

Bijlage 2: Lessen voor het coronabeleid
Versie: 9/2/2021

Dit is een bijlage bij de presentatie over de impactanalyse gedurende de Coronacrisis en lessen ten behoeve van toekomstige besluitvorming. Het is bedoeld om reflectiegesprekken over de verdere aanpak en maatregelen tegen het coronavirus te ondersteunen.

1. Neem de effecten van de coronapandemie in breedste zin in ogenschouw en weeg de directe medische effecten enerzijds en de effecten voor economie en samenleving anderzijds zorgvuldig af

Wat nemen we waar?

In het coronabeleid heeft het zwaartepunt gelegen op de beleidsdoelen van bescherming van kwetsbare personen en belasting van het zorgstelsel (aantal ziekenhuisopnames, aantal IC-opnames, R-waarde).

Het kabinet heeft met het coronabeleid gestuurd op het beperken van de druk op de zorg (IC-capaciteit en reguliere zorg) en het beschermen van kwetsbare personen. Deze doelen hebben betrekking op het beperken van de directe gevolgen van de epidemie. Welvaart en welzijn in de brede zin is geen expliciet centraal doel geweest. De contactbeperkende maatregelen brengen evident negatieve effecten voor de maatschappij en economie met zich mee. Door het beperken van de directe gevolgen van de epidemie als doel te stellen, en niet welvaart in de brede zin, zijn de negatieve effecten van de contactbeperkende maatregelen voor de economie en samenleving niet op dezelfde wijze meegewogen. Er heeft zodoende geen volledige integrale afweging plaatsgevonden.

Zo is het afwegingskader (referentiekader), dat als doel heeft een integrale afweging aan de voorkant mogelijk te maken, de afgelopen tijd alleen gebruikt voor het (last minute) wegen van mogelijke maatregelen. Onderdelen hiervan worden meegenomen in de dwarsdoorsnijdende toets. Om de schade beperkt te houden, is gepoogd met flankerend beleid bepaalde schadelijke effecten op te vangen (denk aan het uitgebreide steunpakket). Voor een deel van de negatieve neveneffecten is dit mogelijk, maar met flankerend beleid kan niet alle schade gecompenseerd worden.

De situatie nu is anders dan in 2020. Zo is er inmiddels veel meer kennis over het virus en worden de eerste vaccinaties gezet. Ook worden middelen als (snel)testen ingezet om bepaalde onderdelen van de maatschappij open te houden zoals de zorg, de reisbranche en de topsport. Dit biedt mogelijkheden voor versoepeling in de toekomst omdat de voorgenoemde beleidsdoelen daardoor makkelijker gehaald worden. Hierbij moet wel vermeld worden dat testen geen volwaardig alternatief is voor maatregelen. Daarnaast zullen, omdat de beschikbaarheid van middelen als testen beperkt is en er mogelijk logistieke uitdagingen zijn om snel te vaccineren, in algemene zin afwegingen gemaakt moeten worden over de inzet van deze middelen.

Voorts is vooralsnog weinig bekend over de kosten van het beleid dat gevoerd wordt om de coronapandemie te beperken en in hoeverre deze opwegen tegen de baten. Gegeven de economische en maatschappelijke wissel die contactbeperkende maatregelen trekken is de optelsom niet zonder meer positief. Er zijn niet veel maatschappelijke kosten en batenanalyses (MKBA's) gemaakt met betrekking tot het huidige coronabeleid. Het is lastig om deze kosten en baten in kaart te brengen, omdat er geen informatie is over de situatie dat deze maatregelen niet getroffen zouden zijn en het coronavirus wel rondging onder de bevolking (*counterfactual scenario*). In economenblad Economische Statistische Berichten is een aantal MKBA's verschenen. Deze MKBA's werpen de vraag op of de kosten van de coronamaatregelen opwegen tegen de baten. Op de uitkomst van deze MKBA's is een en ander af te dingen, omdat er veel onzekerheden zijn en vergaande aannames zijn gedaan over het counterfactual scenario. Meer onderzoek is nodig om daadwerkelijk conclusies te kunnen trekken. Het gevolg is echter dat nu niet duidelijk is of de kosten opwegen tegen de baten en dat er geen maatschappelijk debat gevoerd wordt over

welke kosten wij als maatschappij acceptabel vinden om een leven te redden, zoals dit wel gebeurt bij bijvoorbeeld nieuwe medicijnen.

Omdat de negatieve effecten van contactbeperkende maatregelen voor samenleving en economie zeer omvangrijk zijn, ligt het in de rede om contactbeperkende maatregelen af te schalen als kwetsbaren zijn ingeënt en de beleidsdoelen blijvend gehaald worden.

Wat kunnen we hiervan leren?

- De negatieve neveneffecten zijn onder meer een afname in levensduur of levenskwaliteit, (mentale) gezondheid, leefstijl, persoonlijk welzijn, (individuele) welvaart, maatschappelijk welbehagen en menselijk kapitaal.¹ Er valt hierbij onderscheid te maken tussen neveneffecten die structureel van aard zijn en neveneffecten op de korte termijn. Beide soorten zijn onwenselijk en willen we zoveel mogelijk voorkomen. Het is van belang goed in kaart te brengen welke maatregelen leiden tot langdurige of permanente schade die niet te ondervangen is met flankerend beleid. Deze maatregelen moeten zoveel mogelijk worden voorkomen, waarbij – in het bijzonder voor onderwijs – geldt: bij twijfel over de exacte effecten kan beter het zekere voor het onzekere genomen worden teneinde (grote) schade te voorkomen. Tijdelijke schade voor groepen en sectoren, zoals door het sluiten van bepaalde sectoren, vragen om – voor zover mogelijk – gericht flankerend beleid.
- Integrale besluitvorming is nodig om negatieve neveneffecten zoveel mogelijk te voorkomen. Zolang dit niet het geval is, worden de negatieve effecten voor economie en samenleving onvoldoende meegewogen in de vormgeving van beleid. De effecten van de pandemie op gezondheid zijn breder dan de directe effecten van de besmetting. Naast de directe gevolgen van de besmetting leiden het uitstellen van reguliere zorg, maar ook de effecten van een verslechtering van de levensstijl of verslechtering van de geestelijke gezondheid als gevolg van de contact beperkende maatregelen, ook tot een afname van gezonde levensjaren. Het uitgangspunt van het beleid zou moeten zijn dat alle levens(jaren) als gelijkwaardig behandeld worden en dat al wat het leven waardevol maakt beschermd wordt – zowel voor het heden als voor de toekomst.
- Zolang er een relatieve schaarste is aan virusbestrijdende of –controlerende middelen, zullen afwegingen gemaakt moeten worden over het inzetten van die middelen. Indien er op termijn meer medisch kwetsbare personen gevaccineerd zijn en er meer testcapaciteit beschikbaar is, kan die op gelijksoortige wijze ingezet worden om maatschappelijk kwetsbare groepen te ontzien en de continuïteit van bepaalde sectoren te waarborgen. Er kan een prioritering in sectoren en doelgroepen aangebracht worden die voorrang genieten bij het inzetten van deze middelen, zoals ook nu gebeurt bij de verdeling van vaccins over maatschappelijke groepen. De private markt kan hier een rol in spelen, bij voorkeur op een manier die aansluit bij het publieke beleid.
- De maximaal acceptabele IC-belasting kan als anker voor het coronabeleid – en bijvoorbeeld de routekaart - mee omhoog naarmate meer zorgpersoneel is ingeënt en er op personeel vlak dus effectief een grotere IC-capaciteit ontstaat. Ophoging van de effectieve IC-capaciteit is een manier om medische doelen en bredere doelen op het vlak van volksgezondheid, samenleving en economie te dienen: er kunnen immers meer coronapatiënten verzorgd worden en tegelijk kan de samenleving meer open blijven.

Welke acties kunnen we ondernemen?

Acties voor de korte termijn:

- Maak beslissingen over toekomstig coronabeleid op basis van een integrale afweging en breng in kaart wat de neveneffecten zijn en op welke termijn deze spelen. De huidige doelen (bescherming van kwetsbare personen en belasting van het zorgstelsel) zijn nog steeds relevant als intermediaire doelen. Daaraan wordt het finaal doel toegevoegd: het bereiken van een brede welvaart, oftewel minimalisatie van de schadelijke gevolgen van de coronacrisis in brede zin (volksgezondheid, economie en maatschappij). Dit betekent dat voor het invoeren

¹ www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/c-vtv

van maatregelen breder moet worden gekeken en input dient te worden opgehaald. Maatregelen die leiden tot schade op de lange termijn moeten hierbij zoveel mogelijk voorkomen worden.

- Het referentiekader moet (interdepartementaal gedragen) aan de voorkant worden ingezet om maatregelen te wegen en een centrale plek krijgen in de besluitvorming. Dit moet leiden tot maatregelen die leiden tot minder virusverspreiding en waar mogelijk minder schadelijke impact op samenleving en economie. Ook moet niet automatisch teruggegrepen worden op de eerdere maatregelenpakketten, want we hebben nu meer inzicht en informatievoorziening. Hierbij moet ook de impact op levens(jaren) van uitgestelde diagnose of behandeling voor ziekten en de impact van maatregelen op mentaal welzijn, gevoelens van zingeving en sociaal isolement, de persoonlijke ontwikkeling van kinderen, het toekomstperspectief van jongeren en verlies van banen of inkomsten meegewogen worden in de besluitvorming over maatregelen.
- Maak ramingen (of desnoods rudimentaire schattingen) van de effecten van individuele of bundelingen van maatregelen op de virusverspreiding. Zonder zicht op wat individuele maatregelen betekenen voor de virusverspreiding is het moeilijk om een integrale afweging te maken en/of maatregelen te toetsen op proportionaliteit.
- Geef maatschappelijke en economische afwegingen een vergelijkbare, expliciete plek in de besluitvorming als het medische beeld. De inrichting van een door het LOT-C voorgesteld Impact Management Team van vaste adviseurs waar onder meer de planbureaus SCP, CPB en PBL zitting in hebben kan daar aan bijdragen. Definieer daarnaast duidelijk waar het OMT wel en niet over wordt geacht te adviseren (virusverspreiding vs. economie/maatschappij).
- Meenemen in de routekaart dat de *effectieve* IC-capaciteit omhoog gaat met de mate van inenting van kwetsbaren. Met zorgbelasting als anker voor het coronabeleid volgt hieruit logisch dat grenswaarden per risicocategorie hoger dienen uit te vallen dan zonder die inenting het geval zou zijn.

Acties voor de middellange termijn:

- Er moet ten behoeve van de crisisaanpak een dialoog en publiek debat over algemene kwaliteit en kwantiteit van leven en welzijn georganiseerd worden. Aan dit debat kunnen zowel coronapatiënten als niet-coronapatiënten deelnemen. Dit kan bijdragen aan besluitvorming, draagvlak voor maatregelen en het wegnemen van sociaal onbehagen.
- Blijf inzetten op het uitbreiden van de testcapaciteit en blijf zoeken naar manieren waarop door testen voorkomen kan worden dat contactbeperkende maatregelen nodig zijn. Het is aan te bevelen om, gezien de beperkte testcapaciteit, als Rijksoverheid met een prioritering van maatschappelijke en economische activiteiten te komen. Daarbij is het van belang om ook steekproefsgewijs te testen, om de effectiviteit van maatregelen scherper in beeld te krijgen, zodat die zo gericht en doelmatig mogelijk kunnen zijn.
- Beheersing van virusverspreiding dient op een gegeven moment geleidelijk over te gaan in het doel van het coronabeleid op langere termijn: een open samenleving in combinatie met een beheersbare druk op de zorg en een lage fataliteit. Dit betekent bijvoorbeeld dat je naarmate inenting toeneemt en dus de fataliteitsvoet afneemt, een andere afweging gemaakt kan worden. Dit moet gebeuren in combinatie met acties die als doel hebben het beschermen van kwetsbaren die nog geen gelegenheid tot vaccinatie hebben gehad.

2. Vermijd zoveel mogelijk structurele schade op de langere termijn die niet te compenseren is met flankerend beleid.

Wat nemen we waar?

Als gevolg van de contactbeperkende maatregelen vinden er negatieve ontwikkelingen plaats die niet te compenseren zijn met flankerend beleid. Deze negatieve ontwikkelingen raken met name het onderwijs, de geestelijke gezondheid en de levensstijl van individuen. Zo is gebleken dat digitaal onderwijs geen volwaardig alternatief voor fysiek onderwijs vormt en heeft dit geleid tot leerverlies. Leerverlies slaat asymmetrisch neer (nl. met name bij kwetsbare groepen, zoals kinderen van ouders met een lage opleiding, met een migratieachtergrond, in achterstandswijken,

van eenoudergezinnen, met (geestelijke) gezondheidsproblematiek of handicap).² Ook hebben veel studenten motivatieproblemen (en haken dus eerder af, vooral weer de studenten uit minder bevoorrechte gezinnen) en sommigen hebben zelfs psychische problemen door het sociale isolement.³ Verder heeft de crisis geleid tot een toename aan ongezond gedrag. Mensen bewegen minder, roken meer, etc., wat ook lijkt bij te dragen aan een grotere impact door het virus. Dit is in strijd met eerdere beleidsprioriteiten van het Kabinet, zoals het preventieakkoord en het sportakkoord. Andere negatieve effecten zijn armoede en cumulatie van financiële problemen, wat indruist tegen de brede schuldenaanpak. Deze ontwikkelingen kunnen ook negatieve effecten hebben op de geestelijke gezondheid van burgers, met name voor die mensen waar sprake is van cumulatie van negatieve effecten. Hieronder volgt per groep meer informatie.

Negatieve impact op onderwijs

De economische literatuur over scholensluiting onderscheidt drie kanalen:⁴

1. Het effect van scholensluiting op de leerprestaties is zeer ernstig. Onderzoek toont aan dat op de korte termijn kinderen niets leren van afstandsonderwijs en er zijn aanwijzingen dat dit hun latere verdienvermogen aantast. Dit heeft effect op het bbp op de lange termijn. Een zeer grove inschatting is dat dit effect kan oplopen tot ca. 1,5% bbp cumulatief op de lange termijn (= opgeteld verlies aan productiviteit voor leerlingen die door sluiting geraakt worden) per trimester.
2. Sluiting onderwijs vergroot kansenongelijkheid. Er zijn aanwijzingen dat de effecten aanzienlijk groter zijn voor leerlingen met laagopgeleide ouders dan voor de gemiddelde leerling, omdat hun thuissituatie vaak minder bevorderlijk is voor leren op afstand (zowel qua (ict)voorzieningen als qua ondersteuning vanuit de omgeving). De toetsresultaten van Nederlandse basisschoolleerlingen met lager opgeleide ouders toonden een leerverlies dat 55 procent groter is dan van de gehele populatie⁵. Dit effect is zo groot dat ze niet alleen niets leren, maar dat hun onderwijsprestaties zelfs achteruit gaan als gevolg van afstandsonderwijs.
3. Het effect van scholensluiting op ouders, die minder kunnen werken als ze zich op de zorg en het onderwijs van hun kinderen moeten richten. Dit heeft effect op het bbp op de korte termijn. Een zeer grove inschatting is dat het onmiddellijke bbp-effect hiervan (in het lopende jaar) ca. -0,25% bbp groei is per maand schoolsluiting.
4. Het effect van sluiting scholen op fysiek en mentaal welbevinden van kinderen. Doordat kinderen minder bewegen (zeker in tweede golf winterseizoen) gedurende de dag neemt de kans op overgewicht bij kinderen toe en lopen hun motorische vaardigheden terug, wat door de jaren heen al het geval is vanwege structureel minder buitenspelen. Ook zijn er tekenen dat kinderen zich meer zorgen maken (bijv. over Cito-eindtoets) en sociale contacten worden gemist.

Negatieve impact op levensstijl

De leefstijl van Nederlanders is veranderd. Er wordt minder gesport, meer gegeten en meer gerookt. De verwachting is dat overgewicht toeneemt. Ter illustratie: 53% van volwassenen is minder gaan bewegen en 13% juist meer. Het verminderde sporten bij sportaanbieders wordt niet gecompenseerd door meer bewegen in de openbare ruimte, zoals fietsen en wandelen.

Alcoholgebruik is gelijk gebleven bij 77%; 6% kocht meer alcohol.

Verder is te verwachten dat de crisis (m.n. door contactbeperkende maatregelen en financiële oorzaken) negatieve invloed gaan hebben op de levensstijl van mensen omdat zij hun eerdere levensstijl moeten opgeven. De kans bestaat dat dit leidt tot structureel minder verantwoorde en ongezondere keuzes, zoals minder sporten, ongezonder eten, etc. Onderzoek heeft aangetoond dat een gezonde leefstijl positief bijdraagt aan weerstand tegen virussen.

Negatieve impact op geestelijke gezondheid

² Engzell e.a., Learning Inequality During the Covid-19 Pandemic, SocArXiv, 2020

³ JRC Technical Report, 2020

⁴ Zie onder meer recente rapporten: DUO, Rapport wegvallen eindtoets, 2020; Cito, Het effect van afstandsonderwijs op leerresultaten in het PO, november 2020; Onderwijsinspectie, COVID-19-monitor: primair onderwijs – derde meting, 2020

⁵ Engzell e.a., Learning Inequality During the Covid-19 Pandemic, SocArXiv, 2020

Mentale gezondheid is verslechterd op het gebied van eenzaamheid. Dit wordt het hardst gevoeld door kwetsbare groepen (ouderen/jongeren/lage inkomens). Grootste zorgpunten zijn bij kwetsbare jongeren: het wegvallen structuur leidt tot angst, verslaving, agressie en eenzaamheid. Ook raken ze uit het zicht van hulpverleners en is er een reële kans van escalatie in onveilige thuissituaties.

Op de langere termijn is te verwachten dat armoede en financiële onzekerheid effecten hebben op het mentale welzijn van mensen. Deze effecten zijn niet alleen zichtbaar bij volwassenen maar ook bij hun kinderen.

Waarnemingen uit het buitenland

Als we kijken naar contact beperkende maatregelen in het buitenland valt op dat sommige landen andere keuzes hebben gemaakt die van invloed kunnen zijn op de lange termijn consequenties. In sommige gevallen gaat het om een totaal andere strategie (Nieuw-Zeeland, Zweden) en in andere landen om een andere combinatie van maatregelen (België, Italië, Zwitserland, Luxemburg en Spanje).

- In Europa hebben België, Italië, Zwitserland en Spanje tijdens de tweede golf de basisscholen en het voortgezet onderwijs (grotendeels) opengehouden. Zweden heeft de scholen gedurende de crisis nooit gesloten.
- Het sluiten van de sportfaciliteiten is in vrijwel geheel Europa een gemene deler. In België, Duitsland, Italië, Zwitserland, Zweden en Luxemburg zijn wel meer uitzonderingen gemaakt, bijvoorbeeld door regels te stellen voor het in kleiner verband buitensporten of jongeren de mogelijkheid te geven om te blijven sporten.

Wat kunnen we hiervan leren?

- Het openhouden van scholen is vanuit maatschappelijk en economisch oogpunt van groot belang. Het sluiten van scholen is een laatste redmiddel.
- Ook zouden (alternatieve) sport- en beweegactiviteiten zoveel mogelijk moeten worden bevorderd om structurele, negatieve gevolgen voor leefstijl te beperken. Daarbij is duidelijke communicatie cruciaal: "blijf thuis" moet worden aangevuld met de aanmoediging om wel actief te zijn rondom je huis, door een rondje te wandelen, hardlopen of fietsen.

Welke acties kunnen we daaraan verbinden?

Acties voor de korte termijn:

- Houd te allen tijde primair onderwijs, voortgezet onderwijs en MBO open om zoveel mogelijk leer- en ontwikkelachterstanden te voorkomen en zicht te houden op het welzijn van kinderen en jongeren. Het openhouden van het HBO en WO verdient daarna prioriteit. Het RIVM werkt aan een kader om het VO veilig te openen. Als volledig fysiek onderwijs niet mogelijk is moet worden ingezet op tussenopties (zoals uitzonderen van kwetsbare kinderen qua leren en thuissituatie, alleen onderbouw fysiek les, halve klassen, buddy-systeem, beschikbaar stellen van laptops, openstellen van bibliotheken om te leren, één-op-één ondersteuning bij (digitaal) onderwijs aselect en risicogericht testen in het onderwijs). Een en ander kan ook worden ondersteund door het stimuleren van vrijwilligerswerk (vergelijkbaar met mantelzorg). Volledige sluiting moet t.a.t. voorkomen worden.
- Ondersteun onderwijsinstellingen in het organiseren van alternatieve vormen of locaties van fysiek onderwijs wanneer het openhouden van de reguliere onderwijslocatie niet verantwoord is. Onderwijs gaat verder dan vakinhoudelijke vaardigheden en heeft ook een vormende taak bij burgerschap en socialemotionele ontwikkeling. Vooral die abstractere taak is niet zomaar naar thuisonderwijs over te hevelen, en dus is er bij een gedeeltelijke heropening van de scholen een nieuwe balans nodig van wat op school en wat thuis moet gebeuren.
- Via de persconferenties, social media, scholen, werkgevers en welzijnsinstellingen (wijkteams) moet het belang van een gezonde leefstijl, inclusief gezond beweeggedrag, benadrukt worden. Eventueel ondersteund met een uitgebreide overheids campagne, waarin mensen worden geadviseerd zichzelf beter te wapenen door het immuunsysteem te versterken om de kans op

een ernstig beloop van COVID-19 te verkleinen. Een gezonde leefstijl (meer bewegen, gezond eten, beperken alcoholgebruik en stoppen met roken) kan hieraan bijdragen.

- Geef extra aandacht aan leerlingen met Nederlands als tweede taal, aan nieuwkomers, en leerlingen met complexe zorgbehoeften in de GGZ of de thuissituatie. Neem in het referentiekader voor crisismaatregelen criteria op voor het toetsen aan staand beleid.
- Bij duidelijke afwijkingen van staand beleid, onderbouw de afweging die hieraan ten grondslag ligt en communiceer hier duidelijk over.
- Voor kinderen en jongeren levert sport een belangrijke bijdrage aan de fysieke en mentale gezondheid. Het heeft daarom prioriteit om voor deze groep normale sportbeoefening en beweegmogelijkheden zolang mogelijk normaal door te laten gaan. Voor jongeren boven de 18 moet het op termijn ook mogelijk worden om normaal te sporten en bewegen, zonder beperkingen in groeps grootte en afstand.

Acties voor de middellange termijn:

- Verken opties om via zomerscholen, mogelijk verplicht voor iedere leerling, de geleden schade zo beperkt mogelijk te houden.

Acties voor de lange termijn:

- Monitor de effecten van de corona-periode op het sport- en beweeggedrag en de beweegvaardigheid. Plan zo nodig interventies om opvolging te geven als resultaten op de lange termijn achter blijven.
- Blijf inzetten op behoud van een sport- en beweegsector.
- Zet in op een structurele verhoging van het aantal Nederlanders dat aan de beweegrichtlijnen voldoet door bewegen in het dagelijks leven (waaronder sporten) te stimuleren. Bereik hiervoor nu inactieve groepen en zorg voor gerichte ondersteuning bij sporten en bewegen

3. Houd bij de crisisaanpak zoveel mogelijk rekening met het proportionaliteitsprincipe en voorkom dat de rekening onevenredig bij bepaalde groepen, regio's of sectoren komt te liggen.

Wat nemen we waar?

Het coronavirus heeft zich tijdens de eerste en tweede golf snel verspreid. De snelle verspreiding heeft geleid tot het moeten nemen van generieke contactbeperkende maatregelen. Daarbij is veel beroep gedaan op solidariteit: de kosten (in brede zin) van de maatregelen voor individuen zijn niet direct gerelateerd aan hun kwetsbaarheid voor het virus of de bijdrage die zij leveren aan verspreiding.⁶ Zo slaan bijvoorbeeld de maatregelen die genomen worden harder neer bij die individuen of groepen die al voor de crisis kwetsbaar waren en nu mogelijk te maken krijgen met cumulatie van problemen.⁷ Verder zijn voor de jeugd en voor jongvolwassenen de schadelijke neveneffecten heviger en langduriger dan voor andere groepen. Omdat nu niet duidelijk is in welke sectoren besmettingen plaatsvinden, zijn generieke maatregelen ingesteld. Door het nemen van deze maatregelen zijn bepaalde sectoren geraakt die mogelijk een kleine rol in de verspreiding van het virus spelen. Tevens zijn in eerdere situaties landelijke maatregelen ingevoerd in regio's waar relatief weinig besmettingen waren, omdat in regio's elders in het land het aantal besmettingen opliep.

Dit alles draagt bij aan een gevoel van ongelijkheid door de crisis, wat vervolgens leidt tot sociaal ongenoegen en een gevoel van procedurele onrechtvaardigheid.⁸ Om dit tegen te gaan is flankerend beleid ontwikkeld. Steun- en herstelpakketten hebben bijgedragen aan het beperken van het aantal faillissementen en het laag houden van de werkloosheid. Hierdoor loopt alleen wel de staatsschuld flink op (met naar verwachting ca. EUR 65 miljard).⁹ De houdbaarheidsrisico's van de Nederlandse schuld zijn zeer beperkt. Het oplopen van de staatsschuld is een rekening die wordt doorgeschoven naar toekomstige generaties, die nu al onevenredig hard geraakt worden

⁶ Rapporten over: Jeugdwerkloosheid, schoolprestaties, ZZP'ers, economische sectoren

⁷ <https://dashboards.cbs.nl/v2/SchuldenproblematiekInBeeld/>;

<https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/80590ned/barv?dl=3B754&ts=1607627458498>

⁸ Onderbouwing recente maatschappelijke onverdraagzaamheid/#ikdoenietmeermee-beweging

⁹ Berekening ministerie van Financiën

door de contactbeperkende maatregelen. Noodsteun heeft als extra nadeel dat het herallocatie binnen sectoren tegengaat, omdat het bedrijven die niet levensvatbaar waren voor de crisis kunstmatig in leven houdt.¹⁰

Wat kunnen we hiervan leren?

- Inmiddels is bekend dat COVID-19 personen boven de 60 jaar disproportioneel zwaar raakt (volgens het RIVM 97% van de gevallen van overlijden door COVID-19). Zodra deze kwetsbare groepen en ouderen niet meer kwetsbaar zijn (door vaccinatie, behandeling of anderszins), zullen zij niet of in veel lagere aantallen ziek worden door het virus en het zorgstelsel niet belasten. Daardoor worden de eerdergenoemde beleidsdoelen makkelijker gehaald en kan de keuze gemaakt worden maatregelen te versoepelen en groepen die minder gezondheidsrisico lopen ook te ontzien. Op dat moment kan het verstandig zijn om andere parameters te hanteren om te toetsen of er versoepeling of verzwaring van contactbeperkende maatregelen nodig is.
- Kennis over het wie en waar van de besmettingen kan bijdragen aan het voorkomen dat bepaalde/extra contactbeperkende maatregelen nodig zijn. Een voorbeeld hiervan is betere ontsluiting van data, bijvoorbeeld door CBS-data over sectoren en beroepen te koppelen aan testuitslagen, geanonimiseerd en met inachtneming van privacy. Dit kan meer zicht geven op de verspreiding van het virus. In aanvulling hierop kan aselect/steekproefsgewijs testen bijdragen aan meer zicht op de verspreiding van het virus. Ook op andere manieren moet meer zicht op het virus gekregen worden om zo gericht mogelijk actie te ondernemen. Op basis van meer (specifieke) kennis kunnen sectoren waar weinig besmettingen plaatsvinden mogelijk eerder opengesteld worden.
- De rekening van de coronacrisis moet op een gegeven moment betaald gaan worden. Breng in kaart welke groepen in welke mate worden geraakt, en houd hiermee rekening bij besluiten over contactbeperkende maatregelen. Het is uiteindelijk een politieke afweging wat proportioneel is en wat niet. Het verdient de aanbeveling om de rekening van de coronacrisis niet bij een bepaalde groep neer te leggen.
- Cumulatieve effecten moeten zoveel mogelijk vermeden worden, zowel voor groepen die al kwetsbaar waren als voor groepen die nu op meerdere manieren geraakt worden. Denk daarbij aan:
 - Flexwerkers die te maken hebben met cumulatie (langdurige werkloosheid, armoedeval, slechte woonsituatie, schuldenproblematiek, verminderd psychisch welbevinden, vereenzaming)
 - Jongeren/schoolgaanden en –verlaters, waarbij pessimisme kan omslaan in berusting en apathie waardoor toenemende kans op langdurige werkloosheid en verminderd psychisch welbevinden
 - Studenten die studievertraging oplopen, hogere schulden aangaan bij DUO,¹¹ geen stageplek kunnen krijgen.¹²
 - Mensen die zich in armoede bevinden of daarin terechtkomen kunnen te maken hebben met cumulatie (langdurige werkloosheid, armoedeval, slechte woonsituatie, schuldenproblematiek, verminderd psychisch welbevinden, onderliggende gezondheidsproblematiek en vereenzaming)

Welke acties kunnen we ondernemen?

Acties voor de korte termijn:

- Grijp alle mogelijkheden om meer data en inzichten in het virus te verkrijgen aan. Doe op korte termijn met steekproeven een eerste onderzoek naar de verspreiding van het virus in sectoren, groepen en regio's. Koppel tegelijkertijd microdata van het CBS aan testuitslagen, om zicht te krijgen op in welke sectoren besmettingen plaatsvinden. Ontzie sectoren qua contactbeperkende maatregelen als er geen bewijs is dat er veel besmettingen plaatsvinden.

¹⁰ www.cbs.nl

¹¹ TK-brief 17-03-2020 van Min OCW over uitstel BSA en leenfaciliteiten.

¹² SBB dashboard.

- Het virus is met name gevaarlijk voor mensen boven de 50. Het risico op mortaliteit en ziekenhuisopnames voor mensen onder de 50 is beperkt. Om overbelasting van de zorg tegen te gaan kan gedifferentieerd beleid op vrijwillige basis helpen. Met venstertijden voor supermarkten wordt nu rekenschap gegeven van dit verschil. Communicatie zou meer gericht kunnen zijn op ouderen en kwetsbaren. Belangrijk om dan ook ondersteuning te bieden voor het stimuleren van bewegen in en om huis, alternatieve contactmanieren en voldoende gezonde voeding om vereenzaming en verslechtering van weerstand te voorkomen. Kom per sector met acties en ingrepen om dit gedifferentieerde beleid mogelijk te maken. Voer bijvoorbeeld venstertijden ook in bij sportlocaties en andere winkels. Betrek sectoren en de doelgroepen zelf hierbij en maak gebruik van reeds opgestelde COVID-19 protocollen. Wel vraagt dit om een aanpak om virusoverdracht van kinderen/jeugd/jongeren op ouders in te perken.
- Vermijd het gebruik van oneigenlijke instrumenten om een bepaald doel te bereiken. Analyseer waar het probleem zit (zoals verminderd thuiswerken) en pak het zo gericht mogelijk aan. Afstandsonderwijs om ouders thuis te laten werken is niet het meest doelmatige instrument. Houd ook rekening met proportionaliteit wanneer je beperkingen oplegt aan sectoren. Het is niet uit te leggen dat een bibliotheek gesloten werd terwijl de woonboulevard destijds wel open bleef. Evenmin is het wenselijk dat supermarkten waar geen afstand gehouden wordt geen maximum aantal bezoekers hebben, terwijl andere locaties waar wel afstand gehouden wordt wel gesloten zijn.
- Neem alleen contactbeperkende maatregelen waarvan duidelijk is dat ze bijdragen aan de indamming van het virus. Voorkom symboolmaatregelen die sectoren raken zonder dat duidelijk is dat ze leiden tot een significante daling van de virusverspreiding. Houd zoveel mogelijk specifieke sectoren (gedeeltelijk) open, met name sectoren waar een 'corona-veilige' invulling goed voorstelbaar is (denk aan musea, restaurant, theaters, sportvelden/parken). Verzwaar niet waar geen problemen zijn.
- Er kan overwogen worden om in regio's waar de virusverspreiding een stuk lager ligt dan het landelijke niveau bepaalde activiteiten waarbij het risico op een waterbedeffect klein is, zoals leren en sport, meer ruimte te geven dan nu het geval is.

Acties voor de middellange termijn:

- Breng in kaart welke maatregelen leiden tot de meest schadelijke neveneffecten en bij welke groepen neveneffecten cumuleren. Voorkom dat deze contactbeperkende maatregelen nodig zijn voor deze groepen, onder meer door testen en vaccineren.

Acties voor de lange termijn:

- De contactbeperkende maatregelen die kosten met zich meebrengen zouden o.b.v. de reguliere budgettaire systematiek getoetst en meegewogen moeten worden i.v.m. de impact op de staatschuld en economie.

4. Voorkom zoveel mogelijk een escalatie van maatregelen door aan de voorkant in te zetten op communicatie en gedragsbeïnvloeding om compliance hoog te houden.

Wat nemen we waar?

Indien iedereen zich strikt zou houden aan de basismaatregelen, zouden minder of geen aanvullende maatregelen nodig zijn. De compliance voor de maatregelen is echter suboptimaal. Van belang hierbij is te begrijpen waarom dat het geval is. Mensen lijken over het algemeen zeer welwillend om de coronamaatregelen na te leven. Naarmate (de stapeling van) regels zwaarder worden zullen ze voor mensen echter steeds moeilijker mentaal, sociaal, fysiek of financieel te dragen zijn. Verzwaring van maatregelen creëert dus een zelfversterkende schadelijke dynamiek: zwaardere maatregelen, redelijkerwijs minder naleving, zwaardere maatregelen etc. Een logische implicatie is dat je om een bepaald viruseffect te bereiken je liever een bestaande maatregel optimaliseert via handhaving en naleving, dan er maatregelen aan toevoegt die die naleving juist mentaal bemoeilijken.

Vanuit de maatschappij is ook veel kritiek op de onduidelijkheid van de maatregelen. Men vraagt zich af waarom de bibliotheek dicht moet, maar IKEA open kan blijven. Of waarom scholieren wel met 30 leerlingen in de klas ellsloog aan ellsloog op school mogen zitten, maar elkaar niet op een verjaardagsfeestje mogen zien. Hoewel hier goede overwegingen aan ten grondslag kunnen liggen, is de communicatie vanuit het Kabinet niet altijd even duidelijk geweest. Mogelijk draagt het gebruikte taalniveau en de vele metaforen (remweg, mammoettanker, hamer en dans, etc.) hieraan bij.

Wat kunnen we daarvan leren?

- Om de effectiviteit van maatregelen te borgen is het van belang het effect van verzwaring op nalevingsgedrag mee te wegen bij de maatregelkeuzes. Dit impliceert dat je wilt voorkomen maatregelen in te voeren die sterk tornen aan de draagkracht van mensen, omdat maatregelen anders via afgenomen draagvlak en naleving als een boemerang op de virusverspreiding terugslaan. Ook impliceert dit dat versterkte naleving van bestaande maatregelen in algemene zin de voorkeur verdient boven invoering van nieuwe maatregelen.
- Het afnemen van effectiviteit van maatregelen is onwenselijk, met name als dit leidt tot steeds zwaardere maatregelen om hetzelfde effect te bereiken. We willen effectief zijn en maatregelen nemen die daarbij passen. Er moeten daarom stappen gezet worden om de compliance te verbeteren. Lange termijnperspectief (mogelijke stippen op de horizon) is nodig om samenleving en economie aan boord te houden en compliance te verhogen. Een routekaart kan bijvoorbeeld helpen bij het bieden van perspectief en kan daardoor bijdragen aan de compliance.
- Consistent, begrijpelijke en herhaaldelijk uitgedragen boodschappen ondersteunen effectieve gedragsbeïnvloeding. Inconsistenties tussen boodschap en (ervaren) werkelijkheid leiden tot onbegrip, eigen interpretatie van regels of wat wenselijk gedrag is en hiermee handelen naar eigen inzicht en goeddunken.
- Kennis van gedrag is een belangrijke factor om de coronacrisis en het gedragsvraagstuk dat hiermee samenhangt aan te kunnen pakken. Gedragsinzichten kunnen maatregelen effectiever maken, de naleving van de maatregelen verbeteren en de negatieve effecten van maatregelen helpen bestrijden. Dat heeft drie componenten: kennis van gedrag aan de voorkant (bij het ontwerp van maatregelen), stimuleren en faciliteren van de naleving van de maatregelen en stimuleren en faciliteren dat we elkaar de crisis door helpen (perspectief en 'wij').
- Sluit bij je communicatie zoveel mogelijk aan bij de beleavingswereld en communicatiekanalen van burgers/groepen binnen de samenleving door hun zorgen, belevingen en gedachten, waarneembare (tegen)acties etc. actiever te benoemen en adresseren.

Welke acties kunnen we daaraan verbinden?

Acties voor de korte termijn:

- Er vindt inmiddels bij de afweging van maatregelen een gedragstoets plaats. Dit zou uitgebreid kunnen worden met interventies (gedragsbeïnvloeding), zodat maatregelen ook doenbaar zijn en begrepen worden.
- Benoem de beelden die leven in de samenleving bij en over bepaalde maatregelen in persconferenties, en anticipeer al op mogelijke reacties/mogelijk gedrag door ook dit te benoemen.
- Vergroot de aandacht naar naleving en handhaving van bestaande contactmaatregelen; naar differentiatie van maatregelen op basis van verkregen inzichten met testen en empirisch onderzoek en BCO; en naar communicatie en vaccinatie die perspectief bieden.
- Ontwikkel een overall strategie die rekening houdt met verschillende scenario's en die begrijpelijk is. Voorkom tactische bewegingen die de begrijpelijkheid van de strategie ondermijnen. Maak de strategie leidend in de communicatie maar bouw ook ruimte in om fouten te erkennen en hierop terug te komen. Communiceer op B1 niveau en gebruik zo min mogelijk metaforen. Richt de communicatie-aanpak extra op die groepen die kwetsbaar zijn (50+ en mensen met een medische aandoening), zodat mensen zelf de juiste afweging maken en de bezetting van ziekenhuizen en IC's laag blijft.

- Probeer ook op andere manieren het eigenaarschap van het virus weer te beleggen bij de maatschappij, bijvoorbeeld door duidelijk te maken wat individuele burgers te winnen hebben bij naleving van de basismaatregelen: een afname van het aantal besmettingen, wat op termijn weer tot versoepelingen van maatregelen kan leiden. Indien dat niet werkt, durf dan ook gerichte interventies te plegen, bijvoorbeeld op het vlak van thuiswerken:
 - Werkgevers gericht aanspreken op naleving van thuiswerkadvies, bijvoorbeeld door Veiligheidsregio's bij regionale netwerken van werkgevers te laten langsgaan.
 - Top-down kantoren sluiten via de Twm
 - Opstellen van een afwegingskader/checklist thuiswerken: werknemers en werkgevers werken bij twijfel niet thuis, omdat "tenzij het echt niet anders kan" niet is geconcretiseerd;
 - "Naming and praising/shaming";
 - Verplichten en handhaven;
 - Kijk naar financiële/fiscale prikkels om thuiswerken te stimuleren.

Acties voor de middellange termijn:

- Integreer de noodzakelijke coronamaatregelen zoveel mogelijk in bestaand beleid. Maak duidelijk waarom bepaalde maatregelen noodzakelijkerwijs afwijken van bestaande beleidsprioriteiten. Bied perspectief door de tijdelijkheid hiervan te benadrukken en de regiemogelijkheden die mensen zelf hebben. Erken fouten, bepaal een overall strategie en vent die uit en wees duidelijk waarom bepaalde keuzes (niet) genomen worden.

Acties voor de lange termijn:

- Bepaalde positieve effecten van de crisis (zoals meer thuiswerken) zijn mogelijk ook wenselijk na de crisis. Om deze effecten blijvend te stimuleren is op de lange termijn ook communicatie en gedragsbeïnvloeding wenselijk.

5. Tracht de impact van noodzakelijke maatregelen op samenleving en economie zo klein mogelijk te houden, en gebruik steunpakketten en flankerend beleid alleen als er geen alternatieven zijn.

Wat nemen we waar?

Er zijn groepen die meer kwetsbaar kunnen zijn voor de neveneffecten van maatregelen ter bestrijding van de coronacrisis omdat deze groepen voor de crisis al behoorden tot de onderkant van de samenleving en arbeidsmarkt. De werkgroep identificeert in ieder geval de volgende vijf groepen:

1. Flexibele schil op de arbeidsmarkt;
2. Zelfstandigen met weinig of zonder personeel;
3. Financieel kwetsbare mensen;
4. Jongeren en schoolgaanden;
5. Mensen met fysieke of geestelijke gezondheidsproblemen.

De huidige tijdelijke inkomensondersteuning biedt op financieel vlak voor velen (enige) soelaas. Inkomensderving is een belangrijk probleem, maar niet het enige obstakel waar mensen tegenaan lopen.

Wat kunnen we hiervan leren?

- Flankerend beleid, met name gericht op (potentieel) kwetsbare groepen, kan onderdeel uitmaken van een breder integraal coronabeleid. Dit kan gaan om een curatieve aanpak waar schade reeds is geleden, maar preventie is minstens even belangrijk. Daarbij geldt dat de kost voor de baat uitgaat. Tegenover initiële en mogelijk langdurige investeringen staan structurele baten. Deze zijn zowel in financiële grootheden uit te drukken, bijvoorbeeld een herstellende economie en minder zorgkosten, als in meer maatschappelijke baten, zoals zinvolle participatie, inclusiviteit, sociale betrokkenheid, collectief welbevinden en individueel welzijn.

Economische en sociaal-maatschappelijk beleidsmatige uitdagingen van een integraal coronabeleid zijn:

- Voorkomen dat voorzichtig optimistisch toekomstperspectief omslaat in pessimisme;
- Voorkomen dat pessimisme omslaat in berusting en apathie waardoor toenemende kans op langdurige werkloosheid en verminderd psychisch welbevinden;
- Voorkomen van een verloren generatie.
- Naast (tijdelijke) inkomensondersteuning is flankerend beleid gericht op het tegengaan van een stapeling van problematiek bij traditioneel kwetsbare groepen. Deze zijn onder meer flexwerkers, laagopgeleiden, mensen rond armoedegrens, met gezondheidsproblemen of een migratie-achtergrond en éénouder gezinnen, starters.
- Ook moet flankerend beleid gericht zijn op het tegengaan van het ontstaan van nieuwe kwetsbare groepen, zoals medewerkers in krimpsectoren, mensen met een baan op grond van de Participatiewet, jongeren als gevolg van leerachterstand, voortijdig schoolverlaten of jongvolwassenen met een diploma dat als onecht wordt ervaren.
- Monitoring van ontwikkelingen gericht op mogelijke bijsturing maakt onlosmakelijk onderdeel uit van een breed plan. Te denken valt aan, stimuleren sociale controle en burgerinitiatieven, voorkomen oplopende schulden door schuldhelpverlening aan de voorkant, activiteiten tegen vereenzaming, markt van vraag en aanbod (vrijwilligers)werk, voorkomen wachtlijsten, versnelling betaalbare huisvesting, etc.

Welke acties kunnen we hieraan verbinden?

Acties voor de korte termijn:

- Stimuleer in samenwerking met lokale partijen betere naleving van de maatregelen en burgerinitiatieven om negatieve effecten te ondervangen.
- Wijs op bestaande ondersteuningsmogelijkheden los van de crisis om zo oplopende financiële problemen op tijd te ondervangen.
- Neem gericht actie tegen het ontstaan van GGZ-problematiek, bijvoorbeeld door het van onderop op lokale basis stimuleren van activiteiten tegen eenzaamheid.
- Ondersteun en stimuleer maatschappelijke initiatieven rond 'maatjes' en andere individuele hulpinitiatieven.
- Organiseer meer ondersteuning voor mantelzorgers.

Acties voor de middellange termijn:

- Heb oog voor de vaak overlappende kwetsbaarheden, bijvoorbeeld bij kwetsbare jeugd: geef hen voldoende toegang tot adequate geestelijke gezondheidszorg, gezien de schade die een stapeling van problemen kan aanrichten in een jonge geest.
- Benut de link tussen baanverlies en psychische klachten door mensen die om hulp vragen bij UWV of gemeente meteen laagdrempelig door te verwijzen naar een hulpaanbod op GGZ-terrein.

Acties voor de lange termijn:

- Formuleer een integraal herstelbeleid voor Nederland na de crisis.