

# ‘Welke coronamaatregelen vinden Nederlanders wel en niet wenselijk bij verschillende ontwikkelingen van het virus?’

Datum: 16-09-2021

Niek Mouter (Populytics)  
Martijn de Vries (Populytics)  
Caspar Chorus (Councyl)  
Annebel ten Broeke (Councyl)  
Nicolaas Heyning (Councyl)

Met medewerking van Sebastian Maks, Shannon Spruit en Sjoerd Jenninga (Populytics) en Ignacio Hernandez, Olaf de Waal, Annie Chen en Annamarie de Ruijter (TU Delft)



# POPULYTICS

What would you do?

# COUNCYL

## Samenvatting

### **Aanleiding**

De vaccinatiegraad neemt nog steeds toe en de druk op de zorg is de laatste maanden afgenomen. Desondanks is er een gerede kans dat dit najaar besmettingen toe zullen nemen en ziekenhuisopnames zullen stijgen. Moet de overheid in zo'n situatie weer coronamaatregelen invoeren? En zo ja, welke maatregelen moeten dan worden ingezet en welke als laatste of helemaal niet? En moet een beslissing vooral afhangen van de ontwikkeling van het reproductiegetal of juist het aantal opnames op de IC?

De literatuur onderscheidt drie redenen om burgers bij dit soort beslissingen te raadplegen: 1) inhoudelijke reden: burgers kunnen kennis inbrengen waar experts niet van op de hoogte zijn. Door het raadplegen van burgers kan de kwaliteit van besluiten verbeteren; 2) normatieve reden: in een goed functionerende democratie worden burgers betrokken bij overheidsbesluiten waar zij (ingrijpende) effecten van ondervinden; 3) instrumentele reden: wanneer je besluiten afstemt op preferenties van burgers, dan kan dit leiden tot draagvlak, betere naleving van regels en sterker vertrouwen in de overheid.

### **Twee preferentieonderzoeken**

Om een diepgaander inzicht te krijgen in de voorkeuren van Nederlanders over bovenstaande vraagstukken hebben Populytics en Council in de periode 11 augustus t/m 5 september twee preferentieonderzoeken uitgevoerd in opdracht van de Gedragsunit van het RIVM. Populytics en Council zijn allebei startups van de Technische Universiteit Delft; zij brengen kennis samen op het gebied van volksraadplegingen en het meten van preferenties van individuen via keuze-experimenten.

Het hoofddoel van de preferentieonderzoeken, die bestonden uit een combinatie van keuze-experimenten en conventionele survey-vragen, was om te onderzoeken welke coronamaatregelen Nederlanders wel en niet wenselijk vinden bij verschillende ontwikkelingen van het virus. In beide onderzoeken kregen deelnemers verschillende ontwikkelingen van het coronavirus voorgelegd (bijvoorbeeld "COVID-19 blijft beheersbaar", "er zijn zware oplevingen onder niet-gevaccineerden" of "er is een nieuwe besmettelijkere variant waar de vaccins minder goed tegen werken"). In iedere situatie kregen deelnemers pakketten van maatregelen te zien, inclusief de effecten van deze maatregelen (bijvoorbeeld effect op het aantal besmettingen en het aantal opnames op de IC) en werd er aan hen gevraagd of zij dit pakket zouden adviseren of afraden.

### **De methode: keuze-experimenten**

Een keuze-experiment maakt gebruik van statistische technieken om het belang van afzonderlijke kenmerken van beleidsopties onafhankelijk van elkaar en in combinatie met elkaar te kunnen meten. Met behulp van econometrische modellen kan onderzocht worden welke afwegingen in welke mate een rol spelen bij de acceptatie van beleid. Hierdoor is het mogelijk om de invloed van deze kenmerken op de voorkeuren van (verschillende groepen) Nederlanders kwantitatief in te schatten. Dit biedt beleidsmakers gestructureerde en gedetailleerde informatie over welke maatregelen Nederlanders wel en niet wenselijk vinden.

We hebben twee onderzoeken uitgevoerd. In Onderzoek 1 lag de nadruk op het uiteenrafelen van de mate waarin verschillende (combinaties van) factoren invloed hebben op de acceptatie van maatregelen en minder op het realisme van de pakketten aan maatregelen. In Onderzoek 2 lag de nadruk juist op het realisme van de pakketten aan maatregelen en de effecten van coronabeleid en minder op het uiteenrafelen van welke factoren coronabeleid precies (on)acceptabel maken.

Ook stelden we additionele vragen over de kenmerken van respondenten (o.a. leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, beroep) om te analyseren of voorkeuren verschillen tussen groepen Nederlanders. Zo kunnen we bijvoorbeeld de voorkeuren van verschillende groepen in de Nederlandse bevolking vaststellen. Ook kregen deelnemers de mogelijkheid hun keuzes toe te lichten. Dit biedt inzicht in argumenten en waarden die verschillende groepen Nederlanders delen en geeft ook weer wat er achter de zorgen van deelnemers zit die bepaalde maatregelen onwenselijk vinden.

Nadat deelnemers advies gaven over wat de overheid moet doen bij verschillende ontwikkelingen van het virus, kregen deelnemers aan Onderzoek 2 nog andere dilemma's en stellingen voorgelegd:

- Welke indicator moet leidend zijn bij het nemen van beslissingen over eventuele maatregelen (aantal besmettingen, aantal IC-opnamen of het reproductiegetal?)
- Moet de overheid mensen laten betalen voor 'testen voor toegang'?
- Moeten bedrijven de mogelijkheid krijgen om klanten te weigeren die niet gevaccineerd zijn?
- Moeten bedrijven en organisaties bij een sollicitatiegesprek kunnen vragen of een kandidaat gevaccineerd is?
- Moeten bedrijven en organisaties werknemers die niet gevaccineerd zijn kunnen weigeren om op kantoor te werken?
- Mogen zorgmedewerkers die het vaccin niet willen nemen nog wel werken op afdelingen waar kwetsbare mensen verblijven?

In aanvulling hierop, werd in Onderzoek 2 ook direct aan mensen gevraagd welke maatregelen ze al dan niet acceptabel zouden vinden in het geval van een nieuwe opleving van het virus.

### **Kenmerken van de deelnemers**

1,000 deelnemers deden mee aan Onderzoek 1 en 1,985 deelnemers deden mee aan Onderzoek 2. Beide groepen deelnemers vormen een representatieve steekproef van de Nederlandse bevolking op de kenmerken leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Daarbij vormden deelnemers aan Onderzoek 2 ook een goede representatie van de vaccinatiegraad van de Nederlandse bevolking. Op het moment dat het onderzoek werd uitgevoerd was 77,5% van de deelnemers volledig gevaccineerd en 83,7% had het eerste vaccin gekregen, terwijl dit op het moment van het onderzoek lag op 75,5% en 84,9% in de gehele bevolking.

Onderzoek 2 is ook nog opengesteld voor alle Nederlanders die mee wilden doen. 33.095 Nederlanders deden mee aan deze open raadpleging. Deze groep deelnemers is qua socio-demografische kenmerken

niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Het percentage vrouwen is iets hoger dan in de Nederlandse bevolking. Alle leeftijdsgroepen zijn redelijk goed vertegenwoordigd, alleen de groep 65+ers is sterk ondervertegenwoordigd. Hoogopgeleiden zijn sterk oververtegenwoordigd en de vaccinatiegraad is lager dan in de populatie (72,7% heeft het vaccin genomen, tegen 84,9% in de populatie).

De reden om Onderzoek 2 zowel via een representatief sample als via open deelname uit te voeren, is dat op deze wijze twee kernwaarden geborgd zijn die belangrijk zijn voor de legitimiteit van de uitkomsten: 1) representativiteit: deelnemende burgers moeten een zo goed mogelijke afspiegeling zijn van de voorkeuren van de Nederlandse bevolking; 2) inclusie: alle Nederlanders die hun voorkeuren willen doorgeven aan de overheid moeten de kans krijgen om aan het onderzoek deel te nemen.

### **Resultaten**

Uit de preferentieonderzoeken volgt allereerst hoe belangrijk deelnemers verschillende indicatoren vinden bij het bepalen of nieuwe maatregelen wel of niet nodig zijn. Uit Onderzoek 1 volgt dat het aantal overlijdens voor deelnemers de meest belangrijke indicator is voor besluiten over coronamaatregelen, gevolgd door het aantal nieuwe COVID-19 patiënten op de IC, de mate waarin reguliere zorg moet worden afgeschaald, de hoogte van het reproductiegetal en het aantal besmettingen. Onderzoek 2 laat vergelijkbare resultaten zien. 45% van de deelnemers vond het aantal besmettingen per dag de minst belangrijke indicator om op te sturen en 24% wees het reproductiegetal aan als minst belangrijke indicator voor besluiten over coronamaatregelen. De andere drie indicatoren werden elk door ongeveer 10% van de deelnemers aangewezen als minst belangrijke indicator. Zeker nu de vaccinatiegraad hoog is, is het volgens veel deelnemers minder belangrijk om besmettingen te voorkomen. Een hoog aantal besmettingen onder jongeren vertaalt zich volgens deelnemers niet automatisch door naar de indicatoren waar het hen echt om gaat.

Bij het kiezen voor een strategie kijken deelnemers naar de ernst van de dreiging (op basis van bovenstaande indicatoren) en naar de mate van zekerheid dat een strategie effectief zal zijn (hoe hoger, hoe beter). Uit Onderzoek 1 volgt dat deelnemers het effect van een pakket aan coronamaatregelen op indicatoren zoals het aantal COVID-19 overlijdens en IC-opnames belangrijker vinden dan de duur of precieze samenstelling van het pakket. Ook reacties op stellingen uit Onderzoek 2 laten zien dat de meeste deelnemers in een situatie waarin de kans bestaat dat het virus (sterk) zal opleven (bijvoorbeeld door een nieuwe variant die besmettelijker is) voorstander zijn van een streng coronabeleid dat probeert zo'n nieuwe ervaring de kop in te drukken.

### **“Scholen dicht” is het minst populair**

Uit de preferentieonderzoeken volgt dat er 'op de flanken' groepen burgers zijn die maatregelen altijd zullen afwijzen (ongeveer 5%-20%) of altijd zullen accepteren (ongeveer 10-20%). Een deel van deze laatste groep vindt en vond het coronabeleid niet streng genoeg. Een grote groep van ongeveer 75% is bereid een afweging te maken op basis van de ernst van de situatie en de aard, duur en vooral het voorspelde effect van de maatregelen. Echter, binnen deze laatste groep is ook veel heterogeniteit, zodat

in de meeste situaties er altijd een groep burgers is binnen de middengroep die de maatregelen afwijst wegens 'te streng', of vanwege een afkeur voor specifieke maatregelen.

Uit Onderzoek 1 volgt dat deelnemers "Scholen dicht" de minst populaire maatregel vinden. "Horeca dicht" en "Avondklok" zijn ook impopulaire maatregelen, maar samen even impopulair als "Scholen dicht". Maximaal 1 persoon thuis ontvangen is enigszins impopulair. Als een thuiswerkadvies of een mondkapjesplicht onderdeel uitmaakt van een pakket, dan heeft het nauwelijks effect op de wenselijkheid van het pakket voor de gemiddelde deelnemer. Het invoeren van maatregelen is populairder onder vrouwen, ouderen een hoger opgeleiden. Maatregelen zijn veel populairder onder gevaccineerden dan mensen die het vaccin niet nemen en veel populairder onder mensen die informatie over COVID-19 van de overheid vertrouwen dan onder mensen die weinig vertrouwen hebben in de informatie vanuit de overheid.

Uit de keuzes van paneeldeelnemers aan Onderzoek 2 tussen verschillende pakketten coronamaatregelen is niet te concluderen hoe zij verschillende maatregelen precies ten opzichte van elkaar waarderen. De wenselijkheid van een pakket coronamaatregelen wordt veel sterker bepaald door het effect van de maatregelen dan door de specifieke maatregelen die onderdeel uitmaken van het pakket. Als we kijken naar de keuzes van deelnemers aan de open raadpleging dan zien we eenzelfde beeld als bij Onderzoek 1 qua de rangschikking van maatregelen. "Scholen dicht" is de minst populaire maatregel gevolgd door het sluiten van horeca en winkels die geen eten en drinken verkopen, gevolgd door de avondklok en de bezoeksregeling.

Nadat deelnemers aan Onderzoek 2 keuzes hadden gemaakt tussen verschillende maatregelpakketten, kregen zij vragen over de wenselijkheid van verschillende specifieke maatregelen te beoordelen: *"de overheid heeft tijdens de corona pandemie verschillende maatregelen ingevoerd. Welke maatregelen vond u acceptabel en onacceptabel?"* Scholen dicht is wederom de meest impopulaire maatregel, kort gevolgd door het sluiten van cafés en restaurants. Slechts 1/3 van de deelnemers uit het panel en 1/4 van de deelnemers uit de open raadpleging vindt dit acceptabele maatregelen. Voor het sluiten van sportlocaties, winkels die geen eten en drinken verkopen en het maximum aantal bezoekers terugbrengen naar 2 mensen geldt dat bijna de helft van de deelnemers uit het panel ze acceptabel vindt. De andere zes maatregelen zijn volgens een meerderheid van de deelnemers uit het panel acceptabel. Het valt op dat het invoeren van een avondklok in dit rijtje staat. Ook deelnemers aan de open raadpleging vinden het sluiten van scholen, cafés/restaurants, sportlocaties, winkels die geen eten en drinken verkopen en het maximum bezoek terugbrengen naar 2 mensen minder acceptabel dan het invoeren van een avondklok.

#### **Vier groepen**

Latente Klasse Clusteranalyses laten zien dat deelnemers aan Onderzoek 2 zijn in te delen in vier clusters wat betreft hun voorkeuren voor coronamaatregelen. Dit geldt zowel voor het onderzoek met het panel als de open raadpleging; 1) Groep 1 (10%-20%): heeft een zeer hoge acceptatie voor coronamaatregelen (voor deze groep is het coronabeleid niet snel streng genoeg); 2) Groep 2 (30%-45%): deze groep accepteert coronamaatregelen onder voorwaarden, wel hebben ze moeite met het sluiten van scholen en cafés/horeca; Groep 3 (25%-40%): beperkte acceptatie van coronamaatregelen; Groep 4 (5%-20%):

vindt coronamaatregelen onacceptabel. Er bestaat een sterke samenhang tussen het cluster waar deelnemers toe behoren en de vaccinatiegraad, de mate waarin deelnemers de maatregelen naleven, het gepercipieerde effect van de crisis op het leven en welzijn en het vertrouwen in deskundigen, politiek en media. Cluster 1 heeft een hoge vaccinatiegraad, ze vinden het makkelijk om de maatregelen na te leven, de crisis heeft volgens hen weinig effect op hun leven en welzijn en hun vertrouwen in deskundigen, politiek en media is zeer hoog. Bij Cluster 4 is dit precies andersom en deelnemers uit Cluster 2 en 3 zitten er tussenin. Tabel A geeft een beschrijving van de vier clusters uit de raadpleging met het panel

**Tabel A. Samenvattende tabel voorkeuren van de vier clusters uit het panel. Zeer acceptabel is donkergroen, neutraal is geel en zeer onacceptabel is donkerrood.**

	Groep 1 (10%-20%) Zeer hoge acceptatie coronamaatregelen	Groep 2 (35%-45%) Hoge acceptatie coronamaatregelen	Groep 3 (30%-40%) Beperkte acceptatie coronamaatregelen	Groep 4 (5%-15%) Zeer lage acceptatie coronamaatregelen
Wie zijn het?	<b>Meest bepalende kenmerken</b> -Geen moeite met naleving -Zeer hoog vertrouwen in media, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad hoog -Crisis heeft geen effect op hoe men leven wil leiden of op welzijn	<b>Meest bepalende kenmerken</b> -Geen moeite met naleving -Hoog vertrouwen in media, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad hoog -Crisis heeft nauwelijks effect op hoe men leven wil leiden of op welzijn	<b>Meest bepalende kenmerken</b> -Neutraal over naleving maatregelen -Enig vertrouwen media, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad gemiddeld -Neutraal over of crisis beperkt hoe men leven wil leiden en negatief effect op welzijn	<b>Meest bepalende kenmerken</b> -Zeer veel moeite met naleving maatregelen -Geen vertrouwen media, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad zeer laag -Crisis heeft een zeer beperkend effect op hoe men leven wil leiden en negatief effect op welzijn.
Avondklok				
Max 8 personen bezoek				
Max 2 personen bezoek				
Onderwijs half online en 1,5 meter				
Scholen gesloten				
Mondkapjesplicht				
Cafés/restaurants gesloten				
Alleen winkels eten/drinken open				
Sportlocaties gesloten				
Evenementen verboden				
Reis niet onnodig naar het buitenland				

Als we kijken naar de deelnemers uit de open raadpleging dan zien we dat leeftijd ook een effect heeft. Ouderen en gepensioneerden zijn sterker vertegenwoordigd in de clusters met een hoge acceptatie en jongeren met name in het cluster dat coronamaatregelen beperkt accepteert. Scholieren en studenten

zijn oververtegenwoordigd in de gematigde clusters. Onderwijzers zijn sterk vertegenwoordigd in de clusters met hoge acceptatie voor de maatregelen, terwijl mensen die in contactberoepen werken juist oververtegenwoordigd zijn in de clusters met een lage acceptatie. Horecamedewerkers zijn oververtegenwoordigd in het cluster dat coronamaatregelen in beperkte mate accepteert. Medewerkers uit de zorg zijn ongeveer evenredig verdeeld over de vier clusters. De meeste deelnemers uit Cluster 4 (zeer lage acceptatie) bezochten voorafgaande aan de crisis heel vaak festivals, cafés/restaurants en sportverenigingen, terwijl de meeste deelnemers uit Cluster 1 (zeer hoge acceptatie) nooit naar dit soort activiteiten toegingen.

### **Drie principes die samenhangen met acceptatie**

In het onderzoek identificeren we drie verschillende principes die duidelijk samenhangen met de acceptatie van maatregelen. Merk op dat deze principes vooral verklaren waarom deelnemers uit de middengroepen (Clusters 2 en 3) sommige maatregelen meer acceptabel vinden dan andere maatregelen; ze gelden niet zozeer voor deelnemers die de flanken vertegenwoordigen (“ik vind alle maatregelen acceptabel en de overheid moet strenger beleid voeren” en “ik ben tegen alle coronamaatregelen”)

1. Maatregelen die volgens deelnemers **effectief** zijn, hebben een **hoge acceptatie**
2. Maatregelen die volgens deelnemers leiden tot **negatieve effecten** op de **lange termijn** die onomkeerbaar zijn zoals leerachterstanden en faillissementen, hebben een **lage acceptatie**
3. Maatregelen die een **specifieke groep** hard raken (die de laatste 1,5 jaar al veel te verduren heeft gehad) hebben een **lage acceptatie**, anderzijds is de acceptatie van maatregelen die generiek zijn (alle Nederlanders hebben er last van) over het algemeen relatief hoog.

Deze principes kunnen worden gebruikt om te verklaren waarom de ene maatregel meer acceptabel is voor deelnemers dan de andere maatregel. De avondklok wordt bijvoorbeeld als meer acceptabel gezien dan het sluiten van scholen omdat de negatieve effecten van de avondklok (bijvoorbeeld inbreuk op persoonlijke levenssfeer) tijdelijk zijn, terwijl deelnemers het gevoel hebben dat het nog een keer sluiten van de scholen leidt tot onomkeerbare leerachterstanden die grote impact hebben op de toekomst van leerlingen en studenten. Daarbij raakt het sluiten van scholen volgens deelnemers een specifieke groep (die de laatste 1,5 jaar al veel te verduren heeft gehad), terwijl de avondklok een generieke maatregel is waar alle Nederlanders last van hebben.

### **Voorkeuren rond vaccinatiebeleid**

Maatregelen die drang uitoefenen tot vaccineren hebben steun van de meerderheid als dit de hoog-risicosituatie betreft van ongevaccineerde zorgmedewerkers die met kwetsbare patiënten werken (60% uit het panel en 55% uit de open raadpleging). Slechts een minderheid (40-45% uit het panel en 30%-45% uit de open raadpleging) steunt beperkingen voor ongevaccineerden in situaties die als minder hoog risico gezien kunnen worden, zoals ongevaccineerd naar school, werk of horeca of het zelf moeten betalen voor toegangstesten. Gevaccineerden en ongevaccineerden hebben een sterk verschillende mening over vaccinatiebeleid. 70% van de volledig gevaccineerde deelnemers vindt het acceptabel als er wordt besloten dat ongevaccineerde zorgmedewerkers niet met kwetsbare patiënten mogen werken en 10% vindt dit onacceptabel; 25% van de mensen die twifelen het vaccin te nemen vindt dit acceptabel en 45%

vindt het onacceptabel; 70% van de deelnemers die zeker weet dat zij het vaccin niet nemen vindt dit een onacceptabele maatregel.

### **Aanbevelingen**

Dit onderzoek geeft inzicht in de acceptatie van verschillende coronamaatregelen. De overheid kan dit inzicht gebruiken om bij een opleving van het virus beleidskeuzes te maken die zoveel mogelijk aansluiten op voorkeuren van Nederlanders.

Bij het interpreteren van de resultaten is het belangrijk om de adviezen van burgers niet klakkeloos over te nemen, want de meeste burgers vinden dat hun adviezen een bescheiden rol moeten krijgen in de besluitvorming. Slechts 21% van de deelnemers uit het panel vindt dat de adviezen van burgers zwaarder moeten worden gewogen dan de adviezen van wetenschappers. Deze groep is wel een stuk groter dan bij een vergelijkbaar onderzoek in het voorjaar 2020 (toen was dit 5%), maar het is nog steeds een minderheid. Aan de andere kant vindt slechts 14% dat adviezen van burgers niet moeten worden meegewogen en dat er alleen naar wetenschappers moet worden geluisterd. Daarbij is het belangrijk om als overheid niet in de zogenaamde *technocratic pitfall* te trappen door alleen te concluderen dat uit het preferentieonderzoek blijkt dat burgers bepaalde zaken niet snappen en dat ze dus nog beter moeten worden geïnformeerd. Idealiter vindt er twee-richtingscommunicatie plaats: burgers geven advies en beleidsmakers koppelen terug welke inzichten zij hebben opgedaan uit het advies. Welke lessen zijn er geleerd door burgers te raadplegen? Op welke manieren kan het beleid worden verrijkt/verbeterd?

Op basis van dit onderzoek kan bijvoorbeeld worden overwogen om bij een sterke opleving van het virus eerder te kiezen voor een generieke maatregel als de avondklok dan voor het kiezen van een maatregel die voor een specifieke groep negatieve (onomkeerbare) lange termijneffecten kan opleveren zoals het sluiten van de scholen.

Een belangrijk resultaat van dit onderzoek is dat er een sterke samenhang bestaat tussen de gepercipieerde effectiviteit van een maatregel en de acceptatie van de maatregel. Als bewezen is dat bepaalde maatregelen effectief zijn, dan zullen deze maatregelen meer acceptabel worden voor deelnemers. Dit werkt ook andersom. Als onderzoek de effectiviteit van maatregelen ter discussie stelt, dan zal de acceptatie dalen. Hieruit volgt de aanbeveling om zoveel mogelijk duidelijkheid te krijgen over de mate waarin afzonderlijke maatregelen of combinaties van maatregelen effect hebben op het terugdringen van het virus en op specifieke indicatoren – met name degene die als zeer belangrijk worden gezien, zoals het aantal IC-opnamen, de druk op de reguliere zorg en het aantal overlijdens. Ook bevelen wij aan om bij het nemen van beslissingen over coronamaatregelen vooral te (blijven) communiceren wat de voorspelde invloed van de maatregelen is op IC-opnames, overlijdens en de situatie in de zorg (in bandbreedtes) in plaats van te focussen op de invloed van maatregelen op het reproductiegetal en besmettingen.