

Reflecties deskundigen Lessons Learned Sessies VWS augustus 2020; samenvatting

5.1.2e

Tafel: Communicatie met het publiek

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

UVA,

5.1.2e

persconferenties van het kabinet - na een wat hobbelige start in het begin - een zeer sterk element van de publiekscommunicatie, zowel inhoudelijk als qua communicatiestijl.

Vanuit gezondheidspsychologisch perspectief zitten er vele elementen in- bekend uit **gezondheidspsychologische modellen**

Vanuit communicatiewetenschappelijk perspectief is de minister-president een zeer goede woordvoerder

De persconferenties zouden dus zeker gehandhaafd kunnen blijven, met redelijk grote frequentie. minister-president als vanzelfsprekend boegbeeld naar voren blijven schuiven.

Ik adviseer een groot herhaald bereik per burger van vele gevarieerde communicatie-uitingen omdat herhaling de effectiviteit van communicatie sterk kan vergroten. Dat geldt zeker in de huidige situatie waarin het draagvlak voor de gedragsmaatregelen groot tot zeer groot is, zelfs als de maatregelen nog maanden gaan duren (zie resultaten gedragswetenschappelijk onderzoek van de RIVM corona gedragsunit en resultaten DPC campagne-effectmonitor "Alleen Samen"). Maar dit wil niet zeggen dat burgers zich altijd aan de gedragsmaatregelen houden (d.w.z., een "time-out" nemen, "vandaag even niet").

Inhoudelijk adviseer ik dat communicatieboodschappen in ieder geval aandacht geven aan:

- "wat men moet doen", "waarom men het moet doen", "hoe men het moet doen".

Belangrijk is te erkennen dat het moeilijk is, hiervoor begrip te tonen, en om gedragsalternatieven te geven die betrokkenen acceptabel vinden en die passen bij hun achterliggende gedragsdoelen.

Omdat de meeste mensen geneigd zijn zich te conformeren aan wat de meeste mensen vinden en doen, adviseer ik om in communicatie-uitingen vaker een positieve sociale norm te communiceren,

Doelgroepcommunicatie: belangrijk om groepen **niet te stigmatiseren** of weg te zetten als zich ongewenst gedragende groepen; dat kan averechts uitwerken. Benoem niet de groep, maar het ongewenste gedrag, waarom dat ongewenst is, en wat men wel kan doen (het hoe).

Het kiezen van de juiste bij doelgroep passende **tone of voice** is van groot belang.

Bij **mensen met cognitieve beperkingen en/of langzamere informatieverwerking** is het verder van groot belang de informatiedichtheid laag te houden en simpel te communiceren.

Voorzover overheidscommunicatie dit toelaat, kan het effectief zijn om niet alleen rationeel informatief te communiceren, maar ook **narratieven** (met emotionele inhoud) in te zetten.

Mobiliseer sociale kracht van de eigen omgeving. Mensen laten zich meer door andere mensen in hun omgeving beïnvloeden dan door welke publieke communicatie dan ook.

5.1.2e

5.1.2e

, Radboud Universiteit

Vanuit het oogpunt van de **persuasieve communicatie** ging er veel goed in de publiekscommunicatie over COVID-19 tijdens de eerste crisismaanden. Cruciaal is om ontwikkelingen en beleid in een bredere context te plaatsen, te **contextualiseren**, zoals bij deze uitspraak van premier Rutte: "In crises als deze moet je met 50 procent van de kennis 100 procent van de besluiten nemen".

Hierbij zijn— om verklaarbare redenen – **andere issues onderbelicht gebleven**, zoals problematiek in verpleeghuizen, druk op mensen met cruciale beroepen, en psychische en economische gevolgen van de quarantainemaatregelen. Op langere termijn moeten deze issues in de communicatie geadresseerd worden om solidariteit met de overheidsmaatregelen te bestendigen. Communicatief gezien is dit een complexer doel.

Let op **inclusieve en heldere communicatie voor kwetsbare groepen** en over sociale dilemma's.

Maak reikwijdte kabinet expliciet; wat wel/niet realistisch te verwachten van de overheid, wat moeten mensen zelf doen, op welke COVID-19-factoren kan we/geen invloed worden uitgeoefend.

5.1.2e

5.1.2e

over het algemeen onder de indruk van kwaliteit van de overheidscommunicatie. M.n. In periode tot aangekondigde versoepelingen zeer sterk. Behoudt communicatiekracht en communicatiekwaliteit.

Ook moet de communicatie vooral helder, eerlijk en feitelijk blijven. de rol van 'samen' goed in de publiekscommunicatie. Het publiek werd gemobiliseerd en op hun verantwoordelijkheid gewezen. Alleen 'samen' winnen we. Kritische noot: niet duidelijk in hoeverre de overheid met bedrijfsleven samenwerkt om het publiek te bereiken.

- Afgelopen weken is duidelijk gebleken dat **goede communicatie van cruciaal belang** blijft.
- De **boog moet gespannen blijven**. **Ruis op de lijn** moet zoveel mogelijk worden **voorkomen**.
- De **overheid zal haar verhaal moeten versterken en daar strak(ke) regie** op voeren.

Houd de boog gespannen. Verslap niet. Sinds 6 mei mis ik qua publiekscommunicatie energie. Er lijkt een leemte te zijn ontstaan. Die ruimte wordt gevuld met kritiek. Met complottheorieën. En met fake news. Blijf communiceren. Blijf creatief. Blijf alert. Blijf het publiek aanspreken. Herhaal. Herhaal. Herhaal.

Versterk het verhaal met (max 3) aansprekende ambities en concrete doelstellingen. We zijn duidelijk een nieuwe fase in gegaan. Maatregelen zijn versoepeld. Dat zien we in straatbeeld. Om te voorkomen dat indruk ontstaat dat het varkentje gewassen is, moet het verhaal worden versterkt.

Dashboard Rijksoverheid in haar huidige vorm niet sterk genoeg. Het toont geen doelstellingen. En zegt dus te weinig. Bovendien ligt nadruk op zorg en gezondheid. Waar is economie?

Wees eigenaar van het verhaal en voer strak(ke) regie op dat verhaal. Voorkom ruis. Het verhaal van de overheid moet consistent zijn. Dat gaat nu mis. Voorbeeld: in 1 week tijd werd het verhaal van de overheid bekritiseerd door burgemeesters en door speciaal gezant **5.1.2e**. Influencers bij Op1 en BN'ers als Doutzen Kroes zorgden voor nog meer storende geluiden. Het creëert te veel ruis.

Ruis creëert onduidelijkheid. En verwarring. De overheid moet 'eigenaar' zijn van het verhaal. Met daarbij idealiter glansrollen voor ministers De Jonge, Van Ark en Wiebes. Op slimme momenten, om

de ernst te benadrukken, kan dan worden geëscaleerd; dan wordt Premier Rutte weer de hoofdrolspeler. Ga uiteraard behoedzaam om met het inzetten van 'loose cannons' als influencers.

De overheid mag harder en zichtbaarder optreden als haar verhaal in gevaar komt. Zo kan ik mij bijvoorbeeld voorstellen dat er richting burgemeesters een communicatietraject is opgestart. Decentralisering van de publiekscommunicatie werkt alleen als de spelregels voor iedereen zijn.

Effecten generieke lockdown op kwetsbare groepen

5.1.2e, huisarts/straatarts / 5.1.2e gezondheidsverschillen en
persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg, Pharos, expertise centrum gezondheidsverschillen en
Radboudumc afdeling eerstelijns geneeskunde

WEL DOEN:

Regelmatige persconferenties van MP of andere personen van aanzien – juist bij kwetsbare groepen hebben mededelingen van betrouwbare belangrijk personen impact; uit ons onderzoek blijkt dat de Minister President breed vertrouwen geniet.

Duidelijke, eenduidige, landelijke en strenge maatregelen; deze blijken geaccepteerd en begrepen te worden mits begrijpelijk uitgelegd met concrete adviezen (zie hieronder);

Hameren op afstand houden – geen handen schudden – rekening houden met anderen: je doet het voor de ander, nog meer dan voor jezelf (deze motivatie blijkt goed aan te slaan)

Voor de daklozenopvang: handhaven openstelling overdag, eenpersoonskamers (geeft rust en onmiddellijk zichtbaar verbetering van gezondheid)

Handhaven en uitbreiden van verbod op huisuitzetting vanwege huurachterstand (is nu tijdelijke afspraak met woningbouwcoöperaties)

ANDERS DOEN

Officiële informatie was voor veel mensen te ingewikkeld: gebruik eenvoudiger taal, schakel experts van bv Stichting ABC in om boodschappen begrijpelijk te maken ook voor de 18% Nederlanders die ernstige moeite hebben met lezen en schrijven

Er is grote behoefte aan informatie in eigen taal voor mensen voor wie Nederlands niet de moedertaal is: als deze niet officieel beschikbaar gesteld wordt varen mensen op media uit eigen land en op social media, waardoor de kans op tegenstrijdige informatie groter is. Zorg dus voor officiële vertalingen / voor inzet van vertrouwde personen uit migrantenkringen om de informatie over te brengen – heel goed voorbeeld is hoe Rotterdam dit aanpakt.

Maak expliciet duidelijk hoe afstand houden gerealiseerd kan worden; anderhalve meter is voor veel mensen in Nederland niet goed in te schatten

Maak expliciet dat de gezondheidszorg wél bereikbaar blijft voor andere dan COVID-19 gerelateerde zorg, en dat de kans op besmetting in huisartsenpraktijken en ziekenhuizen klein is (veel mensen hebben noodzakelijke zorg uitgesteld omdat ze dachten dat ze niet naar de huisarts mochten of bang waren voor besmetting)

Maak duidelijk dat reizen met OV vanwege ziekenhuisbezoek of andere urgente zaken anders dan werk ook toegestaan is; velen dachten dat je alleen nog ov mag gebruiken als je naar je werk gaat

Stimuleer beroepsorganisaties binnen de gezondheidszorg, GGZ en sociale ondersteuning om zorg op afstand (videoconsulten / telefonische consulten) toegankelijk te maken voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden / beperkte beheersing van het Nederlands, onder andere door telefoon altijd toegankelijk te laten zijn, ook voor mensen met pre-paid telefoonkaarten (bv door gratis nummers), en door laagdrempelige inzet tolken bij zorg-op-afstand; en stimuleer hen om

naast zorg op afstand, fysiek nabije zorg te blijven leveren voor hen voor wie zorg op afstand niet optimaal is. Uit ons onderzoek blijkt dat zorgwekkend veel mensen niet meer naar de huisarts gaan / hun huisarts niet konden bereiken / geen afspraak konden maken. Veel mensen uit kwetsbare groepen kunnen hun klachten niet goed telefonisch onder woorden brengen; huisartsen uit achterstandswijken en straatdokter merken dat zij bij kwetsbare groepen minder goed diagnoses via videobellen kunnen stellen dan bij mensen met goede gezondheidsvaardigheden.

Breidt financiële ondersteuningsmaatregelen uit naar ZZP-ers met laag, wisselend inkomen die nu buiten de regeling vallen –veel jongeren; en heb oog voor / verzin iets voor de arbeidsmigranten die nu massaal hun baan verliezen en daarmee hun inkomen en onderdak.

Onder mensen die wij interviewden is breed draagvlak voor mondkapjes als extra voorzorg; versoepeling van maatregelen en m.n. de inconsequente toepassing levert heel veel onbegrip op: is echt onbegrijpelijk dat op Schiphol en in vliegtuigen de 1,5 meter niet gehandhaafd hoeft te worden.

Minder focus op acute specialistische zorg, meer op eerstelijns / preventie / langdurige zorg

5.1.2e 5.1.2e belangenbehartiging

Houden

Vanaf begin crisis een gebarentolk bij alle persconferenties. Ook audiodescriptie bij persconferenties. Niet alleen behouden voor vervolg crisis, maar ook duurzaam geborgd daarna.

Op gebied van zowel jeugd als volwassenen met een beperking of chronische ziekte een hele goede domein overstijgende – levensbrede - overlegstructuur opgezet, waarin overheden, brancheorganisaties, en maatschappelijke organisaties elkaar snel en moeiteloos hebben gevonden. Die infrastructuur moet zeker behouden en in twee opzichten worden versterkt en benut:

- o Veel dichterbij OMT/RIVM en kabinetsbeleid gepositioneerd
- o Doorvertaling vinden naar regionale structuren (veiligheidsregio's, GGD-GHOR, etc.)

Anders

1. **Geef het perspectief van (de leefwereld van) mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten een prominente en structurele plek binnen de corona overlegstructuur van adviseurs en beleidsbepalers (OMT en/of direct daaromheen).**

2. **Bezie de groep mensen met een beperking of chronische ziekte in de volle breedte.**

Houd rekening dat 90% van de volwassenen met een beperking of chronische ziekte en 95% van de jeugd met een beperking of chronische ziekte thuis woont en daar zorg en ondersteuning krijgt. Specifieke maatregelen moeten altijd ook vertaalbaar en bruikbaar zijn voor mensen met een PGB.

3. **Ondersteun mensen met een beperking of chronische ziekte met specifieke – op hen toegesneden - maatregelen, zodat zij inderdaad op gelijke voet kunnen participeren en geen extra achterstand of uitsluiting oplopen.**

De COVID-19 strategie voor mensen met een beperking of chronische ziekte moet hieraan bijdragen. De algemene maatregelen zijn voor hen in veel gevallen niet uitvoerbaar vanuit hun beperking of zorgvraag.

4. **Zorg voor meer kennis, informatie, perspectief en een veilige publieke ruimte voor mensen met een verhoogd gezondheidsrisico.** Hoewel voor veel mensen de intensiteit van de crisis tijdelijk is afgenomen, is er een grote groep die min of meer op advies van de RIVM nog steeds in thuisisolatie zit sinds eind februari of begin maart. Voor hen is er nog geen handelingsperspectief. de publieke ruimte veilig wordt gemaakt door naleving van de bestaande maatregelen, waar nodig met aanvullende maatregelen. Uit achterban klinkt veelvuldig en dringend de vraag over de mogelijke inzet van medische mondkapjes voor de groep met een verhoogd gezondheidsrisico, en een genieker 'mondkapjesplicht' in de publieke ruimte (winkels, drukke straten, horeca, ziekenhuizen, OV, etc), waar 1,5 meter afstand niet mogelijk is. De publieke ruimte kan ook veiliger gemaakt worden door bijvoorbeeld aparte openingstijden, of afdelingen voor mensen met een verhoogd risico, of door gebruik van bijvoorbeeld apps, waarin de drukte in de openbare ruimte/gebouwen wordt aangegeven.
5. **Voorkom doorgeschoten paternalisme** (vooral ten aanzien van mensen met een verstandelijke beperking) en voorkom dat rechten van mensen en hun naasten opzij worden gezet in een poging veiligheid en bescherming te bieden.
6. **Voorkom dat alle vormen van zorg** en ondersteuning en participatie voor deze groep **wegvallen** en **biedt extra ondersteuning voor mantelzorgers.**
7. Geef mensen met een beperking of chronische ziekte, hun naasten en zorgverleners **moeiteloos toegang tot tests en beschermende maatregelen en biedt hen ook de mogelijkheid persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) preventief in te zetten.**
Iedereen die tot de risicogroep behoort, zou bovendien voorrang moeten krijgen wanneer nieuwe, geavanceerde test- en beschermingsmaterialen beschikbaar komen.
8. **Behoud / versterk mogelijkheden voor onderwijs en werk op afstand.**
9. **Toegankelijke en inclusieve communicatie is een must!** Betrek mensen met een beperking of chronische ziekte bij de communicatiestrategie, boodschapontwikkeling en inzet van communicatiemiddelen.

5.1.2e RUG

Pleit voor 6 a 7 gezondheidsregio's an 2 a 3 miljoen mensen

Veel laagdrempeliger testen zowel PCR als serologisch

Let op fysieke, mentale en socaile gesteldheid van de bevolking

Zoekt geld voor rolling grants voor intergraal regionaal coronabeleid

Promoot biobanken zoals lifelines als integrale monitoring middel

Regionale corona data centra en dashboards

Systeemopmerking: ' De eerste golf heeft aangetoond hoe belangrijk een nauwe interactie tussen wetenschap en beleid is. Tegelijkertijd is ook het belang van het verschil tussen kennisintensieve organisaties (o.a. RIVM en GGDen) en kennisinstellingen (HBO's, Universiteiten en UMCs) duidelijk geworden. Immers wanneer de wetenschappelijke onderbouwing en het beleidsadvies door dezelfde organisatie gedaan wordt (denk aan de mondkapjes), kan een vermoeden van belangenverstremgeling ontstaan waardoor de onderbouwing van het beleid in aanzien verliest. Idealiter werken het RIVM en de GGDen ook vanuit kennissynthesen (zgn. systematic reviews) welke door kennisinstellingen worden ontwikkeld (al dan niet op aanvraag van het RIVM of een GGD).

5.1.2e suggestie is dat RIVM niet in staat is om systemic reviews te doen. Mondt uit in pleidooi voor landelijke en regionale kennismakelaars.