



De langetermijnaanpak van het coronabeleid: voorkeur van burgers en het maatschappelijk middenveld

30 maart 2022; RIVM Corona Gedragsunit

Het kabinet heeft begin 2022 twee doelen geformuleerd voor de lange termijn coronastrategie¹:

- a) sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit en
- b) toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen.

Bij de uitwerking van de lange termijn strategie legt het kabinet een belangrijke rol bij overheden, maatschappelijke en economische sectoren, en burgers zelf. Het is belangrijk voor draagvlak en naleving om in dat beleid de kennis, ervaringen, voorkeuren, en waarden van burgers en maatschappelijk middenveld van meet af aan mee te nemen, zie memo [Draagvlak en vertrouwen, het belang van ervaren rechtvaardigheid](#). Het doel van dit wetenschappelijk onderzoek is om op systematische wijze inzicht te bieden in de voorkeuren van Nederlandse burgers en maatschappelijk middenveld op de keuzes die de overheid kan maken in vier verschillende scenario's. Dit is het vervolg op een vergelijkbaar onderzoek van het RIVM over de opschaling van maatregelen, zie [Hoe om te gaan met een ervaring van het virus: input van burgers en maatschappelijk middenveld](#) (d.d. 8 september 2021).

Vraagstelling

De onderzochte vraag is: 'Wat zijn de voorkeuren van burgers en professionals uit het maatschappelijk middenveld ten aanzien van de aanpak van de coronapandemie op de lange termijn?'

Specifiek gaat het daarbij om de volgende subvragen:

1. Welke maatschappelijke doelen vinden mensen van belang bij het coronabeleid?
2. Welke strategie en maatregelen vinden mensen wenselijk en/of acceptabel in vier verschillende scenario's?
3. Op welk moment vinden mensen dat de overheid moet besluiten tot het invoeren van maatregelen?
4. Welke voorkeuren hebben mensen ten aanzien van het proces van besluitvorming over het beleid?

Indien met deze voorkeuren rekening wordt gehouden bij het vormgeven van het lange termijn beleid en/of de communicatie hierover, is de verwachting dat het beleid beter aansluit bij de praktijk, op meer draagvlak kan rekenen en beter wordt nageleefd².

Kernbevindingen

Doelen beleid: De zorg toegankelijk houden is voor de meeste mensen het belangrijkste doel in het coronabeleid. Burgers vinden het van groot belang om te voorkomen dat operaties worden uitgesteld, of dat de IC's overbelast worden. In scenario's waarin het virus weer oplaait, wordt dit doel op de voet gevolgd door het voorkomen van leerachterstanden, dat sectoren worden gesloten, of mensen mentale gezondheidsproblemen krijgen.

¹ Brief van de minister van VWS van 8 februari 2022, [Kamerbrief over kortetermijnaanpak COVID-19 en doorkijk lange termijn](#)

² [UN Research Roadmap for the COVID-19 Recovery: Leveraging the Power of Science for a More Equitable, Resilient and Sustainable Future](#)

Een kanttekening: onder niet-gevaccineerde deelnemers scoort het behoud van individuele vrijheid en gelijke behandeling van mensen het hoogst.

Draagvlak voor maatregelen in de verschillende scenario's:

- Scenario 'rustig' (geen druk op de zorg of nieuwe variant): Het vasthouden van eenvoudige (basis) maatregelen zoals goede hygiëne, ventileren, en testen en thuisblijven bij klachten geniet veel draagvlak (>70% van de respondenten).
- Scenario's 'opleving in het najaar' en 'nieuwe onbekende variant': Er is aanvullend hoog draagvlak (>70%) voor maatregelen die voor enig ongemak zorgen: zoals zoveel mogelijk thuiswerken, een boostercampagne, en het stimuleren van zelftests (door uitdelen).
- Scenario 'gevaarlijke variant': er is op dit moment zeer beperkt steun voor maatregelen die wezenlijke beperkingen opleggen, zoals sluiting van scholen, horeca of culturele instellingen; dan wel open houden van sectoren met 2G-beleid.

Kanttekeningen:

- i. er zijn veel maatregelen die draagvlak genieten van 50-70% van de respondenten.
- ii. Inschattingen voor scenario's die nu ver weg lijken (uitbraak gevaarlijke variant) zijn minder betrouwbaar en metingen dienen dan herhaald te worden.

Besluitvorming overheid: wanneer en op welke wijze besluiten te nemen:

- Bij een nieuwe variant in het buitenland verschillen meningen over wanneer er ingegrepen moet worden: als het aantal besmettingen in het buitenland oploopt (18%), als de ziekenhuiscijfers daar oplopen (30%), als de besmettingen in Nederland oplopen (17%), of pas als de ziekenhuiscijfers in Nederland oplopen (34%).
- Burgers en organisaties willen graag een duidelijk plan met voorspelbare stappen, maar geven tegelijk aan dat het beleid óók flexibel moet kunnen worden aangepast aan specifieke situaties.
- Gemiddelde risico acceptatie: In scenario 'opleving in het najaar' accepteren mensen een middelgroot risico dat kleine operaties in de zorg uitgesteld kunnen worden. Jongeren accepteren meer risico dan ouderen. In scenario 'nieuwe onbekende variant, accepteren mensen relatief minder risico ('better safe than sorry'). In scenario 'gevaarlijke variant' zijn mensen geneigd iets meer druk op de zorg te accepteren om volledige lockdowns te voorkomen.

Interpretatie en implicaties voor de lange termijn aanpak van covid-19

Doelen beleid:

- De twee overheidsdoelen komen duidelijk terug in de voorkeuren van de burgers. Maar ook individuele vrijheid en toegankelijkheid van de maatschappij voor iedereen worden door veel mensen hoog gescoord. Er spelen dus meerdere en soms tegenstrijdige doelen.
- Het betrekken van deze gemeenschappelijke doelen bij het vormgeven van beleid, maar ook het transparant en inclusief toelichten van corona beleid (Hoe is de afweging tussen deze doelen gemaakt? Wat zijn de verwachte effecten van beleidskeuzes op deze doelen? Wat is de onderbouwing daarvoor?), kan helpen om de ervaren rechtvaardigheid en draagvlak voor het lange termijnbeleid te ondersteunen³.

Indicatoren:

- Het voorkomen van uitgestelde zorg is voor veel mensen een belangrijk doel. Overweeg indien mogelijk hiervoor een indicator toe te voegen bijv. aan het dashboard. Mochten zwaardere maatregelen in de toekomst toch nodig blijken,

³ Norheim, O.F., Abi-Rached, J.M., Bright, L.K. et al. Difficult trade-offs in response to COVID-19: the case for open and inclusive decision making. Nat Med 27, 10–13 (2021)

zou het dashboard ook uitgebreid kunnen worden met bredere sociaal-maatschappelijke indicatoren

- De grote meerderheid vindt dat er ingegrepen moet worden als een variant een directe bedreiging vormt voor de Nederlandse gezondheidszorg, maar de timing van het ingrijpen verschilt sterk tussen mensen. Met name bij het ingrijpen op basis van cijfers uit het buitenland, is een robuuste onderbouwing en toelichting van de acute bedreiging voor de Nederlandse gezondheidszorg van belang voor draagvlak. Denk hierbij concreet aan het met modellen duidelijk zichtbaar maken van wat de winst is van vroeg ingrijpen t.o.v. pas ingrijpen als een virulente variant in Nederland tot ziekenhuisopnames leidt.

Draagvlak en naleving maatregelen:

- Burgers en sectoren hebben behoefte aan voorspelbaarheid maar begrijpen ook het belang van flexibiliteit: het aanpassen van beleid aan specifieke omstandigheden. Het lijkt daarom van belang onderscheid te maken in de planning tussen de zaken die met behoorlijke zekerheid gesteld kunnen worden, en de maatregelen die bij een flexibele schil horen. Bijvoorbeeld:
 - a) duidelijkheid over welke maatregelen naar verwachting horen bij de basis set aan maatregelen in de verschillende scenario's.
 - b) duidelijkheid over welke (middel)hoog risico activiteiten of evenementen in welke scenario's als optionele ingrepen op tafel komen te liggen.
 - c) duidelijkheid over het proces en de timing van besluitvorming in de verschillende scenario's.
- Een meerderheid van burgers is voorlopig voor het aanhouden van een aantal eenvoudige basis maatregelen. Dit komt ook naar voren uit focusgroepen met maatschappelijk middenveld.
- In de lange termijn strategie van de overheid wordt meer nadruk gelegd op de rol van burgers en maatschappelijk middenveld⁴. Hiervoor is een actief informerende, maar ook faciliterende en betrokken overheid van belang.
- Het maatschappelijk middenveld (zoals werkgevers, (sport)scholen, ondernemers, zorg, en vrijwilligersorganisaties) kan een belangrijke rol spelen bij het informeren en ondersteunen van burgers, bijv. door de norm 'thuisblijven en testen bij klachten' uit te dragen en zelftesten beschikbaar te stellen; en voor goede ventilatie te zorgen.
- De overheid kan burgers en organisaties 'handelingsperspectieven' bieden. Maar zoals de WRR in zijn rapport [Weten is nog geen doen](#) (2017) ook benadrukte, is communicatie en 'weten' alleen onvoldoende. Mensen en organisaties moeten ook gemotiveerd zijn (Waarom is dit nog nodig en zou ik dit doen?) en de mogelijkheden hebben (inkomsten die wegvallen als men in isolatie gaat, subsidie voor goede ventilatie), met ruimte voor maatwerk voor sectoren en extra ondersteuning van (organisaties voor) maatschappelijk kwetsbare groepen. Zie ook het [3C-interventiemodel: context, communicatie en controle](#).
- Het vroegtijdig betrekken van verschillende groepen burgers en sectoren bij het invullen van de lange termijn strategie is belangrijk om realistische plannen te maken en draagvlak te creëren. Daarbij is het belangrijk om laagdrempelige en verschillende mogelijkheden te bieden om mee te praten, zodat een diversiteit aan groepen wordt aangesproken^{5,6}; en om niet alleen meningen te verzamelen, maar ruimte te bieden voor dialoog en co-creatie van plannen⁵.

⁴ Brief van de minister van VWS van 8 februari 2022, [Kamerbrief over kortetermijnaanpak COVID-19 en doorkijk lange termijn](#)

⁵ [Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. \(2020\). Community participation is crucial in a pandemic. The Lancet, 395\(10238\), 1676-1678](#)

⁶ [Bryson, J. M., Quick, K. S., Slotterback, C. S., & Crosby, B. C. \(2013\). Designing public participation processes. Public administration review, 73\(1\), 23-34](#)

Per scenario: Interpretatie en Implicaties voor de lange termijn aanpak van covid-19

Aangezien het te verwachten draagvlak voor maatregelen verschilt tussen de verschillende scenario's, volgen hieronder meer specifiek de aandachtspunten voor elk scenario apart;

- 1. Maatregelen rustig scenario:** Er is draagvlak voor een aantal basismaatregelen. Maak samen met de stakeholders een goed onderbouwd 'implementatie plan' voor hoe burgers en sectoren geïnformeerd en ondersteund kunnen worden om de (geldende) basismaatregelen duurzaam op te pakken.
 - a. Context: Zorg voor een blijvende faciliterende context van de maatregelen/adviezen die van kracht zijn in het basisscenario zoals bijvoorbeeld gemakkelijk beschikbare (gratis) zelftesten, de norm vanuit werkgevers om thuis te blijven bij klachten, ondersteuning voor ventilatie-verbeteringen in scholen, sportkantines, buurthuizen, kantoren, etc.
 - b. Communicatie: Terugkerende communicatie over de inhoud en het belang van de basismaatregelen, waarbij wordt aangesloten bij situaties die voor specifieke groepen relevant zijn en waarin specifiek gedrag geadviseerd wordt ('naar een festival met je vrienden? Doe even een zelftest')
 - c. Specifieke groepen: Houd daarbij rekening met 'equality vs. equity': voor groepen met een grotere afstand tot de samenleving en/of beperkte gezondheidsvaardigheden is meer ondersteuning (m.b.v. context en communicatie) nodig om hetzelfde te bereiken (bijv. ondersteuning bij het doen van een zelftest). Ook een deel van de mensen met een kwetsbare gezondheid maakt zich in dit scenario zorgen over hoe zij op een zo veilig mogelijke manier kunnen deelnemen aan de samenleving. Gerichtte informatie en ondersteuning kan hen hierbij helpen.

- 2. Maatregelen scenario ervaring najaar/onbekende variant:** De voorkeuren voor maatregelen in deze scenario's liggen dicht bij elkaar. In allebei de scenario's geven deelnemers de voorkeur aan het snel starten van een boostercampagne, thuiswerkregels aanscherpen, stimuleren van zelftesten en een mondkapjesplicht. Om de lange termijn strategie te vereenvoudigen zou daarom kunnen worden overwogen om 3 i.p.v. 4 scenario's te hanteren. Er speelt duidelijk een leeftijdscomponent een rol bij voorkeuren van mensen in deze scenario's:
 - a. Context: Een faciliterende sociale en fysieke context is essentieel voor zowel draagvlak als naleving. In aanvulling op bovenstaande suggesties voor een ondersteunende context in een rustig scenario, gaat het dan bijvoorbeeld om gemakkelijk toegankelijke test- en vaccinatielocaties (ook zonder afspraak), en duidelijke normen en reminders vanuit sectoren over gewenst hygiëne- en eventueel sociaal beperkend gedrag. Sectoren hebben de afgelopen 2 jaar al veel ervaring opgedaan over wat wel en niet werkt in hun specifieke setting.
 - b. Communicatie: Houd in de communicatie over/in deze scenario's rekening met verschillen in voorkeuren voor doelen tussen ouderen en jongeren. Indien aan de orde, stel uitleg centraal over de noodzaak van maatregelen om het uitstellen van operaties te voorkomen. Ook toelichting over welke afwegingen/keuzes daarbij worden gemaakt is van belang, naast over wat wordt gedaan om belangrijke andere doelen zoals onderwijs, sport en sociale leven etc. zoveel mogelijk doorgang te laten vinden.
 - c. Specifieke groepen: Met name jongeren willen in deze scenario's minder maatregelen dan ouderen. Besteed in de invulling van de lange termijn aanpak specifiek aandacht aan het verkennen van mogelijkheden om ruimte te bieden aan jongeren om vrijheden te behouden en/of alternatieven te bieden als strikte maatregelen (m.n. sociale beperkingen) echt noodzakelijk zijn (bijv. door te zorgen voor maatwerk in het onderwijs waardoor niet alles online hoeft). Jongeren vinden eigen verantwoordelijkheid relatief belangrijk en ook het kunnen meedenken over maatregelen door burgers.

Betrek daarom jongeren (nu al) bij het invullen van de lange termijn strategie in deze scenario's, omdat de afgelopen twee jaar is gebleken dat sociaal-beperkende maatregelen relatief veel impact op hun leven hebben. Ga daarbij ook uit van hun kracht: de naleving van hygiënemaatregelen en testen bij klachten is onder jongeren bijvoorbeeld hoger dan in andere leeftijdsgroepen.

- 3. Maatregelen scenario gevaarlijke variant:** Sluiting van sectoren kan op dit moment op weinig steun van burgers rekenen. Organisaties in het maatschappelijk middenveld willen graag meedenken over een stappenplan, waarin rekening wordt gehouden met geleerde lessen en ruimte is voor maatwerk per sector (wat in de ene sector goed werkt, is in de andere sector niet haalbaar).
- a. Context: in aanvulling op suggesties voor een ondersteunende context in de eerdere scenario's, is het bij zeer beperkende maatregelen van belang dat de context naleving haalbaar maakt. Financiële ondersteuning voor mensen/ondernemers die hun werk niet kunnen doen, maar ook sociale/emotionele ondersteuning voor groepen die het mentaal zwaar hebben (voor inspirerende voorbeelden hoe in beperkende omstandigheden toch aandacht kan worden geboden aan sociale en emotionele steun, zie [Voorbeelden uit de praktijk](#))
 - b. Controle: Naast haalbaarheid is ook handhaafbaarheid van de maatregelen in dit scenario een belangrijk aspect. Handhaving en controle op het naleven van de maatregelen is mogelijk in georganiseerde omgevingen, zoals bibliotheken en sportscholen. Feitelijke en zichtbare controle is hierbij van belang voor naleving. De handhaafbaarheid op de basismaatregelen in de thuissituatie is laag, maar er kan op moeilijk handhaafbare plekken wel ingezet worden op sociale controle.
 - c. Communicatie: Leg bij de toelichting op maatregelen uit hoe rekening is gehouden met de veelheid aan doelen en waarden die burgers van belang vinden. Mensen met minder vertrouwen in het OMT hebben in dit scenario minder draagvlak voor strikte maatregelen; communicatie over het waarom van de maatregelen vanuit verschillende sectoren zou kunnen helpen om draagvlak te vergroten.
 - d. Specifieke groepen: Mensen zijn in dit scenario het minst verdeeld in hun voorkeuren. Sommige groepen (ondernemers, jongeren, gezinnen die klein behuisd zijn ervaren meer nadelen van beperkende maatregelen. Voor zover dit op basis van ervaring is te voorzien: probeer deze groepen op voorhand te betrekken bij het maken van plannen hoe dit scenario voor hen zo haalbaar mogelijk gemaakt kan worden. Voor zover niet te voorzien: zorg voor verbinding met een netwerk van sleutelfiguren signalen om ook ad hoc in samenspraak oplossingen of maatwerk te kunnen bedenken.

Uitgebreidere toelichting van de werkwijze en kernbevindingen

Werkwijze

Deze memo is gebaseerd op twee preferentiestudies waarin 5000 burgers (representatief voor de Nederlandse bevolking in termen van demografische kenmerken) zijn gevraagd naar hun voorkeuren in verschillende scenario's (in samenwerking met Populytics/TU Delft). Daarnaast zijn ook 5 focusgroepen gehouden waarin is gesproken met 23 mensen uit het maatschappelijk middenveld (welzijn/sociaal domein, gezondheid- en sportstimulering, onderwijs/kinderopvang, evenementen, amateurmuziek). Bij de vertaalslag van de bevindingen naar concrete suggesties voor beleid en communicatie is daarnaast gebruik gemaakt van de wetenschappelijke literatuur. Een toelichting op de methoden en resultaten is te vinden in bijlage 1 en 2.

Kernbevindingen per subvraag

1. Welke doelen vinden burgers van belang bij het coronabeleid?

Het doel dat door de meeste burgers wordt gesteund is het toegankelijk houden van de zorg: voorkomen van het uitstellen van operaties, en zorgen dat de druk op de IC's niet te hoog wordt. In een scenario waarin corona onder controle is, volgen daarna de doelen individuele vrijheid, en kinderen/jongeren en mensen met een kwetsbare gezondheid zoveel mogelijk hun leven laten leiden zoals voor de crisis. In een scenario waarin het virus oplaait, volgt op het toegankelijk houden van de zorg het voorkomen van mentale klachten zoals eenzaamheid, het voorkomen van leerachterstanden, en het openblijven van winkels/horeca/cultuur. Er zijn grote verschillen in prioritering van doelen tussen mensen die zich wel en mensen die zich niet hebben laten vaccineren.

Methode: Deelnemers is gevraagd om 7 verschillende mogelijke doelen van het coronabeleid te prioriteren. Ze mochten twee keer 20 punten verdelen over 7 doelen: de eerste keer in een situatie waarin het virus onder controle is, de tweede keer uitgaande van een situatie waarin het virus oplaait. De doelen verschillen per scenario omdat een aantal doelen (zoals IC's toegankelijk houden en leerachterstanden voorkomen) in een controlescenario niet relevant zijn, terwijl ze in een scenario met een nieuwe variant wel relevant zijn. Er is wel gepoogd de doelen zo vergelijkbaar mogelijk te houden, door bijvoorbeeld in beide scenario's doelen op te nemen die zich richten op het toegankelijk houden van de zorg of de belangen van jongeren (zie appendix I voor meer informatie over de gehanteerde methode en resultaten). Tabel 1 geeft een overzicht van het relatieve belang dat respondenten hechten aan de verschillende doelen in deze situaties.

Tabel 1. De doelen die respondenten hebben gescoord, gemiddelden van hoog naar laag

Doelen die passen bij een situatie waarin Covid onder controle is		Gem	Doelen die passen bij een situatie waarin het virus oplaait		Gem
	Zorgen dat ziekenhuizen hun operaties niet uit hoeven te stellen	4,7		Zorgen dat het niet te druk wordt op de intensive care ic	3,7
	Zorgen dat mensen met een kwetsbare gezondheid zoveel mogelijk hetzelfde leven kunnen leiden als eerder	3,1		Zorgen dat jongeren en kinderen geen leerachterstanden krijgen	3,2
	Ervoor zorgen dat kinderen en jongeren zoveel mogelijk hetzelfde leven kunnen leiden als voor de coronacrisis	3,0		Zorgen dat winkels, horeca en culturele instellingen open kunnen blijven	3,0
	Iedere persoon houdt recht op zijn / haar of eigen vrijheid	3,0		Zorgen dat mensen geen mentale klachten krijgen zoals eenzaamheid en depressies	3,0
	Zorgen dat we niet teveel belastinggeld moeten besteden aan coronabeleid	2,1		Zorgen dat speciale momenten met familie en vrienden zo veel mogelijk kunnen doorgaan zoals normaal	2,5
	Zorgen dat we nooit meer strenge maatregelen moeten nemen	2,0		Zorgen dat mensen voldoende kunnen blijven sporten en bewegen	2,5
	Maatregelen zoveel mogelijk afstemmen met België en Duitsland	1,8		Zorgen dat we mensen die zich wel en niet hebben laten vaccineren hetzelfde behandelen	2,1

Verschillen en overeenkomsten tussen mensen

Welke doelen deelnemers belangrijk vinden, verschilt met name tussen deelnemers met en zonder vaccinatie en tussen leeftijdsgroepen (zie voor meer informatie bijlage 1):

- Vaccinatie status: Voor deelnemers zonder vaccinatie (14% van de deelnemers) staat in een situatie waarin corona onder controle is het behouden van het recht op eigen vrijheid (gemiddeld 5,6 punten) boven het doel dat ziekenhuizen hun operaties niet hoeven uit te stellen (gemiddeld 3,2 punten). Het voorkomen dat operaties moeten worden uitgesteld blijft voor deze niet-gevaccineerde groep het op één na belangrijkste doel in dit scenario. In een situatie waarin het virus oplaait, geven niet-gevaccineerde deelnemers de meeste punten aan een gelijke behandeling voor gevaccineerde en ongevaccineerde mensen (gemiddeld 5,3 punten) en de minste aan 'zorgen dat het niet te druk wordt op de IC' (gemiddeld 2,1 punten).
- 'Zorgen dat jongeren en kinderen geen leerachterstanden krijgen' wordt als een belangrijk doel van coronabeleid gezien wanneer het virus oplaait en dit wordt gedeeld door verschillende groepen in de samenleving.
- Respondenten vinden het belangrijk dat mensen met een kwetsbare gezondheid zo veel mogelijk een normaal leven kunnen leiden. Met name ouderen hechten hier waarde aan (score in leeftijdsgroep 65+ is gemiddeld 3,8; score in leeftijdsgroep tot 35 jaar is gemiddeld 2,5). In vergelijking met ouderen vinden jongeren het relatief belangrijker dat kinderen en jongeren een leven kunnen leiden zoals voor de coronapandemie (score leeftijdsgroep tot 35 jaar is gemiddeld 3,3; score leeftijdsgroep 65+ gemiddeld 2,8).
- In een scenario waarin corona onder controle is worden drie doelen door veel Nederlanders als onbelangrijk gezien: 'zorgen dat we nooit meer strenge maatregelen moeten nemen', 'zorgen dat we niet veel belastinggeld moeten besteden aan coronabeleid' en 'maatregelen zoveel mogelijk afstemmen met buurlanden'. Voor elk van deze doelen geldt dat 1 op de 3 van de deelnemers er geen punten aan toekent en dat 1 op de 10 deelnemers vindt dat de overheid topprioriteit moet geven aan deze doelen. Ouderen vinden de doelen 'nooit meer strenge maatregelen' en 'weinig belastinggeld besteden' relatief onbelangrijk, terwijl jongeren het relatief onbelangrijk vinden dat maatregelen met buurlanden worden afgestemd.

Maatschappelijk middenveld

Wat betreft de doelen van het beleid, geven deelnemers vanuit verschillende sectoren in het maatschappelijk middenveld in focusgroepen het belang van verbondenheid aan: men hecht aan een overheid die verbindende taal en beleid gebruikt en wegblijft van polarisering. Een voorbeeld van communicatie is om wanneer uitgedragen wordt dat vaccinatie een eigen keuze is, ervoor te zorgen dat dezelfde boodschap niet tegelijkertijd als dwang kan worden opgevat. Een voorbeeld van beleid dat niet als verbindend wordt gezien, is dat het coronatoegangsbewijs conflict opleverde en daarom als onwenselijk werd gezien door uitvoerende organisaties zoals (sport)verenigingen. Vanuit het maatschappelijk middenveld wordt verder benadrukt dat het belangrijk is om te voorkomen dat mensen die al problemen hebben (armoede, complexe gezondheidsproblemen) nog verder in de problemen raken; het behouden van contact met mensen in deze situatie is daarvoor cruciaal.

2. Welke maatregelen prefereren burgers in vier verschillende scenario's?

In een rustig scenario (viruscirculatie stabiel en zorg toegankelijk), vindt de ruime meerderheid de basisregels zoals hygiëne, ventileren, testen en thuisblijven bij klachten acceptabel; gevolgd door adviezen zoals quarantaine en deels thuiswerken. Bij een opleving in het najaar (scenario 2) geldt dit ook voor geheel thuiswerken, een booster campagne, zelftesten faciliteren, en een mondkapjes plicht. Opvallend is dat dit laatste niet verandert bij een nieuwe onbekende variant (scenario 3) of een gevaarlijkere variant (scenario 4). Voor 2G/3G, avondlockdown en sluiting van sectoren is op dit moment in geen enkel scenario draagvlak onder een meerderheid van de bevolking.

Bij het in kaart brengen van de voorkeuren van burgers zijn wij uitgegaan van vier scenario's die voortvloeien uit de brief aan de Tweede Kamer van 8 februari jl. Deze scenario's staan omschreven in tabel 2. Niet alle maatregelen zijn in alle scenario's voorgelegd; in ernstigere scenario's werd aan deelnemers gevraagd om ervan uit te gaan dat de basismaatregelen die ze bij eerdere scenario's konden kiezen al waren ingevoerd.

Let op bij tabel 2: ondanks dat respondenten twee jaar ervaring hebben met verschillende scenario's en maatregelen, is het aannemelijk dat naarmate een scenario verder weg staat van de huidige situatie (bijv. een meer virulente variant waardoor code zwart dreigt), deze schattingen onbetrouwbaarder worden. We presenteren daarom geen exacte percentages, maar een kleurcodering als indicatie en vergelijking tussen maatregelen. De exacte percentages zijn te vinden in bijlage 1. Als een nieuwe situatie zich aandient, is het belangrijk het draagvlak opnieuw te meten voor een meer betrouwbare indicatie voor de specifieke situatie die zich dan voordoet.

Methode: deelnemers is gevraagd voor een reeks maatregelen aan te geven in hoeverre zij deze maatregelen acceptabel vinden in verschillende scenario's. Zij konden hun keuze aangeven op een vijfpuntsschaal van 'zeer acceptabel' tot 'zeer onacceptabel'. Tabel 2 geeft een overzicht van de resultaten. De kleuren geven aan hoeveel mensen elke maatregel (zeer) acceptabel zouden vinden in dat scenario. In een apart onderzoek is deelnemers gevraagd hoeveel en welke maatregelen zij zelf zouden adviseren als ze op de stoel van de bestuurder zouden zitten, en hoeveel risico op overbelasting van de zorg zij bereid zouden zijn te accepteren. We bespreken van dit laatste onderzoek hieronder enkele kernbevindingen t.a.v. de risico-afweging die mensen maken (volledige resultaten bijlage 1).

In het rustige scenario (scenario 1), is bijna 9 op de 10 deelnemers voor het aanhouden van een aantal basismaatregelen als daarmee het risico kleiner wordt dat het de komende maanden toch te druk wordt in ziekenhuizen en kleine operaties moeten worden uitgesteld. Ook bij een opleving in het najaar (scenario 2) of in het scenario dat er een nieuwe variant in het buitenland ontstaat waarvan de virulentie nog onbekend is (scenario 3), zou bijna 9 op de 10 deelnemers voor (aanvullende) maatregelen kiezen om daarmee het risico op drukte in de ziekenhuizen te verkleinen. 1 op de 10 deelnemers adviseert in de eerste 3 scenario's geen enkele maatregel te nemen. In het meest ernstige scenario met een nieuwe gevaarlijkere variant (scenario 4) waren deelnemers in het experiment verplicht om enkele maatregelen te kiezen. Desgevraagd geeft 16% echter aan in dit scenario eigenlijk geen zware maatregelen te accepteren; 35% geeft aan dat de overheid alles moet doen om te voorkomen dat grote operaties moeten worden uitgesteld, 49% vindt dat de overheid dat moet proberen maar dat niet alle zware maatregelen acceptabel zijn⁷.

Tabel 2. Draagvlak voor maatregelen in verschillende scenario's. Groen: meer dan 70% accepteert deze maatregel, oranje: 50-70%, rood = minder dan 50% accepteert deze maatregel⁸.

Scenario 1: Rustig

Het virus is onder controle. Er liggen weinig mensen met corona in het ziekenhuis. Ziekenhuizen hoeven geen operaties uit te stellen. Er is ook geen gevaarlijke nieuwe variant van het virus die problemen veroorzaakt.



Advies om vaak en goed handen te wassen

Advies om thuis te blijven bij klachten en om een test te doen








Advies om goed te ventileren

⁷ Het uitgangspunt in dit scenario was dat een pakket met minder zware maatregelen al zou gelden, zie verantwoording in bijlage 1.

⁸ Deze percentages van de preferentiestudie zijn te vinden in bijlage 1.
















Scenario 1: Rustig

Het virus is onder controle. Er liggen weinig mensen met corona in het ziekenhuis. Ziekenhuizen hoeven geen operaties uit te stellen. Er is ook geen gevaarlijke nieuwe variant van het virus die problemen veroorzaakt.

	Advies om geen handen te schudden
	Advies om 1,5 meter afstand te houden
	Quarantaine bij intensief contact met iemand met COVID-19
	Advies om een paar dagen per week thuis te werken als dat kan
	Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan
	Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca
	3G horeca, cultuur en grote evenementen
















Scenario 2: Opleving in het najaar

Het virus verspreidt zich sneller in het najaar, waarbij vooral kwetsbare mensen en mensen die niet gevaccineerd zijn in het ziekenhuis terechtkomen. In dit scenario neemt de druk op de zorg toe.

	Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan
	Zelftests stimuleren onder meer door gratis beschikbaar stellen
	Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren
	Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca
	2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken
	M*
	Beperking maximaal aantal klanten per vierkante meter niet-essentiële winkels
	Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college
	3G horeca, cultuur en grote evenementen
	2G beleid horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels
	Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid
	Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels
	1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen
	Verbieden van festivals en grote sportwedstrijden
	Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.








Scenario 3: Nieuwe onbekende variant

In een ander land is een nieuwe besmettelijkere variant van het virus gevonden. Het is nog niet duidelijk hoe ziekmakend deze variant is. Het kan meevallen en dan gebeurt er niets met de druk op de zorg, maar het kan ook tegenvallen en dan neemt de druk op de zorg sterk toe.

	Zelftests stimuleren onder meer door gratis beschikbaar stellen
	Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan
	Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca
	2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken
	Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren
	Beperking maximaal aantal klanten per vierkante meter niet-essentiële winkels
	3G horeca, cultuur en grote evenementen
	2G beleid horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels
	Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid
	Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels
	1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen
	Verbieden van festivals en grote sportwedstrijden
	Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.
	Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college
	Avondlockdown vanaf 20.00 uur







Scenario 4: Gevaarlijke variant

In een ander land is een nieuwe besmettelijkere variant van het virus gevonden die ook ziekmakender is. In deze situatie is het zeker dat de druk op de zorg enorm zal toenemen als de overheid niet snel extra maatregelen neemt.

	Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan
	Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren
	Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college
	2G beleid horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels
	2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken
	Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels
	Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.

Scenario 4: Gevaarlijke variant

In een ander land is een nieuwe besmettelijkere variant van het virus gevonden die ook ziekmakender is. In deze situatie is het zeker dat de druk op de zorg enorm zal toenemen als de overheid niet snel extra maatregelen neemt.

	Avondlockdown vanaf 20.00 uur
	Avondlockdown vanaf 17.00 uur
	Sluiten restaurants/café's
	Sluiten sportlocaties
	Sluiten bioscoop, theater, concertzalen en schouwburg
	Sluiten basisscholen en middelbare scholen

Verschillen tussen mensen

Aan de hand van een clusteranalyse is gekeken of er verschillende groepen te onderscheiden zijn met betrekking tot de vraag welke maatregelen de deelnemers zelf zouden adviseren. Daarin vallen de volgende punten op:

- In scenario 1 (rustig) hangen voorkeuren vooral samen met vaccinatiestatus, de mate waarin mensen de basismaatregelen naleven en geslacht: Vrouwen, mensen die de basismaatregelen naleven en gevaccineerd zijn relatief positief over het aanhouden van basismaatregelen.
- In scenario 2 (najaar) hangen voorkeuren samen met risicoperceptie, leeftijd, en de mate waarin mensen de basismaatregelen naleven: mensen die weinig risico ervaren op ziek te worden van corona, jongere mensen, en mensen die minder goed de basismaatregelen naleven willen dan minder maatregelen.
- In scenario 3 (onbekende variant) hangen voorkeuren samen met risicoperceptie en leeftijd. Mensen die weinig risico ervaren op ziek worden van corona en jongeren willen dan minder maatregelen
- In scenario 4 (ziekmakende variant) zijn deelnemers het minst verdeeld. In alle segmenten van de bevolking is er draagvlak om een boostercampagne te starten en er is breed draagvlak om dan een strikt thuiswerkadvies in te voeren. Daarbij zijn verschillende groepen in de samenleving positief over een zwaarwegend advies om maximaal 2 bezoekers te ontvangen en een advies om het hoger onderwijs online te doen of met een maximum aantal studenten per college.

Maatschappelijk middenveld

Deelnemers aan de focusgroepen geven aan dat de basismaatregelen onder de aandacht moeten blijven in het rustige scenario (zie werkwijze). Als mensen zich bewust blijven van de basismaatregelen, is de stap naar een volgend scenario met mogelijk meer maatregelen voor mensen kleiner. Volgens deelnemers is bij zowel het rustige scenario als een scenario waarin sprake is van een opleving van het virus in het najaar belangrijk om in te zetten op het bevorderen van een gezonde leefstijl, waarbij wordt aangegeven dat gezondheid breed moet worden opgevat. Het gaat dan om zowel het mentaal, sociaal als fysiek weerbaarder maken van de samenleving tegen infectieziekten. Wanneer er sprake is van een scenario met een nieuwe gevaarlijkere variant, geven deelnemers aan zich erbij neer te leggen dat er weinig mogelijk is. Ze gaan ervan uit dat de overheid alleen opnieuw strenge maatregelen oplegt wanneer dit niet anders kan.

Deelnemers vanuit de diverse sectoren kijken verschillend naar de scenario's voor de lange termijn strategie. Vanuit de welzijnssector wordt bijvoorbeeld aangegeven dat men vooral bezig is met wat er in het hier en nu gebeurt, vanwege de soms complexe problemen van de doelgroep. Vooruitkijken is daarom moeilijk. Onderwijs, cultuur en de evenementenorganisaties geven aan dat zij wel al rekening houden met scenario's en

hiervoor al draaiboeken hebben ontwikkeld. Naast dat er verschillen zijn tussen sectoren, blijkt uit de focusgroepen dat in alle scenario's belang wordt gehecht aan het altijd open houden van het primair en voortgezet onderwijs, buurthuizen, kinderdagverblijf en buitensport (genoemd vanuit sport, onderwijs, jongerenwerk en buurtwerk). Voor specifieke sectoren wordt gepleit om subscenario's te specificeren (maatwerk), zoals in de onderwijssector het stapsgewijs afschalen van groepsgrootte en kijken welke onderwijsvormen wel door kunnen gaan (zoals praktijklessen).

3. Op welk moment vinden burgers dat de overheid moet besluiten tot het invoeren van maatregelen?

Deelnemers verschillen hierover van mening. Bij een nieuwe variant in het buitenland (ook als nog niet duidelijk is hoe besmettelijk of ziekmakend die is; scenario 3 en 4) vinden 2 op de 10 deelnemers dat bij oplopende besmettingen in het buitenland in Nederland moet worden ingegrepen; 3 op de 10 is van mening dat pas moet worden ingegrepen als in Nederland de ziekenhuis- of IC-opnames stijgen.

Methode: Nadat deelnemers aan konden geven in hoeverre zij de verschillende maatregelen acceptabel vonden in een specifiek scenario, is aan de helft van de deelnemers gevraagd naar welke indicator de overheid zou moeten kijken om te besluiten om over te schakelen van het maatregelenpakket dat zij acceptabel vonden in scenario 1 naar het maatregelenpakket dat zij acceptabel vonden in scenario 3. De andere helft van de deelnemers kreeg dezelfde vraag, maar voor hen ging het om het overschakelen naar het maatregelenpakket dat ze acceptabel vinden in scenario 2 naar het pakket dat ze acceptabel vinden in scenario 4 (zie bijlage 1 voor meer informatie over de specifieke indicatoren).

Resultaten: De deelnemers hebben geen duidelijke voorkeur voor een specifieke indicator waarop de overheid zou moeten besluiten over te gaan tot een strenger maatregelenpakket. De helft van de deelnemers vindt dat de overheid bij een nieuwe variant moet kijken naar de situatie in het buitenland: als daar de besmettingen (20%), ziekenhuisopnames (18%), of IC-opnames (12%) stijgen, zou Nederland strengere maatregelen moeten treffen. De andere helft kijkt liever naar de situatie in Nederland, en vindt dat aanvullende maatregelen moeten worden genomen als in Nederland het aantal besmettingen (18%), ziekenhuisopnames (14%), of IC-opnames (18%) stijgt. Deelnemers denken hier niet substantieel anders over wanneer het gaat om een meer virulente variant of een variant waarvan de virulentie nog niet bekend is.

4. Welke voorkeuren hebben burgers ten aanzien van het proces van besluitvorming?

Burgers en organisaties willen graag een duidelijk plan met voorspelbare stappen, zodat ze weten waar ze ongeveer aan toe zijn. Tegelijk geven veel mensen aan dat het beleid ook flexibel moet kunnen worden aangepast aan de specifieke situatie. Het lijkt gewenst om de kaders duidelijk aan te geven, zoals:

- Welke maatregelen liggen voor in welke scenario's voor welke sectoren?
- Zijn er dan vaste maatregelen en maatregelen die vallen in een flexibele schil?
- Voorspelbaarheid van het proces (hoe wordt beleid vormgegeven, hoe worden beslissingen gewogen (welke criteria?),
- Op welke termijn streeft men ernaar beslissingen te communiceren?)

Methode: Deelnemers is gevraagd om doelen van het coronabeleid te prioriteren die te maken hebben met het nemen van besluiten. Ze mochten 20 punten verdelen over 7 doelen (zie voor meer informatie appendix 1). De resultaten zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 3. Relatieve waardering van doelen die te maken hebben met het proces van besluitvorming

	Gemiddelde (SD)
We weten vooraf welke maatregelen de overheid neemt als het slechter gaat	3,3 (3,0)
De overheid past de maatregelen zoveel mogelijk aan de situatie aan	3,2 (2,9)
Zoveel mogelijk maatregelen kiezen die gebaseerd zijn op adviezen van verschillende experts	3,1 (2,9)
Zoveel mogelijk vertrouwen op de eigen verantwoordelijkheid van burgers	2,9 (3,5)
Burgers mogen meedenken over de besluiten die de overheid neemt over coronamaatregelen	2,8 (3,2)
Het liefst kiezen we voor regels die de politie/BOA's goed kunnen controleren	2,6 (2,7)
Zoveel mogelijk alle sectoren zelf laten beslissen welke maatregelen er nodig zijn	2,2 (2,8)

Het valt op dat de deelnemers twee contrasterende doelen – “we weten vooraf welke maatregelen de overheid neemt als het slechter gaat en beter gaat” en “de overheid past de maatregelen zoveel mogelijk aan de situatie aan” – ongeveer hetzelfde aantal punten geven (respectievelijk 3,3 en 3,2 punten gemiddeld). Deelnemers vinden het ook belangrijk dat de overheid maatregelen kiest die gebaseerd zijn op de adviezen van verschillende experts (3,1 punten) en dat burgers mogen meedenken over de besluiten (2,8 punten). Het doel zo veel mogelijk alle sectoren zelf te laten beslissen welke maatregelen er nodig zijn scoort het laagst (2,2 punten).

Verschillen tussen mensen

Jonge deelnemers (18-35) vinden het belangrijker dan oudere deelnemers dat de overheid vertrouwt op de eigen verantwoordelijkheid van burgers (gemiddelde score 3,1 versus 65+ 2,4) en dat burgers mogen meedenken over overheidsbesluiten (gemiddelde score 3,3 versus 65+ 2,4). Oudere deelnemers vinden vaker dat in de besluitvorming rekening moet worden gehouden met handhaafbaarheid van maatregelen (gemiddelde score 65+ 3,1, 18-35 jaar 2,3).

Maatschappelijk middenveld

In de focusgroepen wordt ook duidelijk dat er behoefte is aan een langetermijnperspectief en tijdige afstemming over een eventueel noodscenario. Sectoren zouden vroegtijdig met de overheid in gesprek willen over hoe ook in dit scenario zo goed mogelijk een gezonde en veerkrachtige samenleving in stand kan worden gehouden, en niet pas beginnen met plannen op het moment dat het noodscenario zich aandient.

Een uitgebreidere toelichting op de methoden en resultaten is te vinden op [Coronabeleid op de lange termijn: welke doelen en maatregelen vinden Nederlanders belangrijk?](#) op [populytics.nl](#) en voor wat betreft de focusgroepen kijk op [Met professionals in gesprek over COVID-19 in de toekomst](#).

Opstellers

Ellen Uiters, Floor Kroese, Marijn de Bruin, Pita Spruijt, Carla Kolner, Robin Wuyts, Niek Mouter (Populytics/TU Delft), Tom Geijssen (Populytics)

Meelezers

Will Tiemeijer (WRR/Erasmus Universiteit), Janneke Elberse, Mattijs Lambooy, Marie Claire de Vries, Marcel Scholten, Femke van Hamond, Mariken Leurs