



# **‘Communicatie over vaccinaties is altijd al lastig geweest’**

De huidige communicatiemanieren en -kanalen zijn niet te vergelijken met vroeger. Digitale media spelen tegenwoordig voor veel mensen een grote rol bij hun ideeën en meningen. Toch zijn de angsten en ideeën rondom vaccinatie vergelijkbaar met vroeger, toen er geen sociale media waren. “Vaccins zijn altijd al een betwist onderwerp geweest. Zorgen en wantrouwen kenmerken de discussies over vaccinaties”, stelt Danielle Timmermans, hoogleraar Risicocommunicatie en Volksgezondheid aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

Door: Kees Vermeer

Communicatie van officiële instanties naar de bevolking is van oudsher vaak ‘eenrichtingverkeer’: deskundigen communiceren feiten, veelal vanuit de wetenschap, met het idee dat burgers die zonder meer aannemen. Zo zou communicatie over de veiligheid van vaccins automatisch leiden tot een hogere deelname aan vaccinatie. “Maar experts kijken anders naar vaccinaties dan veel burgers”, vertelt Timmermans. “Een groot deel van de bevolking vertrouwt de experts wel en laat zich vaccineren. Maar een groeiend deel van de mensen heeft er twijfels bij. Hoezo

zijn vaccins veilig? Waarom moet ik jou vertrouwen? Profiteert Big Pharma ervan? Dat wantrouwen is in de loop der jaren toegenomen, zeker tijdens de coronapandemie. In de communicatie kunnen we niet meer alleen zeggen dat vaccins veilig zijn en het daarbij laten. We moeten ook vertellen over de risico's, want die zijn er altijd."

## Keerpunt

Veel communicatie over het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) komt van het RIVM. Misschien wel een keerpunt in die communicatie was de introductie van het vaccin tegen humaan papillomavirus (HPV). Dat vaccin is sinds 2009 opgenomen in het RVP. Dat ging destijds gepaard met veel voorlichting, maar vooral nog op de traditionele manier. In die tijd kwamen sociale media op. Het animo voor de HPV-vaccinatie daalde al snel vanwege onrust over bijwerkingen en effectiviteit van het vaccin. Volgens Timmermans (van 2013 tot 2019 Chief Science Officer Risicocommunicatie bij het RIVM) heeft het RIVM, evenals de GGD'en, in de communicatie inmiddels oog en oor voor de maatschappelijke veranderingen. "Er zijn behoorlijke stappen gemaakt door de jaren heen. Nu wordt bijvoorbeeld kennis uit verschillende wetenschappen, ook sociale en gedragswetenschappen, verwerkt in de adviezen en staat men meer open voor het perspectief van de burger. Maar communicatie over vaccins blijft ingewikkeld. Een minderheid van de bevolking houdt twijfels of is er gewoonweg tegen. Als expert moet je communiceren met een brede maatschappelijke blik en je realiseren dat niet iedereen het vanzelfsprekend met je eens is."

## Op zoek naar antwoorden

Veel mensen halen nu hun informatie van digitale media. Die informatie klopt niet altijd. Gebruikers zijn zich daarvan over het algemeen wel bewust, weet Timmermans. "Maar als mensen iets missen in de 'officiële' voorlichting, dan gaan zij vaak op zoek naar antwoorden om hun beeld over een

onderwerp compleet te maken. Zij willen het begrijpen. De oorzaak van misinformatie ligt dan niet alleen bij de digitale media, maar ook bij voorlichting die niet compleet is of op de juiste manier wordt aangeboden. Bovendien zijn feiten uit de wetenschap niet altijd harde feiten. Want wetenschappelijke inzichten veranderen, zoals we tijdens de coronapandemie zagen. Wetenschap wordt immers gekenmerkt door onzekerheid. Wetenschappers zelf vinden dat heel logisch. Maar voor de bevolking is het verwarrend als de ene dag iets veilig wordt genoemd en de andere dag er toch risico's blijken te zijn. Daarom is het belangrijk dat we ook vanuit de burger naar de communicatie kijken."

---

# Experts kijken anders naar vaccinaties dan veel burgers. Dat is altijd al een knelpunt geweest

Transparantie is tegenwoordig een sleutelwoord bij communicatie: vertel wat je weet en vooral ook wat je niet weet. En maak wat betreft vaccins duidelijk wat de risico's zijn, ook al vind je die zelf laag of zelfs verwaarloosbaar. "Wat is een hoog of laag risico? En wie bepaalt dat? Wat je als expert vindt over een risico, is een mening. Is een kans van 1 op 1 miljoen klein? Veel mensen kunnen zich daar geen voorstelling van maken, maar toch moet je erover communiceren. En de kunst is dan om dat op een goede manier te doen. Dat is niet eenvoudig. Want lang niet iedereen snapt die 'taal' of begrijpt alle getallen."

## Voorbereiden

De groep met bedenkingen of weerstand tegen vaccinaties is weliswaar een minderheid, maar wel een groep die zich laat horen en veel

aandacht krijgt. Zo kunnen zij anderen beïnvloeden. Timmermans vindt het daarom van belang om in rustigere tijden, als er geen uitbraken zijn, te werken aan de kennis en vaardigheden van de bevolking. Bijvoorbeeld op scholen of binnen gemeenschappen. “Daarmee kun je mensen voorbereiden op nieuwe uitbraken. Virologen hebben waarschijnlijk al draaiboeken klaarliggen voor mogelijke volgende pandemieën. Daarbij moeten we ook bedenken wat de burger nodig heeft aan kennis. Dat is van belang omdat er in de toekomst wellicht ook meer oncologische vaccins komen. Dan gaat het over een heel andere doelgroep. Natuurlijk is niet iedereen meteen geïnteresseerd in alle informatie, maar toch zouden we iets moeten doen. Dat blijft ingewikkeld, want verschillende mensen denken verschillend en hebben verschillende belangen en waarden.”

## Vaccinatiegraad

De bedenkingen over vaccinaties komen onder meer tot uiting in de vaccinatiegraad. Die varieert volgens Timmermans in de tijd en per vaccin en per land. “Sommige vaccinaties liggen in Frankrijk gevoelig, en bijvoorbeeld vaccinatie tegen mazelen roept altijd wel wat weerstand op. In ons land is de vaccinatiegraad na corona aan het dalen. Voor het HPV-vaccin is de vaccinatiegraad nog altijd heel laag onder bepaalde groepen. Daar speelt ook mee dat het om jonge mensen gaat en over een seksueel overdraagbare ziekte. Daarom moeten we ook per vaccinatie nagaan hoe we daarover communiceren. Maar ook de deelname aan bevolkingsonderzoeken naar kanker is na corona aan het dalen. Dus er is meer aan de hand. Wellicht komt het door een dalend vertrouwen in de wetenschap en in instanties.”

Dat laatste neemt niet weg dat universiteiten hun kennis moeten blijven delen. Dat gebeurt bijvoorbeeld in samenwerkingsverbanden met onder andere het RIVM. “Tijdens de pandemie was die kennis er ook al, maar waren het vooral virologen en biomedici die adviseerden en in het nieuws waren”, besluit Timmermans. “Pandemische voorbereiding gaat niet alleen over relevante medische kennis, maar ook over kennis uit de sociale en gedragswetenschappen. Het is belangrijk voor pandemische paraatheid om deze kennis beter te organiseren en duidelijker paraat te hebben waar welke kennis aanwezig is. Kennis uit verschillende vakgebieden is van belang om burgers te helpen bij keuzes over vaccinatie.” 📌



## TWIJFELTELEFOON

Als voorbeeld van verandering in communicatie noemt Timmermans de Twijfeltelefoon. Die startte in november 2021 als de Vaccinatie Twijfeltelefoon, een kleinschalig initiatief vanuit het Erasmus MC in Rotterdam voor telefonische betrouwbare en onafhankelijke informatie over de effectiviteit en veiligheid van covidvaccinaties. Dat was een succes: in de eerste maanden belden meer dan 26.000 mensen. Het initiatief groeide binnen een paar weken uit tot een landelijke telefoonlijn, gesteund en uitgevoerd door de academische centra in Rotterdam, Utrecht, Amsterdam, Nijmegen en Maastricht.

In maart 2022 ging de telefoonlijn verder als de Twijfeltelefoon. Het is nu een breed preventieplatform waar mensen vragen kunnen stellen. Niet meer alleen over verschillende covidvaccinaties, maar ook over het HPV-vaccin en zelfs over het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Vragen worden beantwoord door studenten geneeskunde, bijgestaan door medisch specialisten, en zo veel mogelijk individueel toegespitst op de situatie van de beller.