# **Instrument bij brainstormsessie 1:**

**Van doelstellingen tot kanalen**

**Hoe ga je aan de slag?**

**! Werk horizontaal doorheen het instrument !**

1. **Stel je de bijhorende vraag (*kolom 1*).**
* In kolom 1 moet je zelf niks meer invullen.
1. **Lees de belangrijke inzichten om de vraag te kunnen beantwoorden (*kolom 2*).**
* Kolom 2 kan je eventueel aanvullen met bijkomende inzichten (op lokaal niveau),
1. **Vul in welke extra inzichten of info je nog nodig hebt om de vraag te beantwoorden (*kolom 3*).**
* Kolom 3 moet je volledig zelf invullen, met uitzondering van stap 1 en stap 2.
1. **Formuleer in kolom 4 een duidelijk antwoord op de vraag uit kolom 1.**
* Kolom 4 moet je volledig zelf invullen, met uitzondering van stap 1.

Idealiter zit één iemand de brainstorm voor die goed vertrouwd is met het instrument (en neemt hij of zij het dus vooraf door).





|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GEGEVEN** | **IN TE VULLEN** |
| **STAP 1** **TOT 7** | **Welke vragen stellen we ons?** *Je doorloopt een aantal vragen met betrekking tot de doelstellingen, doelgroepen, boodschappen en kanalen.* | **Welke inzichten hebben we?***Je vindt hier belangrijke inzichten en aandachtspunten die nodig zijn om de vragen uit kolom 1 te kunnen beantwoorden.* | **Welke extra informatie of inzichten moeten we verzamelen?** *Omschrijf wat je nog moet weten om een volledig antwoord op de vraag/vragen uit kolom 1 te beantwoorden: wat moeten we nog weten? Wie zal dit opzoeken/navragen? En binnen welke termijn?*  | **Wat is ons antwoord?** *Beantwoord de vragen uit kolom 1 zo specifiek mogelijk.* |
| **STAP 1****Doelstellingen bepalen**  | **Wat** willen we bereiken met onze sensibiliseringsacties?  | Sensibiliseringsacties in het kader van **vaccinatie** hebben tot **doel** mensen:1/ **correct te informeren** en 2/ **aan te moedigen om zich te vaccineren**. Daartoe versterken ze **motivatoren** en verkleinen ze **drempels**. In [bijlage 1](#bijlage1) lees je hier meer over. | Hier hoef je geen bijkomende informatie meer rond op te zoeken. De algemene doelstellingen van een sensibiliseringsactie rond COVID-19-vaccinatie bestaat immers altijd uit het correct **informeren** en **motiveren** tot deelname aan de vaccinaties.  | **Doel 1**: We willen met onze communicatieacties de doelgroep, op hun maat, correct informeren over de procedure van de vaccinatiestrategie en locatie van het vaccinatiecentrum.**Doel 2**: We willen de doelgroep, op hun maat, met onze communicatieacties correct informeren over de kwaliteit, veiligheid, en effectiviteit van de vaccinaties.**Doel 3**: We willen met onze communicatieactie(s) de motivatoren van de doelgroep om zich te laten vaccineren versterken. Tot deze motivatoren behoren:* zichzelf beschermen
* anderen beschermen
* het sociale leven weer hervatten
* niet meer thuis werken
* kinderen en kleinkinderen weer kunnen knuffelen
* ...

**Doel 4:** We willen met onze communicatie de drempels die de doelgroep ervaart om zich te laten vaccineren, wegnemen. Meer bepaald willen we via onze communicatieacties bijdragen tot: * het geloof van de doelgroep in de kwaliteit, effectiviteit en veiligheid van de vaccins
* de kritische houding van de doelgroep tegenover nepnieuws en complottheorieën
* het feit dat de doelgroep weet dat er geen fysieke of financiële drempels hoeven te zijn om zich te laten vaccineren (vb. het is gratis, ze kunnen ondersteuning vragen om naar het vaccinatiecentrum te geraken als ze minder mobiel zijn en weten hoe ze dat moeten doen, etc.)
 |
| **STAP 2****Doelgroep bepalen** | **Wie** is de doelgroep van onze sensibiliseringsactie? Bijvoorbeeld:- 65-plussers- risicopatiënten- mensen met essentiële beroepen- de algemene gezonde volwassen bevolking- Jongeren-… | \* Tot de **doelgroep** van de COVID-19-vaccinaties behoort de voltallige volwassen bevolking (+18). De **volgorde** waarin bevolkingsgroepen worden gevaccineerd, vind je [hier](https://www.laatjevaccineren.be/volgorde-van-vaccineren). \* Je volgt in je communicatie best dezelfde volgorde. Met je sensibiliseringsactie kan je je richten tot de voltallige volwassen bevolking (= de doelgroep van de COVID-19-vaccinaties) uit je gemeente, maar ook tot een bepaalde bevolkingsgroep waarop een bepaalde fase in de vaccinatiestrategie zich focust (vb. zorgpersoneel, 65-plussers, algemene bevolking …). | Normaal moet je hier geen stappen meer zetten, behalve indien nodig nagaan welke bevolkingsgroepen in de huidige fase gevaccineerd worden.  | Onze algemene doelgroep is de volwassen bevolking (18+). We splitsen deze bevolkingsgroep op naar het vaccinatie faseplan van de Vlaamse overheid. **De doelgroep van onze sensibiliseringsactie is dus:** Alle 65-plussers uit onze gemeente  |
| **STAP 3****Subgroepen bepalen****TIP:** Som alle kwetsbare of moeilijk bereikbare groepen op. Volg echter een zekere prioritering voor de uitwerking van elke doelgroep. Je kan niet alles in één keer doen. Bovendien leer je uit de ervaring van één actie om de volgende doelgroep nog doeltreffender te benaderen. **TIP**: Laat je bij het bepalen van de kwetsbare/moeilijk bereikbare doelgroepen eventueel adviseren door:- de populatiemanager van de zorgraad voor de lokale hiaten- sociaal werkers, buurtwerkers voor de reguliere moeilijk bereikbare groepen- huisartsen voor de risicogroepen | Aan **welke subgroepen** binnen onze doelgroep (vb. 65-plussers) moeten we **bijzondere aandacht** besteden? Omschrijf deze groep zo nauwkeurig mogelijk, bv. “niet-mobiele 65-plussers zonder sociaal netwerk.”Stel je de volgende vragen om deze groepen te bepalen:\* Zijn er groepen die **meer risico** lopen om zich niet laten vaccineren?\* Zijn er groepen die **meer weerstand bieden** tegen vaccineren?\* Zijn er groepen die **moeilijk te bereiken** zijn via de klassieke communicatiekanalen? … | **\***Er is een **negatief verband tussen lage inkomens, lager opleidingsniveau en/of geen deeltijdse tewerkstelling** enerzijds en vaccinatiegraad anderzijds, en dit binnen alle leeftijdsgroepen. (Zie ook [achtergrondinformatie](#ongelijkheid).)**\***Het geloof in **complottheorieën** omtrent COVID-19-vaccinaties is groter bij laagopgeleiden en mensen die zeer religieus zijn.\*[Het vaccinatiebereik per gemeente voor polio](https://www.kindengezin.be/cijfers-en-rapporten/cijfers/lokale-cijfers-gezondheid/#Dashboard-vaccinatie) kan een **indicatie** geven voor wat betreft vaccinatietwijfel in de gemeente.**\***Groepen die **moeilijk bereikbaar** zijn met klassieke sensibiliseringsacties, zijn vaak individuen of gezinnen met een meervoudige achterstandsproblematiek (laaggeletterd, laagopgeleid, de Nederlandste taal niet machtig, weinig of geen contact met formele instellingen …). Tot deze groepen behoren bv. ook ouderen met een zwak of geen sociaal netwerk. | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Zijn er naast Roemenen, Polen en Marokkanen nog andere grote gemeenschappen met migratieachtergrond?Luc gaat dit deze week na bij dienst bevolkingInfo 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Info 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):…  | **Subgroep 1:****Niet-mobiele 65-plussers zonder sociaal netwerk** **Subgroep 2:****65-plussers met lage sociaaleconomische status****Subgroep 3:****65-plussers met migratie-achtergrond. In onze gemeente vooral:*** **Roemeense gemeenschap**
* **Poolse gemeenschap**
* **Marokkaanse gemeenschap**

**Subgroep 4:****65-plussers die niet geloven in de veiligheid van het vaccin** |
| **STAP 4****Inzicht in de (sub)groep verwerven****TIP**: Werk één subgroep volledig af voor je aan de volgende begint.  | Hebben we voldoende **voeling** met en **inzicht** in onze subgroep? Noteer de inzichten die je hebt uit de **leefwereld** van deze doelgroep**, relevant voor de vaccinatiecampagne** (waarden, normen, gebruiken, communicatieregels …). **Noteer de drempels en motivatoren** die zij ervaren om zich te laten vaccineren. | **\*Inzicht in en voeling met de doelgroep** en hun leefwereld, bij voorkeur via een rechtstreekse lijn, is belangrijk om zo goed mogelijk op maat van de doelgroep te kunnen werken en hun vertrouwen te winnen. **\***Om meer voeling te krijgen met de doelgroep, kan je bijvoorbeeld in gesprek gaan met **organisaties of vertrouwensfiguren die dicht bij de doelgroep staan** (vb. imam). \*Je kan ook posts en reacties op **sociale media** (vb. Facebookpagina van de gemeente ‘Je bent van ‘…’ als ‘…’) monitoren; mensen gaan er vaak in gesprek over de vaccinaties en zo kan je te weten komen welke drempels en motivatoren ze ervaren.  | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Welke specifieke drempels voor vaccinatietwijfel ervaren 65 plussers met lage socio-economische status. Contact opnemen met huisartsen en sociaal werkers of zij hier zicht op hebben. Layla neemt dit deze week op. Info 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Een profiel opmaken van 65-plussers die niet geloven in de veiligheid van een vaccin. Elke neemt deze contact op met Okra voor een interview. Info 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Zijn er bepaalde culturele opvattingen waar we rekening mee moeten houden wanneer we communiceren over de vaccinaties met mensen uit de Marokkaanse gemeenschap? … | **Inzichten met betrekking tot leefwereld:**Subgroep 1:Subgroep 2:Subgroep 3: Subgroep 4: **Inzichten met betrekking tot motivatoren:**Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk): Subgroep 2 (lage SES): voor deze groep blijkt ‘terug kunnen samenzijn met kinderen en kleinkinderen’ een belangrijke motivatorSubgroep 3 (migratie-achtergrond): voor deze groep blijkt ‘terug kunnen samenzijn met kinderen en kleinkinderen’ een belangrijke motivatorSubgroep 4 (twijfels bij veiligheid): voor deze groep blijkt ‘terug kunnen samenzijn met kinderen en kleinkinderen’ een belangrijke motivator**Inzichten met betrekking tot drempels:**Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk): deze subgroep is vaak bezorgd dat ze niet zelfstandig tot het vaccinatiecentrum geraken Subgroep 2:Subgroep 3 (migratie-achtergrond): Mensen uit de Marokkaanse gemeenschap zijn bezorgd over de combinatie Ramadan-vaccinatie. Mag het wel? Is het niet slecht voor de gezondheid? Subgroep 4: 65-plussers die twijfelen over de veiligheid van het vaccin hebben vaak angst voor mogelijke nevenwerkingen en hebben twijfels bij de snelheid waarmee het vaccin is ontwikkeld  |
| **STAP 5****Concrete doelstellingen per subgroep bepalen****TIP:** Werk één subgroep volledig af voor je aan de volgende begint.  | Wat zijn de **doelstellingen per subgroep?** Wat willen jullie **bereiken** bij de verschillende subgroepen? Op het niveau van:* **Kennis**: wat wil je dat de subgroep ***weet***? (**Bijvoorbeeld**: de doelgroep weet dat vaccinaties veilig en kwalitatief zijn. De doelgroep weet hoe de vaccinatiestrategie verloopt en wat dat voor hen betekent.)
* **Attitudes**: hoe wil je dat de subgroep staat en zich ***voelt*** tegenover de COVID-19-vaccinaties? (**Bijvoorbeeld:** de doelgroep gelooft dat de COVID-19-vaccinaties een effectieve oplossing zijn voor de pandemie; de doelgroep vindt het belangrijk om zich te laten vaccineren en zo bij te dragen tot de oplossing; de doelgroep voelt zich gemotiveerd om zich te laten vaccineren,…)
* **Gedrag:** wat moet de doelgroep ***doen***? Wat is met andere woorden de concrete ***‘call to action’*** (**bijvoorbeeld**: de doelgroep laat zich vaccineren; de doelgroep stelt vragen over vaccinaties aan de huisarts,…).

**Probeer de doelstelling zo meetbaar mogelijk te maken. Start met: we spreken van een succes als…** | **\***Het is belangrijk om **doelstellingen zo concreet** en meetbaar mogelijk te formuleren. Wat moet de doelgroep concreet weten, denken of doen? (Bv.: We spreken van een succes als 70% van subgroep x weet dat … Bv.: We spreken van een succes als we minstens 50 gezinnen van de sociale wijk “X” hebben geïnformeerd.) **\***Om te bepalen wat je *precies* wil bereiken bij de verschillende subgroepen op het vlak van kennis, attitudes, intenties en motivaties, en gedrag, moet je weten welke de **specifieke motivatoren en drempels** zijn van elke subgroep (misschien zijn ze gelijkaardig, misschien zijn ze verschillend). Wanneer je die kent, kan je concrete doelstellingen formuleren. **\*Motivatoren kunnen van verschillende aard zijn per subgroep**. Voor ouderen is dat bijvoorbeeld zichzelf beschermen tegen COVID-19 en de (klein)kinderen opnieuw meer zien, voor jongvolwassenen is het hernemen van het sociale leven en het beschermen van (groot)ouders een motivator. Voor anderen is ‘zijn/haar burgerplicht’ vervullen en handelen in het algemene belang dan weer een belangrijke motivator. Communicatie speelt best (gericht) in op deze verschillende motivatoren.**\*Drempels kunnen verschillend van aard zijn per subgroep.** Bij jongvolwassenen speelt een lage risicoperceptie (de kans laag inschatten dat men corona krijgt) bijvoorbeeld een rol, terwijl ouderen misschien twijfels hebben bij de veiligheid en angst hebben voor ernstige bijwerkingen.  | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Info 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer):Info 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): | **Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk):**Doel 1 (kennis): de doelgroep kent de voordelen van zich laten vaccinerenDoel 2 (kennis): de doelgroep weet dat het vaccin veilig isDoel 3 (kennis): de doelgroep weet dat het vaccin gratis is Doel 4 (kennis): de doelgroep weet dat het niet verplicht is zich te laten vaccineren Doel 5 (kennis): de doelgroep weet dat en hoe ze beroep kunnen doen op ondersteuning om in het vaccinatiecentrum te gerakenDoel 6 (kennis):de doelgroep weet waar en bij wie ze informatie kunnen vinden/terecht kunnen bij met vragen over de vaccinatiesDoel 7 (attitudes): de doelgroep staat positief tegenover zich laten vaccineren, is gemotiveerd om zich te laten vaccineren en heeft er de intentie toeDoel 8 (attitudes): de doelgroep staat er positief tegenover om hulp te vragen om tot het vaccinatiecentrum te geraken Doel 9 (gedrag/call to action): de doelgroep vraagt ondersteuning om tot het vaccinatiecentrum te geraken Doel 6 (gedrag/call to action)**Subgroep 2:**Doel 1 (kennis): de doelgroep kent de voordelen van zich laten vaccinerenDoel 2 (kennis): de doelgroep weet dat het vaccin veilig isDoel 3 (kennis): de doelgroep weet dat het vaccin gratis is Doel 4 (kennis): de doelgroep weet dat het niet verplicht is zich te laten vaccineren Doel 5 (kennis): de doelgroep weet dat en hoe ze beroep kunnen doen op ondersteuning om in het vaccinatiecentrum te gerakenDoel 6 (kennis):de doelgroep weet waar en bij wie ze informatie kunnen vinden/terecht kunnen bij met vragen over de vaccinatiesDoel 7 (attitudes): de doelgroep staat positief tegenover zich laten vaccineren, is gemotiveerd om zich te laten vaccineren en heeft er de intentie toeDoel 8 (attitudes): de doelgroep staat er positief tegenover om hulp te vragen om tot het vaccinatiecentrum te geraken Doel 9 (gedrag/call to action): de doelgroep vraagt ondersteuning om tot het vaccinatiecentrum te geraken **Subgroep 3:**Doel 1 (kennis):Doel 2 (kennis):Doel 3 (attitudes):Doel 4 (attitudes): Doel 5 (gedrag/call to action):Doel 6 (gedrag/call to action):**Subgroep 4 (twijfels over veiligheid):**Doel 1 (kennis): de doelgroep weet dat de vaccins veilig zijn en hoe die veiligheid gegarandeerd is Doel 2 (kennis):de doelgroep weet dat er heel wat nepnieuws circuleert over de veiligheid van de vaccins Doel 3 (attitudes): de doelgroep gelooft in de veiligheid van de vaccins Doel 4 (attitudes): de doelgroep staat kritisch tegenover nep nieuws over de veiligheid van de vaccins. Doel 5 (attitudes): de doelgroep voelt zich gemotiveerd om zich te laten vaccineren Doel 6 (gedrag/call to action):Doel 6 (gedrag/call to action): |
| **STAP 6** **Boodschappen per subgroep bepalen** | Wat moet onze **boodschap** precies zijn? Welke 3 hoofdpunten moeten blijven hangen in het hoofd van de ontvanger? Hoe kunnen we die punten onderbouwen?Hoe kunnen we onze **doelgroep betrekken** bij het ontwikkelen en/of testen van de boodschappen en het medium?   |  **\* Per communicatiemateriaal of actie heb je best 1 kernboodschap**. Daar kunnen meerdere sub-boodschappen aan vasthangen.**\***Het is een goed idee om **volgende kernboodschappen** mee te nemen in elke communicatie: * COVID-19-vaccinaties zijn veilig.
* Zich laten inenten tegen COVID-19 is effectief om jezelf en anderen te beschermen.

Daarnaast speel je in op specifieke motivatoren, drempels en twijfels die de doelgroep heeft. **\***We weten dat een boodschap best **autonomie-ondersteunend** is, door aan te geven wat wél nog mogelijk is ondanks de beperkingen. **\***We weten dat een **empathische manier** van communiceren beter werkt dan een autoritaire manier van communiceren.**\***Een boodschap is best **verbindend**, door te wijzen op gedeelde eigenschappen, solidariteit en het collectieve belang.**\***Het is een goed idee om **concrete tips en richtlijnen** mee te geven in een boodschap.**\*** Een boodschap bevat indien mogelijk best een concrete **call-to-action**: het is voor wie de boodschap leest/hoort duidelijk welke actie er van hem/haar verwacht wordt. **\***Door in een boodschap een **positieve sociale norm** te stellen kunnen we mensen motiveren om het gewenste gedrag te stellen.**\***Het is belangrijk om in de boodschap inhoudelijk aansluiting te vinden bij de **waarden en de leefwereld** van de doelgroep. **\***Een boodschap die **getest is bij de doelgroep**, of **samen met hen ontwikkeld** werd, heeft meer kans op slagen.  | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): opzoeken welk soort valse argumenten er geopperd worden ivm de veiligheid van het vaccin, zodat we boodschappen kunnen formuleren die deze valse argumenten rechtzetten. Karel neemt dit deze week op. Info 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): nagaan bij welke diensten mensen terecht kunnen om ondersteuning op te vragen wanneer ze niet zelfstandig naar het centrum kunnen geraken. Layla neemt dit deze week op. Info 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegenwanneer): | **Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk):**Formuleer één boodschap per informatief feit, per drempel en per motivator. Kom zo tot een opsomming van boodschappen (boodschap 1, 2, 3 …). Boodschap 1: Geraak je niet zelfstandig tot bij het vaccincatiecentrum? Geen nood. Je kan ondersteuning aanvragen bij… Boodschap 2:…**Subgroep 2:**Formuleer één boodschap per informatief feit, per drempel en per motivator. Kom zo tot een opsomming van boodschappen (boodschap 1, 2, 3 …).Boodschap 1:Boodschap 2:…**Subgroep 3 (migratie-achtergrond):**Formuleer één boodschap per informatief feit, per drempel en per motivator. Kom zo tot een opsomming van boodschappen (boodschap 1, 2, 3 …).Boodschap 1: Je kan je perfect laten vaccineren tijdens de ramadan. Dat kan vanuit het geloof, want…. En dit vormt geen probleem voor je gezondheid, want… Let er wel op dat…Boodschap 2:…**Subgroep 4:**Formuleer één boodschap per informatief feit, per drempel en per motivator. Kom zo tot een opsomming van boodschappen (boodschap 1, 2, 3 …).Boodschap 1: Wist je dat er heel wat nepnieuws circuleert over de veiligheid van de vaccins? Je hoort daarbij dikwijls het argument dat…. Maar let op: dit klopt niet. Het is immers zo dat…Boodschap 2: |
| **STAP 7****Vorm en materialen bepalen** **TIP:** Bronnen waar je bruikbaar materiaal vindt:De website van de Vlaamse overheid: <https://www.laatjevaccineren.be/>De [inspiratiegids](https://vlaamselogos.be/content/COVID-19-vaccinatiecampagne) met campagnes en materialen via de Vlaamse Logo’s[Meertalige informatie](https://www.integratie-inburgering.be/nl/corona-meertalige-info) via het Agentschap Integratie en Inburgering. Wil je materialen laten vertalen? Check het [hier](https://overheid.vlaanderen.be/communicatie/vertalingen/corona-informatie-in-duidelijk-nederlands-en-andere-talen)!Het overzicht van covid-crisiscommunicatie op de [website van Kortom](https://www.kortom.be/kennis/9263/de-coronacrisis-een-open-dossier-van-initiatieven-en-hulp-voor-crisiscommunicatie)[Heldere communicatie](https://dezuidpoortgent.be/helder-communiceren/) Heldere communicatie ontwikkeld door de Zuidpoort in Gent (Vereniging waar armen het woord nemen).  | Hoe moeten we onze boodschap **verpakken** in een bepaald materiaal zodat ze ook aankomt (als een stripverhaal, affiche, filmpje, folder, website, spel, dans, lied, boek, toneel …)?Welke speciale aandacht moeten we besteden aan **beelden of andere visuals**?Welke speciale aandacht moeten we besteden aan **taal (extra toegankelijk, vertalen naar bepaalde talen …).** Communiceren we aan de hand van **cijfers** (feiten, rationeel) of aan de hand van **verhalen** (emotie), of beide? Kunnen we gebruik maken van bestaande materialen (filmpjes, folders, spel, …) of moeten we iets nieuws maken?  | **\***We weten dat het een goed idee is om te werken via **beelden en verhalen**.**\***Het is belangrijk om de **boodschap af te stemmen op aanwezige gezondheidsvaardigheden**. Via toegankelijk taalgebruik/geen jargon; via ondersteunende visuals …**\***80% van de bevolking begrijpt **taalniveau B1**. Als je jouw communicatie dus aanpast aan dit niveau of lager (A2), dan ben je zeker dat het grootste deel van de bevolking zal begrijpen wat je bedoelt. Mensen begrijpen korte zinnen, veel gebruikte woorden … Vermijd zeker passieve zinnen, beeldspraak, lange zinnen en jargon. Of je nu écht op B1-niveau spreekt of schrijft, kan je nagaan via [deze toolkit](https://www.ishetb1.nl/).**\***Ga niet exclusief voor digitaal, voorzie ook **papieren** communicatie**\***Werken met **herkenbare verhalen, rolmodellen en inspirerende voorbeelden** is een goed idee. **\***Het is belangrijk om in de boodschap op het vlak van beelden en verhalen aansluiting te vinden bij de **waarden en de leefwereld** van de doelgroep. **\***In een boodschap naar een bredere doelgroep, weerspiegel je best zo goed mogelijk de **diversiteit van de samenleving** (huidskleur, etniciteit, gender, beperkingen …)**\***Een boodschap die qua vorm **getest is bij de doelgroep**, of **samen met hen ontwikkeld** werd, heeft meer kans op slagen.  | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): checken of er al een duidelijke infographic bestaat over veiligheid. Luc neemt dit deze week op.Info 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): brief op maat draften en voorleggen aan enkele mensen uit de doelgroep. Elke neemt dit deze en volgende week opInfo 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): lokale BV’s contacteren met vraag of ze interesse hebben om mee te werken. Layla neemt dit deze week op | **Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk):** Materiaal 1: Materialen ZuidpoortMateriaal 2:brief op maat Materiaal 3: boomerangkaartjes…**Subgroep 2 (lage SES):**Materiaal 1:Materialen Zuidpoort Materiaal 2:lied door lokale ‘BV’Materiaal 3:boomerangkaartjes…**Subgroep 3 (migratie-achtergrond):**Materiaal 1: materialen in Pools, Arabisch en Roemeens (zie Agentschap Integratie en Inburgering)Materiaal 2:Materialen Zuidpoort Materiaal 3:boomerangkaartjes … |
| **STAP 8****Kanalen per subgroep en boodschap bepalen****TIP:** Gebruik een mix aan kanalen om het effect te versterken. | **Hoe bereiken we onze doelgroepen?** Welke **kanalen** gebruiken we best om de doelgroep te bereiken? Maak een lijst:Denk na over **welke kanalen je gebruikt om welke boodschappen** te verspreiden. Som de **sleutelfiguren** op die dicht bij de doelgroep staan en er eventueel een vertrouwensrelatie mee hebben. Prioriteer. Sleutelfiguren kunnen bijvoorbeeld zijn:* zorgverleners zoals apothekers en huisartsen
* religieuze leiders zoals imams
* lokale middenstanders zoals bakkers
* online influencers

Som de **organisaties** op die dicht bij de doelgroep staan en er een vertrouwensrelatie mee hebben (Denk daarbij zeker aan organisaties [zoals deze](https://armoede.vlaanderen.be/organisaties).). Prioriteer.Som de **mediakanalen** op (vb. wijkkranten, facebook, WhatsApp …) die de doelgroep gebruikt en waar ze vertrouwd mee is. Prioriteer. Som de **contactpunten of -initiatieven** op waar mensen elkaar ontmoeten (markt, plein, buurthuis, wekelijkse wandeling …). Prioriteer. | **\***We weten dat we die kanalen (sleutelfiguren, organisaties, media, contactpunten) moeten benutten die de doelgroep **gebruikt en vertrouwt.****\***We weten dat onze boodschap zo veel mogelijk zichtbaar moet zijn op **plaatsen waar de doelgroep is.****\***We weten dat het inzetten van de **juiste en geloofwaardige influencers** een positief effect kan hebben op attitudes en de sociale norm.**\***We weten dat het een goed idee is om te werken via **persoonlijke contacten** om moeilijk bereikbare en kwetsbare groepen te bereiken (vb. via terreinorganisaties, sleutelfiguren uit de gemeenschap (vb. Imams) … maar ook huisartsen en andere zorgverleners). **\***Denk daarbij zeker aan organisaties die dichtbij mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties staan [zoals deze](https://armoede.vlaanderen.be/organisaties). **\***We weten dat het een goed idee is om in te zetten op een **mix van kanalen.** | **Welke info heb je nog nodig?**Info 1 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): Welke mensen komen nog aan huis bij de minder mobiele 65-plussers? Karel zoekt dit deze week uit. Info 2 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): Hoeveel 65-plussers zijn geabonneerd op het gemeentemagazine? Luc zoekt dit deze week op. Info 3 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): kunnen we de medewerking verkrijgen van de Marokkaanse bakkers om de materialen mee te verspreiden? Layla legt deze week al eerste contacten. Info 4 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): kunnen we de medewerking verkrijgen van de lokale OKRA vestiging om onze boodschappen en materialen mee te verspreiden? Gaan er nog activiteiten door? Elke vraagt dit deze week na. Info 4 (wat moeten we nog weten, wie vraagt het, tegen wanneer): kunnen we de medewerking verkrijgen van de lokale OKRA vestiging om onze boodschappen en materialen mee te verspreiden? Gaan er nog activiteiten door? Elke vraagt dit deze week na.  | **Subgroep 1 (zonder sociaal netwerk)**We zetten volgende sleutelfiguren en influencers in om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: thuisverpleging en familiehulp; lokale middenstand, huisartsen en apothekersWe benaderen volgende organisaties om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: wijkgezondheidscentrumWe benutten volgende mediakanalen om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: gemeentemagazine, facebookgroep van de gemeenteWe maken van volgende ontmoetingsplaatsen gebruik om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: **Subgroep 2 (lage SES)**We zetten volgende sleutelfiguren en influencers in om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: lokale middenstand, lokale BV’s (lied), huisartsen en apothekersWe benaderen volgende organisaties om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: OKRA, wijkgezondheidscentrum We benutten volgende mediakanalen om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: gemeentemagazine, facebookgroep van de gemeenteWe maken van volgende ontmoetingsplaatsen gebruik om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: (online) bijeenkomsten van OKRA en het wijkgezondheidscentrum, de publieke ruimte (vb park, plein)**Subgroep 3 (migratie-achtergrond)**We zetten volgende sleutelfiguren en influencers in om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: lokale middenstand, lokale BV’s (lied), imam van de lokale moskee, huisartsen en apothekersWe benaderen volgende organisaties om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: Poolse vereniging, lokale moskeeën, We benutten volgende mediakanalen om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: gemeentemagazine, facebookgroep van de gemeenteWe maken van volgende ontmoetingsplaatsen gebruik om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: (online) bijeenkomsten van de moskee, de Poolse vereniging, de publieke ruimte (vb. park, plein)**Subgroep 4**We zetten volgende sleutelfiguren en influencers in om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: lokale middenstand, lokale BV’s (lied), huisartsen en apothekersWe benaderen volgende organisaties om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: Okra, wijkgezondheidscentrum We benutten volgende mediakanalen om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: gemeentemagazine, facebookgroep van de gemeente, displays in de wachtkamer van de huisartsWe maken van volgende ontmoetingsplaatsen gebruik om onze boodschappen/materialen mee te verspreiden: (online) bijeenkomsten van OKRA en het wijkgezondheidscentrum, de publieke ruimte (vb. park, plein) |

**Hulpmiddelen?**

**Onderstaande hulpmiddelen kunnen handig zijn om het instrument te vervolledigen!**

**Doelstellingen formuleren**

Doelstellingen formuleer je best zo SMART mogelijk.

Hoe je dat doet, lees je onder andere [hier](https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/aan-slag-integraal-werken/prioriteiten-kiezen) en [hier](https://www.gezondleven.be/settings/zorg-en-welzijn/beleid-maken/het-stappenplan/stap-3-bepaal-prioriteiten-en-doelstellingen).

**Doelgroep leren kennen**

* Wil je graag een focusgroep organiseren? Of denk je eraan om een aantal interviews af te nemen? [Hier vind je eenvoudige handleidingen](https://www.gezondleven.be/projectmatig-werken/evalueren-van-projecten/eerste-hulp-bij-meetinstrumenten) die je daarbij helpen. Daarnaast vind je in [bijlage 3](#bijlage3) nog enkele links naar tools die je ondersteunen om online participatief aan de slag te gaan met de doelgroep.
* In de gids [‘Aan gezondheid werken met mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties’](https://www.gezondleven.be/files/ongelijkheid/10-werkwijzen-volgens-het-principe-van-proportioneel-universialisme.pdf) vind je 10 werkwijzen om te werken met en naar mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties (o.a. de doelgroep leren kennen via laagdrempelig methodisch onderzoek).
* Via [‘Bridging the gap’](https://www.bridgingthegap.be/html/werking_tool.html) werp je door middel van steekkaarten en persona een andere blik op het type Vlaming dat de doelgroep van je communicatie is.
* Hoewel er grote verschillen zijn binnen culturele groepen, kan er een onderscheid gemaakt worden tussen fijnmazige en grofmazige culturen en bijhorende waarden. Die verschillen in waarden vind je bijvoorbeeld [hier](https://www.moetd.nl/documenten/trainingsmateriaal/post-hbo/structurentheorie.pdf) terug.
* Je doelgroep beter leren kennen via participatieve processen? Hier vind je heel wat inspiratie:
* [Het stappenplan voor een participatieve manier van werken](https://demos.be/sites/default/files/demos_lcd-toolkit_2016.pdf) van Demos
* [45 methodieken voor lokale beleidsparticipatie](https://www.vvsg.be/Sociaal%20beleid%20en%20werk/lokaal%20sociaal%20beleid/A4%20MethodiekenLokaleBeleidsparticipatie_definitief.pdf), ook voor kwetsbare groepen, van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten VZW
* 10 bruikbare [participatieve methodieken](https://demos.be/kenniscentrum/dossier/dossier-10-bruikbare-participatieve-methodieken-voor-kinderen-enjongeren-in), verzameld door Demos
* De [participatiekoffer](http://www.participatiewordtgesmaakt.be/nl/je-bent-bestuurder/methodieken/) van Samenlevingsopbouw Vlaanderen
* Een [inspiratiegids voor participatie in milieugezondheidskundige aandachtsgebieden](https://www.gezondleven.be/files/gezondheidmilieu/inspiratiegids_finaal_jan2020.pdf), een samenwerking tussen VITO, Gezond Leven en de Provincie Antwerpen.

**Kanalen bepalen**

* Enkele bronnen over jongeren en mediagebruik vind je langs [deze weg](https://www.gezondleven.be/gezondheidsongelijkheid/werken-aan-gezondheidsongelijkheid-in-de-praktijk/de-juiste-settings-en-kanalen-benutten).
* De Logo’s maakten een **overzicht van welke kanalen je kan inzetten om specifieke doelgroepen te bereiken**. Je vindt dit overzicht in [bijlage 2](#kanalen).

**De boodschap en verpakking bepalen**

* Meer over deze tips & tricks vind je in [**de e-learning over sensibiliseren rond COVID-19**](https://www.gezondleven.be/opleidingen/elearning/e-learning-sensibiliseren-over-covid-19-maatregelen) en …. (slides Maarten Vansteenkiste)
* De tool [**‘MIYO’**](http://www.miyoworks.org/login/auth) is een handige ondersteuning om **cultuursensitieve boodschappen** te ontwikkelen.
* Info over hoe je rekening houdt met [**gezondheidsvaardigheden**](https://www.gezondleven.be/files/ongelijkheid/Werken-met-mensen-met-lage-gezondheidsvaardigheden-wat-kan-je-doen-als-professional.pdf) van de doelgroep.
* Of je nu écht op B1-niveau spreekt of schrijft, kan je nagaan via [**deze toolkit**](https://www.ishetb1.nl/)**.**

