

Vaccinatiedialogen



Bewegredenen van Nederlandse burgers voor COVID-19 vaccinaties

Februari 2023

Athena Instituut, VU

Esther de Weger, Julia Schuring, Jaron Harambam, Teun Zuiderent-Jerak, Frank Kupper



Inhoudsopgave

Korte samenvatting	3
Inleiding	5
Methode	5
Resultaten	8
Uiteenlopende ervaringen en meerdere beweegredenen	8
Relatie en interactie tussen burgers	12
Relatie en interactie tussen burgers en overheid	14
Geleerde lessen en handelingsopties.....	17
1. De persoonlijke context is het startpunt van meningsvorming	17
2. Er zijn veel verschillende perspectieven, ervaringen en beweegredenen	18
3. De aannames die men heeft over 'de ander' staan begrip in de weg	19
4. Sluit aan bij de referentiekaders van burgers: luister naar de achterliggende perspectieven	19
5. Meer transparantie en eerlijkheid over (het ontwikkelen van) coronabeleid	20
6. Participatie en meer interactie met (lokale, regionale) overheid gewenst	21
Vervolgonderzoek	22
Referenties	22

Korte samenvatting

Er bestaan in onze maatschappij verschillende, uiteenlopende perspectieven op vaccinaties in het kader van de coronapandemie en onvoldoende zicht op de onderliggende ‘waaroms’, vooral niet in deze huidige fase van de pandemie. Hoe maken mensen hun keuze om te vaccineren of niet; wat zorgt ervoor dat mensen wel of niet overgaan om zich te laten vaccineren? Welke overwegingen spelen hierbij een rol? En in hoeverre is er sprake van een individuele keuze of een sociaal-gevormde afweging? Om hier meer inzicht in te krijgen heeft het Athena Instituut in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) een reeks van dialoogsessies in november-december (2022) uitgevoerd om burgers (en ambtenaren) de mogelijkheid te geven om over zulke kennis, ervaringen en perspectieven uit te wisselen. Ook hebben we een theaterdialoog gehouden met ambtenaren van VWS en Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB) die een rol hebben in het ontwikkelen van het coronabeleid en pandemiebestrijding en tenslotte een eindsessie waarin ambtenaren en burgers samenkwamen.

Een ding is duidelijk gebleken uit de dialoogsessies met burgers, namelijk dat mensen hun keuzes baseren op meerdere (en soms tegenstrijdige) normen, ervaringen en percepties. Door deze verschillende overwegingen bewust en onbewust tegen elkaar af te wegen werd uiteindelijk een keuze gemaakt. Vaccinatiekeuzes zijn niet-statisch en kunnen verschillen per fase van de pandemie. De volgende overwegingen zijn sterk naar voren gekomen tijdens de dialoogsessies:

- Belangrijke **normen en waarden** opgehaald tijdens de dialoogsessies:
 - **Vrijheid en autonomie** om een eigen keuze te maken;
 - **Solidariteit**: meerdere deelnemers gaven aan dat ze zich hadden laten vaccineren omdat ze niet alleen zichzelf maar juist ook anderen wilden beschermen, met name de kwetsbare groepen;
 - **Vertrouwen in eigen lichaam** en **vertrouwen in de (medische) wetenschap**: deelnemers uit alle drie de groepen—gevaccineerd, deels gevaccineerd, ongevaccineerd—lieten blijken dat ze vertrouwden op de (medische) wetenschap. Alleen welke (wetenschappelijke/medische) feiten en de manier waarop ze feiten interpreteerden was verschillend.
- **Percepties risico vaccinatie vs. corona(besmetting)**: na ervaring met eigen coronabesmetting gaven veel deelnemers aan dat hun ziektebeeld meeviel of dat ze na de besmetting extra vertrouwden op het kunnen van hun eigen lichaam omdat het uiteindelijk goed was afgelopen.
- **Praktische overwegingen**: veel mensen zijn in eerdere fases overgehaald om zich te laten vaccineren vanwege het corona-toegangsbewijs. Veel van hen benoemde dat het voor hen de enige reden zou zijn om zich weer te laten vaccineren in de toekomst.
- **Relationele overwegingen**: bijna alle deelnemers gaven aan dat hun vaccinatiekeuze beïnvloed werd door hun plek en interactie met hun directe omgeving.
- **Interactie tussen burgers**: veel deelnemers hebben gevoelens en ervaringen van verdeeldheid ervaren. Het sentiment dat er sprake was van polarisatie in de samenleving leeft nog steeds. Dialoogsessies bewerkstelligen respectvolle interactie ook als de normen en waarden schuren. Door het gesprek aan te gaan ontstond er meer begrip en respect voor de ander.
- **Interactie tussen burgers en overheid**: veel deelnemers hebben tijdens de pandemie een storende afstand ervaren van de overheid. Ook was er veel kritiek op de manier waarop de overheid heeft gecommuniceerd en was er veel twijfel over de manier waarop het coronabeleid was ontwikkeld.

Op basis van deze inzichten hebben we zes geleerde lessen kunnen ontwikkelen waarbij we ook meer praktische handelingsopties hebben ontwikkeld:

1. De **persoonlijke context is het startpunt van meningsvorming**: het complexe samenspel van o.a. de eigen gezondheid, werksituatie, de interactie met vrienden en familieleden, de risico's, de verschillende crisis fases van de pandemie en de eigen ervaringen met al deze factoren beïnvloeden de meningsvorming.
2. **Er zijn veel verschillende beweegredenen en perspectieven**: juist ook binnen de groep gevaccineerden, deels gevaccineerden, volledig ongevaccineerden zijn er verschillende redenen. Dat betekent dat mensen die zich hebben laten vaccineren niet automatisch voorstander zijn van wetenschap en/of beleid of dat mensen die ongevaccineerd zijn automatisch tegenstander zijn van wetenschap en/of beleid. Er is dus ook niet te categoriseren op basis van vaccinatiestatus. Het betekent ook dat meningsvorming m.b.t. vaccinaties is sterk verbonden aan persoonlijke contexten en relaties, praktische afwegingen en de maatschappelijke crisissituatie (aantal besmettingen, ziekenhuisopnames). Deze aspecten zijn vaak belangrijker dan officiële overheidsinformatie, wetenschappelijke kennis of media-informatie in het maken van de vaccinatiekeuze.
3. Dit maakt het belangrijk voor overheidsinstanties om (in een gesprek over vaccinaties) aan te sluiten bij de verschillende **referentiekaders van burgers** en open te staan voor de verschillende motivaties, ervaringen en beweegredenen.
4. De **aannames die men heeft over 'de ander' staan begrip in de weg**, maar mensen gaan graag in gesprek met elkaar en willen (de keuze van) anderen respecteren. Luisteren en dialoog voeren helpt bij het tegengaan van polarisatie en bij het verkleinen van de ervaren afstand tot 'de overheid'. De tegenstelling gevaccineerd-ongevaccineerd bleek in de sessie niet goed te werken omdat er verschillende beweegredenen achter de keuze scholen. Men kon elkaars posities door gesprekken wel beter begrijpen en respecteren, maar de eigen positie veranderde niet en werd juist door dialoog versterkt.
5. Burgers willen graag **meer transparantie en eerlijkheid over de manier waarop het corona - beleid ontwikkeld werd**, vooral over de onzekerheden en het onderliggende proces voor de besluitvorming. Zekerheid die gecommuniceerd werd, en later niet gerealiseerd kon worden werd gehegeld (denk aan niet-besmetten als je gevaccineerd was en de besluitvorming rond 'dansen met Janssen'). Om ervoor te zorgen dat de communicatie over COVID-19-beleid (of soortgelijke crisissen in de toekomst) beter verloopt, moet er een manier worden gevonden om de inherente onzekerheid rondom zulke situaties te communiceren.
6. Veel burgers voelden zich onzichtbaar en ongehoord tijdens de pandemie. Burgers hadden graag **meer interactie gehad met de (lokale, regionale) overheid** dan 'alleen communicatie vanuit de persconferenties'.

Inleiding

De acute coronacrisis in Nederland lijkt voorbij, maar de ontwikkelingen van het virus blijft onzeker de komende tijd—met eventuele nieuwe varianten en een bijbehorende griepedemie. De mogelijkheid bestaat dat we in de winter van 2022-23 toch weer te maken krijgen met een nieuwe opleving van het virus waarvoor de basis-serie corona vaccinaties en de ‘boosters’ toch weer een belangrijke rol spelen voor het bestrijden van de pandemie. Het lijkt erop dat steeds minder mensen bereid zijn om zich te laten vaccineren. Tegelijkertijd is er nog weinig inzicht in waarom mensen zich wel of niet zouden willen laten vaccineren in deze huidige (minder acute) fase van de pandemie. Daarnaast wil het kabinet met behulp van een ‘maatschappelijk dialoog’ ideeën die in de maatschappij leven ophalen om zo het beleid en de vaccinatie-aanpak beter te laten aansluiten op de ervaringen, wensen en behoeften van burgers zelf—zoals vermeld in de brief aan de Tweede Kamer van 1 april 2022.

Er bestaan in onze maatschappij verschillende, uiteenlopende perspectieven op vaccinatie in het kader van de coronapandemie, waar we geen goed zicht op de onderliggende ‘waaroms’ hebben, vooral niet in deze huidige fase van de pandemie. Wat zorgt ervoor dat mensen er wel of niet toe overgaan om zich te laten vaccineren? Welke overwegingen spelen hierbij een rol? En in hoeverre is hierbij sprake van een individuele keuze of een sociaal-gevormde afweging? Om hier meer inzicht in de krijgen heeft het Athena Instituut in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) een reeks van dialoogsessies in oktober-december (2022) uitgevoerd om burgers de mogelijkheid te geven om over zulke kennis, ervaringen en perspectieven uit te wisselen.

De dialoogsessies hebben duidelijk aangetoond dat burgers hun vaccinatie-keuze niet op basis van één ervaring, mening of wens baseren, maar dat er veel uiteenlopende beweegredenen aan de grondslag liggen die men mee laat wegen in die keuze. Opvallend aan de gesprekken was dat er veel verschillen waren binnen groepen met dezelfde vaccinatiestatus en dus dat de status ‘gevaccineerd’ of ‘ongevaccineerd’ in de eerste vaccinatieronde niet automatisch duiden op respectievelijk voorstander of tegenstander zijn van vaccinaties, het beleid en/of wetenschap in het algemeen. Ook hebben de dialoogsessies duidelijk aangetoond dat veel burgers behoefte hebben aan ‘nazorg’ – het kunnen delen van hun eigen (positieve en vooral ook negatieve) ervaringen tijdens de pandemie en de bijbehorende lockdowns. Daarnaast hebben de burgers ook duidelijk aangegeven dat ze het waardeerden dat ‘de overheid eindelijk wilde luisteren’ naar hun ideeën en ervaringen. In de resultaten zullen we eerst de verschillende beweegredenen weergeven: de onderliggende normen en waarden; de ervaringen m.b.t. de coronapandemie; en de interacties tussen burgers en tussen burgers en ‘de overheid’.

Hieronder volgt eerst kort verdere uitleg van de methodologische aanpak van dit onderzoek en daarna de resultaten van de dialoogsessies.

Methode

Het onderzoek is opgedeeld in drie stadia van interactie: Eerst hebben er drie dialoogsessies met burgers plaatsgevonden; Daarna hebben we een theaterdialoog gehouden met ambtenaren van VWS en Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB) op basis van de burgerdialogen; Tenslotte vond de eindsessie plaats waarin ambtenaren en burgers samenkwamen. Een indicatie van het aantal deelnemers per onderdeel dialoogsessies, gecategoriseerd op vaccinatiestatus burgers en ambtenaren, kan gevonden worden in Tabel 1 op pagina 5; Een kort overzicht van doel en aanpak van dialoogsessies in Tabel 2 op pagina 6.

Dialoogsessies met burgers

Voor het eerste stadium van het onderzoek hebben de onderzoekers van het Athena Instituut drie dialoogsessies gehouden met burgers met verschillende vaccinatiestatus—d.w.z. mensen die

volledig gevaccineerd (inclusief beschikbare boosters op moment van dialoog), deels gevaccineerd (alleen basis-serie of onvolledige basis-serie) en volledig ongevaccineerd zijn. De dialoogsessies hebben plaatsgevonden in Zwolle, Amsterdam en Eindhoven om voor regionale spreiding te zorgen en om te voorkomen dat alleen “randstedelingen” hun ervaringen en meningen werden meegenomen.

De dialoogsessies waren interactief ingestoken en bestonden uit drie rondes. Tijdens de eerste ronde hebben we de burgers gevraagd om momenten of ervaringen in deze fase van de pandemie uit te tekenen die goed aantoonde waarom ze zich dit keer wel of niet hebben laten vaccineren (de zogenoemde ‘micromomenten’). Na het tekenen werden de tekeningen uitgelegd en begon het gesprek. In deze ronde waren de burgers onderverdeeld in groepjes met dezelfde vaccinatiestatus, ofwel ‘homogene’ groepen. In de tweede ronde mochten de burgers hun tekeningen uitleggen aan een nieuwe ‘heterogene’ groep—bestaande uit mensen met verschillende vaccinatiestatusen. Het idee van deze ronde was mensen de kans te bieden om perspectieven en ervaringen uit te wisselen en om de mens achter een andere vaccinatie keuze naar voren te laten komen—om zo polarisatie te reduceren en het echte dialoog aan te wakkeren. In de laatste ronde gingen burgers weer terug naar hun oorspronkelijke groepje—van mensen met dezelfde vaccinatiestatus—en mochten eerst reflecteren op wat ze van ‘de ander’ hadden geleerd. Vervolgens werden burgers gevraagd om hun ‘cirkel van nabijheid’ uit te tekenen om aan te tonen wie (personen, organisaties, media/informatiebronnen) het meest en het minst belangrijk waren voor hun beslissingen rondom de corona vaccinaties. Om deze laatste ronde te laten convergeren naar concrete ondersteuningsbehoeften van burgers en handelingsopties voor ambtenaren, stelden we de deelnemers de vraag wat de overheid voor hen kon doen om te helpen bij het nemen van de beslissing rondom corona vaccinaties in de huidige fase van pandemie.

Theaterdialoog met VWS-ambtenaren

Na afloop van de dialoogsessies met burgers, en een eerste analyse van de resultaten, hebben de onderzoekers in het tweede stadium samen met een theatergroep een theaterdialoogsessie georganiseerd voor VWS- en LCCB-ambtenaren die in hun dagelijkse rol te maken hebben met het corona-beleid en/of pandemie bestrijding. Het doel van de theaterdialoog was om de ambtenaren te ‘laten oefenen met de realiteit’—om alvast inzichten op te doen in de vele en uiteenlopende ervaringen, beweegredenen en normen en waarden die vaccinatie keuzes hebben beïnvloed. Personages die in de scènes voorkwamen waren gebaseerd op (de persoonlijke verhalen van) burgers die hebben deelgenomen aan de eerdere dialoogsessies. Doordat de acteurs deze verschillende personages aannamen en de ambtenaren de mogelijkheid boden om met hen in gesprek te gaan, konden ambtenaren alvast ervaringen opdoen over hoe het is om echt in gesprek te gaan met burgers en het ‘waarom’ achter de keuze te begrijpen, in plaats van hen alleen te bevragen vanuit het beleidsperspectief met het uiteindelijke doel van overtuiging.

Eindsessie: dialoog tussen ambtenaren en deelnemers

Dit oefenen met de realiteit was vooral belangrijk voor de laatste dialoogsessie waarbij ambtenaren (van VWS, LCCB en het RIVM) en burgers met elkaar de dialoog aangingen. Het overkoepelende doel van deze eindsessie was om de afstand tussen burger en overheid te verkleinen—en om te leren respectvol en gelijkwaardig met elkaar in gesprek te gaan om te kijken waar de relatie tussen overheid en burger schuurt en hoe deze relatie verbeterd kan worden. Ook deze sessie was onderverdeeld in drie rondes. Tijdens de eerste ronde zaten burgers (met verschillende vaccinatie statussen) en ambtenaren gemengd aan tafel en werden deelnemers gevraagd om micromomenten uit te tekenen die aantoonde wanneer het voor hen ging schuren tussen overheid en burgers. Het doel van de eerste ronde was om een beeld te krijgen van hoe de burger-overheid relatie is ervaren tijdens de gehele pandemie en om aan te duiden waar er wrijving zat in die relatie. Tijdens de tweede ronde werden de deelnemers onderverdeeld in tafels met alleen ambtenaren of alleen burgers en werden ze vervolgens

gevraagd om ‘de ander’ (dus of ambtenaar of burger) te tekenen en daarna om uit te tekenen hoe ze dachten dat ‘de ander’ hen zag en te bespreken met elkaar wat er wellicht juist was aan dat beeld. Het doel was om te onderzoeken wat de wederzijdse vooroordelen zijn in de overheid-burger relatie. In de laatste ronde gingen deelnemers weer terug naar hun gemengde groep uit de eerste ronde om uit te wisselen wat volgens hen de belangrijkste lessen zijn geweest en hoe de relatie overheid-burger nu verbeterd kan worden voor de toekomst. De burger-overheid relatie was een andere interactie die we tijdens de dialoogsessies hebben onderzocht. In de reeks van burgerdialogen waren we specifiek geïnteresseerd in de mate van invloed van de overheid die burgers hebben ervaren op hun vaccinatiekeuze, en op de ondersteuningsbehoeften rondom het COVID-19-beleid in de huidige fase van de pandemie. Hoewel de onderzoekers pas in de derde ronde van de dialoog vragen stelde hierover, kwam de perceptie van burgers op de relatie burger-overheid al eerder ter sprake, en dan vooral de manier waarop ze de communicatie tijdens de pandemie ervaren hadden.

	Gevaccineerd	Deels gevaccineerd	Ongevaccineerd	Ambtenaar	Totaal
Zwolle	16	12	8	n.v.t	36
Amsterdam	16	14	4	n.v.t	34
Eindhoven	19	13	6	n.v.t	38
Den Haag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	18	18
Utrecht	15	14	5	30	64

Tabel 1: Indicatie van aantal deelnemers, gecategoriseerd op vaccinatiestatus burgers en ambtenaren, per onderdeel dialoogsessies. De deelnemers in de eindsessie (Utrecht) zijn een selectie van de burgers uit Zwolle, Amsterdam en Eindhoven. Een deel van de aanwezige ambtenaren in Utrecht was ook aanwezig tijdens de theatersessie (Den Haag).

	Dialogsessie met burgers	Theaterdialoog bij VWS	Eindsessie: dialoog tussen ambtenaren en deelnemers
Doelen	Ophalen welke ervaringen, percepties, beweegredenen mensen hebben. Inzichten opdoen over de interactie en relaties tussen burgers.	Ambtenaren te ondersteunen door de perspectieven, waarden en beweegredenen van burgers op spelende wijze te laten onderzoeken.	Inzichten op doen waar relatie overheid-burger schuurt en hoe dit verbeterd kan worden. Leren respectvol en gelijkwaardig met elkaar in gesprek te gaan.
Aanpak	Worldcafe met burgers op basis van 3 interactieve rondes.	Theatersessie met ambtenaren om hen te laten oefenen met gesprek aangaan met burgers.	Worldcafe met burgers en ambtenaren op basis van 3 interactieve rondes

Tabel 2: Kort overzicht van doel en aanpak dialoogsessies.

Resultaten

In deze sectie zullen we de hoofdbevindingen van het onderzoek beschrijven. Ten eerste zullen we inzoomen op de uiteenlopende ervaringen, percepties en beweegredenen onderliggend aan mensen hun vaccinatiekeuzes. Daarna zullen we ook de relatie en interactie tussen burgers en tussen burgers en overheid uiteenzetten.

Uiteenlopende ervaringen en meerdere beweegredenen

Een ding is duidelijk gebleken uit de dialoogsessies met burgers, namelijk dat mensen hun keuzes baseren op meerdere (en soms tegenstrijdige) normen, ervaringen en percepties. Door deze verschillende overwegingen bewust en onbewust tegen elkaar af te wegen werd uiteindelijk een keuze gemaakt. Vaccinatiekeuzes zijn niet-statisch en kunnen verschillen per fase van de pandemie. Hieronder zullen we de belangrijkste thema's uitdiepen.

"...Voorheen was de angst voor corona heel groot, toen was het natuurlijk heel onbekend en toen de prikken kwamen dacht ik, als dit mijn redding kan zijn, want ik kan zo dood zijn als ik corona krijg...Maar ik heb corona gehad, viel best mee, en de verboden toegang voor ongevacineerden was natuurlijk wel een reden voor veel mensen om toch te gaan prikken en voor mij was het toen ook wel hetgeen wat me over de drempel heeft getild. Dus ik weet het nog niet. Ik geloof wel in de vaccinatie en ik geloof dat het iets is wat elk jaar gaat terugkomen...Dus in dat opzicht geloof ik er wel in, alleen ik krijg ook geen griep prik. Dus waarom zou ik wel de coronaprik krijgen want ik heb al corona gehad...Ik zit een beetje in de molen nu al, dat ik denk ja, volgens mij ben ik relatief gezond en kan ik corona aan, en ik kan van de griep ook heel ziek worden." (Deelnemer Zwolle)

Normen en waarden omtrent vaccinatiekeuze

Een veel voorkomende en breed gedragen norm was die van autonomie en 'vrijheid' om een eigen keuze te maken. Ongeacht vaccinatiestatus, onderstreepten vrijwel alle deelnemers het ideaal dat iedereen in vrijheid en zonder oordeel hun eigen vaccinatiekeuze moet kunnen maken. Veel van hen gaven aan belemmeringen te hebben ervaren tijdens het maken van hun eigen keuze om zich wel/niet te vaccineren tijdens de eerste vaccinatieronde. De meesten van deze groep hadden aangegeven dat ze het invoeren van het toegangsbewijs (dat je volledig gevaccineerd moet zijn om toegang te krijgen tot bepaalde publieke ruimtes en evenementen) als een barrière hadden ervaren, terwijl anderen juist een sociale druk ervoeren om zich toch wel te laten vaccineren (b.v. vrienden en familie die hen probeerden te overtuigen, uitgemaakt worden als een 'wappie', verplichting vanuit werk). Dit zorgde voor gevoelens van ontmenselijking en polarisatie in de samenleving. Door deze negatieve ervaringen gaven ongevacineerden aan bevestigd te zijn in hun keuze en voor burgers die zich in eerdere fases hadden laten vaccineren was het een reden om zich niet meer te laten vaccineren in latere fases—toen het coronatoegangsbewijs en de strengste maatregelen werden opgeheven. Daarnaast was het opmerkelijk dat de norm 'vrijheid' om eigen keuze te maken vaak ook instrumenteel door deelnemers werd ingezet (vooral tijdens de rondes met gemengde groepen) om conflict en polarisatie te vermijden en om aan te tonen dat er respect was voor de keuzes van anderen.

"En ik ben sowieso, ik respecteer alles en iedereen, iedereen mag zijn eigen mening hebben, ik ga daar ook niet tegenin, maar dit is van mij en dit is van jou, en that's it." (Deelnemer Amsterdam)

"Op een gegeven moment voelde je je net de streepjescode van een pak melk. Overal piep, piep. Ja, ik voelde me niet echt mens meer, zeg maar." (Deelnemer Eindhoven)

“...Ik ben heel blij dat ze niet die druk erop zetten, dus voor mijn gevoel is het nu gewoon, ik kan een eigen keuze maken, ik bepaal welke kant ik opga op het gebied van corona wat ik denk dat goed is voor mij....Dat je niet opgedrongen wordt van je moet of je zal.”
(Deelnemer Zwolle)

Een andere veel voorkomende norm was die van ‘**solidariteit**’: meerdere deelnemers gaven aan dat ze zich hadden laten vaccineren omdat ze niet alleen zichzelf maar juist ook anderen wilden beschermen, met name de kwetsbare groepen. Deze deelnemers voelden niet alleen een verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid, maar juist ook voor anderen in hun gemeenschap. Ook was er een kleinere groep mensen die zich wel heeft laten vaccineren in de eerdere, meer acute, fases van de coronapandemie vanwege de druk op de zorg en uit solidariteit voor professionals in de zorg, maar niet in deze fase omdat ze het idee hadden dat er minder druk lag op de zorg.

“Ja, als ik hem [vaccin] ga halen, dan is het in die hoek zeg maar. Niet qua solidariteit. Tenzij opeens al die cijfers [ziekenhuisopnames] omhooggaan.” (Deelnemer Amsterdam)

“Ik heb de besmettingstabel getekend, je ziet dat het toch echt wel veel lager is. Daarom heb ik gekozen om deze laatste twee rondes niet te vaccineren (...) omdat er al zoveel bescherming is en de cijfers gaan netjes omlaag. Dus ik had zoiets van nou ja, het hoeft voor mij nu niet.” (Deelnemer Eindhoven)

Andere normen en waarden die veel terugkwamen tijdens de gesprekken waren ‘**vertrouwen in eigen lichaam**’ en ‘**vertrouwen in de (medische) wetenschap**’. Deelnemers uit alle drie de groepen—gevaccineerd, deels gevaccineerd, ongevaccineerd—lieten blijken dat ze vertrouwden op de (medische) wetenschap. Alleen welke (wetenschappelijke/medische) feiten en de manier waarop ze feiten interpreterden was verschillend. Sommigen geloofden in de expertise, kennis en adviezen van zorgprofessionals (zoals huisartsen, virologen) en de wetenschappelijke kennis zoals die gepresenteerd werd tijdens de persconferenties. Terwijl anderen ‘wetenschappelijke feiten’ aanhaalden om hun geloof in hun eigen lichaam en eigen immuunsysteem te onderstrepen of juist om hun scepticisme over het coronavirus en/of de vaccinaties te onderbouwen—b.v. gebruik van vitamines voor verbeteren van immuunsysteem en de manier waarop het mRNA-vaccin werd ontwikkeld.

“Het vaccin, dat is heel anders dan de standaard vaccins, dan krijg je een zwak virus binnen, en dat lijkt mij een heel normale manier om je tegen ziekte te beschermen. Er zitten hulpstoffen in die het vaccin langer houdbaar maken en die maken je eventueel ziek, en dat horen wij nooit, want daar zit kwik in. Messenger RNA, dat is een vrij nieuwe methode om een vaccin te maken, en wat dat verder in je lichaam doet, dat is niet bekend...” (Deelnemer Zwolle)

“Het startpunt is, wat jij ook al een beetje zei, van ik heb vrij veel gereisd en daar moest je af en toe ook van alles geïnjecteerd worden, dus ik vond het vrij logisch om, toen die oproep kwam, om me te laten vaccineren. Een van de redenen daarbij is dat ik geloof in de wetenschap. Dus als er wetenschappelijk een en ander uitgezocht is dan, nou, dan geloof ik dat.” (Deelnemer Eindhoven)

De deelnemers die het vertrouwen in hun eigen lichaam benoemden om het vaccin niet te nemen, legden vaak de link tussen gezond zijn/leven en de mate waarin het virus gevaarlijk is.

“En ik geloof heel erg in mijn zelfhelend vermogen. Ik heb tot nu toe in mijn leven...ja, dat is altijd heel erg goed gegaan en ik geloof daar ook echt in”. (Deelnemer Amsterdam)

“Maar ik sport vier keer per week, ik eet gezond, ik slaap goed, mentaal zie ik mezelf ook als... Ik heb alles goed op orde hier” (Deelnemer Amsterdam)

Percepties risico vaccinatie vs. corona(besmetting)

Een groot verschil tussen de eerste vaccinatierondes en de huidige vaccinatieronde is dat er in de tussentijd zowel veel coronabesmettingen als meerdere vaccinatierondes zijn geweest. Het grootste gedeelte van de deelnemers gaf aan zelf een of meerdere keren positief getest te zijn geweest op corona en dat deze ervaring invloed heeft gehad op hun laatste vaccinatiekeuze. De ervaring met een eigen coronabesmetting of met het verhaal van een ander had daarom impact op het inschatten van het risico van het virus. Veelal deelnemers uit de groep deels-gevaccineerden gaven aan dat hun ziektebeeld meeviel of dat ze na de besmetting extra vertrouwden op het kunnen van hun eigen lichaam omdat het uiteindelijk goed was afgelopen. Andere deels-gevaccineerden gaven aan teleurgesteld te zijn in de werkzaamheid van het vaccin omdat ze toch (erg) ziek waren geworden van een coronabesmetting terwijl ze zichzelf hadden laten vaccineren—terwijl ze dachten dat ze dan niet meer besmet zouden kunnen raken of in ieder geval niet erg ziek zouden worden.

“Ik heb twee keer corona gehad en een keer had ik geen enkele klacht, en de afgelopen keer ben ik echt een week goed ziek geweest maar ik vertrouw dus op mijn eigen lichaam. En ik ben wel gevaccineerd maar nu dus even niet.” (Deelnemer Zwolle)

“Toen ik zelf op een gegeven moment ook corona heb gehad, toen had ik ook zoiets van ja, waar doe ik het eigenlijk nog voor? Ik heb het gehad en ik heb het niet zo heel erg gehad, dus ja, ik ben jong, vitaal. Ik maak me er niet zoveel zorgen om voor mezelf, in ieder geval.” (Deelnemer Eindhoven)

De percepties van de coronavaccinatie werden ook beïnvloed door ervaringen van mensen met de griep: veel vergeleken het coronavirus met een griepvirus en het coronavaccin met de griepvaccinatie. Het risico van corona wordt hierdoor over het algemeen laag ingeschat (“het is maar een griepje”). Sommige 60-plussers gaven aan voor de boosters te blijven gaan juist omdat ze die griepvaccinatie ook jaarlijks nemen.

“(…) ik vergelijk het heel erg met de griepvaccinatie. Door mijn werk in de zorg werden we ieder jaar uitgenodigd voor de griepvaccinatie. Ik heb hem nooit genomen, want dat ging ook een beetje zo. Er gingen ook mensen dood aan de griep, maar hè, en nu, zoals we nu in deze situatie zitten, vind ik dat... Ik vergelijk het echt met de griepvaccinatie. Corona is echt een griep...” (Deelnemer Eindhoven)

Naast vergelijkingen met de griepvaccinatie maakten deelnemers connecties met andere vaccins, zoals de kindervaccinaties of reisvaccinaties. Voornamelijk de volledig gevaccineerden beargumenteerden dat ze geen moeite hebben met de inenting tegen COVID-19 omdat ze als kind of reiziger ook vaccinaties hebben gehad.

“Ik heb de laatste booster ook gehad. En ja, ik ben vrij nuchter. Als kind heb je zoveel vaccinaties gehad, ik houd ook van reizen, ik heb veel verre reizen gemaakt en daar moet je ook een vaccinatie voor...” (Deelnemer Zwolle)

Terwijl andere deelnemers door die vergelijking met andere vaccinaties juist het risico van het coronavaccinatie hoger inschatten omdat het gevoelsmatig sneller was ontwikkeld en/of omdat er minder studies naar de bijwerkingen van het coronavaccinatie zijn geweest. Binnen heterogene groepen ontstond dan ook soms de discussie rondom “je weet niet wat erin zit”, waar de een wel moeite mee had en de ander beredeneerde dat je dat van heel veel producten niet weet. Tenslotte gaven mensen aan dat hun eigen ervaringen met heftige (wel of niet bewezen) bijwerkingen van het coronavaccinatie of die van familie en vrienden hun perceptie van de veiligheid ervan in twijfel had getrokken. Deelnemers vertelden verhalen van gezonde naasten of kennissen die ineens lichamelijke klachten ervaarden in de periode nadat ze een vaccinatie hadden gehad, en hoewel ze het niet allemaal direct toeschreven aan het vaccin, gaven ze wel aan het eng of eigenaardig te vinden. Vooral bijwerkingen rondom de

vrouwelijke cyclus waren belangrijk voor de perceptie van het vaccin voor sommige deelnemers. Dat het vaccin een effect had op zoets natuurlijk als de vruchtbaarheid van de vrouw zorgde voor een negatieve perceptie van het vaccin, zelfs wanneer deelnemers veel vertrouwen hadden in de medische wetenschap en/of de wetenschap begrepen achter het mechanisme.

“Ik ben twee keer ziek geweest van die vaccinatie dus voor mij ook nog wel een reden om het niet [weer] te doen.” (Deelnemer Zwolle)

“Ik heb het gewoon heel veel gezien in mijn omgeving. Hartrimstoornissen, hersenin... En dat wil niet zeggen dat het door de vaccinatie komt, want dat kan ik natuurlijk niet bewijzen. Maar de sterken in mijn omgeving zijn uiteindelijk zwakker geworden na de vaccinatie.” (Deelnemer Eindhoven)

“En ja, laatst hoorde ik op de radio: ik ben geen vrouw, maar dat er een vrouw spontaan ongesteld was na de laatste prik. Dus ja, dan is voor mijn beleving dan onveilig weet je”. (Deelnemer Amsterdam)

Praktische en gemaksoverwegingen

Niet alleen de normen en waarden en de risico-afwegingen maar ook praktische en gemaksoverwegingen zijn van invloed geweest op mensen hun vaccinatiekeuzes. Vooral deels-gevaccineerden gaven aan dat ze in eerdere fases waren overgehaald om zich wel te laten vaccineren vanwege het corona-toegangsbewijs. Veel deelnemers wilden toch kunnen blijven genieten van vakanties, restaurants of festivals waarvoor in eerdere fases van de pandemie een corona-toegangsbewijs nodig was. Veel van hen benoemde dat het voor hen de enige reden zou zijn om zich weer te laten vaccineren in de toekomst.

“Ik heb mij laten vaccineren puur omdat ik het gevoel had van, dit moet anders heb ik geen vrijheid meer, kan ik nergens meer naartoe en kan ik niet meer op vakantie...Want overall waar ik heen zou willen kan het nu zonder vaccin, dus van mij hoeft het [vaccinatie] niet nog een keer. Daarnaast ben ik er ook niet fit van geweest, twee keer...dus dat zijn de redenen voor mij om het niet nog een keer te doen.” (Deelnemer Zwolle)

“Ik heb alle vaccinaties intussen gehad. De laatste heb ik gehad vlak voor dat we, ik en mijn partner, naar Cyprus vertrokken. Had ik zoets van: nou, laat ik die laatste ook maar nemen, want stel dat die Cyprioten iets heel striktst gaan doen, dan komen we daar aan en dan kunnen we weer terug. Dus dat was meer een, ja, een praktisch aspect.” (Deelnemer Eindhoven)

Relationele overwegingen

Ten eerste hebben veel deelnemers aangegeven dat hun vaccinatiekeuze beïnvloed werd door hun plek in en interactie met hun omgeving. Relationele overwegingen werden het meest aangekaart door mensen die solidariteit als belangrijke drijfveer hadden tijdens de coronapandemie. Zo gaven meerdere deelnemers aan dat ze zich hadden laten vaccineren uit solidariteit met de overbezette zorg (o.a. de overvolle ziekenhuizen). Anderen gaven aan dat ze niet alleen zichzelf en hun eigen cirkel maar ook hun bredere gemeenschap wilden beschermen door zich te laten prikken. Tenslotte waren er ook mensen die zich hebben laten vaccineren vanwege hun werk en daardoor het gevoel hadden dat ze een voorbeeldfunctie hadden—mensen die in het zorg of sociaal domein werkten of mensen die beroepen hadden waardoor ze met veel mensen in contact kwamen. Uit de opdracht met de ‘cirkel van nabijheid’ waren de meeste deelnemers stellig in het idee dat ze vooral zelf van invloed waren geweest op hun keuze en dat ze zich vooral niet hadden laten beïnvloeden door de overheid.

“Ik denk dat het [je vaccinatieperspectief] heel erg veel komt door je omgeving: verschillende meningen, ervaringen. Als je veel met kwetsbaren werkt, dat je er anders in

staat; veel meer met een medische opleiding dat je er anders in staat; mensen die ziek zijn geworden in je omgeving, dat je er anders in staat. Of je met covid te maken gehad hebt. Ja, dus zwakke gezondheid, eigen ervaringen – gewoon in je eigen bubbel.” (Deelnemer Eindhoven)

“Ik ben eigenlijk heel kort: ik en dan de anderen. Wie? Dat kan me niet schelen. Ik beslis.” (Deelnemer Zwolle)

Ook waren er veel mensen die aangaven dat hun eigen vaccinatiekeuze sterk beïnvloed was door de keuzes van en gesprekken met familie en vrienden, mede omdat ze vertrouwden op de informatie uit hun directe omgeving. Zo waren er deelnemers die hadden besloten om zich te laten vaccineren terwijl ze er zelf eigenlijk niet achter stonden, of zich juist niet te laten vaccineren omdat hun familie en vrienden tegen de vaccinaties waren of later spijt hadden van de vaccinaties.

“Ja, ik ben de eerste twee sowieso met heel veel tegenzin gaan halen, eigenlijk meer op aandringen van mijn moeder, omdat ze zei van, ja, en je bent alleen met die kleine en wat nou als jou iets overkomt, dan heeft die kleine straks geen mama (...) maar ik ging eigenlijk met superveel tegenzin daar naartoe, want ik had al zoiets van het is net ontwikkeld en het wordt er meteen bij iedereen ingespoten. Je weet dus niet wat de lange termijneffecten hiervan zullen zijn en iedereen staat van, prik maar. Ja, ik was daar heel sceptisch tegenover, maar ik ben dan toch gegaan. Als ik geen kind had gehad, was ik niet gegaan, ook bij de eerste twee niet, eigenlijk.” (Deelnemer Eindhoven)

“Omdat niemand in mijn familie het wilde. Iedereen was er tegen.” (Deelnemer Amsterdam)

Relatie en interactie tussen burgers

Zoals eerder benoemd hebben we door de dialogosessies ook inzichten opgedaan over de relaties en interacties tussen burgers tijdens de coronapandemie. Dit kwam in eerste instantie naar voren door de verhalen van deelnemers zelf maar ook door de waargenomen interactie tussen deelnemers tijdens de sessies.

Ervaringen van verdeeldheid

De meeste deelnemers hebben, reflecterend op de afgelopen ‘coronajaren’, gevoelens en ervaringen van verdeeldheid aangekaart: het sentiment dat er sprake was van polarisatie in de samenleving leeft nog steeds en werd door zowel ongevaccineerden en deels gevaccineerden als volledig gevaccineerden benadrukt. Mensen gaven aan dat ze die verdeeldheid op maatschappelijk niveau hadden ervaren—b.v. de manier waarop de media de coronapandemie behandelde en alleen mensen met extreme/uiterste meningen tegenover elkaar zetten in de talkshows—maar ook op persoonlijk niveau, en dat deze polarisatie onder andere het resultaat was van het beleid van de overheid. Vooral ongevaccineerden gaven aan dat hun keuze om niet te vaccineren tot onenigheid (met zowel naasten als met onbekenden) en zelfs isolatie had geleid. Vooral tijdens de eerdere fases van de pandemie was dit aan de orde—het gevoel dat je in deze nieuwe fase alleen een vaccinatie haalt als je dat echt zelf wilt was voor veel deelnemers een opluchting.

“... [De] discussie die is ontstaan vanwege dat je juist mensen vanuit twee kanten laat opzetten gewoon. Dus het is wel echt naar als je opeens tegenover kennissen en vrienden, familie waarmee je vroeger gewoon altijd mee kon opschieten, plotseling niet meer gewoon een bak koffie mee kan drinken. En die tweestrijd die je in de samenleving hebt gecreëerd in feite is best wel vijandig. Het heeft veel vijandigheid gecreëerd, waardoor ook steeds meer mensen kritischer zijn gaan kijken naar de keuzes en de beslissingen die de overheid over ons laat maken.” (Deelnemer Amsterdam)

Reflectie op de aannames van anderen

Door de tweede ronde van de dialoogsessies waar burgers met verschillende vaccinatiestatus met elkaar in gesprek gingen, kregen deelnemers de kans om elkaar te bevragen over de uiteenlopende meningen en keuzes en om zo ook hun eigen aannames over 'de ander' te onderzoeken. Hierdoor konden ze de persoon achter de vaccinatiekeuze beter leren kennen en hebben ze overeenkomsten kunnen vinden. Zo hebben gevaccineerden geleerd dat ongevaccineerden juist ook vaak tot hun keuze zijn gekomen uit zorg en liefde voor hun naasten—b.v. de persoon die zich niet durfde te laten vaccineren uit angst dat hij aantal dagen te ziek zou zijn om voor zijn moeder van 94 te zorgen. En hebben ongevaccineerden geleerd dat gevaccineerden ook kritisch hebben nagedacht over hun vaccinatiekeuze i.p.v. 'klakkeloos de informatie van de overheid over te nemen'.

"... Ik heb altijd wel op een bepaalde manier respect voor mensen die besloten hebben om zich niet te laten vaccineren omdat je dan heel duidelijk kiest van, ik heb niet zo heel veel geloof in die vaccinaties, ik neem ook die gevolgen op de koop toe, en daar heb ik op zich wel heel veel respect voor. Hoewel ik zelf dus wel gevaccineerd ben in de vorige rondes." (Deelnemer Zwolle)

"Er was iemand die haar vader was overleden aan corona (...) die was heel jong, en in die eerste golf, ze zegt: ik heb die vaccinatie genomen om te zorgen dat de ander niet ziek wordt door mij, en toen dacht ik, ja daar zit ook wat in, en dat zijn dus die verhalen van anderen, die als mantelzorger voor je vader ook...als je nadenkt dan hebben zij ook wel weer een punt." (Deelnemer Zwolle)

Interacties als normen en waarden schuren

Doordat de aannames over de ander aan bod waren gekomen konden deelnemers op een veilige manier inzoomen op de momenten wanneer interactie met elkaar door verschillen lastig was geweest. Zo ontstond er na de uitgesproken mening "corona als oplossing voor overbevolking" van een deels-gevaccineerde deelnemer, bijvoorbeeld, een gesprek waarin verschillen tussen mensen samen onderzocht werden en naar boven kwamen. Deelnemers durfden elkaar aan te spreken en vragen te stellen zonder dat er ruzie ontstond, en hoewel de vragen soms spottend van aard waren ("Ook geen zonnebrand als de zon schijnt?") toen een deelnemer aangaf zich niet meer te laten vaccineren en ook geen griep prik meer zou nemen), bleef de sfeer tijdens de gemengde ronde gemoedelijk en neigde het nooit naar een vorm van debat, mede ook dankzij het faciliteren van de tafelleiders (onderdeel van het onderzoeksteam). De dialoogsessies hebben dus aangetoond dat respectvolle interactie mogelijk was ook als de normen en waarden tussen burgers schuurden. Wat deze momenten van interactie tussen tegengestelde meningen, perspectieven en keuzes aantoonde was dat de dialoog mensen niet per se overhaalden tot andere keuzes maar dat er wel meer begrip en respect ontstond tussen deelnemers. Bovendien gaven sommigen in de laatste ronde aan dat praten over hun eigen keuze met anderen voor een moment van rust en reflectie zorgde en versterking van hun eigen keuze, zonder dat ze de keuze van de ander wegzetten als ongeldig.

"... Wij hadden iemand in de groep die het gewoon uit durfde te spreken, ik had gehoopt dat het [corona] de wereldbevolking zou uitdunnen... Ik schrok van mezelf dat het mij zo choqueeerde, want ik viel onder die risicogroep want ik heb kanker gehad en ik heb de complete behandeling genomen. Ik benoemde ook, de jaren die ik heb na mijn kanker, daar ben ik zo dankbaar voor. Ik had niet uitgeroeid willen worden. Terwijl hij gewoon heel, dat is zijn mening, ik heb daar geen moeite mee, maar het choqueeerde vooral mezelf." (Deelnemer Zwolle)

"Nou, meer berusting denk ik, dat ik echt zeker weet waarom in het de eerste keren heb gedaan [laten vaccineren] en waarom nu niet, want juist de mensen die zich nu hebben

laten vaccineren en je hoort waarom zij dat hebben gedaan, dat is mijn reden niet. Dat zou voor mij niet de reden zijn om het nu wel te doen.” (Deelnemer Zwolle)

Respect voor keuzes en meningen van anderen

De dialoogronde waarin mensen met verschillende vaccinatiekeuzes bij elkaar kwamen heeft dus laten zien dat deelnemers graag in gesprek met elkaar gaan en bereid zijn (de keuze van) anderen te respecteren. Hoewel niemand aangaf dat het luisteren naar de ander hun eigen perspectief had veranderd, keken de meeste deelnemers in de laatste ronde positief terug op de voorgaande ronde waarin ze met ‘anderen’ in gesprek waren geweest over de beweegredenen en de overeenkomsten en verschillen daartussen. Sommigen vonden het interessant om verschillende meningen te horen omdat ze daar in hun dagelijkse leven niet mee in aanraking waren gekomen of bewust hadden proberen te vermijden.

“Ik hoorde wel verhalen waar ik zelf niet zo snel over nagedacht had. He, van, geen bijsluiter bij het vaccin gekregen hebben bijvoorbeeld...dus hoorde wel wat nieuwe informatie.” (Deelnemer Zwolle)

“Ik vond die verschillen juist mooi, om te zien hoe je zo overtuigd achter je geloof kunt staan en zegt van, als het komt, dan komt het.” (Deelnemer Zwolle)

Relatie en interactie tussen burgers en overheid

Ook de burger-overheid relatie hebben we tijdens de dialoogsessies onderzocht. In de reeks van burgerdialogen waren we geïnteresseerd in de mate van invloed van de overheid die burgers hebben ervaren op hun vaccinatiekeuze, en op de ondersteuningsbehoeften rondom het COVID-19-beleid in de huidige fase van de pandemie. Hoewel de onderzoekers pas in de derde ronde van de dialoog vragen stelden hierover, kwam de perceptie van burgers op de relatie burger-overheid al eerder ter sprake, en dan vooral de manier waarop ze de communicatie tijdens de pandemie ervaren hadden. In de laatste gezamenlijke sessie met burgers en ambtenaren kwamen er duidelijke handelingsopties naar voren om het vertrouwen van burgers in de overheid weer te herstellen en de relatie tussen burgers en overheid te verstevigen.

Communicatie overheid en ervaren polarisatie

In gesprekken tussen burgers met verschillende overwegingen kwam de discussie ‘doe je het [nemen van een vaccinatie] voor jezelf of voor een ander?’ op. Hierin gaven veel mensen aan dat ze het als storend hadden ervaren dat de overheid zo ‘sturend was’ om mensen te overtuigen van het nut en belang van vaccineren, zeker met de boodschap dat je het vooral voor de ander zou moeten doen.

“In het begin, Rutte en al die andere ministers, die kwamen allemaal opdringerig over. Ik hou daar niet van. Oke, ik weet niet of ik het goed heb gedaan of slecht, maar dat weet niemand.” (Deelnemer Amsterdam)

Door de perceptie dat de communicatie vanuit de overheid ‘opdringerig’ was hebben veel deelnemers, ongeacht vaccinatiestatus, de eerder besproken gevoelens van polarisatie rondom COVID-19-vaccinatie gelinkt aan de manier waarop er werd gecommuniceerd over het virus en het beleid door de overheid. In gesprekken over ervaren polarisatie werd ook ongenoegen geuit over de wijze van omgang met corona-demonstranten, zowel door mensen die het eens waren met de kritiek of niet.

“Bij ons aan tafel gingen we zelfs zo ver, daar waren we het allemaal over eens, dat de slechte communicatie heeft geleid tot een tweespot tussen de gevaccineerden en ongevaccineerden. Bij ons aan tafel maakte het niet uit of iemand zich wel of niet liet vaccineren, daar gaat het niet om, maar die tweespan die steeds erger werd, en die zich ook niet tot corona laat beperken...” (Deelnemer Zwolle)

“En wat ik ook bedacht, waarom is er zo fel gereageerd op al die tegenstanders? Ik bedoel, had die mensen gewoon hun gang laten gaan op het Malieveld en op het Museumplein, maar het moest uit mekaar geslagen worden, ze moesten naar huis gedreven worden. Terwijl ik ook zoiets had van (...) het is gewoon heel verstandig om je te laten vaccineren, maar als mensen daar tegen zijn, dan is het eigenlijk van de gekke dat die mensen in een vrij land als Nederland gewoon het Museumplein worden afgetrapt. Dat stond mij wel ook als voorstander van vaccineren heel erg tegen, want daarmee geef je juist alleen maar heel veel mensen gelijk die twijfelen.” (Deelnemer Amsterdam)

Terwijl meerdere burgers de wens hadden uitgesproken om meer in contact te zijn geweest met instanties tijdens de coronapandemie (o.a. zorginstellingen zoals huisartsen, overheidsinstanties zoals gemeenten en de GGD), was er maar een burger die daadwerkelijk actiever betrokken was geweest. Een deelnemer uit Eindhoven had meegedaan aan een burgerforum dat door het Rijksinstituut van Volksgezondheid en Milieu (RIVM) was georganiseerd.

“In het begin was ik heel erg sceptisch, voordat het vaccin echt openbaar werd. Ik heb in januari 2021 meegedaan aan een burgerforum van het RIVM en eigenlijk hebben zij daar mijn mening een beetje kunnen bijslipen. Ze hebben mijn angsten weggenomen, ik heb een goede uitleg gehad over wat het vaccin is, waar het vandaan komt en hoe lang het eigenlijk al bestaat.” (Deelnemer Eindhoven)

Hoewel sommige deelnemers aangaven dat de dialoogavonden als vorm van communicatie vanuit de overheid een beetje laat kwam, waren veel deelnemers ook enthousiast: ze stelden het op prijs dat ambtenaren op deze manier gehoor gaven aan hun ervaringen en dat ze de kans kregen om met hen in gesprek te gaan over de afgelopen coronajaren. Het werd gezien als een vorm van ‘nazorg’ waarin samen kon worden gepraat over de impact die corona en de bijbehorende maatregelen hebben gehad, en een moment van reflectie om stil te staan bij wat we met zijn allen hadden meegemaakt.

“Maar wat ik wel heel mooi vind van deze bijeenkomst is dat je nu eindelijk eens kan ventileren over hoe dat allemaal eigenlijk... Je ziet hoe dat eigenlijk gaat, ja, dat vind ik wel jammer dat we daar eigenlijk geen nazorg over hebben. Geen geestelijke nazorg over hebben gehad. Want het is wel duidelijk dat het toch eigenlijk wel heel erge impact heeft gehad.” (Deelnemer Amsterdam)

“Wat is er eigenlijk allemaal gebeurd, daar sta je op dat moment... Als je dan terugblijkt, het is echt gewoon een waas (...) de tijdlijn, dan is die voor mij eigenlijk heel vaag. Ik heb een paar hoogtepunten (...) Maar echt alles eromheen... Het mondkapje op, dat weet ik wel, maar die periode is zo wazig.” (Deelnemer Eindhoven)

Gebrek aan vertrouwen en geloofwaardigheid

Sommige deelnemers gaven aan ze de informatie vanuit de overheid, en dan met name de persconferenties, meer hadden vertrouwd als er meer wetenschappers en zorgprofessionals zelf aan het woord waren. Vooral gevaccineerden en deels-gevaccineerden hadden het gevoel dat er over het virus en de vaccinaties wetenschappelijke en medische consensus was. Doordat ministers over zowel het virus en de vaccinaties als over de coronamaatregelen communiceerden, hadden mensen het idee dat beide aspecten blootgesteld waren aan politieke keuzes. Wat is de rol van wetenschap in beleid ten tijde van crisis? Dat was voor deelnemers vaak onduidelijk. Als zorgprofessionals, virologen en wetenschappers de communicatie over het virus en de vaccinaties hadden opgenomen en de ministers juist vooral over de coronamaatregelen hadden gecommuniceerd, was de keuze om wel of niet te vaccineren misschien wel minder politiek en verdeeld geworden.

“... Als ze het niet zo politiek hadden gemaakt, maar gewoon medisch. Want er zijn best wel veel andere prikken die we volgens mij nemen of krijgen waar helemaal geen politiek

iets achter zit... Het is gewoon, dit is de medische consensus. Maar dat opeens zo'n minister of minister-president daar gaat vertellen hoe en wat. Ik heb ook het idee, daardoor wordt het soms wat diffuus (...) ik ben het niet eens met de QR-code maar dat staat helemaal los van de vaccinatie. Of je het nou eens bent met het beleid van de overheid, hè, dat is dus politiek, en dus ga ik mezelf niet laten vaccineren, wat juist meer medisch is.” (Deelnemer Amsterdam)

Daarnaast gaven veel deelnemers aan, ongeacht vaccinatiestatus, weinig of geen vertrouwen te hebben in de overheid. Dit kwam deels door andere, al voorgekomen affaires (zoals de toeslagenaffaire en stikstofcrisis)—maar ook door het gedrag van ministers—b.v. het gebrek aan mondkapjes en afstand tijdens de ‘Graupperhaus bruiloft’—uitspraken die later niet (volledig) bleken te kloppen en onduidelijkheden rondom bepaalde keuzes in het coronabeleid—b.v. de Sywert van Lienden mondkapjesdeal. Dit lijkt erop te duiden dat mensen meer behoefte hadden aan duidelijkheid over hoe bepaalde beleidskeuzes zijn gemaakt.

“Maar wat ik ook wel gek vond was dat op het moment ze aangaven van, jongens, er mogen geen feesten worden gehouden, krijg je een strafblad, noem het maar op. Komt er in het nieuws dat Grapperhaus een bruiloft geeft, terwijl totaal geen afstand wordt gehouden en dan vind ik ook dat hij op het matje moet geroepen (...) Uiteindelijk is het strafblad ingetrokken omdat hij een regel overtrad. Dan heb ik ook zo iets van, ja, dat is dan toch ook niet eerlijk.” (Deelnemer Amsterdam)

“Het was heel krom, hè. Want in het begin ging Hugo zeggen: ‘We gaan geen mondkapjes dragen, want die beschermen je niet.’ En daarna was het: ‘Je móet een mondkapje dragen.’ (...) Dus het is zo ongeloofwaardig (...) Ik geloof gewoon niks meer wat zij zeggen.” (Deelnemer Eindhoven)

Tijdens de dialoogsessies kwam ook duidelijk naar voren dat de informatie vanuit de overheid mensen veel minder heeft beïnvloed dan hun eigen informatiebronnen zoals familie en vrienden en het opzoeken van eigen informatie over het virus en de vaccinaties. Dit lijkt aan te tonen dat door mensen hun verschillende ervaringen, normen en waarden en percepties, de ‘feiten’ en ‘officiële communicatie’ vanuit overheids- en zorginstanties verschillend werden geïnterpreteerd.

“En wat mij eigenlijk het minst beïnvloedde uiteindelijk was de informatie die is aangedragen door de overheid zelf. Dat heb ik uiteindelijk zo veel mogelijk geprobeerd te negeren.” (Deelnemer Amsterdam)

“En voor de rest moet niemand iets met mijn vaccineren te maken. Ik heb mij, ik laat mij niet beïnvloeden door wetenschap, overheid, reclames. Het zij gewoon zo. Ik heb het gewoon, heel, we hebben het in gewoon in een heel klein kringetje bekeken: doen we het, ja of nee? En we nemen een standpunt in, en, ja, dat standpunt, dat houd ik dan.” (Deelnemer Eindhoven)

Dit gebrek aan vertrouwen werd versterkt door de negatieve ervaringen als de maatregelen schuurden met de intrinsieke normen en waarden of als de maatregelen als onpersoonlijk of arbitrair overkwamen. Zo gaven meerdere deelnemers aan dat het instellen van de avondklok in de winter van 2021-22 een maatregel te ver was en vonden anderen het vooral storend als maatregelen onduidelijk waren (b.v. als maatregelen in de herfst-winter werden geïmplementeerd en dan tijdens de zomer weer werden ingetrokken, i.p.v. dat er een consistente lijn in de maatregelen werd getrokken). Voor andere mensen ging het vooral schuren als de menselijkheid werd opgegeven in naam van het bestrijden van het coronavirus:

“Ik heb hier een dametje achter een, het is een verzorgingshuis [getekend]. En dat de mensen daar dus zaten... en dat er niemand meer in en niemand meer uit mocht. Dus de,

in feite, is het bij mij gaan schuren dat ik dacht, wat is nou erger, dan ben je al oud, en heb je, wie weet wat je allemaal meegemaakt hebt, en dan zit je in zo'n verzorgingstehuis en dan mag er dus gewoon helemaal niemand meer komen. Dan ga je dood in je eentje en dat soort dingen. Dat is voor mij, de menselijkheid was opeens weg.” (Deelnemende burger Utrecht)

Hoewel deelnemers veelal hun ongenoegen uitten over het beleid en genomen keuzes tijdens de coronapandemie, gaven veel van hen ook aan het zelf niet beter te weten.

“Ik ben in ieder geval blij met kordaat optreden van een heleboel wetenschappers, deskundigen, overheden, slimme mensen die toch een flinke sturing aan de hele pandemie hebben kunnen geven zeg maar, want ik denk dat als je alles aan het volk overlaat dat je dan eindeloze discussies krijgt.” (Deelnemer Zwolle)

Geleerde lessen en handelingsopties

In de voorgaande delen beschrijven we de verschillende beweegredenen en ervaringen die ten grondslag liggen aan de vaccinatiekeuzes van mensen tijdens de huidige fase van de pandemie, en bevindingen rondom burger-burger en burger-overheid relaties tijdens de dialogen en in de samenleving in het algemeen. In dit hoofdstuk worden op basis van die resultaten de belangrijkste lessen en handelingsopties voor de verdere vormgeving van het coronabeleid omschreven. Deze lessen staan niet op zichzelf maar hangen met elkaar samen. De lessen en de bijbehorende handelingsopties onderstrepen aan welke knoppen er gedraaid kan worden om (a) het vertrouwen tussen burgers en overheid te vergroten, en (b) de afstand die burgers en overheid tot elkaar ervaren te verkleinen om zo de relatie tussen burgers en de overheid te verbeteren. Dit onderzoek, en de bredere literatuur, tonen aan dat de communicatiestrategie van de overheid verbeterd kan worden (door meer te spiegelen en minder te zenden) en dat er meer ruimte moet komen voor participatie van burgers.

1. De persoonlijke context is het startpunt van meningsvorming

Met persoonlijke context bedoelen we het complexe samenspel van o.a. de persoonlijke gezondheid, werksituatie, de interactie met vrienden en familieleden, de risico's, de verschillende crisisfases van de pandemie (b.v. ziekenhuisbezetting, sterftcijfers), en de eigen ervaringen met al deze factoren. De persoonlijke context beïnvloedt de meningen en de perceptie van verschillende risico's (van corona zelf tot het missen van een verjaardag) meer dan de officiële communicatiekanalen. Daarnaast speelt ook de manier waarop de maatregelen de persoonlijke context beïnvloeden een rol in de complexe afwegingen die mensen moeten maken m.b.t. het volgen van de officiële maatregelen of maatregelen getroffen op basis van eigen verantwoordelijkheid.

Handelingsopties

Het is dus belangrijk om in de officiële communicatie niet alleen op de algemene maatregelen en feiten te focussen, maar juist ook op de persoonlijke context van mensen. Hierdoor creëer je meer erkenning voor de complexe situaties waarin mensen zich verkeren en de imperfecte afwegingen die mensen zelf moeten maken tijdens een pandemie (b.v. als we gevaccineerd zijn en geen symptomen hebben mogen we dan toch met het hele gezin naar de verjaardag van oma?);

- Erken dat persoonlijke contexten en bijbehorende (imperfecte) afwegingen complex zijn voor mensen tijdens een pandemie. Denk na over hoe burgers ondersteund kunnen worden in het maken van hun eigen complexe afwegingen en keuzes;

- Om meer begrip te tonen voor de complexe contexten en afwegingen die mensen ervaren tijdens een pandemie, communiceer naast de officiële regels en maatregelen ook meer vanuit die context (Rerimassi et al 2021; Roedema 2022).

2. Er zijn veel verschillende perspectieven, ervaringen en beweegredenen

Vanuit die verschillende persoonlijke contexten vloeien ook verschillende beweegredenen. Zoals benoemd in de resultaten, heersen er veel verschillende beweegredenen en perspectieven rondom COVID-19-vaccinaties, juist ook binnen de groepen gevaccineerden, deels gevaccineerden en volledig ongevaccineerden. Dat betekent dat mensen die zich hebben laten vaccineren niet automatisch voorstander zijn van wetenschap en/of beleid of dat mensen die ongevaccineerd zijn automatisch tegenstander zijn van wetenschap en/of beleid. Als het gaat over vaccinatiebeweegredenen, valt dit niet terug te herleiden op vaccinatiestatus. Door wel te categoriseren op basis van vaccinatiestatus lopen overheidsinstanties het risico dat mensen zich niet gehoord voelen en dat de uiteindelijke maatregelen niet aansluiten bij hun behoeften—denk aan de deelnemers die hun (groot)ouders niet meer konden bezoeken bij verpleeghuizen vanwege de maatregelen.

Handelingsopties

Het is dus belangrijk voor VWS, en andere overheidsinstanties, om in gesprek te gaan met burgers en inzichten op te doen in de ervaringen, percepties en beweegredenen van mensen. Deze gesprekken kunnen al plaatsvinden voordat er zich een crisissituatie voordoet. Door in deze interactie te focussen op exploratie van beweegredenen, perspectieven en normen en waarden in plaats van belangenbehartiging, kunnen dialogen alternatieve scenario's schetsen en daardoor keuzes faciliteren in een eerdere fase van beleidsvorming (Escobar, 2009). Dialoog stimuleert op die manier onvoorziene collectieve creativiteit door onderzoek naar normatieve en ervaringsaspecten die ten grondslag liggen aan complexe kwesties zoals de COVID-19-pandemie (Isaacs, 1999). Door het gesprek aan te gaan kan ook begrepen worden waarom bepaalde informatie niet aankomt of anders geïnterpreteerd wordt door verschillende (groepen) mensen, waarop de communicatie op tijd kan worden aangepast en miscommunicatie wellicht als minder frustrerend kan worden ervaren (vanuit beide partijen).

- Doe inzichten op in de verschillende beweegredenen, ervaringen en percepties door het gesprek aan te gaan met burgers (b.v. via de interviews, dialogen, burgerfora);
- Door deze verschillende en uiteenlopende beweegredenen kunnen er ook geen 'klassieke classificaties' gemaakt worden op basis van vaccinatiestatus. Een meer toepasselijk vorm van classificeren zou op basis van de beweegredenen zijn;
- Focus in gesprekken met burgers niet op feiten, expertise en overhalen maar op nieuwsgierigheid, openheid en het begrijpen van de ander;
- Maak het gesprek niet 'uitkomst georiënteerd' maar 'proces georiënteerd': in plaats van communicatie louter te gebruiken als het zenden van een boodschap en de nadruk te leggen op het vinden van overeenstemming over een perspectief, kan communicatie plaatsvinden als co-creatie van betekenissen en de nadruk gelegd worden op het creëren van gedeeld begrip en juist op het onderzoeken van verschillen (Escobar, 2009; Harambam 2021; Isaacs, 1999; Kupper 2009).

3. De aannames die men heeft over 'de ander' staan begrip in de weg

Uit gesprekken en de theatersessie met VWS-(en LCCB-)medewerkers kwamen de eerder besproken aannames naar voren dat burgers die zich hebben laten vaccineren in de eerste fase wel voorstander zullen zijn van wetenschap en/of het beleid en dat ongevaccineerden tegenstander zijn van wetenschap en/of het beleid. Tijdens de dialoogsessies werd duidelijk dat burgers ook zelf nog weinig zicht hebben op de perspectieven, beweegredenen en persoonlijke situaties van zowel andere burgers als ambtenaren, mede doordat ze confrontatie met 'de ander' hebben vermeden en/of er een grote afstand mee ervoeren tijdens de pandemie.

Doordat er geen verbinding is met 'de ander' kunnen (negatieve) aannames en vooroordelen ontstaan die niet zozeer gebaseerd zijn op de werkelijkheid maar op stereotypes en (polariserende) beeldvorming (b.v. vanuit media). Deze ongefundeerde aannames staan begrip in de weg en maken het moeilijker om open het gesprek met elkaar aan te gaan. Tijdens de dialogen is gebleken dat mensen in de juiste omgeving juist graag in gesprek gaan met elkaar (en met ambtenaren) en (de keuze van) anderen willen respecteren. Door de aannames en de vooroordelen over de ander (zowel andere burgers als ambtenaren) uit te diepen kwam men achter de menselijkheid van de keuzes. Écht luisteren en dialoog voeren helpt daardoor bij het tegengaan van de ervaren polarisatie en bij het verkleinen van de ervaren afstand tot 'de overheid'. Ook voor ambtenaren kan het van grote waarde zijn om de mensen in de ogen te kijken waarvoor (ingrijpend) beleid wordt maakt.

Handelingsopties

- Zelfreflectie op individueel niveau en op organisatieniveau is van belang bij het onderzoeken van waar die aannames vandaan komen en wat er wel/niet van klopt. Hierdoor kan er beter aangesloten worden bij de referentiekaders van burgers (*zie hierboven*) en is er meer zicht op de wensen en behoeften van burgers waardoor het beleid (en de bijbehorende maatregelen) als meer menselijk zullen overkomen;
- Bij deze (zelf)reflectie moet er ruimte komen voor ambtenaren om te reflecteren op hun dubbele rol van ambtenaar-burger, dit helpt ambtenaren om meer naar burgers te luisteren (i.p.v. alleen maar te zenden en burgers proberen te overtuigen) en creëert bij burgers meer begrip voor de ambtenaren (en de overheid), waardoor de relatie verbeterd kan worden.

4. Sluit aan bij de referentiekaders van burgers: luister naar de achterliggende perspectieven

De vorige drie lessen duiden er op dat doelgroepdenken niet werkt en dat het belangrijker is om eerst vooral te luisteren naar mensen. Door inzichten op te doen in de uiteenlopende ervaringen en beweegredenen uit de voorgaande les kan er beter aangesloten worden bij de referentiekaders van burgers. Op basis van die inzichten kan communicatie verbeterd worden en kan beleid (en de bijbehorende maatregelen) beter aansluiten bij de behoeften en percepties van mensen zelf. Daarnaast door in de communicatie aan te tonen dat er begrip is voor de uiteenlopende ervaringen en perspectieven kunnen overheidsinstanties ook aantonen dat er geluisterd wordt en dat er begrip is voor hoe verschillende mensen de crisis ervaren.

Handelingsopties

Doordat de meningsvorming veel eerder gebaseerd is op de persoonlijke sfeer is het belangrijk voor overheidsinstanties en ambtenaren om in te zoomen op de persoon achter de uiteindelijke vaccinatiekeuze. Wanneer overheidsinstanties in gesprek gaan met burgers moeten ze open staan voor de verschillende motivaties, ervaringen en beweegredenen (voordat ze overstappen op het

communiceren van wat het gewenste gedrag vanuit beleids- of politieke sfeer is). Door in te spelen op persoonlijke gevoelens en situaties kan er een betere relatie opgebouwd worden met burgers over de anders meer pragmatisch en rationeel begrepen wetenschappelijke onderwerpen, en kan er gezocht worden naar gemene delers en wederzijds begrip. Hierdoor kan er beter aangesloten worden aan de manier waarop mensen de 'feiten' interpreteren en kan beleid en de bijbehorende maatregelen toegespitst worden op hun behoeften.

- “Double vision”: Terwijl je een monoloog houdt in dialoog gaan: het is mogelijk om het overheidsperspectief te communiceren en tegelijk andere perspectieven te begrijpen/communiceren. Hierbij rekening houden met de referentiekaders ('framing') van burgers en de onderliggende verschillende perspectieven/achtergronden;
- Het is belangrijk om empathie te tonen tijdens de communicatie met burgers. Door alleen feitelijke informatie te zenden in de communicatie naar burgers missen overheidsinstanties de kans om de relatie op te bouwen en verslechtert de relatie juist (omdat burgers zich dan niet gehoord of begrepen te voelen). Door in de communicatie de gevoelens, beweegredenen, normen en waarden van burgers te spiegelen kunnen instanties juist een connectie bouwen met burgers;
- Sluit aan bij de leefwereld van mensen op basis van deze inzichten: gebruik de taal die mensen zelf gebruiken om hun ervaringen en percepties te omschrijven. Zoals al eerder aanbevolen zouden publiekscampagnes rondom complexe thema's zoals COVID-19-vaccinaties de dialoog moeten bevorderen tussen burgers en tussen burgers en experts, naast het gebruikelijke 'eenzijdig zenden' van informatie gebaseerd op medische expertise. Hierin zou meer aandacht kunnen komen voor erkenning van het maken van een complexe keuze en persoonlijke reflectie moeten aanmoedigen. Bijvoorbeeld door herkenbare alledaagse situaties en lastigheden van burgers centraal te stellen waarin ze zichzelf kunnen herkennen (Dolamore et al 2020; Kupper 2009; Radboudumc 2021; Rein & Schon 1996).

5. Meer transparantie en eerlijkheid over (het ontwikkelen van) coronabeleid

Veel burgers hebben de communicatie vanuit de overheid voorheen als eenzijdig, opdringerig en polariserend ervaren—tegelijkertijd vonden deelnemers het juist ook fijn en interessant om het gesprek met ambtenaren aan te gaan en stonden ze open voor de ervaringen, meningen en kennis die ambtenaren hadden gedeeld. Zoals ook naar voren kwam bij het burgerforum van het RIVM in 2021 (Radboudumc, 2021) bestaat er onder burgers de behoefte aan transparantie en eerlijkheid over de manier waarop het coronabeleid ontwikkeld was, vooral over de onzekerheden en het onderliggende proces voor de besluitvorming. Zekerheid die gecommuniceerd werd, en later niet gerealiseerd kon worden werd gehekel (denk aan niet-besmetten als je gevaccineerd was). Dit versterkt de zoektocht naar succesvolle manieren om (wetenschappelijke) onzekerheid te communiceren.

Door dit ervaren gebrek aan transparantie en eerlijkheid in de besluitvorming van beleid en welke complexe afwegingen er hierbij komen kijken, kregen veel deelnemers minder vertrouwen in de overheid. Door het gebrek aan transparantie vulden meerdere deelnemers zelf in welke belangen zwaarder telden in de uiteindelijke getroffen maatregelen (b.v. “BV Nederland”). Ook in deze fase van de pandemie vinden veel burgers de overheid 'onzichtbaar', waardoor het vertrouwen niet vergroot wordt. Eerlijke en eenduidige informatie vanuit de overheid, gesterkt door erkende en onafhankelijke experts, kan ondersteund worden met (een vorm van) dialoog waarin er genoeg ruimte moet zijn voor het bespreken van zulke twijfels, zodat burgers zich weer serieus genomen kunnen voelen (Radboudumc, 2021).

Handelingsopties

- Betrek burgers(vertegenwoordigers) (d.m.v. burgerinitiatieven, de Patiëntenfederatie, en andere sleutelfiguren in gemeenschappen) bij het ontwikkelen van het coronabeleid en bij pandemiebestrijding. Communiceer ook hoe burgers(vertegenwoordigers) betrokken zijn bij beleidsontwikkeling;
- Pas communicatiestrategieën aan met succesvolle manieren van onzekerheid communiceren. Mensen hebben begrip voor het feit dat er aanpassingen gemaakt zullen worden tijdens een crisis;
- Effectieve communicatie tijdens een pandemie betreft niet alleen 'messaging'. Het is een interactief proces van het uitwisselen informatie (en ervaringen en percepties) tussen burgers en instanties en draait om een uitwisseling over (de percepties van) risico's, belangen en behoeften. Effectieve communicatie over een pandemie zou niet alleen over de epidemiologische afwegingen moeten gaan, maar juist ook over de socio-culturele impact en afwegingen. Communiceer ook de complexe afwegingen die overheidsinstanties moeten maken, en betrek burgers bij het maken van die afwegingen (Hyland-Wood et al, 2021; De Weger et al, 2022).

6. Participatie en meer interactie met (lokale, regionale) overheid gewenst

Daarnaast hadden (sommige) deelnemers behoefte aan meer interactie met 'de overheid' dan alleen communicatie vanuit de persconferenties; vooral tijdens de acute fase van de pandemie. Deelnemers gaven aan dat ze graag meer inspraak of interactie hadden gezien vanuit de gemeente of hun GGD. Sommige deelnemers gaven aan dat ze in eerdere fases van de pandemie graag meer in gesprek waren gegaan met de overheid omdat ze graag hadden gezien dat de verschillende perspectieven van burgers ook actiever waren meegenomen met het ontwikkelen van de coronamaatregelen. Maar ook in deze huidige fase gaven meerdere deelnemers aan het fijn te vinden om het gesprek aan te gaan met hun gemeente voor de eerdergenoemde nazorg. Vooral lokale en regionale (overheids)instanties kunnen het gesprek met burgers aangaan om de gewenste nazorg te leveren en om de kritische geluiden vanuit de gemeenschappen op te vangen.

Handelingsopties

- Succesvolle participatie vergt een langdurige investering in het opbouwen van relaties met gemeenschappen b.v. met burgerinitiatieven, met (sleutelfiguren in) gemeenten, belangrijke (zorg- en welzijnsinstellingen. Een langdurige investering in de sociale infrastructuur door onder andere relaties op te bouwen met burgers en door de sociale netwerken en gemeenschapskracht te versterken helpt hierin. Al betrokken burgers zien hier een rol voor henzelf weggelegd en vragen om een investering van hun initiatieven die al meehelpt met pandemie bestrijding of het terugdraaien van de sociale en gezondheidseffecten van de coronapandemie.
- VWS kan een rol spelen in het faciliteren van dialoog tussen burgers en belangrijke instellingen zoals de GGD'en, gemeenten, en burgers, het RIVM (b.v. via burgerfora).
- Het betrekken van ervaringsdeskundigen en andere geïnteresseerde burgers in het ontwikkelen van de maatregelen en communicatieplan van aanpak kan ervoor zorgen dat deze beter aansluiten bij de behoeften van burgers.
- Werk meerlaags samen met lokale en regionale instanties (b.v. gemeenten, GGD'en, en provincies) en burgerplatforms (b.v. Nederland Zorgt Voor Elkaar) om gezamenlijk de relaties

op te bouwen met burgers ter voorbereiding van de volgende pandemie (Harambam 2021; Kupper 2009; De Weger 2022).

Vervolgonderzoek

De bovenstaande lessen en handelingsopties laten zien wat er nodig is om de communicatie met burgers te verbeteren en om burgers te betrekken bij het ontwikkelen van (corona)beleid en de bijbehorende maatregelen. Daarnaast tonen de resultaten ook aan dat veel burgers behoefte hebben om mee te doen en denken met het ontwikkelen van pandemie beleid en de bijbehorende maatregelen. Echter, dit vraagt een ziens- en werkwijze van instanties die nog niet altijd overeenkomen met bestaande werkwijzen en structuren. Hiervoor is er een cultuuromslag nodig die tijd en prioritering kosten (RIVM 2022). Vervolgonderzoek dat reflectief inzoomt op de ervaringen, percepties en wensen van zowel burgers als ambtenaren is nodig om te onderzoeken hoe deze lessen praktisch vertaald kunnen worden zodat er in toekomstige pandemie-aanpakken niet ingeboet hoeft te worden aan slagkracht. Bij vervolgonderzoek kan er dan ingezoomd worden op het verbeteren van de communicatiestrategieën van overheidsinstanties en op hoe de samenwerking en participatie met burgers (en regionale, lokale instanties) verbeterd kunnen worden. Hiervoor is een participatieve, actiegericht onderzoek (met burgers en stakeholders van VWS, gemeenten, provincies, en GGD'en) het meest geschikt.

Referenties

Dolamore S., Lovell D., Collins H., et al. "The role of empathy in organizational communication during times of crisis". *Administrative Theory and Praxis*. 2020: 366-375

Escobar, O. (2009). The dialogic turn: Dialogue for deliberation. In *Spire Journal of Law, Politics and Societies*.

Harambam J. "Against modernist illusions: why we need more democratic and constructivist alternatives to debunking conspiracy theories." *Journal for Cultural Research*. 2021. 25 (1) 104-122

Hyland-Wood, B., Gardner, J., Leask, J. et al. Toward effective government communication strategies in the era of COVID-19. *Humanit Soc Sci Commun* 8, 30 (2021).

Isaacs, William N., (1999), *Dialogue and the art of thinking together. A pioneering approach to communicating in business and in life*, New York: Currency.

Kupper, J. F. H. (2009). *Democratizing Animal Biotechnology: Inquiry and Deliberation in Ethics and Governance*. [PhD-Thesis, Vrije Universiteit Amsterdam].

Kupper F. (2020) "The uncertainty of it all." *Spokes 66: Uncertainty | Ecsite*

Radboudumc (2021) "'In gesprek over vaccinatie' – Bevindingen van een burgerforum over bereidheid tot vaccinatie tegen het coronavirus". [Rapport-bevindingen-burgerforum-vaccinatiebereidheid-coronavirus.aspx \(radboudumc.nl\)](https://www.radboudumc.nl/rapport-bevindingen-burgerforum-vaccinatiebereidheid-coronavirus.aspx)

Rein, M., Schön, D. Frame-critical policy analysis and frame-reflective policy practice. *Knowledge and Policy* 9, 85–104 (1996)

RIVM (2022) "Randvoorwaarden voor succesvolle inwonerparticipatie. Handvatten op basis van onderzoek naar de ervaringen van professionals en inwoners". [10 handvatten voor succesvolle inwonerparticipatie \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](https://www.rivm.nl/handvatten-voor-succesvolle-inwonerparticipatie)

Roedema T., Rerimassie V., Broerse J.E.W., et al. "Towards the reflective science communication Practitioner". *Journal of Science Communication*. 2022; 21 (4)

Rerimassi V., Roedema T. Augustijn L., et al. "Making sense of the COVID-19 pandemic: An analysis of the dynamics of sensemaking practices across Europe". Hier beschikbaar: [Making sense of the COVID-19 pandemic : An analysis of the... \(2021\) | www.narcis.nl](#)

Walsh K.C (2007). "The democratic potential of civic dialogue. In *Deliberation, Participation and Democracy*". (p45-63) Palgrave MacMillan, London.

De Weger E. Van Vooren N., Luijkx K.G., et al. "Achieving successful community engagement: A rapid realist review." *BMC Health Services Research*. 2018; 18 (1) 285

De Weger E., Van Vooren N., Drewes H., et al. "Searching for new community engagement approaches in the Netherlands: A realist qualitative study." *BMC Public Health*. 2020; 20 (1) 508

De Weger E., Drewes H., Van Vooren N., et al. "Engaging Citizens in Local Health Policymaking in a Dutch Municipality. A Realist Explorative Case-Study." *Plos One*; 2022; 17 (3)

De Weger E., Baan C.A., Bos C., et al. "They need to ask me first". Community engagement with low-income citizens. A realist qualitative study". *Health Expectations*; 2022

De Weger E. (2022) *A work in progress; Successfully engaging communities for health and wellbeing. A realist evaluation*. Ipskamp Printing: [Searching for new community engagement approaches in the Netherlands: a realist qualitative study \(uvt.nl\)](#)