

Meedenken kabinet lessons learned corona

Dr. Ewout van Ginneken, European Observatory on Health Systems and Policies

De Observatory on Health Systems and Policies¹ volgt met een online platform genaamd COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM, zie www.COVID19healthsystem.org) sinds april de reacties van de Europese gezondheidssystemen op de COVID-19-pandemie. Samen met de WHO Regional Office for Europe en de Europese Commissie, hebben we een breed netwerk van experts in de hele Europese regio opgezet die rapporteren over het beleid in hun landen. Inmiddels hebben we gegevens verzameld voor meer dan 40 landen (inclusief alle EU-lidstaten). De website bevat specifieke informatie over landen volgens een vast template, maar ook “Cross-country analysis” waar we korte vergelijkende artikelen publiceren om hieruit opties voor beleid te distilleren. In mijn bijdrage zal ik hieruit trachten de informatie te halen die gevraagd werd maar ook aanvullen met enkele suggesties. Mochten er verdere vragen bestaan of interesse zijn in het faciliteren van bepaalde internationale contacten, dan ben ik hiervoor uiteraard bereikbaar.

1. Communicatie over (strengheid) maatregelen

Een analyse van landen binnen de Europese WHO-regio heeft aangetoond dat de meeste landen verder zijn gegaan dan traditionele massacommunicatie, zoals toespraken op televisie door regeringsleiders (zie Tabel beneden voor een overzicht van de meest gebruikte strategieën). Een trend is zichtbaar waarin digitale communicatie via websites, sociale media (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube) en instant messaging (WhatsApp, SMS, Telegram Viber) worden gebruikt om vooral ook jongere doelgroepen te bereiken. De veelheid aan kanalen heeft er ook toe geleid dat veel landen hebben geworsteld met de consistentie en begrijpelijkheid van de maatregelen. Hieruit kan worden geleerd dat standaardprocedures, specifieke woordvoerders en communicatieketens over verschillende kanalen moeten worden opgesteld om effectieve en coherente communicatie te bevorderen. Bovendien is voortdurende monitoring en evaluatie van deze kanalen nodig om consistentie te garanderen.

Het is te vroeg om te stellen welke communicatievormen bijzonder effectief zijn geweest in het informeren en eventueel veranderen van gedrag omdat onderzoek hiernaar nog gaande is. Op dit moment lijken mij twee lessen relevant.

Ten eerste, gezien het feit dat het aantal infecties onder jongeren toeneemt, moet een strategie worden ontwikkeld om de jongere groepen beter te bereiken. Hiervoor bieden sociale media (Facebook, Instagram, YouTube), maar vooral ook instant messaging (WhatsApp, SMS) het meeste perspectief. In Estland bijvoorbeeld wordt SMS veelvuldig toegepast voor het informeren van de bevolking wat betreft gedragsregels. Ook werd een online tool beschikbaar gesteld om mensen te helpen bij het beoordelen van hun risico om geïnfecteerd te raken en vervolgens individuele aanbevelingen te geven met tips om het risicogedrag te verbeteren. In Bulgarije hebben ze een Viber (een soort WhatsApp) kanaal met chatbot gericht op jongeren.

¹ De European Observatory on Health Systems and Policies, bevordert empirisch onderbouwd beleid in de gezondheidszorg. De Observatory is een partnership, onder de WHO Regional Office for Europe, met verschillende partners waaronder nationale en regionale overheden alsook internationale organisaties (de Europese Commissie, de Wereldbank), en andere organisaties voor gezondheidsstelsels en de academische instituten

Ten tweede, nu we een fase ingaan met uitbraken op kleinere schaal, moet er worden nagedacht hoe een geografisch afgebakend gebied snel kan worden gealarmeerd en vervolgens geïnformeerd. Blijkt nu bijvoorbeeld dat rioolwater analyse (of een andere indicator) in een bepaald gebied uitwijst dat er meer virus rondgaat, zou de eerste stap een SMS “alert” kunnen zijn aan mensen in de omgeving met wat instructies. Ook hier lijkt instant messaging het meeste perspectief te bieden, net zoals dat in veel landen reeds gebeurt bij noodgevallen.

Table 1: During the COVID-19 pandemic countries have used various health communication strategies

Health Communication Strategies
Regular press conferences and briefings by government and/or public health agencies
Public health campaigns on traditional media, such as TV, radio, and print ads
Public health campaigns on social media, such as Facebook, Twitter, Instagram, and YouTube
Regularly updated information on COVID-19 webpages of existing official websites
Dedicated COVID-19 website as online information portal for population
COVID-19 telephone hotline for questions and/or feedback from population
Display of Information in public spaces and public transport through posters, billboards, leaflets
Individual text messages via SMS, emails, and messaging services (e.g. WhatsApp, Viber, Telegram)
Information leaflets and letters via post
Chatbots for standard COVID-19 questions
Online information portals for health professionals
Webinars

■ Often used
 ■ Sometimes used
 ■ Rarely used

Communication Features
Early Risk Communication on COVID-19 (until early February)
Information available in foreign or minority language
Public health campaigns targeted at specific communities or social groups
Monitoring of media to prevent mis- and disinformation
Reporting restrictions on COVID-19

■ Often
 ■ Sometimes
 ■ Rarely

© European Observatory on Health Systems and Policies

Bron: What channels are countries using to communicate with the public and at what frequency? <https://analysis.COVID19healthsystem.org/index.php/2020/07/03/what-channels-are-countries-using-to-communicate-with-the-public-and-at-what-frequency/>