)
- Naast zekerheden, moet er ook ruimte zijn voor onzekerheden
- Transparantie is belangrijk

## Motivaties en weerstanden. *In afstemming met TR*

Doelgroep	Motivatie	Weerstand
Zorgprofessionals (als adviseur)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaccin kan druk op zorg verlichten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog geen duidelijkheid/twijfel over werking, effectiviteit en bijwerkingen</li> </ul>
Zorgprofessionals (als voorbeeldfunctie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kwetsbare groepen niet willen besmetten</li> <li>Verspreiding van het virus tegengaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog geen duidelijkheid/twijfel over werking, effectiviteit en bijwerkingen</li> <li>Willen zelf niet ziek worden</li> <li>Morele druk/eigen keuze</li> </ul>
Huisartsen/GGD's	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beroepsmatige verplichting</li> <li>Kwetsbare groepen niet willen besmetten</li> <li>Verspreiding van het virus tegengaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog geen duidelijkheid/twijfel over werking, effectiviteit en bijwerkingen</li> </ul>



Dit is echt het  
heftigste dat ik ooit  
heb meegemaakt.

5.1.2e

## Motivaties en weerstanden.

Doelgroep	Motivatie	Weerstand
Ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beschermen van de eigen gezondheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Twijfels over veiligheid, werking, effectiviteit en bijwerkingen</li> <li><i>Ze zijn als eerste aan de beurt (proefkonijn)</i></li> </ul>
Lichamelijk beperkten, COPD, diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beschermen van de eigen gezondheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Twijfels over veiligheid, werking, effectiviteit en bijwerkingen voor hun specifieke beperking/aandoening</li> <li><i>Ze zijn als eerste aan de beurt (proefkonijn)</i></li> </ul>
Laaggeletterden		<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Onwetendheid door onvoldoende laagdrempelige informatie</i></li> </ul>
Niet-Nederlandssprekenden, migranten, expats	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vrijheden weer terugkrijgen (bijv. reizen i.v.m. familie in buitenland)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onwetendheid door onvoldoende informatievoorziening in eigen taal</li> <li>Religieuze bezwaren</li> </ul>
Jongeren	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vrijheden weer terugkrijgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vinden het vaccin niet nodig omdat ze zelf gezond zijn en virus hen niet heftig raakt</li> </ul>

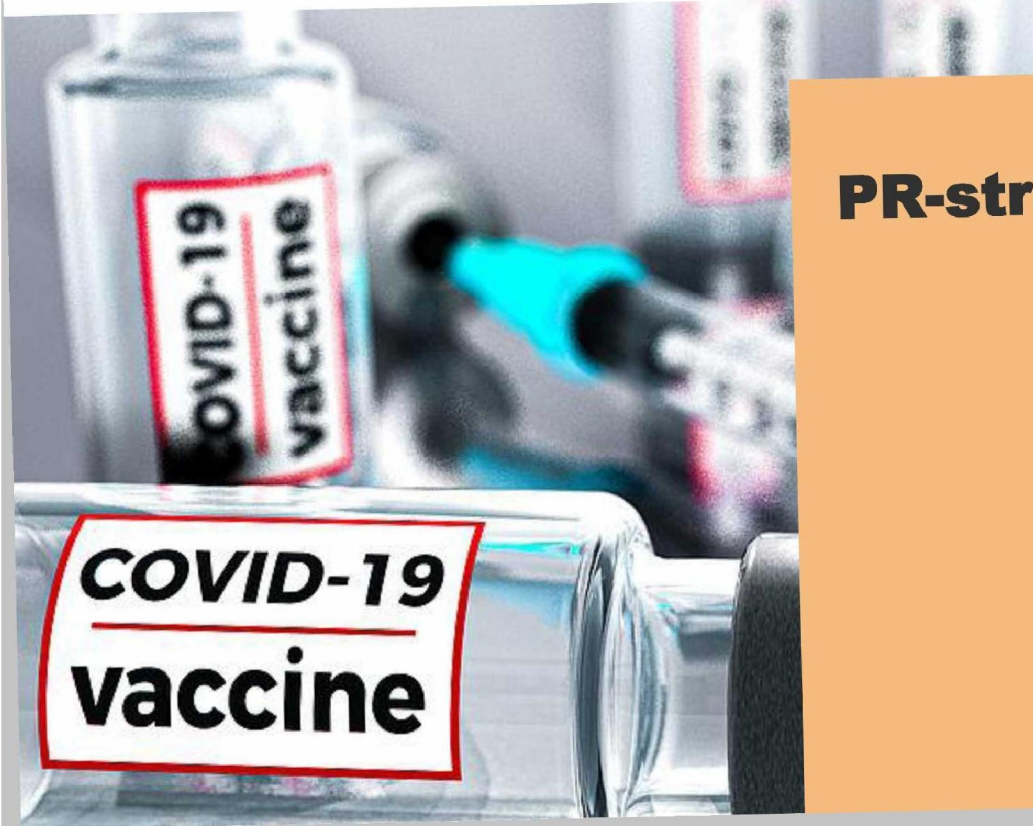
## Motivaties en weerstanden.

Doelgroep	Motivatie	Weerstand
Algemeen publiek	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Terugkrijgen vrijheden</li><li>▪ Beschermen van de eigen gezondheid</li><li>▪ Gezondheid familie en vrienden</li><li>▪ Gezondheid collega's/werkomgeving</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Twijfels over veiligheid, werking, effectiviteit en bijwerkingen</li><li>▪ Niet nodig vinden voor zichzelf</li><li>▪ Twijfel of genoeg anderen zich laten vaccineren</li><li>▪ Religieuze/levensbeschouwelijke redenen</li><li>▪ Andere principiële overwegingen</li></ul>



Laat je prikken,  
anders laat  
je anderen stikken.

5.1.2e



## PR-strategie.



# PR-strategie.

## Doelgroepen centraal

- we spelen in op **motivaties en weerstanden** van specifieke doelgroepen
- we ontwikkelen **basisverhaallijnen** die doorvertaald worden naar specifieke doelgroepen
- we **faciliteren** boodschappers om de verhaallijnen over te brengen
- we zetten **onafhankelijke experts** met autoriteit in om verhaallijnen over te brengen en de dialoog aan te gaan
- we zetten **boegbeelden en belangenverenigingen** in om specifieke doelgroepen te bereiken en de dialoog aan te gaan
- we zijn **aanwezig** waar de specifieke doelgroepen hun informatie zoeken of ontvangen

VWS geeft feitelijke procesinformatie, HvdM faciliteert media-aandacht op landelijk niveau en realiseert media-aandacht op doelgroepniveau.


*De PR-strategie sluit aan op de communicatiestrategie van Tabula Rasa.*

# Verhaallijnen.

Verhaallijnen	Motivaties, vragen en weerstanden
Het vaccin i.r.t. het nieuwe normaal	Hoe helpt vaccinatie om weer vrijheden terug te krijgen? Om weer te doen wat we deden? Hoe helpt het om meer werkzekerheid te krijgen? Hoe helpt het de economie? Hoe helpt het de overbelaste zorg? (motiveren door perspectief te bieden)
Effectiviteit	Hoe helpt het vaccin? Ook als je gezond bent? Hoeveel mensen moeten zich laten vaccineren? Bescherm het alleen gevaccineerden of ook de overdracht? Hoe lang ben je beschermd? Vergelijking met andere vaccins? (weerstand wegnemen)
Veiligheid	Wat is het risico als ik het vaccin neem? Wat zijn de (lange termijn) bijwerkingen? Getest op risicogroepen/ook voor hen veilig? (weerstand wegnemen)
Snelheid ontwikkeling	Waarom kan het nu wel in 1 jaar? Hoe gaat het proces in zijn werk? Zelfde werkwijze als andere vaccins? Hoe is er getest? Wie beoordeelt het? (weerstand wegnemen)
Vrijwilligheid	Wordt het verplicht of mag ik zelf kiezen? Wat zijn de voordelen? Wat zijn de consequenties als ik geen vaccin neem? Mag 'impliciete/indirecte' verplichting (weerstand wegnemen)
Doelgroepen	Wie eerst? Waarom? Welke keuzes/strategieën zijn in overweging genomen?
Vaccinatieprogramma	Wie geeft het vaccin? Kan dit coronaproof? Hoe zit het met opslag en distributie? Is er voldoende voor iedereen? Kan ik zelf kiezen welk vaccin ik wil? Is het gratis? (procesinfo)
Vaccinatie in Nederland	Wat is het? Hoe werkt het? Wat is de (bewezen) toegevoegde waarde? Wat hebben vaccins in het verleden voor Nederland betekend? Waarom werkt het Rijksvaccinatieprogramma goed? (normaliseren vaccinatie)

# PR-programma.

Doelgroep	Boodschappers	Kanalen/media
Zorgprofessionals (als adviseur)	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Via vakbonden (LHV, KNMG) en hun kanalen (LHV: De Dokter, webinars, podcast KNMG)</li> <li>Medisch Contact, Arts en Auto, NTvG</li> </ul>
Zorgprofessionals (als voorbeeldfunctie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Via vakbonden (LHV, KNMG) en hun kanalen (LHV: De Dokter, webinars, podcast KNMG)</li> <li>Medisch Contact, Arts en Auto, NTvG</li> </ul>
Huisartsen/GGD'en	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Via vakbonden (LHV, KNMG) en hun kanalen (LHV: De Dokter, webinars, podcast KNMG)</li> <li>Medisch Contact, Arts en Auto, NTvG</li> </ul>

 Onafhankelijke experts worden overkoepelend per verhaallijn ingezet



Eerst zien dan  
geloven.

5.1.2e

# PR-programma.

Doelgroep	Boodschappers	Kanalen/media
Ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omroep Max, Saar, Zin! Regionaal, Huis-aan-huis bladen Via ouderenbonden (ANBO, KBO-PCOB, PCOB, Unie KBO, NVOG, Consortium Roze 50+)</li> </ul>
Lichamelijk beperkten, COPD, diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rick Brink, minister van Gehandicaptenzaken</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Via gezondheidsfondsen Actualiteitenprogramma's (TV, radio)</li> </ul>
Laaggeletterden	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Steffie</li> </ul>
Niet-Nederlandssprekenden, migranten, expats	<ul style="list-style-type: none"> <li>Drs 5.1.2e, 5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Migrantenomroepen</li> <li>Via NOOM (netwerk van organisaties van oudere migranten)</li> <li>Expatsverenigingen/groepen</li> <li><i>Migranten via/in afstemming met RIVM</i></li> </ul>



Quote over mogelijk nieuw  
vaccin tegen longontsteking

Het vaccin beschermt nu  
nog een kleine groep,  
maar iedere longziekte  
die we kunnen  
voorkomen is er één.

5.1.2e

5.1.2e

## PR-programma.

Doelgroep	Boodschappers	Kanalen/media
Jongeren	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.1.2e</li> <li>Influencers (personen/YouTube kanalen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NOS Instastories, FunX</li> </ul>
Algemeen publiek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hugo de Jonge, minister van VWS</li> <li>Mark Rutte, minister-president</li> <li>5.1.2e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Landelijke nieuwsmedia</li> <li>Regionale nieuwsmedia</li> </ul>



Sterker nog. Ik zou mijn dochters er ook mee vaccineren.

*Marc Kaptein, medisch directeur Pfizer in Nederland*

## Overzicht middelen/activiteiten.

- Message house
- Perswebinars / expertsessies m.b.v. boegbeelden ('technische briefings')
- Persinformatie
- Coronaspreekuren / Ask me Anything sessies (per doelgroep met aansprekende boegbeelden)
- Ervaringsverhalen (zorgmedewerkers, coronapatiënten, familie van ..)
- Debat/dialogoog
- Interviews boegbeelden
- Werkbezoek minister vaccinator
- Kijkje achter de schermen / rondleiding vaccinator
- Artikelen
- Praatplaat voordelen/risico's
- Video's / animaties
- Podcasts
- Infographics
- Feiten en fabels
- Ronde tafels
- Influencers / mediapersoonlijkheden
- Toolkit met o.a. persinformatie, artikelen en (ervarings)verhalen, campagnematerialen



**en voorbeeld.**

*uderen*

5.1.2e

# Uitwerking PR-programma.

We werken per doelgroep het PR-programma uit.



# Vervolgstappen.



## Vervolgstappen.



- |  |                |
|--|----------------|
| ▪ Feedback PR-strategie                            | Maandag 23/11  |
| ▪ Finaliseren PR-strategie + akkoord               | Dinsdag 24/11  |
| ▪ Input voor verhaallijnen: Q&A's, overige stukken | Woensdag 25/11 |
| ▪ Ingangen voor boegbeelden                        | Woensdag 25/11 |
| ▪ Start contentontwikkeling                        | Woensdag 25/11 |
| ▪ Benaderen boegbeelden en experts                 | Woensdag 25/11 |
| ▪ Akkoord op content (verhaallijnen)               | Maandag 30/11  |
| ▪ Start PR-benadering zorgprofessionals en ouderen | Dinsdag 1/12   |



# Het team.



5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e [hvdm.nl](mailto:hvdm.nl)

5.1.2e [hvdm.nl](mailto:hvdm.nl)

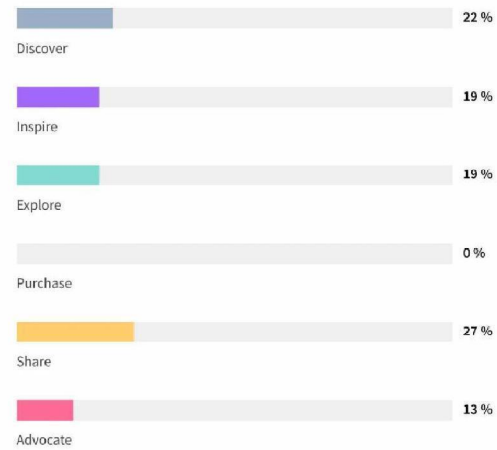
5.1.2e [hvdm.nl](mailto:hvdm.nl)



# Media-inzet (Initiative)

## Fases en doelstellingen

- Fase 1 (draagvlak voor vaccinatie vergroten)
  - **Zichtbaarheid** - Awareness voor de boodschap (Ripple: "Discover")
  - Actieve **zoekers opvangen** – aanwezig zijn op momenten dat mensen zich verdiepen (Ripple: "Explore")
- Fase 2 (activeren om je te laten vaccineren )
  - Oproepen voor vaccinatie (Ripple: "discover & explore")
  - Anderen stimuleren / Delen: (Ripple: "share")



# Middelen per fase

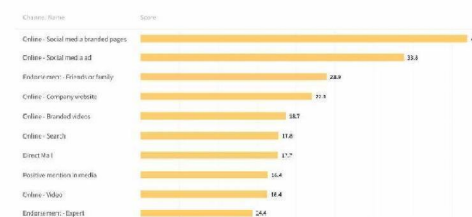
## zichtbaarheid



## Zoekers opvangen en activeren



## Helpen delen



Fase 1

Fase 2



## Boodschap – middelenmatrix fase 2

Doelgroep	Subdoelgroep	Middelen	Onderbouwing
Alle mensen in Nederland	Iedereen	PR, experts en influencers (social, hun eigen kanalen)	Brede zichtbaarheid op een (maatschappelijk) onderwerp, zowel online als offline
	Nederlands sprekend	TV/OLV	Via de combinatie TV/OLV kunnen we een breed publiek aanspreken. Doordat we gebruik kunnen maken van langere (forced) formaten, kunnen we ons verhaal vertellen
	Niet Nederlands sprekend	Social (taal niet Nederlands, locatie Nederland), OLV o.b.v. Umfeld	Via social kunnen we targeten op taalinstelling i.c.m. locatie Nederland om zo niet-Nederlands taligen te bereiken (in het Engels?). Daarnaast kunnen we online video inzetten bij video's die door mensen met een andere etnische achtergrond worden bekeken.
	Iedereen die zich buiten bevindt	OOH, online display/social (targeting op locatie) & 4G	Met OOH zijn we aanwezig op plekken waar men relatief veel moeite ondervindt om de 1,5 meter maatregel in acht te nemen. Daarnaast doen we dit via de inzet van online display en social waarbij we op locatie targeten en verbinding (4G).
	Iedereen die binnen is	Radio, social, branded content + WiFi targeting	Via social en online display kunnen we via WiFi targeting mensen bereiken die binnen zijn. Naast korte tips, zetten we hier ook in op uitgebreidere (branded) content op online magazines. Idealiter wordt hier content per doelgroep (segment) gemaakt. Via de inzet van radio (wat grotendeels thuis wordt beluisterd) wordt het bereik verder verhoogd, het contact vindt ook vooral overdag plaats.
	Iedereen met vragen/zorgen	Online video (pull) en content (nieuwsites), print (magazines, kranten)	Er spelen diverse vragen in Nederland n.a.v. de materie. Veelgestelde vragen (en de antwoorden) gaan we delen onder een breed publiek via nieuwsmedia, waarmee we in korte tijd veel bereik kunnen realiseren. Het sluit ook goed aan bij de informatiebehoefte die men heeft op het moment van bezoek van deze kanalen, op eigen kanalen content aanbieden die hierop aansluit
Werkgevers en zorgberoepen	Cruciale beroepen (ook zorg)	OOH, Social (LinkedIn, Facebook) + targeting op specifieke beroepsgroepen	Via LinkedIn kunnen we werkgevers aanspreken binnen specifieke beroepsgroepen. Dit kan worden uitgebreid met werknemers binnen bepaalde sectoren die dit hebben aangegeven op hun Facebook profiel. Dit kan worden uitgebreid met interesse (AVG).
	Niet-cruciale beroepen		
<b>Jongeren 15-19 jaar</b>			
Jongeren 15-19 jaar		Social (Instagram, Snapchat, TikTok)	Jongeren zijn veel actief op sociale media. Een lied sluit inhoudelijk goed aan bij de functie van het platform.
		Social (Instagram, Snapchat, TikTok) - i.c.m. geofencing/4G	Jongeren zijn veel actief op sociale media.
Ouders jongeren 15-19 jaar		Social (targeting (35-59 jaar), branded content (on- en offline magazines)	Ouders hebben meer invloed op hun kinderen dan ze vaak denken. Via kanalen die het goed doen onder ouders, zetten we hen aan om de corona afspraak te maken.
<b>Ouderen 60+</b>			
Ouderen 70+		Regionale radio en TV (ORN), branded content (ouderenmagazines en -sites) km huis aan huis	Ouderen zijn bovengemiddelde televisiekijkers en radiolusteraars. Regionale zenders zijn zeer selectief voor deze doelgroep. Via ouderenplatforms kan de boodschap over contact houden verder worden verdiept.
Kinderen van ouders 70+		Social (targeting (40-69 jaar), branded content (on- en offline magazines) km huis aan huis	Via social kunnen we targeten op de leeftijdsgroep die waarschijnlijk ouders hebben die zich in de kwetsbare groep zitten. Daarnaast zetten we ook hier branded content in. Wellicht dat dit gecombineerd kan worden met de aanpak richting kinderen omdat het vaak om dezelfde personen gaat, die zowel jongere kinderen hebben als ook ouders.

## Bijlage: doelgroepen

Vaccinatiebereidheid, motivatie en bereiken van belangrijkste doelgroepen

## Doelgroepen

- Zorgpersoneel (voorbeeld en adviseur)
- Jongeren
- Ouderen
- Moeilijker te bereiken groepen
  - Mensen met een lage SES
  - Laaggeletterden
  - Anderstaligen
  - Mensen met een beperking (fysiek en mentaal)

5.1.2e

## Zorgprofessionals: lage vaccinatiebereidheid

33% van zorgpersoneel geeft aan coronavaccin te willen nemen.

Vergelijkbare gedragsdeterminanten als bij niet nemen griepvaccin (35% vaccinatiebereidheid):

- Overtuiging niet ziek te worden
- Bang er ziek van te worden
- Wens autonomie te behouden
- Twijfel over effectiviteit

5.1.2e

## Zorgprofessionals: specifieke aanpak

- Zorgprofessionals hebben een dubbelrol.  
Ze komen als eersten in aanmerking voor vaccinatie.  
En ze hebben een voorbeeld- en adviesrol.
  - Positief bekrachtigen van hun rol in landelijke campagne
- Geen verplichting (**autonomie** is belangrijk)
  - Dit brengt nog meer druk op zorgpersoneel en kan leiden tot weerstand
  - Vaccinatie makkelijk maken (gedurende lange periode)

*“Er wordt nu ingespeeld op de emoties en het schuldgevoel van verpleegkundigen en verzorgenden. Op die manier wordt de morele druk verhoogd en dat kan echt niet.”*

5.1.2e *Wij EenVandaag*  
(september 2020)

## Zorgprofessionals: specifieke aanpak

- Betrouwbare informatie en wegnemen van misvattingen met voorlichting speciaal gericht op zorgpersoneel
  - Gebaseerd op wetenschappelijk bewijs
  - Vragen en twijfels serieus nemen en bespreken
  - Materiaal (on- en offline) dat zij kunnen verspreiden onder patiënten en cliënten
  
- Sociaal-professionele normen benadrukken
  - Belang: kwetsbare groepen en collega's beschermen (AlleenSamen)
  - Voorbeeldgedrag van beeldbepalende medici en verpleegkundigen
  - Actief aanmoedigen (nudging), zonder vrije keuze te beperken

## Jongeren: lagere vaccinatiebereidheid dan ouderen

Minder jongeren (< 34 jaar) zijn bereid zich te laten vaccineren dan ouderen (55+)

- Jongeren: 62%
- Ouderen: 81%

Gedragsdeterminanten:

- - Er is weinig urgentie “
- - Angst voor bijwerkingen
- - Lage risicoperceptie corona
- + Beschermen sociale omgeving
- + Zichzelf beschermen

“Als ouderen en kwetsbaren zich beschermen; waarom zou ik dan een vaccin nemen?”

## Jongeren hebben lage risicoperceptie

Lage risicoperceptie onder jongeren, ze verwachten dat de kans klein is dat zij besmet worden met het coronavirus:

- 37% van de jongeren acht het (heel) onwaarschijnlijk om besmet te raken

Jongeren vinden het in vergelijking met andere leeftijdsgroepen minder erg om besmet te worden: 44% vindt het (helemaal) niet erg als ze besmet worden.

- Ook wordt nabij/fysiek contact belangrijker gevonden dan het risico om besmet te worden met het virus.

5.1.2e

## Jongeren volgen voorbeeld van hun omgeving

- Wanneer in jouw omgeving het verkeerde voorbeeld wordt gegeven, ga je hier ook sneller in mee (sociale validatie). Zo gaf 19% van de jongeren als reden om zich niet aan de maatregelen te houden dat anderen dit ook niet deden
- Bij jonge mensen heeft aanmoedigen van positief gedrag meer effect dan het afkeuren van negatief gedrag. Van belang is daarom om in de campagne het **goede voorbeeld** weer te geven. Het is hierbij van belang dat leeftijdsgenoten dit goede voorbeeld laten zien in voor de doelgroep herkenbare situaties. Op deze manier voelen zij zich eerder aangesproken en ontstaat de gedachte 'dit kan mij ook overkomen'.

## Belevingswereld van jongeren

- In effectmeting van DPC in juli gaf 23% van de jongeren aan dat ze zich beperkt voelden in hun vrijheid. De coronamaatregelen raken jongeren in hun basisbehoefte aan **sociaal contact**. Door hier begrip voor te tonen, speel je in op de emotionele belevingswereld van de jongeren. Zo is er een groot belang onder jongeren om je vrienden te kunnen zien en datgene kunnen doen wat je wilt doen.
- **Autonomie** is voor jongeren belangrijk. In de communicatie is het daarom belangrijk om wel een duidelijk kader te bieden met goede voorbeelden, maar jongeren vooral ook uit te dagen om eigen oplossingen te bedenken voor hun situatie.
- **Jongeren** zelf zijn de meest **overtuigende boodschappers**. Gebruik **rolmodellen** (bekende jongeren die kiezen voor vaccinatie of eerst twijfelden en overstag zijn gegaan); zoek **dialogo** op.

## Ouderen in Nederland

In Nederland is 19,5% van de bevolking 65 jaar of ouder. Dit komt neer op zo'n 3,4 miljoen mensen<sup>1</sup>.

- Dit is een diverse groep: van vitaal en zelfredzaam tot kwetsbaar en op zorg aangewezen

5.1.2e

## Vaccinatiebereidheid onder ouderen

- De vaccinatiebereidheid is het hoogst onder 65+
  - 50 – 64 jaar: 61%
  - 65+: 76%
- Tegelijkertijd hebben ouderen de meeste twijfels over de effectiviteit van een vaccin:
  - 58% onder 65-plussers
  - Ter vergelijking: 36% van 18-49 jarigen en 40% van 50-64 jarigen heeft hier twijfels over.
- Bovendien zijn 65-plussers het meest bang voor bijwerkingen (53%).

## Een groot deel van ouderen is actief en vitaal

Positieve beeldvorming voor ouderen in communicatie:

- We kunnen hen aanspreken op hun verantwoordelijkheidsgevoel
- Maak advies praktisch en concreet
- Positieve boodschap
- Emoties erkennen: Ouderen steken minder cognitieve energie in kennis en meer in emoties
- Persoonlijke verhalen: situaties worden herkenbaar en praktischer
- Sociale omgeving benaderen: bijvoorbeeld kinderen van de ouderen
- Houd rekening met laaggeletterdheid of lage gezondheidsvaardigheden

## Mensen met lage SES

Gezondheidsvaardigheden, digitale gezondheidsgeletterdheid en het vermogen om geschreven taal en cijfers te gebruiken en te begrijpen, is doorgaans lager onder mensen met een lage SES.

Ongeveer de helft van de mensen met lage SES blijkt de informatie via het nieuws niet geheel te begrijpen:

- Door moeilijk taalgebruik
- Omdat ze de Nederlandse taal niet voldoende machtig zijn

*Overheidscommunicatie richt zich op gemiddeld intelligente mensen (IQ >100). 'Gemiddeld' betekent ook dat de helft een lager IQ heeft. Die bereiken we niet goed.*

5.1.2e

*Hoorzitting Tweede Kamer 26-10-2020*

## Mensen met lage SES

Mensen gaan op zoek naar andere – beter te begrijpen - bronnen zoals:

- Internet (en social media)
- Hulp van anderen (zoals kinderen) die wel goed Nederlands spreken of andere mensen in hun omgeving.
- Door statushouders: sleutelpersonen gevraagd om uitleg

### Informatiebronnen onder mensen met lage SES:

Journal of persconferentie: 85%

Social media: 28%

Buitenlands nieuws: 22%

Andere mensen: 17%

Mensen die nieuws in het buitenland volgen, lijken de regels in Nederland over het algemeen te los te vinden. Omdat buitenlandse regels in veel gevallen veel strenger zijn.

Belangrijkste motief voor naleven coronaregels is vooral gezondheid van anderen: kwetsbare mensen en mensen in hun nabije omgeving. Gevolgd door de eigen gezondheid.

## Anderstaligen

Redenen voor niet vaccineren zijn bij **mensen met een migratieachtergrond** vaak van organisatorische aard, bleek bij onderzoek naar griepvaccinatie. Turken en Marokkanen noemden vooral zaken als:

- Geen oproep hebben gekregen
- De oproep niet begrepen hebben
- Vergeten
- Afwezigheid in die periode als belangrijkste redenen

**Expats** weten informatie beter te vinden (oa Engelstalige site rijksoverheid)

*“Sommige dingen wel lastig, dat ik denk van mogen sommige dingen wel of niet, dat was niet helemaal duidelijk”*

## Laaggeletterden

- Bijna 2,5 miljoen volwassenen hebben moeite met taal en/of rekenen.
- Zij zijn vaker ook digitaal minder vaardig
- De groep laaggeletterden is heterogeen, een aantal kenmerken:
  - Een op de vijf 55-plussers is laaggeletterd
  - Laaggeletterdheid komt vaker voor in een aantal specifieke beroepen en sectoren

*Beroepen onder laaggeletterden:*

*Schoonmakers: 40%*

*Hulpkrachten bouw en industrie: 37%*

*Productiemachinebedieners: 37%*

*Hulpkrachten landbouw: 34%*

*Keukenhulp: 27%*

*Conciërges en teamleiders schoonmaak: 22%*

*Assemblagemedewerkers: 25%*

*Hoveniers, tuinders en kwekers: 22%*

*Bouwarbeiders ruwbouw: 21%*

*Koks: 20%*

## Moeilijker te bereiken doelgroepen ondersteunen

- Mensen met een lage SES, anderstaligen en laaggeletterden zijn moeilijker te bereiken met reguliere overheidscommunicatie.
  - Materiaal ontwikkelen dat vaccinatie heel eenvoudig uitlegt. Bij voorkeur met video en in verschillende talen.
  - Voorbeeldgedrag laten zien van mensen die zij waarderen
  - Persoonlijke verhalen van mensen in wie zij zich herkennen
  - Gevoeliger voor emoties dan voor abstracte feiten
- Intermediaire organisaties faciliteren zodat zij de vragen die in deze groepen leven kunnen beantwoorden en dialoog kunnen aangaan.
- Hetzelfde geldt ook voor het ondersteunen van mensen met een fysieke of mentale beperking.

[www.tabularasa.nl](http://www.tabularasa.nl)

Anna Paulownastraat 107

2518 BD Den Haag

tabula rasa