
LANGETERMIJNBELEID CORONA COMMUNICATIE

Position Paper
Rondetafelgesprek Vaste Kamercommissie VWS - 16 mei 2022

Centrale vraag:
'Hoe kan communicatie geoptimaliseerd worden om gedrag te beïnvloeden?'

6 MEI 2022
GINNY MOOY
Antropoloog/Socioloog NWS

Malaria staat met Covid-19, TBC en Aids in de top van infectieziekten die wereldwijd de grootste sterfte veroorzaakt. Het is een voorkombare ziekte en beslist niet nieuw. De vroegste beschrijving dateert uit de 3^e eeuw voor Christus. Toch kwam de ziekte tot een paar decennia geleden nog in bijna de helft van de wereld voor. Door volksgezondheidsmaatregelen (zoals insecticiden en muskietennetten), de afwatering van moerasland, betere huisvesting en door goede diagnostiek en vroege behandeling, wisten uiteindelijk vele landen malaria terug te dringen en verspreiding van de malariaparasiet te onderdrukken. Nederland werd in 1970 door de WHO malariavrij verklaard. Tegenwoordig is malaria nog endemisch in 87 landen, verdeeld over 3 continentenⁱ. Jaarlijks veroorzaakt malaria nog altijd meer dan 600.000 doden en levert het naast gezondheidsschade ook veel financiële schade opⁱⁱ. Sinds 2015 zijn de inspanningen om de wereld voorgoed vrij van malaria te krijgen, daarom flink opgeschroefd.

Belize is het 9^e land dat sinds 2015 binnenkort de status ‘malariavrij’ zal krijgen. Het resultaat van enorme gezamenlijke inspanningen van de overheid, internationale instituties, NGO’s en de lokale bevolking. Ze versterkten en ondersteunden elkaars inspanningen: Burgers moesten (o.a.) bereid zijn muskietennetten en insecticiden te gebruiken, door goede voorlichting weten mensen vroege malariasymptomen te herkennen, de overheid (met behulp van de internationale gemeenschap) faciliteerde burgers met o.a. diagnostiek en behandeling en door preventieve middelen (zoals de netten) kosteloos ter beschikking te stellen. Na bijna twintig jaar actieve bestrijding, zal het land dit jaar officieel de status ‘malariavrij’ verwerven. Dat betekent niet dat de inspanningen tegen malaria ook gestopt kunnen worden; het land zal inspanningen moeten blijven leveren om dat zo te houdenⁱⁱⁱ. (Her)introductie en verspreiding van de malariaparasiet en het toenemen van de malariamug kan zorgen voor een opvlamming aan zieken en doden.

Steeds meer landen gaan ervanuit dat corona endemisch is geworden en investeren nog weinig in bestrijding. De wereldwijde situatie laat echter zien dat we nog altijd in de pandemische fase zitten^{iv,v,vi}. De strijd tegen malaria illustreert bovendien – dat zelfs wanneer een pathogeen wél endemisch wordt – hoe problematisch het concept ‘endemisch’ is. Endemisch wil niet zeggen ‘onschuldig’ of ‘onschadelijk’, noch impliceert het dat er geen inspanning meer verricht hoeft te worden om de (gezondheids)schade in te perken. Endemisch betekent dat aanwezigheid van een pathogeen volgens een stabiel en voorspelbaar patroon verloopt. Nog steeds zijn er bij vele endemische ziekten continue inspanningen nodig om de ziekte onder controle te houden, en ook kunnen ziekten die ‘endemisch’ zijn, jaarlijks voor veel zieken en doden zorgen.

Het is belangrijk te benadrukken dat het geen 2020 meer is. Onze gemeenschappelijke ervaring met en opgedane kennis over het voorkómen van besmettingen, diagnostische ontwikkelingen (PCR, sneltesten en typering) en farmaceutische ontwikkelingen (vaccinatie en antivirale middelen), maken de bestrijding van corona makkelijker dan twee jaar geleden. Bovendien staan de ontwikkelingen niet stil, men werkt aan ‘tweede generatie vaccins’^{vii} en bijvoorbeeld een neusspray^{viii} die ook transmissie zouden kunnen tegengaan. Dit biedt perspectief, maar zonder onze gezamenlijke, voortdurende inspanning zijn deze middelen zinloos; immers, wij moeten de noodzaak zien om ons te laten vaccineren, te testen en voorzorg in acht te nemen om transmissie tegen te gaan.

Net zo min als het de bevolking van Belize zou zijn gelukt malaria te verdrijven met slechts de inzet van muskietennetten, was het hun overheid en public health instituties niet gelukt met alleen surveillance, diagnostiek en intenties als de bevolking niet daadwerkelijk die preventieve middelen zou hebben gebruikt. Zo geldt dat ook voor corona. Het is een intensief en zorgvuldig samenspel tussen alle actoren die de impact van een infectieziekte terug kan dringen. Laagdrempelige diagnostiek, vroege signalering van nieuwe varianten, goede informatie, faciliteren waar nodig, evenals een verandering van *mindset* met betrekking tot het overdragen van besmettelijke ziekten en het stimuleren van preventief gedrag, (internationale) samenwerking bij de bestrijding van het virus wereldwijd; het zijn taken waar de overheid niet alleen de lijn voor moet uitzetten, maar deze ook moet weten vast te houden. Niet alleen door te informeren en te faciliteren, maar door actief de sociale norm te vestigen die preventief gedrag en bewustzijn bewerkstelligt.

De minister van VWS zit met sectoren om tafel om oplossingen te bedenken om bij een nieuwe golf de samenleving zoveel mogelijk open te houden. Van burgers wordt als individuen verwacht de gezondheid van

‘kwetsbaren’ te beschermen. Hoewel burgers en sectoren in belangrijke mate kunnen bijdragen aan oplossingen, kunnen zij slechts invloed uitoefenen op hun eigen huishouden of sector. Van hen kan daarnaast moeilijk verwacht worden dat zij maatregelen aandragen of naleven die henzelf mogelijk schade toebrengen, terwijl op andere plekken het virus vrij spel krijgt. Het gericht beschermen van de kwetsbaren is vanwege onze sociale verbanden en (individuele) belangen, erg moeilijk. Het virus vindt zijn weg tussen de sectoren en individuele huishoudens. Het individu kan daarom niet verantwoordelijk zijn voor de volksgezondheid, maar is afhankelijk van de regie van het ministerie van VWS.

De samenleving is afhankelijk van de overheid met betrekking tot: 1. Duidelijke (of eenduidige) informatie; 2. het vaststellen, communiceren en bevorderen van de invoering van empirisch onderbouwde normen, standaarden, beleid, technische strategieën en richtlijnen; 3. bijhouden van wereldwijde ontwikkelingen; 4. capaciteitsopbouw, systeemversterking en bewaking; 5. het identificeren van bedreigingen voor de beheersing van corona, evenals nieuwe terreinen voor actie^x. Om samen met de overheid corona te beheersen, moeten sectoren en burgers het overzicht hebben over het totaalplaatje: hun individuele risico, maar ook het effect van verspreiding op de samenleving.

Eigen verantwoordelijkheid

De beheersing van een infectieziekte is geen individuele aangelegenheid. De verwachting dat rigoureuze maatregelen voorkomen kunnen worden als burgers uit zichzelf preventief gedrag in acht zouden nemen, is niet realistisch, zelfs al zou een grote meerderheid zich uiterst voorzichtig gedragen. Daarbij is de vraag: Hoe moet men zich eigenlijk gedragen? Middelen als het mondkapje en inzetten op ventilatie bijvoorbeeld, zijn in eerdere fasen van de pandemie al ondermijnd. Bovendien blijven burgers afhankelijk van adviezen van de overheid met betrekking tot gedrag, quarantaine en isolatie, voorzieningen als testen en beschikbaarheid van antivirale middelen. Als overheidsadviezen verspreiding toestaan, kunnen burgers onmogelijk regie nemen en is een al te groot beroep op ‘eigen verantwoordelijkheid’ zelfs ondermijnd voor het draagvlak. Immers, preventief gedrag leidt dan niet tot het reduceren van besmettingsrisico’s. Als niemand het doet, is preventief gedrag van de enkeling nutteloos.

Dat de samenleving nog niet toe is aan ‘eigen verantwoordelijkheid’ blijkt bovendien uit ons collectieve gedrag toen de coronamaatregelen onlangs werden afgeschaft. Hoewel het virus nog aanwezig is, houden nog maar weinigen rekening met de gevolgen: “We mogen weer”; een uitspraak die we vaak hebben gehoord. Er is in de samenleving een slecht begrip van de manier waarop het virus zich verspreidt en wat effectieve preventie inhoudt. Tot nu toe zette de overheid de lijn uit en burgers volgden, ook al was de tegenstrijdigheid en willekeur in maatregelen vaak verwarrend en ineffectief. Ondanks alle onduidelijkheid bleken en blijken burgers bereid preventie in acht te nemen, als ze de effectiviteit en rechtvaardigheid van bepaald gedrag inzien én ervaren^{x, xi}. Orde scheppen in de chaos en eerlijkere voorlichting over besmettingsrisico’s zou goed aansluiten bij deze behoefte. De bereidwilligheid onder de bevolking is een groot goed, waar zorgvuldiger mee om zou mogen worden gegaan.

Waar alles tot nu toe vooral in het teken stond van de gevolgen van maatregelen, zal een omslag gemaakt moeten worden naar de gevolgen van het virus zelf. Daar ligt een belangrijke voorlichtingstaak, aangezien onder de bevolking vaker het idee leeft dat ‘doelpalen steeds worden verzet’. Begrip van de samenhang binnen de samenleving en hoe de transmissieketen in elkaar steekt zijn van essentieel belang om gezamenlijk het coronavirus te beheersen. Tijd om duidelijk te krijgen wat zich precies binnen die doelpalen bevindt: niet alleen ziekenhuisopnames, maar ook de druk op alle andere zorg, sterfte, consequenties van uitgestelde zorg, het torenhoge ziekteverzuim en de impact van langdurig covid^{xii} die ook in Nederland aanzienlijk blijkt^{xiii, xiv}. Wat betekent een continue stroom aan covidzieken voor zorgverleners? Aan welke risico’s stellen burgers hun zorgverleners bloot door zonder mondkapje op het spreekuur te verschijnen? Denken we na over hun persoonlijke levens, de achteruitgang in hun kwaliteit van leven en inkomen als zij arbeidsongeschikt raken? Is er besef dat zij zich door deze risicofactoren gedwongen kunnen voelen uit hun beroep te stappen? Wat heeft het voor impact op ons allemaal als we onze zorgverleners, politie en leerkrachten ziek blijven maken en er steeds minder personeel beschikbaar is in die sectoren?

Bij veel viruscirculatie is iedereen kwetsbaar: Het heeft niet alleen gevolgen voor de volksgezondheid, maar heeft ook enorme economische impact. Zo heeft het gevolgen voor de arbeidsmarkt^{xv}, levert de beheersing kosten op, is er minder zorg beschikbaar en stijgen de zorgkosten. Tot slot is het van essentieel belang dat mensen begrijpen dat de vitale sectoren (veiligheid, zorg^{xvi}, onderwijs) de meeste risico's lopen op besmetting en complicaties^{xvii}, die doorwerkt in onze individuele levens, van ons allemaal: Onze gezondheid, kwaliteit van leven, de levensverwachting, veiligheid in brede zin, onze portemonnee en de ontwikkeling en cohesie van de samenleving als geheel.

Kernpunten:

- De endemische fase nog niet bereikt.
- Als endemische ziekte zal covid-19 toch een intensief bestrijdingsbeleid vragen^{xviii}.
- Dit vraagt om vergaande samenwerking tussen overheid, instituten, wetenschap en burgers.
- Van effectieve communicatie kan pas sprake zijn als de doelen helder zijn en iedereen over de juiste informatie kan beschikken.
- De overheid wil de beheersing van SARS-CoV-2 in handen leggen van de samenleving, die daar (nog) niet toe is uitgerust.
- Het is onduidelijk óf en welke inspanningen de overheid levert om virusverspreiding te beheersen. De overheid is eerst aan zet.

Belangrijke boodschappen en acties zijn:

- Ontwikkeling van (genees)middelen, preventieve middelen (o.a. vaccins), diagnostiek en technologie (luchtkwaliteit) en de eerlijke verdeling van deze middelen wereldwijd, zal de noodzaak van generieke maatregelen steeds verder terugdringen.
- Gerichte bescherming van kwetsbaren is onmogelijk, bovendien moet de samenleving toegankelijk en veilig zijn voor iedereen. De samenleving is op veel manieren kwetsbaar voor de impact van corona: niet alleen vanwege de gezondheidsrisico's voor 'kwetsbaren', maar ook vanwege ziekte en ziekteverzuim (kort en langdurig) onder de jongere populaties zonder onderliggende aandoeningen.
- Inzetten op verminderen infecties met ambitie, leiderschap, onderzoek en innovatie maakt de kans kleiner dat we ooit weer een lockdown of andere ingrijpende maatregelen nodig hebben.
- Praktisch: Accepteren dat iedereen keer op keer besmet wordt heeft grote consequenties voor volksgezondheid en economie. Het virus richt (nog) teveel schade aan (acute ziekte en langdurige ziekte). Dit heeft impact op de zorg (besmettingsrisico's zorgverleners/patiënten, aanhoudende overbelasting, ziekteverzuim medewerkers, personeelstekort), onderwijs (ziekteverzuim leerkrachten én leerlingen), economie (kort en langdurig ziekteverzuim op krappe arbeidsmarkt heeft negatieve economische gevolgen, bovenop de impact van andere crises) en de veiligheid (ziekteverzuim plus personeelstekorten).
- Maatschappelijk: het ontbreekt aan een sociale norm
 - wat is het doel en hoe kan/moet ik bijdragen?
 - welk gedrag wordt op welke plek, bij welke virusdruk, of in welke setting gevraagd?
- Communicatie: het ontbreekt aan duidelijke voorlichting
 - Voor eerlijke, doelgerichte en eenduidige communicatie is het van belang duidelijke doelen te stellen, deze empirisch te onderbouwen en de taakverdeling tussen de verschillende actoren duidelijk vast te leggen. Wie doet wat op welk moment en hoe versterkt dat elkaar?
- De impact van corona kan nog jaren duren. Voor het langetermijnbeleid is het daarom van belang dat de samenleving toegankelijk blijft voor *alle* burgers, ongeacht hun gezondheidsstatus. De overheid neemt daarbij duidelijk de regie en stelt burgers in staat om actief bij te dragen in het beheersen van (de gevolgen van) het virus, door:
 - Juiste informatie te verstrekken (bijv.: werkt het mondkapje nou wel of niet? Heeft een Co2 meter zin en zo ja, waar?),
 - Kennis en middelen ter beschikking te stellen en te investeren in de ontwikkeling van nieuwe middelen, deze dusdanig te verdelen zodat er geen ongelijkheid ontstaat,
 - Het voortouw te nemen (en het voorbeeld te geven) voor een cultuuromslag en het vestigen van nieuwe sociale normen waardoor burgers effectief bij kunnen dragen aan de beheersing van corona.

Met dank aan:

Prof. Dr. Chantal Bleeker-Rovers (Hoogleraar Uitbraken van Infectieziekten/Radboud Universiteit)
Nienke Ipenburg ANP (Verpleegkundig specialist)
Dr. Bert Mulder (Arts-microbioloog/CWZ)
Dr. Alma Tostmann (Epidemioloog infectieziekten/Radboud Universiteit)

ⁱ **Our World in Data: Malaria. November 2015, revisited February 2022.**

<https://ourworldindata.org/malaria>

ⁱⁱ **World malaria report 2021, World Health Organization, December 2021.**

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240040496>

ⁱⁱⁱ **Belize is on track to being certified as malaria-free in 2022, Government of Belize Press Office, April 2021.**

<https://www.pressoffice.gov.bz/belize-celebrates-world-malaria-day-2021/#:~:text=Belize%20is%20on%20track%20to,was%20reported%20in%20December%202018>

^{iv} **About pandemic phases, World Health Organization Europe.**

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/data-and-statistics/pandemic-influenza/about-pandemic-phases>

^v **More uniformly infectious, more treatable, more genetically predictable: How coronavirus is getting closer to flu. Statnews.com, Mei 2022.**

<https://www.statnews.com/2022/05/03/more-uniformly-infectious-more-treatable-more-genetically-predictable-how-coronavirus-is-getting-closer-to-flu/>

^{vi} **Strategic preparedness, readiness and response plan to end the global COVID-19 emergency in 2022, World Health Organization Emergencies Preparedness, WHO/WHE/SPP/2022.1, Maart 2022.**

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2022.1>

^{vii} **Analysis: Governments want COVID vaccine developers to aim higher in hunt for better shots. Al Jazeera, Maart 2022.**

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/governments-want-covid-vaccine-developers-aim-higher-hunt-better-shots-2022-03-31/>

^{viii} **Are nasal sprays the answer to stopping Covid transmission? The Guardian, Mei 2022.**

<https://www.theguardian.com/society/2022/may/05/are-nasal-sprays-vaccine-answer-to-stopping-covid-transmission>

^{ix} Zie bijv.: **Key facts malaria, World Health Organization, April 2022.**

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

^x **Draagvlak en vertrouwen, het belang van ervaren rechtvaardigheid. Gedragsunit RIVM, November 2021.**

<https://www.rivm.nl/documenten/draagvlak-en-vertrouwen-belang-van-ervaren-rechtvaardigheid>

^{xi} **De langetermijnaanpak van het coronabeleid: voorkeur van burgers en het maatschappelijk middenveld. RIVM, Populytics, TU Delft, Maart 2022.**

<https://www.rivm.nl/documenten/langetermijnaanpak-van-coronabeleid-voorkeur-van-burgers-en-maatschappelijk-middenveld>

^{xii} **Long Covid: A Systematic Review and Meta-Analysis of 120,970 Patients, Di Gennaro et al., SSRN, Mei 2022.**

<https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4099429>

^{xiii} **Recordaantal ziekmeldingen eerste kwartaal 2022. Werkgevers verwachten minder ziekteverzuim, Nationale Nederlanden, April 2022.**

<https://www.nn.nl/Over-NationaleNederlanden/Actualiteiten/Persbericht/Recordaantal-ziekmeldingen-eerste-kwartaal-2022-Werkgevers-verwachten-minder-ziekteverzuim-.htm>

^{xiv} **Artsen zien problemen bij re-integratie long covid patiënten, Trouw, Mei 2022.**

<https://www.trouw.nl/economie/artsen-zien-problemen-bij-re-integratie-long-covid-patienten~b9692b36/>

^{xv} Zie ref. x

^{xvi} **Ziekteverzuim zorg 'hoger dan ooit', Telegraaf, April 2022.**

<https://www.telegraaf.nl/nieuws/1775474186/ziekteverzuim-zorg-hoger-dan-ooit>

^{xvii} **Ziekteverzuim in vierde kwartaal 2021 verder toegenomen, CBS, April 2022.**

<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/10/ziekteverzuim-in-vierde-kwartaal-2021-verder-toegenomen>

^{xviii} Zie bijv. **When will the COVID-19 pandemic end? Charumilind et al., Mc Kinsey & Company, Maart 2022.**

<https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/when-will-the-covid-19-pandemic-end>