

Agenda afstemmingsoverleg Vaccinatie en gedrag

Datum: 22-01-21

Tijd: 13:00 – 13:45 uur

Aanwezig:

5.1.2e (of 5.1.2e), 5.1.2e (of 5.1.2e), 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e. Optioneel: 5.1.2e, 5.1.2e.

Afwezig: 5.1.2e

Agendapunten

1. Update vaccinatieprogramma

- Welke onderzoeken staan er al op stapel of worden uitgevoerd naar bereidheid, deelname, communicatie rondom COVID vaccinatie? Is daar een overzicht van bij Vaccinatieprogramma?
- Onderzoek Vaccinatiebereidheid en CBS samenwerking. Kan de gedragsunit hier nog iets in betekenen?

Door 5.1.2e

- Onderzoek 5.1.2e (vaccinatiebereidheid ism CIB) – Bij 5.1.2e nagevraagd maar niet. 5.1.2e gaat hier achteraan om ons meer voeding te geven.
- Vaccinatiesentimenten op social media – 5.1.2e wordt bijgepraat. Wellicht breder doen, 5.1.2e kan misschien volgende week vrijdag aansluiten.
- Verzoek Boerhavenmuseum podcast. 5.1.2e (expertteam) kan ondersteunen. Expositie infectieziekten, van 5.1.2e flacon covid-vaccin. Zetten in op publiekscommunicatie infectieziekte – podcast. Vraag: meer weten over balans informeren vs. Overtuigen. 5.1.2e vraagt meer informatie op, koppelt terug aan 5.1.2e
- 5.1.2e memo NCTV: vraag: hoe gaat dat vaccineren interacteren met andere gedragsmaatregelen. Ja, volgens experts zeker sprake van. Gedragsmaatregelen communiceren icm maatregelen, niet onafhankelijk van elkaar. Communiceer vanuit collectief frame. Collectieve doel + persoonlijke winst. Visualiseren: R + maatregelen > samenspel. Dit alles visueel maken. Memo om te toetsen of NCTV hierover gesprek wil aangaan.

Hierover 5.1.2e overleg aan het inplannen. Wbt communicatie: heb het over algemene bevolking.

WAR: onderzoek vaccinatiebereidheid migranten, GGD Amsterdam: verpleeghuizen signalen dat taalniveau brief te hoog. Praatplaat VWS bleek al enorm relevant. Donderdag is de memo klaar. **Dinsdag conceptversie naar WAR en team, zodat donderdag afronden.** Modelleren vaccinatie en R. Ga uit van cijfers maar communiceer ze niet: verwachting zorgt voor teleurstelling. Ordening van schalen – zonder heel expliciet maken.

Wanneer mensen EPI aansluiten zijn zij ook logischer contact personen om naar NCTV te kijken.

2. Update gedragsonderzoek rond vaccinatiedeelname

- Resultaten interviews vaccinatiebereidheid door 5.1.2e

N.a.v. Gesprek WAR

- Overall, mensen twijfelden over vaccinatiekeuze/niet vaccineren. Meest opvallend: 1/3 was van positie veranderd, na een week. Is een trend. Nadat mensen televisieprogramma's publiek over informeerden, vooral veel artsen bijv. 5.1.2e. Bevraagden hebben wel veel vertrouwen in de overheid.
- Argumenten die mensen noemen zit in alle groepen – ze noemen vergelijkbare groepen. Argumenten voor wel/niet.
- Mensen medische indicatie: is het wel veilig om te vaccineren; huisarts/specialist door geadviseerd worden. Alternatief is patiëntenvertegenwoordiging. Is vaccineren veilig met mijn medische conditie? Heeft dit effect op mijn vruchtbaarheid? Opgemerkt: kunnen we hier iets mee in onze communicatie.
- Vaccinatiegraad: hoe meer, hoe minder/meer bereidheid.
- Informatie over vaccineren kan positieve maar ook negatief effect op hebben. Dus kans groot dat nav incident kunnen twijfelaars op terug gaan. Moeten we hierop actie ondernemen?
Communicatie incident (stergeval na vaccinatie) - 5.1.2e zijn nu scenario's aan het uitwerken wat dan gecommuniceerd kan worden. **Scenario's voorleggen dinsdag aan expertteam.** Er zijn al jarenlang protocollen hiervoor.
- Mensen die twijfelen is eigenlijk onzekerheid. Opmerking: Zorgen dat mensen niet verrast zijn, dat zorgt voor twijfel. Mensen moeten begrijpen. Er hoeft soms geen eens zelfs een verband te zijn. Iedereen binnen CIB weet dat dit scenario gaat spelen, het is een kwestie van informeren. 5.1.2e zou hierover iets kunnen zeggen vanuit wetenschappelijk oogpunt. **Deze vraag letterlijk stellen: hoe op scenario voorbereiden/communicatie?**
Opgemerkt: eerlijk zijn in deze pandemie over scenario's heel belangrijk, hoe expliciet is een tweede – roomser dan de paus als overheid.

Wat gaat er met deze resultaten gebeuren?

Resultaten 5.1.2e sluiten mooi aan op corona dashboard – brandstof alomvattende communicatie omtrent vaccinatie. Ineens heleboel kans om heleboel datasets bij elkaar te leggen en data presenteren – tegelijkertijd met verhaal 5.1.2e

Vrijdag hierover eerste duidingssessie. Doelgroepen: 5.1.2e van deze wereld.
Vrijdagochtend publiceren op website – presentatie door 5.1.2e

- Vragen naar aanleiding van de interviewresultaten:
 - o Mensen krijgen graag een persoonlijk advies (of 'twijfelgesprek') van hun huisarts of specialist over vaccineren. Hoe kunnen wij deze 'trusted medic' ondersteunen, of hoe wordt dit al gedaan?
 - o Wordt er vanuit de GGD'en coördinatie gezet op doelgroepcommunicatie? Denk aan minder goed te bereiken groepen, maar ook patiëntorganisaties.
 - o Een reminder schijnt een goedkope manier te zijn om mensen over de streep te trekken om een vaccinatie te halen. Houden jullie of anderen idd bij wie nog niet op een uitnodiging heeft gereageerd en krijgen die een reminder?

- Ook gevraagd bij de collega's van CIB Infectieziektebestrijding: wordt er gewerkt met een streefgetal/model van #gevacineerden vs. R-getal? Dit in relatie tot het versoepelen op termijn.

Vanuit 5.1.2e stuk aan 5.1.2e doorzetten – 5.1.2e heeft expertise op risicocommunicatie 5.1.2e staan hier over open.

5.1.2e was bij 5.1.2e viel ook in jongeren doelgroep – WAR wordt goed gevonden door de media.

Twijfelaars overtuigen: kan in brief, liggen ook belscripts bij GGD. Is het mogelijk om reminders te sturen? 5.1.2e ja dat is de bedoeling gaat nog gebeuren. Zijn nu nog bezig met doelgroepen uitnodigen.

Idee om vaccinatiegraad te verhogen: inplannen afspraak in toekomst.

5.1.2e ontvang graag agendapunten – ook 5.1.2e.

5.1.2e – 5.1.2e

5.1.2e – tegenhanger 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

Allemaal onder RIVM

3. Rondvraag

4. Actiepunten