Koepelnotitie

Communicatie rond infectieziektecrises

27 mei 2025

Dit is een publicatie van:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid

Meer informatie: communicatie@nctv.minjenv.nl

Inhoud

Inleiding 4

1 Onzekerheid en dilemma's 6

2 Vertrouwen en draagvlak 8

3 Specifieke doelgroepen 9

4 Misinformatie en desinformatie 11

5 Internationale aspecten 13

Inleiding

Deze koepelnotitie over communicatie dient als bijlage bij het Landelijk Crisisplan Infectieziekten (LCP-I).

LCP-I

Het LCP-I is gericht op alle professionals die betrokken zijn bij de beheersing van een infectieziektecrisis. Daartoe horen bijvoorbeeld landelijke, regionale en lokale besluitvormers. Hoofdstuk 2 van het LCP-I beschrijft de structuur van de gehele crisisrespons en de taakverdeling tussen de verschillende spelers. Die worden in deze bijlage niet herhaald.

Paragraaf 3.6 van het LCP-I zet voor de brede doelgroep de hoofdlijnen uiteen van communicatie tijdens een infectieziektecrisis. Het plan benoemt de doelen ervan (informatie verstrekken, schade beperken en betekenis geven) en de uitdagingen, zoals de aanwezigheid van onbekend- en onzekerheden, dilemma's, mis- en desinformatie, wantrouwen en brede sociaaleconomische impacts, en de inzet van kennis uit de sociale- en gedragswetenschappen. De paragraaf beschrijft ook hoe de crisiscommunicatie tijdens een infectieziektecrisis is georganiseerd.

Koepelnotitie

Deze koepelnotitie is een bijlage bij en een aanvulling op het LCP-I. De notitie richt zich specifiek op communicatieprofessionals betrokken bij toekomstige crisiscommunicatie op diverse niveaus: ministeries, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), veiligheidsregio's, regionale medische centra, gemeenten en gemeentelijke diensten (zoals GGD'en). De tekst is opgesteld onder leiding van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (J&V), in samenwerking met organisaties die een rol hebben in de communicatie bij een infectieziektecrisis.

De notitie geeft communicatieprofessionals verdieping en inzicht in de uitgangspunten voor communicatie rond een infectieziektecrisis. De tekst besteedt aandacht aan vragen en dilemma's die opkomen wanneer zo'n crisis zich voordoet. Daarmee geeft ze professionals op alle niveaus handvatten voor het maken van concrete afwegingen, keuzes en acties: hoe communiceren we met wie, wanneer en hoe? Wat doen we wel, wat doen we niet? Welke prioriteiten stellen we? Waarop moeten we voor, tijdens en na een infectieziektecrisis letten?

Uitbraken en infectieziektecrises

Het LCP-I gaat over (dreigende) bovenregionale uitbraken van A-1 infectieziekten (meldings- en bestrijding plichtige ziekten) of B1-infectieziekten (melding plichtige ziekten waarbij extra maatregelen vereist zijn) met aanzienlijke maatschappelijke gevolgen. Zulke uitbraken kunnen optreden als een besmettelijke ziekteverwekker nieuwe manieren opdoet om zich te verspreiden naar grote groepen vatbare mensen. Beruchte historische voorbeelden van infectieziektecrises zijn golven van pest, pokken, HIV/Aids en COVID-19 ('corona'). Ook nieuwe varianten van het griepvirus (influenza) leiden soms tot infectieziektecrises, zoals de 'Spaanse-' (1918), de 'Russische-' (1977) en de 'Mexicaanse griep' (2009). Miljoenen mensenlevens en complete economieën kunnen erdoor op het spel komen te staan.

De rol van communicatie tijdens een infectieziektecrisis

Hoe snel en ingrijpend een infectieziektecrisis is, hangt niet alleen af van de ziekteverwekker en de ziekte die deze veroorzaakt. Ook omgevings- en gedragsfactoren zijn cruciaal. Meer dan bij andere soorten crises, zoals overstromingen, stroomstoringen of terrorisme, hebben sociale factoren bij een infectieziektecrisis direct en veel invloed op de dreiging zelf. Die groeit explosief als mensen elkaar blijven besmetten en dooft uit als ze dat minder gaan doen. Het is één reden waarom risico- en crisiscommunicatie een belangrijke rol spelen bij het tegengaan van verspreiding van infectieziekten.

Er is meer inzicht nodig in menselijk gedrag tijdens een infectieziektecrisis en methoden om gedrag door middel van communicatie positief te beïnvloeden. De uitbraak van COVID-19 in 2020 liet zien hoe groot, hevig, snel én langdurend de effecten van een infectieziektecrisis kunnen zijn. Het betrof naast effecten op de volksgezondheid ook die op de economie en de samenleving als geheel. De sociale-, gedrags-, economische- en rechtswetenschappen moeten bij de communicatie worden betrokken.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) evalueerde enkele jaren na het begin van die infectieziektecrisis onder meer hoe de Nederlandse overheid tijdens de crisis communiceerde. Uitkomsten van die evaluatie zijn verwerkt in deze koepelnotitie. Het is echter belangrijk te beseffen dat de volgende infectieziektecrisis compleet anders kan verlopen dan de COVID-19-pandemie. Andere scenario's omvatten

bijvoorbeeld heel andere ziekteverwekkers, heel andere besmettingsroutes en heel andere kwetsbare groepen. Ook de beste crisiscommunicatie kan dus sterk verschillen van crisis tot crisis.

Thema's en uitgangspunten

Deze notitie vervangt niet de draaiboeken en checklists die al door diverse partijen zijn opgesteld en worden onderhouden. Ze gaat juist in op onderliggende thema's, hoofdlijnen en gedachten voor crisiscommunicatie rond toekomstige infectieziektecrises. De notitie belicht deze hoofdlijnen aan de hand van vijf thema's:

1. Onzekerheid en dilemma's,
2. Vertrouwen en draagvlak,
3. Specifieke doelgroepen,
4. Misinformatie en desinformatie, en
5. Internationale aspecten.

Binnen al deze thema's is aandacht voor drie verschillende fasen: de 'Voorbereidingsfase' (wat kan al voor de komende infectieziektecrisis worden gedaan?); 'Tijdens de crisis' (welke uitgangspunten en uitdagingen komen voorbij?); en de 'Nafase' (hoe bij te dragen aan evaluatie en verantwoording achteraf?).

Tot slot

Samen geven de fundamenten en principes in deze notitie handvatten aan communicatieprofessionals om, in de eigen context en in de eigen organisatie, concrete stappen te zetten die passen binnen een nationale crisisrespons. Ook wanneer vroeg in de crisis nog veel onduidelijk en onzeker is, en concrete boodschappen en maatregelen nog niet helemaal zijn uitgekristalliseerd, geeft de notitie de algemene richting aan. Zo zorgen we ervoor dat voorbereidingen en acties op alle niveaus uiteindelijk bijdragen aan een eenduidige nationale strategie voor infectieziektecrisis-communicatie.

1 Onzekerheid en dilemma's

Bij een dreigende of oplaaiende infectieziektecrisis ontbreekt vaak nog veel wetenschappelijke kennis over de nieuwe ziekteverwekker, de ziekte die de infectie bij deze verschillende bevolkingsgroepen tot gevolg kan hebben, en de route waarlangs de ziekte zich vooral verspreidt. Ook over de beste manier om de crisis te bestrijden kan dus nog veel onbekend en onduidelijk zijn.

Maatregelen moeten vaak worden genomen op basis van nog onzekere conclusies, getrokken op grond van nog beperkte gegevens. Zelfs de beste experts ontkomen niet aan die onzekerheid. 'Feit is dat je in een crisis als deze met 50% van de kennis 100% van de besluiten moet nemen' zei premier Rutte tijdens een persconferentie op 12 maart 2020

Een ernstige infectieziektecrisis brengt ook scherpe dilemma's mee: te hard ingrijpen heeft risico's, niet hard genoeg ingrijpen heeft andere risico's. Moeilijke en soms scherpe keuzes zijn nodig, en snel. De overheid moet knopen doorhakken en communiceren over prioriteiten en maatregelen.

BAM en dilemmalogica

Binnen de overheid is veel nagedacht over crisis-communicatie die rekening houdt met factoren zoals onzekerheid en dilemma's. Dat heeft geleid tot algemene principes voor crisiscommunicatie die burgers kan informeren en zo bijdraagt aan een breed draagvlak voor effectieve maatregelen in de maatschappij. Zulke principes worden soms samengevat onder de titel 'Benoemen, aansluiten en meenemen' (kortweg: BAM); een vergelijkbare benadering wordt 'dilemma-logica' genoemd.

Centraal in deze principes staat 'transparantie'. Ook in een crisis blijft de overheid transparant over onzekerheden en dilemma's. Ze komt niet met alleen maar strenge maatregelen maar zet eerst een stap terug. Ze laat zien op welke zekere én nog onzekere kennis ze zich baseert, hoe ze diverse scenario's zorgvuldig heeft afgewogen, en waarom dat tot de gemaakte keuzes en maatregelen leidt. Ook transparantie over voortschrijdend inzicht en kennis in de loop van de crisis krijgt daarin een plek.

Zulke communicatie moet uiteindelijk uitmonden in duidelijkheid en daadkracht zonder daarin door te schieten. De overheid geeft geen schijnzekerheid en belooft geen dingen die mogelijk niet kunnen worden waargemaakt.

Doel van de benadering is om de bereidheid van burgers mee te werken aan effectieve, collectieve oplossingen zo groot mogelijk te maken en te houden.

Verdieping en voorbeelden

Meer informatie over 'dilemma-logica' is te vinden op:

- Dilemmalogica | Vakkennis | CommunicatieRijk
- https://communicatiekompas.nl/hulpmiddelen/dilemmalogica

Concrete praktijkvoorbeelden

Tijdens de coronacrisis zijn drie handreikingen opgesteld voor de communicatieaanpak die destijds is gebruikt voor de landelijke publiekscommunicatie.

- Handreiking Communicatieaanpak coronavirus 23 april 2020 | Publicatie | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid
- Handreiking Communicatieaanpak coronavirus 25 juni 2020 | Publicatie | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid
- Handreiking Communicatieaanpak coronavirus maart 2021 | Publicatie | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid

Voorbereidingsfase

Algemene principes voor effectieve crisiscommunicatie blijven zich ontwikkelen. Het is belangrijk om op alle niveaus nieuwe ontwikkelingen te gebruiken in communicatieplannen rond ernstige infectieziektecrises, ook als de COVID-19-pandemie dieper in het collectieve geheugen wegzakt.

Handvatten voor specifieke acties zijn onder meer:

- Maak en onderhoud kennis over crisiscommunicatie tijdens infectieziektecrises (zoals de COVID-19-pandemie) beschikbaar en snel toegankelijk.
- Zorg dat je weet wat en hoe je moet archiveren. Bespreek dit vooraf (in de koude fase).
- Oefen voldoende frequent met een simulatie van communicatie rond een ernstige infectieziektecrisis.

Tijdens de infectieziektecrisis

Handvatten voor crisiscommunicatie kunnen binnen dit thema worden ondergebracht onder drie stappen:

1: Benoem wat (nog) onbekend en onzeker is, erken de dilemma's

- Benoem wat bekend is, maar ook wat (nog) niet bekend is en wat nog onzeker is.
- Benoem de rol en het belang van onafhankelijke wetenschap.
- Benoem dilemma's tussen strenge en minder strenge maatregelen, tussen fysieke en geestelijke volksgezondheid; tussen overleving van burgers aan de ene kant en vrijheden en bestaanszekerheid van andere burgers aan de andere kant; tussen individuele en collectieve belangen; tussen effecten op de korte termijn en die op de lange termijn; en tussen volksgezondheid en economie.

2: Orden de kennis, wees transparant in hoe keuzes werden gemaakt

- Benoem de cruciale rol van prognoses en de dreiging van een infectieziektecrisis die in de toekomst exponentieel en dus catastrofaal kan gaan groeien.
- Presenteer scenario's die zich kunnen voordoen met hun onzekerheden.
- Verklaar de beleidskeuze voor één of meer van die scenario's en koppel die aan daarbij passende maatregelen.

3: Schets duidelijke handelings- en toekomstperspectieven

- Benoem wat de overheid en wetenschappers doen om kennislacunes te vullen maar ook dat (enige) onzekerheid zal blijven bestaan.
- Benoem dat, wanneer de kennis groeit, prognoses zullen veranderen en dat maatregelen en boodschappen dan mee zullen veranderen.
- Geef burgers duidelijkheid. Wat is het doel? Wat kan ('mag') wel, wat niet, en waarom? Wat doen bij twijfel? (Hoe) wordt gehandhaafd? Waar vind je uitleg (*webcare*, *call centres*)?
- Kondig de timing van nieuwe afwegingen aan, presenteer geen 'best-case' scenario's. Geef bandbreedtes bij uitspraken over de toekomst. Niet waargemaakte beloften demotiveren.

Verdieping en voorbeelden

- Meer achtergrond over voorbereidingen op een infectieziektecrisis is onder meer te vinden op en via Uitbraak van infectieziekten | Denk vooruit en op www.rivm.nl / Gedragsonderzoek | RIVM

Nafase

Na de acute fase van een infectieziektecrisis moet verantwoording kunnen worden afgelegd voor de communicatie die is uitgevoerd. Bovendien is het belangrijk positieve en negatieve lessen voor de volgende infectieziektecrisis te trekken.

- Registreer en archiveer continu alle informatie over de toegepaste communicatie-aanpak.
- Maak de gearchiveerde informatie toegankelijk voor verantwoording, evaluatie en (internationaal) vergelijkend onderzoek.

Verdieping en voorbeelden

Voorbeelden van lessen op het gebied van infectieziektecrisis-communicatie:

- Reflectieverslag vanuit het NKC Covid-19 Alleen samen COVID-19 beleefd vanuit het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie | Publicatie | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid
- De website van de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

2 Vertrouwen en draagvlak

Vertrouwen in maatschappelijke instituties, zoals wetenschap, industrie en overheid, bepalen voor een belangrijk deel hoe de samenleving op een infectieziektecrisis reageert. Naast epidemiologische factoren zijn ook menselijke psychologie en gedrag, en maatschappelijke, sociaaleconomische en juridische factoren belangrijk voor het crisisverloop. Het is daarom cruciaal dat crisiscommunicatie, behalve voor medische, biologische, fysische en epidemiologische kennis, ook ruimte geeft aan kennis uit sociale-, gedrags-, economische- en rechtswetenschappen.

Bij een dreigende, nog jonge of op- en neergaande infectieziektecrisis kunnen burgers de ernstige risico's vaak (nog) niet direct om zich heen zien. De ziekteverwekker is onzichtbaar en grote aantallen slachtoffers lijken nog ver weg.

Toch zijn al op zulke momenten maatregelen nodig die voor burgers heel ingrijpende gevolgen hebben. Risico's, maatregelen en hun effecten kunnen langdurig zijn en overal in de samenleving nadrukkelijk voelbaar. Dat geeft ruimte aan tegenstellingen: tussen de behoeften, wensen, opvattingen en belangen van verschillende groepen mensen bijvoorbeeld, en tussen uiteenlopende maatschappelijke en economische sectoren. Zulke tegenstellingen kunnen bovendien actief worden aangescherpt en aangewakkerd.

Die spanningen belasten het vertrouwen van burgers in hun overheid en het draagvlak voor mogelijk scherpe, soms individuele vrijheid inperkende maatregelen.

Voordat burgers in grote meerderheid zulke maatregelen accepteren, willen zij zien dat de overheid hun problemen, zorgen en verlangens heeft gehoord, begrijpt en meeneemt in haar afwegingen. Ze willen het gevoel hebben dat de overheid hen integer en consequent tegemoet treedt, en dat maatregelen logisch, effectief en eerlijk verdeeld zijn.

Tijdens de crisis

Handvatten voor vertrouwen ondersteunende communicatie tijdens een infectieziektecrisis zijn samen te vatten in drie stappen:

1: Onderzoek, benoem, erken en sluit aan bij waar burgers ten diepste naar op zoek zijn, en hou daarbij rekening met de diversiteit in hun kennis en emoties.

- Gebruik naast de omgevingsanalyses ook wat er binnenkomt via bijvoorbeeld *callcentres*, *webcare* en onderzoeken zoals flitspeilingen om te inventariseren wat er onder burgers leeft op het vlak van emotie (zorgen, belangen, waarden) en van kennis (begrip en onbegrip, ervaringen, argumenten).
- Benut kennis uit alle relevante wetenschappelijke disciplines, dus ook de sociale-, gedrags-, economische- en rechtswetenschappen. Begrijp wat burgers en de samenleving bezighoudt.

2: Orden de belangen en scenario's, wees transparant in hoe effectieve keuzes werden gemaakt.

- Benoem hoe ingrijpend de infectieziektecrisis en maatregelen voor verschillende groepen burgers zijn;
- Benoem uiteenlopende meningen, gevolgen en belangen: vrijheid voor de één betekent gevaar voor de ander; een offer vandaag kan de redding betekenen volgende maand.
- Benoem de taak van de overheid: balans vinden, uit vele kwaden de minst kwade kiezen, een verdedigbare afweging van belangen maken; benoem de lange-termijndoelen (minimalisering van sterfte, maximalisering fysieke en geestelijke volksgezondheid, een functionerende samenleving én economie op korte én lange termijn, behoud van vrije rechtsstaat).
- Laat zien dat, en hoe, de overheid alternatieven grondig en eerlijk afweegt: vergelijk de (mogelijke) uitkomsten van alternatieve beheersmaatregelen.

3: Schets duidelijke, werkbare, eerlijke en reële toekomstperspectieven

- Schets realistische doelen voor de korte en voor de langere termijn (met onzekerheid en bandbreedte).
- Schets een heldere set maatregelen die past bij die doelen.
- Schets naast doelen voor de volksgezondheid ook doelen voor andere aspecten van de samenleving.
- Benadruk dat maatregelen en regels gelden voor iedereen, ook de overheid.

Verdieping en voorbeelden

- Gedragsdeskundigen van het RIVM hebben na de COVID-19-pandemie een toolkit voor het bevorderen van preventief gedrag opgesteld.
- Het Sociaal Cultureel Planbureau doet veel onderzoek naar maatschappelijke effecten. Corona | Dossiers | Sociaal en Cultureel Planbureau

3 Specifieke doelgroepen

Naar schatting 25 tot 30 procent van de bevolking wordt niet bereikt met communicatie via massacommunicatiekanalen die de overheid kan benutten: televisieprogramma's, papieren of online kranten, (Nederlandstalige) persconferenties en sociale media.

Het gaat daarbij om veel, vaak heel verschillende doelgroepen. Voorbeelden zijn laaggeletterden, anderstaligen, jongeren, religieuze groepen, specifieke migratieachtergronden, geografische grensgebieden, niet op massamedia gerichte doelgroepen, en verwarde en/of anderszins geïsoleerd geraakte burgers.

Ze hebben met elkaar gemeen dat ze moeite hebben met het vinden, begrijpen, beoordelen en/of toepassen van overheidsinformatie over bijvoorbeeld gedragsmaatregelen, vaccinaties, testen, quarantaine en hygiëne. Ze hebben andere communicatiekanalen en/of andere manieren van communiceren nodig.

Veel van deze specifieke doelgroepen staan, zeker in een acute crisis, niet automatisch en direct scherp op ieders netvlies. Ze hebben recht op speciale aandacht, direct vanaf het begin.

Verdieping en voorbeelden

- Het RIVM heeft onderzoek gedaan naar de afstemming van communicatie op doelgroepen met beperkte 'gezondheidsvaardigheden'. Dat is te vinden op de website van het RIVM .

Voorbereidingsfase

Om bij een infectieziektecrisis snel ook specifieke doelgroepen te kunnen bereiken, is vooraf tijd en aandacht nodig op landelijk (Rijksoverheid, RIVM, artsenkoepels, zorgorganisaties), regionaal (veiligheidsregio's, universitair medische centra) en gemeentelijk (GGD'en, GGZ, sociaalmaatschappelijk werk) niveau.

Handvatten voor voorbereidingen met het oog op het bereiken van specifieke doelgroepen zijn:

- Breng en houd in kaart welke specifieke doelgroepen zonder bijzondere inzet zouden worden gemist. Identificeer sleutel- en contactpersonen (binnen of buiten de overheid) met goede toegang tot iedere doelgroep en zorg dat die tijdens een infectieziektecrisis snel kunnen worden bereikt. Ondervraag dit netwerk over de behoeften van hun doelgroepen. Hoe willen zij worden geïnformeerd? Wie genieten vertrouwen? Zijn er bijzondere eisen voor boodschappen en communicatiemiddelen? (Talen, visuele middelen (zoals afbeeldingen, posters, flyers, filmpjes, stickers), bellijnen). Betrek het netwerk ook bij het daadwerkelijk bereiken van specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld in specifieke wijken).
- Verdeel deze taken tussen landelijke, (boven)regionale en lokale partijen binnen het bredere systeem van crisisvoorbereiding.
- Beleg in elk (landelijk en lokaal) communicatieteam de taak aandacht te geven aan de specifieke doelgroepen. Die aandacht loopt uiteen van strategische besluiten en kernboodschappen tot het produceren en verspreiden van communicatiemiddelen.

Verdieping en voorbeelden

- Er is een handreiking voor communicatie gericht op specifieke doelgroepen beschikbaar op de website van de NCTV.

Tijdens de crisis

Bij het uitbreken van een infectieziektecrisis is de verleiding groot de eerste acties te concentreren op de grote groep burgers die snel en gemakkelijk te bereiken is via brede mediakanalen. Het is echter belangrijk om communicatie naar specifieke doelgroepen al vanaf het begin mee te nemen.

- Gebruik het vooraf in kaart gebrachte netwerk volgens de geplande methode om sleutel- en contactpersonen te benaderen en vragen naar benodigde boodschappen en middelen.
- Produceer parallel aan 'algemene' communicatiemiddelen, gebaseerd op dezelfde centrale boodschappen, middelen voor specifieke doelgroepen in samenwerking met het netwerk van sleutelpersonen. Vertrouwde gezichten helpen gevoelige/complexe boodschappen te communiceren. Denk daarbij aan eenvoudige taal, andere talen, aangepaste plaatjes en video's, meertalige telefonische informatielijnen, posters, flyers, stickers, beschermingsmaterialen of andere creatieve en flexibele middelen.
- Benut het netwerk voor een efficiënte verspreiding van de ontwikkelde communicatiemiddelen. Verifieer waar mogelijk dat de middelen de doelgroepen ook hebben bereikt.

Nafase

- Zorg tijdens de crisis dat bereik, effect en opbrengsten van de communicatie worden gemeten en geregistreerd. Bereikmetingen bij massa- en sociale media zijn relatief eenvoudig, maar bij communicatie richting specifieke doelgroepen is soms creativiteit nodig (zoals eenvoudige methoden om sleutelpersonen hun respectievelijk bereik laagdrempelig te laten scoren of schatten). Welke doelgroepen zijn benaderd/bereikt, op welke manier(en), hoe zijn bereik en impact, direct of indirect, gemeten?
- Laat achteraf onafhankelijk onderzoek doen (of werk mee aan zulk onderzoek) naar aard, omvang, timing, kwaliteit, bereik, impact en effectiviteit van specifiek de activiteiten op het gebied van je crisiscommunicatie, ook die in de richting van specifieke doelgroepen.
- Verwerk de lessen in aanpak voor de eventuele volgende crisis.

4 Misinformatie en desinformatie

Tijdens een infectieziektecrisis worden maatregelen gebaseerd op zich nog ontwikkelende kennis. Uitkomsten van pril wetenschappelijk onderzoek lijken soms tegenstrijdig. Complexe modelberekeningen en lastig te bevatten concepten (zoals exponentiële groei en statistische bandbreedtes) worden verspreid en bediscussieerd door echte én schijnbare deskundigen.

Wanneer onbedoeld onjuiste of niet (helemaal) goed begrepen informatie wordt verspreid, is dat *misinformatie*. Complexiteit en onzekerheid maken het risico erop tijdens een infectieziektecrisis groot.

Als verkeerde informatie wordt verspreid met het bewuste doel burgers te misleiden, spreken we van *desinformatie*.

Burgers ontvangen informatie via vele kanalen, en de overheid is daarbij maar één van vele afzenders. De meeste professionele mediaorganisaties proberen mis- en desinformatie uit te filteren en alleen geverifieerde informatie uit betrouwbare bron te verspreiden. Veel digitale en sociale media maken géén onderscheid en versterken behalve goede informatie ook mis- en desinformatie.

Sommige desinformatie heeft (ook) politieke motieven. Wantrouwen in op zich neutrale wetenschappelijke informatie wordt aangewakkerd om maatschappelijke polarisatie te verhevigen of onrust aan te jagen.

Gevolg is dat burgers tijdens een infectieziektecrisis worden geconfronteerd met een lawine van informatie waarvan een groot deel niet goed is geverifieerd, onderbouwd, begrepen, uitgelegd of in context gezet. Veel burgers hebben moeite om in die kakofonie betrouwbare informatie nog van onbetrouwbare te onderscheiden. Tijdens de COVID-19-pandemie verdwaalden veel burgers in wilde, ongefundeerde en onware complottheorieën.

De overheid staat voor de uitdaging om misinformatie te beperken en desinformatie minder kans te geven. Ze kan dat doen door zich te onderscheiden als betrouwbare bron; door informatie begrijpelijk aan te bieden; door burgers te helpen onbetrouwbare informatie uit te filteren; en door zelf neutrale, wetenschappelijke informatie scherp te onderscheiden van politieke en bestuurlijke keuzes.

Verdieping en voorbeelden

- Meer achtergrond over mis- en desinformatie en hoe ermee om te gaan is onder andere te vinden op: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/desinformatie-nepnieuws en Handreiking omgaan met desinformatie in uw werk in coronatijd | Brochure | Rijksoverheid.nl

Voorbereidingsfase

Handvatten voor het beperken van misinformatie, het bestrijden van desinformatie, het politiseren van wetenschappelijke informatie en het tegengaan van polarisatie tijdens een infectieziektecrisis zijn onder meer:

- Zorg in communicatieteams voor mensen die vaardig zijn in het overbruggen van de kloof tussen wetenschap en maatschappij: wetenschappers met communicatievaardigheid of communicatie-experts met kennis van wetenschap.
- Organiseer ondersteuning op het gebied van wetenschapscommunicatie .
- Houdt communicatie over wetenschappelijke kennis duidelijk en zichtbaar gescheiden van communicatie over bestuurlijke afwegingen en besluiten. Dat verkleint de kans dat wetenschappelijke uitspraken als politieke meningen worden opgevat.
- Stel adviezen en zorgvuldigheidsrichtlijnen op voor functionarissen en adviseurs die tijdens een infectieziektecrisis (willen) deelnemen aan publieke conversatie.
- Communiceren over complexe rekenmodellen en prognoses als basis voor moeilijke keuzes gaat beter met begrijpelijke communicatiemiddelen, zoals bij waarschuwingen voor extreem weer. Voor infectieziektecrises zijn zulke middelen nog weinig ontwikkeld (het tijdens COVID-19 gebruikte ‘reproductiegetal’ is niet geschikt en niet ontworpen voor communicatie). Ontwikkel hulpmiddelen waarmee in de dynamiek van een infectieziektecrisis risico’s begrijpelijker en effectiever in beeld kunnen worden gebracht.
- Investeer in methoden om burgers op te leiden in ‘mediawijsheid’ en de omgang met mis- en desinformatie.

Tijdens de infectieziektecrisis

Handvatten om tijdens een infectieziektecrisis mis- en desinformatie tegen te gaan:

- Benoem dat elke infectieziektecrisis anders is. Benoem wat bekend is, wat (nog) onbekend en hoe nieuwe kennis wordt ontwikkeld. Benoem dat wetenschappers tijdens die ontwikkeling discussiëren over de duiding van nieuwe gegevens en dat hun consensus over prognoses, maatregelen en boodschappen gaandeweg kan veranderen. Wees open over inschattingen eerder in de infectieziektecrisis die op basis van nieuwe kennis later anders worden gemaakt.
- Beleg in elk communicatieteam de taak om relevante mis- en desinformatie die lokaal of internationaal rondgaat te signaleren.
- Een informatievacuüm (geen informatie) geeft ruimte aan mis- en desinformatie. Communiceer zo mogelijk als eerste over nieuwe informatie en zorg dat je snel afstemt over hoe je het beste om kan gaan met signalen van wijdverbreide mis-of desinformatie.
- Communiceer begrijpelijk in eenvoudig Nederlands met korte en actieve zinnen, ondersteund met duidelijke (audio)visuele hulpmiddelen. Gebruik (afgezien van specifieke doelgroepen) steeds dezelfde (beeld)taal en hulpmiddelen op alle communicatiekanalen.
- Communiceer nauwkeurig en betrouwbaar en maak informatie herleidbaar naar betrouwbare (online) informatiebronnen. Versterk een netwerk van betrouwbare bronnen door ze in je eigen communicatie te vermelden.
- Maak heldere afspraken met betrokkenen om schijnbare tegenspraak te voorkomen: wie communiceert over wat? Verbind consequenties aan het niet nakomen van zulke afspraken.
- Ga tegen dat wetenschap vermengd raakt met bestuur en politiek door de twee typen informatie zichtbaar te scheiden. Gebruik in persconferenties bijvoorbeeld twee (soorten) ‘talking heads’: (1) één die wetenschappelijke kennis begrijpelijk vertaalt, en (2) één die bestuurlijke afwegingen en maatregelen toelicht. Blijf deze grenzen bewaken. Organiseer momenten waarop de ‘talking heads’ intern reflecteren op hun respectievelijke rol.
- Weerleg mis- en desinformatie kort en krachtig (liefst door experts of met verwijzing naar een betrouwbare bron) maar voorkom uitvergroting door er veel nadruk op te leggen. De meeste burgers hebben geen behoefte aan veel aandacht voor controversiële of polariserende desinformatie, wel aan gebalanceerde, redelijke en betrouwbare informatie. Ze zoeken tijdens een verwarrende crisis het gevoel te begrijpen wat er gebeurt en hoe ze zichzelf, hun naasten en de samenleving kunnen helpen beschermen.

5 Internationale aspecten

Infectieziekten erkennen geen landsgrenzen. Een infectieziekte-uitbraak met landelijke impact raakt ook buurlanden, grensregio's en vrijwel altijd ook de Caribische delen van het Koninkrijk. In de EU is volksgezondheid een zaak van de afzonderlijke lidstaten, maar veel van de communicatie tijdens een infectieziektecrisis wordt beïnvloed door internationale ontwikkelingen en boodschappen.

Informatie uit het buitenland bereikt door vele kanalen ook Nederland en Caribisch Nederland. Veel burgers in Nederland zien ook de crisiscommunicatie van overheden in andere landen. Hetzelfde geldt voor mis- en desinformatie die wordt verspreid door internationale partijen en media.

Afwijkende boodschappen over de grens, bijvoorbeeld op het gebied van gedragsregels of beschermingsmiddelen, kunnen de overtuigingskracht van Nederlandse overheidscommunicatie verminderen en in grensregio's voor problemen zorgen. Andersom kunnen goede lessen uit crisiscommunicatie in andere landen helpen de overheidscommunicatie in Nederland effectiever te maken.

Ook op het gebied van crisiscommunicatie is internationale afstemming en samenwerking tijdens een infectieziektecrisis dus belangrijk, met name ook in grensgebieden.

Voorbereidingsfase

Handvatten voor internationale afstemming zijn bijvoorbeeld:

- Trek positieve en negatieve lessen uit infectieziektecrisis-draaiboeken en crisiscommunicatie toegepast in andere landen.
- Communicatiebronnen en behoeften op de eilanden in Caribisch Nederland kunnen sterk afwijken van die in Nederland. Garandeer vooraf dat tijdens een infectieziektecrisis maatwerk kan worden geleverd.
- Creëer methoden om tijdens een infectieziektecrisis de communicatie internationaal te monitoren, vergelijken en af te stemmen, ook die in Caribisch Nederland.
- Zorg dat je de communicatiepartners kent en weet te vinden en dat je weet hoe de lijnen lopen. Maak waar mogelijk vooraf afspraken over wat je van elkaar kunt verwachten.

Tijdens de infectieziektecrisis

In andere landen kan het informatielandschap en het gebruik van media sterk verschillen van dat in Nederland. Dat kan gevolgen hebben voor de communicatie-aanpak in de richting van grensregio's, internationale reizigers, Nederlanders in het buitenland en Caribisch Nederland, waar de Nederlandse overheid ook een communicatietaak heeft.

Enkele handvatten voor internationale aspecten van crisiscommunicatie tijdens een infectieziektecrisis:

- Monitor het informatielandschap in andere landen (waaronder buurlanden van Nederland) en in Caribisch Nederland.
- Trek positieve en negatieve lessen uit wat elders gebeurt.
- Signaleer afwijkende overheidsboodschappen in buurlanden en leg die verschillen goed, geloofwaardig en overtuigend uit, in het bijzonder in grensregio's. Stem de communicatie waar nodig af met (grensregio's in) de buurlanden.
- Lever maatwerk op het gebied van communicatie in Caribisch Nederland.
- Lever maatwerk voor communicatie met internationale reizigers naar Nederland bijvoorbeeld via de punten van aankomst. Communicatiekanalen in de richting van internationale reizigers zijn bijvoorbeeld borden boven snelwegen, advertenties in navigatie-apps, en flyers en posters in tankstations, vliegvelden, treinstations en haventerminals.
- Lever maatwerk voor communicatie met Nederlanders die zich in het buitenland bevinden via het ministerie van Buitenlandse Zaken.
- Zorg dat andere landen op de hoogte zijn van de communicatie-aanpak in Nederland.
- Trek samen op met andere landen, bijvoorbeeld bij het ontwikkelen van effectieve communicatiemiddelen. Benut daarvoor het ECDC en WHO-structuren en andere (wetenschappelijke) partners van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM.