

Oproep voor een heldere en toegankelijke informatiecampaigned over vaccinaties!

Vaccinatie moet iedereen bereiken

- De gezondheidsschade door COVID-19 is niet gelijk verdeeld: mensen met minder geld, een lagere opleiding, slechtere werk- en woonomstandigheden worden harder getroffen dan de meer welgestelden. De reguliere gezondheidszorg is door de toename van COVID-19-patiënten afgeschaald; ernstig zieke mensen kunnen hierdoor nu niet behandeld worden. Dit leidt tot uitgestelde zorg en daardoor veel meer gezondheidsschade.
- In achterstandswijken is de kans om besmet te worden tweemaal zo hoog, en de kans om aan COVID te overlijden ook tweemaal zo hoog, terwijl de vaccinatiebereidheid vele malen lager is met een veel lagere vaccinatiegraad als logisch gevolg. Dat kan - op termijn - leiden tot een virus-reservoir van waaruit telkens herbesmettingen zullen ontstaan.
- Ook de maatschappelijke schade door de maatregelen is enorm: mensen hebben financiële problemen, last van eenzaamheid, somberheid, angsten en andere psychische klachten. En ook die schade is gebonden aan de sociaaleconomische positie van mensen.
- Dé uitweg uit de pandemie is: een groot deel van de bevolking vaccineren. Deze route is niet alleen vertraagd door de beperkte beschikbaarheid van vaccins, maar staat ook onder druk door:
 - Het stoppen van vaccineren met het AstraZeneca-vaccin vanwege een zeer klein risico op bijwerkingen en de keus om dat alleen nog in te zetten voor 60-plussers.
 - Aantoonbaar verminderde vaccinatiebereidheid met name in wijken met kwetsbare mensen. De steeds wisselende strategie heeft voor grote angst en twijfel bij mensen gezorgd. Mensen die toch al beperkte en vaak eenzijdige informatie uit hun omgeving ontvangen, blijken hun keuzes op die angst en twijfel te baseren. Dat is invoelbaar doordat er vooral veel aandacht is voor de zeldzame bijwerkingen, zonder op eenvoudige wijze de gevaren van de ziekte eraan te zetten.

Bij deze doen wij een oproep voor een heldere en toegankelijke publieke informatiecampaigned over vaccinaties.

Duidelijke en voor iedereen begrijpelijke informatievoorziening is de basis van een afgewogen keuze. Door een snelle en brede informatievoorziening over de kleine risico's van vaccins en de grote noodzaak tot vaccinatie komt er weer balans. Mensen uit alle lagen van de bevolking moeten de kans krijgen om op basis van juiste informatie, eventueel aangevuld met een persoonlijk gesprek een afweging te maken. Informatie vanuit de media met uitvergroting van risico's moet niet de enige bron zijn voor kwetsbare groepen. Als nieuws over de zeldzame bijwerkingen mensen kan bereiken, dan kan via dezelfde kanalen duidelijke informatie over vaccins ook diezelfde mensen ook bereiken. Zo kan ieder een weloverwogen keuze op basis afgewogen informatie maken om een vaccin wel of niet te nemen en niet op basis van twijfel en angst.

Juist nu nog grotere groepen gevaccineerd gaan worden, is een snelle en toegankelijke informatievoorziening over kansen op bijwerkingen en kansen op voorkomen van sterfte, ziekenhuisopnamen én langdurige COVID-klachten van belang. Het is belangrijk dat personen die de taal onvoldoende machtig zijn en het niet zo snel kunnen volgen bereikt worden. Zij die gebarentaal spreken worden bereikt met de persconferentie, maar zo'n formele uitleg bereikt ongeveer 35% van de bevolking helemaal niet.

Mogelijke oplossingsrichtingen vanuit het veld:

- Grootschalige publieke informatiecampaigned via landelijke en vooral ook lokale media.
- Maak gebruik van de beschikbare goed begrijpelijk informatie van Pharos in 14-talen.
- Stimuleer als overheid het gebruik van Thuisarts.nl.
- Betrek de huisartsen en specialisten in hun rol als vertrouwenspersoon en behandelaars.
- Vraag club- en buurthuizen, maatschappelijke opvang, migrantenorganisaties, kerken moskeeën, asielzoekerscentra, en bijvoorbeeld veel bezochte markten om de informatie te verspreiden en open gesprekken te faciliteren eventueel met hulp vanuit GGD laat boegbeelden uit de lokale gemeenschap vertellen over hun vaccinatie.
- Gebruik lokale tv en radio.

De informatiekloof mag via een vaccinatiekloof niet leiden tot een nog grotere gezondheidskloof!

Deze oproep wordt ondersteund door de volgende personen en organisaties:

Prof. Dr. Maria van den Muijsenbergh, huisarts, hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg Radboudumc en Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen
 Prof. dr. Jochen Cals, huisarts in Sittard, hoogleraar Universiteit Maastricht
 Mathijs van der Poel, huisarts te Rotterdam
 Steven de Vijver, huisarts Buitenhof en OLVG
 Tim Linssen, huisarts te Urmond
 Martine Uil, huisarts te Rotterdam
 Lydia Ketting-Stroet, huisarts en bestuurslid VNVA
 Joost Zaat, huisarts en columnist Volkskrant
 Aria Sana, huisarts en programmamanager Spoedzorg NHG
 Sevilay Temel, huisarts te Leerdam
 Fatma Sen, huisarts te Den Haag
 Marcel Kerkhoven, huisarts te Brummen en bestuurslid Nederland Zorgt voor Elkaar
 David Oei, huisarts te Rotterdam
 Carien Dagnelie, huisarts Gezondheidscentrum Mathenesserlaan te Rotterdam
 Ineke Palm, epidemioloog te Rotterdam

Het Roer Moet Om

Het Zuyderland Ziekenhuis

IZER (Integrale Zorggroep Eerstelijns Rijnmond)

KAMG (De Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid)

LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging)

LHV Kring Rotterdam

NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)

NVDA (Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten)

NVSHA (Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen)

NVVG (Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskundige)

VPHuisartsen (Vereniging van Praktijkhoudende Huisartsen)

VvAA (Vereniging voor Arts en Auto)

Federatie Medisch Specialist en haar leden:

Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)

Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG)

Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)

Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI)

Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA)

Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)

Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC)

Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)

Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH)

Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC)

Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN)

Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde (NVKNO)

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)

Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC)

Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF)

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)

Nederlandse Vereniging voor Maag- Darm- Leverartsen (NVMDL)

Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)

Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN)

Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN)

Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG)

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP)

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC)

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR)

Nederlandse Vereniging voor Radiologie en Oncologie (NVRO)

Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR)

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT)

Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU)

Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA)

Vereniging voor Revalidatieartsen (VRA)

Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)

