

‘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 ervaringen 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 beleidsalternatieven 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 vaccinatiëgraad 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 en 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 bezoekerregeling.

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?	Meest bepalende kenmerken -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	Meest bepalende kenmerken -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	Meest bepalende kenmerken -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	Meest bepalende kenmerken -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 twijfelen 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.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
1. Introductie	10
2. Methode	12
2.1 Ontwerp van de twee discrete keuze-experimenten	12
2.2 Beschrijving van de keuzesituaties	15
2.3 Overige vragen	18
3. Hoofddresultaten	21
3.1 Achtergrondkenmerken van de respondenten	21
3.2. Uitkomsten van het eerste onderzoek	23
3.3. Uitkomsten tweede onderzoek	25
3.3.1 Latente Klasse Clusteranalyses	29
3.3.2 Kwalitatieve resultaten	34
4. Overige resultaten	56
4.1 Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid	56
4.2 Reacties op andere stellingen	68
4.3 Hoe hebben deelnemers het onderzoek ervaren?	73
Referenties	75
Bijlage 1: uitkomsten latente klasse clusteranalyse	77
Bijlage 2: Modelresultaten latente klasse clusteranalyse	86
Bijlage 3: vragenlijst	88

1. Introductie

De vaccinatiegraad neemt nog steeds toe en de druk op de zorg is de laatste maanden afgenomen. Desondanks bestaat de mogelijkheid dat er dit najaar een opleving zal komen van besmettingen die zich door zal vertalen in een stijgend aantal ziekenhuisopnames. 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? Op welk moment moet de overheid weer maatregelen invoeren? En moet een beslissing vooral afhangen van de ontwikkeling van het reproductiegetal, het aantal besmettingen 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. De drive-through teststraten zijn bijvoorbeeld bedacht door een Zuid-Koreaanse arts die dit had afgekeken bij McDonalds.
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.

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 (Onderzoek 1 en Onderzoek 2) 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.

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 onderscheiden. 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.

Tot slot stellen 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 heel precies vaststellen. Ook genereren we informatie over de achterliggende redenen van verschillen in voorkeuren. 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?

1.000 deelnemers deden mee aan Onderzoek 1 waarin de nadruk lag op het uiteenrafelen van factoren die invloed hebben op de acceptatie van maatregelen en minder op het realisme van de pakketten aan maatregelen. Aan Onderzoek 2 deden 1,985 deelnemers mee en hier 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. Beide groepen deelnemers vormen een representatieve steekproef van de Nederlandse bevolking op de kenmerken leeftijd, geslacht en opleidingsniveau.

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.

2. Methode

De methodiek van keuze-experimenten heeft een lange traditie in het leveren van inzichten over de voorkeuren van individuen voor overheidsbeleid rond transport (Mouter et al., 2017, 2019), milieu en klimaatadaptatie (Hausman et al., 1995; Hoyos, 2010) en gezondheidszorg (de Bekker-Grob et al., 2012; Soekhai et al., 2019; Hoogink et al., 2020; Kessels, 2020; Lancsar and Louviere, 2008). De methodiek is ook al eerder ingezet bij het meten van voorkeuren van Nederlanders over coronabeleid (Chorus et al., 2020; Jonker et al., 2020; Mouter et al., 2020b; 2021ab). Ze sluit goed aan op andere technieken voor beleidsevaluatie (zoals maatschappelijke kosten-batenanalyses). Een belangrijk voordeel van keuze-experimenten is dat mensen over het algemeen beter zijn in het maken van keuzes tussen verschillende producten of beleidsopties, dan in het direct expliciteren van hun waardering van eigenschappen van verschillende producten of beleidsopties (Haidt, 2001; Nisbett en Wilson, 1977).

Een uitdaging bij het ontwerpen van een keuze-experiment is het selecteren van de beleidsopties en de eigenschappen van de beleidsopties waar deelnemers een keuze tussen moeten maken. Het proces van selecteren van beleidsopties en eigenschappen is in verschillende stappen gedaan.

2.1 Ontwerp van de twee discrete keuze-experimenten

Het ideale keuze-experiment is zeer realistisch en het biedt de mogelijkheid om te ontrafelen hoe deelnemers verschillende aspecten van de keuze (elke coronamaatregel en elk effect) wegen. Deze beide doelen konden niet in één experiment worden gevat, omdat in de werkelijkheid de kracht en het effect van coronamaatregelen sterk met elkaar gecorreleerd is. Een avondklok van 20.00 uur heeft waarschijnlijk meer effect op het aantal besmettingen dan een avondklok van 24.00 uur. Om dit op te lossen hebben we ervoor gekozen om twee experimenten te doen. In Onderzoek 1 lag de nadruk op het uiteenrafelen van factoren die invloed hebben op de acceptatie van maatregelen. Een bijwerking is dat de keuzes die mensen moeten maken soms minder realistisch zijn. In Onderzoek 2 lag de nadruk op het realisme van de pakketten aan maatregelen en de effecten van coronabeleid. Een bijwerking is dat er veel correlatie is tussen de maatregelen en de effecten – in de werkelijkheid heeft het sluiten van alle scholen meer effect op zowel het terugdringen van besmettingen als ook op het reproductiegetal dan een besluit dat het hoger onderwijs voor de helft online gaat – waardoor het moeilijk is om uiteen te rafelen welke factoren coronabeleid precies (on)acceptabel maken.

De eerste stap bij het ontwikkelen van de keuze-experimenten was het vaststellen van meerdere mogelijke ontwikkelingen van het coronavirus in het najaar en de daarbij horende indicatoren. In overleg met beleidsmakers zijn de eerste scenario's vastgesteld op basis van waar al rekening mee wordt gehouden in de besluitvorming rondom de maatregelen tegen het coronavirus. Vervolgens hebben verschillende experts deze scenario's aangevuld met ontwikkelingen van het coronavirus die vanuit epidemiologisch en virologisch oogpunt plausibel zijn. Zo zijn er uiteindelijk acht scenario's geselecteerd: COVID-19 is beheersbaar; zware opleving COVID-19 onder niet gevaccineerden; milde heropleving COVID-19 onder de gehele bevolking; besmettelijkere nieuwe variant, vaccinatie is effectief; besmettelijkere nieuwe variant, vaccinatie is niet effectief; dodelijkere nieuwe variant, piek voorbij nog wel veel besmettingen; nieuwe opkomende besmettelijkere variant. De indicatoren behorende bij de scenario's

zijn vervolgens vastgesteld op basis van eerdere cijfers uit het Coronadashboard, aangevuld met inzichten van de geraadpleegde experts. In Onderzoek 1 hebben we voor de indicatoren de minimum en maximum waarden gebruikt uit de acht scenario's (zie tabel 1). In Onderzoek 2 zijn de acht unieke combinaties van indicatoren behorende bij de acht scenario's gebruikt.

Tabel 1: Variabelen die onderdeel uitmaakten van Onderzoek 1

Maatregel	Minimum waarde	Maximum waarde
Avondklok	Geen	20:00 uur
Max. mensen thuis op bezoek	Geen beperkingen	1 persoon
Scholen	Onderwijs volledig open zonder 1,5 meter afstand	Alle scholen dicht
Thuiswerken	Geen beperkingen	Thuiswerken tenzij het echt niet anders kan
Mondkapjes	Nergens een mondkapje op	Mondkapje verplicht in de openbare ruimte en in winkels
Horeca	Geen beperkingen	Alle horeca gesloten
Duur	2 weken	8 weken

Na het vaststellen van de mogelijke ontwikkelingen van het coronavirus in het najaar hebben we samen met beleidmakers gekeken naar de maatregelen die mogelijk getroffen zouden kunnen worden in ieder scenario. Uiteindelijk kwamen hier tien beleidsmaatregelen uit naar voren. Deze maatregelen kunnen op verschillende niveaus (levels) worden ingevoerd (tabel 2). De avondklok is bijvoorbeeld een maatregel die maximaal vanaf 20:00 uur geldt (level 5) en in het minst zware geval vanaf 00:00 uur (level 1). Voor iedere maatregel is het ook mogelijk dat deze niet wordt ingevoerd (level 0). Bovendien kan de duur van de maatregelenpakketten verschillen van 2 tot 8 weken.

In Onderzoek 1 is voor iedere mogelijke combinatie van indicatoren en maatregelen een unieke keuzesituatie gegenereerd zonder rekening te houden met dergelijke onrealistische combinaties. Tevens zijn alleen de minimum en maximum waarden van de maatregelen meegenomen in Onderzoek 1 (Tabel 1). Om Onderzoek 2 realistisch te houden hebben we voor onrealistische maatregelencombinaties zoveel mogelijk uitgesloten. In het scenario waarbij het virus onder controle is zal er bijvoorbeeld nooit een avondklok worden ingevoerd, dus wordt in dit scenario altijd level 0 gehanteerd voor deze maatregel. Om in Onderzoek 2 het aantal resulterende keuzesituaties te beperken is ervoor gekozen om voor elk van de 8 scenario's alleen de 6 meest voor de hand liggende maatregelen mee te nemen in de keuzesituatie. Per scenario zijn er vervolgens maatregelenpakketten random gegenereerd.

Tabel 2: Verschillende maatregelen en hun levels (Onderzoek 2)

Maatregel	Level 0	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
Avondklok	Geen beperkingen	00:00 uur	23:00 uur	22:00 uur	21:00 uur	20:00 uur
Max. mensen thuis op bezoek	Geen beperkingen	8 personen	6 personen	4 personen	2 personen	1 persoon
Scholen	Onderwijs volledig open zonder 1,5 meter afstand	Hoger onderwijs voor helft open en middelbare scholen volledig open met 1,5 meter afstand	Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online en met 1,5 meter afstand	Hoger onderwijs en middelbare scholen volledig online	Hoger onderwijs en middelbare scholen volledig online, basisscholen voor helft online	Alle scholen dicht. Onderwijs volledig online
Thuiswerken	Geen beperkingen	Probeer de helft van de week thuis te werken	Thuiswerken voor werknemers van grote organisaties	Thuiswerken tenzij behalve als het echt niet anders kan		
Mondkapjes	Nergens een mondkapje op	Advies om mondkapje te dragen in de openbare ruimte	Mondkapje verplicht in het openbaar vervoer	Mondkapje verplicht in de openbare ruimte	Mondkapje verplicht in de openbare ruimte en in winkels	
Cafés en restaurants	Geen beperkingen	Cafés en restaurants open zonder 1,5 meter afstand, met testen-voor-toegang	Cafés en restaurants open met 1,5 meter afstand en maximaal groepen van 8 personen	Cafés en restaurants open tot 22:00 uur, met 1,5 meter afstand en maximaal groepen van 8 personen	Cafés en restaurants open tot 18:00 uur met 1,5 meter afstand en maximaal twee huishoudens	Alle cafés en restaurants volledig gesloten
Winkels	Geen beperkingen	Winkelen zonder afspraak, met 1,5 meter afstand	Winkelen met afspraak, met 1,5 meter afstand	Alleen bestellingen afhalen in winkels	Alleen winkels met eten en drinken open	
Sport	Geen beperkingen	Sporten voor volwassenen alleen op 1,5 meter.	Sport voor volwassenen alleen op 1,5 afstand en maximaal 6 personen. Kinderen en jongvolwassenen (18 tot 27) jaar alleen trainingen en wedstrijden bij de eigen club	Sport voor volwassenen en jongeren alleen op 1,5 meter afstand en maximaal 2 personen. Kinderen tot 18 jaar alleen trainingen en wedstrijden bij de eigen club	Sportlocaties volledig gesloten. Buiten sporten met maximaal 2 personen op 1,5 meter	
Evenementen	Geen beperkingen	Verplicht reserveren, registratie en testen-voor-toegang. Geen limiet aantal personen	Verplicht reserveren, registratie en gezondheids-check. Zitplaatsen verplicht en 1,5 meter afstand houden	Verplicht reserveren, registratie en gezondheids-check. Zitplaatsen verplicht, 1,5 meter afstand en maximaal 100 personen	Verplicht reserveren, registratie en gezondheids-check. Zitplaatsen verplicht, 1,5 meter afstand en maximaal 30 personen	Verbod op evenementen
Reizen naar het buitenland	Geen beperkingen	Quarantaine thuisblijven na reis buiten Europa	Quarantaine verplicht na terugkomst reis naar het buitenland (ook Europa)	Reis niet naar het buitenland, behalve als het echt nodig is		
Duur	2 weken	4 weken	6 weken	8 weken		

Als derde stap is voor de verschillende maatregelenpakketten het effect op de indicatoren geschat. Dit is belangrijk om deelnemers een beeld te geven van de consequenties van hun keuzes. Omdat er veel onzekerheid is over het effect van verschillende maatregelen hebben we er in allebei de onderzoeken voor gekozen om een bandbreedte te hanteren. In Onderzoek 1 hebben we het effect van de maatregelenpakketten gedefinieerd als de kans dat de indicatoren onder de signaalwaarden in het Coronadashboard komen (R -getal = 1,0; aantal wekelijkse besmettingen = 1.100, aantal nieuwe wekelijkse patiënten op de intensive care = 70). Vervolgens hebben we de bandbreedte van deze kans (minimum en maximum waarde) geschat voor zowel een situatie dat er geen maatregelen worden genomen (minimaal 1%, maximaal 10%) als het meest strenge maatregelenpakket (minimaal 50%, maximaal 95%). In Onderzoek 2 hebben we voor ieder scenario in overleg met experts orde grootte schattingen gemaakt van de effecten van de verschillende maatregelenpakketten op indicatoren als IC-opnamen en aantal besmettingen per dag. Vervolgens is de hoogte van het effect van de maatregelenpakketten in iedere keuzesituatie random gekozen uit de eerder vastgestelde bandbreedtes.

2.2 Beschrijving van de keuzesituaties

Hoe zien de uiteindelijke keuzesituaties eruit? Ieder scenario in keuze-experiment 1 is opgebouwd uit: één van de vijf indicatoren (welke indicator dat was, werd gevarieerd en verschilde tussen keuzetaken); een maatregelenpakket (maatregelen en duur) en het effect op de getoonde indicator mét en zonder het maatregelenpakket. De effecten zijn uitgedrukt in de kans van het behalen van de signaalwaarde. Voor ieder scenario werd er aan de deelnemers gevraagd voor of tegen het maatregelenpakket te adviseren. Ieder keuze-experiment bestond uit 16 scenario's, de deelnemers hebben dus 16 keer aangegeven of ze in een bepaald scenario zouden willen dat de overheid het maatregelenpakket kiest of geen maatregelen neemt. Hieronder ziet u een voorbeeld van een keuzesituatie. De getoonde scenario's zijn willekeurig samengesteld; voor de duizend respondenten betekent dit dat 16.000 unieke scenario's zijn gegenereerd voor en beoordeeld door de steekproef.

Verder is voor ieder 16de scenario gevraagd of de deelnemers het eens waren met de volgende stellingen (1- zeer mee oneens tot 5-zeer mee eens):

- Het pakket aan maatregelen is rechtvaardig
- Er is maatschappelijk draagvlak voor dit pakket aan maatregelen
- Deze maatregelen schenden mijn persoonlijke autonomie
- Het pakket aan maatregelen is effectief
- Het pakket aan maatregelen is makkelijk vol te houden

Figuur 1 laat een voorbeeld zien van een keuzesituatie uit Onderzoek 1

Figuur 1: Voorbeeld keuzesituatie in Onderzoek 1

Gaat u er vanuit dat per begin september de volgende situatie geldt, aangegeven met lichtgrijs. In het lichtgrijs ziet u ook de signaalwaarde die aangeeft wanneer de COVID-19 pandemie onder controle is in Nederland.

De overheid overweegt het onderstaande pakket aan coronamaatregelen in te voeren (weergegeven in het wit).

In lichtblauw ziet u het effect van het invoeren van de maatregelen.

Huidige situatie: Aantal wekelijkse overlijdens door COVID-19	1.250
Signaalwaarde: Aantal wekelijkse overlijdens door COVID-19	21
Avondklok	Vanaf 20:00 uur
Maximum aantal mensen dat u thuis mag ontvangen	Geen beperkingen
Scholen	Alle scholen dicht. Alleen les online.
Thuiswerk advies	Geen beperkingen
Mondkapjes advies/plicht	Mondkapje verplicht in de openbare ruimte en in winkels
Horeca	Geen beperkingen
Duur maatregelenpakket	8 weken
De kans dat de signaalwaarde bereikt wordt, dankzij de maatregelen	50%
De kans dat de signaalwaarde bereikt wordt, zonder maatregelen	1%

Wat zou u de overheid adviseren?

Maak een keuze...
Maak een keuze...
Ik zou de overheid adviseren om geen maatregelen in te voeren.
Ik zou de overheid adviseren om het maatregelenpakket in te voeren.

Volgende →

In Onderzoek 2 kregen deelnemers 8 keer een bepaalde ontwikkeling van het coronavirus voorgelegd. Bijvoorbeeld “het virus blijft beheersbaar” of “er is een nieuwe besmettelijkere variant waar de vaccins minder goed tegen werken”. In iedere situatie krijgen deelnemers 2 pakketten van maatregelen te zien, inclusief de effecten van deze maatregelen (bijvoorbeeld effect op het aantal besmettingen en het aantal opnames op de IC). Steeds wordt er gevraagd om één van de twee pakketten te adviseren. Daarna volgt een vervolgvraag of deelnemers het door hen gekozen pakket daadwerkelijk zouden adviseren of dat ze in deze situatie de overheid zouden aanbevelen om geen maatregelen te nemen. Hieronder ziet u een voorbeeld van een keuzesituatie.

Figuur 2: Voorbeeld keuzesituatie in Onderzoek 2

Welk maatregelenpakket kies je in deze COVID-19-situatie?

1 Milde heropleving COVID-19 onder gehele bevolking
 De besmettelijke deltavariant is dominant in Nederland. De bescherming van de vaccins blijkt in de loop van de tijd steeds kleiner te worden en dit kan niet worden opgelost door nog een vaccin te nemen.

Situatie: er zijn milde oplevingen van COVID-19 onder de gehele bevolking.

Situatie in aantallen per dag	
1,3	R-getal
5.000	Aantal besmettingen
40	Aantal nieuwe patiënten op de intensive care
50	Aantal sterfgevallen
Niet-levensbedreigende zorg kan voor 50% doorgaan	Beschikbare capaciteit in de zorg

2 Maatregelen en effecten

Keuzepakket A	
	Scholen Onderwijs volledig open zonder 1,5 meter afstand
	Thuiswerken Voor werknemers van grote organisaties
	Mondkapjes Nergens een mondkapje op
	Cafés en restaurants Open met 1,5 meter afstand en maximaal groepen van 8 personen
	Evenementen Verplichte reservering, registratie en testen-voor-toegang. Geen limiet aantal personen
	Reizen naar het buitenland Quarantaine verplicht na terugkomst reis buiten Europa
	Duur 4 weken

Keuzepakket B	
	Scholen Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online en met 1,5 meter afstand
	Thuiswerken Geen beperkingen
	Mondkapjes Mondkapje verplicht in de openbare ruimte
	Cafés en restaurants Open zonder 1,5 meter afstand, met testen-voor-toegang
	Evenementen Verplichte reservering, registratie en gezondheids-check. Zitplaatsen verplicht en 1,5 meter afstand houden
	Reizen naar het buitenland Quarantaine verplicht na reis naar het buitenland (ook Europa)
	Duur 6 weken

Effect keuzepakket A	
1,2	R-getal
6.500	Aantal besmettingen
30	Aantal nieuwe patiënten op de intensive care
10	Aantal sterfgevallen
Niet-levensbedreigende zorg kan voor 50% doorgaan	Beschikbare capaciteit in de zorg

Effect keuzepakket B	
1,1	R-getal
5.000	Aantal besmettingen
30	Aantal nieuwe patiënten op de intensive care
25	Aantal sterfgevallen
Niet-levensbedreigende zorg kan voor 50% doorgaan	Beschikbare capaciteit in de zorg

In de open raadpleging zijn er ook nog extra keuzesituaties toegevoegd om voor een beperkt aantal maatregelen – die prominent naar voren kwamen in de tussenresultaten van de raadpleging met het panel – goed te kunnen inschatten welke voorkeuren deelnemers hebben. Aan deelnemers werd gevraagd aan welk keuzepakket zij de voorkeur zouden geven. Ook konden deelnemers aangeven dat allebei de keuzepakketten naar hun gevoel onwenselijk waren.

Figuur 3: Voorbeeld keuzesituatie in Onderzoek 2 (extra keuzetaken open raadpleging)

We willen voor een aantal maatregelen weten waar precies uw voorkeur naar uitgaat. Daarom vragen we u om een keuze te maken tussen twee pakketten.

Stel dat de coronasituatie in de herfst een stuk ernstig wordt. De regering kan kiezen tussen twee pakketten. Welk pakket zou u adviseren?

	Keuzepakket A	Keuzepakket B
Avondklok	Avondklok vanaf 24:00 uur	Geen avondklok
Aantal mensen thuis op bezoek	Maximaal 2 personen	Maximaal 6 personen
Scholen	Scholen volledig open	Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online, met 1,5 meter afstand
Horeca	Helemaal gesloten	Alleen horeca buiten open, met 1,5 meter afstand (tot avondklok)
Winkels	Geen beperkingen	Winkelen zonder afspraak, met beperkt aantal klanten per vierkante meter

2.3 Overige vragen

Nadat deelnemers aan Onderzoek 1 hun keuzes hadden gemaakt werden er nog vragen gesteld over sociaal-demografische kenmerken (geslacht, leeftijd, inkomen), vaccinatiestatus en het vertrouwen in de overheid, bijvoorbeeld voor wat betreft het verstrekken van covid-gerelateerde informatie. Deelnemers aan Onderzoek 2 werd gevraagd om een grotere set aan vragen te beantwoorden, onder andere over hoe acceptabel ze de verschillende beleidsmaatregelen vonden en welke indicatoren volgens hen belangrijk zouden moeten zijn bij het maken van beslissingen over coronamaatregelen. In beide gevallen kregen deelnemers de mogelijkheid om hun keuze toe te lichten. De argumenten die deelnemers noemen kunnen worden gebruikt om beter te begrijpen waarom burgers voorstander of tegenstander zijn van bepaalde beleidsopties. Ook werd deelnemers aan Onderzoek 2 gevraagd om een set vragen over sociaal-demografische- en sociaaleconomische kenmerken te beantwoorden (o.a. leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, woonplaats, huishoudsamenstelling, arbeidssituatie, financiële situatie). We hebben dit soort vragen gesteld om inzicht te krijgen in de mate waarin verschillende groepen Nederlanders andere voorkeuren hebben over coronabeleid. Bovendien is aan de respondenten een aantal stellingen voorgelegd met de vraag of zij het met de stellingen eens of oneens zijn (zie tabel 4; een volledig overzicht van de vragen die we aan respondenten hebben gesteld vindt u in de bijlage).

Tabel 4: Overzicht van COVID-19 gerelateerde stellingen in Onderzoek 2

<ul style="list-style-type: none"> ● De coronacrisis beperkt me in hoe ik mijn leven wil leiden ● De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn sociale leven ● De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn welzijn ● Ik denk dat vaccinatie tegen COVID-19 niet nodig is ● Ik denk dat de overheid andere doelen heeft met het vaccin dan de bevolking beschermen tegen COVID-19 ● Ik vind dat de overheid moet proberen om zoveel mogelijk Nederlanders te overtuigen om het COVID-19 vaccin te nemen ● De overheid moet vaccinatie stimuleren door mensen te laten betalen voor 'testen voor toegang' ● Bedrijven moeten de mogelijkheid krijgen om klanten te weigeren die niet gevaccineerd zijn ● Bedrijven en organisaties moeten bij een sollicitatiegesprek kunnen vragen of een kandidaat gevaccineerd is ● Bedrijven en organisaties moeten werknemers die niet gevaccineerd zijn kunnen weigeren om op kantoor te werken ● Zodra alle Nederlanders de kans hebben gekregen om zich te laten vaccineren, moeten alle maatregelen los worden gelaten, zelfs als dat betekent dat met name ongevaccineerden risico lopen om ernstig ziek te worden 	<ul style="list-style-type: none"> ● Wanneer er een lokale COVID-19 uitbraak is, dan moet de overheid lokale maatregelen nemen en geen nationale maatregelen ● Wanneer er signalen zijn dat er een nieuwe variant van het virus op komst is waar de vaccins slechter tegen lijken te werken, dan moet de overheid direct hard ingrijpen en niet afwachten tot hier meer zekerheid over is ● Als de overheid kan kiezen tussen het geven van een derde vaccin in het najaar aan Nederlanders met een kwetsbare gezondheid en het doneren van deze vaccins aan ontwikkelingslanden, dan vind ik dat de overheid vaccins moet doneren ● Mensen die ervoor kiezen zich niet te laten vaccineren moeten zelf voor de behandelingskosten opdraaien als ze vanwege COVID-19 in het ziekenhuis terecht komen ● Het is redelijk als mensen die zich laten vaccineren meer vrijheden krijgen dan mensen die zich niet laten vaccineren ● Wanneer mensen die gevaccineerd zijn meer vrijheden hebben dan ongevaccineerden, dan leidt dit tot verdeeldheid in de maatschappij ● Zorgmedewerkers die het vaccin niet willen nemen mogen niet op afdelingen werken waar kwetsbare mensen verblijven ● Leerlingen en docenten die zich niet laten vaccineren mogen niet op school komen en moeten online les volgen/geven
--	--

Onderzoek 1 hebben we uitgevoerd met een steekproef uit een internetpanel (Dynata) die getrokken is met als doel om een representatief beeld te geven van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder op de kenmerken leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Onderzoek 2 hebben we zowel met een panel als met een open raadpleging uitgevoerd. De belangrijkste reden om het onderzoek naar voorkeuren van Nederlanders over overheidsbeleid ook open te stellen voor het grote publiek is dat op deze manier twee kernwaarden van legitiem onderzoek naar voorkeuren van burgers geborgd zijn. Ten eerste is dat 'representativiteit'. De deelnemers aan het onderzoek moeten een goede afspiegeling zijn van de Nederlandse bevolking. Dit realiseren we door te doen met een steekproef die als doel heeft om representatief te zijn voor de Nederlandse bevolking op de kenmerken leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Ten tweede is dat 'inclusie'. Alle Nederlanders die hun voorkeuren willen doorgeven

aan de overheid moeten de kans krijgen om aan het onderzoek deel te nemen. Dit borgen we door het onderzoek open te stellen voor alle Nederlanders boven de 18 jaar.

Uiteindelijk hebben 1000 mensen deelgenomen aan Onderzoek 1. Er hebben 1985 mensen deelgenomen aan het panel voor Onderzoek 2. 33.095 mensen hebben deelgenomen aan de open raadpleging voor Onderzoek 2.

Voordat deelnemers van start gingen met het onderzoek, werden zij geïnformeerd over de doelen en hoe er zou worden omgegaan met hun antwoorden. Vervolgens gaven zij *informed consent*. De studie is goedgekeurd door de Ethische Commissie van de TU Delft.

3. Hoofresultaten

In sectie 3.1 bespreken we eerst de achtergrondkenmerken van de deelnemers aan de studies. Sectie 3.2 gaat in op uitkomsten van Onderzoek 1. Sectie 3.3 bespreekt de resultaten van Onderzoek 2.

3.1 Achtergrondkenmerken van de respondenten

De achtergrondkenmerken van de respondenten zijn weergegeven in Tabel 5, waarin zichtbaar is dat de verschillende segmenten van de Nederlandse bevolking goed vertegenwoordigd zijn in de twee panel experimenten. Chi-kwadrat toetsen laten zien dat de deelnemers in de internetpanels voor Onderzoek 1 en 2 een representatief beeld geven over de Nederlandse bevolking op het kenmerken geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Ook de vaccinatiegraad van de deelnemers aan Onderzoek 2 komt goed overeen met 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.

De groep deelnemers aan de open raadpleging 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). Op een aantal plekken in het rapport geven we aan wat dit betekent voor de resultaten.

Tabel 5: Achtergrondkenmerken van respondenten uit de steekproef

	Percentage in panel Onderzoek 1	Percentage in panel Onderzoek 2	Percentage in open raadpleging Onderzoek 2	Percentage Nederlandse bevolking
Alle respondenten				
Totaal	1.000	1.985	33.095	
Geslacht				
Man	49,3%	47,2%	45,0%	49,3%
Vrouw	50,7%	52,8%	55,0%	50,7%
Leeftijd				
18 – 24 jaar	*	9,1%	7,1%	10,9%
25 – 34 jaar	*	16,5%	20,4%	15,8%
35 – 44 jaar	*	14,4%	22,8%	14,8%
45 – 55 jaar	*	18,4%	23,2%	18,0%
56 – 65 jaar	*	18,0%	17,3%	16,7%
65 jaar of ouder	*	23,6%	9,2%	23,8%
Hoogst opleiding				
genoten				

Basisonderwijs, vmbo, havo, onderbouw, vwo onderbouw, mbo1	26,4%	25,5%	6,9%	28,5%
Havo, vwo, mbo 2-4	38,0%	38,1%	23,0%	36,8%
Hbo, universiteit	35,6%	36,4%	70,0%	34,6%
Vaccinatiestatus				
Eerste vaccinatie		83,7%	72,7%	84,9%
Volledig gevaccineerd		77,5%	71,7%	75,5%

* In Onderzoek 1 zijn andere leeftijdsklassen gebruikt. De sample is desalniettemin representatief voor op leeftijd. De verdeling van de sample t.o.v. de Nederlandse bevolking (tussen haakjes) is als volgt: 18-29 jaar 19,3% (19,0%), 30-39 jaar 15,5% (15,3%), 40-49 jaar 16,1% (15,7%), 50-59 jaar 17,7% (18,0%), 60-69 jaar 15,1% (15,0%), 70 jaar of ouder 16,3% (17,1%).

	Bent u gevaccineerd tegen COVID-19?							
	Ja, volledig gevaccineerd		Ja, deels gevaccineerd (1 ^e prik of ik ga een afspraak maken)		Nee, ik twijfel nog of ik het vaccin neem		Nee, ik neem het vaccin zeker niet	
	Panel	Open	Panel	Open	Panel	Open	Panel	Open
Totaal	1.539 (77,5%)	23.565 (71,7%)	184 (9,3%)	497 (1,5%)	115 (5,8%)	1.990 (6,1%)	147 (7,4%)	6.834 (20,8%)
Leeftijd								
18-24 jaar	50%	24%	25%	12%	14%	18%	11%	46%
25-34 jaar	63%	69%	17%	3%	10%	8%	9%	21%
35-44 jaar	64%	66%	15%	2%	8%	8%	13%	25%
45-54 jaar	84%	69%	5%	1%	4%	6%	7%	24%
55-64 jaar	88%	76%	4%	1%	2%	4%	6%	20%
65 jaar en ouder	88%	87%	7%	0%	2%	2%	3%	11%
Geslacht								
Man	81%	73%	9%	1%	5%	6%	6%	20%
Vrouw	75%	75%	9%	2%	7%	1%	9%	22%

3.2. Uitkomsten van het eerste onderzoek

In Onderzoek 1 moesten respondenten 16 keer aangeven of ze in een bepaalde situatie (bv: een R-getal van 1.7) de overheid zouden adviseren een specifiek maatregelenpakket (bv: Scholen dicht gedurende 8 weken) te implementeren, of juist geen maatregelen te nemen.

Door een binair logistisch regressiemodel (en, ter validatie, een panel-mixed logit model) te schatten, hebben wij uit de antwoorden van de deelnemers kunnen destilleren wat de acceptatie is van verschillende maatregelen, in de context van specifieke indicatoren, de aard, duur en effect van de maatregelen.

In de 16.000 (1.000*16) random gegenereerde scenario's is er in 50% van de scenario's gekozen voor het maatregelenpakket (in 50% van de scenario's werd de overheid geadviseerd geen maatregelen te nemen). Ongeveer een tiende van de deelnemers koos altijd (16 keer) voor maatregelen, en ongeveer een tiende koos altijd (zestien keer) tégen maatregelen; ongeveer 80% maakte een afweging op basis van de aard en het effect van getoonde maatregelen en de ernst van de situatie (i.e., de score van de indicator). Deze groep adviseerde de ene keer voor, en een andere keer tegen de implementatie van maatregelen.

Het geschatte binaire regressiemodel voorspelt dat zelfs in de meest ernstige situatie (hoge R-waarde, veel overlijdens, etc.), met slechts licht beleid en een hoge kans op het bereiken van de signaalwaarde, ruim een vijfde van de populatie nog steeds zou adviseren om de maatregelen *niet* te implementeren. In de meest gunstige situatie (relatief lage R-waarde, relatief weinig IC-opnames, etc.), voorspelt het model dat er nog steeds een groep is van ruim een vijfde die voorstander is van de implementatie van zwaar beleid, zelfs als dat een relatief lage kans zou hebben om de situatie verder te verbeteren.

Deze voorspellingen laten zien dat er een hoge mate van heterogeniteit bestaat in termen van de voorkeur/afkeur voor de invoer van maatregelen en de weging van de ernst van de situatie: er zal altijd een aanzienlijke groep zijn die het niet eens zijn met het beleid van de overheid.

Tabel 6 laat de schattingsresultaten zien die gebaseerd zijn op de keuzes van deelnemers aan Onderzoek 1. Tabel 6 laat zien dat het aantal overlijdens door de deelnemers als het meest belangrijk ervaren wordt als aanleiding voor het nemen van maatregelen (0,238). Daarna volgen: aantal nieuwe patiënten op de IC (0,168), het al dan niet in stand blijven van de reguliere zorg (0,167) en het R getal (0,162). Deze drie indicatoren worden ongeveer even belangrijk geacht. Het aantal besmettingen wordt als minst belangrijk ervaren (een kanttekening hierbij, is dat de range van deze indicator - zie Tabel 1 - waarschijnlijk te conservatief gekozen is in Onderzoek 1, wat het effect van deze indicator in zekere mate onderdrukt). Verder hebben alle gewichten het verwachte teken (vb. een stijging van het aantal overlijdens genereert een hogere kans dat de overheid geadviseerd wordt door de deelnemers om maatregelen te nemen).

Tabel 6: Schattingsresultaten Onderzoek 1

	Value	Std err	t-test	p-value
B_Avondklok	-0,03785	0,015958	-2,3721	0,017687273
B_Constant	0,011533	0,015956	0,722803	0,469800793
B_Duur_maatregelpakket	-0,0271	0,015958	-1,69825	0,089460977
B_Horeca	-0,04747	0,015956	-2,97506	0,002929298
B_Hs_AantalCovid19oplCperweek	0,168674	0,035788	4,713091	2,43987E-06
B_Hs_Aantalwekelijksebesmettingen	0,087969	0,035372	2,486928	0,012885133
B_Hs_Rwaarde	0,162858	0,036122	4,508498	6,52882E-06
B_Hs_aantalwekelijkseCovid19overlijdens	0,238461	0,03567	6,685197	2,30613E-11
B_Hs_instandblijvenregulierezorg	0,167662	0,035455	4,728824	2,25824E-06
B_Kansslagen_geen_maatregelen	-0,02356	0,01596	-1,47628	0,13986745
B_Kansslagen_maatregelpakket	0,165188	0,015956	10,3529	0
B_Max_aantal_bezoekers_thuis	-0,02049	0,015955	-1,28394	0,199164268
B_Mondkapjes	0,020193	0,015954	1,265733	0,205608844
B_Scholen	-0,08156	0,015956	-5,11188	3,18965E-07
B_Thuiswerk_advies	0,005683	0,015957	0,356152	0,721726983

Beleidsmaatregelen

Het sluiten van de scholen is duidelijk de minst populaire maatregel onder de deelnemers (-0,081). Daarna volgt het sluiten van de horeca (-0,047) en het invoeren van een avondklok (-0,037). Bij elkaar opgeteld zijn deze laatste twee maatregelen even impopulair als het sluiten van de scholen. Het ontvangen van maximaal 1 persoon thuis is enigszins impopulair; de thuiswerk-plicht en het verplicht dragen van mondkapjes worden niet van belang geacht. Deze maatregelen worden zelfs heel licht positief beoordeeld (maar hun effect op acceptatie is niet significant).

Verder blijkt uit de resultaten dat het *effect* van de maatregelen als veel belangrijker wordt ervaren dan de *duur* van de maatregelen. Dat houdt in dat deelnemers een langere duur (NB: de maximale duur betrof 8 weken) accepteren, zolang de maatregelen een duidelijk effect hebben.

Interacties en segmentatie

In aanvulling op de directe effecten die hierboven gepresenteerd zijn, is ook onderzocht of er specifieke combinaties zijn van indicatoren en maatregelen, die de acceptatie beïnvloeden. Twee van zulke interactie-effecten zijn gevonden:

1. Ten opzichte van de andere indicatoren (bv R-getal), leidt een stijging van het aantal overlijdens tot *meer* acceptatie van de sluiting van de horeca.
2. Ten opzichte van de andere indicatoren (bv R-getal), leidt druk op de zorg tot *minder* acceptatie van mondkapjes plicht.

Verder blijken socio-demografische karakteristieken een impact te hebben op de acceptatie van maatregelen. De populariteit van de maatregelen is hoger bij vrouwen, ouderen en hoogopgeleiden. Het

vertrouwen in de overheid (als verstrekker van covid-gerelateerde informatie) en de vaccinatiestatus heeft een aanzienlijk groter effect op de populariteit van de maatregelen ten opzichte van de socio-demografische karakteristieken. De populariteit van de maatregelen is fors hoger bij gevaccineerde burgers en bij diegenen die aangeven vertrouwen te hebben in de overheid, ten opzichte van bewust niet gevaccineerden en deelnemers met weinig vertrouwen in de overheid.

Percepties

Elke deelnemer aan het experiment is gevraagd om voor één specifiek scenario, het voorgestelde pakket aan maatregelen te beoordelen in termen van rechtvaardigheid, draagvlak, schending van autonomie, effectiviteit, en het al dan niet makkelijk vol te houden zijn van de maatregelen. Deze analyse is uitgevoerd met behulp van lineaire regressie, op basis van duizend beoordeelde scenario's die van persoon tot persoon verschillen.

Hieruit blijkt dat de maatregelen rechtvaardiger worden gevonden als het R-getal hoger is. Het maatschappelijk draagvlak wordt hoger ingeschat als het aantal overlijdens hoger is. Verder worden de maatregelen gezien als een schending van autonomie als het R-getal laag is. Ook sluiting van de horeca wordt gezien als schending van de autonomie. Tenslotte worden de maatregelen gezien als lastiger vol te houden, wanneer de kans op het bereiken van de signaalwaarde *mét* maatregelen kleiner is en de kans van het bereiken van de signaalwaarde *zonder* maatregelen groter is. Ook worden de maatregelen gezien als lastig vol te houden als het de maatregel 'thuiswerk advies' betreft.

3.3. Uitkomsten tweede onderzoek

In het keuze-experiment van Onderzoek 2 moesten respondenten 8 keer een keuze maken tussen twee pakketten van coronamaatregelen (om de raadpleging wat korter te maken kregen deelnemers aan de open raadpleging 6 in plaats van 8 keuzetaken). Elke keer vroegen we deelnemers welk pakket zij de overheid zouden adviseren. Vervolgens werd er aan deelnemers gevraagd of zij het gekozen pakket ook daadwerkelijk aan de overheid adviseren of dat ze vonden dat de overheid in deze situatie geen maatregelen moet nemen?

Als we kijken naar de keuzes die deelnemers uit het panel maken, dan zien we dat in 79% van alle keuzesituaties deelnemers adviseren om het pakket dat zij hebben gekozen ook daadwerkelijk uit te voeren. Dus in slechts 21% van de keuzesituaties wordt er door deelnemers geadviseerd om geen maatregelen te nemen. 49% van de respondenten adviseert in alle 8 de keuzesituaties om maatregelen te nemen. Aan de andere kant adviseert slechts 4% van de deelnemers om in geen van de 8 situaties om maatregelen te nemen. Van deze groep weet 40,4% zeker dat ze het vaccin niet zullen nemen, terwijl slecht 7,4% van alle 1.985 deelnemers aan het panel zeker weet dat zij het vaccin niet zullen nemen.

De keuzes van de deelnemers aan de open raadpleging vertonen een andere verdeling. Hier zien we dat in 64% van alle keuzesituaties deelnemers adviseren om het pakket dat zij hebben gekozen ook daadwerkelijk uit te voeren, wat betekent dat in 36% van de keuzesituaties wordt geadviseerd om geen maatregelen te nemen. Opvallend genoeg is het percentage deelnemers dat in alle 6 de keuzesituaties (de laatste twee keuzesituaties zijn in dit onderzoek vervangen voor andersoortige keuzes) adviseert om maatregelen te nemen met 44% ongeveer gelijk aan de gelijksoortige groep in het panel (49%). De groep

deelnemers die in alle gevallen adviseert om geen maatregelen te nemen is daarentegen veel groter dan dezelfde groep in het panel (22% vergeleken met 4%). Van deze groep weet 62,1% zeker dat ze het vaccin niet zullen nemen, terwijl 20,8% van alle 33.095 deelnemers aan de open raadpleging zeker weet dat zij het vaccin niet zullen nemen.

Het is opvallend dat in alle 64 keuzesituaties die onderdeel waren van het experiment het percentage deelnemers uit de panelraadpleging dat zijn/haar keuze ook daadwerkelijk adviseert aan de overheid redelijk gelijk is. In het slechtste geval is dit 72% en in het beste geval 87%. In het licht van het feit dat de beleidspakketten zijn afgestemd op de ernst van de opleving, was enige mate van uniformiteit in acceptatie ook te verwachten. De acceptatie percentages zijn fors hoger dan bij Onderzoek 1. Het is logisch dat de acceptatie van de realistische pakketten van Onderzoek 2 hoger is dan van de pakketten van Onderzoek 1, die immers niet afgestemd waren op de specifieke situatie. Een andere reden voor de relatief hoge graad van acceptatie is dat deelnemers aan Onderzoek 2 steeds konden kiezen tussen twee pakketten, terwijl deelnemers aan Onderzoek 1 één pakket kregen voorgelegd en vervolgens de vraag kregen of ze dit ene pakket zouden accepteren of weigeren. Het is plausibel dat de acceptatie van een pakket hoger is als je eerst één pakket hebt kunnen selecteren uit twee opties, dan dat je als deelnemer tegen één pakket “Ja” of “Nee” moet zeggen.

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. Uit de modelresultaten bleek dat de wenselijkheid van een pakket coronamaatregelen veel sterker lijkt te worden bepaald door het effect van de maatregelen dan door de specifieke maatregelen die onderdeel uitmaken van het pakket. Over de indicatoren waar de overheid naar zou moeten kijken bij het besluiten over coronamaatregelen stelden we ook een descriptieve vraag.

Tabel 7 laat zien dat deelnemers vooral het aantal nieuwe COVID patiënten op de intensive care en de beschikbare capaciteit in de zorg als belangrijke indicatoren zien. Aan de andere kant vond 45% van de deelnemers 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 werd elk door ongeveer 10% van de deelnemers aangewezen als minst belangrijke indicator. Hieronder een aantal toelichtingen van deelnemers die “aantal besmettingen” de minst belangrijke indicator vonden:

“Besmettingen die niet ernstig verlopen zijn niet zo erg. Kijk daar niet teveel naar want veel jongeren worden niet of nauwelijks ziek.”

“Een besmetting hoeft niet altijd tot een IC opname te leiden! Men kan beter alleen kijken naar de ziekenhuisopnames en de capaciteit om ook nog de reguliere zorg door te kunnen laten gaan”

Tabel 7: welke indicatoren vindt men wel en niet belangrijk bij het nemen van beslissingen over coronamaatregelen?

	Belangrijkste indicator	Minst belangrijke indicator
De hoogte van het reproductiegetal	21,9%	24,0%
Het aantal dagelijkse besmettingen	18,4%	45,2%
Het aantal nieuwe COVID patiënten op de intensive care per dag	25,5%	9,3%
Het aantal sterfgevallen door COVID per dag	11,7%	13,5%
De beschikbare capaciteit in de zorg	22,4%	8,1%

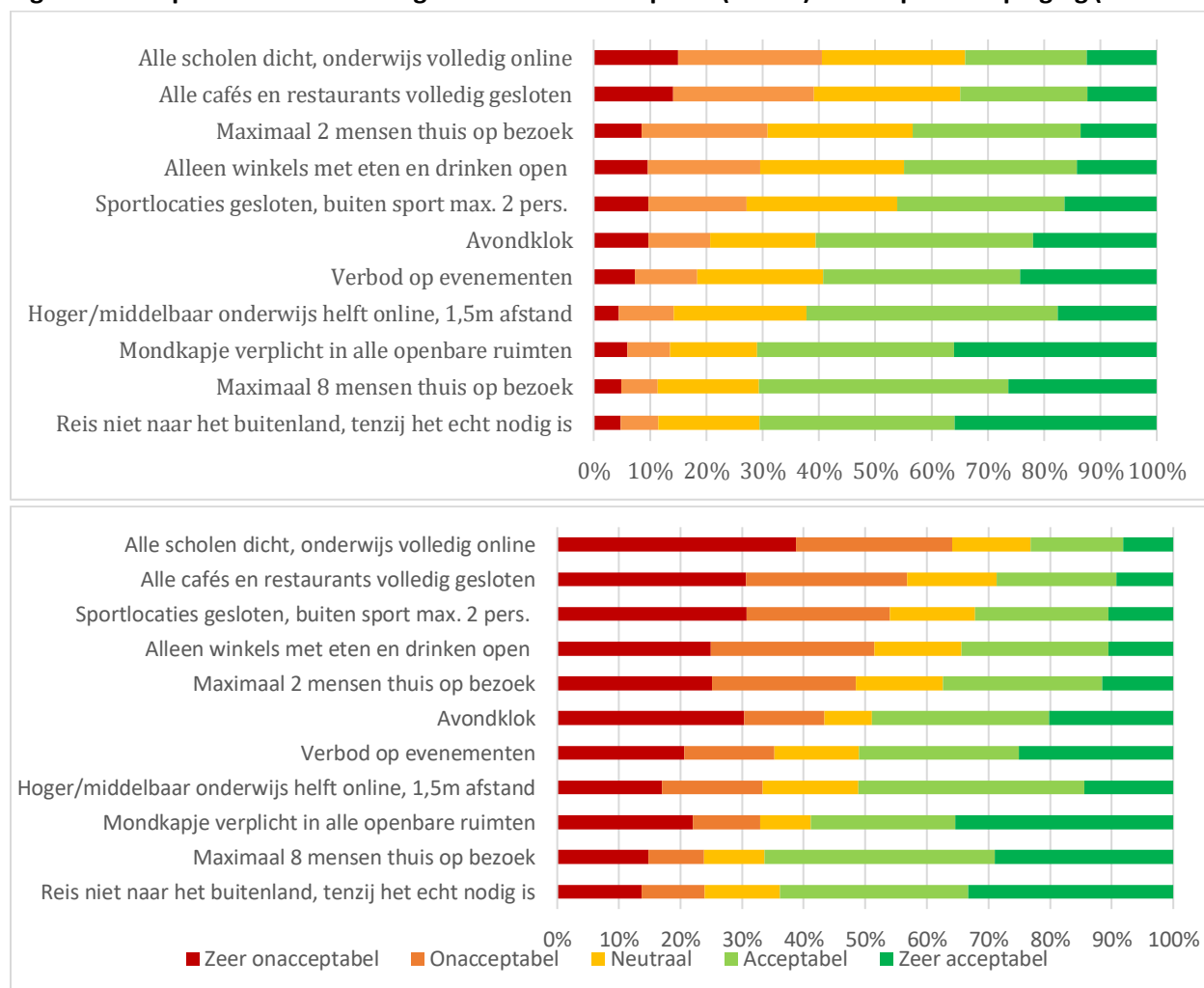
Er is een eerste analyse gemaakt van de keuzes van deelnemers aan de open raadpleging met een latente klasse model. Alleen de keuzesituaties waarvan een voorbeeld is gepresenteerd in Figuur 3 zijn op dit moment geanalyseerd. De komende weken worden er nog verdere analyses uitgevoerd. Tabel 8 presenteert de hoofdresultaten van de modelanalyse. De volledige modelresultaten zijn te vinden in Bijlage 3. Het model laat zien dat deelnemers in drie klassen zijn in te delen wat betreft hun voorkeuren over de wenselijkheid van de vijf coronamaatregelen die onderwerp waren van het keuze-experiment. Klasse 1 is positief over coronamaatregelen. Dit is de kleinste klasse en bestaat uit 24% van de deelnemers. Ze ontleen bijvoorbeeld geen waarde aan het instellen van een Avondklok om 24.00, maar een Avondklok om 22.30 uur wordt positief gewaardeerd (0.43). Een Avondklok om 21.00 uur wordt positief gewaardeerd (0.11), maar men is dus ongeveer vier keer positiever over een Avondklok om 22.30 uur dan eentje om 21.00 uur. Klasse 2 (de grootste klasse, 42%) is positief over het meest lichte niveau van de maatregelen, maar zeer negatief over het meest strenge niveau van de maatregel. Bijvoorbeeld hoger onderwijs en middelbaar onderwijs half online wordt positief gewaardeerd (0.31), maar het sluiten van scholen wordt zeer negatief gewaardeerd (-0.94). Klasse 3 (34%) ontleent geen waarde aan het lichtste niveau van de maatregelen, maar is zeer negatief over het sluiten van scholen, horeca en winkels die geen eten en drinken verkopen.

Tabel 8: eerste analyse van de keuzes deelnemers open raadpleging met een Latente Klasse model

	Klasse 1 (24%)	Klasse 2 (42%)	Klasse 3 (34%)
Avondklok 24.00 uur		0.20	
Avondklok 22.30 uur	0.43	-0.29	
Avondklok 21.00 uur	0.11	-0.69	-0.35
Maximaal 6 bezoekers thuis		0.35	0.16
Maximaal 4 bezoekers thuis	0.32	0.16	-0.29
Maximaal 2 bezoekers thuis	0.19	-0.68	
Hoger onderwijs / middelbare school half online	0.38	0.31	0.47
Hoger onderwijs / middelbare school volledig online	0.32	-0.18	-0.13
Alle scholen dicht, volledig online	0.42	-0.94	-1.66
Horeca open met 1,5 meter en testen voor toegang	0.36	0.21	
Horeca open met 1,5 meter en testen voor toegang tot 20.00	0.15		0.18
Horeca helemaal gesloten	0.10	-0.91	-0.44
Winkelen zonder afspraak met maximaal aantal bezoekers	0.49	0.37	
Winkelen met afspraak, max # bezoekers en mondkapje		-0.12	0.49
Alleen winkels met eten en drinken open		-1.02	-0.73

Na de keuzetaken is er ook direct aan deelnemers gevraagd welke maatregelen ze al dan niet acceptabel vonden. Figuur 4 laat zien dat de rangorde van wenselijkheid van de verschillende maatregelen ongeveer hetzelfde is in de raadpleging met het panel en de open raadpleging. Alleen de maatregelen “sluiten van sportlocaties” en “bezoekregeling voor maximaal 2 personen” verwisselen van plaats. Ook valt het op dat bij de open raadpleging een stuk minder mensen ‘neutraal’ is over de maatregelen. Deze deelnemers hebben dus een meer uitgesproken mening. De groep deelnemers die maatregelen onacceptabel vindt is relatief groot in de open raadpleging vergeleken met de panelraadpleging. Dit is te verklaren vanuit het feit dat ouderen en gevaccineerden ondervertegenwoordigd zijn in de open raadpleging (zie sectie 3.1) en uit sectie 3.3.1 zal blijken dat dit belangrijke factoren zijn qua samenhang met voorkeuren over de wenselijkheid van coronamaatregelen. Ouderen en gevaccineerden zijn positiever over coronamaatregelen dan jongeren en ongevaccineerden.

Figuur 4: Acceptatie van de maatregelen in het internetpanel (boven) en de open raadpleging (beneden)



3.3.1 Latente Klasse Clusteranalyses

Op basis van deze data zijn de voorkeuren van deelnemers voor specifieke coronamaatregelen geanalyseerd met Latente Klasse Clusteranalyses (LCCA). Deze methode identificeert groepen individuen die eenzelfde combinatie van maatregelen acceptabel vinden, een zogenoemd cluster. Het model identificeert clusters die maximaal homogeen zijn (binnen het cluster) en onderling maximaal verschillen (tussen de clusters). Daarnaast laat de analyse zien welke segmenten van de bevolking (in termen van leeftijd, geslacht en inkomen) relatief vaak voorkomen in bepaalde clusters. Zo kan bepaald worden welke coronamaatregelen relatief ‘populair’ zijn onder bepaalde groepen deelnemers. Een voordeel van deze methode ten opzichte van andere methodes is dat op basis van statistische criteria een optimaal aantal clusters kan worden bepaald. We bespreken eerst de uitkomsten van de LCCA die we hebben geschat op basis van de deelnemers uit het panel en vervolgens de uitkomsten die we hebben geschat op basis van de deelnemers aan de open raadpleging.

Latente Klasse Clusteranalyse antwoorden deelnemers uit het panel

De LCCA laat zien dat er vier clusters zijn te identificeren onder de deelnemers wat betreft hun voorkeuren voor coronamaatregelen. Omdat de grootte van de clusters afhangt van de specificatie van het model werken we met bandbreedten. In de bijlage presenteren we de specificatie van de LCCA die we als uitgangspunt nemen. De eerste groep bestaat uit 10%-20% van de deelnemers. De acceptatie van alle coronamaatregelen die onderdeel waren van dit onderzoek is zeer hoog onder deelnemers uit Cluster 1. Deze deelnemers vinden over het algemeen het coronabeleid niet streng genoeg. De LCCA laat zien dat mensen die geen moeite hebben met de naleving van coronamaatregelen, die een zeer hoog vertrouwen hebben in de media, deskundigen en de politiek, die het vaccin hebben genomen en die geen last van de coronacrisis ervaren oververtegenwoordigd zijn in Cluster 1. Bijzonder genoeg zijn ook mensen die voor de pandemie veel festivals bezochten oververtegenwoordigd. Hieronder presenteren we een aantal argumenten van deelnemers die qua antwoorden aangeven alle coronamaatregelen acceptabel te vinden en dus in Cluster 1 kunnen worden ingedeeld.

“Niks onacceptabel, want ik hoopte dat Rutte net zoveel ballen had als de premier van Nieuw Zeeland als ik kon zou ik direct emigreren”

“Alles is acceptabel om de zorg te ontlasten en het aantal besmettingen te verminderen. Zachte heelmeeesters maken zwerende wonden.”

“Elke regel die ervoor zorgt dat we covid kunnen verslaan. Hoe klein of hoe groot is een regel waar ik achter sta”

“Als het echt nodig is en het helpt, accepteer ik alle maatregelen.”

“Ik vind alles acceptabel om de samenleving te beschermen.”

“Alles was acceptabel. Sterker nog, het had allemaal strenger moeten, met vooral veel meer

handhaving. Als iedereen zich aan regeltjes had gehouden, evt afgedwongen, had dat heel veel doden gescheeld. En het was uiteindelijk ook economisch veel gunstiger geweest.”

Cluster 2 bestaat uit 35%-45% van de deelnemers. Deelnemers uit deze groep vinden bijna alle maatregelen acceptabel. Alleen over het sluiten van de scholen en de horeca zijn ze neutraal. Het verplichten van mondkapjes en het verbieden van het reizen naar het buitenland is voor een groot aantal deelnemers uit dit cluster zelfs ‘zeer acceptabel’. Dit grootste cluster heeft geen moeite met de naleving van de maatregelen, heeft een hoog vertrouwen in media, deskundigen en politiek, hun vaccinatiegraad is relatief hoog en de crisis heeft nauwelijks een effect op hoe men zijn/haar leven wil leiden of op welzijn. Voor de pandemie bezocht deze groep nauwelijks een festival. In deze groep zitten relatief veel gepensioneerden.

Cluster 3 is het op één na grootste cluster (30%-40%). Dit cluster vindt alleen de bezoeksregeling voor 8 personen acceptabel. Over maatregelen zoals de avondklok, de mondkapjesplicht en het verbieden van evenementen zijn deze deelnemers neutraal en een aantal maatregelen zoals het sluiten van scholen en horeca vinden deelnemers onacceptabel. Dit cluster is neutraal over het naleven van maatregelen en over de mate waarin de crisis hun leven heeft beperkt en welzijn negatief heeft beïnvloed, men heeft enig vertrouwen in media, deskundigen en politiek en de vaccinatiegraad is gemiddeld. In deze groep zitten relatief veel studenten en scholieren.

Cluster 4 bestaat uit 5%-15% van de deelnemers. De acceptatie van de coronamaatregelen in deze groep is zeer laag. Deze groep heeft zeer veel moeite met de naleving van maatregelen, heeft geen vertrouwen in media, deskundigen en politiek en de vaccinatiegraad is zeer laag. Daarbij heeft de crisis een zeer beperkend effect op hoe men hun leven wil leiden en een negatief effect op hun welzijn. Voor de pandemie bezocht deze groep zeer vaak festivals. Deelnemers die tot Cluster 4 behoren zeggen bijvoorbeeld het volgende:

“Ik ben er klaar mee met al die klote maatregelen, voor niks.”

“Omdat geen enkele maatregel onderbouwd is en ook niet is bewezen. In landen waar niets is gedaan, zijn de griepcijfers niet hoger dan in landen met maatregelen.”

“Ik vind geen enkele maatregel acceptabel. Behalve thuis blijven als je ziek bent. Zoals we dat al eeuwen doen.”

“Zeker bij een situatie waar vaccins beschermen tegen ernstige ziekte en de dood zijn deze maatregelen veel te vrijheidsbeperkend.”

“Geen enkele maatregel vond ik acceptabel. Alles was meten met 2 maten, ik ontken niet dat mensen ernstig ziek kunnen worden maar de maatregelen gaan veel te ver. We zullen gewoon moeten accepteren dat covid blijft, net als een ernstige griep.”

“Avondklok, winkels dicht etc. Allemaal maatregelen die het leven van vele mensen erg ontwricht heeft. Dit mag niet nog een keer gebeuren. Ik vond de maatregelen onacceptabel, omdat ik merk dat ik door alle maatregelen erg in de war en depressief kon raken. Al die maatregelen raken mij en ik ben niet overtuigd van de werking ervan. En een coronapaspoort splijt de samenleving des te meer.”

“Ik vind eigenlijk dat we moeten leren leven met het virus en nooit meer dit soort maatregelen moeten invoeren.”

“Ik vind alle maatregelen onacceptabel, omdat ik nog steeds geen bewijs heb gezien van de isolatie van het 'virus'. Er zijn geen controle-experimenten geweest en ook de besmettingstheorie, voornamelijk op het gebied van 'virussen' van Louis Pasteur valt te betwijfelen. Ook Kary Mullis, uitvinder van de PCR-test, heeft gezegd dat je die test niet zou moeten gebruiken om te diagnosticeren. En als er nooit echt fysiek een 'virus' is geïsoleerd, dan zegt zo'n test niet veel.”

Variabelen zoals geslacht, leeftijd, woonomgeving (stad/platteland, welke provincie) en of men in een bepaalde sector (horeca, zorg, onderwijs) werkt heeft geen invloed op de voorkeuren van deelnemers uit het panel voor of tegen de maatregelen.

Tabel 9. Samenvattende tabel voorkeuren van de vier clusters uit het panel. De kenmerken van de groep staan beschreven en de maatregelen die men zeer acceptabel vindt (donkergroen), neutraal (geel) en zeer onacceptabel (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?	-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 -Voor de pandemie veel bezoek festivals	-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 -Voor de pandemie weinig bezoek festivals, -Relatief veel gepensioneerden	-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 -Relatief veel studenten/scholieren	-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. -Voor de pandemie veel bezoek festivals,
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				

Het valt op dat er sterke overeenkomsten zijn tussen de manier waarop deelnemers aan Onderzoek 1 en deelnemers uit het panel van Onderzoek 2 de wenselijkheid van de maatregelen beoordelen. In beide experimenten zijn het sluiten van scholen en het sluiten van horeca de meest onacceptabele maatregelen. Ook zien we in beide experimenten dat ongeveer 10% van de deelnemers alle coronamaatregelen acceptabel vindt, terwijl er ook een groep van ongeveer 10% is die alle maatregelen onwenselijk vindt. Tot slot zien we in beide experimenten dat vaccinatiestatus en vertrouwen in de overheid een sterke verklarende factor is voor de mate waarin Nederlanders coronamaatregelen acceptabel of juist onacceptabel vinden.

Latente Klasse Clusteranalyse antwoorden deelnemers open raadpleging

De LCCA laat zien dat ook de deelnemers aan de open raadpleging zijn in te delen in vier clusters wat betreft hun voorkeuren voor coronamaatregelen. Het valt op dat de clusters sterk lijken op de clusters die we identificeerden in het onderzoek met de deelnemers uit het panel. Wat zijn de belangrijkste verschillen? 1) De groep deelnemers die een zeer lage acceptatie heeft voor coronamaatregelen is iets groter in de open raadpleging en de groep deelnemers die de maatregelen in een beperkte mate accepteert is iets kleiner; 2) Maatregelen worden over het algemeen iets negatiever gewaardeerd door deelnemers aan de open raadpleging vergeleken met de mensen uit het panel, maar dit liet Figuur ook al zien en dit is waarschijnlijk te verklaren door een ondervertegenwoordiging van gevaccineerden en ouderen in de open raadpleging; 3) Omdat er aan de open raadpleging een stuk meer mensen deelnamen kunnen we in meer detail de clusters beschrijven. We zien wederom een sterke samenhang tussen het cluster waar deelnemers toe behoren aan de ene kant en aan de andere kant de vaccinatiegraad, de mate waarin deelnemers de maatregelen naleven, het effect van de crisis op het leven en welzijn en het vertrouwen in deskundigen, politiek en media. Maar we zien dat leeftijd nu 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 middelste 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 maatregelen accepteert. Medewerkers uit de zorg zijn ongeveer evenredig verdeeld over de vier clusters. Ook bestaat er een sterk verband tussen de mate waarin deelnemers festivals, cafés/restaurants en sportverenigingen bezochten voorafgaande aan de crisis en het cluster waar zij toe behoren. Een opvallend resultaat is dat er zowel een grote groep deelnemers tot Cluster 4 behoort die een zeer negatief effect ervaart van de crisis op het welzijn en het sociale leven als een groep deelnemers die zegt juist geen effecten te ervaren. De laatste subgroep zijn mogelijk deelnemers die de coronamaatregelen nauwelijks naleven.

Tabel 10. Samenvattende tabel voorkeuren van de vier clusters uit de open raadpleging. De kenmerken van de groep staan beschreven en de maatregelen die men zeer acceptabel vindt (donkergroen), neutraal (geel) en zeer onacceptabel (donkerrood).

	Cluster 1 (15%-20%)	Cluster 2 (30%-40%)	Cluster 3 (25%-35%)	Cluster 4 (15%-20%)
	Zeer hoge acceptatie coronamaatregelen	Hoge acceptatie coronamaatregelen	Beperkte acceptatie coronamaatregelen	Zeer lage acceptatie coronamaatregelen
Welke groepen zijn oververtegenwoordigd in de clusters?	-55 jaar en ouder -Gepensioneerden en arbeidsongeschikten, huisvrouw/man, werkzoekenden -Werkzaam in het onderwijs -Voor de pandemie geen bezoek aan festivals, cafés/restaurants, sportverenigingen -Naleving maatregelen heel makkelijk -Zeer hoog vertrouwen in media, RIVM, deskundigen en politiek -Vaccinatiegraad hoog -Crisis heeft geen effect op hoe men leven wil leiden, welzijn en sociaal leven	65 jaar en ouder -Gepensioneerden, studenten, scholieren -Werkzaam in het onderwijs -Naleving maatregelen makkelijk -Hoog vertrouwen in media, RIVM, deskundigen en politiek -Vaccinatiegraad hoog -Crisis heeft enig effect op hoe men leven wil leiden, welzijn, sociaal leven	-18-34 jaar -Studenten, scholieren -Contactberoep, werkzaam in de horeca -Voor de pandemie heel vaak bezoek aan festivals, cafés/restaurants, sportverenigingen -Naleving maatregelen moeilijk -Enig vertrouwen media, deskundigen, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad gemiddeld -Crisis heeft een zeer beperkend effect op hoe men leven wil leiden en negatief effect op welzijn en sociaal leven	-Weinig ouderen -Weinig studenten/scholieren -Contactberoep -Voor de pandemie heel vaak bezoek aan festivals, cafés/restaurants, sportverenigingen -Naleving maatregelen heel moeilijk -Zeer veel moeite met naleving maatregelen -Geen vertrouwen media, deskundigen, RIVM en politiek -Vaccinatiegraad zeer laag -Crisis heeft een zeer beperkend (of juist geen) effect op hoe men leven wil leiden en negatief effect op welzijn en sociaal leven.
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				

3.3.2 Kwalitatieve resultaten

Nadat deelnemers de 11 maatregelen die we in de vorige sectie bespraken hadden beoordeeld (acceptabel of onacceptabel?), vroegen we hen om te beschrijven waarom ze bepaalde maatregelen

acceptabel dan wel onacceptabel vonden. De analyse van de argumenten biedt inzicht in achterliggende waarden en principes die gebruikt kunnen worden om te verklaren waarom de ene maatregel volgens deelnemers acceptabeler is dan de andere maatregel. We identificeren 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 acceptabeler vinden dan andere maatregelen en niet zozeer gelden 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 acceptabeler is voor deelnemers dan de andere maatregel. De Avondklok wordt bijvoorbeeld als acceptabeler 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.

De voorkeur voor generieke maatregelen ten opzichte van maatregelen die een specifieke groep hard raken kan op verschillende manieren worden verklaard vanuit de antwoorden van deelnemers. Aan de ene kant wordt het als rechtvaardiger ervaren als een grote groep burgers ongeveer dezelfde nadelen ervaart in de plaats van een situatie dat een bepaalde groep hard wordt geraakt. Dit is zeker het geval als het gevoel bestaat dat de groep die wordt geraakt de dupe is van het gedrag van anderen: “de goeden lijden onder de kwaden”. Denk bijvoorbeeld aan een situatie waarin een ondernemer de zaak moet sluiten, terwijl hij/zij er alles aan heeft gedaan om de kans dat er besmettingen plaatsvinden in zijn/haar restaurant of winkel te minimaliseren. Dit wordt als onrechtvaardig ervaren door deelnemers omdat de ondernemer ‘het slachtoffer’ is van het feit dat medeburgers zich niet goed aan de coronaregels houden. “De Avondklok” is een voorbeeld van een generieke maatregel die ervoor zorgt dat een hele grote groep Nederlanders ongeveer dezelfde nadelen ervaart. Deze maatregel wordt als een stuk acceptabeler gezien dan het sluiten van de horeca. Een tweede reden voor het bestaan van een voorkeur voor generieke maatregelen is dat er minder discussie komt over het trekken van een grens. Bij het sluiten van de winkels die geen eten/drinken verkopen was er steeds discussie over waarom bepaalde winkels open mochten en andere winkels juist niet en dit werd als onwenselijk ervaren.

De avondklok is bijvoorbeeld volgens veel deelnemers acceptabeler dan het sluiten van scholen omdat het sluiten van scholen mogelijk meer negatieve (lange termijn) effecten heeft zoals leerachterstanden en omdat het sluiten van scholen duidelijk een specifieke groep raakt. Uit bovenstaande resultaten volgt de aanbeveling om zoveel mogelijk duidelijkheid te krijgen omtrent de mate waarin afzonderlijke maatregelen of combinaties van maatregelen effect hebben op de indicatoren. En om deze (voorspelde) effecten ook helder te communiceren. Als bewezen is dat bepaalde maatregelen effectief zijn, dan zullen deze maatregelen acceptabeler worden voor deelnemers. Dit werkt ook andersom. Als onderzoek de effectiviteit van maatregelen ter discussie stelt, dan zal de acceptatie dalen.

Hieronder bespreken we argumenten die deelnemers gebruiken om hun keuzes voor of tegen specifieke maatregelen te onderbouwen aan de hand van deze drie principes. Naast deze drie principes spelen ook andere overwegingen een rol, zij het een kleine rol. Bijvoorbeeld de positieve effecten die men toeschrijft aan een maatregel. Zo vonden sommige deelnemers dat de Avondklok zorgde voor rust in de buurt en ook gaven verschillende deelnemers aan dat het beperken van reizen goed was voor het milieu.

Alle scholen dicht. Onderwijs volledig online

De maatregel “Scholen dicht, onderwijs volledig online” is verreweg de maatregel waar deelnemers de meeste tegenargumenten voor noemen. Bijna alle argumenten tegen kunnen worden gekoppeld aan de drie principes die hierboven staan beschreven. Met name de zorgen over negatieve (onomkeerbare) lange termijn effecten worden genoemd om de afkeur voor deze maatregel te onderbouwen. Door sommige deelnemers wordt het sluiten van scholen ‘het laatste redmiddel genoemd’. Hieronder vindt u een aantal quotes die de verschillende argumenten illustreren.

Deelnemers maken zich zorgen over negatieve lange termijn (onomkeerbare) effecten

“Scholen dicht: willen niet nog een grotere leerachterstand, hiermee kun je het hele leven van iemand benadelen.”

“Ik vind alleen dat de scholen open zouden moeten blijven omdat jonge kinderen een veel te erge achterstand krijgen erdoor. Wat ze op school bieden kun je thuis nooit na doen”

“Aangezien je hiermee problemen veroorzaakt voor de toekomst”

“Scholen dicht is wel erg onacceptabel omdat de leerlingen daar heel veel nadelen van ondervinden het onderwijs gaat zo erg achteruit en de kinderen, jongeren komen geestelijk en lichamelijk in de problemen.”

“De jeugd moet kunnen leven en onderwijs kunnen volgen en dit werkt niet online. In mijn ogen brengt dit meer schade toe aan de jeugd.”

“Scholen dicht zorgt voor grote problemen bij kwetsbare leeftijdsgroep.”

“Alle scholen weer dicht doen zou funest zijn voor veel leerlingen met achterstanden.”

“Alles online wat betreft scholen is zo niet goed voor de algemene ontwikkeling van kinderen/jongeren. Ik vind dat er ten minste één dag fysiek lesgegeven moet worden.”

“Onderwijs is van zeer groot belang voor onze jongeren. Zij lijden echt onder afstandsonderwijs. Voor hen is juist het sociale contact en spiegelen aan medeleerlingen en docenten cruciaal voor hun ontwikkeling. Onderwijs is veel meer dan schoolboeken doorwerken en lessen volgen. Ze hebben daadwerkelijke lessen nodig en het is onacceptabel de scholen te sluiten!”

“Ik vind het voor kinderen/jongeren belangrijk dat zij gewoon naar school kunnen. Ik heb het effect gezien bij onze kinderen (18 en 21 jaar) van online les en heb gemerkt dat de motivatie afneemt en gevoelens van eenzaamheid toenemen.”

“Het recht op goed onderwijs is een eerste levensbehoefte. Het volledig sluiten van de scholen zou een laatste redmiddel moeten zijn. Het volledig sluiten van de scholen zorgt ervoor dat kinderen en studenten potentieel een leerachterstand oplopen, dat ze thuis bij hun ouders min of meer opgesloten zitten (die daardoor problemen kunnen ervaren met hun werk) en dat ze sociaal contact met leeftijdsgenoten missen. Het is zeer risicovol op de lange termijn om nu te korten op de (zelf)ontwikkeling van de nieuwe generatie.”

“Sluiting van de scholen is funest voor de psychische gezondheid van leerlingen. Ik zie een opleving van leerlingen (in het VO) met anorexia, automutilatie, etc.”

“Er wordt totaal niet naar de economie en het welzijn van kinderen gekeken. Kinderen zijn onze toekomst! Ga geen scholen dichtgooien.”

“Door scholen volledig te sluiten vallen veel kinderen met een moeilijke thuissituatie buiten het zicht van leerkrachten en hulpmedewerkers. Daarnaast heeft niet iedereen de beschikking over de juiste middelen voor thuissholing. Ook zijn bepaalde jongeren gemakkelijker te beïnvloeden door mensen uit het criminele circuit. Ook zorgt het bij groepen jongeren voor emotionele schade en mogelijk depressies/burn-outs.”

“Het online onderwijs heeft de kloof tussen kansarm en kansrijk vergroot.”

Deelnemers vinden het niet goed als deze specifieke groep wordt geraakt

“Een beperkt aantal deelnemers vindt dat scholen niet nog een keer moeten worden gesloten omdat kinderen en jongeren al veel op hun bord hebben gekregen de afgelopen anderhalf jaar.”

“Scholen moeten open blijven. De kinderen en jongeren hebben enorm gelden in de afgelopen tijd. Dat niet nog eens!”

“Scholing en contacten zijn ontzettend belangrijk voor kinderen en pubers/jongvolwassenen. Zij hebben heel veel moeten inleveren en velen zijn angstig geworden. Het wordt tijd dat nu de ouderen als een schil

voor de jongeren gaan dienen. Zij gaan de rekening voor het egoïsme betalen. Wij de ouderen verpesten het milieu en weigeren ook maar iets van luxe (bijv. vliegvakanties naar verre oorden) in te leveren. Nu wordt het tijd om hen op de eerste plaats te zetten. Want zoals mijn 10 jarige kleindochter (die alle maatregelen snapte en erg bang was om mij eventueel te besmetten) terecht opmerkte: een jaar is voor jullie misschien niet zoveel, maar voor mij is het 10% van mijn leven.”

“Wat betreft het sluiten van de scholen vond ik niet dat je het recht op onderwijs uit mag ruilen tegen het recht op zorg. Kinderen mogen niet de dupe worden van een falend zorgstelsel.”

“Het onderwijs lijkt letterlijk het kind van de rekening te worden tijdens de pandemie. Online is op zich niet erg indien nodig maar er moet voldoende oog zijn voor kinderen voor wie dit niet geschikt is. Door bijvoorbeeld de thuissituatie. Voor online onderwijs is er een stabiele en veilige thuissituatie nodig.”

“School is voor veel leerlingen een veilige plek, die mag ze zeker in dit soort tijden niet ontnomen worden.”

Deelnemers twijfelen aan de effectiviteit

Een deelnemer geeft aan dat het volledig sluiten van scholen mogelijk niet effectief is ten opzichte van een andere optie die volgens de deelnemer mogelijk is.

“Scholen moesten niet dicht gaan maar de klaslokalen en dag indeling moest anders ingericht worden. De dag verspreiden over 12 uur en een deel van de studenten eerste 4 uur les geven, en de andere 5-8 uur etc. en voldoende afstand op school.”

“Scholen dicht veroorzaakt behoorlijk wat psychische klachten, terwijl jonge mensen over het algemeen amper klachten hebben van een besmetting. In dit geval is het middel erger dan de kwaal!”

“Door het onderwijs te sluiten, ontnemt de overheid de ontwikkeling van een zeer grote groep (jonge) mensen (waarvan het effect nog steeds onvoldoende onderzocht is!), terwijl de effectiviteit slechts voor een zeer beperkte groep geldt.”

“Stond niet in verhouding met wat ze wilde bereiken (De schade die het sluiten van de scholen en alle winkels aanrichtte stond niet in verhouding met de voordelen die het eventueel zou opleveren).”

“Schade door sluiten onderwijs groot, en effect misschien niet zo heel groot. Pas als laatste redmiddel.”

Het sluiten van scholen grijpt te veel in op de thuissituatie

Verschillende deelnemers noemen als nadeel van deze maatregel dat het sterk ingrijpt op de thuissituatie van gezinnen met kinderen.

“Grijpen teveel in op mijn privé situatie.”

“Scholen alle leeftijden moeten nu open blijven zonder beperkingen om het leven in andere plekken voor thuiswerkende ouders en bedrijven en opvang ook makkelijker draaiende te houden.”

“Scholen dicht is tevens compleet onacceptabel omdat het ouders in een ongelooflijk moeilijke situatie zet. En om dan niet eens te spreken over de leerachterstand die kinderen erdoor oplopen.”

Positieve deelnemers benadrukken de effectiviteit van de maatregel

34% van de deelnemers uit het panel vindt het sluiten van scholen een acceptabele maatregel. Deze positieve deelnemers benadrukken dat het sluiten van scholen een effectieve maatregel is om het virus te bestrijden.

“Scholen zijn DE besmettingshaarden. Vooral jongeren zijn de verspreiders en gezien het aantal illegale feestjes moeten we daar dus paal en perk aan stellen.”

“Scholen gaan volgens mijn optiek nu al te snel open, terwijl er bekend is dat jongeren vaak de grootste overbrengers zijn van het virus.”

“Scholen dicht ook alle begrip voor aangezien daar een hoop besmettingen vandaan komen.”

“Op scholen heb je veel traffic, en onderwijs moet anno 2021 wel online kunnen voor een paar weken.”

“Het volgen van online onderwijs is voor mij acceptabel omdat ik mij bij hoge besmettingscijfers ook niet veilig voel op school.”

“Het motorblok van de besmettingen (scholen, kinderen, etc.) moet worden aangepakt met passende maatregelen. Sluiting van scholen (hoger onderwijs) is de meest effectieve manier om dit te bereiken.”

Alle cafés en restaurants volledig gesloten

Het sluiten van cafés en restaurants wordt door deelnemers aan het onderzoek gezien als één van de meest onacceptabele maatregelen. Alle drie de bovenstaande principes komen terug. Het valt op dat veel deelnemers de effectiviteit van de maatregel in twijfel trekken. Volgens hen waren er weinig besmettingen terug te leiden naar de horeca en was de toegevoegde waarde van de maatregel niet groot ten opzichte van het openhouden van de horeca met goede regels. Zeker nu een groot deel van de bevolking is gevaccineerd heeft men er vertrouwen in dat met name restaurants open zouden moeten kunnen blijven. Daarbij maakt men zich zorgen over de negatieve lange termijneffecten van deze maatregel zoals faillissementen. Tot slot wordt de maatregel door deelnemers als oneerlijk ervaren omdat een specifieke groep wordt geraakt die in de laatste 1,5 jaar al veel op zijn bord heeft gehad.

Deelnemers twijfelen aan de effectiviteit

“Bovendien vallen de keuzes te betwisten als je ziet hoe hoog de cijfers bleven mét maatregelen.”

“Sluiten van horeca voor een jaar ook niet. Dit was prima geregeld en max mensen en weinig besmetting leidde uiteindelijk terug naar de horeca.”

“Horeca dicht: groot maatschappelijk effect terwijl er mogelijkheden zijn voor ventilatie, afstand en testen voor toegang.”

“Met goede maatregelen waren sommige dingen zoals restaurants open goed te doen. Nauwelijks besmettingen.”

“Cafés en restaurants kunnen gewoon open blijven als mensen op hun plek zitten; belangrijk om de economie te laten draaien en zo min mogelijk failliet te laten gaan en ook even een uitje hebben.”

“Horeca moet gewoon veilig open kunnen, is geen bewezen bron van besmetting gebleken.”

“Evenementen en uitgaan maakt gelukkig en kan veilig met testen voor toegang (binnen korte tijd).”

“Ik ben zelf geen veelvuldig café of restaurant bezoeker, echter zijn er zeker voor de restaurants mogelijkheden om dineren veilig te kunnen organiseren. Dit scheelt ook enorm in de Overheidsteun.”

“Cafés en restaurants dicht: met reserveren, de 1, 5 meter regel, desinfectie-gel bij lopende buffetten, en looproutes is het in de restaurants prima geregeld. Dicht is niet meer nodig.”

“Ik geloof de doelmatigheid van deze maatregelen niet: Sluiten cafés heeft alleen voor gezorgd dat iedereen thuis gaat drinken waar de maatregelen helemaal niet gehandhaafd worden.”

“Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen bars en restaurants. De laatsten kunnen PRIMA voldoen aan de coronaregels, de eersten NIET.”

Deelnemers maken zich zorgen over negatieve lange termijn (onomkeerbare) effecten

“Café/restaurant dicht: deze ondernemers zijn al in zoveel moeilijkheden gekomen doordat zolang dicht zijn geweest.”

“Horeca dicht is geen optie meer, teveel faillissementen, veel bedrijven vallen dan om horeca is al zwaar getroffen en de meeste restaurants hebben het supergoed geregeld.”

“Volledig gesloten Horeca brengt veel eenzaamheid voor mensen met zich mee. Eenzaamheid is schadelijk voor de gezondheid.”

Deelnemers vinden het niet goed als deze specifieke groep wordt geraakt

“De horeca heeft genoeg gelden het is goed te handelen met minimale regels zoals aantal personen en de 1.5 meter.”

“Alle cafés en restaurants dicht was erg hard en onnodig. Juist deze sector had erg zijn best gedaan om open te kunnen blijven. Er konden minder tafels in de restaurants en er waren spatschermen, alleen 1 huishouden aan een tafel met een tijdslot. Cafés zou open kunnen met een maximaal aantal mensen en negatief testbewijs en vaccinatiebewijs.”

“Net als het sluiten van alle winkels en horeca. Die worden hard gestraft voor iets waar ze niks aan kunnen doen.”

“Hetzelfde geld voor cafés restaurants en winkels. Met maatregelen of zonder maatregelen. Het is de burger die zich er niet aan houdt en een bedrijfseigenaar die zijn best doet wordt daar flink voor gestraft.”

“Restaurants dicht terwijl men er alles aan heeft gedaan en doet om besmetting te voorkomen nog veiliger als winkels. Dus niet meer dicht.”

Horeca is al zo lang het "slachtoffer". Café dicht snap ik maar restaurants houden zich keurig aan de 1,5 meter.

“Horeca heeft al veel geleden en heeft ons hard nodig!”

“Weer de horeca volledig sluiten kan je die mensen niet aandoen. Sluiten om 22 uur en 1,5 m afstand wel prima daar. En controleren op vaccinatie qr code vind ik ook geen probleem.”

Positieve deelnemers benadrukken effectiviteit en vinden bezoek van horeca niet noodzakelijk

35% van de deelnemers uit het panel vindt het sluiten van de horeca een acceptabele maatregel. Deze deelnemers noemen enerzijds dat dit een effectieve maatregel is om besmettingen te voorkomen en anderzijds dat de horeca een minder noodzakelijke sector is dan winkels voor dagelijkse boodschappen.

“De horeca en evenementen dicht vind ik een hele goede, zo komen mensen minder snel bij elkaar zo kunnen besmettingen ook worden tegengegaan.”

“Wat nodig is is nodig, dan maar even niet shoppen en eten in een restaurant. gezondheid gaat voor.”

“Het beperken van de horeca is logisch omdat mensen daar vaak op elkaar staan en veel drinken waardoor ze fysiek contact hebben.”

“Een restaurant of café is bezoeken is geen levensbehoefte.”

“Ik mis de horeca als hij dicht is, maar het is vreemd om wel in het café te zitten als er ondertussen mensen vechten voor hun leven en er nog geen andere mogelijkheden zijn om de gezondheid van de hele bevolking te beschermen.”

“Het lijkt of mensen in de horeca als je alcohol op hebben inderdaad die 1,5 m regel niet aanhouden. Ik denk dat deze echt effect heeft. Dat zag je ook van de zomer toen mensen gingen dansen met Jansen.”

“Kroegen eerder dicht en minder alcoholconsumptie (openbaar) is gezond en effectief.”

Alleen winkels met eten en drinken open

De argumenten van deelnemers die vinden dat de maatregel “alle restaurants en cafés volledig gesloten” onacceptabel is komen sterk overeen met de argumenten van deelnemers die vinden dat de maatregel “alleen winkels met eten en drinken open” onacceptabel is. De enige uitzondering is dat deelnemers ook moeite hebben met de discussie over welke winkel wel open mag blijven en welke niet. Zeker als ze zien dat het druk is in de winkels die wel open mochten blijven.

Deelnemers vinden het niet goed als deze specifieke groep wordt geraakt

“De horeca had prima maatregelen genomen, maar daar werd geen rekening mee gehouden. eigenaren zijn daardoor zwaar gedupeerd. Supermarkten konden wel doorgaan met bloemen, tabak, tijdschriften, staatsloten, ect. Terwijl bedrijven die dat als hoofdzaak verkochten dicht moesten.”

“In winkels met alleen eten en drinken kan het ook druk zijn.”

“Sluiten van alle winkels belachelijk in de supermarkt stond je in de rij.”

“De bedrijven die op die manier volledig gesloten moeten blijven, kunnen het hoofd niet boven water houden. Sommige winkels wel, andere niet open, is niet uit te leggen.”

“Alleen winkels met eten en drinken open is ook onacceptabel, dan kunnen er ook wel andere winkeltjes open.”

“Vind dat alle winkels open mogen maar wel met beperkingen, Max aantal mensen en mondkapjes. De boekenwinkel loopt inkomsten mis omdat de supermarkten in t gat springen.”

“Ik zie geen verschil tussen de winkels als je maar verantwoord opent.”

Deelnemers twijfelen aan de effectiviteit

“Winkels kunnen veilig open met voorzorgsmaatregelen. Bv maximaal aantal klanten met afstand en mondkapje. Alles gaat kapot.”

“Door de winkels (en horeca) te sluiten wordt het alleen maar drukker op de locaties waar je wel heen mag/kunt. Beter alles op afspraak of met registratie.”

Deelnemers maken zich zorgen over negatieve lange termijn (onomkeerbare) effecten

“Het nare gevolg is hoop faillissementen , lege winkels en straten.”

“Winkels moeten NET als supermarkten e.d. gewoon open kunnen blijven met max aantal klanten. Net als bij slager, bakker enz. Zo maak je anders de detailhandel kapot.”

Positieve deelnemers vinden bezoek van winkels niet noodzakelijk

Ook voor deze maatregel geldt dat positieve deelnemers de maatregel acceptabel vinden omdat ze het openhouden van winkels die geen eten of drinken verkopen niet noodzakelijk vinden.

“Wat echt noodzakelijk is, is het kunnen doen van boodschappen. Het kopen van andere spullen en het uitgaan naar horeca is niet noodzakelijk.”

“Alle beperkingen die met luxe te maken hebben, zoals bijv vakantie, uitgaan en fun shopping, vind ik meer dan acceptabel om in te leveren ten gunste van gezondheid en kwaliteit van leven.”

Sportlocaties volledig gesloten. Buiten sporten met maximaal 2 personen op 1,5 meter

Het sluiten van sportlocaties wordt door 46% van de deelnemers uit het panel als acceptabel ervaren terwijl 27% neutraal is en 27% vindt deze maatregel onacceptabel. Deelnemers die negatief zijn over de maatregel geven vooral aan dat volgens hen het middel erger kan zijn dan de kwaal als de overheid als doel heeft om de volksgezondheid te verbeteren. Sommige deelnemers twijfelen aan de effectiviteit van de maatregel.

Middel is erger dan de kwaal als volksgezondheid het doel is

“Sporten is super belangrijk voor de weerstand en algehele gezondheid. Alle sportcentra zijn aangepast om op veilige manier te kunnen sporten.”

“Sporten verboden is zeer onacceptabel omdat sporten is gezond zeker voor fysiek en lichamelijk.”

“Na 5 maanden geen les te hebben kunnen geven op de sportschool wil ik voor de algehele gezondheid dit open houden.”

“Sportlocaties dragen meer bij aan de volksgezondheid. Het sluiten ervan zorgt voor een groter risico op andere gezondheidsproblemen, waaraan de regering volledig is voorbij gegaan.”

“Sportscholen geheel dicht is slecht voor de gezondheid.”

“Sporten is goed voor de mentale gezondheid en weegt veel meer mee dan corona voor velen, al helemaal voor gevaccineerden.”

“Sporten is voor mijzelf nodig om buiten te komen, in beweging te blijven en daarmee gezond te blijven. Is ook noodzakelijk om weerstand tegen ziekte op te bouwen/te behouden.”

“Niet kunnen sporten heeft ook nadelige gezondheidseffecten die zich pas op de lange termijn manifesteren.”

“In het kader van een gezonde samenleving begrijp ik het verbod op (binnen)sporten niet. Een goede gezondheid zorgt voor minder vatbaarheid ziekte. Laat mensen investeren in gezondheid.”

“Niet sporten ook heel onacceptabel juist goed voor het lichaam zorgen in deze tijd is belangrijk!”

“Doordat sporten moeilijk werd gemaakt en ik verder ook geen leuke dingen kon doen behalve thuis lekker eten ben ik 14 kg aangekomen. Zeg desnoods dat er 2 meter ruimte verplicht is in sportscholen, de meeste sportscholen kunnen daar prima mee omgaan.”

“Verder maakte het sluiten van sportlocaties het erg veel zwaarder om positief te blijven over alle maatregelen en nam dit een gecontroleerd contact moment weg voor veel jongeren (die elkaar vaak toch opzoeken). Ik merkte verder bij mezelf dat ik me het eenzaamst voelde toen sportlocaties ook nog helemaal dicht moesten naast de universiteit. In uiterste gevallen moeten deze dingen natuurlijk ook dicht, maar gezien het grote negatieve effect op jongeren en de samenleving zie ik deze het liefst als laatste gaan.”

Deelnemers twijfelen over de effectiviteit van de maatregel

“Op sportscholen sta je bijna overal al 1.5 meter uit elkaar.”

“Sport dicht: groot gezondheidseffect terwijl er mogelijkheden zijn voor ventilatie, afstand en testen voor toegang.”

“Sportlocaties gesloten: met goede ventilatie en afstand houden nergens voor nodig.”

“Sluiting van sportlocaties is onnodig, indien daar 1,5m afstand gehouden kan worden. Sport is essentieel voor een gezonde bevolking.”

“Preventie moet veel belangrijker worden. In de bestrijding van de pandemie, daarom is niet sporten voor mij totaal onacceptabel.”

Positieve deelnemers vinden de risico's hoog en wijzen op een alternatief (buiten sporten)

“Sportlocaties dicht, zwetende mensen en ventilatie vaak niet toereikend.”

“Sporten kun je ook buiten.”

“Indoor sporten is m.i. geen must. Scholen moeten deels open.”

Avondklok

De Avondklok wordt door de meeste deelnemers uit het panel als acceptabel gezien. 61% vindt de maatregel acceptabel, 19% is neutraal en 20% vindt de maatregel onacceptabel. In de open raadpleging vond 49% de maatregel acceptabel, 9% was neutraal en 42% vond de maatregel onacceptabel. Een verschil tussen argumenten die worden genoemd rond de acceptatie van de avondklok en argumenten die worden genoemd bij bovenstaande maatregelen zoals het sluiten van scholen, winkels of horeca is dat bij de avondklok relatief weinig deelnemers aangeven dat deze maatregel onacceptabel is omdat een specifieke groep er hard door wordt geraakt.

Daarbij is het aantal deelnemers dat positieve argumenten noemt redelijk in balans met het aantal deelnemers dat negatieve argumenten noemt. Positieve deelnemers vinden de avondklok niet erg beperkend (zeker in de wintermaanden). Ook geven positieve deelnemers aan dat de avondklok hen rust gaf. Negatieve deelnemers vinden de avondklok een beperking van hun grondrechten, ze twifelen aan de effectiviteit en vinden het oneerlijk dat bepaalde groepen er extra door worden geraakt.

Avondklok was niet echt beperkend

“Een avondklok is voor mij niet moeilijk.”

“Dat zijn dingen die zonder sociale consequenties inpasbaar waren.”

“Avondklok is voor een normaal werkend mens al geen probleem.”

“Avondklok had ik zelf niet echt moeite mee en het maximaal aantal bezoekers ook niet.”

“Het raakte de mensen maar we konden toch met deze maatregelen verder vooruit.”

“Grootste gedeelte doorgaan. Dit is wat mensen fijn vinden. Ik denk dat wanneer je deze maatregelen invoert maar verder de scholen, horeca, winkels, sporten e.d. met rust laat er meer draagvlak zal zijn voor minder mensen thuis zien en eerder thuis moeten zijn.”

“Door de avondklok beperk je de toeloop naar de horeca; leerlingen hebben dan toch fysiek contact.”

“Avondklok en niet reizen zijn voor de meeste mensen haalbaar en het is makkelijk aan te tonen waarom je een uitzonderingsgeval bent.”

“De avondklok was mijns inziens niet ontzettend beperkend.”

“Avondklok was voor mij prima, scheelt ook wel dat het winter was. Jongeren zullen hier anders over denken en dat is begrijpelijk.”

“Behalve wellicht voor jongeren, vond ik de avondklok maatregel zeer acceptabel. Met name in de maanden dat het toch vroeg donker is. Ook gaf dit lucht bij de toch al druk bezette Politie en handhaving en scheelde dit wellicht ook in incidenten waarbij een beroep op de zorg moet worden gedaan.”

“Ik vond de avondklok acceptabel omdat deze in de winter plaatsvond. In de zomer zou ik hier meer moeite mee hebben, maar wat moet dat moet.”

“Avondklok lijkt mij in winterperiode haalbaar. Bovendien zijn sociale activiteiten dan vooral binnen, met groter besmettingsrisico.”

Avondklok heeft weinig negatieve lange termijn effecten

“Heeft niet echt invloed op de toekomst.”

Avondklok is effectief

“De avondklok heeft aangetoond dat het aantal onnodige verplaatsingen (in het ov) eenvoudig kon worden teruggedrongen.”

Avondklok zorgde voor rust

“De avondklok is een goede reden om op tijd naar bed te gaan.”

“Heerlijk rustig met een avondklok.”

“Avondklok nauwelijks last van, en heerlijk rustig in de buurt eindelijk.”

Geeft een gevoel van onvrijheid

“De avondklok is echt niet van deze tijd. Dan voel je je gevangen in je eigen huis.”

“Beperkingen van vrijheden is niet de weg die we moeten inslaan. Gedetineerden en dieren sluit je op, mensen niet. Bovendien ontmoeten mensen elkaar op andere momenten van de dag en heeft een avondklok om die reden geen zin.”

“Maatregelen zoals avondklok creëren enorm opgesloten en agressief gevoel, terwijl de resultaten matig zijn.”

“Een avondklok is een veel te grote beperking op de levenssfeer van mensen.”

“Avondklok is te beperkend en doet me teveel denken aan de oorlog.”

“Avondklok en verplichte quarantaine is grove schending van grondrechten en inmenging in privé leven. Een pandemie is hiervoor geen rechtvaardiging. Repressie doormiddel van geweld en propoganda is een misdaad.”

Deelnemers twijfelen aan de effectiviteit

“De avondklok heeft niet veel zin omdat mensen dan overdag meer bij elkaar kwamen.”

“De avondklok invoering heeft niets gedaan anders dan het pesten van studenten en mensen die graag nog een wandeling maken.”

“Van de avondklok is naderhand de effectiviteit nog steeds niet bewezen.”

“Avondklok heeft een te grote impact zonder bewijs dat het werkt.”

“De avondklok was in mijn omgeving niet bepaald nuttig. Ik heb nog nooit zoveel drukte gezien net voor 22:00 uur en nog nooit zoveel mensen in een korte periode bij mij gehad om te blijven slapen.”

“Avondklok heeft geen bewezen effect als andere activiteiten geoorloofd zijn. Ook heeft het de acceptatie voor andere maatregelen verlaagd.”

Nadelig voor specifieke groepen

“Een avondklok houdt corona ook niet buiten de deur en geeft alleen maar ellende als ik familie moet ondersteunen.”

“Daarnaast konden mensen daardoor geen avondwandeling meer maken.”

“Avondklok is voor alleenstaanden een hel en levert nauwelijks effect op als alles dicht is. Weer een avondklok ga ik me ook niet meer aan houden.”

“De avondklok is een zeer strenge beperkende maatregel gericht op jongere bevolkingsgroep. Veel maatregelen zijn gericht geweest op deze bevolkingsgroep, terwijl deze marginaal bijdraagt aan de druk op de zorg. Dat vind ik niet eerlijk.”

Maximaal 8 mensen thuis op bezoek

Uit zowel de kwantitatieve resultaten die eerder zijn gepresenteerd als de kwalitatieve antwoorden blijkt dat er een groot verschil is tussen de acceptatie van de bezoeksregeling voor maximaal 8 mensen en maximaal 2 mensen. De regel dat men maximaal 8 mensen thuis op bezoek mag krijgen wordt als een maatregel gezien die weinig moeite kost en die weinig beperkend is. Zie hieronder een aantal quotes.

“Dit zijn maatregelen waarvoor de extra moeite minimaal is.”

“Omdat ik het geen probleem vind max 8 personen op visite te krijgen. Dan organiseer ik gewoon nog een avondje.”

“Ik heb sowieso nooit 8 mensen op bezoek dus of dat wel of niet mag, dat maakt mij niet uit.”

“Zo vaak heb je ook geen 8 mensen in huis.”

“Ok een groep van maximaal 8 mensen in huis is prima om aan te voldoen.”

“Meer dan 8 mensen thuis hoeft ik ook niet :-).”

Het interessante is dat verschillende deelnemers die de maatregel onacceptabel vinden vooral aangeven dat ze de maatregel niet streng genoeg vinden.

“Besmet worden mensen het meeste thuis. Men zou geen bezoek moeten ontvangen.”

“8 mensen thuis is te veel.”

“8 mensen in huis zijn er veel te veel. Onze huizen zijn daar niet op zoveel mensen ingericht. spreiding van het aantal bezoekers belemmert een goede ventilatie.”

“8 mensen thuis is nog te veel. Deze 8 mensen zien ook weer mensen en zo verspreid het Covid virus zich nog makkelijk. Daarbij moet je bij 8 gasten een groot huis hebben wil je 1,5 meter afstand kunnen houden.”

“Ik vind 8 personen ontvangen in één huis vragen om problemen in tijden van een rondcircularende virus. Men zit vaak dicht op één in een gesloten ruimte die vaak ook niet eens geventileerd wordt.”

“Max. 8 mensen thuis is voor mij teveel maar de andere optie van 2 is te weinig. Voor mij is 4 of 5 perfect.”

Maximaal 2 mensen thuis op bezoek

Deelnemers die positief zijn over de regel dat je maximaal 2 bezoekers mag ontvangen stellen dat het fijn is dat je met deze regel toch nog wat bezoek mag ontvangen en dat de maatregel tegelijkertijd effectief is in de bestrijding van COVID-19. Ook geeft een deelnemer aan dat het fijn was dat er regels kwamen vanuit de overheid zodat hij zelf niet hoefde te discussiëren met zijn huisgenoten over dit onderwerp.

“Wanneer je nog 2 mensen op bezoek mag hebben ben je niet volledig geïsoleerd en heb je toch contact met anderen.”

“Thuisbezoek en evenementen, daar waar mensen dicht samenkomen.”

“Maximaal bezoekersaantal, mondkapje en evenementen lijken maatregelen te zijn die zinnig zijn bij de bestrijding zonder dat ze een enorm grote impact hebben op persoonlijke bewegingsvrijheid. Dat speelt voor mij een grote rol.”

“Soms het beperken van het huisbezoek vond ik belangrijk, omdat ik bijv. in een studentenhuis vond en niet besmet wilde raken. Door het beperken van huisbezoek kregen wij ook daadwerkelijk minder mensen over de vloer, wat ik erg fijn vond. Als dit niet een regel was geweest, had ik het er in mijn huis waarschijnlijk niet doorheen gekregen.”

Het valt op dat het aantal deelnemers dat negatieve argumenten noemt voor deze maatregel groter is dan het aantal deelnemers dat positieve argumenten noemt. Negatieve deelnemers gaven aan dat ze twijfelden over de effectiviteit van de maatregel, dat ze de maatregel te beperkend vonden en een inbreuk vonden op hun persoonlijke levenssfeer. Daarbij twijfelden deelnemers over de naleving en de handhaafbaarheid, stelt men de logica van de maatregel ter discussie en vindt men dat een specifieke groep te veel wordt geraakt (mensen met een kleine woonruimte of juist mensen met een grote woonruimte).

Deelnemers hebben twijfels over de effectiviteit

“Deze maatregelen verhogen de eenzaamheid en zijn volgens mij met in achtname van andere maatregelen niet noodzakelijk.”

“Alhoewel thuis besmettingen plaatsvinden zijn dit geen superspread events.”

De maatregel legt te veel beperkingen op, met name bij grote gebeurtenissen

“Dat er maximaal twee mensen op bezoek mogen, wat kan leiden tot het afscheid nemen van iemand die sterft bijvoorbeeld vanwege corona en dat je er dan niet bij mag. Dit vind ik volstrekt wreed en niet passen bij een culturele ontwikkeling van een volk.”

“Het is zuur als je een gezin hebt en je kind is getrouwd en heeft 2 of 3 of meer kinderen dan zouden ze niet langs kunnen komen terwijl je uit 1 gezin komt.”

“Vind het te laag, stel je hebt 2 kinderen met kleinkinderen, die zouden dan gescheiden op bezoek moeten komen. Voor ander bezoek zou ik het acceptabel vinden.”

“Thuis niet meer dan 1 bezoeker ontvangen waardoor wij onze kinderen en kleinkinderen niet anders dan online of op verre afstand konden zien. Wie weet hoe lang je nog te gaan hebt en dan wordt het contact met je geliefden zolang ontnomen.”

“Ik vind dat je wel mensen moet kunnen zien. Het was wel erg heftig dat je maar 2 mensen mocht zien.”

“Bezoeksverbod leidde tot ruzie binnen vriendengroepen en ernstige mentale problemen binnen mijn vriendenkring en familie.”

Inbreuk op persoonlijke levenssfeer

“Mijn huis - mijn leven - mijn regels.”

“Beperkingen in de persoonlijke sfeer (maximaal aantal mensen op bezoek) is een zware inbreuk op de persoonlijke sfeer.”

Het is niet goed dat een specifieke groep meer wordt geraakt

“Deze maatregel heeft in de praktijk betekent dat er meer gehandhaafd is op mensen met een kleinere woonruimte (studenten en mensen met lager inkomen). Dat is niet eerlijk.”

“Het bezoekersaantal thuis vind ik af moeten hangen van bijvoorbeeld hoe groot het huis is, of het bezoek binnen of buiten is, etc.”

De naleving van de maatregel is laag en de handhaafbaarheid is laag

“De 2 mensen op bezoek maatregel sloeg eigenlijk nergens op en ook bijna niemand heeft zich er aan gehouden.”

“Niemand houdt zich hieraan.”

“De 2 mensen thuis is een regel die niet gehandhaafd kan worden.”

“2 mensen thuis op bezoek: Laat mensen gewoon zelf hun verstand gebruiken. De meesten doen dat wel en de rest is toch niet te controleren.”

“Er is te weinig op gehandhaafd, mede door de handhaafbaarheid van een dergelijke maatregel.”

De maatregel is niet logisch

“Twee mensen op bezoek. Die twee mogen wel bij acht anderen op bezoek. Die 8 niet bij die twee. Wie snapt dergelijke waanzin? Ik niet.”

“Bij bezoek soms kon je elkaar niet ontmoeten. Terwijl als je het bezoek omdraait mocht het wel. Terwijl je dan toch met evenveel mensen in 1 huis bent. Dus 1 persoon mag naar gezin dat 6 personen omvat. Terwijl gezin niet compleet naar die 1 persoon op visie mocht gaan. Erg vreemd. Ik mag wel met 1 iemand bij een gezin van 6 op bezoek, maar zij mogen niet bij mij komen. Erg krom.”

Verbod op evenementen

Deelnemers die het verbod op evenementen acceptabel vinden geven aan dat zij het een effectieve maatregel vinden omdat grote uitbraken in hun ogen plaats kunnen vinden tijdens evenementen. Daarbij zien zij het verbod op evenementen als een meer acceptabele maatregel dan het sluiten van bijvoorbeeld scholen, omdat zij evenementen minder noodzakelijk vinden. Negatieve deelnemers vinden dat er te veel met twee maten wordt gemeten (waarom de formule 1 en voetbal wel en andere evenementen niet).

Daarbij zijn negatieve deelnemers van mening dat evenementen al te veel het kind van de rekening zijn geweest en dat het mogelijk moet zijn om evenementen onder voorwaarden doorgang te laten vinden met de juiste maatregelen.

Verbod is effectief want evenementen zijn een oorzaak van grote toename van besmettingen

“Het niet toestaan van evenementen is natuurlijk heel vervelend voor diegenen die er hun boterham mee moeten verdienen, maar als je ziet hoe het daar gewoonlijk (standaard) aan toe gaat, zijn de strenge regels hiervoor onoverkomelijk.”

“Juist bij grote evenementen houden mensen zich niet aan de afstand regel en komen besmettingen voor.”

“Evenementen, je bent zo dicht op elkaar, je kunt daar de regie niet bijhouden, is bijna onmogelijk. Als 1 besmet is, ja dan zijn er minimaal 20 die je besmet kan maken.”

“Evenementen zijn grote haarden wat betreft Corona. Liever dan de evenementen skippen zodat andere mensen er niet de dupe van worden.”

“Grote evenementen BINNEN kan ik nog wel volgen ivm wetenschappelijk onderbouwd risico.”

Evenementen zijn minder noodzakelijk dan bijvoorbeeld onderwijs

“Verbod op evenementen kan veel ellende voorkomen, en zolang andere dingen open zijn (scholen, horeca), kunnen we nog wel even zonder evenementen.”

“Het bij elkaar zetten van hele grote groepen drinkende en schreeuwende mensen, is een dikke vette niet doen als er iets besmettelijks rond gaat je kunt ook leven zonder festivals en dat soort dingen goed onderwijs kunnen geven is een groter belang op zo'n moment.”

“Evenementen kunnen we ook prima zonder. Echter de branche moet wel gecompenseerd worden.”

“Grote evenementen echt niet noodzakelijk.”

“Evenementen en reizen naar het buitenland bijvoorbeeld, zijn geen noodzakelijke dingen voor de mens.”

“Zijn geen noodzakelijk activiteiten, had ik vroeger in mijn jeugd ook niet.”

Evenementen verbieden is onacceptabel als voetbal en autosport wel doorgaan

“Ik vind het onacceptabel dat de evenementen niet door gaan en dan wel voetbal autosport dat is niet te rijmen.”

“Verbod op evenementen betekent ook álle evenementen: dus geen formule-1 feestjes van een rijk verwend prinsje met duizenden mensen, terwijl klassieke concerten maar 750 mensen mogen ontvangen.”

“Dat evenementen zijn gesloten op dit moment kan ik niet rijmen met wat er sportgebied te zien is. Denk aan GP en voetbal. Deze maatregel is niet uit te leggen, schandalig. Sluit dan alles of zet de ervaringen van het Fieldlab in.”

“Waarom wel formule 1 en geen festivals dat is absoluut onacceptabel.”

Evenementen zijn te veel het kind van de rekening

“Bv evenementen allemaal afblazen. Er was meer mogelijk dan binnen de basisregels had gekund. Nu is de evenementen / cultuur / kunst sector steeds de laatste die iets mag. Er zijn veel mensen financieel afhankelijk van. Daar is te weinig oog voor.”

“Evenementen zijn nu het kindje van de rekening geworden in Nederland. Door middel van de Fieldlabs is bewezen dat evenementen veilig kunnen plaatsvinden. Het is niet verantwoord, logisch of eerlijk om evenementen niet toe te staan.”

Mensen twijfelen over de effectiviteit van de maatregel

“Ook evenementen kunnen veilig plaatsvinden met een toegangsbewijs zoals bewezen is tijdens de Fieldlabs.”

“Het resultaat van het verbod is alleen maar meer illegale feestjes waar geen corona maatregelen worden gehandhaafd.”

“Vooraf testen voor toegang, ook voor gevaccineerden lijkt me prima te werken.”

“Evenementen hebben laten zien dat ze onder bepaalde voorwaarden en maatregelen door kunnen gaan op een veilige manier. Hetzelfde zien we ook in de landen om ons heen. In NL geldt momenteel een nonbeleid mbt evenementen, en lijkt er willekeur te spelen.”

“De evenementen hebben laten zien dat ze effectieve maatregelen kunnen nemen. Werkgelegenheid en ontspanning zijn andere argumenten.”

Mondkapje verplicht in de openbare gebouwen, het openbaar vervoer en winkels

De deelnemers die positief zijn over een mondkapjesplicht en de deelnemers die negatief zijn noemen beiden eigenlijk maar één argument. Positieve deelnemers vinden het een maatregel die weinig moeite kost en tegelijkertijd wel wat oplevert. Negatieve deelnemers vinden het een maatregel die niet effectief is en misschien zelfs contraproductief werkt.

Maatregel kost weinig moeite (en levert wel iets op)

“Mondkapjes zijn we al aan gewend.”

“Een mondkapje is echt geen enkel probleem. Als we daar iets mee voorkomen, doen!”

“Mondkapje lijkt me niet erg en als dat wat oplevert, is dat meegenomen.”

“Mondkapje dragen is een kleine moeite.”

“Als mondkapjes inderdaad enige bescherming bieden, dan zijn er ergere dingen in het leven dan een mondkapje dragen in sommige gevallen dat je buiten de deur bent.”

“Een mondkapje is een kleine moeite. Mits het werkt gewoon invoeren.”

“Mondkapje persoonlijk heel vervelend maar kleine moeite om mogelijke besmetting te voorkomen tijdens noodzakelijke boodschappen en bezoeken en remt onnodige luxe activiteiten vanzelf af.”

“mondkapjes is het minste wat je kan doen.”

“Ik ben erg voor mondkapjes in winkels en zeker ook in het ov. Ik zou het sowieso onacceptabel vinden als de mondkapjesplicht niet in het ov blijft gelden. Voor mensen die niet anders kunnen dan van het ov gebruik te maken (werk, ziekenhuisafspraken e.d.) maar ook zeker ter bescherming van het ov personeel.”

“Mondkapjes dragen in ov, binnenruimtes, openbare ruimtes, etc is zo een makkelijke manier om verspreiding in te dammen dat het me makkelijker lijkt dit als standaard regel aan te houden zolang er meer dan x besmettingen per dag zijn. Dan hoeft niemand ook weer te wennen/zich aan te passen aan wel/niet mondkapjes dragen.”

“Mondkapjes zijn nuttig op plekken waar geen 1,5 meter afstand gehouden kan worden (mocht men ze op de juiste manier dragen). Alleen is het voor de communicatie wel handig als hier één lijn in getrokken wordt; wel in het ov en niet in de supermarkt is niet uit te leggen.”

“Een mondkapje dragen in bepaalde ruimtes vind ik, vergeleken met andere maatregelen, een minder zware last.”

“Mondkapjes verplichten zou zelfs tot 200 gevallen per dag aangehouden moeten worden.”

De mondkapjesplicht is niet effectief

“Mondkapjes dragen werkt niet omdat niemand ze zo gebruikt als zou moeten.”

“Daarnaast denk ik niet dat de mondkapjes op middelbare scholen nut hebben. De jongelui gebruiken meerdere malen hetzelfde mondkapje, dragen ze op hun hoofd en lenen ze uit...”

“Mondkapjes zijn een schijnveiligheid, want 98% gebruikt ze verkeerd.”

“Irritant mondkapjes helpen niet is bewezen.”

“Mondkapjes hebben zich niet bewezen en worden volledig verkeerd gebruikt.”

“De mondkapjes bijvoorbeeld: het gros van de mensen die ik zie/ken hebben tot nu toe 1 mondkapje gebruikt; hergebruikt dus. Een niet effectieve maatregel, en ook nog eens een irritante.”

“Mondkapjes helpen helemaal niet, sterker nog; deze zijn zelf een grote bron van besmettingen.”

“Mondkapjes is onzin ze weten dat het totaal geen zin heeft en het is nog ongezond ook.”

“Mondkapjes werken niet er zijn al zo veel onderzoeken naar gedaan.”

“Mondkapjes-plicht vind ik niet zinvol, omdat nog nooit wetenschappelijk bewezen is, dat dit ook daadwerkelijk effect heeft.”

“Niet-medische mondkapjes hebben geen nut. Is door zeer veel deskundigen op gewezen. Mensen dragen dagen-, wekenlang hetzelfde mondkapje, of half, zitten eraan met hun handen en raken daarna weer hun gezicht aan. Niet meer verplichten. Slecht voor het milieu ook. Volledig inzetten op testen voor toegang.”

Reis niet naar het buitenland, behalve als het echt nodig is

Deelnemers die hebben de beleidsmaatregel “Reis niet naar het buitenland, behalve als het echt nodig is” acceptabel vonden geven aan dat zij het een effectieve maatregel vinden omdat het aantal besmettingen en de import van nieuwe varianten kan worden gereduceerd. Daarbij zien zij het als een acceptabele maatregel, omdat ze reizen minder noodzakelijk vinden dan het openhouden van scholen. Ook is de maatregel volgens positieve deelnemers goed voor het milieu. Negatieve deelnemers vinden de maatregel een te grote inbreuk en ze geven aan dat reizen wel moet kunnen als bijvoorbeeld de besmettingen in andere landen laag zijn.

Dit is een effectieve maatregel

“En zeker niet reizen. Als dat gereis brengt alleen maar meer besmettingen het land in.”

“Blijf in je eigen land, dan neem je geen besmettingen mee uit andere landen.”

“Reizen naar het buitenland behalve noodzakelijke reizen vind ik acceptabel omdat er in het buitenland minder gevaccineerden zijn en daardoor de kans op besmetting hoger is. Verder is vakantie een luxe behoefte geen basisbehoefte.”

Reizen is niet noodzakelijk, is een luxe

“Het reizen naar het buitenland is onnodig dus dit pleziertje moet maar even wachten.”

“Reizen naar het buitenland is niet essentieel.”

“Reizen naar het buitenland is geen basisbehoeften tenzij het voor werk is.”

“Reizen naar het buitenland voor fun moet je wel een jaar of 2 jaar zonder kunnen.”

“Reizen vind ik een overbodig iets als het niet noodzakelijk is, voor een vakantie bijv dat kan ook het jaar erop.”

“Hou de grenzen dicht voor toeristen tot het in Nederland op orde is. Vakantie in eigen land kan prima. Sommige sectoren zoals Cultuur zijn afgelopen tijd ontzettend de dupe geweest, eens is het genoeg.”

Reizen is een onnodige belasting van het milieu

“Het vliegen van hot naar her vind ik een onnodige belasting voor het milieu.”

“Voornamelijk naar het buitenland reizen is een goede geweest gezien de verschillende varianten. Daarnaast hebben we gezien dat de manier van reizen voor corona niet noodzakelijk en houdbaar was (ook het hele business reizen). Het minder vliegen en meer waarderen van de eigen omgeving vind ik een goede zaak ook gezien de milieu effecten.”

Negatieve deelnemers zeggen dat het moeilijk is als dit wordt afgepakt

“Ik snap dat iedereen zijn steentje moet bijdragen maar het lastig te verteren dat als je (ik in dit geval) alles goed doet, toch niet mag reizen etc. Deze ontspanning is in deze tijd heel hard nodig.”

“Reizen naar het buitenland moet gewoon kunnen, al helemaal als er daar minder besmettingen per 100k inwoners zijn dan in NL.”

“Verder vind ik de vrijheid om te reizen ook erg belangrijk. Reisbeperkingen zie ik daarom tegenop. Sommige maatregelen zoals reis niet naar het buitenland tenzij.. vreemd net alsof corona bij de grens ophoud belangrijker is om je aan de basismaatregelen te houden.”

Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online en met 1,5 meter afstand

Over de maatregel “hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online en met 1,5 meter afstand” wordt door weinig deelnemers iets gezegd. Positieve deelnemers geven vinden het een goede compromis, maar negatieve deelnemers zijn van mening dat het een halfslachtige maatregel is die gepaard gaat met veel nadelen.

“Hoger onderwijs en Middelbare scholen voor de helft online en met 1, 5 m. afstand: niet echt geweldig, maar beter dan alles helemaal dicht. Slecht idee voor ongemotiveerde leerlingen.”

“Ik werk al jaar thuis dus kunnen studenten toch ook wel 50% online werken.”

“Onderwijs half/half is qua roostering niet haalbaar. Docenten moeten dan soms online les geven, terwijl ze toch op locatie moeten zijn omdat er een fysieke les volgt. Er is dan geen mogelijkheid om een rustige plek op locatie te vinden voor online onderwijs.”

“Hoger onderwijs 'voor de helft' is een halve maatregel en doet niets. Leraren zijn nog steeds in ruimtes met verschillende leerlingen, en leerlingen hebben nog steeds contact. Het moet of online of onderwijs zoals normaal (met mondkapjes).”

“Het middelbaar onderwijs (en ouder) volledig open met afstand bewaren is de grootste onzin ooit, pubers/adolescenten houden zich nou eenmaal niet aan deze regels. Een groot gevaar voor leerlingen en leraren met gezondheidsproblemen!”

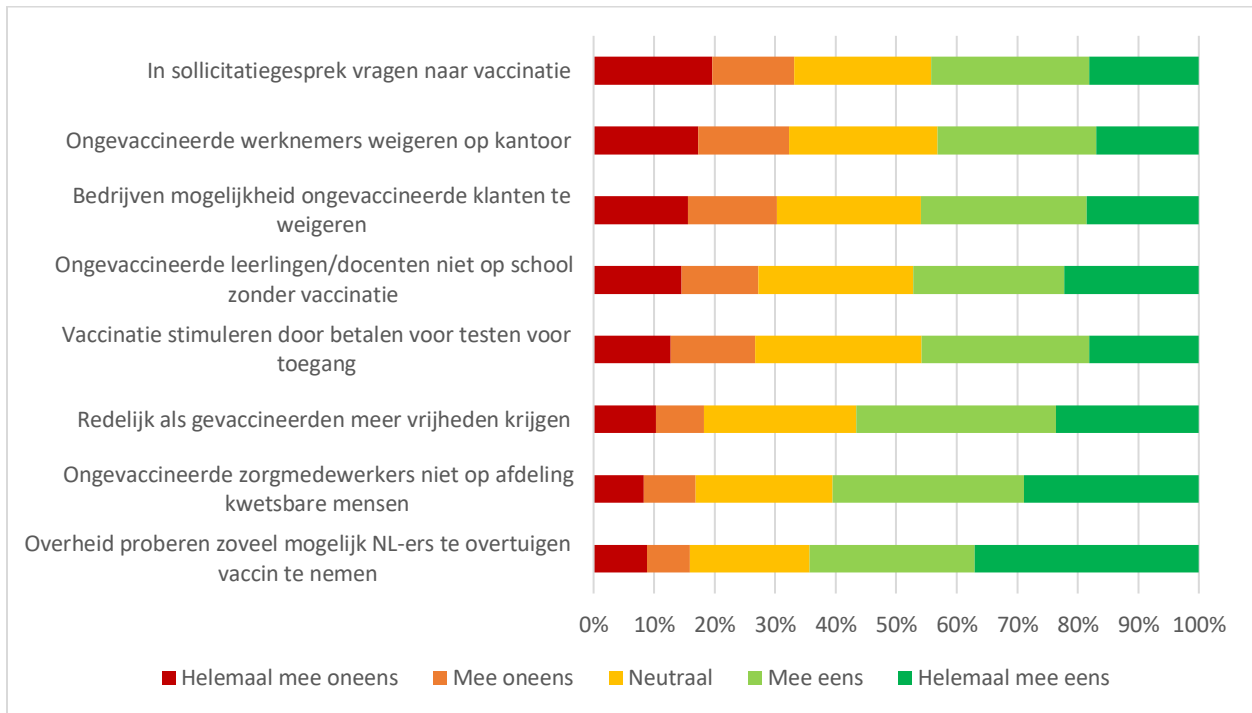
4. Overige resultaten

Nadat deelnemers vragen hadden beantwoord over de wenselijkheid van coronamaatregelen en deze hadden voorzien van argumenten kregen zij een aantal stellingen voorgelegd over maatregelen in relatie tot vaccinatie.

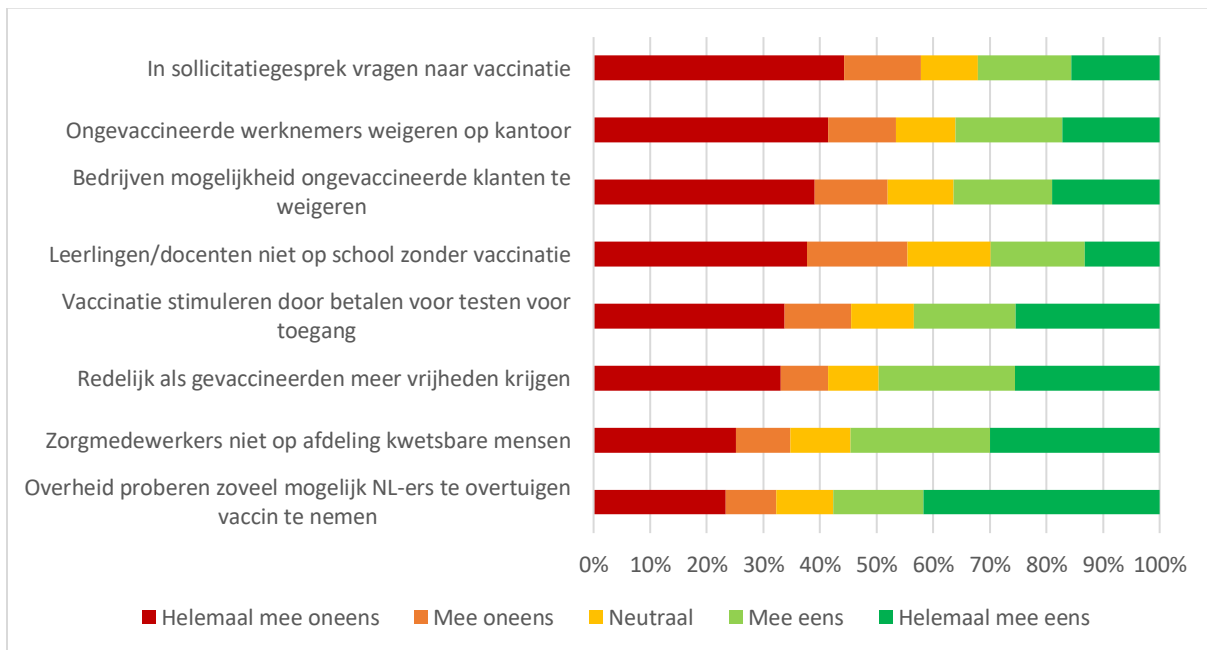
4.1 Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid

Figuren 5 en 6 laten zien dat maatregelen die drang uitoefenen tot vaccineren steun hebben van de meerderheid van de deelnemers 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.

Figuur 5: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van deelnemers uit het internetpanel



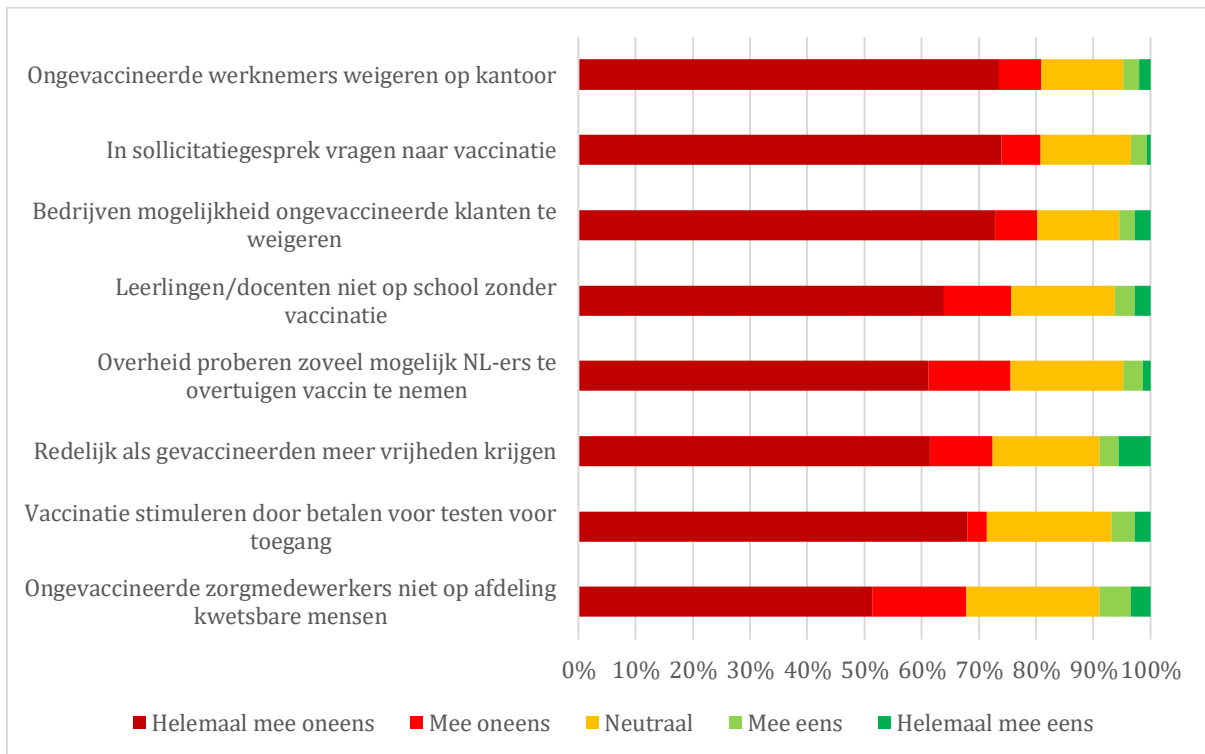
Figuur 6: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van deelnemers uit de open raadpleging



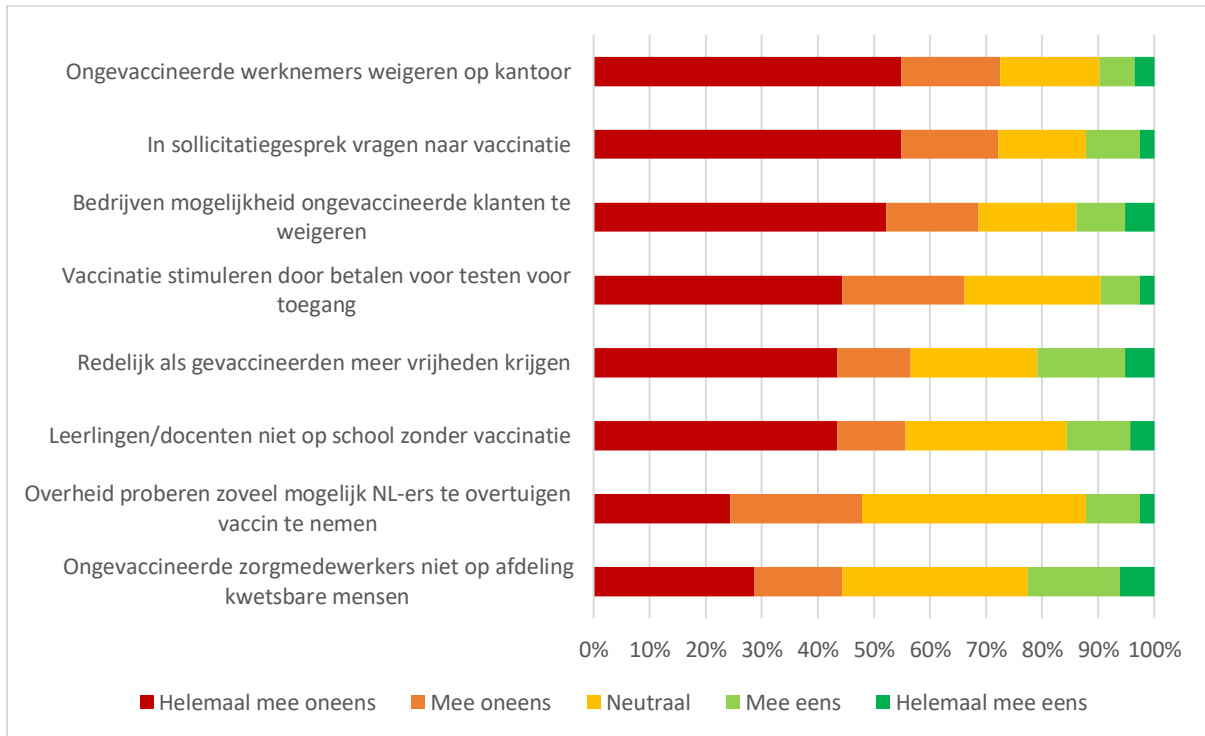
Voor de deelnemers uit het panel hebben we ook een uitsplitsing gemaakt tussen mensen die twee keer gevaccineerd zijn, die 1 vaccin hebben genomen, die van plan zijn om een afspraak te maken voor vaccinatie, die twijfelen om het vaccin te nemen en die zeker weten dat ze het vaccin niet gaan nemen. Figuur 7A-7E laat zien dat gevaccineerden en ongevaccineerden een sterk verschillende mening hebben

over vaccinatiebeleid. Om een voorbeeld te geven 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 twijfelen 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, terwijl 10% dit juist acceptabel vindt.

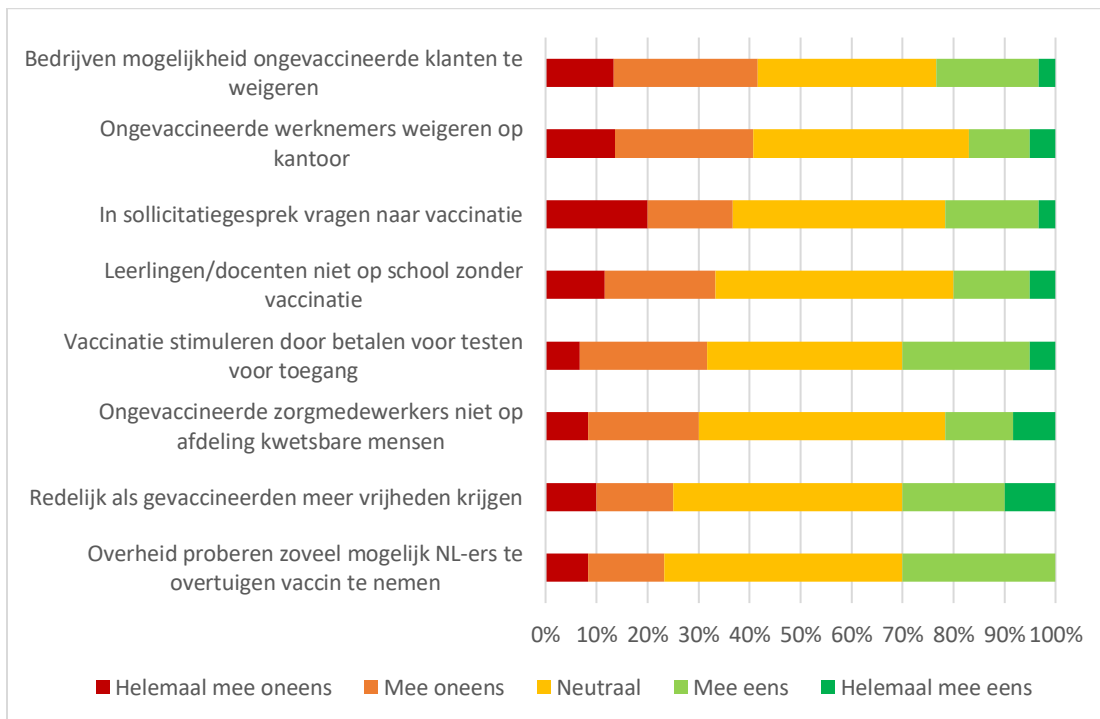
Figuur 7A: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van paneldeelnemers die het vaccin zeker niet nemen.



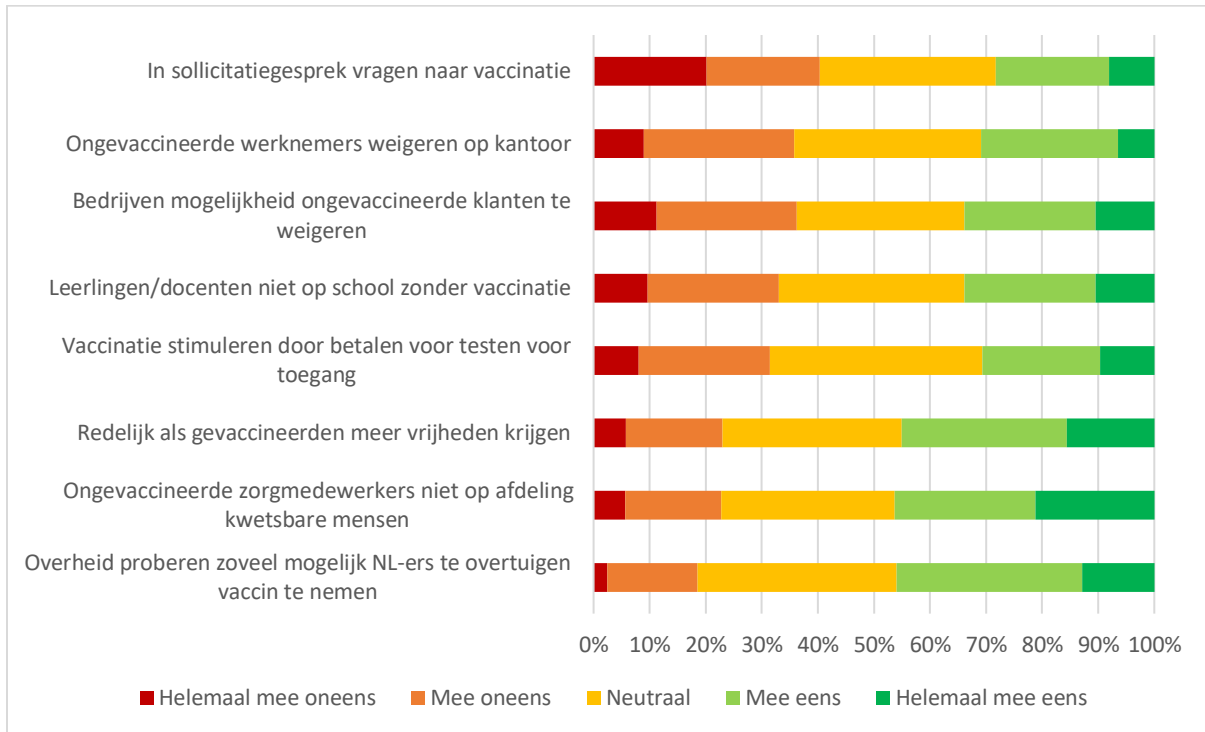
Figuur 7B: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van paneldeelnemers die twijfelen of ze het vaccin zullen.



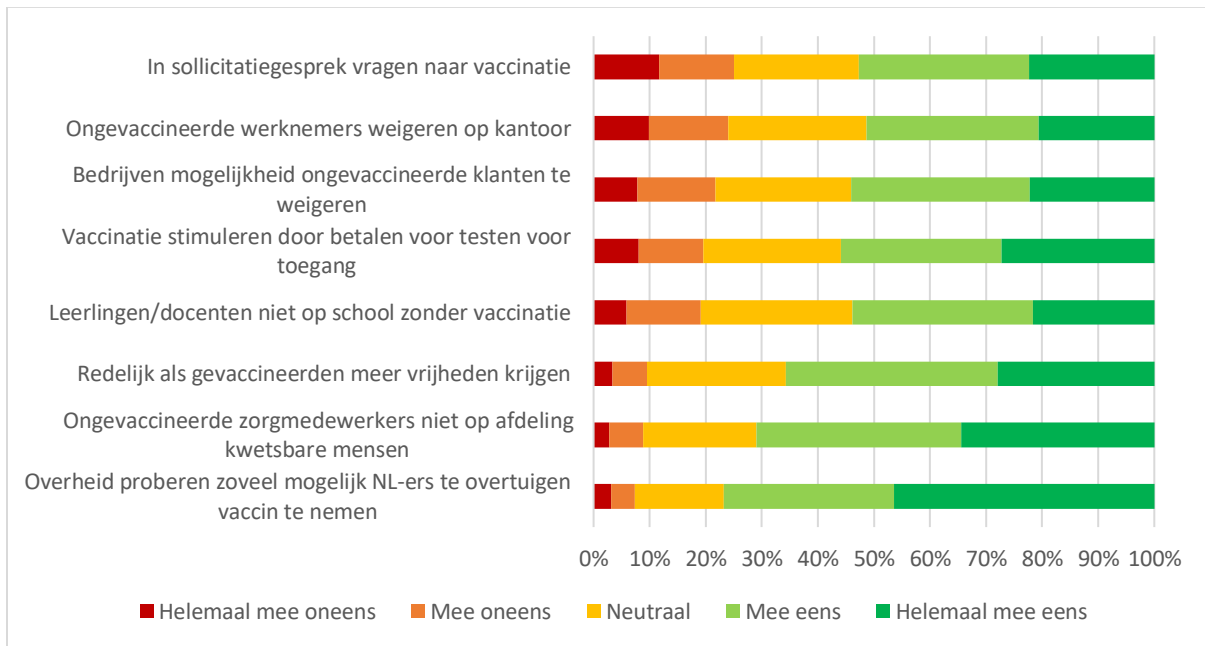
Figuur 7C: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van paneldeelnemers die van plan zijn om een afspraak te maken om het vaccin te nemen.



Figuur 7D: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van paneeldeelne­mers die het eerste vaccin hebben genomen



Figuur 7E: Reacties op stellingen over vaccinatiebeleid van paneeldeelne­mers die volledig zijn gevaccineerd



Hieronder werken we de argumenten uit van deelnemers die voor- of tegen bovengenoemde maatregelen zijn.

Vaccineren moet een eigen keuze blijven, maar deze keuze moet niet tot disproportionele overlast leiden voor anderen

Slechts een hele kleine groep voorstanders van maatregelen rond het niet nemen van het vaccin vinden dat mensen verplicht moeten worden om het vaccin te nemen (tenzij er een medische reden is om het vaccin niet te nemen). Voorstanders van maatregelen geven veelal aan dat het nemen van een vaccin een vrije keuze moet blijven, maar dat er consequenties aan deze keuze mogen zitten als het leidt tot grote overlast voor anderen. Sommige deelnemers zien het halen van een negatieve test als een consequentie om de gezondheid van anderen te beschermen. Anderen vinden het onredelijk als gevaccineerden nog beperkt worden door coronamaatregelen, wanneer de zorg overbelast raakt doordat ongevaccineerden een grotere kans hebben om in het ziekenhuis te belanden.

“Maak werk van een beter systeem van testen voor toegang. Er zullen zeker ICT-ers zijn die het systeem meer waterdicht kunnen krijgen, dan de situatie die we kregen na 'dansen met jansen'. Op die wijze kunnen horeca en evenementen gewoon open blijven/ doorgaan. Vaccineren is een keuze en hoort dat te blijven. Ik vind wel dat nu de groep die wel gevaccineerd is snoeihard wordt getroffen voor alle blijvende maatregelen. Niet gevaccineerd houdt in dat je je minder vrijheden hoort te hebben. Roken mag ook allang niet meer in de kroeg, maar een niet gevaccineerde zou daar dan wel mogen komen?”

“Het staat men vrij zich niet te laten vaccineren, maar om de gezondheid van anderen te kunnen waarborgen vind ik vragen naar een negatieve test (desnoods dagelijks op het werk) legitiem.”

“Mensen die willens en wetens niet gevaccineerd willen worden (en er is geen medische belemmering) zelf laten betalen voor testen voor toegang. 'Niet alleen de lusten maar ook de lasten' voor de ongevaccineerden om de zorg en maatschappij te ontzien.”

“Verder moet vaccineren een keuze blijven maar mag niet vaccineren ook enkele gevolgen meebrengen. Testen voor toegang om op werk te mogen werken zou geen slecht idee zijn bijvoorbeeld.”

“Een zeer groot deel van Nederland is inmiddels gevaccineerd en daarom zou er veel meer mogelijk moeten zijn. Testen voor toegang is volledig begrijpelijk. Alles stilleggen kan niet meer!”

“Wat mij betreft mag er een vaccinatieverplichting komen. Ik begrijp dat dit zeer gevoelig ligt en dat Nederland (in tegenstelling tot andere landen) hier niet aan wil. Maar dan vind ik dat er wel consequenties mogen zijn voor de keuze die je maakt.”

Verschillende deelnemers wijzen op het feit dat zij zelf niet beschermd kunnen worden door het vaccin en niet vinden dat de vrijheid van mensen om het vaccin te weigeren moet gaan boven hun bescherming tegen COVID-19.

“Ik slik en injecteer immuunsysteem remmende medicatie, ik ben volledig gevaccineerd maar het werkt voor mij niet helaas. Ik vind het vreselijk als dat mensen zich niet laten vaccineren want daardoor loop ik een verhoogd risico om te overlijden aan het virus. Ik ben dan ook voor verplichte vaccinatie of als de anti-vaxxers ziek worden alle zorg ontnemen. Zo radicaal word je er wel van, had ik van tevoren ook niet kunnen bedenken.”

“In principe ben ik voor keuzevrijheid, maar mensen bij wie het vaccin niet werkt, hebben geen keuze. Ik zie niet in waarom hun vrijheid minder belangrijk is dan die van mensen die liever geen vaccin willen. Dus: bedrijven hebben het recht (of zelfs de plicht) werknemers en klanten met een zwakke gezondheid te beschermen.”

Testen voor Toegang moet niet gratis zijn omdat belastingbetaler anders opdraait voor de kosten

Verschillende deelnemers vinden dat ongevaccineerden moeten betalen voor “Testen voor Toegang” omdat anders belastingbetalers voor de kosten moeten opdraaien.

“Ik zou het onredelijk vinden als ongevaccineerde gratis gebruik mogen maken van testen voor toegang. Grote groepen willen niet gevaccineerd worden vanuit geloofsovertuiging of andere vaak vage principes. Als belastingbetaler wil ik dat soort overtuigingen niet vergoeden.”

“Ik vind het prima om te betalen voor testen voor toegang. Niet om vaccinatie te stimuleren, maar omdat je zelf kiest om ergens naartoe te gaan waarvoor je getest moet worden. Sommige mensen zullen dat vaker doen dan anderen, dus ik vind dat niet iedereen daar indirect aan mee hoeft te betalen via belasting. Ook zou betaling voor testen voor niet stimulerend moeten zijn voor vaccinatie, want als gevaccineerd persoon ben je nog steeds besmettelijk voor anderen. Dus ook gevaccineerden zouden zich nog moeten laten testen.”

“Testen voor toegang moet doelmatig zijn en niet ingezet worden als middel om mensen tot vaccinatie te dringen, TENZIJ er geen andere middelen zijn om ditzelfde doel te bereiken en het niet bereiken van het doel schade doet aan de rest v/d bevolking of de (toegankelijkheid van de) zorg.”

Aansporen/stimuleren mag, maar het moet geen dwingen worden

Verschillende deelnemers geven aan dat zij het belangrijk vinden dat er regels worden gekozen die mensen aansporen/stimuleren om het vaccin te nemen, maar het moet niet voelen als dwang.

Het is zeer moeilijk om een balans te vinden tussen aansporen/stimuleren en dwingen. Ik denk dat je "luxe zaken" zoals evenementen of horeca makkelijker kunt "vergrendelen" voor ongevaccineerden en dit ook ethisch kunt verantwoorden, maar bij basisbehoeften zoals zorg, onderwijs, werk en sport kun je mensen niet uitsluiten van deelname.

“Ongevaccineerden mogen niet gediscrimineerd worden. Het weigeren van een vaccin valt onder het recht op zelfbeschikking. Aan de andere kant mag de overheid mensen wel "aanmoedigen" en een (redelijke) betaling vragen voor "testen voor toegang".”

“Het uitsluiten van ongevaccineerden is gewoonweg discriminatie. Prima als je alternatieve methoden toepast bij grootschalige evenementen (testen voor toegang). Hiermee geef je mensen de keuze of vaccineren of een test. Beter zou zijn om ook de gevaccineerden te testen uiteraard.”

Ik ben voor regels voor ongevaccineerden, als er uitzondering mogelijk zijn

Verschillende deelnemers vinden het erg belangrijk dat er een uitzondering kan worden gemaakt voor mensen die het vaccin om medische redenen niet kunnen nemen.

“Betalen voor testen voor toegang vind ik acceptabel als iemand wel gevaccineerd zou kunnen worden, maar dat niet wil. Als het niet kan (bijvoorbeeld vanwege medische redenen) dan moet iemand de mogelijkheid krijgen gratis te testen.”

“Om mensen te laten betalen voor testen voor toegang vindt ik zelf een goed punt, maar wel met de uitzondering voor mensen die vanwege medische rede het vaccine niet nemen (bijvoorbeeld als dit negatieve gevolgen op hun gezondheid kan hebben).”

“Sommige mensen reageren allergisch op een vaccin. Ik vind dat er voor deze mensen een uitzondering moet worden gemaakt als ze kunnen aantonen dat ze een vaccin niet kunnen nemen door een heftige bijwerking.”

Regels voor ongevaccineerden leiden tot discriminatie/tweedeling/medische apartheid

Een substantiële groep deelnemers veroordeelt regels voor ongevaccineerden in stevige bewoordingen door vergelijkingen met de Tweede Wereldoorlog en Noord-Korea te maken of vaccinatie omschrijven als een ‘hoax bedoeld om de wereldbevolking te verminderen’. Hieronder een aantal quotes van deelnemers.

“Er moet nooit sprake zijn van directe vaccinatiedwang of -drang, en al helemaal niet van een plicht. Ook indirecte dwang, zoals het uitsluiten voor het evenementen/activiteiten van ongevaccineerden, zou strafbaar moeten worden. Ook het voorbeeld om mensen te laten betalen voor testen voor toegang, om zo te stimuleren om het vaccin te nemen, is brutaal.”

“Als het zo ver komt dat mensen worden buitengesloten van bepaalde evenementen of situaties obv het wel of niet gevaccineerd zijn, gaat te ver en is een gevaarlijk pad om op te wandelen. Vaccinatie hoort vrijwillig te zijn en op geen enkele basis mag er (indirecte) dwang/plicht ontstaan.”

“Vragen naar vaccinatie bewijzen of maatregelen tegen mensen die niet gevaccineerd zijn is discriminatie. Ongevaccineerde worden al met de nek aangekeken door het beleid van de overheid.”

“Het beleid en gedrag mag niet discrimineren op wel of niet gevaccineerd zijn. Het is een medische keus voor je eigen lichaam en daar mag geen belemmering voor komen. Werkgevers mogen je daarom niet uitsluiten. De samenleving moet worden ingericht voor beide keuzes, die hooguit een extra actie van tevoren mag geven waar niet extra voor mag worden betaald. Sociale uitsluiting mag nooit geaccepteerd worden!”

“Het is zeer verontrustend dat deze onethische vragen over invoering vaccinatie plicht op werkvloer überhaupt worden gesteld. Het is discriminerend om mensen te weigeren en uit te sluiten van de maatschappij: grensoverschrijdend.”

“Wij zijn een democratie, en in een vrij land moet jezelf je keuzes kunnen maken en niet moeten worden gedwongen! Het moet geen dictatuur worden en dat begint er wel op te lijken.”

“Wat ik echt niet wil is dat de overheid je gaat verplichten om iets te doen. Dat is gewoon tegen de mensenrechten. De taak van overheid is dat ze meer en meer de bevolking moet informeren over de voordelen van een vaccin en de mensen moet overtuigen waarom ze een vaccin moeten krijgen.”

Ik geloof niet dat het goed is om het vaccin te nemen

Sommige deelnemers geven aan dat zij tegen regels zijn voor ongevaccineerden omdat zij van mening zijn dat het niet goed is om het vaccin te nemen.

“Door zowel een cardioloog als een internist, in april/mei van dit jaar, is mij afgeraden om me te laten vaccineren. De reden was dat er veel te weinig bekend is over de gevolgen van de vaccins. Zelf zouden ze het vaccin ook nooit nemen. Als dit soort mensen dit al aangeeft.....”

“Vaccins blijken geen enkele bescherming te bieden, meer gevaccineerden in ziekenhuis dan ongevaccineerden, immuunsysteem grotendeels vernield. Help met beschikbare natuurlijke en bestaande medicijnen, ivermectine, HCQ, enz en hef verbod en boetes op. Waanzinnig en slaat nergens op. Bevorder bewegen, buitenlucht, vitamines, schone lucht in gebouwen.”

Deze maatregel wakkert het wantrouwen verder aan (en werkt mogelijk contraproductief)

Ook zijn er negatieve deelnemers die aangeven die regels zoals “Testen voor Toegang” juist contraproductief kunnen werken omdat het wantrouwen onder ongevaccineerden verder wordt aangewakkerd.

“Mensen voelen zich niet gehoord en door maatregelen zoals "testen voor toegang" heb ik het idee dat het wantrouwen van deze mensen steeds verder aanwakkert.”

“Zodra je begint te pushen om het te nemen en mensen die het vaccin niet nemen, gaat uitsluiten uit de samenleving door ze te laten betalen voor testen voor toegang, door ze niet te laten werken op kantoor en meer, krijg je juist veel onvrede. Je geeft dan de anti vaccin mensen een stok om mee te slaan. Het moet uit de mens zelf komen.”

Moet ook voor gevaccineerden gelden want die zijn ook besmettelijk

Een substantiële groep deelnemers geeft aan zij op zich voor “Testen voor Toegang” zijn maar tegelijkertijd vinden dat ook gevaccineerden hieraan mee moeten doen, omdat zij ook besmettelijk zijn.

“Ook moeten testen voor horecabezoek of bijv concerten en musea zou verplicht moeten zijn als je niet wil vaccineren. Met grotere dingen zoals festivals of clubs zou testen ondanks vaccinatie ook wel goed zijn. Risico's zijn niet uit te sluiten maar gevaccineerd zijn zegt op zich niets qua besmetting op dat moment. Zeker clubs lijden nu extra en als gewoon iedereen test voor toegang kunnen zij misschien ook open (blijven).”

“En testen voor toegang zou eigenlijk ook voor gevaccineerde mensen moeten gelden omdat zij nog steeds besmet kunnen zijn en anderen kunnen besmetten.”

“Gevaccineerden zijn niet 100% beschermd en kunnen het nog steeds krijgen en overdragen. Paspoort en testen dus nutteloos.”

“Ik vind het onacceptabel dat de overheid indirect vaccinatie plicht overweegt door toegangstesten te eisen voor mensen die niet gevaccineerd zijn. Is je besluit om te testen voor toegang moet je iedereen laten testen. Als je allen ongevaccineerden test zorgen de gevaccineerden voor een groter risico dan ongevaccineerden omdat gevaccineerden het virus bij zich kunnen dragen overdragen zonder dat je daar achterkomt. Van ongevaccineerden weet je doordat je test zeker dat ze geen risico zijn.”

Eén van de deelnemers stelt voor om te investeren in adem testen:

“Mocht testen voor toegang iets worden wat we willen als maatschappij, investeer dan in een ademtest, weet je gelijk of iemand Corona heeft of niet, ook de gevaccineerde.”

Testen voor toegang moet een doel zijn en geen middel

Verschillende deelnemers geven aan dat zij voorstander zijn van “Testen voor Toegang” als het wordt gebruikt om grootschalige verspreiding van COVID-19 te voorkomen bijvoorbeeld bij festivals en evenementen. Als Testen voor Toegang als een middel wordt gebruikt om mensen het vaccin te laten nemen, dan is deze groep negatief.

“Dat restaurants testen-voor-toegang worden vind ik niet kunnen. Voor grote evenementen kan ik de voordelen nog accepteren, maar voor kleinschalige evenementen absoluut niet. Het is vaak aangetoond dat vaccinatie geen besmetting voorkomt. Waarom zouden gevaccineerden dan wél naar een evenement mogen? Zoals ik het zie is dit gewoon een manier om meer mensen gevaccineerd te krijgen, onder valse voorwendselen. Testen voor toegang beperkt mij zodanig in mijn vrijheid dat het voelt alsof ik gedwongen wordt om me te laten vaccineren. Nog geen week geleden werd er spontaan besloten om naar een testen-voor-toegang evenement te gaan, kleinschalig, nog geen 30 man, maar ik, als ongevaccineerde, moest toen hals-over-kop een test regelen, wat mij 50 minuten aan fietsen kost. Dit lukt nog net, maar was het

30 minuten later bedacht, dan was ik buiten de boot gevallen. Dan moet je hele sterke principes hebben wil bij je standpunten blijven. Dit soort situaties, of nog meer, de (door de overheid bewust gesuggereerde) mogelijkheid van dit soort situaties laat veel mensen vaccineren zonder dat zij zelf in het nut van het vaccin geloven, maar omdat ze zich maatschappelijk gedwongen voelen. Dit is niet goed.”

“Het weigeren van niet-gevaccineerden vind ik een lastige discussie. Vooral omdat ook gevaccineerden het virus kunnen overdragen. Als het weigeren alleen ten doel heeft mensen te dwingen zich te laten vaccineren (omdat ze anders beperkt worden in hun keuzes), vind ik dit niet juist.”

Andere argumenten van kritische deelnemers

Andere kritische deelnemers geven aan dat ze vinden dat vooral jongeren veel vrijheden moeten inleveren (recht op zelfbeschikking), terwijl ze zelf nauwelijks ziek kunnen worden van COVID-19, ook wordt genoemd dat ze denken dat “Testen voor Toegang” fraudegevoelig is en dat deze maatregel het verschil tussen arm en rijk vergroot als je ervoor moet betalen.

“Een vaccinatie is goed, maar voor de mensen die risico lopen (dat verhaaltje van je "verspreid het minder", en "varianten komen door ongevaccineerden" is onzin, lees de wetenschappelijke artikelen maar (ik studeer voor een master drug research en lees die dus ook). De rest van de bevolking mag niet vrijheden inleveren voor een vaccin dat voor hen vrij nutteloos is. En testen voor toegang is indirecte dwang.”

“Ik ben bang dat wanneer testen voor toegang betaald wordt, om mensen te stimuleren zich te laten vaccineren, er meer valse toegangsbewijzen de ronde gaan doen en er daardoor juist een onveiligere situatie gaat ontstaan. Dat is de reden dat ik hier 'neutraal' heb ingevoerd. Afgelopen anderhalf jaar is vaker gebleken dat, naarmate situaties strenger en dwingender werden, mensen onrustiger worden en illegale dingen gaan doen. Dat lijkt me ook niet iets om naar te streven.”

“Indien testen voor toegang een grotere rol zal gaan spelen is voorwaarde dat het testen voor toegang zal wel een stuk toegankelijker en bereikbaarder gemaakt moeten worden zoals in Duitsland. Bovendien zal de Coronacheckapp meer waterdicht moeten zijn. De QR-code moet niet vervalst en gescreenshot kunnen worden en een maximum aantal uur gebruikt moeten worden.”

“Gratis testen voor toegang alleen voor mensen met een laag inkomen. JE wilt ongelijkheid tussen arm en rijk niet verder vergroten. Voor modaal inkomen en hoger mag een prikkel best. JE betaalt ook voor een festival of vakantie.”

Deelnemers over regels voor ongevaccineerden in werkomgeving

De meeste deelnemers zijn negatief over de mogelijkheid om ongevaccineerde werknemers toegang tot het kantoor te ontzeggen of om naar vaccinatie te vragen bij een sollicitatiegesprek. Hieronder een aantal quotes over dit onderwerp. De meeste negatieve deelnemers beroepen zich op privacywetgeving.

“Bedrijven moeten werknemers die niet gevaccineerd zijn kunnen weigeren op kantoor: mee eens, mits zij dan wel zorgen dat deze personen op een andere manier hun werk kunnen doen (meewerken aan een goede thuisplek o.i.d.). Niet dreigen met ontslag.”

“Bedrijven en zorginstellingen hebben een zorgplicht naar medewerkers en patiënten, dus eis vaccinatie van het personeel.”

“Hoe kan je als medewerker nu ooit weer een normale relatie krijgen met je collega's als je niet mag vragen of iemand de vaccinatie heeft gekregen.”

“Werknemers moeten ten alle tijden zelf kunnen beslissen of zij gevaccineerd willen worden of niet. Hier gaat een werkgever niet over. We hebben ook nog een AVG wet.”

“Vanwege AVG mag het wettelijk gezien ook niet om naar vaccinatie te vragen (of iemand is gevaccineerd of niet).”

“Daarnaast zou het bedrijfsleven zich niet mogen bemoeien met het privé/ medisch leven van werknemers mogen bemoeien.”

“Vaccinatie is een persoonlijk onderwerp. Ik zal een bedrijf of organisatie nooit willen vertellen of ik een ziekte heb, waarom een vaccin?”

Deelnemers over regels voor ongevaccineerden in werkomgeving

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). Veel deelnemers vinden dat er regels moeten gelden voor mensen die in de zorg werken met kwetsbare mensen en in andere omgevingen waar contact onvermijdelijk is. Maar ook voor dit onderwerp geldt dat er deelnemers zijn die hier fel op tegen zijn.

“Vaccineren mag nooit verplicht worden maar er mogen wel consequenties zijn als je geen vaccinatie wil. Zeker als je bijvoorbeeld in de zorg werkt. Ik behoor zelf tot de risicogroep en heb sinds corona 4 weken in het ziekenhuis gelegen na een openhartoperatie en daarna nog een keer voor complicaties. Ik onderga binnenkort nog 2 operaties en ik zou het heel erg vinden als ik iemand die niet gevaccineerd is aan mijn bed krijg. Ik ontwijk al zoveel mogelijk sinds corona maar sommige dingen kan je niet ontwijken. In dat geval vind ik een vaccinatieplicht of ander werk terecht.”

“Ik werk in de zorg.... Ik vind dat je niemand kunt verplichten... elk mens heeft recht op zijn haar beslissing, eigen keuze te maken en dat mag geen consequenties hebben. M.b.t de zorg 30 jaar terug was ik ook verplicht een hepatitis bescherming te nemen, namen we maatregelen tegen tbc, hiv etc. Voor deze beroepsgroep kan het iets meer aannemelijk zijn vooral met direct 1 op 1 face to face.”

“Van belang vind ik dat werkgevers en klanten moeten weten of iemand gevaccineerd is, tenminste als er geen afstand kan worden gehouden. Voor bepaalde beroepen, zoals zorg, kinderopvang, contactberoepen mag van mij een verplichting tot vaccinatie gelden.”

“Weigeren vaccinatie qua werk hangt wel af van soort werk, in de zorg of in vliegtuig vind ik wel dat werkgever dat moet kunnen eisen.”

“Bedrijven en organisaties in de zorg mogen (wat mij betreft) een vaccinatieplicht voor hun personeel invoeren. Het kan niet zo zijn dat een ongevaccineerde een kwetsbaar iemand aan het verzorgen is.”

“Er is zoiets als privacy een bedrijf mag niet vragen of je wel of geen vaccinatie hebt. Uitzondering vind ik dat als je met kwetsbare mensen werkt jij verplicht bent voor jezelf om ze te beschermen dmv vaccinatie te nemen.”

“De situatie is niet zwart wit. Ik kan me voorstellen dat werkgevers voor een beroep in de zorg eisen dat een werknemer gevaccineerd is. Maar voor een baan op kantoor lijkt het me niet per se noodzakelijk.”

“Iedereen die met kwetsbare mensen werkt zou verplicht gevaccineerd moeten zijn. Ik ben gevaccineerd, heb corona gehad maar moet op 1,5 meter afstand met een mondkapje op blijven bij mijn moeder in het verpleeghuis. terwijl een groot deel van het zorgpersoneel daar niet gevaccineerd is en 1 op 1 contact heeft met mijn moeder. Ik vind dat echt onacceptabel en onmenselijk.”

“Ik vind dat zorgmedewerkers gevaccineerd moeten worden. Ze werken op een plek waar vooral kwetsbare mensen liggen. Ik denk dat een niet gevaccineerde zorgmedewerker op zo'n afdeling schade aan kan richten die uiteindelijk leidt tot de dood van een aantal patiënten.”

“Zorgmedewerkers die zich niet laten vaccineren en werken op een afdeling met kwetsbare mensen mogen daar niet meer werken? Van de zotte als dat zo is. Laat die kwetsbare mensen zich maar vaccineren! En laat de zorgmedewerkers gewoon werken met handschoenen mondkapje en schorten.”

“Je kan het zorg personeel en onderwijs personeel niet dwingen om gevaccineerd te worden bovendien werkt het vaccin niet zo goed als word gezegd. Het draait immers om geld. We kunnen veel beter voor een bredere aanpak kiezen en de vaccins sturen naar landen waar het nodig is.”

“Vrijheid boven alles, zie bovenstaande reactie. Als niet gevaccineerden een goed mondkapje dragen in de zorg bij kwetsbare mensen kan dit prima. Ik was ook een jaar niet gevaccineerd en werkte in de zorg met een mondkapje op en handschoenen aan. Geen verdeeldheid zaaien. Laten we zuinig zijn op onze vrijheid. Ik ben veel in Azië geweest en heb gezien hoe verschrikkelijk het is, als mensen gestraft worden (lijfstraffen) Nederland heeft een goede democratie, helaas worden we al meer aan banden gelegd.”

4.2 Reacties op andere stellingen

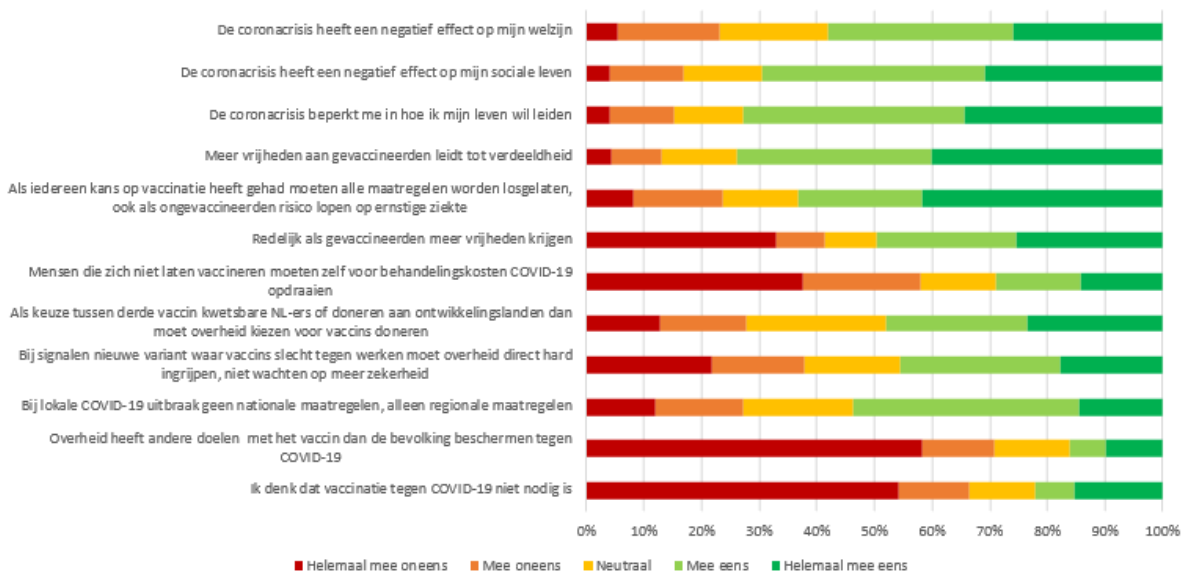
In Onderzoek 2 werden ook nog andere stellingen voorgelegd zie Figuur 8 tm 11. Uit Figuur 8 en 9 volgt dat meer dan 40% van de deelnemers uit het panel en meer dan 60% van de deelnemers aan de open

raadpleging vindt dat alle maatregelen moeten worden losgelaten als iedereen de kans heeft gehad om zich te laten vaccineren. Meer dan 50% van de deelnemers uit het panel en de open raadpleging vindt dat er bij een lokale COVID-19 uitbraak regionale maatregelen moeten worden genomen in plaats van nationale maatregelen.

Figuur 8: Reacties op andere stellingen van deelnemers uit het internetpanel



Figuur 9: Reacties op andere stellingen van deelnemers uit open raadpleging



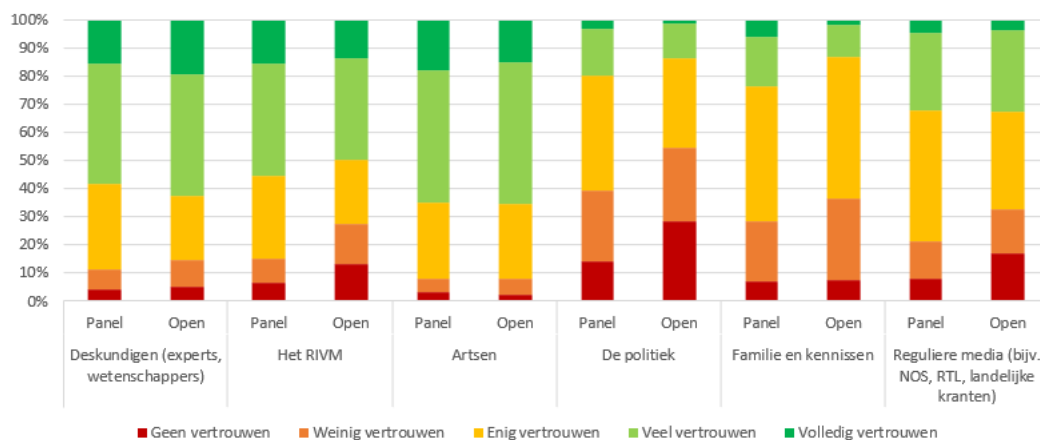
Figuur 10 laat zien dat de meeste Nederlanders vinden dat de overheid moet kiezen voor een korte zeer strenge lockdown in plaats van een langere tijd mildere maatregelen bij de opkomst van een nieuwe variant van het virus waar de vaccins minder goed tegen bestand zijn.

Figuur 10: wat moet de overheid doen bij de opkomst van een nieuwe variant?

	Stel dat er een nieuwe variant van het coronavirus opkomt waar de vaccins minder goed tegen bestand zijn. De besmettingen en het aantal opnames in het ziekenhuis neemt snel toe. Vindt u dat de overheid moet kiezen voor een korte maar zeer strenge lockdown of voor een langere tijd mildere maatregelen invoeren.	
	<i>Panel</i>	<i>Open</i>
Korte maar zeer strenge lockdown (de strenge maatregelen worden na een paar weken weer opgeheven)	72,0%	58,7%
Een langere tijd mildere maatregelen invoeren	28,0%	41,3%

Ook is aan deelnemers gevraagd om aan te geven in hoeverre ze vertrouwen hebben in verschillende instanties als het gaat om informatie over het coronavirus. Figuur 11 toont dat deelnemers een groter vertrouwen hebben in deskundigen, het RIVM en artsen dan in de politiek en de media als het gaat om informatieverstrekking over COVID-19. Figuur 11 laat ook zien dat er onder deelnemers aan de open raadpleging een stuk minder vertrouwen is in de politiek en het RIVM dan onder deelnemers uit het panel.

Figuur 11: Vertrouwen in verschillende instanties/personen rond informatie over COVID-19



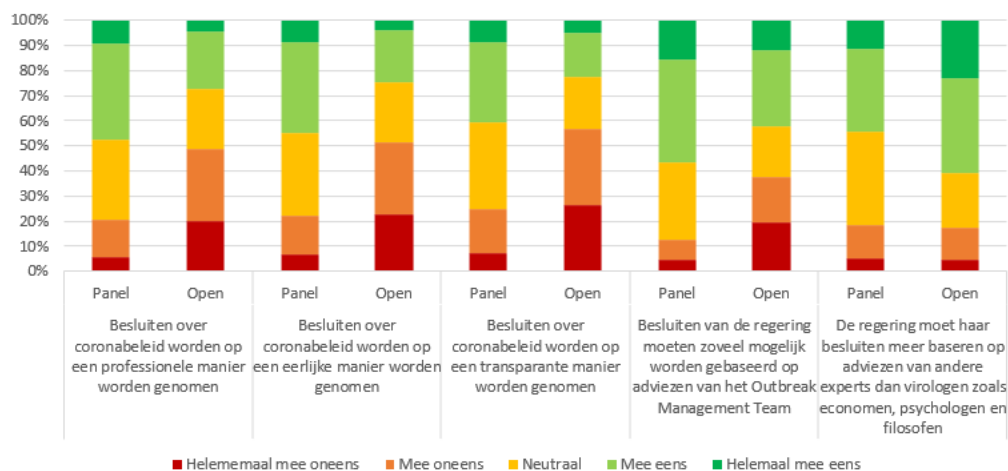
Tabel 11 laat zien dat de meeste deelnemers vinden dat zijn redelijk op de hoogte zijn van alles wat te maken heeft met het coronavirus. Bijna 5% van de deelnemers aan de open raadpleging denkt beter geïnformeerd te zijn dan sommige experts.

Tabel 11: Hoe goed denken deelnemers dat zij geïnformeerd zijn over het coronavirus?

	Hoe goed bent u geïnformeerd over alles wat te maken heeft met het coronavirus?	
	<i>Panel</i>	<i>Open</i>
Ik weet of begrijp er weinig van	3,0%	0,1%
Ik weet er wel iets van, maar niet zoveel	7,8%	1,5%
Ik ben redelijk op de hoogte, maar ben geen deskundige op dit gebied	73,8%	81,3%
Ik weet er ongeveer net zoveel van als deskundigen (experts, wetenschappers)	8,6%	11,9%
Ik ben beter geïnformeerd dan sommige deskundigen (experts, wetenschappers)	3,6%	4,8%

Figuur 12 toont dat deelnemers aan het panel over het algemeen vinden dat besluiten over COVID-19 op een professionele en eerlijke manier worden genomen. De meerderheid vindt dat besluiten vooral moeten worden gebaseerd op adviezen van het OMT. De meerderheid van deelnemers aan de open raadpleging vinden juist dat de regering haar besluiten meer moet baseren op adviezen van andere experts dan virologen zoals economen, psychologen en filosofen.

Figuur 12: Stellingen over besluitvorming over COVID-19



De meeste deelnemers uit zowel de panelraadpleging als de open raadpleging vinden de maatregelen die de overheid neemt makkelijk vol te houden (Tabel 12). De groep deelnemers die de maatregelen (heel) moeilijk vol te houden vindt is relatief groot in de open raadpleging. De meeste deelnemers aan de panelraadpleging vinden de reactie van de overheid op het coronavirus tot nu toe passend (Tabel 13). Bij de open raadpleging is er een gemixed beeld. Een grote groep vindt de maatregelen enigszins onvoldoende of juist overdreven.

Tabel 12: In hoeverre vinden deelnemers de maatregelen nog vol te houden?

	Hoe ervaart u het opvolgen van de maatregelen die de overheid neemt?	
	<i>Panel</i>	<i>Open</i>
Heel moeilijk vol te houden	5,0%	15,5%
Moeilijk vol te houden	15,9%	23,8%
Neutraal	27,9%	25,2%
Makkelijk vol te houden	38,6%	28,9%
Heel makkelijk vol te houden	9,5%	6,5%

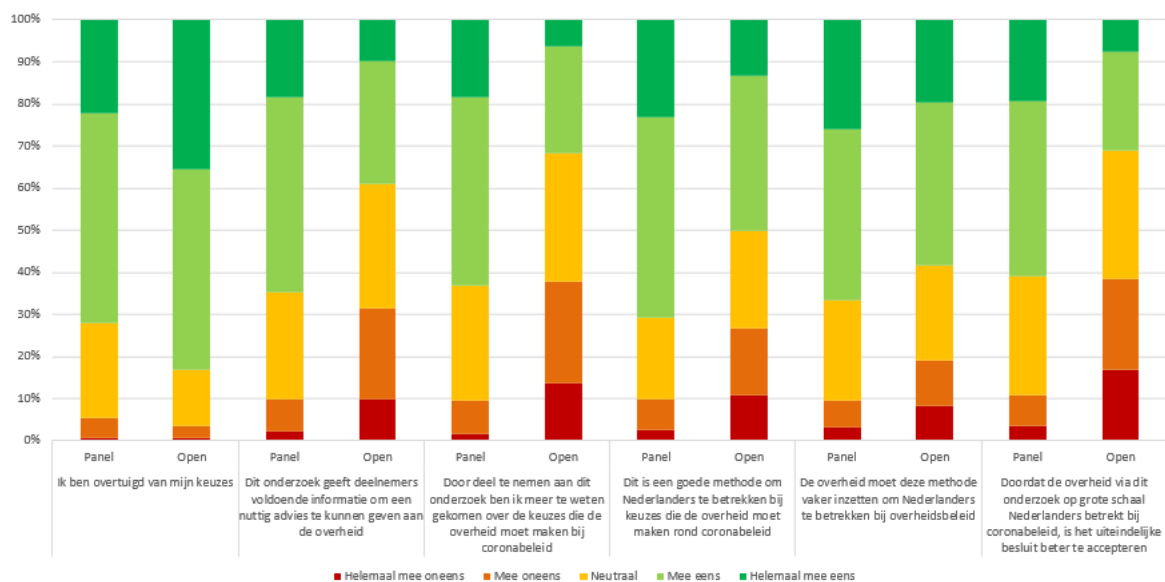
Tabel 13: wat vinden deelnemers van de reactie van de overheid tot nu toe op het coronavirus in Nederland?

	Wat vind u van de reactie van de overheid tot nu toe op de uitbraak van het coronavirus in Nederland	
	<i>Panel</i>	<i>Open</i>
Heel erg onvoldoende	5,7%	9,9%
Enigszins onvoldoende	22,2%	26,4%
Passend	48,2%	26,2%
Enigszins overdreven	13,5%	18,6%
Heel erg overdreven	7,1%	18,7%

4.3 Hoe hebben deelnemers het onderzoek ervaren?

We hebben deelnemers aan het onderzoek een aantal vragen gesteld om te kunnen evalueren hoe deelnemers het onderzoek hebben ervaren (zie figuur 12). Het overgrote deel van de deelnemers geeft aan overtuigd te zijn van de keuzes die ze hebben gemaakt (72% in het internetpanel en 84% in de open raadpleging) en veel deelnemers vinden dat deze methode vaker ingezet moet worden om Nederlanders te betrekken bij overheidsbeleid (67% in het internetpanel en 58% in de open raadpleging). Verder zijn deelnemers aan de open raadpleging het minder vaak eens met stellingen over de toegevoegde waarde van dit onderzoek dan de deelnemers aan het internetpanel. Van het internetpanel geeft bijvoorbeeld 63% aan dat ze door mee te doen aan dit onderzoek meer te weten zijn gekomen over de keuzes die de overheid moet maken bij het coronabeleid, ten opzichte van 32% van de deelnemers aan de open raadpleging. Eenzelfde verschil zien we in de reactie op de stelling dat het uiteindelijke besluit van de overheid makkelijker te accepteren is als de overheid een grote groep Nederlanders betreft bij het coronabeleid. Van de deelnemers aan het internetpanel is 61% het hiermee eens, vergeleken met 32% van de deelnemers aan de open raadpleging.

Figuur 13: hoe hebben deelnemers het onderzoek ervaren?



Zoals ook bij andere raadplegingen hebben we aan deelnemers gevraagd hoe zij vinden dat de overheid adviezen van burgers moet wegen ten opzichte van adviezen van wetenschappers. 21% van de deelnemers aan het panel vindt dat de overheid meer waarde moet toekennen aan adviezen van burgers dan aan adviezen van wetenschappers. Dit is meer dan in een vergelijkbaar onderzoek in het voorjaar van 2020 waarin slechts 5% aangaf dat adviezen van burgers zwaarder moesten wegen dan adviezen van wetenschappers (Mouter et al., 2021a).

Figuur 14: hoe moet de regering de adviezen van burgers wegen ten opzichte van experts?

	Panel	Open raadpleging
De overheid moet het advies van wetenschappers overnemen	14%	11%
De overheid moet meer waarde toekennen aan het advies van wetenschappers dan aan het advies van burgers	35%	44%
De overheid moet even veel waarde toekennen aan het advies van wetenschappers als aan het advies van burgers	30%	33%
De overheid moet meer waarde toekennen aan het advies van burgers dan aan het advies van wetenschappers	14%	8%
De overheid moet het advies van burgers overnemen	7%	4%

Referenties

- Bekker-Grob, E.W. de, Ryan, M., Gerard, K. (2012). Discrete choice experiments in health economics: a review of the literature. *Health Economics*, 21(2), 145-172.
- Chorus C, Sandorf ED, Mouter N. Diabolical dilemmas of COVID-19: An empirical study into Dutch society's trade-offs between health impacts and other effects of the lockdown. *PLoS One*. 2020;15(9):e0238683.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814.
- Hausman, J.A., Leonard, G.K., McFadden, D. (1995). A utility-consistent, combined discrete choice and count data model Assessing recreational use losses due to natural resource damage. *Journal of Public Economics*, 56(1), 1-30.
- Hensher, D.A., Rose, J.M., Greene, W.H. (2005). *Applied Choice Analysis: A Primer*. Cambridge University Press.
- Hoogink, J., Verelst, F., Kessels, R., van Hoek, A.J., Timen, A., Willem, L., Beutels, P., Wallinga, J., de Wit, G.A. (2020). Preferential differences in vaccination decision-making for oneself or one's child in The Netherlands: a discrete choice experiment. *BMC Public Health*, 20(828).
- Hoyos, D. (2010). The state of the art of environmental valuation with discrete choice experiments. *Ecological Economics*, 69(8), 1595-1603.
- Jonker MF, de Bekker-Grob E, Veldwijk J, Goossens L, Bour S, Ruten van Mólken M. COVID-19 contact-tracing apps: predicted uptake in the Netherlands based on a discrete choice experiment. 2020; *Journal of Medical Internet Research* 8(10), e20741.
- Kessels, R. (2020). Betere voorlichting over voordelen van vaccinatie nodig, *Economisch Statistische Berichten (ESB)*, 105(4782), 84-86.
- Lancsar, E., Louviere, J. (2008). Conducting Discrete Choice Experiments to Inform Healthcare Decision Making. *PharmacoEconomics*, 26(8), 661-677.
- Luyten, J., Tubeuf, S, Kessels, R. (2020). Who should get it first? Public preferences for distributing a COVID-19 vaccine. *Covid Economics* 57, 1-19.
- Mouter, N., van Cranenburgh, S., van Wee, B. (2017). Do individuals have different preferences as consumer and citizen? The trade-off between travel time and safety. *Transportation Research Part A - Policy and Practice*, 106, 333-349.
- Mouter, N., Ojeda Cabral, M., Dekker, T., van Cranenburgh, S. (2019). The value of travel time, noise pollution, recreation and biodiversity: a social choice valuation perspective. *Research in Transportation Economics* 76.

Mouter, N., Boxebeld, S., Kessels, R., van Wijhe, M., De Wit, A., Lambooi, M., van Exel, J. (2020a). Groot draagvlak onder Nederlanders voor een 'vaccinatiebewijs light' <https://www.tudelft.nl/tbm/pwe/case-studies/vaccinatiebeleid/>

Mouter N, Hernandez JI, Itten AV. 2021c. Public participation in crisis policymaking. How 30,000 Dutch citizens advised their government on relaxing COVID-19 lockdown measures. PLoS ONE 16(5): e0250614.

Mouter, N., van Exel, J., Veldwijk, J., de Bekker-Grob, E., 2021b. 'Nederlanders hebben voorkeur voor vaccinatievoorrang medische contactberoepen en zijn verdeeld over het coronapaspoort'

Nisbett, R.E., Wilson, T.D. (1977). Telling more than we can know: verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84(3), 231.

Train K. (2009). *Discrete Choice Methods with Simulation*, second ed. Cambridge University Press, Cambridge, U.K.

Bijlage 1: uitkomsten latente klasse clusteranalyse

Hieronder beschrijven wij de uitkomsten van een specificatie van de Latente Klasse Clusteranalyse voor deelnemers uit het panel. Wanneer meer dan 50% in een categorie valt dan is deze categorie geselecteerd (bijvoorbeeld 79% van de deelnemers die de Avondklok zeer acceptabel vond valt in Cluster 1). Is geen van de categorieën hoger dan 50%, dan is er aan zeer acceptabel 2 punten toegekend, acceptabel 1 punt, onacceptabel -1 punt en zeer onacceptabel -2 punten en vervolgens is een gemiddelde berekend.

Cluster nr.	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
Cluster grootte	14%	41%	32%	13%
Maatregel				
<u>Avondklok</u>				
Zeer acceptabel	0.79	0.20	0.07	0.06
Acceptabel	0.14	0.61	0.32	0.11
Neutraal	0.02	0.13	0.35	0.13
Onacceptabel	0.04	0.04	0.21	0.16
Zeer onacceptabel	0.01	0.02	0.05	0.54
<u>Max 8 personen bezoek</u>				
Zeer acceptabel	0.78	0.27	0.09	0.14
Acceptabel	0.06	0.59	0.49	0.26
Neutraal	0.05	0.09	0.35	0.19
Onacceptabel	0.05	0.04	0.07	0.14
Zeer onacceptabel	0.06	0.01	0.00	0.27
<u>Max 2 personen bezoek</u>				
Zeer acceptabel	0.72	0.07	0.01	0.02
Acceptabel	0.17	0.53	0.16	0.07
Neutraal	0.03	0.24	0.45	0.10
Onacceptabel	0.05	0.15	0.35	0.31
Zeer onacceptabel	0.03	0.01	0.03	0.50
<u>Onderwijs half online/1,5m</u>				
Zeer acceptabel	0.72	0.14	0.04	0.07
Acceptabel	0.19	0.68	0.36	0.22
Neutraal	0.05	0.14	0.45	0.21
Onacceptabel	0.03	0.04	0.14	0.22
Zeer onacceptabel	0.01	0.00	0.01	0.28
<u>Scholen gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.59	0.08	0.01	0.05
Acceptabel	0.19	0.39	0.08	0.06
Neutraal	0.13	0.25	0.38	0.08

Onacceptabel	0.06	0.25	0.39	0.16
Zeer onacceptabel	0.03	0.03	0.14	0.65
<u>Mondkapjesplicht openbaar</u>				
Zeer acceptabel	0.91	0.44	0.13	0.10
Acceptabel	0.05	0.49	0.36	0.20
Neutraal	0.01	0.04	0.36	0.16
Onacceptabel	0.01	0.02	0.14	0.17
Zeer onacceptabel	0.02	0.01	0.01	0.37
<u>Cafés/restaurants gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.67	0.07	0.00	0.01
Acceptabel	0.15	0.44	0.08	0.01
Neutraal	0.08	0.31	0.37	0.03
Onacceptabel	0.07	0.17	0.46	0.17
Zeer onacceptabel	0.03	0.01	0.09	0.78
<u>Alleen winkels eten/drinken open</u>				
Zeer acceptabel	0.60	0.10	0.03	0.07
Acceptabel	0.20	0.51	0.19	0.08
Neutraal	0.10	0.26	0.41	0.04
Onacceptabel	0.06	0.13	0.34	0.22
Zeer onacceptabel	0.04	0.00	0.03	0.59
<u>Sportlocaties gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.73	0.13	0.03	0.01
Acceptabel	0.13	0.56	0.14	0.04
Neutraal	0.06	0.21	0.49	0.14
Onacceptabel	0.06	0.09	0.31	0.19
Zeer onacceptabel	0.02	0.01	0.03	0.62
<u>Evenementen verbod</u>				
Zeer acceptabel	0.83	0.28	0.03	0.06
Acceptabel	0.12	0.59	0.26	0.07
Neutraal	0.03	0.11	0.47	0.19
Onacceptabel	0.01	0.02	0.22	0.20
Zeer onacceptabel	0.01	0.00	0.02	0.48
<u>Reis niet onnodig naar buitenland</u>				
Zeer acceptabel	0.91	0.43	0.11	0.15
Acceptabel	0.04	0.48	0.38	0.18
Neutraal	0.03	0.07	0.38	0.18
Onacceptabel	0.01	0.02	0.12	0.16
Zeer onacceptabel	0.01	0.00	0.01	0.33

Cluster nr.	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
Cluster grootte	14%	41%	32%	13%
<u>Opleiding</u>				
Basisonderwijs, havo/vwo onderbouw, vmbo, mbo1	0.17	0.38	0.32	0.13
Havo/vwo bovenbouw, mbo2-4	0.10	0.41	0.35	0.14
Hbo/WO Bachelor	0.16	0.43	0.28	0.13
<u>Arbeidsstatus</u>				
Fulltime werkzaam	0.14	0.40	0.31	0.15
Parttime werkzaam (<32 uur)	0.12	0.38	0.33	0.17
Niet werkzaam/werkzoekend	0.15	0.35	0.37	0.13
Gepensioneerd	0.14	0.48	0.31	0.07
Arbeidsongeschikt	0.20	0.41	0.27	0.12
Huisvrouw/man	0.15	0.42	0.28	0.15
Student/scholier	0.05	0.34	0.46	0.15
<u>Festivals bezoeken</u>				
Heel vaak	0.34	0.23	0.20	0.23
Vaak	0.07	0.37	0.36	0.20
Soms	0.10	0.39	0.38	0.13
Nooit	0.15	0.44	0.28	0.13
<u>Sportlocaties bezoeken</u>				
Heel vaak	0.20	0.34	0.26	0.20
Vaak	0.07	0.47	0.33	0.13
Soms	0.09	0.41	0.37	0.13
Nooit	0.18	0.40	0.29	0.13
<u>Gevaccineerd</u>				
Ja, volledig/deels	0.15	0.44	0.31	0.10
Ik ga een vaccinatie afspraak maken	0.06	0.39	0.50	0.05
Ik twijfel om het vaccin te nemen	0.06	0.32	0.35	0.27
Ik neem het vaccin zeker niet	0.08	0.10	0.31	0.51
<u>Opvolgen maatregelen</u>				
Makkelijk	0.20	0.52	0.23	0.05
Neutraal	0.06	0.35	0.45	0.14
Moeilijk	0.10	0.25	0.34	0.31
<u>Vertrouwen informatie RIVM</u>				
Volledig	0.30	0.49	0.16	0.05
Veel	0.13	0.50	0.31	0.06
Enig	0.08	0.37	0.42	0.13

Weinig	0.09	0.23	0.34	0.34
Geen	0.13	0.10	0.23	0.54
<u>Vertrouwen informatie politiek</u>				
Volledig	0.42	0.37	0.15	0.06
Veel	0.17	0.55	0.23	0.05
Enig	0.11	0.47	0.35	0.07
Weinig	0.12	0.37	0.36	0.15
Geen	0.15	0.16	0.26	0.43
<u>Vertrouwen informatie reguliere media</u>				
Volledig	0.30	0.48	0.17	0.05
Veel	0.16	0.51	0.25	0.08
Enig	0.13	0.42	0.37	0.08
Weinig	0.09	0.33	0.32	0.26
Geen	0.13	0.13	0.26	0.48
<u>Crisis beperkt leven leiden</u>				
Helemaal mee eens	0.17	0.20	0.22	0.41
Mee eens	0.12	0.46	0.30	0.12
Neutraal	0.10	0.41	0.42	0.07
Mee oneens	0.14	0.51	0.28	0.07
Helemaal mee oneens	0.31	0.25	0.26	0.18
<u>Crisis negatief effect welzijn</u>				
Helemaal mee eens	0.20	0.22	0.17	0.41
Mee eens	0.10	0.41	0.33	0.16
Neutraal	0.08	0.40	0.43	0.09
Mee oneens	0.16	0.52	0.26	0.06
Helemaal mee oneens	0.35	0.31	0.18	0.16

Hieronder beschrijven wij de uitkomsten van een specificatie van de Latente Klasse Clusteranalyse voor deelnemers uit de open raadpleging.

Cluster nr.	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
Cluster grootte	0.35	0.31	0.17	0.16
Maatregel				
<u>Avondklok</u>				
Zeer acceptabel	0.20	0.03	0.72	0.00
Acceptabel	0.56	0.17	0.21	0.01
Neutraal	0.10	0.11	0.04	0.01
Onacceptabel	0.10	0.27	0.02	0.03
Zeer onacceptabel	0.04	0.42	0.01	0.95

<u>Max 8 personen bezoek</u>				
Zeer acceptabel	0.35	0.09	0.81	0.01
Acceptabel	0.57	0.47	0.10	0.03
Neutraal	0.05	0.21	0.03	0.06
Onacceptabel	0.03	0.18	0.04	0.12
Zeer onacceptabel	0.00	0.05	0.02	0.78
<u>Max 2 personen bezoek</u>				
Zeer acceptabel	0.05	0.01	0.55	0.00
Acceptabel	0.49	0.09	0.34	0.00
Neutraal	0.25	0.13	0.07	0.01
Onacceptabel	0.20	0.49	0.03	0.03
Zeer onacceptabel	0.01	0.28	0.01	0.96
<u>Onderwijs half online/1,5m</u>				
Zeer acceptabel	0.10	0.06	0.53	0.01
Acceptabel	0.59	0.31	0.34	0.03
Neutraal	0.18	0.22	0.07	0.06
Onacceptabel	0.11	0.30	0.04	0.13
Zeer onacceptabel	0.02	0.11	0.02	0.77
<u>Scholen gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.03	0.03	0.36	0.00
Acceptabel	0.22	0.06	0.30	0.01
Neutraal	0.20	0.08	0.16	0.02
Onacceptabel	0.36	0.32	0.11	0.04
Zeer onacceptabel	0.19	0.51	0.07	0.93
<u>Mondkapjesplicht openbaar</u>				
Zeer acceptabel	0.47	0.10	0.90	0.01
Acceptabel	0.40	0.26	0.06	0.01
Neutraal	0.07	0.16	0.02	0.02
Onacceptabel	0.05	0.26	0.01	0.06
Zeer onacceptabel	0.01	0.22	0.01	0.90
<u>Cafés/restaurants gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.02	0.00	0.48	0.00
Acceptabel	0.35	0.03	0.37	0.00
Neutraal	0.31	0.07	0.09	0.00
Onacceptabel	0.30	0.46	0.05	0.02
Zeer onacceptabel	0.02	0.44	0.01	0.98
<u>Alleen winkels eten/drinken open</u>				
Zeer acceptabel	0.04	0.02	0.46	0.03
Acceptabel	0.43	0.07	0.37	0.01

Neutraal	0.26	0.11	0.09	0.01
Onacceptabel	0.26	0.50	0.07	0.04
Zeer onacceptabel	0.01	0.30	0.01	0.91
<u>Sportlocaties gesloten</u>				
Zeer acceptabel	0.03	0.01	0.52	0.00
Acceptabel	0.41	0.05	0.33	0.00
Neutraal	0.25	0.12	0.08	0.01
Onacceptabel	0.26	0.41	0.05	0.03
Zeer onacceptabel	0.05	0.41	0.02	0.96
<u>Evenementen verbod</u>				
Zeer acceptabel	0.26	0.05	0.84	0.00
Acceptabel	0.50	0.19	0.13	0.02
Neutraal	0.16	0.22	0.02	0.04
Onacceptabel	0.07	0.34	0.01	0.08
Zeer onacceptabel	0.01	0.20	0.00	0.86
<u>Reis niet onnodig naar buitenland</u>				
Zeer acceptabel	0.39	0.16	0.82	0.03
Acceptabel	0.47	0.34	0.12	0.08
Neutraal	0.09	0.22	0.03	0.09
Onacceptabel	0.04	0.21	0.02	0.12
Zeer onacceptabel	0.01	0.07	0.01	0.68

Cluster nr.	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
Cluster grootte	17%	35%	31%	16%
<u>Leeftijd</u>				
18-24 jaar	0.10	0.34	0.43	0.13
25-34 jaar	0.11	0.32	0.39	0.18
35-44 jaar	0.15	0.32	0.34	0.19
45-54 jaar	0.17	0.35	0.30	0.18
55-64 jaar	0.24	0.37	0.24	0.15
65-74 jaar	0.30	0.47	0.16	0.07
75 jaar of ouder	0.28	0.53	0.12	0.07
<u>Provincie</u>				
Drenthe	0.17	0.34	0.31	0.18
Flevoland	0.18	0.30	0.31	0.21
Friesland	0.16	0.31	0.32	0.21
Gelderland	0.17	0.36	0.32	0.15
Groningen	0.19	0.35	0.29	0.17

Limburg	0.17	0.31	0.34	0.18
Noord-Brabant	0.16	0.35	0.33	0.16
Noord-Holland	0.18	0.35	0.31	0.16
Overijssel	0.15	0.34	0.33	0.18
Utrecht	0.19	0.39	0.29	0.13
Zeeland	0.16	0.32	0.33	0.19
Zuid-Holland	0.18	0.36	0.30	0.16
<u>Arbeidsstatus</u>				
Fulltime werkzaam	0.15	0.32	0.34	0.19
Parttime werkzaam (<32 uur)	0.16	0.36	0.31	0.17
Niet werkzaam/werkzoekend	0.25	0.35	0.27	0.13
Gepensioneerd	0.30	0.48	0.15	0.07
Arbeidsongeschikt	0.31	0.34	0.22	0.13
Huisvrouw/man	0.24	0.34	0.25	0.17
Student/scholier	0.11	0.39	0.40	0.10
<u>Beroepssector</u>				
Ik heb een contactberoep	0.10	0.25	0.38	0.27
Ik werk in de horeca	0.12	0.29	0.42	0.17
Ik werk in de zorgsector	0.14	0.34	0.33	0.19
Ik werk in het onderwijs	0.22	0.41	0.26	0.11
<u>Festivals bezoeken</u>				
Heel vaak	0.07	0.19	0.44	0.30
Vaak	0.08	0.25	0.43	0.24
Soms	0.15	0.35	0.33	0.17
Nooit	0.23	0.39	0.26	0.12
<u>Cafes/restaurants bezoeken</u>				
Heel vaak	0.12	0.25	0.40	0.23
Vaak	0.15	0.35	0.34	0.16
Soms	0.20	0.39	0.27	0.14
Nooit	0.39	0.34	0.15	0.12
<u>Sportlocaties bezoeken</u>				
Heel vaak	0.11	0.28	0.39	0.22
Vaak	0.15	0.36	0.33	0.16
Soms	0.17	0.36	0.31	0.16
Nooit	0.24	0.39	0.25	0.12
<u>Gevaccineerd</u>				
Ja, volledig/deels	0.23	0.45	0.28	0.04
Ik ga een vaccinatie afspraak maken	0.14	0.33	0.42	0.11
Ik twijfel om het vaccin te nemen	0.05	0.20	0.54	0.21

Ik neem het vaccin zeker niet	0.02	0.05	0.37	0.56
<u>Opvolgen maatregelen</u>				
Heel makkelijk	0.65	0.26	0.05	0.04
Makkelijk	0.32	0.55	0.12	0.01
Neutraal	0.11	0.43	0.34	0.12
Moeilijk	0.04	0.26	0.56	0.14
Heel moeilijk	0.01	0.04	0.36	0.59
<u>Crisis beperkt leven leiden</u>				
Helemaal mee eens	0.08	0.16	0.42	0.34
Mee eens	0.19	0.45	0.30	0.06
Neutraal	0.25	0.51	0.19	0.05
Mee oneens	0.29	0.49	0.17	0.05
Helemaal mee oneens	0.33	0.22	0.22	0.23
<u>Crisis negatief effect welzijn</u>				
Helemaal mee eens	0.06	0.13	0.42	0.39
Mee eens	0.15	0.39	0.37	0.09
Neutraal	0.20	0.48	0.25	0.07
Mee oneens	0.27	0.49	0.19	0.05
Helemaal mee oneens	0.34	0.21	0.19	0.26
<u>Crisis negatief effect sociaal leven</u>				
Helemaal mee eens	0.08	0.17	0.41	0.34
Mee eens	0.18	0.43	0.31	0.08
Neutraal	0.23	0.48	0.23	0.06
Mee oneens	0.26	0.46	0.21	0.07
Helemaal mee oneens	0.34	0.21	0.19	0.26
<u>Vertrouwen informatie deskundigen</u>				
Volledig	0.34	0.47	0.17	0.02
Veel	0.20	0.47	0.27	0.06
Enig	0.07	0.22	0.49	0.22
Weinig	0.02	0.06	0.46	0.46
Geen	0.02	0.02	0.19	0.78
<u>Vertrouwen informatie RIVM</u>				
Volledig	0.37	0.47	0.15	0.01
Veel	0.22	0.54	0.22	0.02
Enig	0.12	0.32	0.46	0.10
Weinig	0.07	0.11	0.51	0.31
Geen	0.03	0.03	0.27	0.67
<u>Vertrouwen informatie politiek</u>				
Volledig	0.50	0.35	0.13	0.02

Veel	0.33	0.53	0.14	0.00
Enig	0.21	0.54	0.23	0.02
Weinig	0.15	0.33	0.43	0.09
Geen	0.07	0.08	0.38	0.47
<u>Vertrouwen informatie reguliere media</u>				
Volledig	0.39	0.42	0.17	0.02
Veel	0.27	0.52	0.20	0.01
Enig	0.18	0.44	0.33	0.05
Weinig	0.08	0.18	0.52	0.22
Geen	0.03	0.04	0.31	0.62

Bijlage 2: Modelresultaten latente klasse clusteranalyse

Levels keuzesituaties

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
Avondklok	Geen avondklok	Avondklok 24.00	Avondklok 22.30	Avondklok 21.00
Bezoek	Geen beperking bezoek	6 personen	4 personen	2 personen
Scholen	Scholen volledig open	Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online, met 1,5 meter	Hoger onderwijs en middelbare scholen volledig online, met 1,5 meter	Alle scholen dicht, volledig online
Horeca	Horeca volledig open (tot avondklok)	Open met 1,5 meter en testen-voor-toegang (tot avondklok)	Open met 1,5 meter en testen-voor-toegang tot 20.00	Helemaal gesloten
Winkels	Winkels volledig open	Winkelen zonder afspraak met maximaal aantal bezoekers	Winkelen met afspraak met maximaal aantal bezoekers en mondkapje	Alleen winkels met eten en drinken open

Modelresultaten

	Value	Std err	t-test	p-value
B_Avondklok_2_1	-0.07312	0.042901	-1.70435	0.088315
B_Avondklok_2_2	0.196704	0.042357	4.643947	3.42E-06
B_Avondklok_2_3	0.056421	0.040035	1.409281	0.158752
B_Avondklok_3_1	0.426085	0.043723	9.745127	0
B_Avondklok_3_2	-0.29156	0.04755	-6.13159	8.7E-10
B_Avondklok_3_3	-0.04658	0.035673	-1.30583	0.191612
B_Avondklok_4_1	0.115247	0.052029	2.215039	0.026757
B_Avondklok_4_2	-0.69384	0.049826	-13.9251	0
B_Avondklok_4_3	-0.34768	0.050207	-6.92493	4.36E-12
B_Bezoekers_2_1	0.043099	0.028803	1.496337	0.134566
B_Bezoekers_2_2	0.350208	0.039309	8.909126	0
B_Bezoekers_2_3	0.162098	0.028338	5.72023	1.06E-08
B_Bezoekers_3_1	0.326333	0.064936	5.025428	5.02E-07
B_Bezoekers_3_2	0.163781	0.055703	2.940258	0.003279
B_Bezoekers_3_3	-0.2913	0.050409	-5.77859	7.53E-09
B_Bezoekers_4_1	0.191491	0.044216	4.330822	1.49E-05
B_Bezoekers_4_2	-0.6822	0.048686	-14.0124	0
B_Bezoekers_4_3	-0.00229	0.035624	-0.06433	0.94871

B_Horeca_2_1	0.359397	0.049919	7.199613	6.04E-13
B_Horeca_2_2	0.214438	0.047488	4.515597	6.31E-06
B_Horeca_2_3	-0.02214	0.041612	-0.53203	0.594708
B_Horeca_3_1	0.154726	0.04215	3.670848	0.000242
B_Horeca_3_2	-0.0163	0.049792	-0.32739	0.743376
B_Horeca_3_3	0.184453	0.032875	5.610672	2.02E-08
B_Horeca_4_1	0.103184	0.049732	2.074819	0.038003
B_Horeca_4_2	-0.90908	0.064091	-14.1841	0
B_Horeca_4_3	-0.43931	0.038584	-11.3857	0
B_Scholen_2_1	0.377566	0.034765	10.86066	0
B_Scholen_2_2	0.311142	0.049463	6.290378	3.17E-10
B_Scholen_2_3	0.46674	0.035007	13.33269	0
B_Scholen_3_1	0.319215	0.046143	6.917981	4.58E-12
B_Scholen_3_2	-0.17575	0.04732	-3.71403	0.000204
B_Scholen_3_3	-0.12883	0.034273	-3.75893	0.000171
B_Scholen_4_1	0.415547	0.055872	7.43749	1.03E-13
B_Scholen_4_2	-0.94405	0.055006	-17.1629	0
B_Scholen_4_3	-1.65899	0.061369	-27.0329	0
B_Winkels_2_1	0.482436	0.045824	10.52813	0
B_Winkels_2_2	0.373621	0.045067	8.290403	2.22E-16
B_Winkels_2_3	-0.03823	0.041533	-0.92058	0.357267
B_Winkels_3_1	0.005523	0.030689	0.179956	0.857187
B_Winkels_3_2	-0.12381	0.050543	-2.44951	0.014305
B_Winkels_3_3	0.485467	0.031531	15.39632	0
B_Winkels_4_1	0.071371	0.042678	1.67233	0.094459
B_Winkels_4_2	-1.02608	0.068545	-14.9695	0
B_Winkels_4_3	-0.72862	0.049405	-14.7479	0
B_constant_1	-2.31969	0.055685	-41.6576	0
B_constant_2	3.55715	0.034381	103.4617	0
B_constant_3	-1.77422	0.035678	-49.7289	0

Bijlage 3: vragenlijst

Voorkeuren Nederlanders over Coronabeleid

Welkom bij de online raadpleging over coronamaatregelen. In dit onderzoek vragen we een grote groep mensen wat de overheid moet doen bij verschillende ontwikkelingen van het coronavirus.

Waarom dit onderzoek?

We hebben nu te maken met de deltavariant van het coronavirus. De deltavariant is besmettelijker dan eerdere varianten van het coronavirus. In de toekomst krijgen we misschien nieuwe varianten die nog besmettelijker zijn. Of varianten waardoor de vaccins minder goed werken. De overheid wil graag goed voorbereid zijn op dit soort situaties en wil daarom van een grote groep Nederlanders weten welke factoren zij belangrijk vinden bij het nemen van coronamaatregelen in dit soort situaties. Deze studie onderzoekt daarom welke coronamaatregelen Nederlanders wel en niet wenselijk vinden bij verschillende ontwikkelingen van het virus.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van Populytics en Councyl. Dit zijn allebei startups van de Technische Universiteit Delft. Wij verwerken al uw antwoorden volledig anoniem en verzamelen geen gegevens waarmee wij deelnemers kunnen identificeren. Het volledige privacy statement van deze studie is in te zien via: <https://populytics.nl/privacyverklaring-onderzoek/>.

Het onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van de Gedragsunit van het RIVM. Als het onderzoek klaar is maken we een onderzoeksrapport. Dit onderzoeksrapport geven we aan het RIVM, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en andere overheidsorganisaties.

Wij willen u graag alvast hartelijk danken voor uw medewerking aan de raadpleging!

1) Aan dit onderzoek mogen alleen burgers meedoen die 18 jaar of ouder zijn. Klik op de bovenste knop als u 18 jaar of ouder bent en wilt meedoen aan het onderzoek. Klik anders op de onderste knop.

Ik ben 18 jaar of ouder

Ik ben jonger dan 18 jaar of wil niet meedoen aan dit onderzoek

Hoe werkt het onderzoek?

We laten u straks 8 verschillende situaties zien. Bij elke situatie vragen we u wat de overheid moet doen. In elke situatie staan steeds deze 5 factoren:

1. Hoogte reproductiegetal (R): Het reproductiegetal laat zien hoe snel het virus zich verspreidt. Dit getal geeft aan hoeveel mensen gemiddeld besmet worden door iemand die besmet is met het coronavirus. Besmet iemand gemiddeld minder dan 1 persoon? Dan is het reproductiegetal lager dan 1 en dan daalt het aantal besmettingen. Besmet iemand gemiddeld meer dan 1 persoon? Dan is het reproductiegetal hoger dan 1 en dan stijgt het aantal besmettingen.
2. Aantal dagelijks besmettingen: Aantal mensen dat per dag positief getest wordt op COVID-19.
3. Aantal nieuwe intensive care patiënten per dag: Aantal mensen dat per dag met COVID-19 op de

intensive care (IC) is opgenomen.

4. Aantal mensen overleden per dag: Aantal mensen dat per dag aan COVID-19 is overleden.

5. Beschikbare capaciteit in de zorg: Liggen er weinig coronapatiënten in het ziekenhuis? Dan blijft er genoeg plek over voor gewone zorg. Liggen er veel coronapatiënten in het ziekenhuis? Dan is er niet genoeg plek voor gewone zorg. Dan moeten ziekenhuizen de gewone zorg voor patiënten uitstellen.

In dit onderzoek kan de overheid in elke situatie kiezen tussen twee pakketten met maatregelen. Ook kan de overheid ervoor kiezen om geen maatregelen te nemen. Bij elk pakket maatregelen laten we steeds zien wat de effecten zijn op de vijf factoren die hierboven staan.

Zometeen laten we u 8 verschillende situaties zien. Bij elke situatie vragen we u de overheid een advies te geven. Kiest u voor het ene pakket maatregelen? Of voor het andere pakket maatregelen? Ook kunt u de overheid adviseren geen maatregelen te nemen.

Belangrijk om te weten

De basisregels blijven gelden

Beeld u zich straks bij het maken van uw keuzes in dat de situaties gaan over de periode van midden september 2021 tot november 2021. Houd er rekening mee dat de basisregels om verspreiding van het coronavirus te voorkomen gedurende deze periode van kracht zijn:

Was vaak en goed uw handen;

Blijf thuis bij klachten en laat u direct testen;

Zorg voor voldoende frisse lucht.

Ook grote festivals die langer dan een dag duren zijn in alle situaties verboden.

Let op: de oude basisregel 'houd 1,5 meter afstand' zal in sommige situaties niet gelden.

Hoelang duren de maatregelen?

Houd er rekening mee dat het ene pakket maatregelen korter duurt en het andere langer. Bijvoorbeeld: het eerste pakket maatregelen geldt voor 2 weken en het tweede pakket maatregelen voor 8 weken. U krijgt dan informatie over de effecten van het eerste pakket maatregelen na 2 weken. En informatie over de effecten van het tweede pakket maatregelen na 8 weken. U mag ervan uitgaan dat de regering daarna een nieuwe beslissing neemt. Wat er na deze periode misschien gebeurt hoeft u niet te bedenken.

Ook geldt dat een pakket maatregelen niet verandert. Dus kun je straks kiezen voor een pakket maatregelen van bijvoorbeeld 8 weken? Ga er dan van uit dat deze maatregelen 8 weken duren. Ook als de situatie tussendoor verandert.

Hoeveel mensen zijn gevaccineerd?

In dit onderzoek gaan we ervan uit dat 80% van de mensen gevaccineerd is tegen corona. En dat iedereen van 12 jaar en ouder die dat wil, zich heeft kunnen laten vaccineren.

Verschillende scenario's

We willen u vragen om alle situaties goed te beoordelen en uw advies zorgvuldig te geven. Doe dit ook als u een situatie onrealistisch of onwaarschijnlijk vindt. Het is voor de overheid belangrijk om te begrijpen hoe mensen aankijken tegen coronamaatregelen in allerlei scenario's; ook de minder waarschijnlijke.

De effecten van maatregelen

De effecten van de verschillende pakketten maatregelen zijn inschattingen die gedaan zijn op basis van eerder onderzoek en inschattingen van experts. Er zijn veel onzekerheden over deze effecten want we weten van tevoren niet hoe het coronavirus zich precies zal ontwikkelen. In de praktijk zullen daarom de effecten van wel of niet genomen maatregelen hoger of lager kunnen uitvallen dan deze inschattingen.

Let op: in de daadwerkelijke vragenlijsten volgen nu 8 keuzesituaties. Hieronder staat slechts één keer een voorbeeld van de vraagstelling. Deze is telkens gelijk. De afbeeldingen zijn voorbeelden en de indicatoren, maatregelen en effecten variëren per keuzesituatie.

2) Ga ervan uit dat onderstaande situatie geldt (als de keuzepakketten op een bepaald onderdeel hetzelfde zijn, dan markeren we dit grijs):

Keuzepakket A

Keuzepakket B

3) Zou u het pakket dat u hierboven hebt gekozen ook daadwerkelijk aan de overheid adviseren of vindt u dat de overheid in deze situatie geen maatregelen moet nemen? Hieronder ziet u wat de effecten zijn als er 8 weken geen maatregelen worden genomen.

Ja, ik zou het gekozen pakket ook daadwerkelijk adviseren

Nee, als dit de twee pakketten zijn waar de overheid tussen kan kiezen, dan zou ik adviseren om geen maatregelen in te voeren

18) In welke mate bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen?*

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik ben overtuigd van mijn keuzes					
Ik vind dat dit onderzoek deelnemers voldoende informatie geeft om een nuttig advies te kunnen geven aan de overheid					
Door deel te nemen aan dit onderzoek ben ik meer te weten gekomen over de keuzes die de overheid moet maken bij coronabeleid					
Dit is een goede methode om Nederlanders te betrekken bij keuzes die de overheid moet maken rond coronabeleid					
De overheid moet deze methode vaker inzetten om Nederlanders te betrekken bij overheidsbeleid					
Doordat de overheid via dit onderzoek op grote schaal Nederlanders betreft bij coronabeleid, is het uiteindelijke besluit voor mij beter te accepteren					

19) Wat vindt u de belangrijkste indicator waar de overheid naar moet kijken bij het besluiten over coronamaatregelen?*

De hoogte van het reproductiegetal (R)

Het aantal dagelijkse besmettingen

Het aantal nieuwe COVID-19 patiënten op de intensive care per dag

Het aantal sterfgevallen door COVID-19 per dag

De beschikbare capaciteit in de zorg

20) Kunt u dit toelichten?

21) Wat vindt u de minst belangrijke indicator voor besluiten over coronamaatregelen. *

De hoogte van het reproductiegetal (R)

Het aantal dagelijkse besmettingen

Het aantal nieuwe COVID-19 patiënten op de intensive care per dag

Het aantal sterfgevallen door COVID-19 per dag

De beschikbare capaciteit in de zorg

22) Kunt u dit toelichten?

23) De overheid heeft tijdens de corona pandemie verschillende maatregelen ingevoerd. Welke maatregelen vond u acceptabel en onacceptabel? *

	Ze er acceptabel	Acceptabel	Neutraal	Onacceptabel	Ze er onacceptabel
Avondklok					
Maximaal 8 mensen thuis op bezoek					
Maximaal 2 mensen thuis op bezoek					
Hoger onderwijs en middelbare scholen voor de helft online en met 1,5 meter afstand					
Alle scholen dicht. Onderwijs volledig online					
Mondkapje verplicht in de openbare gebouwen, het openbaar vervoer en winkels					
Alle cafés en restaurants volledig gesloten					
Alleen winkels met eten en drinken open					
Sportlocaties volledig gesloten. Buiten sporten met maximaal 2 personen op 1,5 meter					
Verbod op evenementen					
Reis niet naar het buitenland, behalve als het echt nodig is					

24) Kunt u een toelichting geven over de maatregelen die u onacceptabel vond? *

25) Kunt u een toelichting geven over de maatregelen die u acceptabel vond? *

26) Stel dat er een nieuwe variant van het coronavirus opkomt waar de vaccins minder goed tegen bestand zijn. De besmettingen en het aantal opnames in het ziekenhuis neemt snel toe. Vindt u dat de overheid moet kiezen voor een korte maar zeer strenge lockdown of voor een langere tijd mildere maatregelen invoeren.

Korte maar zeer strenge lockdown, de strenge maatregelen worden na een paar weken weer opgeheven
Een langere tijd mildere maatregelen invoeren

27) Wat is uw geslacht?*

Man

Vrouw

Anders

28) Wat is uw leeftijd?*

18 - 24 jaar

25 - 34 jaar

35 - 44 jaar

45 - 54 jaar

55 - 64 jaar

65 - 74 jaar

75 jaar of ouder

29) Wat is uw hoogst genoten opleiding?*

Basisonderwijs

Vmbo, Havo, onderbouw, vwo-onderbouw, mbo1

Havo, vwo, mbo 2-4

Hbo bachelor, Universiteit bachelor

Hbo master, Universiteit master

30) In welke provincie woont u?

Drenthe

Flevoland

Friesland

Gelderland

Groningen

Limburg

Noord-Brabant

Noord-Holland

Utrecht

Overijssel

Zeeland

Zuid-Holland

31) In wat voor omgeving woont u (geef uw beste inschatting)?

Dorp

Kleine gemeente (5.000 - 25.000 inwoners)

Middelgrote gemeente (25.000 - 100.000 inwoners)

Grote gemeente (meer dan 100.000 inwoners)

32) Wat is uw huidige arbeidsstatus? Als er meerdere mogelijkheden van toepassing zijn (bijvoorbeeld als u parttime werkt en studeert), selecteert u de activiteit die de meeste tijd in beslag neemt.

Fulltime werkzaam

Parttime werkzaam (minder dan 32 uur)

Arbeidsongeschikt

Gepensioneerd

Huisvrouw/man

Niet werkzaam, werkzoekend

Student, scholier

33) Kruis aan wat voor u van toepassing is.

Ik werk in de zorgsector

Ik heb een contactberoep.

Ik werk in de horeca.

Ik werk in het onderwijs

Geen van bovenstaande opties is op mij van toepassing.

34) Kruis aan wat voor u van toepassing is. U kunt meerdere antwoorden aankruisen.

Ik heb geen werk door de coronacrisis

Ik ben in de financiële problemen gekomen door de coronacrisis

Ik ben bang dat ik in de komende 6 maanden in de financiële problemen kom door de coronacrisis.

Geen van bovenstaande opties is op mij van toepassing.

35) Hoe vaak bezocht u de volgende activiteiten voor de corona pandemie

	Nooit	Soms	Vaak	Heel vaak
Festivals				
Cafés en restaurants				
Sportvereniging of sportschool				

36) Bent u gevaccineerd tegen COVID-19?

Ja, ik ben volledig gevaccineerd

Ja, ik heb één vaccin gekregen en moet het tweede vaccin nog nemen

Ik ga een afspraak maken om een vaccin te nemen

Ik twijfel of ik het vaccin zal nemen

Ik ga het vaccin zeker niet nemen

37) In welke mate bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens
De coronacrisis beperkt me in hoe ik mijn leven wil leiden					
De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn sociale leven					
De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn welzijn					
Ik denk dat vaccinatie tegen COVID-19 niet nodig is					
Ik denk dat de overheid andere doelen heeft met het vaccin dan de bevolking beschermen tegen COVID-19					
Ik vind dat de overheid moet proberen om zoveel mogelijk Nederlanders te overtuigen om het COVID-19 vaccin te nemen					
De overheid moet vaccinatie stimuleren door mensen te laten betalen voor 'testen voor toegang'					
Bedrijven moeten de mogelijkheid krijgen om klanten te weigeren die niet gevaccineerd zijn					
Bedrijven en organisaties moeten bij een sollicitatiegesprek kunnen vragen of een kandidaat gevaccineerd is					
Bedrijven en organisaties moeten werknemers die niet gevaccineerd zijn kunnen weigeren om op kantoor te werken					

38) Wanneer u uw antwoord op één of meerdere vragen wil toelichten kan dat hieronder

39) In welke mate bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens

Wanneer er een lokale COVID-19 uitbraak is, dan moet de overheid lokale maatregelen nemen en geen nationale maatregelen					
Wanneer er signalen zijn dat er een nieuwe variant van het virus op komst is waar de vaccins slechter tegen lijken te werken, dan moet de overheid direct hard ingrijpen en niet afwachten tot hier meer zekerheid over is					
Als de overheid kan kiezen tussen het geven van een derde vaccin in het najaar aan Nederlanders met een kwetsbare gezondheid en het doneren van deze vaccins aan ontwikkelingslanden, dan vind ik dat de overheid vaccins moet doneren					
Mensen die ervoor kiezen zich niet te laten vaccineren moeten zelf voor de behandelingskosten opdraaien als ze vanwege COVID-19 in het ziekenhuis terecht komen					
Het is redelijk als mensen die zich laten vaccineren meer vrijheden krijgen dan mensen die zich niet laten vaccineren					
Wanneer mensen die gevaccineerd zijn meer vrijheden hebben dan ongevaccineerden, dan leidt dit tot verdeeldheid in de maatschappij					
Zorgmedewerkers die het vaccin niet willen nemen mogen niet op afdelingen werken waar kwetsbare mensen verblijven.					
Leerlingen en docenten die zich niet laten vaccineren mogen niet op school komen en moeten online les volgen/geven					
Zodra alle Nederlanders de kans hebben gekregen om zich te laten vaccineren , moeten alle maatregelen los worden gelaten, zelfs als dat betekent dat met name ongevaccineerden risico lopen om ernstig ziek te worden					

40) Wanneer u uw antwoord op één of meerdere vragen wil toelichten kan dat hieronder

41) De volgende vraag van deze enquête gaat over uw gezondheid, wat als gevoelige informatie wordt beschouwd. Het wordt door onze klant alleen gebruikt voor gegevensclassificatie. Het wordt als vertrouwelijk behandeld in lijn met ons privacy beleid. Als u zich ongemakkelijk voelt bij het beantwoorden van deze vraag, kies dan gerust het antwoord "Ik wil deze vraag niet invullen".

Ja, ik wil deze vragen wel invullen

Nee, ik wil deze vragen niet invullen

42) Bent u besmet (geweest) met het coronavirus?

Nee, getest en negatief

Vermoedelijk niet, maar niet getest

Vermoedelijk wel, maar niet getest

Ja, getest en positief

Ik wil deze vraag niet invullen

43) Hoe schat u de volgende risico's in voor u zelf?

	Geen risico	Laag risico	Redelijk risico	Hoog risico	Extreem hoog risico
Besmet raken met het coronavirus					
Ziek worden na besmetting met het coronavirus					
In het ziekenhuis opgenomen worden na besmetting met het coronavirus					
Overlijden na besmetting met het coronavirus					

44) Hoe belangrijk zijn onderstaande bronnen van informatie voor u om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen rond het coronavirus?

	Heel erg onbelangrijk	Onbelangrijk	Neutraal	Belangrijk	Heel erg belangrijk
Familie en kennissen					
Krant					
Radio					
Televisie					
Sociale media (zoals facebook en twitter)					
Websites van instanties (zoals RIVM, ministerie en GGD)					

45) Hoe goed bent u geïnformeerd over alles wat te maken heeft met het coronavirus?

Ik weet of begrijp er weinig van

Ik weet er wel iets van, maar niet zoveel

Ik ben redelijk op de hoogte, maar ben geen deskundige op dit gebied

Ik weet er ongeveer net zoveel van als deskundigen (experts, wetenschappers)

Ik ben beter geïnformeerd dan sommige deskundigen (experts, wetenschappers)

46) Hoeveel vertrouwen heeft u in de volgende personen/instanties wanneer het gaat om informatie over het coronavirus?

	Volledig vertrouwen	Veel vertrouwen	Enig vertrouwen	Weinig vertrouwen	Geen vertrouwen
Deskundigen (experts, wetenschappers)					
Het RIVM					
Artsen					
De politiek					
Familie en kennissen					
Reguliere media (bijv. NOS, RTL, landelijke kranten)					

47) Wat vindt u van de reactie van de overheid tot nu toe op de uitbraak van het coronavirus in Nederland?

Heel erg overdreven

Enigszins overdreven

Passend

Enigszins onvoldoende

Heel erg onvoldoende

48) Hoe beoordeelt u de volgende onderdelen van de manier waarop besluiten over coronabeleid door de regering worden genomen

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik vind dat de besluiten over coronabeleid op een professionele manier worden genomen					
Ik vind dat de besluiten over coronabeleid op een eerlijke manier worden genomen					
Ik vind dat de besluiten over coronabeleid op een transparante manier worden genomen					

Ik vind dat de besluiten van de regering zoveel mogelijk moeten worden gebaseerd op adviezen van het Outbreak Management Team					
Ik vind dat de regering haar besluiten meer moet baseren op adviezen van andere experts dan virologen zoals economen, psychologen en filosofen.					

49) Hoe ervaart u het opvolgen van de maatregelen die de overheid neemt?

Heel moeilijk vol te houden

Moeilijk vol te houden

Neutraal

Makkelijk vol te houden

Heel makkelijk vol te houden

50) Hoe moet de overheid volgens u de adviezen van burgers wege ten opzichte van de adviezen van wetenschappers en experts?

De overheid moet het advies van burgers overnemen

De overheid moet meer waarde toekennen aan het advies van burgers dan aan het advies van wetenschappers

De overheid moet evenveel waarde toekennen aan het advies van burgers en het advies van wetenschappers

De overheid moet meer waarde toekennen aan het advies van wetenschappers dan aan het advies van burgers

De overheid moet het advies van wetenschappers overnemen

50) Indien u overige opmerkingen heeft laat het ons dan weten. U kunt het formulier hieronder invullen

Dank voor uw deelname