

## Communicatieplan tweede Boostercampagne

### Inleiding

Een blijvend hoge graad van immuniteit tegen COVID-19 bij een zo groot mogelijk deel van de bevolking is een belangrijke pijler van de aanpak van dit jaar en de komende jaren. Hierbij gaat het in ieder geval om de bescherming tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopnames en bij risico op hoge besmettingsniveaus ook zo mogelijk remmen van de verspreiding van het virus. In dit kader bereidt het RIVM parallel aan het adviestraject van de GR zich ism andere partijen voor op een nieuwe boostervaccinatie (het uitnodigen en toeleiden van mensen, de uitvoering van vaccinaties en de registratie van vaccinaties).

Dit plan richt zich op de voorbereidingen voor de communicatie.

### Planning

- Vooruitlopend op het advies van de Gezondheidsraad over een tweede boostercampagne, is gevraagd rekening te houden met een variabele start van deze tweede boostercampagne, variërend van op zeer korte termijn (start 1 week na besluit VWS) tot een start na enkele maanden.
- In het uitvoeringsplan worden meerdere scenario's uitgewerkt. 1 daarvan is het scenario waarbij alle Nederlanders die dat willen binnen een maximale doorlooptijd van 4 weken kunnen worden gevaccineerd. Een ander scenario is dat alleen 60+ een uitnodiging krijgt 3 maanden na booster.

### Hoofdpijnen van communicatie

Boodschap: wie krijgt de prik om welke reden?

Proces: wanneer en hoe verloopt de vaccinatiecampagne, hoe ziet het uitnodigingsproces uit?

### Doelgroepen

In de benadering/volgordelijkheid is er onderscheid te maken in:

#### 1 Groepen die wij nodig hebben om tot een succesvolle campagne te komen

Stakeholders en zorgprofessionals

#### 2 Groepen die primair belang hebben bij de vaccinatie/te vaccineren groepen

Afhankelijk van advies: enkel vaccineren van ouderen (60 jaar en ouder), medische doelgroepen en het zorgpersoneel, ten opzichte van een situatie waarin de hele bevolking wordt gevaccineerd. Aandacht voor:

- Minder redzame en minder digitaalvaardigen
- Helpenden: mantelzorger, of behulpzame buur/kennis

#### 3 Breed publiek

### Rolverdeling

#### Rol VWS

-> Informeren

Algemene uitleg over het beleid en besluit

- Waarom een tweede boosterprik? Wat is het belang?
- Wie krijgt de tweede boosterprik en waarom krijgen zij deze aangeboden?
- Wanneer volgt de tweede boosterprik?
- Hoe maak ik een afspraak?

Basismaterialen met o.a. informatie op coronavaccinatie.nl/booster, social media content (video's, Q&A sliders etc.) folder, praatplaat en Steffi-module, oproepen via (sociale) media, campagnemiddelen.

-> Motiveren

Motiveren om de tweede boosterprik te halen (afhankelijk van de doelstellingen)

- Uitleg over het belang van de tweede boostervaccinatie
- Urgentie verhogen
- Twijfels adresseren, DES-informatie tegen gaan
- Vragen beantwoorden

Aanvullende campagnemiddelen en informatiematerialen zoals inzet wachtkamerschermen, flyers, overvaccineren.nl.

-> Communicatieve ondersteuning fijnmazig vaccineren

- Doelgroep specifieke middelen
- Inzet van netwerk om specifieke doelgroepen te bereiken
- Prikken zonder afspraak

Middelen in diverse talen, inzet Inclusia en bijvoorbeeld campagne-inzet in gebieden waar de vaccinatiegraad achterblijft.

#### Rol RIVM

-> informeren van stakeholders voor een goede uitvoering van hun werkzaamheden in het vaccinatietraject (stakeholder- en procescommunicatie)

-> informeren van zorgprofessionals en geïnteresseerd publiek op medisch inhoudelijk vlak, nut en noodzaak van vaccineren. (voorlichting)

-> Ondersteunen van zorgprofessionals bij hun werkzaamheden in de dagelijkse praktijk en tbv het voeren van het goede gesprek (voorlichting)

-> uitnodigen van doelgroepen (uitnodigingstraject)

#### Rol GGD

-> adviseren van VWS bij publieksvoorlichting.

Wensen en bezwaren van lokale GGD-en ophalen en inbrengen ter verbetering van campagne-uitingen

-> Ondersteunen van publiekscampagne door uitingen via GGD-kanalen te verpreiden

-> communiceren over de rol van GGD'en bij de COVID-vaccinatie

-> ondersteuning bij het beantwoording van vragen over vaccinatie (zie onderstaande tabel)

<b>Voorlichting: wat doet GGD niet?</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campagne voeren om vaccinatiebereidheid te vergroten (VWS)</li> <li>• Inrichten callcenter voor publieksvragen (doet VWS op 0800-1351)</li> <li>• Uitleg over veiligheid vaccin (RIVM)</li> <li>• Aangeven wie eerst gevaccineerd mag worden en wie later? (VWS en RIVM)</li> <li>• Discussie voeren over het al dan niet verplichten van de vaccinatie (VWS/politiek)</li> <li>• Landelijke cijfers leveren over hoeveel mensen er gevaccineerd zijn (RIVM)</li> <li>• Uitspraken doen over gerapporteerde bijwerkingen (Lareb)</li> <li>• Uitspraken doen over de kosten van het vaccinatieprogramma (VWS)</li> <li>• Uitspraken doen over de eventuele 'privileges' die gevaccineerden krijgen (restaurantbezoek, evenement bezoeken, vliegen, etc.) (VWS/politiek)</li> </ul>
<b>Welke vragen beantwoorden we wel (niet uitputtend)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waarom kan ik niet dichterbij laten prikken?</li> <li>• Ik heb geen vervoer naar de priklocatie, wat nu?</li> <li>• Ik ben mijn afspraak vergeten.</li> <li>• Ik kan niet op het afgesproken moment, kan ik verzetten?</li> <li>• Mijn gegevens worden geregistreerd. Wat doen jullie daarmee?</li> <li>• Ik heb geen afspraakbevestiging gekregen, kunt u mij deze nogmaals sturen?</li> <li>• Aan de GGD'en: Regionale cijfers leveren over hoeveel mensen er gevaccineerd zijn, in afstemming met het RIVM</li> <li>• Medische vragen op de locatie</li> <li>• Medische vragen bij de GGD'en, eventueel in/ na overleg met RIVM en/ of huisartsen</li> </ul>

Rollen koepels

LHV: procescommunicatie vooraf en na besluitvorming, informatie over belangenvertegenwoordiging

NHG: communiceert over de beroepsuitoefening van 5.1.2e tijdens covid (oa praktijkhandleidingen)

Koepels instellingen: procescommunicatie vooraf en na besluitvorming, en informatie over de beroepsuitoefening

**Fasen van communicatie**

Fase 0: Voorafgaand aan besluitvorming. Informeren en betrekken van stakeholders die betrokken zijn bij de voorbereidingen op het boostertraject

Fase 1: Na besluitvorming: Informeren over besluit start boostercampagne

Fase 2: Uitnodigingstraject: instrueren en aanzetten tot gedrag

**1. Communicatie richting groepen die wij nodig hebben voor een succesvolle campagne****Fase 0****Voorafgaand aan besluitvorming**

Doelgroep	Doel	Communicatie	Planning	Wie
Stakeholders	Stakeholdercommunicatie	-Informeren op medisch inhoudelijk vlak en betrekken mbt rol in nabije toekomst -Delen van dilemma's, knel en aandachtspunten  Focus op de opdracht en het samen, we moeten het met elkaar doen.	Week van 31 jan	Directieteam RIVM Projectleiders

**Fase 1****Na besluitvorming. Informeren mbt uitvoering**

Doelgroep	Doel	Communicatie	Planning	Wie
Instellingen, huisartsen	Instrueren en helpen, niet alleen in de uitvoering maar ook in de ondersteuning in communicatie/het aanzetten tot gedrag? (stakeholders als ambassadeurs)	Werkinstructies, nieuwsbrieven, alerts, webcontent voor professionals		RIVM
Alle zorgprofessionals	Overall informeren	Nieuwsbrief voor professionals		RIVM
Zorgprofessionals		LCI richtlijn aanpassen + vertalen naar webcontent		RIVM/LCI 5.1.2e
Koepels Instellingen	Helpend niet alleen in de uitvoering maar ook in de	Aanbieden van contentpakket tbv communicatiekanalen		VWS

	ondersteuning, bijv in het voeren van het goede gesprek (stakeholders als ambassadeurs)	koepels (zie bijlage 1). Poster om te delen met o.a. zorgkoepels en ouderenbonden maar ook met Vilans en gemeenten Informatie op wachtkamerschermen bij huisartsen en apotheken		
Zorgprofessionals	Positieve verhalen gebruiken en zorgprofessionals motiveren	Positieve ervaringen van professionals monitoren en hen uitnodigen om via de RIVM kanalen hun verhaal toe te lichten (PR)	Monitoren	RIVM 5.1.2e

Communicatie richting groepen die primair belang hebben bij vaccinatie en breed algemeen publiek

#### Fase 0

##### Voorafgaand aan besluitvorming

Breed publiek	Wanneer noodzaak voor booster	Vraag MVWS in kamerbrief van 26/12		VWS
---------------	-------------------------------	------------------------------------	--	-----

#### Fase 1

##### Na besluitvorming, Informeren als besluit is genomen en over wordt gegaan op vaccineren van eerste groepen.

	Communicatie over besluitvorming:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nieuwsbericht (wordt altijd overgenomen door landelijke nieuwsmedia)</li> <li>Social mediabericht via de kanalen van de minister, van VWS, het RIVM en GGD GHOR</li> <li>Informatie op coronavaccinatie.nl/herhaalprik</li> </ul>	24 feb	VWS
		Content website RIVM: <ul style="list-style-type: none"> <li>Teksten aanpassen</li> <li>Verwijzing naar GR-advies en bericht over besluit Minister</li> <li>QenA</li> <li>Video met vragen over? (ntb</li> </ul>	24 feb	RIVM
Breed publiek algemeen	Voorlichting richting breed	Expertinformatie RIVM integreren in nieuwsbericht VWS		RIVM VWS

	publiek. Op medisch inhoudelijke basis over nut en noodzaak om de boosterprik te nemen.			
Direct belanghebbenden	Procesmatig Welke groep komt (als eerste) aan de beurt, waarom en wanneer, met welk vaccin worden zij gevaccineerd	Webcontent		VWS
		Q&A verstrekken aan loketten		RIVM, VWS, GGD

### Publiekscommunicatie booster

- De publiekscommunicatie over de boostervaccinatie heeft een andere doelgroep. 18+ versus 70+ vraagt om andere kanalen en middelen dus dat bijt elkaar niet.
- Bovendien zijn we bij de communicatie over de booster inmiddels bij stap 4 beland; communicatieve ondersteuning van de fijnmazige aanpak. De massamediale campagne is afgerond. We richten ons op gebieden waar de vaccinatiegraad achterblijft en stimuleren daar mensen om de eerste, tweede of boosterprik zonder afspraak te halen op een priklocatie in de buurt.
- Dit doen we in 11 talen zodat de boodschap ook mensen die geen Nederlands spreken bereikt.
- En we richten ons met vragenovercorona.nl en overvaccineren.nl op de mensen die twijfelen over de coronavaccinatie. Bij de 70 plussers zal dit minder een issue zijn en die gaan eerder daarover in gesprek binnen de zorginstellingen of bij de huisarts.

Fase 2: instrueren en aanzetten tot gedrag <sup>1</sup>	Doel	Communicatie	Planning	Wie
Breed publiek algemeen + genodigden en familie	Voorlichting	VWS besluit: -persco -kamerbrief  RO.nl aanpassen		VWS
		Social media - VWS (minister en corporate) - RIVM - GGD  Inzet animatie 'doel en		VWS RIVM GGD

<sup>1</sup> Opdrachtbrief: Het uitnodigen van doelgroepen gebeurt zo veel mogelijk via één afzender.

		werking tweede booster'		
		Content andere websites (Q&A's) met extra info over uitvoering + plaatsing animatie  Q&A 's verstrekken aan loketten		RIVM en GGD
Doelgroepen		Uitnodiging + gezondheidsverklaring	26 feb	RIVM
Doelgroepen		Start oproepen doelgroepen - Social VWS (minister en corporate), RIVM en GGD		5.1.2e

**Bijlage 1**  
**Inventarisatie communicatiekanalen per deeldoelgroep**

<b>Doelgroep</b>	<b>Stakeholders</b>	<b>Communicatiekanalen</b>	<b>Doorlooptijd</b>
Mensen in instellingen met eigen medische dienst	Revalidatie.nl	Eigen kanalen tbv achterban	Ntb overleg met zorgkoepels
Mensen in instellingen zonder medische dienst	Zorghuis, Valente	Eigen kanalen tbv achterban	Ntb overleg met zorgkoepels
Mensen in gespikkelde instellingen	Actiz, Verenzo, V&VN, VGN, NVAVG	Eigen kanalen tbv achterban	Ntb overleg met zorgkoepels
Niet mobiele thuiswonenden	Mogelijk grote rol huisartsen (NHG/LHV)	SNPG-alert, NHG, LHV	Min 2 dagen
Langdurig verblijf in ziekenhuizen	LNAZ	??	
Bijzondere groepen <ul style="list-style-type: none"> <li>• DJI (circa 10k)</li> <li>• Defensie (circa 50k)</li> <li>• Buitenlanders in NL met / zonder BSN (n.t.b.)</li> <li>• Diplomaten (n.t.b.)</li> <li>• Arbeidsmigranten (ca. 450k)</li> <li>• Maatschappelijke opvang (ca. 50k) en asielzoekers (circa 30k)</li> <li>• Zeevarenden (nog nader te bepalen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- COA voor asielzkr's</li> <li>- KNVR voor zeevarenden</li> <li>- Defensie voor militairen</li> </ul>	Via projectleider en werkgroep	1-2 dagen (afhankelijk van complexiteit inhoud)
Zorgmedewerkers (selectie vanaf x leeftijd)	Koepels en zorgorganisaties	Eigen kanalen tbv achterban	Ntb overleg met zorgkoepels

