

Plan van aanpak communicatie

Aanleiding

De opkomst en verspreiding van nieuwe COVID virusvarianten zoals de Britse variant, kan leiden tot een nog grote druk op de zorg breed. Afgelopen najaar is reeds een tijdelijk beleidskader acute zorg vastgesteld voor het waarborgen van zorg tijdens de 2^e golf. Dit is ontwikkeld in samenspraak met de zorgprofessionals, zorgaanbieders en toezichthouders (IGJ, NZa). De huidige ontwikkelingen maken het noodzakelijk om dit kader voor de hele zorg te verbreden en ons voorbereiden op scenario's waarbij de zorg sterk moet worden afgeschaald naar het niveau waarin mensen veel minder, later of tijdelijk geen zorg krijgen. Dit vraagt om zorgvuldige en eenduidige communicatie richting het algemeen publiek (samenleving), richting betrokken patiënten/cliënten en hun naasten en richting zorgprofessionals, zorgaanbieders en andere betrokkenen in de uitvoering landelijk, regionaal en lokaal.

Proces

- Het plan is in de Kamerbrief van 2 februari 2021 aangekondigd.
- Betrokken partijen zijn nu diverse plannen aan het uitwerken en zullen deze op korte termijn gereed hebben
- De plannen zullen in de Kamerbrief van 23 februari gecommuniceerd worden.
- Aan LNAZ is gevraagd om op vier onderdelen een bijdrage te leveren aan de invulling van het beleidskader.
 1. Verzamel de sectorale crisisplannen fase -3 (verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging, ELV, huisartsen(posten), GGZ, GHZ, RAV, ZKN, ziekenhuizen) waarin wordt beschreven hoe een grote druk op de capaciteit het hoofd geboden kan worden.
 2. Formeer een slagvaardige taskforce, met daarnaast een zorgbrede klankbordgroep, die op basis van de sectorale plannen genoemd onder 1 een integrale landelijke 'leidraad kwaliteit en continuïteit in fase 3' maakt die bij bepaalde mate van pandemische druk de te maken keuzes en de te hanteren instrumenten per zorgsector in samenhang met elkaar beschrijft en hiermee leidend kan zijn bij beslissingen die in de ROAZ regio's genomen moeten worden.
 3. Zorg ervoor dat elke ROAZ-regio een gedragen, regionaal zorgbreed crisisplan maakt op geleide van de integrale landelijke 'leidraad kwaliteit en continuïteit in fase 3' genoemd onder 2
 4. Verbreedt de informatiepositie van het LCPS daar waar noodzakelijk met beschikbare data van zorgsectoren buiten het ziekenhuis.

Strategie

- Landelijk de kaders en maatschappelijke noodzaak communiceren naar het algemeen publiek op basis van de inhoud van de Kamerbrief
- Boodschap richting zorgprofessionals vertalen naar eigen werkelijkheid (zij vangen de eerste klappen als er geen zorg meer geleverd kan worden).
- Visie en routekaart communiceren.
- Regionale en lokale communicatie naar direct betrokken omdat het beleid per regio kan verschillen. Regionale communicatie moet dan wel eenduidig zijn over de hele zorgketen (curatieve en langdurige zorg). Dit kan in ROAZ verband afgesproken worden. Belangrijk hierbij is de communicatie richting patiënten, cliënten en professionals. De professionals moeten niet in de positie terechtkomen waarin zij moeten uitleggen waarom de zorg wordt afgeschaald. Hier moeten duidelijke afspraken over gemaakt worden tussen de ketenpartijen.

Scenario's

De toon van de communicatie is afhankelijk van de situatie die zich voor doet. We kunnen in dit kader uitgaan van twee scenario's:

1. De besmettingsgraad is stabiel en fase 3 is niet bereikt. In dit geval is toon meer dat we ons goed voorbereiden en kan het plan low-key worden gepresenteerd (denk aan bijvoorbeeld het vaststellen van een rampenplan);
2. De besmettingsgraad is zo hoog dat we in fase 3 zijn terecht gekomen. Dan inzet van crisis communicatie aan orde op het proces en inhoud.

Betrekken van stakeholders in de communicatie

Wij stellen voor om een werkgroep communicatie in te richten met de betrokken koepels.

Doel hiervan is om:

- communicatie over het proces te stroomlijnen;
- regie op de boodschap en eenduidigheid, ook richting media;
- afspraken over wie waar voor verantwoordelijk is: duidelijke rollen in de communicatie afspreken;
- ophalen wat nodig is voor de communicatie (toolkit) en de tone of voice kunnen toetsen;
- afspraken over in te zetten bestaande communicatiekanalen.

Werkgroep communicatie betrokken partijen:

Curatieve zorg: LHV, FMS, V&VN, NVIC, SEH artsen, KNOV, Nvvp, GGZ-NL, InEen, AZN, LNAZ, LCPS, NVZ, NFU, ZKN

Langdurige zorg: Actiz, Verenso, VGN, NVAG, V&VN, Zorgthuis.nl

Instanties: GGDGHOR, NZA, IGJ, ZN, RIVM,

Cliënten en patiëntenorganisaties: PFN, MIND, IederIn, LOC, Mantelzorg NL, LFB

Kernboodschap

- een gezamenlijke kernboodschap formuleren die iedereen in de keten kan gebruiken als basis.
- We maken twee boodschappen: eentje voor scenario waarin we al in fase 3 zouden zitten en eentje waarin we alleen de voorbereidingen voor fase 3 treffen.
- Gezamenlijk doel vanuit de visie formuleren

Communicatie inzet en middelen

Persconferentie

- Het is belangrijk voor het veld om politiek en bestuurlijk dekking te krijgen voor wat zij in de regio moeten uitvoeren in het geval we in fase 3 terecht komen. Een goede boodschap in de speech van de persconferentie waarin we het belang en de rolverdeling goed toelichten is van groot belang. Hiermee geven we betekenis en uitleg aan de noodzakelijke te nemen besluiten die mensen gaan voelen.

Technische briefing

- Om meer draagvlak te krijgen voor het mogelijk afschalen van zorg zou het mooi zijn als we één technische briefingsmoment benutten om door deskundigen uit te laten leggen hoe het plan er uit ziet en dat de afwegingen op lokaal niveau plaatsvinden en dat het deskundig, integer en gedegen gebeurt met oog voor de emoties die mensen hierbij kunnen voelen.

Toolkit

Om de regie op de communicatie en eenduidige boodschap te houden, stellen we voor om een toolkit te maken waarin verschillende soorten communicatiemiddelen worden opgenomen. Deze kan als basis worden gebruikt in de communicatie door de verschillende betrokken partijen. Deze producten worden in de huisstijl van corona

Toolkit kan bestaan uit de volgende onderdelen:

- Algemene folder met uitleg (ook eenvoudige taal) => algemeen publiek
- Praatplaat die gebruikt kan worden bij uitleggen =>
- Checklist communicatie regionaal en lokaal
- Steffie-video:
- Content voor zorginstellingen
- Persberichten en kamerbrief
- Q&A's voor algemeen publiek met link naar RO.nl
- Q&A's voor media
- Social sliders
- Tijdelijke digitale handtekening

Financiën

| Product | Budget | STATUS |
|--|---------------|--------|
| Algemene folder met uitleg (ook eenvoudige taal) | 5.1.2b | |
| Praatplaat die gebruikt kan worden bij uitleggen | | |
| Steffie-video | | |
| Social sliders | | |
| Vertaling naar specifieke groepen | | |
| Checklist communicatie regionaal en lokaal | | |
| Middelen voor professionals | | |
| Formulieren kernboodschappen | Uren VWS | |
| Persberichten en kamerbrief | Uren VWS | |
| Q&A's voor algemeen publiek met link naar RO.nl | Uren VWS | |
| Q&A's voor media | Uren VWS | |
| TOTAAL | 5.1.2b | |

Acties en planning

| ACTIES | WIE | STATUS |
|---|----------|--------|
| Afstemmen en accordering communicatieplan | ⇄ 5.1.2e | |
| Eerste aanzet kernboodschap opstellen | ⇄ 5.1.2e | |
| Ontwikkelen toolkit ingang zetten, uitzoeken welke partijen/bureaus we kunnen inzetten (link naar: Coronavaccinatie: communicatiemiddelen Vaccinatie tegen het coronavirus Rijksoverheid.nl). Ik denk goed om uit te zoeken met welke partijen wij in zee kunnen zonder te veel bureaucratie/aanbestedingsperikelen. | ⇄ 5.1.2e | |

| | | |
|--|---|--|
| Plannen eerste werkgroep communicatie met veldpartijen (werkgroep communicatie) | ⇒ Ik stel voor om deze maandag te plannen zodat we deze week alle voorbereidingen kunnen treffen. | |
| Lijst van veldpartijen compleet maken: ik heb een lijst bijgevoegd met namen die ik zelf al heb. Kunnen jullie de namen van organisaties verder aanvullen met contactpersonen? | ⇒ allen | |
| Navragen wat de communicatie kosten zijn geweest bij project vaccinatie | ⇒ 5.1.2e | |
| Q&A's voorbereiden | ⇒ 5.1.2e | |