

1. Communicatie over maatregelen

Internationale informatie over hoe gezondheidszorgsystemen op de pandemie reageren kan worden ontleend aan de COVID Health System Response Monitor (<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>). Deze is opgezet door de European Observatory for Health Systems and Policies en het Europese kantoor van de Wereldgezondheidsorganisatie en wordt gesteund door de Europese Commissie. Een netwerk van nationale correspondenten in 50 landen heeft gestructureerde informatie aangeleverd over de nationale respons op de pandemie. Die informatie wordt geregeld aangevuld met nieuwe ontwikkelingen in een land. De volledigheid van de informatie kan verschillen en het feit dat een bepaald element niet wordt genoemd, betekent niet altijd dat dit er niet is. Voor Nederland wordt de informatie door het Nivel aangeleverd.

Over het onderwerp communicatie is begin juli een vergelijkende analyse verschenen van Weitzel en Middleton, 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/>
We hebben deze analyse als uitgangspunt genomen, waar nodig ge-update en aangevuld met voor de Nederlandse situatie relevante informatie.

Landen hebben op veel manieren gecommuniceerd (zie de tabel aan het eind van dit stukje). Ze gebruiken daarbij traditionele media, nieuwe sociale media en directe communicatie naar (groepen in) de bevolking. De traditionele manier van huis aan huis informatiefolders is bijna niet gebruikt (wel in het VK, Ierland en Polen). Landen met een sterke eHealth traditie (zoals Estland en Denemarken) hebben meer ingezet op elektronische (en individuele) communicatie, bij voorbeeld via SMS of WhatsApp. In Bulgarije is vanaf mei ook een chatbot gebruikt. In Estland was er een website beschikbaar voor de bevolking waarop mensen geholpen werden bij het inschatten van hun risico op infectie en waarop ze gepersonaliseerde aanbevelingen kregen over hoe te handelen in hun situatie (Koroonatest.ee). Meestal hebben landen een mix van communicatiekanalen ingezet. Een risico daarbij is dat er door gebrek aan coördinatie inconsistenties zijn in de communicatie tussen verschillende kanalen.

Naast consistentie in de communicatie is transparantie belangrijk. Vaak zijn er verschillende websites met specifieke informatie, wat kan bijdragen aan transparantie, maar ook tot overaanbod van informatie kan leiden, waarin mensen hun weg moeilijk kunnen vinden. Alleen in Malta is er een COVID-19 website die over de verschillende ministeries en beleidsterreinen heen informatie op één plek bijeenbrengt; dus zowel gezondheidsinformatie als informatie over economie, werk en uitkering etc.

De intensiteit van communicatie is sterk toegenomen na het begin van de pandemie. Deze verschilt tussen landen, mede afhankelijk van de fase waarin de pandemie was en de gepercipieerde gezondheidsrisico's. De laatste tijd daalt de intensiteit van de communicatie weer. Zo ook b.v. in Denemarken waar vanaf half juni geen wekelijkse rapportage meer is, en Duitsland waar de persconferenties van het Robert Koch Instituut vanaf begin mei al in frequentie zijn verlaagd.

Over het algemeen is de communicatie algemeen en niet gericht op specifieke categorieën mensen, zoals mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden of mensen met beperkte taalvaardigheden in de officiële taal van het land. Communicatie via sociale media bereikt eerder de jongere leeftijdsgroepen. Er zijn maar weinig landen die volgens de gegevens in de monitor informatie beschikbaar hebben gemaakt in minderheidstalen. Wel is in een aantal landen (een deel van de) informatie beschikbaar in het Engels). In België zijn posters behalve in de drie officiële talen ook beschikbaar in minderheidstalen. Begrijpelijkheid van de communicatie en inclusiviteit zijn naast de eerder genoemde transparantie en consistentie belangrijk voor effectieve communicatie. Monitoring van de effecten van de communicatie, b.v. via doorlopend gedragsonderzoek onder de bevolking (zoals in Montenegro), maakt bijstelling mogelijk.

De algemene lessen uit de analyse zijn:

- Belangrijk voor effectieve communicatie zijn consistentie, transparantie, begrijpelijkheid en inclusiviteit.
- Gebruik van verschillende communicatiekanalen – traditionele en digitale – vraagt om goede coördinatie.
- Bijeen brengen van informatie over de pandemie op verschillende maatschappelijke terreinen, naast gezondheid, op één geïntegreerde plaats kan bijdragen aan consistentie en transparantie.

Prof. dr. Peter Groenewegen,

namens het Nivel COVID-HSRM team (prof. dr. Judith de Jong, dr. Madelon Kroneman, dr. John Paget).

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