



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*



CORONAVACCINATIE

Stand van zaken, beïnvloeders, verwachtingen en implicaties

Floor Kroese, Mattijs Lambooij,
Noortje Flinkenflögel, Maysa
Joosten e.a.

Corona GedragsUnit

21-05-2021



- Definities
 - Vaccinatiebereidheid: intentie (dynamisch)
 - Vaccinatiedeelname: gedrag

- Uitgangspunt = Geinformeerde besluitvorming



Cumulatief & integratief

- Memo 'Verkenning factoren van invloed op deelname aan covid-19-vaccinatie' (januari 2021)

<https://www.rivm.nl/documenten/verkenning-factoren-van-Invloed-op-deelname-aan-covid-19-vaccinatie>

Nu update op basis van:

- Literatuuronderzoek
- Kwantitatief onderzoek (surveys)
- Kwalitatief onderzoek (interviews, burgerpanel)
- Expertconsultatie (RIVM gedragsunit Expertteam Vaccinatiebereidheid)



3 pijlers

1. Betrouwbaar informeren
2. Ondersteunen bij het maken van een keuze
3. Faciliteren (van intentie naar gedrag)

<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/drie-pijlers-voor-effectieve-en-evenwichtige-vaccinatiecampagne>



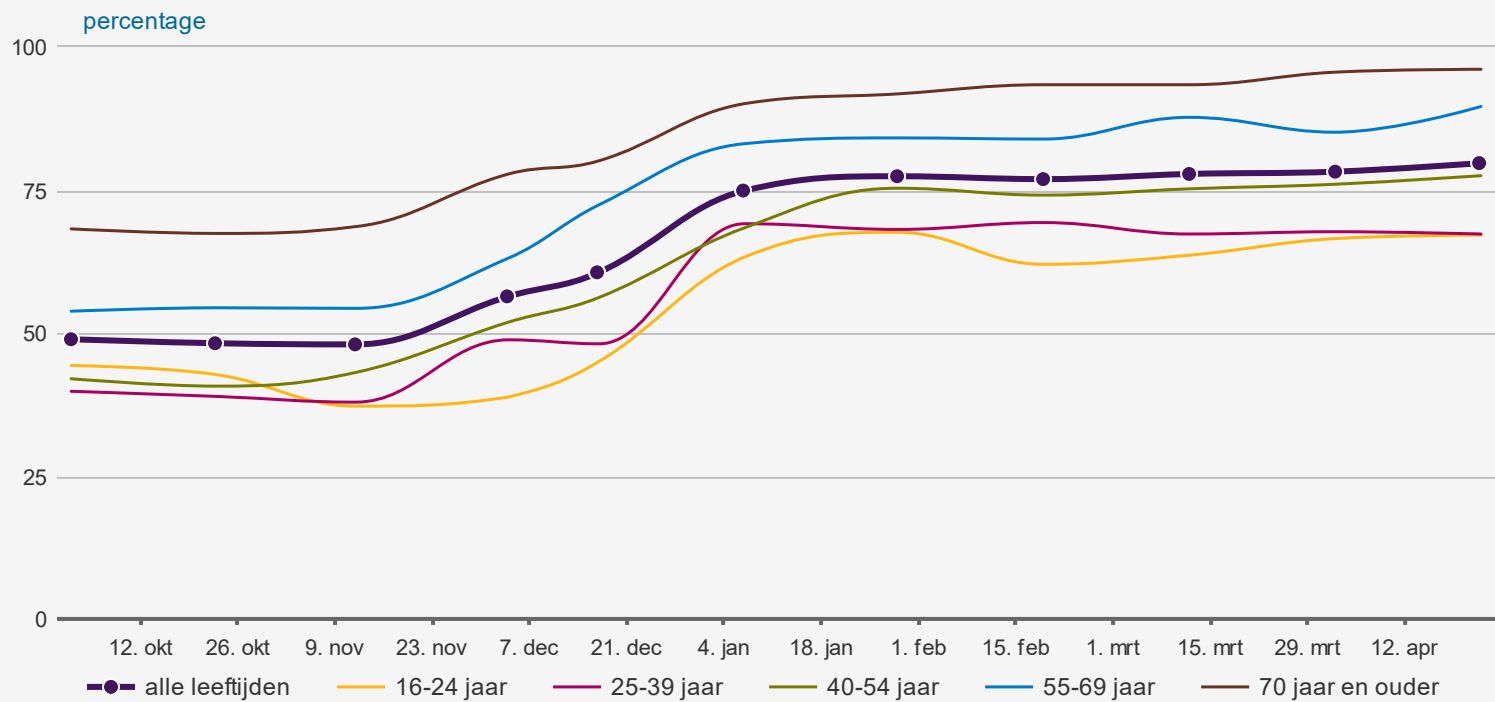
Vraagstellingen

1. Wat is de vaccinatiebereidheid met COVID-19-vaccins in Nederland en verschilt dat tussen bepaalde groepen in de maatschappij?
2. Wat zijn de belangrijkste veranderbare factoren van belang voor vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname?
3. Naarmate er steeds meer mensen gevaccineerd zijn, beïnvloedt dat
 - a) de vaccinatiebereidheid van de mensen die nog uitgenodigd worden?
 - b) Naleving van de basisregels?
4. Wat zijn de implicaties voor beleid en communicatie ter bevordering van vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname ?



1. Monitoren vaccinatiebereidheid

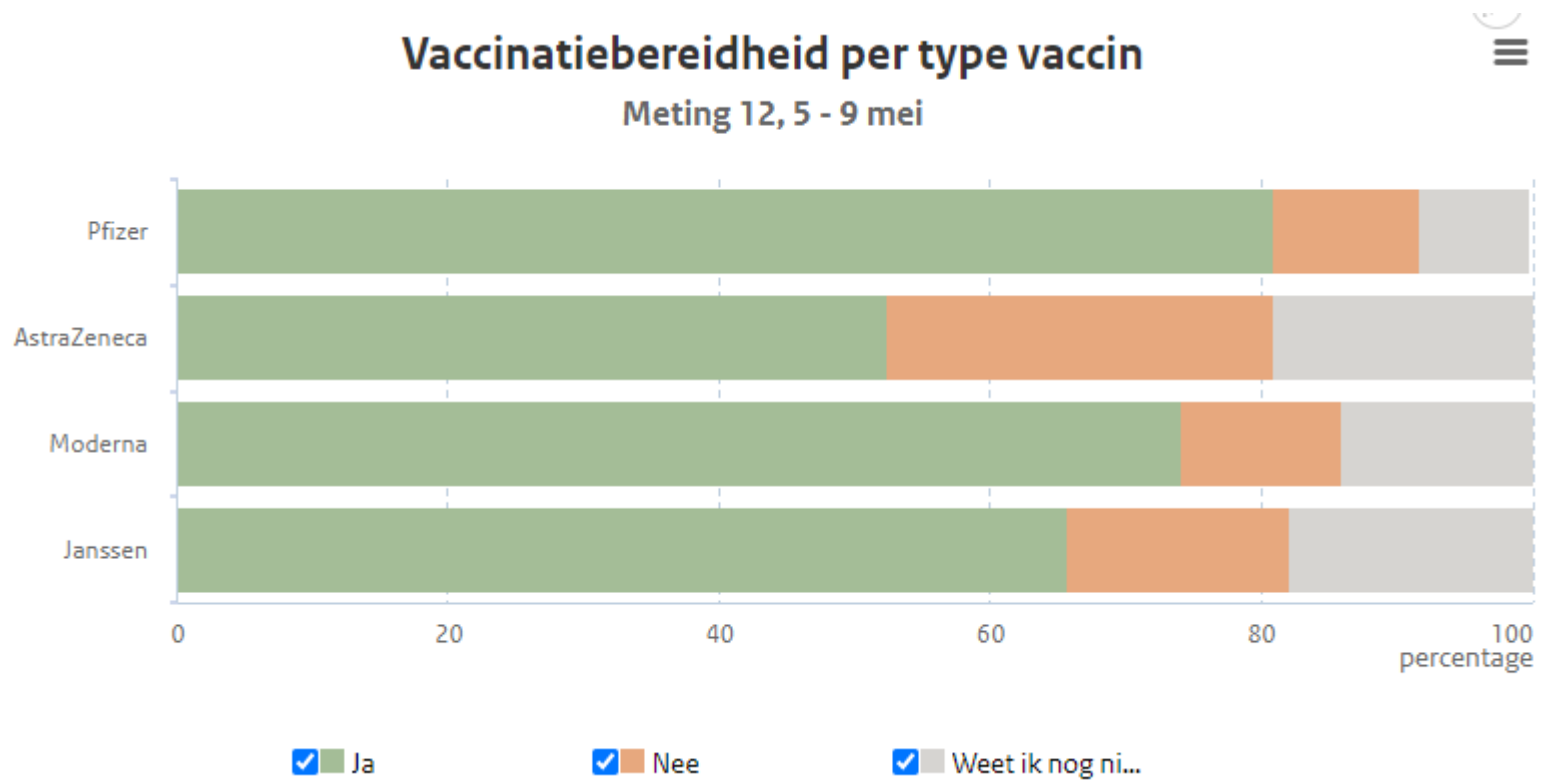
Gevaccineerd of bereid tot vaccinatie naar leeftijd



Bron: trendonderzoek corona gedragsunit, tbv corona dashboard



Vaccinatiebereidheid verschilt per vaccin






2. Factoren die vaccinatiebereidheid beïnvloeden

Persoonlijke factoren	Leeftijd, migratieachtergrond, opleiding, wens crisis te beeindigen (houding tav vaccinatie, religie, werken in de zorg; geanticipeerd spijt, eigen inschatting gezondheid; positief getest minder bereid
Risicoperceptie ziekte	Veronderstelde ernst van COVID-19 en kans om ziek te worden, zelf beschermen, risicoperceptie (negatieve gezondheid effecten virus)
Risicoperceptie vaccin	het merk vaccin; (Veronderstelde) bijwerkingen vaccins, langetermijn en kortetermijn; veiligheid en betrouwbaarheid vaccins; werkingsduur vaccin; snelle ontwikkeling vaccin; zorgen mutaties/werking lange termijn; In risicoafweging worden ernstige bijwerkingen zwaarder gewogen dan effectiviteit
Sociale omgeving	verwachting en gedrag van familie en vrienden, meer dan algemene norm; anderen beschermen; wegvallen van sociale contacten
Fysieke omgeving	toegankelijkheid locatie, reminders en notificaties
Beleid	Vertrouwen in de corona-aanpak van overheid; opheffen maatregelen mogelijk maken/pandemie bestrijden/uitweg uit de crisis



- Gepercipieerde ernst van de ziekte
- Bijwerkingen/veiligheid van de vaccins
- Persoonlijke en sociale normen
- Vertrouwen in de overheid

- 
- Eigen gezondheid
 - Beschermen van anderen
 - Openen van de maatschappij



Zorgen rond bijwerkingen /veiligheid

In vergelijking met andere vaccinaties veel aandacht voor bijwerkingen.

- Negatieve informatie weegt relatief zwaar
- Potentiele verliezen wegen zwaarder dan potentiele opbrengsten
- Mensen zijn geneigd meer spijt te ervaren van eigen actie (laten vaccineren en dan bijwerkingen krijgen) dan van inactie (niet laten prikken)

-> implicaties voor hoe informatie wordt gepresenteerd



Wat helpt twijfelaars?

- Bij medische indicatie is de *cue to action* van de specialist van doorslaggevende betekenis.
- Eigen keuze voor welk vaccin wordt toegediend
- Afwachtende houding; meer kennis is welkom (over langetermijngevolgen en effectiviteit) dit leidt tot meer vertrouwen.
- Meerwaarde van vaccineren inzichtelijk maken (draagt inderdaad bij aan bestrijden pandemie)



3. Vaccinatiebereidheid met stijgende vaccinatiegraad

	Verandering	Hoe werkt mogelijk door	
Persoonlijke factoren	Veranderen niet		=
Risicoperceptie ziekte	Neemt gemiddeld af: steeds grotere groep met lage risicoperceptie blijft over	Minder hoge cijfers ziekte en sterfte, mensen met minst risico later	-
Risicoperceptie vaccin	Zal langzaam afnemen, zolang geen nieuwe incidenten ontstaan	Meer mensen die beter af zijn met vaccin en geen problemen ervaren	+
Sociale omgeving	Onder laagrisicogroepen mogelijk verlagend. Onder ouderen/groepen met hoger risico constant.	Mensen doen wat (men denkt dat) hun relevante omgeving doet. Vliegwieleffect.	-+
Fysieke omgeving	Toegang tot vaccins zal beter worden (organisatie wordt steeds ervaren en beter)	Organisatie wordt steeds doorontwikkeld op basis van actuele inzichten.	+
Beleid	Zal reageren op uitbraken virus; ontwikkelingen paspoorten; particuliere ruimtes kunnen vaccinatiebewijs eisen.	Als gevaccineerden meer vrijheden krijgen, geeft dat een reden om ook te halen	+



4. Implicaties beleid en communicatie

- Betrouwbaar informeren
- Ondersteunen bij maken van keuze
- Faciliteren vaccinatiegedrag
- Anticiperen op ontwikkelingen



1. Betrouwbaar informeren - inhoud

- Erken twijfels
 - geef afgewogen informatie: voordelen en nadelen van wel én van niet vaccineren, borging van veiligheid en praktische uitleg over vaccineren.
- Bied proactief informatie over mogelijke bijwerkingen.
- Houd rekening met mogelijke heuristische en biases:
 - de keuze voor niet-vaccineren moet ook worden gezien als actieve keuze met eventuele negatieve gevolgen; risico's in aantal mensen dat een bijwerking zal ervaren versus aantal mensen dat dit niet zal ervaren



1. Betrouwbaar informeren - hoe

- Doelgroep: iedereen, met specifieke aandacht voor laagrisicogroepen en mensen met migratieachtergrond
- Zender en media: Vertrouwen in medische experts en mensen uit dezelfde sociale groep zijn het hoogst. Vertrouwen in overheid lager.
- Duur en intensiteit: gedurende de hele vaccinatiecampagne accurate en actuele informatie over aantallen gevaccineerden en bijwerkingen proactief aanbieden

Veel mensen maken de afweging pas zodra ze een uitnodiging hebben



2. Ondersteun de keuze

- Zowel technische informatie als persoonlijke waarden van belang.
- Dialoog-gebaseerde interventies
 - Help lokale zorgverleners en sleutelfiguren om mensen te laten reflecteren op vaccinatiekeuze.
- Digitale keuzetool (<https://coronavaccinatie-keuzehulp.nl/mijn-keuze>)



3. Faciliteren (van intentie naar gedrag)

- voorgenomen gedrag plannen en vastleggen
 - direct opgeven voor een afspraak,
 - zelf een afspraak inplannen
- gemak en toegankelijkheid van vaccinatie
 - de vaccinatie op een makkelijk bereikbare plek in de buurt van waar mensen wonen
 - op een passend tijdstip, flexibel, inloopties
 - herinneringen sturen
 - default een afspraak inplannen.

Dit geldt ook voor de tweede vaccinatie



4. Anticiperen

- Wees voorbereid op ontwikkelingen die vaccinatiebereidheid kunnen beïnvloeden
 - 4e golf
 - Afnemende vaccinatiebereidheid
 - Nieuwe bijwerkingen
 - Veel aandacht voor incidenten na vaccinatie (niet per se bijwerkingen)



Memo verschijnt begin juni op:

<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/vaccinatiebereidheid>

Opstellers van deze memo: Mattijs Lambooy, Floor Kroese, Noortje Flinkenflögel, Maysa Joosten, Marion de Vries, Nina van der Vliet, Bianca Snijders, Laurens Zwakhals, Pita Spruijt, Jolanda Keijsers, Ellen Uiters en Marijn de Bruin

Meelezers: Vincent Buskens (Universiteit Utrecht), Pepijn van Empelen (TNO), Marlies Hulscher (Radboud UMC), Rob Ruiters (Universiteit Maastricht), Danielle Timmermans (Amsterdam UMC), Olga Visser (GGD Midden Nederland), Jeannine Hautvast (GGD Gelderland Zuid), Esther Rikkengaa, Helma Ruijs, Ede Steen, Hans van Vliet, Margriet Melis, Marcel Scholten en Mariken Leurs.