

Memo gedragsunit RIVM

Planning

- 25 feb Oplevering conceptrapportage TU Delft/ Populitics
- 28 feb-8 maart 5.1.2e en TU Delft schrijven verder aan memo.
- 9 maart Memo naar interne meelezers (5.1.2e hebben toegezegd)
- 10/ 11 maart Verwerken commentaar memo
- 11 maart Memo naar redactie/ communicatie
- 15 maart Voorlopige streefdatum openbaar worden memo)Waarschijnlijke datum openbaar worden Tweede Kamerbrief middellange termijn, kan ook week later worden)

Opzet 'memo'

Aanleiding en vraagstelling

Inzicht in perspectieven van burgers rond keuzes die de Nederlandse overheid kan maken in verschillende scenario's waarin de pandemie zich kan ontwikkelen.

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

2) een situatie waarin het virus zich sneller verspreidt in het najaar waarbij vooral kwetsbare mensen en mensen die niet gevaccineerd zijn in het ziekenhuis terechtkomen. In dit scenario neemt de druk op de zorg toe;

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

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

Om dit inzicht te bieden zijn resultaten meegenomen van recent onderzoek naar de voorkeuren van mensen met betrekking tot deze mogelijke scenario's.

De hoofdvraagstelling is aangevuld met aantal subvragen:

Wat zijn de voorkeuren van burgers en ondernemers ten aanzien van maatregelen in verschillende scenario's voor de middellange termijn?

1....

Kernbevindingen

Algemene kernbevindingen

Kernbevindingen per subvraag

Aandachtspunten voor beleid

- o Strategie:
- o Maatregelen:

Aandachtspunten voor communicatie

Toelichting onderzoekopzet & resultaten

1. Achtergrond
2. Werkwijze
3. Beantwoording onderzoeksvragen

Bijlage 1: Preferentiestudie

1. Achtergrond

In dit onderzoek bestuderen we de voorkeuren van Nederlanders rond keuzes die de Nederlandse overheid kan maken in vier verschillende scenario's waarin de pandemie zich kan ontwikkelen: 1) Een situatie waarin het virus onder controle is. Er liggen weinig mensen met corona in het ziekenhuis. Ziekenhuizen hoeven geen operaties uit te stellen. Er is ook geen gevaarlijke nieuwe variant van het virus die problemen veroorzaakt; 2) een situatie waarin het virus zich sneller verspreidt in het najaar waarbij vooral kwetsbare mensen en mensen die niet gevaccineerd zijn in het ziekenhuis terechtkomen. In dit scenario neemt de druk op de zorg toe; 3) een situatie waarin in een ander land een nieuwe besmettelijkere variant van het virus is gevonden. Het is nog niet duidelijk hoe ziekmakend deze variant is. Het kan meevallen en dan gebeurt er niets met de druk op de zorg, maar het kan ook tegenvallen en dan neemt de druk op de zorg sterk toe; 4) een situatie waarin in een ander land een nieuwe besmettelijkere variant van het virus is gevonden die ook ziekmakender is. In deze situatie is het zeker dat de druk op de zorg enorm zal toenemen als de overheid niet snel extra maatregelen neemt.

We hebben voorkeuren van een steekproef van 2.000 Nederlanders onderzocht met de Participatieve Waarde Evaluatie (PWE) methodiek. De steekproef is representatief op de kenmerken leeftijd en geslacht. Laagopgeleiden zijn licht ondervertegenwoordigd, maar zoals blijkt in de

resultatensectie heeft dit geen invloed op de resultaten. De essentie van een PWE is dat burgers een advies kunnen geven over een keuzevraagstuk van de overheid. Burgers worden als het ware op de stoel van de overheid gezet. Het keuzevraagstuk van een overheid wordt nagebootst in een online omgeving. Burgers worden zich bewust van het dilemma waar de overheid voor staat. Ze krijgen informatie over de mate waarin de kans kleiner wordt dat het (te) druk wordt in de ziekenhuizen als de maatregel wordt ingevoerd. Vervolgens wordt er aan de deelnemende burgers gevraagd wat zij hun overheid adviseren en waarom zij dit zouden adviseren. Vanuit deze verdiepende vragen krijgen we inzicht in de motieven, waarden en rechtvaardigheidsoverwegingen die achter de keuzes van de deelnemers liggen. We analyseren ook de mate waarin verschillende groepen in de samenleving bepaalde voorkeuren en waarden delen of hier juist anders over denken. Op de volgende pagina ziet u een screenshot van een keuzetaak.

In dit onderzoek vragen we ook welke preventieve investeringen volgens burgers moeten worden genomen om te voorkomen dat de zorg in de toekomst overbelast raakt, hoeveel vertrouwen zij hebben in verschillende instanties wat betreft informatie die wordt verstrekt over het coronavirus en wat zij vinden van het 3G-beleid.

Figuur 1 toont een voorbeeld van de start van de PWE keuzetaak uit het eerste scenario waarin het coronavirus onder controle is. Het metertje rechtsboven in het scherm geeft aan hoe groot het risico is dat er problemen ontstaan in de ziekenhuizen. In de uitgangssituatie is deze kans 45%. Deelnemers kregen voorafgaande aan de keuzetaak een filmpje te zien waarin werd uitgelegd dat de kans klein is dat er de komende maanden problemen ontstaan in de ziekenhuizen als het metertje in het groen staat. Staat het metertje in het oranje, dan wordt het de komende maanden druk in de ziekenhuizen. Kleine operaties moeten worden uitgesteld. Er is ook een kans dat ziekenhuizen grote operaties moeten uitstellen. Staat het metertje in het rood? Dan wordt het de komende maanden heel druk in de ziekenhuizen. Te veel mensen hebben zorg nodig door corona. Ziekenhuizen moeten kleine en grote operaties uitstellen. Deelnemers konden niet verdergaan als het metertje in het rood stond. In Figuur 2 is te zien dat een deelnemer een aantal maatregelen heeft geselecteerd waardoor het risico dat er problemen in de ziekenhuizen ontstaan lager wordt.

Figuur 1: voorbeeld van de start van de PWE keuzetaak



Figuur 2: deelnemer heeft maatregelen geadviseerd en risico gaat omlaag



2. Resultaten voorkeuren voor maatregelen in verschillende scenario's

2.1 Keuzes van deelnemers op pakketniveau

Allereerst is het interessant om te zien dat de gemiddelde deelnemer maatregelen adviseert in alle vier de scenario's. Tabel 1 laat voor de vier scenario's de startwaarde zien van het risico dat er problemen in de ziekenhuizen ontstaan. Het valt op dat deelnemers in het derde scenario gemiddeld genomen voor een maatregelenpakket kiezen met een hogere totale risicoreductie dan in het tweede scenario, terwijl de Ausgangssituatie qua risico op problemen in de ziekenhuizen beter is in scenario 3 dan in scenario 2. Het kan ermee te maken hebben dat mensen risicoavers zijn en daarom dus in scenario 3 willen dat de overheid het zekere voor het onzekere neemt. Het kan er ook mee te maken hebben dat scenario 2 waarschijnlijk langer duurt (het hele najaar en waarschijnlijk ook de winter) en dat deelnemers liever niet voor een langere periode zware maatregelen willen. Maar het is duidelijk dat een groot deel van de deelnemers bereid is om in het najaar risico's te accepteren, want de gemiddelde deelnemer kiest voor een maatregelenpakket waardoor het metertje in het oranje blijft staan en het dus de komende maanden druk wordt in de ziekenhuizen, er kleine operaties moeten worden uitgesteld en er ook een kans is dat ziekenhuizen grote operaties moeten uitstellen.

Tabel 1: Gekozen risicoreductie door de gemiddelde deelnemer

	Startwaarde van het risico	Mediaan risico reductie	Mediaan eindwaarde risico
1) Weinig mensen hebben zorg nodig door corona	45%	24%	21%
2) De druk op de zorg neemt toe in het najaar	69%	32%	37%
3) In een ander land is een besmettelijkere variant gevonden. Nog niet duidelijk hoe ziekmakend de variant is	60%	34%	26%
4) In een ander land is een besmettelijkere variant gevonden en deze is ziekmakender dan de huidige variant.	100%	47%	53%

Daarnaast valt het op dat de gemiddelde deelnemer er in scenario 1 alsnog voor kiest om maatregelen vast te houden om in een 'groene' situatie terecht te komen waarin de kans klein is dat er de komende maanden problemen ontstaan in de ziekenhuizen. Tot slot kiezen de meeste deelnemers in het vierde scenario voor een maatregelenpakket dat zorgt voor een forse risicoreductie van 47%. Opgemerkt moet worden dat deelnemers in dit scenario moesten kiezen om voor een pakket aan maatregelen die leidde tot een risicoreductie van minimaal 30%. Voordat deelnemers een keuze maakte in scenario 4, kregen zij de vraag of de overheid in dit scenario zware maatregelen moet nemen om te voorkomen dat ziekenhuizen grote operaties moeten uitstellen en dat in het slechtste geval sommige patiënten die dat nodig hebben, niet meer terecht kunnen in het ziekenhuis. 16% van de deelnemers gaf aan in dit scenario geen zware maatregelen te accepteren. Aan de andere kant gaf 35% van de deelnemers aan dat de overheid alles moet doen om zo'n situatie te voorkomen. 49% gaf aan dat de overheid in zo'n scenario moet proberen te voorkomen dat grote operaties moeten worden uitgesteld, maar zij vinden niet alle zware maatregelen acceptabel. In scenario 2 kiest 10% van de deelnemers niet voor maatregelen en in scenario adviseert 13% van de deelnemers de overheid om geen maatregelen te nemen.

2.2 Keuzes van deelnemers op maatregelniveau

We laten ten tweede zien hoeveel procent van de deelnemers bepaalde maatregelen adviseerden in de verschillende scenario's. De maatregelen kwamen niet in elk scenario voor. In de ernstigere scenario's werd aan deelnemers gevraagd om er vanuit te gaan dat de basismaatregelen die ze bij eerdere scenario's konden kiezen al waren ingevoerd. Voor sommige maatregelen geldt dat ze niet

tegelijkertijd konden worden gekozen, zoals het invoeren van 2G en 3G of het invoeren van een avondlockdown om 17.00 uur en om 20.00 uur. Het valt op dat ook in eerste scenario een groot aantal deelnemers ervoor kiest om een aantal basismaatregelen in stand te houden. De helft van de deelnemers vindt dat het advies om 1,5 meter afstand te houden in stand moet worden gehouden. Ook kiest 46% van de deelnemers in dit scenario voor een advies om een aantal dagen thuis te werken.

Het coronatoegangsbewijs en een mondkapjesplicht worden door een minderheid geadviseerd in dit scenario. De voorkeur voor een mondkapjesplicht wordt groter in het najaarsscenario en nog meer in het scenario waarbij er een besmettelijkere variant is ontdekt in het buitenland. In de scenario's 'najaar', 'besmettelijkere nieuwe variant' en 'ziekmakende nieuwe variant' adviseert ongeveer 45% van de deelnemers de overheid om een coronatoegangsbewijs in te voeren en dit is dus bijna het dubbele als we dit vergelijken met het controlescenario. De populariteit van een boostercampagne is het grootst in een scenario waarbij er een ziekmakende variant is vastgesteld in het buitenland en dit geldt ook voor het advies om thuis te werken, terwijl het echt niet anders kan. Er is weinig animo voor een verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid. Alleen in het scenario met een nieuwe ziekmakende variant in het buitenland vindt een meerderheid van de deelnemers dat het hoger onderwijs zoveel mogelijk online moet worden gegeven, dat er een zwaarwegend advies moet komen om maar 2 bezoekers te ontvangen en dat er een avondlockdown moet worden ingesteld om 20.00 uur of om 17.00 uur.

	Rustig	Najaar	Besmettelijke variant	Ziekmakende variant
Advies om vaak en goed handen te wassen	66%			
Advies om thuis te blijven bij klachten en om een test te doen	60%			
Advies om geen handen te schudden	58%			
Advies om goed te ventileren	58%			
Advies om 1,5 meter afstand te houden	50%			
Quarantaine bij intensief contact met iemand met COVID-19	47%			
Advies om een paar dagen per week thuis te werken als dat kan	46%			
Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan		38%	58%	84%
Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca	33%	48%	55%	
3G horeca, cultuur en grote evenementen	25%	19%	23%	
2G beleid horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels		24%	19%	45%
2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken		41%	29%	50%
Zelftests stimuleren onder meer door gratis beschikbaar stellen		43%	53%	
Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren		47%	59%	81%
Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid		33%	32%	
Beperking maximaal aantal klanten per vierkante meter niet-essentiële winkels		29%		
Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels		36%	17%	43%
1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen		41%	33%	
Verbieden van festivals en grote sportwedstrijden		39%	36%	
Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.		34%	33%	57%
Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college		34%	30%	65%
Avondlockdown vanaf 20.00 uur			21%	32%
Avondlockdown vanaf 17.00 uur				24%
Sluiten restaurants/café's				38%
Sluiten sportlocaties				34%
Sluiten bioscoop, theater, concertzalen en schouwburg				44%
Sluiten basisscholen en middelbare scholen				38%

2.3 Heterogeniteit en argumenten scenario 1

De keuzes die respondenten maakten in de verschillende scenario's hebben we geanalyseerd met Latente Klasse Clusteranalyses (LCCA). Deze methode identificeert groepen individuen die eenzelfde

combinatie van maatregelen adviseren, 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 (bijvoorbeeld in termen van leeftijd, geslacht en vertrouwen in de overheid) 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. Hieronder bespreken we per scenario de uitkomsten van de LCCA en daarna gaan we in op de argumenten die deelnemers noemden om hun keuzes te onderbouwen.

Tabel 2 laat zien dat de LCCA voor scenario 1 de deelnemers onderscheidt twee klassen. Allebei de klassen bevatten ongeveer de helft van de deelnemers. Klasse 1 is positief over het in stand houden van de meeste coronamaatregelen. Meer dan 80% van de deelnemers uit deze klassen wil dat de adviezen om vaak en goed handen te wassen, om thuis te blijven bij klachten en een test te doen, om geen handen te schudden en om goed te ventileren blijven bestaan. Meer dan de helft van de deelnemers is ook positief over het advies om 1,5 meter afstand te houden, om bij intensief contact met iemand met COVID-19 in quarantaine te gaan en om een paar dagen per week thuis te werken wanneer dan kan. Deelnemers uit Klasse 2 zijn een stuk minder positief over het behouden van de basismaatregelen in dit scenario. Meer dan 30% adviseert om ‘vaak en goed handen wassen’ en om ‘thuis blijven bij klachten en een test te doen’ vast te houden. De meerderheid van beide klassen vindt dat 3G in dit scenario niet moet worden ingevoerd. Er bestaat een sterke samenhang tussen de mate waarin deelnemers in één van de twee klassen kunnen worden ingedeeld en hun beroepsgroep, de mate waarin zij ziek denken te worden na een besmetting met het coronavirus en de mate waarin zij verschillende basismaatregelen naleven. Vrouwen zijn oververtegenwoordigd in Klasse 1 (57% vrouw en 43% man in Klasse 1 en in Klasse 2 is de verhouding 50% / 50%), maar de variabele ‘geslacht’ is niet significant. Het naleven van de regels en de risicoperceptie op ziek worden zijn de verklarende variabelen voor voorkeuren voor maatregelen in scenario 1 en vrouwen leven maatregelen beter na dan mannen en denken een hogere kans te maken om ziek te worden op corona, dus dit verklaart waarom vrouwen oververtegenwoordigd zijn in Klasse 1. Het valt op dat variabelen zoals leeftijd, opleidingsniveau, vertrouwen in overheidsinstanties, woonlocatie, vaccinatiestatus en financiële positie geen verklarende kracht hebben.

Tabel 2: latente klasse clusteranalyse scenario 1 (virus onder controle)

	Klasse 1 (55%)	Klasse 2 (45%)
Advies om vaak en goed handen te wassen	91%	37%
Advies om thuis te blijven bij klachten en om een test te doen	87%	30%
Advies om geen handen te schudden	85%	26%
Advies om goed te ventileren	86%	25%
Advies om 1,5 meter afstand te houden	74%	19%
Quarantaine bij intensief contact met iemand met COVID-19	75%	15%
Advies om een paar dagen per week thuis te werken als dat kan	67%	20%
Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca	50%	12%
3G horeca, cultuur en grote evenementen	36%	13%
Factoren met een significante invloed		
Ik werk in de horeca	4%	5%
Ik werk niet in de horeca, de zorg, de cultuursector, het onderwijs of in een contactberoep	76%	68%
Ik heb een hoog risico om ziek te worden na besmetting met coronavirus	20%	12%
Ik heb geen risico om ziek te worden na besmetting met coronavirus	3%	12%
Ik gebruik een mondkapje waar dat verplicht is	94%	73%

Ik doe een coronatest als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting	87%	64%
Ik blijf thuis als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting	91%	70%

Waarom adviseren deelnemers de verschillende maatregelen in scenario 1?

Basismaatregelen kosten weinig moeite en men is de regels al gewend

Deelnemers geven vooral aan dat de basisregels zoals 'geen handen schudden' en het advies om thuis te blijven bij klachten en testen hen weinig moeite kosten, de maatregelen leiden niet tot maatschappelijke schade of een negatieve impact op de geestelijke of fysieke gezondheid. Daarbij geven veel deelnemers aan dat ze deze regels al gewend zijn. Aan de andere kant zien deelnemers de baten van de maatregelen in termen van het leveren van een bijdrage aan het voorkomen van verspreiding van het virus. Ook vinden deelnemers die deze maatregelen kiezen het fijn dat er wordt uitgegaan van ieders eigen verantwoordelijkheid. Voor sommige deelnemers voelen de meeste maatregelen niet als een beperking, maar een bevordering van sociaal en hygiënisch gedrag (handen wassen, afstand, thuis werken, mondkapjes, ventileren, tot in zekere mate ook quarantaine).

"Heerlijk toch als niemand in je nek staat te hijgen? Geen spetters direct op jou en ook meer vrije lucht tussen jou en de ander."

"Vind het eigenlijk maar vies handen schudden, niet iedereen wast z'n handen na de toilet."

"Persoonlijk vind ik het wel fijn om geen handen meer te schudden. Niet iedereen is heel hygiënisch en kunnen er dus veel via handcontact overgedragen worden."

Testen en ventileren

Het advies om thuis te blijven bij klachten en om een test te doen is één van de populairste maatregelen. Deelnemers die deze optie kiezen geven aan dat het goede van de maatregel is dat je kan voorkomen dat mensen in je nabije omgeving besmet raken en andersom kan de maatregel voorkomen dat je wordt aangestoken door iemand anders.

Het advies om goed te ventileren wordt door meer dan de helft van de deelnemers gesteund. Kritische deelnemers wijzen erop dat massaal stoken met het raam open slecht is voor het klimaat.

1,5 meter en quarantaine

Het advies om 1,5 meter afstand te houden wordt door sommige deelnemers als prettig ervaren i.v.m. persoonlijke ruimte. Mensen geven wel aan zich vooral in contact met vreemden aan deze maatregel te houden, niet met bekenden. Dit advies wordt net als 'schudt geen handen' ook als nuttig gezien bij het voorkomen van infectie met andere virussen zoals de griep. Over het 1,5 meter advies wordt ook door sommige deelnemers gezegd dat ze het goed vinden om deze nu nog even aan te houden om het zekere voor het onzekere te nemen.

Deelnemers die de maatregel 'quarantaine bij intensief contact met iemand die COVID-19' kiezen vinden dit een logische maatregel die effectief is. Er wordt wel meermaals aangegeven dat niet iedereen zich hieraan houdt en dat dit moeilijk te controleren is. Ook geeft men aan na een negatieve test snel uit quarantaine te willen.

Het coronatoegangsbewijs

Het invoeren van 3G in de horeca, cultuursector en bij grote evenementen is de minst populaire maatregel in het scenario waarin corona onder controle is. Deelnemers die de maatregel hebben geadviseerd associëren 3G met een positief gevoel van controle. Het verkleint onder meer de kans

dat men besmet kan raken door een ongevaccineerde andere bezoeker. Ook geven zij aan dat de maatregel hen weinig moeite kost en dat er volgens hen geen sprake is van discriminatie omdat mensen die het vaccin niet willen nemen via een test een CTB locatie kunnen betreden. Anderen geven aan dat met 3G het aantal besmettingen kan worden beperkt waardoor we minder kans lopen op toekomstige zware maatregelen.

Na de keuzetaken is aan alle respondenten expliciet gevraagd wanneer zij vinden dat het coronatoegangsbewijs (de coronacheckapp) in zijn huidige vorm (3G bij horeca, cultuur en sportlocaties) moet worden afgeschaft? 25% van de deelnemers vindt dat de overheid het CTB nooit hoeft af te schaffen, terwijl 29% juist vindt dat het CTB nu direct moet worden afgeschaft. De grootste groep (33%) vindt dat de overheid criteria moet maken op basis waarvan kan worden besloten dat het CTB wordt afgeschaft (bijvoorbeeld het aantal mensen dat met het coronavirus in het ziekenhuis ligt is lager dan een bepaald aantal). Tot slot vindt 13% dat de overheid een datum moet bepalen waarop het coronatoegangsbewijs (3G) wordt afgeschaft.

2.4 Heterogeniteit scenario 2

Tabel 3 laat zien dat de LCCA voor scenario 2 de deelnemers onderscheidt in drie klassen. 10% van de deelnemers behoort tot Klasse 3. Voor alle maatregelen geldt dat een grote meerderheid van deelnemers uit Klasse 3 de overheid adviseert om ze in te voeren. Dit geldt ook voor het coronatoegangsbewijs. 99% van de deelnemers uit Klasse 3 adviseert om het CTB in te voeren in dit scenario en 66% kiest hier voor 3G en 33% voor 2G. 30% van de deelnemers wordt door de LCCA ingedeeld in Klasse 2 en deelnemers uit deze klassen adviseren juist bijna geen maatregelen. Het stimuleren van zelftests scoort het beste bij deze groep en wordt door 21% geadviseerd. Dan is er een grote middenklasse van 60% van de deelnemers. Een mondkapjesplicht, het starten met een boostercampagne, een streng thuiswerkadvies en het stimuleren van zelftests wordt door meer dan 60% van de deelnemers uit deze klasse geadviseerd. Tussen de 40% en 60% adviseert het invoeren van een coronatoegangsbewijs (3G is populairder dan 2G), een beperking van het maximaal aantal klanten in niet-essentiële winkels en het verbieden van festivals en grote sportwedstrijden. De andere maatregelen worden door minder dan 40% van de deelnemers uit Klasse 1 geadviseerd.

In tegenstelling tot scenario 1 is er wel een groot verschil tussen leeftijdsgroepen wat betreft de keuzes die zij maken in scenario 2 en dus de klassen waarin zij kunnen worden ingedeeld. Jongeren zijn sterk oververtegenwoordigd in Klasse 2 en ouderen in Klasse 3. Andere kenmerken van deelnemers uit Klasse 2 zijn dat de vaccinatiegraad relatief laag is net zoals hun perceptie op de kans om ziek te worden na een besmetting met het coronavirus, hun gebruik van een mondkapje op plaatsen waar dat verplicht is en hun vertrouwen in het OMT en Mark Rutte. De middengroep 'Klasse 1' lijkt sterk op 'Klasse 3' qua vaccinatiegraad, naleven van de mondkapjesplicht en het vertrouwen in Mark Rutte en het OMT.

Tabel 3: latente klasse clusteranalyse scenario 2 (najaar scenario)

	Klasse 1 (60%)	Klasse 2 (30%)	Klasse 3 (10%)
Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.	32%	10%	90%
Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca	65%	11%	97%
Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren	78%	18%	97%
Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan	70%	18%	98%
Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college	25%	7%	92%
Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen	38%	11%	87%

met kwetsbare gezondheid			
Beperking maximaal aantal klanten per vierkante meter niet-essentiële winkels	45%	9%	94%
Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels	12%	7%	74%
1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen	34%	7%	96%
Verbieden van festivals en grote sportwedstrijden	40%	10%	94%
3G horeca, cultuur en grote evenementen	35%	9%	66%
2G horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels	22%	2%	33%
2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken	33%	2%	87%
Zelftests stimuleren onder meer door gratis beschikbaar stellen	74%	21%	93%
Factoren met een significante invloed			
18-44 jaar	34%	52%	12%
65+	31%	14%	44%
Ik heb geen werk door de coronacrisis	2%	6%	6%
Laatste zes maanden COVID-19 besmetting	15%	22%	12%
Ik heb een hoog risico om ziek te worden na besmetting met coronavirus	17%	11%	27%
Ik heb geen risico om ziek te worden na besmetting met coronavirus	3%	18%	4%
Ik heb een hoog risico om te overlijden na besmetting met coronavirus	6%	9%	13%
Ik heb geen risico om te overlijden na besmetting met coronavirus	22%	35%	12%
Direct vaccin genomen na uitnodiging	74%	46%	79%
Gewacht met vaccin nemen	13%	26%	16%
Nog niet gevaccineerd	6%	22%	1%
Door de coronacrisis heb ik geldproblemen	11%	19%	16%
Ik gebruik een mondkapje waar dat verplicht is	94%	64%	93%
Veel vertrouwen in het OMT	43%	27%	47%
Geen/weinig vertrouwen in het OMT	16%	40%	11%
Veel vertrouwen in Mark Rutte	20%	20%	20%
Geen/weinig vertrouwen in Mark Rutte	46%	56%	43%

2.4 Heterogeniteit scenario 3

Tabel 4 laat zien dat de LCCA voor scenario 3 de deelnemers onderscheidt in twee klassen. Klasse 1 is iets groter dan Klasse 2 (53% om 47%). Voor geen van de maatregelen geldt dat ze worden geadviseerd door een meerderheid van deelnemers uit Klasse 1. Een mondkapjesplicht, het starten met een boostercampagne, een streng thuiswerkadvies en het stimuleren van zelftests wordt nog wel door meer dan 30% van de deelnemers uit deze klasse geadviseerd. Alle maatregelen behalve 'Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels' worden door de meerderheid van de deelnemers uit Klasse 2 geadviseerd.

Deelnemers uit Klasse 1 en Klasse 2 verschillen op andere kenmerken dan als we kijken naar de factoren die een verklarende kracht hadden bij het maken van een onderscheid tussen klassen deelnemers in scenario 2. Het valt sowieso op dat de kenmerken die een bepalend effect hebben op de mate waarin deelnemers in de ene of de andere klassen kunnen worden ingedeeld sterk verschillen per scenario. Een groter deel van de deelnemers uit Klasse 1 geeft aan dat de coronacrisis hen heeft beperkt in hoe de hun leven willen leiden, dat de crisis een negatief effect heeft op hun sociale leven en dat ze door de crisis in geldproblemen zijn gekomen. Een groter deel heeft geen tot weinig vertrouwen in Mark Rutte en Ernst Kuijpers. Aan de andere kant heeft een groter deel van Klasse 2 de laatste zes maanden (vermoedelijk) geen coronabesmetting gehad en een groter deel van Klasse 2 heeft nooit gebruik gemaakt van Testen voor Toegang.

Tabel 4: latente klasse clusteranalyse scenario 3 (besmettelijke variant)

	Klasse 1 (53%)	Klasse 2 (47%)
Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.	20%	80%

Mondkapjesplicht in het openbaar vervoer, winkels en horeca	31%	85%
Direct starten met een boostercampagne en starten bij kwetsbaren	40%	86%
Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan	36%	88%
Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college	10%	52%
Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid	13%	54%
Avondlockdown 20.00 uur	7%	37%
Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels	4%	33%
1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen	7%	65%
Verbieden van festivals en grote sportwedstrijden	10%	69%
3G horeca, cultuur en grote evenementen	9%	40%
2G horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels	9%	32%
2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken	11%	53%
Zelftests stimuleren onder meer door gratis beschikbaar stellen	31%	81%
Factoren met een significante invloed		
Ik heb geen werk door de coronacrisis	5%	3%
Laatste zes maanden (vermoedelijk) geen COVID-19 besmetting	74%	84%
Nooit gebruik gemaakt van Testen voor Toegang	71%	88%
1-3x gebruik gemaakt van Testen voor Toegang	22%	8%
4x of vaker gebruik gemaakt van Testen voor Toegang	7%	4%
De coronacrisis beperkt me in hoe ik mijn leven wil leiden (zeer mee eens)	26%	15%
De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn sociale leven (zeer mee eens)	24%	12%
Door de coronacrisis heb ik geldproblemen (mee eens)	17%	12%
Ik blijf thuis als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting (mee eens)	71%	91%
Veel vertrouwen in Ernst Kuipers	31%	45%
Geen/weinig vertrouwen in Ernst Kuipers	38%	17%
Veel vertrouwen in Mark Rutte	20%	21%
Geen/weinig vertrouwen in Mark Rutte	51%	44%

Wat voor argumenten noemen deelnemers bij de onderbouwing van hun keuzes in scenario 2 en scenario 3?

Thuiswerkadvies

De populariteit van thuiswerkadviezen hangen sterk af van de epidemiologische situatie. Er is veel meer draagvlak voor een strikt thuiswerkadvies in een slechte epidemiologische situatie dan wanneer het rustig is in de ziekenhuizen. Ook zijn er deelnemers die meer thuiswerken sowieso een goed idee vinden omdat dit met voordelen gepaard gaat (beter voor het milieu, minder stress en files). Al wordt er ook aangegeven dat dit niet voor alle banen haalbaar is. Deelnemers zien daarbij als een groot voordeel van de maatregel dat de hoeveelheid contacten tussen mensen afneemt waardoor het virus zich minder snel verspreidt. Daarbij geven mensen aan al aan de maatregel gewend te zijn en dat de maatregel een minder grote inbreuk is op het dagelijks leven in vergelijking tot andere maatregelen.

“Prima maatregel om te doen als het Coronavirus weer uit de hand zou lopen. Je kunt daarnaast wel leuke dingen blijven doen en jongeren worden hierdoor gespaard.”

Boostercampagne

Het starten van een boostercampagne is een populaire campagne in de scenario's waarin de epidemiologische situatie verslechtert. Het wordt gezien als de eerste actie die je moet nemen om een noodsituatie in de ziekenhuizen te voorkomen en om mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen. Heel veel deelnemers benadrukken wel dat vrijwilligheid een belangrijke voorwaarde is voor hun steun. Bij de huidige boostercampagne heeft niet iedereen dat gevoel.

“Zolang het vrijblijvend is (écht vrijblijvend, dus niet met allerlei consequenties als je het niet doet, want dan is het manipuleren).”

Deelnemers geven ook aan dat zij ervaren dat de boostercampagne een minder grote impact heeft op de persoonlijke levenssfeer dan andere maatregelen die genomen voorlagen in de keuzetaken.

Verbeelden festivals en grote sportwedstrijden

Deelnemers die positief zijn over deze maatregel geven aan dat het goed is om in de herfst samenscholing te beperken om zo grote uitbraken van het virus te voorkomen. Zij vinden het een goed idee dat evenementen en festivals zo veel mogelijk in de lente en de zomer worden georganiseerd. Deelnemers die deze maatregel niet zien zitten geven bijvoorbeeld aan dat zij denken dat het volledig verbieden van evenementen en festivals in de herfst en de winter kan leiden tot maatschappelijke onrust

1/3 capaciteit en vaste zitplaatsen horeca en evenementen

Deelnemers die positief zijn over deze maatregel noemen als voordeel dat het besmettingsrisico kleiner wordt als wordt voorkomen dat grote massa's mensen bij elkaar komen. Met vaste zitplaatsen is er tevens minder contact met andere personen buiten de eigen bubbel. Een voordeel dat deelnemers zien van deze maatregel is dat de horeca nog open kan blijven en dat er door ondernemers nog geld kan worden verdiend. Ten slotte gaven sommige deelnemers aan het sowieso wel fijn te vinden als het rustig is in de horeca.

Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels

Relatief weinig deelnemers adviseerden om als regel in te voeren dat alleen bestellingen kunnen worden opgehaald bij niet-essentiële winkels. Deelnemers die deze maatregel kiezen zien als voordeel dat winkels toch hun inkomsten kunnen houden.

Beperking maximaal aantal klanten per vierkante meter niet-essentiële winkels

Het meest genoemde argument door deelnemers die deze maatregel adviseerden is dat het een middel kan zijn om niet-essentiële winkels open te houden. Sommige deelnemers stelden voor om de openingstijden wat te verruimen zodat klanten zich wat meer kunnen spreiden over de dag. Er waren ook deelnemers die aangaven het niet zo erg te vinden om af en toe even buiten te moeten wachten bij een winkel. Deelnemers verschillen van mening over de mogelijkheid om deze maatregel goed te handhaven. Sommige deelnemers geven aan dat een voordeel van de maatregel is dat deze goed gehandhaafd kan worden, terwijl andere deelnemers twijfelen of de maatregel in de praktijk wel voldoende wordt gehandhaafd.

Verplichting aan winkels om tijdslots aan te bieden voor mensen met kwetsbare gezondheid

Deelnemers selecteerden deze maatregel omdat zij vonden dat deze makkelijk in te voeren was en omdat zij dit een effectieve maatregel vonden. Het meest genoemde argument was dat dat deze maatregel een signaal gaf dat er rekening gehouden wordt met kwetsbaren. Meer specifiek geven deelnemers aan dat dit eenzaamheid kan voorkomen voor kwetsbaren. Kritische deelnemers vragen zich af of deze maatregel wel goed te handhaven is. Eén deelnemer geeft aan dat het goed is om de tijdslots niet te vroeg op de dag te doen omdat dan vaak de thuiszorg komt voor kwetsbaren.

“Voor ouderen niet te vroeg want vaak komen de mensen van de thuiszorg ook vroeg om te helpen met wassen en aankleden.”

verplicht-aanbieden-van-tijdslots-in-winkels-voor-mensen-met-een-kwetsbare-gezondheid	Ja maar met voorwaarden	Voor ouderen niet te vroeg want vaak komen de mensen van de thuiszorg ook vroeg om te helpen met wassen en aankleden.
	Effectief	Heb ik voor gekozen omdat ik zag dat dit in percentages veel opleverde. Als het werkt, werkt het. Makkelijke manier om het percentage iets lager te houden
	Makkelijk invoerbaar	makkelijk invoerbaar
	Zorgt voor minder contacten	Hierdoor komen mensen gespreid naar de winkels en komen niet of minder in contact met andere mensen.
	Eerlijk voor de kwetsbaren	Zodat de kwetsbare groep ook nog winkels in kunnen gaan en hierdoor ze niet eenzaam thuis zitten Dan kunnen die boodschappen met een zo laag mogelijk risico. dat is prettiger voor deze groep mensen. Dan kunnen ze toch nog winkelen op een veilige manier Zo kan men wel blijven winkelen en kunnen ondernemers open blijven, en wordt het toch op een veilige en verantwoorde manier gedaan. Bovendien wordt er dan meer rekening gehouden met de kwetsbaren in de samenleving, die bij de andere (niet zo ingrijpende) maatregelen niet gebaat zijn
	Goede controle is dan belangrijk	Een goede controle is dan noodzakelijk lijkt mooi, maar moeilijk te controleren. Toch weer proberen Van belang is dat de m\maatregelen worden gehandhaafd om te voorkomen van meer besmettingen

2.5 Heterogeniteit scenario 4

Tabel 5 laat zien dat de LCCA voor scenario 3 de deelnemers onderscheidt in twee klassen. Klasse 1 is een stuk groter dan Klasse 2 (80% om 20%).

	Klasse 1 (80%)	Klasse 2 (20%)
--	----------------	----------------

Zwaarwegend advies om niet meer dan 2 bezoekers per dag thuis te ontvangen.	49%	95%
Direct starten met een booster campagne en starten bij kwetsbaren	83%	89%
Advies om thuis te werken, tenzij het echt niet anders kan	83%	81%
Advies hoger onderwijs online en maximum aantal studenten per college	59%	89%
Alleen bestellingen ophalen niet-essentiële winkels	33%	87%
2G beleid horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële winkels	41%	78%
2G beleid voor mensen die met kwetsbaren werken	46%	80%
Avondlockdown 20.00 uur	32%	35%
Avondlockdown 17.00 uur	18%	50%
Sluiten restaurants en cafés	26%	93%
Sluiten van alle sportlocaties	22%	88%
Sluiten bioscopen, concertzalen en theaters	31%	99%
Sluiten basisscholen en middelbare scholen	30%	71%
Factoren met een significante invloed		
Ik werk in de zorgsector	10%	14%
Minstens 1x per jaar naar cafés en restaurants	89%	80%
Minstens 1x per jaar naar sportvereniging of sportschool	50%	40%
Nooit gebruik gemaakt van zelftest	25%	39%
1-3x gebruik gemaakt van zelftest	45%	35%
4x of vaker gebruik gemaakt van zelftest	39%	26%
Door de coronacrisis heb ik geldproblemen (zeer oneens)	32%	27%
Ik blijf thuis als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting (zeer eens)	42%	60%
Volledig vertrouwen in Ernst Kuijpers	7%	16%
Geen/weinig vertrouwen in Ernst Kuijpers	32%	23%
Volledig vertrouwen in huisartsen	17%	26%
Geen/weinig vertrouwen in huisartsen	10%	2%

Overige resultaten

Nadat aan deelnemers werd verteld dat de overheid verschillende investeringen kan doen om te voorkomen dat het ooit nog te druk wordt in de ziekenhuizen door corona, werd gevraagd welke van de volgende vijf investeringen zij het meest belangrijk en het minst belangrijk vonden.

	Meest belangrijk	Minst belangrijk
Vergroten van intensive care (IC) capaciteit	37%	9%
Extra testcapaciteit	10%	35%
Betere ventilatie en CO2 meters in scholen en openbare gebouwen	20%	15%
Stimuleren van gezond gedrag	18%	30%
We leiden 'zorgreservisten' op die de zorg kunnen ondersteunen in een noodsituatie	16%	11%

Aan het eind van het onderzoek hebben we nog een aantal stellingen voorgelegd aan deelnemers

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
De coronacrisis beperkt me in hoe ik mijn leven wil leiden	21%	42%	23%	9%	5%
De coronacrisis heeft een negatief effect op mijn sociale leven	20%	39%	24%	13%	4%
Door de coronacrisis voel ik mij vaker somber	11%	25%	28%	24%	13%
Door de coronacrisis heb ik geldproblemen	5%	9%	22%	33%	31%
Ik gebruik een mondkapje waar verplicht	56%	28%	10%	3%	4%
Ik doe een coronatest als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting	38%	37%	15%	5%	6%
Ik blijf thuis als ik klachten heb die kunnen duiden op een coronabesmetting					
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					
Het is redelijk als mensen die zich laten vaccineren, meer vrijheden krijgen dan mensen die zich niet laten vaccineren					
Zorgmedewerkers die het vaccin niet willen nemen, mogen niet op afdelingen werken waar kwetsbare mensen verblijven.					
Op 18 december 2021 werd besloten tot een lockdown omdat de Omikron-variant zich veel sneller verspreidde en er nog veel onzekerheid was over hoe ziek mensen van deze variant zouden worden. Ik vond dit toen een goede beslissing.	18%	31%	22%	16%	13%
Ik vind dat Nederland zoveel mogelijk moet proberen om dezelfde keuzes te maken als Duitsland en België, bijvoorbeeld als het gaat om het wel of niet sluiten van winkels en horeca, of het gebruik van de Coronapas en mondkapjes	21%	37%	27%	7%	7%
Het coronatoegangsbewijs (3G) moet ook kunnen worden ingezet op het werk	15%	23%	29%	12%	22%
De overheid moet uit voorzorg alle Nederlanders in september een boosterprik moet aanbieden	27%	30%	25%	6%	12%
Als er een nieuwe variant opkomt waar mogelijk veel Nederlanders ziek van kunnen worden, dan moet de overheid direct een boosterprik aanbieden	35%	29%	21%	5%	10%
Ik vind dat de overheid besluiten neemt op basis van feiten	7%	32%	34%	16%	10%
Ik vind dat de overheid lasten van de coronacrisis eerlijk verdeelt over alle burgers, instanties en groepen in de samenleving	5%	18%	32%	28%	17%
Ik vind dat de overheid goed uitlegt waarom de maatregelen nodig zijn	8%	31%	29%	18%	13%
Ik vind dat de besluiten van de regering zoveel mogelijk moeten worden gebaseerd op adviezen van het Outbreak Management Team	9%	31%	37%	13%	10%
Ik vind dat de regering haar besluiten meer moet baseren op adviezen van andere experts dan virologen zoals economen, psychologen en filosofen.	13%	35%	37%	10%	5%

Hoe evalueerden respondenten het experiment?

Net zoals in andere raadplegingen waarbij respondenten een advies konden geven over coronabeleid, vroegen we respondenten hoe zij het onderzoek waardeerden. Het onderzoek wordt

op alle vier de aspecten beter geëvalueerd dan het onderzoek dat in september is uitgevoerd voor de Gedragsunit van het RIVM.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik ben overtuigd van mijn keuzes	33%	49%	15%	2%	1%
Ik vind dat dit onderzoek voldoende informatie gaf om een advies te kunnen geven aan de overheid	21%	49%	24%	4%	2%
Dit is een goede methode om burgers te betrekken bij keuzes die de overheid moet maken rond coronabeleid	32%	44%	19%	3%	2%
Als de overheid via dit onderzoek op grote schaal burgers betrekt bij coronabeleid, is het uiteindelijke besluit voor mij beter te accepteren	22%	41%	29%	5%	3%

Wat moet er volgens de deelnemers met de adviezen van burgers worden gedaan. Het valt op dat een substantieel deel van de deelnemers vindt dat er meer waarde moet worden toegekend aan burgeradviezen vergeleken met wetenschappelijke adviezen. Dit aandeel is zeker groter als we het vergelijken met de coronaraadpleging in mei 2020.

	Mei 2020	September 2021	Februari 2022
Alleen advies van burgers volgen	1%	7%	9%
Meer waarde toekennen aan advies van burgers dan advies wetenschappers	4%	14%	13%
Evenveel waarde aan advies van burgers en wetenschappers	26%	30%	39%
Meer waarde toekennen aan advies van wetenschappers dan advies burgers	60%	35%	30%
Alleen advies van wetenschappers volgen	9%	14%	9%