



Sociaal en Cultureel Planbureau

Een jaar met corona

Ontwikkelingen in de maatschappelijke
gevolgen van corona



Een jaar met corona

Ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona

Mirjam de Klerk
Martin Olsthoorn
Inger Plaisier
Joep Schaper
Fieke Wagemans (red.)

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat – gevraagd en ongevraagd – sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het scp rapporteert aan de regering, de Eerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het scp valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het scp is opgericht bij Koninklijk Besluit op 30 maart 1973. Het Koninklijk Besluit is per 1 april 2012 vervangen door de ‘Regeling van de minister-president, Minister van Algemene Zaken, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen voor de Planbureaus’.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2021

scp-publicatie 2021-13

Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Vertaling samenvatting: AVB-vertalingen, Amstelveen

Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag

Foto omslag: HH | Julie Hrudová

ISBN 978 90 377 0976 6

NUR 740

Copyright

U mag citeren uit scp-rapporten, mits u de bron vermeldt.

U mag scp-bestanden op een server plaatsen mits:

- 1 het digitale bestand (rapport) intact blijft;
- 2 u de bron vermeldt;
- 3 u de meest actuele versie van het bestand beschikbaar stelt, bijvoorbeeld na verwerking van een erratum.

Data

scp-databestanden, gebruikt in onze rapporten, zijn in principe beschikbaar voor gebruik door derden via DANS www.dans.knaw.nl.

Contact

Sociaal en Cultureel Planbureau

Postbus 16164

2500 BD Den Haag

www.scp.nl

info@scp.nl

Via onze website kunt u zich kosteloos abonneren op een elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord	5
Samenvatting en beschouwing	6
1 Maatschappelijke gevolgen van corona	27
<i>Mirjam de Klerk en Joep Schaper</i>	
Noten	34
2 Nederland in Europees perspectief	35
<i>Pepijn van Houwelingen</i>	
2.1 Inleiding	35
2.2 Coronabeleid	36
2.3 Gezondheid	40
2.4 De economie	45
2.5 Conclusie	47
Noten	48
3 Gezondheid en welbevinden	50
<i>Inger Plaisier, met medewerking van Sjoerd Kooiker, Klarita Sadiraj en Ian Koper</i>	
3.1 Gevolgen van corona	51
3.2 Fysieke volksgezondheid tijdens corona	57
3.3 Ontwikkelingen in psychisch welbevinden tijdens corona	61
3.4 Conclusie	71
Noten	72
4 Werk, inkomen en onderwijs	75
<i>Edith Josten, Martin Olsthoorn en Jan Dirk Vlasblom</i>	
4.1 Inleiding	75
4.2 Veranderingen in werkgelegenheid en werkloosheid	77
4.3 Mate van onzekerheid over behoud van werk	85
4.4 Inkomensverlies, rondkomen en zorgen over het inkomen	87
4.5 Werk, inkomen en welbevinden tijdens corona	93
4.6 Werkenden die scholing volgen	98
4.7 De gevolgen van de crisis in het onderwijs	101
4.8 Conclusie	103
Noten	105

5	Sociale contacten en informele participatie <i>Peteke Feijten en Mirjam de Klerk, met medewerking van Andries van den Broek</i>	107
5.1	Inleiding	107
5.2	Tevredenheid met sociale contacten	108
5.3	Frequentie van contact	109
5.4	Contacten van ouderen	112
5.5	Digitaal contact	115
5.6	Subjectieve beleving van sociale contacten tijdens de coronacrisis	117
5.7	Eenzaamheid	121
5.8	Informele participatie	126
5.9	Conclusie	129
	Noten	131
6	Maatschappelijke samenhang <i>Fieke Wagemans en Joep Schaper, met medewerking van Wouter Mensink</i>	133
6.1	Inleiding	133
6.2	Sociaal vertrouwen	134
6.3	Solidariteit	139
6.4	Wrijving tussen groepen	145
6.5	Uitsluiting en schuldvraag	150
6.6	Conclusie	154
	Noten	155
7	Legitimiteit in crisistijd <i>Lonneke van Noije en Klarita Sadiraj, met medewerking van Wouter Mensink</i>	157
7.1	Inleiding	157
7.2	Vertrouwen in de overheid en draagvlak voor coronabeleid	159
7.3	Legitimiteit van coronabeleid	168
7.4	Conclusie	178
	Noten	181
	Summary and discussion	183
	Literatuur	203
	Bijlagen (te vinden op www.scp.nl bij dit rapport)	
	Bijlage A Onderzoeksverantwoording	
	Bijlage B Overzicht maatregelen in zeven Europese landen	
	Bijlage C Uitkomsten multivariate analyses	
	Bijlage D Verwachte gevolgen van corona voor sociale contacten en sociaal gedrag	
	Bijlage E Achtergrondinformatie eenzaamheidsmeting	

Voorwoord

Corona heeft grote gevolgen voor het dagelijks leven van mensen. Het virus, en de maatregelen om het virus in te dammen, grijpen niet alleen in op de volksgezondheid en de economie, maar ook op de manier waarop we contact met elkaar hebben, werken, onderwijs volgen en tegen de politiek aankijken. In deze publicatie gaan we in op deze gevolgen. De gegevens voor deze publicatie werden voornamelijk verzameld in de periode tot en met november 2020.

In het algemeen zien we dat het, ondanks deze gevolgen, met veel Nederlanders in het najaar van 2020, dus voor de strenge lockdown in december, goed ging. Gemiddeld genomen waren de gevolgen voor bijvoorbeeld het psychisch welbevinden en de eenzaamheid van de Nederlanders beperkt. Bij een aantal groepen waren echter nadrukkelijker gevolgen zichtbaar. Het gaat dan bijvoorbeeld om jongvolwassenen, bij wie het psychisch welbevinden afnam en de kans op werkloosheid toenam; om ouderen, bij wie de emotionele eenzaamheid toenam; om mensen met een lage opleiding en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, die relatief vaak werkloos werden; en ook om zelfstandigen, die relatief vaak een inkomensachteruitgang meemaakten.

Onduidelijk is nog hoe groot de gevolgen op de langere termijn zijn, maar de zorgen zijn groot. De maatregelen zijn sinds deze meting aangescherpt, en naarmate de maatregelen strenger zijn en langer duren, zullen de gevolgen groter zijn. Veel hangt ook af van de economische ontwikkelingen. Als, zoals wordt verwacht, de economie krimpt, zal niet alleen de werkloosheid toenemen, maar zullen er naar verwachting ook gevolgen zijn voor bijvoorbeeld het psychisch welbevinden. De coronacrisis vraagt daarom om een integrale aanpak, waarbij niet alleen wordt gekeken naar de gevolgen voor de korte termijn maar ook naar de gevolgen voor de lange termijn.

We hebben voor deze publicatie veel gebruikgemaakt van gegevens uit het LISS-panel (LISS = Langlopende Internet Studies voor de Sociale Wetenschappen) van CentERdata. We bedanken Natalia Kieruj heel hartelijk voor haar ondersteuning bij het veldwerk en voor al haar inspanningen om ons steeds van de meest recente data te voorzien.

Prof. dr. Kim Putters
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

Samenvatting en beschouwing

S.1 Samenvatting

2020 was een bijzonder jaar. De coronapandemie heeft niet alleen grote gevolgen voor de volksgezondheid en de economie, maar ook voor de maatschappij. Voor verschillende groepen pakken deze anders uit. Het Sociaal en Cultureel Planbureau wil graag een bijdrage leveren aan het inzicht in die maatschappelijke ontwikkelingen in coronatijd. Deze publicatie geeft een overzicht van veranderingen die hebben plaatsgevonden sinds corona voor zowel burgers als de maatschappij. Dit doen we op basis van beschikbare literatuur, dataverzameling in het LISS-panel en aanvullende (internationale) bronnen. De onderzoeksvraag die in deze publicatie centraal staat, is:

Welke veranderingen in de (lichamelijke en psychische) gezondheid, onderwijs, arbeid en inkomen, sociale contacten en informele participatie, maatschappelijke samenhang en draagvlak, en legitimiteit van het overheidsbeleid treden op sinds corona en welke verschillen zijn er daarbij tussen groepen?

Gegevens 2015-2020 met extra gegevens over zomer en najaar 2020

We baseren ons deels op gegevens van standaardmetingen die zijn verzameld bij het LISS-panel vanaf 2015, aangevuld met twee eigen metingen die tijdens corona plaatsvonden in dit panel, een in juli en een in oktober 2020 (zie ook kader S1). Door vergelijking van de gegevens die zijn verzameld voor corona (2015-2019) en tijdens corona (2020) is het mogelijk om ontwikkelingen in beeld te brengen die in verband gebracht kunnen worden met corona.

Kader S.1 Gegevens verzameld bij het LISS-panel

Het LISS-panel (LISS = Langlopende Internet Studies voor de Sociale Wetenschappen) is, anders dan veel andere onderzoekspanels, gebaseerd op een aselechte steekproef, getrokken door CentERdata in samenwerking met het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). CentERdata legt haar panel ieder jaar tien basisvragenlijsten over verschillende thema's voor. In dit onderzoek gebruiken we metingen die gedaan zijn vanaf 2015. We maken ook gebruik van een extra meting in juli 2020 (2207 respondenten; respons 75% van de uitgenodigde panelleden) en in oktober 2020 (2433 mensen, respons 83% van de uitgenodigde panelleden). Het LISS-panel vormt in het algemeen een redelijk goede afspiegeling van de bevolking (zie ook hierna). Om een zo goed mogelijke representativiteit van de Nederlandse bevolking te bereiken, zijn alle analyses gewogen.

Meer informatie is te vinden in de onderzoeksverantwoording in bijlage A, te raadplegen via www.scp.nl bij dit rapport.

Juli 2020 was op coronagebied een betrekkelijk rustige maand: er waren weinig besmettingen en alleen de 'basisregels' omtrent afstand houden en vermijden van drukte waren van kracht. Een deel van de dataverzameling in oktober 2020 vond plaats net voordat op

14 oktober een gedeeltelijke lockdown werd ingesteld omdat het aantal besmettingen bleef stijgen, en een deel net daarna. De dataverzameling vond dus plaats vóór de harde lockdown van december en de avondklok van januari 2021. In deze context moeten de resultaten worden gezien. Hoewel veel van de ontwikkelingen die wij schetsen slechts geleidelijk zijn, is het goed denkbaar dat de veranderingen die sinds oktober zijn opgetreden (avondklok, strengere restricties) in toekomstige metingen tot andere resultaten zullen leiden.

Sommige groepen buiten beeld

Dit onderzoek geeft een algemeen beeld van de Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder. Met een Nederlandstalige internetenquête is niet iedereen te bereiken. Bepaalde groepen, waaronder laaggeletterden, anderstaligen en mensen met beperkte digitale vaardigheden, zijn mogelijk onder-gerepresenteerd. Groepen zoals tehuisbewoners of daklozen maken geen deel uit van dit onderzoek. Tot slot biedt dit onderzoek geen zicht op specifieke groepen waarvan de aantallen in het panel te klein zijn om iets over hun situatie te zeggen. Denk aan mensen die corona hebben gehad en daar maanden later nog steeds gevolgen van ondervinden, ondernemers in een bepaalde bedrijfssector of mantelzorgers van huisgenoten. Het vergt gericht vervolgonderzoek om de ontwikkelingen bij zulke groepen in beeld te krijgen.

Veranderingen in de gezondheid

De risico's van het coronavirus zijn voor sommigen extra groot

Hoeveel mensen in Nederland besmet zijn geweest met het coronavirus is niet bekend, omdat een besmetting ook zonder symptomen kan verlopen en mensen met symptomen zich niet allemaal (konden) laten testen. Onderzoek van bloedbank Sanquin onder bloed-donoren geeft aanwijzingen dat in januari 2021 naar schatting een op de acht donoren antistoffen tegen het virus had aangemaakt.¹ In 2020 hebben ruim 35.000 mensen met corona in het ziekenhuis gelegen.² In totaal overleden er tot 1 november 2020 in ons land naar schatting bijna 13.000 personen aan corona (CBS 2020s). Meer dan de helft van de overledenen ontving langdurige zorg vanwege een beperking, bijvoorbeeld in een verpleeghuis (CBS 2021a).

Risicogroepen voor een ernstig beloop (met ziekenhuisopname) en sterfte door corona zijn ouderen en volwassenen met een onderliggende chronische aandoening, waaronder hart- en vaatziekten, longziekten, diabetes en ernstig overgewicht. Van de deelnemers aan het LISS-panel rekent een substantieel deel, namelijk een op de vijf, zichzelf tot zo'n risicogroep. Omdat hele kwetsbare mensen niet aan het panel meedoen, is dit mogelijk een onderschatting. Mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) hebben door werken leefomstandigheden meer moeite om zich tegen een besmetting te wapenen en zijn kwetsbaar voor fysieke gevolgen van corona.

Op de langere termijn negatieve gevolgen voor volksgezondheid te verwachten

Het is aannemelijk dat het uit- of afstellen van reguliere zorg vanwege de hoge druk op de gezondheidszorg tot gevolg heeft dat meer mensen (ernstigere) gezondheidsproblemen krijgen. Het is nog onduidelijk hoeveel mensen langdurige klachten overhouden aan een doorgemaakte coronabesmetting.

Najaar 2020 was het welbevinden gemiddeld stabiel, maar het daalde bij specifieke groepen

De Nederlandse bevolking lijkt zich (gemiddeld genomen) mentaal behoorlijk goed door deze crisis heen te slaan. Veel mensen voelden zich in oktober wel somberder als ze dat vergeleken met de periode voor corona, maar het psychisch welbevinden – gemeten met meerdere vragen over de mate waarin men zich bijvoorbeeld zenuwachtig, neerslachtig of gelukkig voelde in de afgelopen vier weken (MHI-5) – en de tevredenheid met het leven (in een rapportcijfer) waren in het najaar van 2020 nauwelijks anders dan voor corona. Dat lijkt in tegenspraak met berichten die eind 2020 in de media verschenen over crisisdiensten die hun cliënten vaker in een zorgwekkende toestand aantreffen en de forse toename in het beroep op crisiszorg voor jeugd die zorginstellingen zagen.³ Hierbij moeten we bedenken dat jeugd tot 16 jaar en mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen in ons onderzoek niet goed vertegenwoordigd zijn.

In ons onderzoek zien we wel verschillen tussen groepen. Zo rapporteerden de 16-29-jarigen gemiddeld een lagere tevredenheid met hun leven dan voor de crisis, en was hun tevredenheid iets lager dan van andere leeftijdsgroepen. Onder hen is het aandeel met een laag psychisch welbevinden ook hoger dan onder andere leeftijdsgroepen, en is dat aandeel ook groter geworden vergeleken met de jaren voor corona. Met name het aandeel scholieren en studenten met een laag psychisch welbevinden nam toe: voor de crisis had ongeveer een op de vier een laag psychisch welbevinden, in november 2020 is dat gestegen naar een op de drie. Ook onder mensen die corona van dichtbij meemaakten (een naaste hebben die ernstig ziek werd of overleed) of extra risico lopen als ze het virus krijgen, was het aandeel met een laag psychisch welbevinden groter en zij waren gemiddeld minder tevreden met hun leven.

Veranderingen in arbeid, inkomen en onderwijs

Werkloosheid nam flink toe in begin crisis, en daalde vervolgens licht in najaar 2020

De ‘intelligente’ lockdown in het voorjaar van 2020 leidde tot een afname van de werkgelegenheid. De steunmaatregelen van de overheid beperkten het werkgelegenheidsverlies, maar de krimp was desondanks groot. In de zomer en het begin van het najaar van dat jaar nam de werkgelegenheid weer toe, maar ze bleef lager dan vóór de coronacrisis. Eind 2020 volgde een nieuwe lockdown en kromp het aantal gewerkte uren opnieuw, zij het (nog) niet zo sterk als dat voorjaar, volgens cijfers uit eind 2020. Het aantal werklozen steeg door deze ontwikkelingen in het voorjaar van 2020 scherp, om in het najaar vervolgens iets te dalen. De werkloosheid groeide ten opzichte van eind 2019 tot dusverre het

meest onder jongeren, laagopgeleiden en mensen met een niet-westerse migratie-achtergrond.

Gemiddeld weinig achteruitgang in inkomen van mensen in werkzame leeftijd, maar flinke onderlinge verschillen in inkomensgevolgen

In oktober 2020 rapporteerde 23% van de Liss-respondenten in de werkzame leeftijd (18-66 jaar) dat hun huishoudensinkomen was gedaald sinds het begin van de crisis. Omdat het meestal om een bescheiden verslechtering ging, was de inkomensachteruitgang gemiddeld klein. Onder zelfstandigen en werklozen waren vaker en grotere inkomensgevolgen te zien: van hen meldde 38%, respectievelijk 41% dat hun huishoudensinkomen was gedaald. Bovendien hadden zij vaker dan anderen te maken met een vrij sterke tot sterke inkomensafname. Onder zelfstandigen daalde tegelijkertijd de tevredenheid met het leven. Werkzoekenden hebben altijd al een gemiddeld lagere tevredenheid met het leven dan werkenden (zie bv. Clark et al. 2008; Gielen en Van Ours 2012), wat in deze crisis net zo sterk het geval is als anders.

Tijdelijke dip in scholingsdeelname van werknemers in loondienst in voorjaar 2020

In april 2020 was de deelname van werknemers in loondienst aan werkgerelateerde opleidingen en cursussen iets lager dan in 2019, maar in juli en oktober 2020 lag dit weer op vrijwel hetzelfde niveau. Mogelijk duurde het even voordat digitaal onderwijs op orde was. De scholingsdeelname van zelfstandigen veranderde niet.

Gevolgen afstandsonderwijs groot, met name bij kinderen met lage sociaaleconomische status

De maatregelen tegen het coronavirus treffen niet alleen de arbeidsmarkt. Ze hebben grote gevolgen voor het onderwijs aan scholieren en studenten. In het basis-, voortgezet en middelbaar onderwijs moeten leerlingen een deel van het schooljaar afstandsonderwijs volgen. Op hbo en universiteit vindt een groot deel van het onderwijs op afstand plaats. Onderzoek van anderen (Engzell et al. 2020) liet zien dat het merendeel van de kinderen in het basisonderwijs thuis minder leert dan op school. Kinderen uit een lager sociaaleconomisch milieu lopen daarbij de grootste leerachterstanden op. Dat is zorgelijk, want het prestatieniveau aan het einde van de basisschool bepaalt voor een groot deel welk onderwijsniveau mensen uiteindelijk weten te bereiken (Herweijer en Josten 2014). Bovendien was opwaartse bijstelling van het schooladvies door een goede eindtoets niet mogelijk, omdat de eindtoets in 2020 verviel. De schooladviezen vielen daardoor lager uit, en dat was sterker het geval onder kinderen uit lagere dan hogere sociaaleconomische milieus (Van Eck en Meesters 2020). De toekomstige onderwijs- en arbeidsmarktkansen van kinderen – en speciaal die van kinderen uit lagere sociaaleconomische milieus – kunnen door de coronamaatregelen dus verslechteren.

Veranderingen in sociale contacten en informele participatie

Tevredenheid met sociale contacten heel licht gedaald, minder contact met vrienden

De maatregelen als afstand houden en thuisblijven leiden ertoe dat mensen minder mogelijkheden hebben om elkaar te ontmoeten of nieuwe mensen te leren kennen. Toch waren mensen eind 2020 (voor de lockdown) gemiddeld maar een fractie minder tevreden over hun sociale contacten dan in eerdere jaren. Hoe vaak men (in oktober 2020) een avond doorbracht met uitwonende familie veranderde voor de meesten nauwelijks sinds 2019, maar nam wel sterk af voor 70-plussers. De gemiddelde frequentie waarmee een avond wordt doorgebracht met vrienden nam wel af tussen 2019 en oktober 2020. Tegenover de afname van de persoonlijke ontmoetingen staat een toename in digitale ontmoetingen. Digitaal contact is echter niet voor iedereen een optie: ouderen en laagopgeleiden gebruiken digitale hulpmiddelen minder dan (jong)volwassenen en hoogopgeleiden. Ruim een derde van de ouderen (62-plussers) heeft minder contact met vrienden dan voor corona en een op de vijf minder contact met kinderen. Een deel heeft ook juist meer contact sinds corona. Mensen misten vooral de aanraking of de knuffel met naasten buiten hun huishouden (meer dan de helft van de mensen miste dit erg), gevolgd door kleine bijeenkomsten en spontaan anderen zien.

Verandering in eenzaamheid beperkt; alleen emotionele eenzaamheid nam licht toe

Sociale contacten zijn belangrijk voor de kwaliteit van leven van mensen. Als mensen zich niet met anderen verbonden voelen, spreken we over eenzaamheid. Het aandeel dat zich (matig) eenzaam voelt is al jarenlang stabiel, maar nam na 2019 licht toe (van 30% naar 32%). Dit geldt vooral voor emotionele eenzaamheid, die met name toenam bij 70-plussers (van 16% naar 22%). Onder jongvolwassenen was de emotionele eenzaamheid in beide jaren hoog. Bij emotionele eenzaamheid gaat het om het missen van een hechte of intieme band met een ander. De sociale eenzaamheid (een gebrek aan sociale contacten) daalde, mogelijk omdat anderen ook geen sociale activiteiten konden ondernemen.

Vrijwilligerswerk afgenomen; mantelzorgers van huisgenoten gaven meer zorg

Vrijwilligerswerk kan een belangrijke bijdrage leveren aan de levensinvulling van degenen die het doen, maar betekent ook veel voor degenen die hulp van vrijwilligers ontvangen (zoals bezoekers van dagbesteding). Het aandeel mensen dat vrijwilligerswerk doet daalde tussen april 2019 en april 2020 (van 14% naar 10%) en bijna de helft van vrijwilligers besteedt sinds corona minder tijd aan vrijwilligerswerk. Het aandeel mantelzorgers, mensen die hulp aan een hulpbehoevende uit hun directe omgeving geven, is niet veranderd sinds corona. Een deel (vooral huisgenoten) is meer gaan doen omdat anderen, waaronder professionele hulp, minder konden doen. Mantelzorgers die iemand in een instelling helpen, konden juist minder hulp bieden.

Veranderingen in sociaal vertrouwen

Sociaal vertrouwen licht gedaald

Het sociaal vertrouwen is de mate waarin mensen over het algemeen geloven dat de medemens te vertrouwen is. Het sociaal vertrouwen nam aan het begin van de coronacrisis toe, maar daalde daarna en lag in oktober 2020 een fractie lager dan in eerdere jaren.⁴ Er is een kleine groep (6%) bij wie het vertrouwen sterk daalde. De daling hangt samen met hoe mensen hun eigen gezondheidsrisico inschatten: mensen die zichzelf extra kwetsbaar vinden, zijn sterker gedaald in hun sociaal vertrouwen tussen 2019 en oktober 2020. Mogelijk ervaren zij de openbare ruimte als een meer bedreigende plek omdat zij het gevoel hebben een groot risico te lopen als ze te vaak dicht in de buurt van andere mensen komen.

Veel solidariteit met zorgmedewerkers, nauwelijks met overtreders van coronaregels

Tijdens de coronacrisis trekt de overheid flink geld uit om burgers financieel te ondersteunen. Hierin moet zij keuzes maken en daarmee dus een beroep op de solidariteit van mensen doen. Wie heeft, in de ogen van respondenten, het meeste recht op financiële steun? Respondenten vonden dat, van alle groepen die we aan hen voorlegden, de mensen met een burn-out omdat ze op de ic hebben gewerkt tijdens corona het meeste recht hebben op financiële steun. Of mensen zich wel of niet aan de geldende coronarichtlijnen houden, heeft veel impact op de gunfactor. Mensen die zich niet goed aan de maatregelen houden, kunnen in vergelijking met andere groepen nauwelijks op steun rekenen. Hoewel mensen met een kwetsbare gezondheid zich over het algemeen juist solidair toonden met andere groepen, ervaren zij gemiddeld minder solidariteit met mensen die zich niet goed aan de maatregelen houden dan anderen.

Wrijving tussen jong en oud en ziek en gezond toegenomen

Niet alleen het sociaal vertrouwen daalde; ook ervoeren mensen in oktober 2020 iets meer wrijving tussen sociale groepen in de samenleving dan in juli 2020. Wrijving gaat niet zozeer over materiële tegenstellingen tussen groepen, maar om hoe de verhoudingen tussen de groepen in de samenleving worden ervaren. Hoewel de ervaren wrijving tussen oud en jong, en tussen zieke en gezonde mensen vrij laag is, is deze in het oktober wel toegenomen ten opzichte van juli 2020 (met resp. 10% en 12%). Mensen die hun eigen gezondheid slechter inschatten of extra risico lopen om ernstig ziek te worden bij een eventuele besmetting met corona, ervoeren meer wrijving tussen ziek en gezond dan mensen met een goede gezondheid. Zowel 70-plussers als 16-29-jarigen ervoeren meer wrijving tussen jong en oud dan de leeftijdsgroepen in het midden.

Voor al ouderen stellen bepaalde groepen verantwoordelijk voor corona-infecties

Een meerderheid (56%) was het enigszins tot zeer eens met de stelling dat bepaalde sociale groepen schuld hebben aan de aanhoudende corona-infecties. De 70-plussers waren het hier meer mee eens dan anderen. Jongeren werden het meest aangewezen als de groep die schuld heeft aan het oplopende aantal corona-infecties, gevolgd door men-

sen die zich niet aan de coronaregels houden. Hoewel het krijgen van de schuld voor gevoelens van uitsluiting kan zorgen, voelden jongvolwassenen zich niet méér aangevallen in het coronadebat dan andere leeftijdsgroepen.

Veranderingen in draagvlak en legitimiteit

Politiek vertrouwen hoog maar draagvlak voor gekozen koers neemt af

In eerder onderzoek werd al geconstateerd dat het vertrouwen in de regering aan het begin van de coronacrisis sterk toenam, om daarna weer af te nemen (Den Ridder et al. 2020). Het politiek vertrouwen was in juli en oktober 2020 nog altijd hoog. Vanwege de sterke samenhang met de crisis is dit hogere vertrouwen naar verwachting tijdelijk. Ondanks dit hoge vertrouwen in de regering waren mensen in het najaar, toen het aantal besmettingen weer toenam, kritischer over de aanpak van de regering: waar in juli een meerderheid van de mensen vond dat de overheid het goed deed als het gaat om het beschermen van de volksgezondheid en de economie, vonden in oktober meer mensen dat de overheid te weinig deed.

Mensen willen (in oktober) meer maatregelen en strengere handhaving

Mensen vonden het beschermen van de volksgezondheid in oktober 2020 het belangrijkste – al vonden zij ook dat de economie moet worden beschermd – en wilden meer maatregelen om het virus te bestrijden en een strengere handhaving daarvan. Onder gepensioneerden was het aandeel dat vond dat de overheid te weinig deed om de volksgezondheid te beschermen groter; onder mensen die kwetsbaar zijn op de arbeidsmarkt was het aandeel dat vond dat de overheid te weinig deed om de economie te beschermen groter.

Veel mensen stellen het collectief belang voorop

Ruim vier op vijf mensen vinden dat je je aan de coronamaatregelen hoort te houden, ook als je het er niet mee eens bent of de regels niet goed begrijpt en ongeacht je eigen belang. Zij stellen het collectief belang van virusbestrijding voorop. Naarmate mensen bezorgder zijn over het collectieve welzijn, vinden zij vaker dat de overheid meer maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid zou moeten nemen. Dat het draagvlak voor coronamaatregelen ook is ingegeven door collectief belang wijst erop dat de coronamaatregelen volgens veel mensen legitiem zijn. Dat verhoogt de kans op naleving ervan.

Nederland in vergelijking tot andere Europese landen

De oversterfte (het grotere aantal mensen dan gebruikelijk dat in een periode sterft) in Nederland was in 2020 lager dan in België en het Verenigd Koninkrijk, maar hoger dan bijvoorbeeld in Zweden en Duitsland. De gevolgen voor de werkgelegenheid en voor de economie in 2020 vielen in Nederland mee in vergelijking tot andere landen.

De verschillen in algehele ‘beleidsstrengheid’ tussen de zeven door ons bekeken Europese landen zijn relatief gering (al voerde Zweden in het voorjaar 2020 een wat minder streng beleid) en leken gedurende het afgelopen jaar geleidelijk te convergeren.

Lichtpuntjes

Hoewel de coronatijd voor de meeste mensen vooral negatieve associaties oproept, noemden mensen ook positieve ervaringen, bijvoorbeeld in hun antwoorden op open vragen. Sommigen zeiden bijvoorbeeld dat zij zich meer ontspannen voelden en meer rust hadden. Meer rust kan leiden tot meer bezinning over wat echt belangrijk is in het leven. Een klein deel van de respondenten (7%) zei in oktober juist opgewekter te zijn dan voor corona. Het feit dat er voor iedereen minder vrijetijdsbesteding buitenshuis mogelijk is, kan bijdragen aan een vermindering van de angst om leuke dingen te missen (*fear of missing out*). Ook noemden respondenten dat ze meer tijd hadden voor sociale contacten en was een klein deel juist meer tevreden met de contacten dan voor corona.

Zeker aan het begin van de crisis was er sprake van meer saamhorigheid. Ook leidde de crisis tot mooie initiatieven zoals boodschappendiensten voor oudere burens, informele voedselbanken, ondersteuning bij ICT-problemen en online studiehulp (Werkgroep Sociale Impact 2020).

Positief is ook dat mensen in hun oordeel over maatregelen om de crisis te bestrijden en de economie te beschermen het collectieve welzijn zwaar meewegen. Ook mensen die zich geen zorgen om zichzelf of hun dierbaren maken, steunden (in oktober) de maatregelen. Dat mensen het collectief belang voorop stellen en zich solidair tonen is een vruchtbare bodem voor een effectieve crisisbestrijding waaraan mensen hun medewerking verlenen.

Conclusie

Concluderend: in het najaar van 2020 (dus voor de totale lockdown en de avondklok) waren de gevolgen voor bijvoorbeeld het psychisch welbevinden en de eenzaamheid van de Nederlanders beperkt en lag de werkloosheid hoger dan begin 2020, maar steeg deze minder dan aanvankelijk werd voorspeld. Bij specifieke groepen zijn echter wel nadrukkelijker gevolgen zichtbaar. Zo daalde het psychisch welbevinden vooral bij jongvolwassenen, nam de emotionele eenzaamheid met name bij ouderen toe en steeg de werkloosheid vooral bij jongvolwassenen, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond en laagopgeleiden. Zelfstandigen en mensen die op het moment van de bevraging werkzoekend waren, hebben relatief vaak een inkomensachteruitgang meegemaakt.

Sommige gevolgen zullen echter pas later blijken. Zo wordt gevreesd dat het gesloten zijn van de scholen zal leiden tot leerachterstanden en meer ongelijkheid tussen kinderen (Turkenburg 2020). Voor 2021 verwacht het Centraal Planbureau (CPB) – in de november-raming – dat de werkloosheid verder zal oplopen van ongeveer 4% in 2020 naar circa 6% in 2021 (CPB 2020). Als dat inderdaad gebeurt, zal dat naar verwachting ook leiden tot inkomensverlies en mogelijk tot schulden. Baan- en inkomensonzekerheid kunnen daarnaast ook leiden tot een lager psychisch welbevinden (zie ook Marangos et al. 2020).

5.2 Beschouwing

Dit onderzoek biedt zicht op een aantal gevolgen van corona. We staan hier vooral stil bij de gevolgen voor de middellange en lange termijn en doordenken aandachtspunten voor

beleidsmakers. We gaan hierbij eerst in op de onderzochte terreinen en bespreken vervolgens enkele algemene thema's, zoals (kansen)ongelijkheid, participatie en maatschappelijke samenhang.

Aandachtspunten op terrein van gezondheid

Gezondheidseffecten op langere termijn

De omvang van de effecten op (middel)lange termijn voor de volksgezondheid is op dit moment nog lastig te overzien. Het coronavirus laat zien dat overgewicht een extra risico vormt voor ziekenhuisopname en ook voor overlijden bij een besmetting. De helft van de Nederlanders heeft op dit moment overgewicht, en de trend laat nog altijd een stijgende lijn zien. Corona heeft het belang benadrukt van een gezonde leefstijl en dit roept de vraag op tot hoe verre mensen daar zelf verantwoordelijk voor zouden moeten zijn, of meer steun in zouden mogen krijgen.

Op de lange termijn zullen naar verwachting de gevolgen van uitstel van diagnostisering en behandeling van andere ziektes tijdens deze crisis zichtbaar zullen worden in een lagere levensverwachting of afname van levensjaren in een goede ervaren gezondheid. Een deel van deze gevolgen kan wellicht worden beperkt of teruggedraaid door een inhaalslag in diagnostisering en uitgestelde behandelingen. Het zal echter ook leiden tot een druk op de zorg die nog lang na de coronacrisis merkbaar zal zijn.

Beroep op de ggz

In eerdere publicaties hebben we gewezen op een mogelijk groter beroep op psychiatrische zorg als gevolg van de coronapandemie (Marangos et al. 2020; Plaisier en De Klerk 2020). Ook al lieten cijfers over de psychische gezondheid (MHI-5) in het najaar 2020 voor de meeste groepen geen alarmerend beeld zien, de lange duur van de crisis en aanscherping van de beperkende maatregelen eind 2020 zijn weinig opbeurend. Met name het welbevinden van jongvolwassenen, waaronder studenten en scholieren, lijkt onder de coronacrisis te lijden. De meeste mensen zullen naar verwachting terugveren als het maatschappelijk weer beter gaat. Maar als mensen lang negatieve gevolgen ervaren, en er sprake is van een langdurend laag welbevinden zoals sombere gevoelens, onrust en onzekerheid, kan dit tot psychische klachten leiden. Het ontwikkelen van ernstige psychische klachten kan worden voorkomen door de behoeften van groepen met een laag welbevinden te onderkennen en hun waar mogelijk perspectief te bieden. Op individueel niveau kunnen bijvoorbeeld zorgmedewerkers, mensen in het onderwijs, bij uwv en bij welzijnsorganisaties vroegtijdig alert zijn op sombere, onzekere of angstige gevoelens, en laagdrempelig passende hulp aanbieden. Juist dit is lastig in een tijd dat persoonlijk contact beperkt mogelijk is. Dat betekent niet alleen dat er de komende tijd voldoende capaciteit bij de basis-ggz moet zijn, maar dat er ook mogelijkheden gecreëerd moeten worden voor persoonlijke contact met hulpverleners, en dat er voldoende behandelplekken in de specialistische ggz zijn om wachtlijsten en verstopping in de zorgketen te voorkomen. Het is de vraag of de ggz daar op dit moment wel voldoende voor is toegerust (IGJ 2020).

Eind december meldde de Nederlandse ggz dat zorgaanbieders in de psychiatrische zorg voor kinderen en jongeren inmiddels een forse toename van het beroep op crisiszorg zien door kinderen en jongeren met ernstige depressies, acuut suïciderisico of acute eetstoornissen.⁵ Ook zijn er signalen dat (volwassen) cliënten nu vaker in zorgwekkende psychische, maar ook lichamelijke conditie worden aangetroffen bij crisisdiensten.⁶ Wat daarbij niet helpt, is dat de coronamaatregelen ertoe leiden dat sociale structuren voor mensen met psychische kwetsbaarheid voor een groot deel zijn weggefallen, zoals werk, buurthuis, dagopvang of woonbegeleiding en contacten met vrienden en familie, die doorgaans ook een signalerende functie hebben en hulp kunnen inschakelen. Bovendien is er veel minder face-to-face contact met hulpverleners binnen de ggz.

Aandachtspunten op terrein van arbeid, inkomen en scholing

Aandacht nodig voor kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt kreeg in het voorjaar, tijdens de eerste lockdown, stevige klappen te verduren: de werkloosheid steeg en de instroom in de bijstands- en werkloosheidsuitkeringen was hoog, net als het beroep op de speciaal ingevoerde inkomensregeling voor zelfstandigen, de Tozo (Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers). Sindsdien is de arbeidsmarkt veerkrachtig gebleken, waarschijnlijk mede dankzij de economische steunmaatregelen. De werkloosheid en het gebruik van de sociale zekerheid daalden weer over de zomer van 2020, zij het vaak nog niet tot de oude niveaus. Deze veerkracht heeft voorkomen dat grotere groepen mensen langs de kant zijn komen te staan, maar degenen die dit lot wel trof, verdienen de aandacht.

Zoals wetenschappelijk onderzoek verzameld in het advies van de Commissie Regulering van Werk (commissie-Borstlap) al aangaf, werken in Nederland bovengemiddeld vaak mensen uit kwetsbare groepen in een flexibel dienstverband: jongvolwassenen, laag-opgeleiden, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, met een arbeidsbeperking, en/of een laag inkomen (Commissie Regulering van Werk 2020; Muns et al. 2020). Zoals verwacht zijn het deze groepen die nu ook bovengemiddeld vaak werkloos worden en aanspraak moeten maken op de sociale zekerheid. Daarbij valt op dat kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status en kinderen op scholen in buurten met veel mensen van niet-westerse herkomst het hoogste risico lopen op leerachterstanden ten gevolge van thuisonderwijs. Een risico op intergenerationele uitkeringsafhankelijkheid en armoede tekent zich daarmee af.

Om deze uitdagingen het hoofd te bieden is een aantal handelingsperspectieven denkbaar (zie ook het advies van de SER-denktank (2021)). De overheid heeft besloten om de steunmaatregelen voor ondernemers in de lucht te houden omdat er nog steeds strenge maatregelen van kracht zijn om het coronavirus in te dammen. De steunmaatregelen remmen de groei van de werkloosheid, zij het dat kwetsbaardere flexwerkers hier naar verwachting minder van profiteren dan vaste krachten: door de financiële steun gaan er minder banen verloren, maar waar ze wél verdwijnen zullen werkgevers waarschijnlijk eerder hun flexibele dan hun vaste personeel ontslaan. Ondanks de steunmaatregelen hebben veel men-

sen hun baan verloren en zullen nog meer mensen hun baan verliezen – het CPB raamt de werkloosheid voor 2021 op circa 6% ten opzichte van circa 4% in 2020. In een economie die mogelijk structureel verandert, strekt het tot aanbeveling om in te zetten op om- en bijscholing. De effectiviteit van scholingstrajecten is veelbesproken en niet onbetwist, maar elementen van werk-naar-werktrajecten die zich richten op omscholing lijken effect te sorteren. Hierbij moet er wel rekening mee gehouden worden dat werkgevers in crisistijd minder in lijken te zetten op scholingsbeleid en dat de verwachtingen van (kwetsbare) werknemers laag zijn. Tot slot strekt het tot aanbeveling om de inzichten van de Commissie Regulering van Werk en de aangedragen handelingsperspectieven mee te nemen in het herstel. Verken mogelijkheden om, in de woorden van de Commissie, de interne wendbaarheid te bevorderen (bv. door werkgevers de contractuele uren aan te laten passen aan de marktomstandigheden), de externe flexibiliteit af te remmen (bv. door tijdelijke contracten eerlijk te beprijzen), en alle werkenden in staat te stellen zich te ontwikkelen en te (blijven) leren. Zodoende worden de kwetsbaarheden die de coronacrisis heeft blootgelegd structureel geadresseerd.

Aandachtspunten op terrein van sociale contacten

Eenzaamheid niet eenvoudig op te lossen

Emotionele eenzaamheid, een complex probleem dat op alle leeftijden voorkomt, is in deze coronaperiode toegenomen. Eenzaamheid kan een enorme impact hebben op het leven van mensen en leiden tot psychische problemen (en psychische problemen kunnen weer leiden tot meer eenzaamheid).

Eenzaamheid is niet eenvoudig op te lossen. In het algemeen geldt dat er maatwerk nodig is en dat met een aanpak gericht op het voorkomen van eenzaamheid meer winst is te behalen dan met een aanpak gericht op het verminderen van eenzaamheid (Van der Zwet et al. 2020). Er zijn vele interventies beschikbaar, maar die zijn lang niet allemaal effectief (Bouwman en Van Tilburg 2020). Werkzame elementen zijn niet alleen het hebben van bezigheden of ontmoetingen, maar bijvoorbeeld ook praktische ondersteuning of het vergroten van sociale vaardigheden. Die ontmoetingen zijn echter lastig als het risico op besmettingen groot is. Voorlichting over wat wél mogelijk is, kan het gevoel van regie over sociaal contact bevorderen en mensen die zich eenzaam voelen helpen (Van Andel 2020). Voor de korte termijn lijkt vooral het op peil houden of intensiveren van bestaande contacten het meest kansrijk (mits telefonisch of digitaal contact mogelijk is, of de kans op besmetting klein gehouden kan worden). Hier ligt ook een taak voor naasten (familie, vrienden, burens), omdat eenzame mensen lang niet altijd om hulp vragen. Op de langere termijn zijn er waarschijnlijk weer meer mogelijkheden voor fysieke ontmoetingen en interventies, en dat perspectief kan helpen om het sociale isolement tijdens een lockdown vol te houden. Een proactieve manier van hulpverlening (waarbij hulpverleners zelf contact leggen) is vaak het meest succesvol, omdat eenzame mensen juist de neiging hebben zich terug te trekken. Zo hebben sommige gemeenten de ambitie om (met hulp van vrijwilligers) bij alle 75-plussers langs te gaan voor een gesprek over hoe het met hen gaat,

met als achterliggend doel om eenzaamheid te signaleren en bespreekbaar te maken (vws 2020a). Proactief werken is echter een taak waar wijkteams al jaren te weinig aan toekomen vanwege de hoge werkdruk (Van Arum et al. 2020).

Beroep op het sociaal domein

Het sociaal domein (waarvan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Participatiewet en de Jeugdwet belangrijke onderdelen zijn) is een vangnet voor mensen die ondersteuning nodig hebben. Met name als er veel besmettingen zijn en veel maatregelen van kracht zijn, kan die ondersteuning (waaronder huishoudelijke hulp, begeleiding of dagbesteding) deels wegvallen uit angst voor besmettingen. Een kwart van de Wmo-cliënten zei in oktober 2020 dat zij negatieve effecten op hun zorg of ondersteuning ervoeren en de helft van de ambtenaren in het sociaal domein gaf aan dat de coronacrisis (grote) negatieve gevolgen had voor de zorg aan inwoners in hun gemeente (Nannes en Kanne 2020). Het is aannemelijk dat een groot deel van de ondersteuning weer doorgang vindt als het gevaar van besmettingen weg is, maar mogelijk is een deel van de cliënten buiten beeld geraakt toen de ondersteuning tijdelijk wegviel door de beperkte mogelijkheden van face-to-face contact (Woittiez et al. 2020). Gemeenten zouden zich proactief moeten opstellen door zelf contact te zoeken met mensen, bijvoorbeeld op plekken waar de kans op het treffen van mensen met een ondersteuningsbehoefte groot is (buurtcentra, voedselbanken). Het is te verwachten dat het beroep op het sociaal domein zal toenemen, onder meer door de toename van het aantal werklozen (zie hoofdstuk 4). Een deel van hen zal in aanmerking komen voor arbeidsre-integratie, (bijzondere) bijstand⁷ en schuldhulpverlening. Het aantal mensen met een bijstandsuitkering is in 2020 toegenomen (vooral onder jongvolwassenen). Schellingerhout et al. (te verschijnen) concluderen dat het potentiële gebruik van voorzieningen in het sociale domein toeneemt, maar dat voorlopige cijfers over het gebruik van voorzieningen in het sociaal domein over de eerste helft van 2020 nog geen toename in het gebruik van deze voorzieningen laten zien (Schellingerhout et al. te verschijnen). Diverse partijen waarschuwen dat er een onzichtbare vraag ontstaan kan zijn (MEE 2020; De Vries en Pols 2020; Werkgroep Sociale Impact 2020), onzichtbaar doordat hulpverleners in de lockdown niet naar mensen toe konden.

Nu al zouden gemeenten zich proactief kunnen opstellen om mensen met een onzichtbare ondersteuningsbehoefte in beeld te krijgen, om hun behoeften te inventariseren en hen op mogelijkheden voor ondersteuning te wijzen, bijvoorbeeld via lokale kranten, huis-aan-huisinformatie of de regionale omroep. Uit onderzoek naar het sociaal domein is immers bekend dat het lastig kan zijn voor mensen om de juiste ondersteuning te vinden (Kromhout et al. 2020).

Het is wel de vraag of gemeenten een groter beroep op het sociaal domein aankunnen. Een deel van de gemeenten geeft aan geld tekort te komen en te vrezen dat daardoor de toegang tot gemeentelijke zorgvoorzieningen door de coronacrisis verder verslechtert (AEF 2020; Klapwijk 2020).

Aandachtspunten met betrekking tot maatschappelijke samenhang

Met betrekking tot maatschappelijke samenhang springt vooral de ervaren wrijving tussen jong en oud in het oog. De pandemie zorgt ervoor dat de belangen van jongvolwassenen en ouderen sterker tegenover elkaar zijn komen te staan.⁸ Waar ouderen, vanwege een vaak kwetsbaardere gezondheid, veel baat hebben bij de maatregelen, lopen jongvolwassenen een veel kleiner gezondheidsrisico, maar moeten zij wel veel inleveren (zie later dit hoofdstuk).

Daar komt bij dat een groot deel van de respondenten aangeeft dat vooral jongeren de schuld dragen voor veel van de corona-infecties. Tijdens een grote externe crisis gaan mensen wel vaker op zoek naar een schuldige of een zondebok (Hughes 1993). Dat de ogen in oktober 2020 gericht waren op jongvolwassenen, komt waarschijnlijk door het nieuws over illegale (studenten)feesten en het grote aantal besmettingen onder jongeren en jongvolwassenen in het najaar (NOS 2020). Toch lijken jongvolwassenen zelf zich de aantijgingen niet erg aan te trekken. Zij voelen zich niet meer aangevallen in het coronadebat dan andere leeftijdsgroepen.

Naast jongeren lopen ook andere groepen risico op uitsluiting tijdens de coronapandemie. Eerder deze coronacrisis constateerde Discriminatie.nl (2020) bijvoorbeeld een toename in het aantal meldingen van discriminatie tegen Nederlanders met een Oost-Aziatisch uiterlijk en ook voelden ouderen zich niet prettig bij het publieke debat over corona. Discriminatie en stigmatisering kunnen leiden tot (gevoelens van) uitsluiting en ervoor zorgen dat men zich niet meer veilig voelt op straat. Van eerdere gezondheids crises weten we bovendien dat gevoelens van uitsluiting ervoor kunnen zorgen dat mensen minder snel geneigd zijn zorg te zoeken als ze ziek zijn, uit angst om vooroordelen te bevestigen (Bruns et al. 2020).

Om gevoelens van uitsluiting te voorkomen is het goed dat de overheid zelf inclusieve communicatie blijft voeren. Dit betekent blijven benadrukken dat we als bevolking van Nederland samen deze crisis moeten doorkomen en actief vinger aan de pols moeten houden bij groepen die dreigen buitengesloten te worden. Dit is nodig om erachter te komen wat deze mensen nodig hebben om de crisis goed door te komen, zich aan de maatregelen te (blijven) houden en via welke kanalen zij het best te bereiken zijn met informatie.⁹ Op die manier kan in beleid en in de communicatie daarover een goede balans gevonden worden tussen het effectief indammen van het virus enerzijds en het voorkomen van uitsluiting van specifieke groepen anderzijds.

Aandachtspunten met betrekking tot draagvlak en legitimiteit

Mensen waren in het najaar van 2020 kritischer over het overheidsbeleid dan in de zomer. Zo wensten mensen in het najaar meer en strenger ingrijpen van de overheid en strenger optreden tegen mensen die de maatregelen niet naleven. Mensen steunden de coronamaatregelen mede vanuit bezorgdheid over het collectief welzijn, hetgeen de kans vergroot dat mensen ze vrijwillig willen naleven. Zodra de bijdrage van maatregelen aan het collectieve belang meer in twijfel wordt getrokken, zal deze bereidheid afnemen. Vanwege

de dominante roep om meer ingrijpen door de overheid in het najaar, terwijl de besmettingscijfers daarna bleven oplopen, lag dat in de periode erna niet voor de hand.

Maar de crisissituatie is sinds het najaar wel sterk veranderd. Maatregelen werden gaandeweg verscherpt, en vanaf december 2020 is Nederland een zware lockdown ingegaan. Uit angst voor de Britse variant van het virus, die in Groot-Brittannië en Ierland heeft geleid tot noodsituaties in de zorg, is deze lockdown in januari verlengd en is voor het eerst sinds de Tweede Wereldoorlog een avondklok ingevoerd. Deze lockdown, ook van winkels en scholen, treft een nog grotere groep ondernemers, ouders van schoolgaande kinderen en jongeren bijzonder sterk. Enerzijds kunnen we verwachten dat de urgentie van de nieuwe situatie mensen weer sterker verenigt in hun steun voor het ferme optreden van de regering en dat coronamaatregelen des te legitiemer worden gevonden en breed worden nageleefd. Anderzijds lukt het al bijna een jaar niet om het virus echt onder controle te krijgen, worden bijvoorbeeld de tekortkomingen van onze bewindslieden inmiddels breder uitgemeten in de media en raken de financiële en mentale reserves bij sommige groepen op. Waar mensen zich aan begin van de crisis verenigden achter hun regering als redder in nood, zien mensen gaandeweg waarschijnlijk ook meer redenen om de regering verantwoordelijk te houden voor het uitblijven van een uitweg. Dit zou in de nabije toekomst afbreuk kunnen doen aan de ervaren legitimiteit en naleving van coronamaatregelen. Volgens het RIVM daalde het vertrouwen in de aanpak in de twee laatste maanden van 2020 inderdaad, terwijl het draagvlak voor maatregelen wél onverminderd hoog blijft. Het gedaalde vertrouwen suggereert daarom vooral toegenomen kritiek onder een groot deel van de bevolking op een te terughoudende crisisbestrijding, zoals wij ook al in het najaar constateerden. Maar de heftige rellen die zijn uitgebroken net na de invoering van de avondklok, laten zien dat er ook groepen zijn voor wie de crisisbestrijding te ver gaat of te lang duurt en dat de verschillen van inzicht hierover in de samenleving zijn verdiept.

Jongvolwassenen extra kwetsbaar

Dit onderzoek maakt duidelijk dat jongeren of jongvolwassenen, en zeker jongvolwassenen met een lage sociaaleconomische status, hard worden geraakt door de crisis. Zo verloren zij relatief vaak hun baan, waardoor de werkloosheid onder jongeren flink steeg. Daarnaast hebben de maatregelen die onderlinge contacten inperken veel invloed op hen gehad, omdat jongeren in het algemeen veel sociale contacten hebben en nieuwe contacten maken. Mogelijk speelt dat een rol bij het lagere welbevinden dat we bij deze groep zien. Niet alleen was hun gemiddelde tevredenheid met het leven en het psychisch welbevinden lager dan bij andere groepen, maar dit is ook meer gedaald sinds corona. Zij hebben ook – meer dan anderen – te maken met eenzaamheid. Juist voor jongeren zijn contacten belangrijk voor de ontwikkeling van hun identiteit (Pfeifer et al. 2018). Vriendschappen met leeftijdsgenoten tijdens de adolescentie vormen bouwstenen voor succesvolle sociale ontmoetingen later in het leven (Laursen en Hartl 2013). Het Nederlands Jeugdinstituut biedt een aantal handvatten om jongeren die dat nodig hebben te ondersteunen. Het gaat dan bijvoorbeeld om ‘coronaproof’ mogelijkheden voor contact, ondersteuning bij

(het afronden van) hun opleiding, maar bijvoorbeeld ook om extra (mentale) ondersteuning aan jongvolwassenen die dit nodig hebben, het faciliteren van lokale steunnetwerken voor jongeren (school, sport, jongerenwerk) en het beschikbaar stellen van extra middelen indien nodig (Kruip 2020). Ook het Erasmus SYNC-lab (2021) publiceerde een onderzoek naar kwetsbaarheden en kansen van jongeren tijdens corona en gaf tips voor beleidsmakers, professionals en opvoeders hoe daarmee om te gaan.

Toenemende kansenongelijkheid in het onderwijs

Weinig maatregelen maken zoveel los als maatregelen die het onderwijs treffen. Dat is niet verwonderlijk: er is een groep kinderen die op jonge leeftijd al te kampen krijgt met een achterstand.

Het bestrijden van die achterstanden en het bevorderen van kansengelijkheid onder kinderen is belangrijk. Zo is bekend dat de uitgangspositie van kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status en de omstandigheden waarin ze opgroeien negatief doorwerken in hun inkomen later. Inkomensarmoede gaat bovendien gepaard met een verminderde deelname aan de maatschappij, een laag opleidingsniveau met een kortere levensverwachting, en langdurige werkloosheid met een verminderd psychisch welbevinden.

Deze zaken werken door in de kwaliteit van de samenleving: een verminderde brede welvaart van de bevolking, en mogelijk een verminderde sociale cohesie. De extra klap die kwetsbare kinderen in de coronacrisis krijgen, dreunt dus mogelijk nog jaren door.

Hoe dat zich zal voltrekken, is nog grotendeels onbekend. Verdwijnen de achterstanden die jonge kinderen nu oplopen in de loop van hun schoolloopbaan? Is een 'coronadiploma' minder waard dan een diploma behaald in eerdere jaren? Er zijn indicaties dat van school komen in een crisis de kansen van een deel van de schoolverlaters negatief beïnvloedt, maar in hoeverre en of ze op termijn de achterstand inhalen, weten we niet goed. Naar de gevolgen van langdurig thuisonderwijs voor de kansen van kinderen die in veel gevallen nog midden in hun schoolloopbaan zitten, kunnen we alleen maar gissen. De omvang van de leerachterstanden zoals gemeten in de eerste lockdown baart wel zorgen. Nu al kan worden ingezet op (ontwikkelen van) herstelbeleid om leerachterstanden te bestrijden. Het effect daarvan moet in de komende jaren nauwkeurig worden gemonitord. Het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap heeft extra geld vrijgemaakt voor een Nationaal programma onderwijs, bedoeld om onderwijsachterstanden en studievertraging te compenseren.¹⁰

Andere vormen van ongelijkheid

De coronacrisis creëert en versterkt niet alleen de kansenongelijkheid tussen kinderen met uiteenlopende sociale achtergronden en uit verschillende cohorten (generaties), maar werkt ook door in ongelijkheden op de arbeidsmarkt. Mensen met een flexibele aanstelling en zelfstandigen, in getroffen sectoren, lopen een bovengemiddeld risico op werkloosheid. Geregeld gaat het daarbij om groepen die weinig hulpbronnen hebben om deze klap op te vangen: jongeren, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een laag opleidingsniveau.

Net als economische risico's zijn gezondheidsrisico's ongelijk verdeeld: mensen met een lager opleidingsniveau verkeerden voor de crisis gemiddeld in minder goede gezondheid, leefden korter, en bleven korter gezond dan mensen met een hoger opleidingsniveau. Mensen met onderliggend lijden en ouderen zijn kwetsbaar als het gaat om de risico's door het virus zelf. De maatregelen om contacten te verminderen beschermen hen, maar de angst voor besmetting beperkt ook hun mogelijkheden voor sociale contacten. De contactfrequentie van ouderen ligt (gemiddeld) lager dan die van jongere groepen. Ook zijn ouderen (gemiddeld) minder digitaal vaardig en hebben ze dus minder mogelijkheden om digitale contacten te onderhouden. Ons onderzoek laat zien dat de eenzaamheid tijdens de coronaperiode onder ouderen is toegenomen. Ook voor mensen met onderliggend lijden geldt dat zij mogelijk minder makkelijk participeren om risico's voor besmetting te vermijden. Bij deze groep zien we bijvoorbeeld een lager welbevinden, en ligt eenzaamheid op de loer. De maatregelen hebben ook tot gevolg dat sommigen (tijdelijk) minder zorg aan huis of minder mogelijkheden voor dagbesteding hebben, en dat sommige mantelzorgers minder en andere juist (veel) meer hielpen.

Uit eerder onderzoek naar de gevolgen van crises blijkt dat in tijden van economische tegenslag met name mensen met een lage sociaaleconomische status hier wat betreft hun psychische gezondheid onder lijden en als het goed gaat, vooral mensen met een hogere sociaaleconomische status daarvan profiteren. De al eerder ingezette trend dat verschillen in psychisch welbevinden tussen groepen met een verschillende sociaaleconomische status groter worden, zou door de coronacrisis sterker kunnen worden, vooral als met name kwetsbare groepen zoals laagopgeleiden en lage-inkomensgroepen (die relatief vaak tijdelijke of flexibele arbeidscontracten hebben), hard worden geraakt door de economische gevolgen van de coronacrisis.

Tekorten aan economische, sociale, fysieke en psychische hulpbronnen brengen een breed palet aan risico's met zich mee, en de coronacrisis kan dit verband op een aantal terreinen versterken (Vrooman 2020). Een verscherping van economische ongelijkheden en ongelijkheden op het gebied van de lichamelijke en psychische gezondheid werkt door in de kansen die mensen in de toekomst hebben. Als beleidsmakers willen voorkomen dat de ongelijkheid groter wordt, moeten ze trachten de kansen van de getroffen groepen voor de nabije toekomst te repareren. Hierbij is niet alleen scholing van belang, maar ook een sociale zekerheid die mensen in staat stelt verder te plannen dan de volgende tas boodschappen, een arbeidsmarkt die voor iedereen even toegankelijk is, een publieke gezondheidszorg die de kans op ongelijke gezondheidsuitkomsten terugdringt, en een sociaal domein dat de ondersteuning biedt die nodig is om mee te doen, ongeacht eventuele beperkingen.

Participatie

Participatie, zoals betrokkenheid bij de samenleving, deel uitmaken van sociale netwerken en dagelijkse bezigheden hebben zoals (vrijwilligers)werk, studie en zorg, is om tal van redenen belangrijk: voor het individu zelf (denk aan contact met anderen, zingeving en ook inkomen) en voor de samenleving (sociale cohesie). De coronapandemie, en met name de

maatregelen die werden getroffen om de meest kwetsbaren te beschermen, hebben grote gevolgen voor de mate waarin mensen kunnen participeren. Het gaat dan niet alleen om arbeidsparticipatie, maar ook om deelname aan het onderwijs, informele participatie (zoals mantelzorg geven) of vrijetijdsbesteding.

Vergeleken met de periode voor corona is de werkloosheid gestegen en verkeren meer mensen in onzekerheid over hun werk of inkomen. Het CPB verwacht dat de werkloosheid, en daarmee ook de baanonzekerheid, toe zal nemen. Waar de heftige maar tijdelijke schok van de coronacrisis doorwerkt in langdurige armoede en problematische schulden, komen de mogelijkheden van deze groepen om in de toekomst op een zinvolle manier mee te doen aan de maatschappij in het geding.

Tijdens de lockdowns veranderde de onderwijsparticipatie: een deel van het onderwijs vond digitaal plaats. Dit leidde niet alleen tot leerachterstanden, met name bij kwetsbare groepen, maar ook tot achterstanden in sociale vaardigheden en burgerschapskennis. Ook in het middelbaar en hoger onderwijs waren er knelpunten: met name in het mbo liepen scholieren achterstanden op doordat er minder praktijklessen en stages mogelijk waren, wat ook ten koste ging van hun motivatie. Of de schade structureel is, valt nog te bezien, maar het feit dat deze schade opgelopen is in een dergelijke formatieve periode in het leven van kinderen, geeft reden tot zorg.

Ook zien we een afname in het (structurele) vrijwilligerswerk, bijvoorbeeld via welzijnsorganisaties of sportverenigingen. Door de maatregelen is dit type vrijwilligerswerk moeilijk uitvoerbaar. Aan de andere kant ontstonden er ook veel initiatieven waarin burgers zich vrijwillig inzetten om elkaar door de crisis heen te helpen. Het vraagt wel om inspanning vanuit het sociaal domein om deze energie van burgers op de langere termijn te behouden.¹¹

Bij mantelzorgers zien we een wisselend beeld: waar een deel geen mantelzorg kon geven om verdere besmetting te voorkomen (zoals bij het bezoekverbod in wooninstellingen), hielp een ander deel juist meer, omdat andere (formele en informele) zorg wegviel. Dat leidde wel tot een extra ervaren belasting tijdens corona, bijvoorbeeld onder helpers van (dementerende) huisgenoten (Van der Heide et al. 2020).

Vrijetijdsbeoefening (sporten, cultuurbeoefening en -bezoek, mediagebruik, het ontmoeten van familie of vrienden, bezoeken van evenementen of bibliotheekgebruik) heeft verschillende functies: het draagt bij aan ontplooiing, ontspanning, ontmoeting, ondersteuning en onderscheiding. Veel van deze vormen van vrijetijdsbesteding, en dus van mogelijkheden tot ontspanning en ontmoeting, werden tijdens corona aan banden gelegd (SCP 2020). Voor velen is dit een groot gemis, maar de hoop en verwachting is dat zodra de maatregelen verlicht worden, de activiteiten en initiatieven weer zullen opbloeien (zie bv. www.droom-mee.nl).

Samenvattend: we kunnen ons niet onttrekken aan de indruk dat participatie tijdens de coronacrisis op veel domeinen is afgenomen. Dit kan structurele gevolgen hebben voor de sociale infrastructuur waar de Nederlandse maatschappij op draait, en uiteindelijk voor de sociale cohesie en het sociaal vertrouwen; als mensen elkaar niet ontmoeten, zijn zij

immers minder snel geneigd elkaar te waarderen en te vertrouwen. Daar waar sociale uitsluiting – de onmogelijkheid om te participeren – leidt tot het zich afkeren van de maatschappij, wordt een terugkeer naar deelname aan die maatschappij bemoeilijkt. In ‘normale’ crises kan het verlies van participatie in het ene domein gecompenseerd worden door andere vormen van participatie, maar die compensatiemiddelen staan in de huidige crisis onder druk. Hoe dit uitpakt kunnen we nu niet voorzien, maar het strekt tot aanbeveling om, bijvoorbeeld in het sociaal domein, alert te zijn op situaties waarin mensen niet meer meedoen aan de maatschappij, en er open voor te staan als meedoen even niet betekent dat mensen betaald werk hebben, maar bijvoorbeeld mantelzorg verlenen, vrijwilligerswerk doen, of een cursus volgen.

Maatschappelijke samenhang

Corona en de maatregelen om het virus te bestrijden, bemoeilijken momenteel het maken en onderhouden van sociale verbindingen, zeker buiten de eigen groep van familie en vrienden. Potentiële ontmoetingsplekken zoals de bibliotheek, culturele instellingen en evenementen en (sport)verenigingen zijn al een tijd lang dicht door de coronamaatregelen. De (noodgedwongen) afname van participatie in de samenleving kan op lange termijn zorgen voor minder verbondenheid tussen mensen en groepen met verschillende achtergronden. En juist die verbondenheid is belangrijk tijdens een pandemie: sociale samenhang is de fundering om samen deze crisis door te komen.

Tegelijkertijd vraagt de crisis veel van het collectief bewustzijn van mensen. Mensen moeten bereid zijn een aantal vrijheden tijdelijk op te geven om de samenleving als geheel te beschermen. Er wordt ook sterk geleund op het sociaal vertrouwen. Burgers moeten er namelijk vertrouwen in hebben dat medeburgers ook hun steentje bijdragen in het algemeen belang, en het beste met elkaar voorhebben. Sociaal vertrouwen hangt ook samen met institutioneel vertrouwen (Dekker en Den Ridder 2020; Sønderskov en Dinesen 2016). Voldoende vertrouwen in de wetenschap, de overheid en de politiek zijn belangrijk, zodat zo veel mogelijk mensen zich goed aan de maatregelen houden om deze effectief te maken in het indammen van het virus.

Aan het begin van de coronacrisis was er een toename in beide vormen van vertrouwen. Mensen werden verenigd door een gezamenlijke crisis van buitenaf en gedeelde zorgen en onzekerheid zorgden voor gevoelens van saamhorigheid. Tegelijkertijd was er een positieve beoordeling van de politici en overheid, die met de intelligente lockdown de crisis te lijf gingen. Uit de literatuur weten we dat deze stijging in het vertrouwen tijdens een crisis vaak een tijdelijk effect is (Dekker 2015; Dinesen en Jæger 2013; Hetherington en Nelson 2003). Zowel het politiek vertrouwen als het sociaal vertrouwen zijn in vergelijking met het begin van de crisis alweer gedaald. Conflicten in de samenleving, met als meest in het oog springende voorbeeld de rellen rond de avondklok, tasten het sociaal vertrouwen mogelijk verder aan. Toch is de steun voor de maatregelen nog groot en erkennen mensen het collectieve belang dat de maatregelen dienen. De meeste mensen vinden ondanks de sterke beperkingen die zijn opgelegd dat het belangrijk is dat iedereen zich zo goed mogelijk aan de maatregelen dient te houden, om de samenleving als geheel te beschermen. Voor het

behoud van dit collectieve bewustzijn zijn legitieme, transparante besluitvorming en inclusieve communicatie belangrijke factoren (Schaper 2020).

Tot slot

Toekomst

Deze publicatie geeft vooral een beeld van ontwikkelingen tot en met najaar 2020 (en als het om gezondheidsstatistieken en de genomen maatregelen gaat tot en met eind januari 2021). Welke gevolgen de coronapandemie uiteindelijk zal hebben voor de kwaliteit van leven van burgers en de kwaliteit van de samenleving zal onder meer afhangen van de mate waarin en de snelheid waarmee we het virus onder controle krijgen. Naarmate er meer mensen gevaccineerd zijn, zal de druk op de zorg afnemen en zullen er meer mogelijkheden zijn om de samenleving weer open te stellen. Hoe eerder dat kan, hoe beter de schade voor de economie, het sociale leven en het welbevinden beperkt kan worden. Tot die tijd moeten politici moeilijke afwegingen maken tussen sociale, economische en gezondheidsbelangen bij het in toom houden van het virus en daarbij meewegen dat sommige gevolgen zwaarder neerslaan bij sommige groepen. De onlusten rondom het invoeren van de avondklok laten zien hoe lastig het is om sociale offers te vragen van de ene groep voor de gezondheidsbelangen van een andere groep, zeker als er zo veel onzekerheden zijn over de duur van zulke maatregelen en het effect ervan.

Het onderzoek laat ook zien dat corona niet alleen directe gevolgen heeft voor de volksgezondheid en de economie, maar ook direct invloed heeft op het welbevinden van burgers en de arbeidsmarkt, de maatschappelijke samenhang en het politiek vertrouwen. Deze aspecten hangen met elkaar samen: als de economie krimpt en de werkgelegenheid daalt, zal dat zijn weerslag hebben op het welbevinden en leiden tot een daling van het sociaal en politiek vertrouwen. Omgekeerd is deelname op de arbeidsmarkt en aan de maatschappij gebaat bij een geestelijk gezonde bevolking en een gezonde dosis sociaal vertrouwen. Een integrale aanpak is daarom vereist. Het is daarbij van belang om zowel de schade te beperken als vraagstukken die spelen op de langere termijn aan te pakken (Putters 2021). De diagnoses en handelingsperspectieven liggen er in veel gevallen al. Het is zaak om deze in de herstelfase van de crisis stevig ter hand te nemen.

Van de coronacrisis valt ook veel te leren. Denk aan de vele initiatieven vanuit de samenleving om elkaar te helpen. Het zou zinvol zijn te inventariseren welke initiatieven blijvend zijn, onder welke voorwaarden, en welke zich lenen voor opschaling. Ook de overheid heeft zich meer dan ooit bereid getoond om de samenleving te stutten met uitgebreide steunmaatregelen. Mogelijk zitten ook daar maatregelen bij die de moeite van het behouden waard zijn, en die de structurele weerbaarheid van de samenleving ten goede komen.

Naar een plan voor herstel

Er is veel veerkracht in onze samenleving, maar de coronacrisis heeft ook laten zien wie kwetsbaar zijn en op welke terreinen extra inspanning nodig is om directe schade door de

crisis zoveel mogelijk te beperken, en waar die er wel is perspectief op herstel te bieden. Denk bijvoorbeeld aan beleid om de opgelopen achterstanden en toegenomen kansenongelijkheid in het onderwijs te verkleinen, om te voorkomen dat mensen in armoede belanden, om mentale gezondheidsproblemen te voorkomen, om ondernemers (waar nodig) te helpen bij herstart of overstap naar een ander werkveld, of om mantelzorgers die het afgelopen jaar extra belast werden te ondersteunen.

Daarnaast legt deze crisis kwetsbaarheden van onze samenleving bloot die al veel langer spelen. Denk aan ongelijke kansen in het onderwijs, onzekerheden op de arbeidsmarkt en knelpunten in de geestelijke gezondheidszorg en het sociaal domein. De plotseling zichtbaarheid van deze kwetsbaarheden heeft geleid tot een breed gedeeld besef van de ingewikkelde onderliggende maatschappelijke problemen (zie ook Van Noije et al. 2021).

Daarom lijkt het juist nú bij uitstek een goed moment om met enige urgentie een herstelplan voor de lange termijn in werking te stellen en oplossingen te zoeken voor deze, vaak ingewikkelde maatschappelijke problemen omdat hun sociale effecten op de langere termijn groot kunnen zijn. Het verdient daarbij aanbeveling om de samenhang tussen korte- en langetermijnmaatregelen te doordenken. Versterken maatregelen voor de korte en lange termijn elkaar? Hebben maatregelen op de korte termijn neveneffecten die op de lange termijn geadresseerd moeten worden? En draagt het volledige pakket onder de streep bij aan de doelen waar we ons als maatschappij voor gesteld zien?

De crisis heeft de ongelijkheid tussen verschillende groepen, bijvoorbeeld naar sociaal-economische status, vergroot (zie ook Vrooman 2020; De Volkskrant 2020). Maatschappelijke ongelijkheid, beperkte kansen om mee te doen in de samenleving en pessimisme over de toekomst kunnen een wissel trekken op het vertrouwen van mensen in elkaar en in instituties (zie ook Vrooman et al. 2014). Bij het heropenen van de samenleving en de economie komt het er nu op aan niet alleen de opgelopen nevenschade, bijvoorbeeld in termen van eenzaamheid of psychische druk, maar tevens eerder gesignaleerde systeemkwesties en scheidslijnen aan te pakken die voor maatschappelijke problemen zorgen en hierbij te zorgen dat dit beleid niet ten koste gaat van kwetsbare groepen. Denk bijvoorbeeld aan het structureel verbeteren van de hulpverlening in het sociaal domein, waaronder de toegang tot geestelijke gezondheidszorg en jeugdhulp.

Bij de zoektocht naar oplossingen voor deze maatschappelijke uitdagingen is het raadzaam om ook na te denken over de ontwikkeling van onze samenleving op de langere termijn en over de samenhang tussen gezondheid, economie, maatschappelijke verhoudingen en de leefomgeving. Een breed welvaartsperspectief kan daarbij behulpzaam zijn (Planbureaus 2020).

Noten

- 1 Bron: Sanquin, nieuwsbericht 19 januari, geraadpleegd 14 februari 2021 via <https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/01/antistoffen-tegen-coronavirus-bij-13-procent-van-de-donors-januari-2021>.
- 2 Bron: Stichting NICE.
- 3 Bron: De Nederlandse GGZ.

- 4 Andere onderzoeken laten een iets ander beeld zien: het sociaal vertrouwen is dan vergelijkbaar met het vertrouwen net voor de crisis (zie hoofdstuk 6).
- 5 Zie <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/forse-stijging-aantal-crisismeldingen-jongeren-met-suicidaliteit-en-eetstoornissen-bij-jeugd-ggz>.
- 6 Zie bijvoorbeeld <https://haarlem105.nl/invloed-van-de-coronacrisis-op-de-zorg-van-ggz-ingeest/>
- 7 Individuele inkomenstoeslag.
- 8 Dat er sprake is van tegengestelde belangen wil nog niet zeggen dat er sprake is van scheidslijnen. Om van scheidslijnen te spreken, moet het echt gaan om scherpe tegenstellingen tussen groepen (zie ook Vrooman et al. 2014).
- 9 Dit deed bijvoorbeeld premier Rutte in mei; hij riep jongeren op om zich te laten horen.
- 10 Zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiering-onderwijs/extra-geld-onderwijs-door-coronacrisis>.
- 11 Zie <https://www.movisie.nl/artikel/vrijwillige-inzet-burgerinitiatieven-tijden-corona>.

1 Maatschappelijke gevolgen van corona

Mirjam de Klerk en Joep Schaper

Het jaar 2020 stond in het teken van corona: ons dagelijks leven veranderde drastisch. Dat blijkt alleen al uit allerlei coronagerelateerde woorden die ons taalgebruik verrijkten: anderhalvemetersamenleving, intelligente lockdown, kuchscherf, coronakilo's, snotterschaamte. In deze publicatie gaan we in op de vraag wat de coronacrisis (niet alleen het virus en de angst voor besmetting maar ook de maatregelen om dat virus in te dammen) heeft betekend voor de (lichamelijke en psychische) gezondheid, arbeid en inkomen, sociale contacten en informele participatie, maatschappelijke samenhang, draagvlak en legitimiteit. Voordat we deze onderzoeksvraag toelichten, schetsen we eerst het verloop van de besmettingen en de genomen maatregelen.

De eerste golf

Sinds eind februari 2020 het eerste geval van corona in Nederland werd geconstateerd, is de samenleving ingrijpend veranderd. Het aantal coronagevallen nam in maart snel toe en bereikte eind maart een hoogtepunt. Met name de provincie Noord-Brabant kende veel besmettingen. De druk op de ziekenhuizen, met name de intensivereafdelingen (hierna: ic's), was hoog. Het aantal ic-bedden werd opgeschaald en er moesten patiënten naar Duitse ic's worden overgeplaatst. In die eerste golf overleden in ons land naar schatting 10.000 personen aan corona (CBS 2020a). De reguliere zorg werd deels afgeschaald (zie ook hoofdstuk 3).

Het zorgpersoneel maakte lange dagen om zo veel mogelijk levens te redden. In verpleeghuizen was de situatie soms schrijnend, met veel besmettingen onder mensen voor wie de ziekte vaak fataal was en personeel dat onvoldoende beschermd was. Voor naasten van de bewoners was het vaak niet mogelijk om hun familieleden of vrienden te bezoeken.

Er volgden voor Nederland ongekende maatregelen, waarmee het maatschappelijk verkeer werd beperkt. De 'intelligente lockdown' was een feit. Mensen werkten veelal thuis, scholen waren gesloten, museum-, bibliotheek- en kappersbezoek waren niet meer toegestaan, mogelijkheden tot bezoek werden ingeperkt. Bij huwelijken en begrafenissen mocht maar een beperkt aantal mensen aanwezig zijn. Een overzicht van de genomen maatregelen is opgenomen aan het eind van dit hoofdstuk.

Een rustigere periode

Nadat de druk op de ic-afdelingen afnam, werden de maatregelen weer stapsgewijs afgeschaald. Op 11 mei mochten bijvoorbeeld de basisscholen en de kappers weer open en vanaf begin juni de middelbare scholen en de horeca. Wel waren vanaf 1 mei mondkapjes verplicht in het openbaar vervoer. In de eerste maanden na het heropenen van voorzieningen bleef het aantal besmettingen afnemen en mocht er weer steeds meer. Mensen pakten grotendeels hun oude leven op en een groot deel van de mensen kon toch op

vakantie. Andere maatregelen bleven van kracht, bijvoorbeeld de maatregel om zoveel mogelijk thuis te werken, bij klachten je te laten testen en in afwachting van het resultaat in quarantaine te gaan, drukke plekken te mijden en anderhalve meter afstand te houden. Ook bleven grote evenementen verboden en bleven nachtclubs dicht. Hoewel het ingrijpen van de overheid nog steeds op veel steun kon rekenen, was dit ook de tijd dat er tegen coronamaatregelen gedemonstreerd ging worden, meestal in Den Haag rond het Binnenhof.

Tweede golf

In september 2020 steeg het aantal besmettingen weer en werd er gesproken van een ‘tweede golf’, die eind oktober een hoogtepunt in het aantal besmettingen leek te kennen. In de eerste negen weken van deze tweede golf was de relatieve oversterfte het hoogst in Zuid-Holland (26%), gevolgd door Overijssel (20%)(CBS 2020i). Tot 1 november 2020 overleden er naar schatting bijna 13.000 personen aan corona (CBS 2020s). Ook tijdens deze tweede golf werden extra maatregelen ingesteld, eerst regionaal en later landelijk. Zo werd onder meer de horeca gesloten, werden evenementen verboden en werden de regels voor groepen en bezoek aangescherpt. Ook werden mondkapjes in de publieke binnenruimtes en in stations verplicht. Begin november werden de regels wederom verzwaard en werden bijvoorbeeld musea, theaters, zwembaden en pretparken gesloten, om even daarna weer voor korte tijd open te gaan. De maatregelen bleken echter onvoldoende om de verspreiding van het virus tegen te gaan, mede door de besmettelijkere Britse variant van het virus. Op 14 december kondigde het kabinet een lockdown af tot 19 januari, waarbij niet alleen de maatregelen uit de eerste lockdown van kracht waren, maar ook de niet-noodzakelijke winkels werden gesloten en het aantal bezoekers thuis beperkt werd tot twee personen. Later werd de lockdown verlengd en mocht er nog slechts één persoon op bezoek komen. Vergelijkbare maatregelen werden ook in de landen om ons heen genomen, zij het dat deze soms strenger en soms soepeler waren, en dat ze niet allemaal op hetzelfde moment werden genomen.

Vraagstelling en onderzoeksopzet

Men beschouwde de crisis aanvankelijk vooral als een gezondheidscrisis. De onzekerheid die de crisis veroorzaakte en de maatregelen om het virus in te dammen hadden echter ook gevolgen voor de economie, het welbevinden, de welvaart en de maatschappelijke samenhang. Hoe gaat het met burgers? Worden verschillen tussen burgers groter of kleiner? Hoe gaan mensen met elkaar om en wat vinden ze van het overheidsbeleid?

In deze publicatie staat de volgende vraag centraal:

Welke veranderingen in de (lichamelijke en psychische) gezondheid, onderwijs, arbeid en inkomen, sociale contacten en informele participatie, maatschappelijke samenhang en draagvlak, en legitimiteit van het overheidsbeleid treden op sinds corona en welke verschillen zijn er daarbij tussen groepen?

We spreken in de onderzoeksvraag bewust over veranderingen sinds corona en niet over de gevolgen van corona(maatregelen). We kunnen immers niet onomwonden zeggen dat corona of coronamaatregelen de oorzaak zijn van alle veranderingen die we onderzoeken. We weten niet hoe de samenleving er in 2020 voor had gestaan als er geen coronacrisis was geweest. Ook is het lastig om vast te stellen of bepaalde veranderingen toe te schrijven zijn aan de ziekte zelf (of de angst ervoor), de door de overheid genomen maatregelen, de economische crisis, of het besef dat het leven door een externe oorzaak zomaar ontwricht kan raken. Aan de hand van recente onderzoeksliteratuur naar de coronacrisis en door in enquêtes (zie kader 1.1) te vragen naar ervaringen met de coronacrisis, proberen we waar mogelijk meer te zeggen over ontwikkelingen sinds de aanvang van de coronacrisis voor (verschillende groepen) burgers en de maatschappij. Hierbij signaleren we aandachtspunten voor beleid om nadelige gevolgen nu en in de toekomst te verminderen.

Corona: ook een sociale en maatschappelijke crisis

Aanvankelijk richtte het overheidsbeleid zich vooral op het indammen van het virus, het beschermen van de meest kwetsbaren en het voorkomen van te veel druk op de ziekenhuizen en de IC's. Daarnaast ontstond echter een economische crisis (CBS 2020d, 2020n; CPB 2020, zie ook hoofdstuk 4). Zowel de gezondheids crisis, de maatregelen als de economische crisis kunnen ingrijpende sociale en maatschappelijke gevolgen hebben, die soms direct en soms pas op de langere termijn zichtbaar worden (Kuyper en Putters 2020; SCP 2020).

Op dit soort veranderingen richt dit rapport zich. Over een aantal daarvan heeft het SCP de afgelopen periode gepubliceerd, bijvoorbeeld over wat de sluiting van scholen betekent voor leerachterstanden en kansenongelijkheid (SCP 2020; Turkenburg 2020). De maatregelen grijpen ook in op de deelname aan de arbeidsmarkt, de manier van werken, armoede, de vrijetijdsbesteding, sociale contacten en eenzaamheid (Van den Broek 2020; Van Echtelt 2010; De Klerk et al. 2020; Muns et al. 2020; Olsthoorn et al. 2020a; Plaisier et al. 2020; SCP 2020). Gevoelens van onzekerheid over de gezondheid, (langdurige) werkloosheid of inkomen kunnen gevolgen hebben voor de psychische gezondheid (De Klerk et al. 2020; Marangos et al. 2020). Sommige kwetsbare groepen hebben te maken met het wegvallen van een deel van de reguliere zorg of ondersteuning, waaronder dagbesteding (De Boer et al. 2020; Woittiez et al. 2020). Overigens kan corona naast deze vaak negatieve gevolgen ook positieve gevolgen hebben. Denk bijvoorbeeld aan de rust die mensen ervaren, het wegvallen van reistijden bij thuis werken of de schonere lucht als er minder auto's op de weg zijn (Dekker et al. 2020a).

Naast de gevolgen voor het welbevinden of de welvaart van burgers kunnen er gevolgen zijn voor de samenleving als geheel. Het gaat dan bijvoorbeeld over onze manier van samenleven, solidariteit, wrijving tussen groepen en het vertrouwen in elkaar en in de politiek (Miltenburg en Schaper 2020; Den Ridder et al. 2020; Schaper 2020).

Enquêtes in juli en oktober

In deze publicatie maken we op uiteenlopende maatschappelijke terreinen de balans op. Daarbij maken we gebruik van verschillende metingen van het LISS-panel (Langlopende Internet Studies voor de Sociale Wetenschappen) vanaf 2015, dus van voor de coronacrisis, een meting in juli en een meting in oktober van 2020 onder leden van dit panel, zie kader 1.1.

Kader 1.1 Opzet van dit onderzoek

Het LISS-onderzoek is een huishoudenssteekproef onder een panel van de Nederlandse bevolking. Dit panel is, anders dan veel andere onderzoekspanels, gebaseerd op een aselechte steekproef, getrokken door CentERdata in samenwerking met het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Mensen die geen pc of internet hebben, krijgen gratis een laptop met internet, zodat ook zij kunnen deelnemen. Als onderdeel van de LISS Core Study legt CentERdata haar panel ieder jaar tien vragenlijsten voor die diverse onderwerpen in het sociaaleconomische domein beslaan (bv. over sociale integratie en vrije tijd, of werk en school). Door dit longitudinale karakter kunnen we in deze publicatie gebruikmaken van metingen vanaf 2015, om zo de meest recente ontwikkelingen te kunnen vergelijken met eerdere ontwikkelingen. Behalve van deze reguliere metingen maken we ook gebruik van twee extra metingen die zijn voorgelegd aan een deel van het panel. Het gaat om een meting in juli (veldwerk 6 tot en met 28 juli) en in oktober (veldwerk 5 tot 27 oktober). Deze vragenlijsten bevatten deels vragen die ook in reguliere metingen werden voorgelegd, om over actuele metingen te kunnen beschikken, en deels nieuwe vragen, bijvoorbeeld over coronaklachten, het gemis aan sociale contacten, solidariteit of het draagvlak voor het regeringsbeleid. Aan de julivragenlijst hebben 2207 mensen van 16 jaar of ouder deelgenomen (respons 75% van de benaderde panelleden) en aan de oktobervragenlijst 2433 mensen (respons 83% van de benaderde panelleden).¹ Omdat de respondenten op een aantal achtergrondkenmerken iets verschillen van de Nederlandse bevolking en eerdere meetmomenten van het LISS-panel (zie ook bijlage A, onderzoeksverantwoording) is steeds gewogen naar leeftijd, geslacht, opleiding en huishoudsamenstelling als we over juli of oktober 2020 rapporteren (bij andere LISS-metingen was er nauwelijks sprake van vertekening en is daarom niet gewogen).

In deze publicatie kijken we, daar waar mogelijk, naar trends over jaren (vanaf 2015), waarna we inzoomen op het verschil tussen 2019 en 2020. Daarbij gaan we ook na of er verschillen optreden naar sociale groepen (op bv. demografische kenmerken als leeftijd of geslacht, sociaaleconomische kenmerken als opleiding of inkomen, maar ook baanonzekerheid of het lopen van extra risico als iemand wordt besmet met het virus).

Aan het panel zijn ook open vragen voorgelegd om inzicht te krijgen in ervaringen van respondenten in de afgelopen periode. Deze vragen werden steeds willekeurig aan een kwart van het panel voorgelegd. Aan de antwoorden op deze vragen zijn codes toegekend op onderwerp of sentiment. Een tweede codeur heeft na het coderen van de eerste 50 antwoorden meegekeken of deze dezelfde codes zou toepassen. Wanneer dat niet het geval was (een enkele keer, vaak ging het dan om de mate van detaillering van de codes), werd overlegd welke codes het beste waren en is daar waar nodig de categorisering aangepast. Tot slot is gekeken welke onderwerpen en sentimenten voorkwamen en zijn citaten gezocht die deze gevoelens het best beschreven. Deze zijn opgenomen in deze publicatie.

Juli was een betrekkelijk rustige maand: er waren weinig ziekenhuisopnamen en alleen de ‘basisregels’ omtrent afstand houden, hygiëne en vermijden van drukte waren van kracht. In oktober nam het aantal ziekenhuisopnamen weer sterk toe en sprak men van een ‘tweede golf’. De dataverzameling vond plaats deels voor en deels net na de lockdown van 14 oktober, maar voor de harde lockdown van december en het invoeren van de avondklok. In deze context moeten de resultaten worden gezien.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beginnen we met een schets van het verloop van de coronacrisis in Europees verband. We gaan in op hoe de verspreiding en ernst van de ziekte zich het afgelopen jaar in Nederland en in de buurlanden hebben ontwikkeld en de maatregelen die ertegen zijn genomen. Vervolgens bespreken we in hoofdstuk 3 de gezondheid van mensen. Daarbij kijken we niet alleen naar corona als direct gezondheidsprobleem, maar onderzoeken we ook ontwikkelingen als de algemene ervaren fysieke gezondheid en het psychisch welbevinden. Hoofdstuk 4 beschrijft veranderingen in arbeid, inkomen, armoede en scholing. In hoeverre zijn mensen er financieel op achteruitgegaan en ervaren mensen meer baanonzekerheid? Hoofdstuk 5 gaat over de sociale contacten die mensen hebben en over informele participatie. In hoeverre is het contact tussen mensen verminderd in de tijd van *social distancing*? Welk soort contact missen mensen? En hoe is de mantelzorg veranderd? Daarna kijken we breder naar de ervaren samenhang in de samenleving (hoofdstuk 6). We onderzoeken veranderingen in ervaren sociaal vertrouwen, solidariteit en inclusie. In hoofdstuk 7 staan legitimiteit en draagvlak centraal. Hoe beoordelen burgers de aanpak van de overheid? En bezien zij dat vooral vanuit individueel of breder maatschappelijk perspectief?

Chronologisch overzicht van coronamaatregelen (in blauw; genoemd is de datum waarop de maatregel werd aangekondigd) en een aantal andere coronamijlpalen (in oranje), 27 februari 2020-2 februari 2021²

27 februari	● Eerste besmetting vastgesteld in Nederland.
6 maart	● Eerste coronapatiënt in Nederland overlijdt, eerste coronamaatregelen in Noord-Brabant.
9 maart	● Oproep geen handen meer te schudden en in Noord-Brabant zoveel mogelijk vanuit huis te werken.
12 maart	● Oproep om bij geringe klachten, zoals verkoudheid of hoesten, thuis te blijven en zoveel mogelijk thuis te werken. Verbod op bijeenkomsten van meer dan 100 personen.
15 maart	● Aankondiging sluiting scholen en kinderopvang (wel opvang voor kinderen van ouders met ‘vitale beroepen’) per 16 maart. Sluiting horeca, sportclubs, zwembaden en sauna’s. Oproep 1,5 meter afstand te houden van elkaar.
16 maart	● Zorgen over IC-capaciteit. Rutte houdt nationale toespraak op tv.
17 maart	● Kabinet kondigt economisch noodpakket voor ondernemers en zzp’ers aan.
19 maart	● Bezoek aan verpleeghuizen verboden.
23 maart	● Rutte spreekt over ‘intelligente lockdown’: blijf zoveel mogelijk thuis en houd afstand. Thuis maximaal drie mensen op bezoek. Bijeenkomsten tot 1 juni 2020 verboden (in plaats van tot 6 april, ook bij minder dan 100 personen). Niet-medische contactberoepen mogen hun vak niet meer uitoefenen.
24 maart	● Besluit dat de centrale eindexamens niet doorgaan.
31 maart	● Maatregelen verlengd tot 28 april.
21 april	● Maatregelen verlengd tot 20 mei (met uitzondering van sluiting basisscholen), verbod op evenementen verlengd tot 1 september, vanaf 29 april mogelijkheden tot sporten bij jongeren verruimd.
6 mei	● Per 11 mei gaan basisonderwijs, kinderopvang, kappers en bibliotheken weer open. Buiten sporten mag weer.
19 mei	● Per 2 juni gaat het voortgezet onderwijs open; per 1 juni terrassen, bioscopen, restaurants, cafés en culturele instellingen met maximum van 30 personen (met reservering). Musea gaan weer open (wel vooraf kaartje kopen). Zwembaden gaan weer open. Het gebruik van een mondkapje in het ov wordt verplicht.
1 juni	● Testmogelijkheden beschikbaar voor iedereen met klachten.
15 juni	● Coronavrije verpleeghuizen weer open voor bezoek.
21 juni	● Demonstratie in Den Haag tegen de coronamaatregelen van de overheid en de aangekondigde Speedwet (het wetsvoorstel Tijdelijke wet maatregelen COVID-19) door Viruswaanzin.
24 juni	● Per 1 juli sauna’s, casino’s en sportscholen weer open. Evenementen kunnen weer plaatsvinden, maar het in groepsverband geforceerd verheffen van de stem is verboden. Maximaal 100 personen per ruimte met vaste zitplaats en maximaal 250 mensen buiten (geen maximum buiten bij voldoende vaste zitplaatsen en reservering).
17 augustus	● De corona-app is voor iedereen te downloaden, vanaf 1 september overal te gebruiken.

-
- | | |
|-----------------|---|
| 18 augustus | ● Aanscherping maatregelen: thuis maximaal zes gasten (excl. kinderen van 12 jaar of jonger), bij bijeenkomsten moet iedereen een vaste zitplaats krijgen. |
| 18 september | ● Aankondiging strengere maatregelen voor aantal veiligheidsregio's met betrekking tot horeca en onnodige bijeenkomsten van meer dan 50 personen. |
| 22 september | ● Internetprotest via Instagram-actie van aantal bekende Nederlanders, #ikdoenietmeermee, tegen het coronabeleid van de regering. |
| 28 september | ● Strengere regels horeca. Sportwedstrijden voortaan zonder publiek en sportkantines zijn gesloten. Maximaal drie personen thuis ontvangen (excl. kinderen van 12 jaar of jonger). Maximaal 30 personen binnen en 40 buiten toegestaan (hoger maximum buiten bij doorstroomlocaties). Mondkapjes geadviseerd maar niet verplicht in winkels. Musea en andere openbare locaties reserveren met tijdsvak. |
| 5 oktober | ● Dringende advies om op middelbare scholen mondkapjes te dragen op plaatsen waar 1,5 meter afstand niet mogelijk is, zoals in gangen, aula's en bij praktijkvakken. |
| 13 oktober | ● Kabinet presenteert 'routekaart coronamaatregelen'. |
| 13 oktober | ● Eet- en drinkgelegenheden alleen open voor afhalen. Winkels detailhandel sluiten uiterlijk om 20:00 uur (excl. levensmiddelenzaken). Verkoop alcoholhoudende drank ingeperkt. Vanaf 18 jaar mag sporten alleen individueel of in teamverband met niet meer dan vier personen. Wedstrijden zijn niet toegestaan (excl. topsporters en kinderen tot 18 jaar bij eigen club). Mensen mogen maximaal drie mensen thuis ontvangen en met maximaal vier mensen uit verschillende huishoudens buiten zijn. Maximaal met 30 mensen in een ruimte. |
| 3 november | ● Musea, theaters, sexclubs, casino's, bioscopen, pretparken, dierenparken, zwembaden en bibliotheken gesloten. Sauna's en sportscholen blijven open. |
| 17 november | ● Onder meer musea, theaters, zwembaden en pretparken gaan weer open en sporten in groepslessen is weer toegestaan. Evenementen blijven verboden. De horeca blijft gesloten. Vanaf 1 december worden mondkapjes verplicht. |
| 1 december | ● Tijdelijke wet maatregelen covid-19 wordt van kracht. De wet vervangt de noodverordeningen. |
| 14 december | ● Aankondiging van strenge lockdown: van 15 december tot en met 19 januari mag men maximaal twee mensen thuis ontvangen en maximaal met twee mensen uit verschillende huishoudens naar buiten, scholen zijn gesloten, thuis werken is de norm, winkels zijn dicht met uitzondering van winkels die essentiële zaken zoals levensmiddelen verkopen, musea etc. zijn gesloten en contactberoepen verboden (met uitzondering van medische contactberoepen). Mondkapjes worden verplicht. |
| 14 december | ● Rutte houdt tweede nationale toespraak op tv. |
| 6 januari 2021 | ● Eerste vaccinatie in Nederland. |
| 12 januari 2021 | ● De lockdown wordt verlengd tot en met 9 februari. |
| 21 januari 2021 | ● Aankondiging forse uitbreiding steun- en herstelpakket. |
| 22 januari 2021 | ● Aankondiging avondklok van 23 januari 21.00 tot 10 februari 2021 om 04.30 uur 's ochtends. Slechts één persoon op bezoek (met uitzondering van een aantal kwetsbare groepen). |
| 2 februari 2021 | ● Lockdown wordt verlengd. De scholen en kinderopvang gaan per 8 februari weer open. |
-

Noten

1 Van hen deden er 1914 ook mee aan de julivragenlijst.

2 Zie

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/09/hygiënemaatregelen-van-belang-om-verspreiding-coronavirus-tegen-te-gaan>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/12/nieuwe-maatregelen-tegen-verspreiding-coronavirus-in-nederland>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/15/aanvullende-maatregelen-onderwijs-horeca-sport>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/19/bezoek-aan-verpleeghuizen-niet-langer-mogelijk-vanwege-corona>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/23/aangescherpte-maatregelen-om-het-coronavirus-onder-controle-te-krijgen>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/24/aanvullende-maatregelen-23-maart>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/03/31/corona-maatregelen-verlengd-tot-en-met-dinsdag-28-april>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/04/21/maatregelen-corona-verlengd>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdljn/april-2020-verlenging-maatregelen-aankondiging-en-uitbreiding-testbeleid>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/06/vermijd-drukke-houd-15-meter-afstand>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/05/19/corona-aanpak-de-volgende-stap>;

<https://www.venvn.nl/nieuws/alle-coronavrije-verpleeghuizen-vanaf-15-juni-open-voor-bezoek>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/06/24/per-1-juli-15-meter-blijft-norm>;

<https://www.rtlnieuws.nl/tech/artikel/5170122/corona-app-nederland-android-ios-vragen-en-antwoorden>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/08/18/houd-corona-buiten-de-deur>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/09/18/nieuwe-regionale-maatregelen-om-het-virus-in-te-dammen>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/09/28/aangescherpte-maatregelen-om-de-verspreiding-van-het-virus-terug-te-dringen>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/10/13/gedeeltelijke-lockdown-om-besmettingen-terug-te-dringen>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/11/03/tijdelijke-verzwaring-van-de-gedeeltelijke-lockdown>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/11/17/gedeeltelijke-lockdown-gaat-verder>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nederlandse-maatregelen-tegen-het-coronavirus/coronawet-vervangt-noodverordeningen>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2020/12/14/lockdown-om-contacten-tot-een-minimum-te-beperken>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nieuws/2021/01/12/nederland-blijft-tot-en-met-ten-minste-9-februari-in-lockdown>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/01/21/forse-uitbreiding-steun--en-herstelpakket>;

<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/01/21/vanaf-zaterdag-23-januari-geldt-een-avond-klok>;

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/algemene-coronaregels/bezoek>.

2 Nederland in Europees perspectief

Pepijn van Houwelingen

- De verschillen in algehele ‘beleidsstrengheid’ tussen de meeste door ons bekeken landen zijn relatief gering, alleen Zweden voerde een weinig streng beleid.
 - Nederland was relatief terughoudend met het sluiten van scholen en het annuleren van evenementen.
 - Met betrekking tot de oversterfte neemt Nederland een middenpositie in. Het aantal patiënten op de ic is, gelet op de omvang van de bevolking, relatief beperkt over 2020.
 - Met betrekking tot de gevolgen voor de werkgelegenheid en economie doet Nederland het relatief goed.
 - In het algemeen zijn de effecten van corona op de volksgezondheid en economie in Frankrijk, Italië, het Verenigd Koninkrijk en België tot nu toe wat ernstiger dan in Nederland.
-

2.1 Inleiding

Hoe gaat het in Nederland in vergelijking met een aantal andere Europese landen? Heeft Nederland meer, minder of wellicht op een andere wijze te maken met de coronapandemie? Heeft Nederland andere maatregelen genomen of lijkt het gevoerde beleid, op hoofdlijnen, op dat van andere Europese landen? Het gaat in dit hoofdstuk niet om een oordeel over de effectiviteit van het gevoerde beleid. Om dat goed te kunnen doen zou veel uitgebreider onderzoek nodig zijn, waarin bijvoorbeeld ook de sociale en maatschappelijke effecten van het gevoerde beleid in kaart worden gebracht, de werking van de gezondheidszorg (zoals de beschikbare ic-capaciteit en het gevoerde testbeleid), de bevolkingsopbouw en de bevolkingsdichtheid. Het gaat in dit hoofdstuk vooral om het schetsen van een context: is het in Nederland gevoerde beleid enigszins in overeenstemming met het elders gevoerde beleid en is Nederland zwaar of minder zwaar getroffen (als het gaat om de volksgezondheid en de economie) dan andere landen?

De onderzoeksvraag luidt dan ook:

Zien we in Nederland dezelfde ontwikkelingen in het aantal coronagetroffenen, de getroffen maatregelen en de economische gevolgen als in een aantal andere Europese landen?

Het antwoord op deze vraag kan enige duiding geven aan en context geven bij de ontwikkelingen in de kwaliteit van de samenleving die we in de rest van deze publicatie beschrijven. We beperken onze strikt beschrijvende vergelijking (op basis waarvan dus geen causale uitspraken kunnen worden gedaan) in dit hoofdstuk tot zes Europese landen, namelijk de vier grote Europese landen (Duitsland, Frankrijk, Italië en het Verenigd Koninkrijk), ons buurland België en Zweden. Het laatstgenoemde land is interessant vanwege zijn eigen-

zinnige aanpak waarbij bewust ervoor gekozen werd om lockdowns zoveel mogelijk te vermijden.

Als het gaat om de verschillen tussen landen in het coronabeleid, brengen we de belangrijkste verschillen op hoofdlijnen in kaart. De algehele ‘strengheid’ van het coronabeleid, gemeten met een ‘strengheidsindex’ is onze (belangrijkste) overzichtsindicator van het overheidsbeleid.

2.2 Coronabeleid

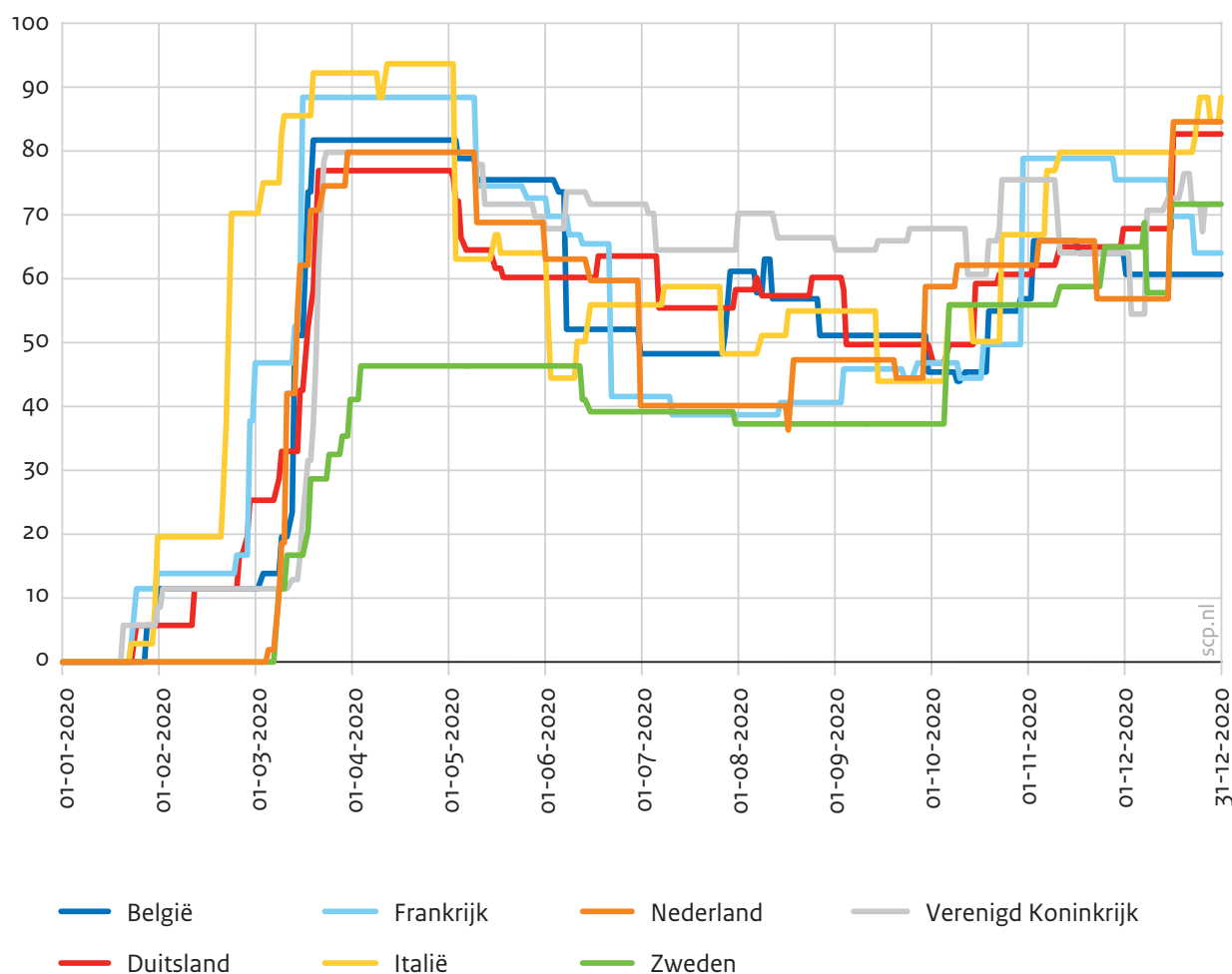
Het zal duidelijk zijn dat de gevolgen voor de volksgezondheid en economie van zo iets uitermate complex als een pandemie zullen afhangen van een groot aantal factoren en zeker niet slechts kunnen worden bepaald door aan een of meer ‘beleidsknoppen’ te draaien. De (over)sterfte in een land, om maar iets te noemen, zal niet alleen worden beïnvloed door beleidsfactoren, zoals de aanwezigheid van voldoende zorgpersoneel, ziekenhuisbedden en zorgbenodigdheden (bv. beschermingsmiddelen/mondkapjes, medicijnen, beademingsapparatuur), maar zal ook worden beïnvloed door bijvoorbeeld de leeftijdsopbouw en (basis)gezondheid van de bevolking – de mortaliteit van het virus stijgt zoals bekend aanzienlijk met de leeftijd, onderliggende ziektelast, mate van overgewicht/obesitas (zie ook hoofdstuk 3) –, de bevolkingsdichtheid van een land, de omvang en samenstelling (meerdere generaties of niet) van huishoudens en zelfs het weer (Wang et al. 2020). Ook verschillen in gedragsintentie – zoals de algehele bereidheid zich aan regels te houden – spelen mogelijk een rol. Dat ook andere factoren dan de inrichting van de gezondheidszorg mogelijk een rol spelen, blijkt bijvoorbeeld doordat er aanzienlijk meer doden en besmettingen in het Franse en Italiaanse deel van Zwitserland zijn in vergelijking met het Duitstalige deel (Van Straaten 2020) en dat afgelopen oktober de grens tussen veel en weinig besmettingen in België langs de taalgrens tussen Vlaanderen en Wallonië liep (Van Kampen 2020).

Met andere woorden, een groot aantal variabelen speelt een rol, waarvan slechts een deel rechtstreeks door het beleid te beïnvloeden is.

In figuur 2.1 staat een compositie-index weergegeven voor de algehele ‘strengheid’ van het coronabeleid op basis van negen indicatoren,¹ waaronder schoolsluitingen, reisrestricties en het verbieden van (publieke) bijeenkomsten, geschaald van 0 (geen maatregelen) tot 100 (meest strikte maatregelen) waarbij, als er sprake is van lokale verschillen, steeds gekozen is voor de regio in het land met de strengste maatregelen.

Figuur 2.1

Coronabeleid 'strengheidsindex', 2020 (in gemiddelde scores)^a



a Een compositie-index van 0 (geen maatregelen) tot 100 (meest strikte maatregelen) opgebouwd uit negen indicatoren.

Bron: Our World in Data (<https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index>), redactie: Oxford Universiteit

Wat valt op? Allereerst zijn, op een schaal van 0 tot 100, de verschillen in algehele 'beleidsstrengheid' tussen de meeste door ons bekeken landen relatief gering, met één uitzondering: Zweden voert vanaf eind maart 2020 duidelijk een soepeler beleid in vergelijking met de overige zes landen, hoewel dit verschil vanaf de herfst is verdwenen. Italië heeft vanaf 20 februari als eerste strenge maatregelen afgekondigd, maar dit is natuurlijk ook het Europese land waar de coronapandemie als eerste hard toesloeg. Duitsland en Frankrijk volgden eind februari al snel met serieuze maatregelen en de overige vier landen breidden hun maatregelen vanaf de tweede week van maart uit. Samen met Zweden wachtte Nederland het langst met het nemen van de eerste maatregelen. Misschien omdat deze landen, als zogenoemde 'high trust' samenlevingen, de verantwoording hiervoor in eerste instantie op basis van vrijwilligheid bij inwoners zelf wilden leggen (Devine et al. 2020).

Natuurlijk speelt ook een rol dat de pandemie bijvoorbeeld in Italië eerder tot ontwikkeling kwam dan in Nederland.

Vanaf eind maart was het beleid in alle zeven landen op (zo goed als) het strengste niveau, vanaf begin mei werden voorzichtig de teugels wat gevierd. We zien dat vanaf het begin van de herfst, in aanloop naar de tweede golf, de beleidsmaatregelen (met uitzondering van het Verenigd Koninkrijk, dat de teugels niet of nauwelijks liet vieren in de zomer) duidelijk werden aangescherpt. Tot slot valt op dat er na de eerste golf, althans voor onze selectie van zeven Europese landen, enige convergentie in de beleidsstrengheid waarneembaar is.

De algehele ‘beleidsstrengheid’ is natuurlijk een overkoepelende maat, opgebouwd uit negen indicatoren. Kunnen we wellicht inhoudelijk iets meer zeggen over het coronabeleid in deze zes Europese (buur)landen? Moesten scholen dicht? Waren mondkapjes verplicht en wanneer? De Oxford COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT)² houdt sinds het begin van de crisis dagelijks voor elk land de stand van zaken met betrekking tot 18 (beleids)indicatoren bij. Deze indicatoren zijn onderverdeeld in drie groepen: ‘containment’ (acht indicatoren, bijvoorbeeld over schoolsluitingen en reisrestricties), ‘economie’ (vier indicatoren, bijvoorbeeld noodsteun voor bedrijven) en gezondheid (zes indicatoren, bijvoorbeeld testcapaciteit en mate waarin mondkapjes verplicht zijn). Op basis hiervan en een enigszins vergelijkbare ‘policy tracker’ van de oeso³ geven we in het onderstaande tekstkader een korte beschrijving per land aan de hand van de belangrijkste indicatoren. De acht ‘containment’-indicatoren en de mate waarin mondkapjes verplicht zijn staan elk in een aparte figuur voor alle zeven landen in bijlage B, te vinden op www.scp.nl bij deze publicatie. Wat in deze figuren vooral opvalt, is dat Nederland, in vergelijking dus met de zes andere Europese landen, het afgelopen jaar relatief terughoudend is geweest in het sluiten van scholen en het annuleren van evenementen.

Kader 2.1 Overzicht belangrijkste maatregelen per land

België

In België werden op 14 maart 2020 de scholen gedeeltelijk gesloten, vanaf 1 juli werd deze verplichting teruggeschoefd naar een aanbeveling, om vanaf 29 oktober te worden aangescherpt tot een verplichting en 16 november weer te worden afgeschaald naar een aanbeveling. Op 13 maart werden ook de eerste werkplekrestricties ingevoerd; deze werden op 18 maart al snel aangescherpt tot het maximale niveau (alleen voor essentiële beroepen mocht men nog naar werk reizen of open zijn). Ze werden op 11 mei weer wat versoepeld (sommige bedrijven werden gesloten in plaats van alle niet-essentiële) om (met een tijdelijke aanscherping in de zomer) op 2 november weer tot het maximale niveau te worden opgeschaald. Publieke evenementen werden op 14 maart verboden; vanaf 18 maart waren er beperkingen (met een kleine uitzondering in de zomer) voor bijeenkomsten van 10 personen of minder. Per 24 april werden mondkapjes aanbevolen, vanaf 4 mei verplicht in bepaalde publieke ruimtes en plekken waar mensen onvoldoende afstand kunnen houden en vanaf 27 juli in alle publieke ruimtes en plekken waar mensen onvoldoende afstand kunnen houden.

Duitsland

In Duitsland werden op 26 februari scholen gedeeltelijk gesloten, op 16 maart werden vervolgens alle scholen gesloten. Deze verscherping werd op 4 mei weer teruggedraaid naar 'gedeeltelijk', om op 18 juni tijdelijk weer te worden aangescherpt, waarna de verplichting tot sluiten werd omgezet in een aanbeveling op 7 juli. Een maand later werd dit een verplichting voor sommige scholen en vanaf 3 september was er slechts een aanbeveling (sommige) scholen te sluiten. Op 16 december gingen, met de tweede golf, alle scholen in Duitsland weer dicht en moest iedereen die geen essentieel beroep heeft weer thuis werken. Vanaf 22 maart werden sommige beroepsgroepen verplicht thuis te werken. Op 29 februari werd voor het eerst aanbevolen publieke evenementen te annuleren, dit werd verplicht vanaf 10 maart. Vanaf deze datum waren er beperkingen voor bijeenkomsten vanaf 1000 personen (dus), deze werden al snel op 21 maart sterk aangescherpt naar 10 personen of minder. Vanaf 1 april werden mondkapjes aanbevolen en vanaf 6 april werden ze verplicht in sommige publieke ruimtes en plekken waar mensen onvoldoende afstand kunnen houden.

Frankrijk

Op 2 maart gingen in Frankrijk alle scholen dicht, per 11 mei werd dit versoepeld naar een gedeeltelijke sluiting; op 22 juni werd het slechts een aanbeveling, die echter weer werd aangescherpt tot een (gedeeltelijke) verplichte sluiting per 3 september. Vanaf 17 maart moesten alle werknemers met niet-essentiële beroepen verplicht thuiswerken of sluiten, per 11 mei gold dit verbod slechts voor bepaalde beroepsgroepen en per 22 juni werd dit verder versoepeld naar een aanbeveling, om weer aangescherpt te worden per 14 augustus. Vanaf 30 oktober mochten alleen essentiële beroepen naar hun werk, per 28 november werd dit versoepeld voor sommige beroepsgroepen. Publieke evenementen werden per 29 februari verboden; vanaf 11 juli werd dit slechts een aanbeveling om vanaf 29 september (met een kleine onderbreking) weer verboden te worden. Vanaf 29 februari kwamen er beperkingen voor bijeenkomsten van minder dan 10 personen. Per 27 april werden mondkapjes aanbevolen, per 11 mei werden ze verplicht in bepaalde publieke ruimten waar men onvoldoende afstand kan houden, vanaf 20 juli moesten mondkapjes in alle publieke binnenruimten worden gedragen en vanaf 3 augustus moesten Fransen ook overal buitenshuis een mondkapje dragen.

Italië

In Italië werden op 23 februari alle scholen gesloten; pas op 14 september werd dit versoepeld naar een aanbeveling voor sommige scholen, een aanbeveling die op 23 oktober weer een verplichting werd. Vanaf 23 december moesten alle scholen weer dicht. Per 22 februari mochten alleen nog essentiële beroepsgroepen naar hun werk. Vanaf 4 mei werd dit afgezwakt en vanaf 16 mei werden bepaalde bedrijfstakken gesloten. Publieke evenementen werden in Italië per 23 februari afgeblazen. Vanaf 23 februari kwamen er ook restricties op samenkomsten van 10 personen of minder. Die beperkingen vervielen op 18 mei, waren vanaf 15 juni alleen geldig voor bijeenkomsten van meer dan 100 personen en vanaf 23 oktober waren er weer beperkingen voor bijeenkomsten van 10 personen of minder. Italianen moesten vanaf 4 april buitenshuis een mondkapje dragen, vanaf 6 oktober hoefde dit alleen nog in bepaalde publieke ruimtes of waar je onvoldoende afstand kunt houden.

Nederland (zie ook een uitgebreider overzicht aan het eind van hoofdstuk 1)

Vanaf 16 maart gingen in Nederland alle scholen dicht, 11 mei werd dit een gedeeltelijke sluiting en vanaf medio december weer een volledige sluiting. Verplicht thuis werken werd 15 maart ingevoerd; op 11 mei werd dit weer versoepeld en werden alleen bepaalde bedrijfstakken gesloten. Deze versoepeling werd op 4 november (tijdelijk) weer teruggedraaid. Vanaf 12 maart kwamen er restricties op bijeenkomsten van 11 of meer personen, die werden versoepeld naar bijeenkomsten vanaf 100 personen vanaf 1 juli. Vanaf 18 augustus zijn beperkingen ingesteld voor bijeenkomsten van 10 personen of minder. Het mondkapje werd in Nederland vanaf 1 juni verplicht in sommige publieke ruimten en op plekken waar onvoldoende afstand kan worden bewaard. Half december werd, met de tweede golf, een flink pakket met verzwaringen aangekondigd: scholen gaan weer dicht, alleen essentiële beroepen mochten nog naar hun werk.

Verenigd Koninkrijk

In het Verenigd Koninkrijk werden scholen per 18 maart gesloten; vanaf 13 augustus gold deze sluiting nog slechts voor bepaalde scholen en vanaf 1 september werd dit verzacht tot een aanbeveling. Op 19 oktober gingen alle scholen in het Verenigd Koninkrijk weer op slot, om vier weken later, op 10 november, weer open te gaan. Alleen mensen werkzaam in essentiële beroepen konden vanaf 21 maart nog naar hun werk; vanaf 29 mei moesten mensen in bepaalde bedrijfstakken thuis werken en vanaf 19 december mochten wederom slechts mensen werkzaam in essentiële beroepen naar hun werk. Publieke evenementen werden ook vanaf 21 maart verboden; vanaf 23 maart golden restricties voor bijeenkomsten van 10 personen of minder. Het dragen van mondkapjes werd aangeraden vanaf 28 april; vanaf 22 juni werd het verplicht in bepaalde publieke ruimtes en waar men onvoldoende afstand kan houden.

Zweden

Zweden ten slotte heeft gekozen voor een milde aanpak. Op 17 maart gingen scholen daar deels op slot; vanaf 17 augustus werd dit een aanbeveling. Pas per 7 december gingen de scholen weer deels op slot. In Zweden geldt sinds 25 maart de aanbeveling om zoveel mogelijk thuis te werken, maar er zijn geen bedrijven gesloten. Vanaf 12 maart werden publieke evenementen wel verboden en vanaf dezelfde datum gelden beperkingen voor bijeenkomsten van meer dan 100 personen. Op 29 maart werd dit aangescherpt naar bijeenkomsten van meer dan 10 personen. Er is tot slot geen mondkapjesbeleid in Zweden: ze zijn niet verplicht en ook niet aanbevolen.

2.3 Gezondheid

Oversterfte

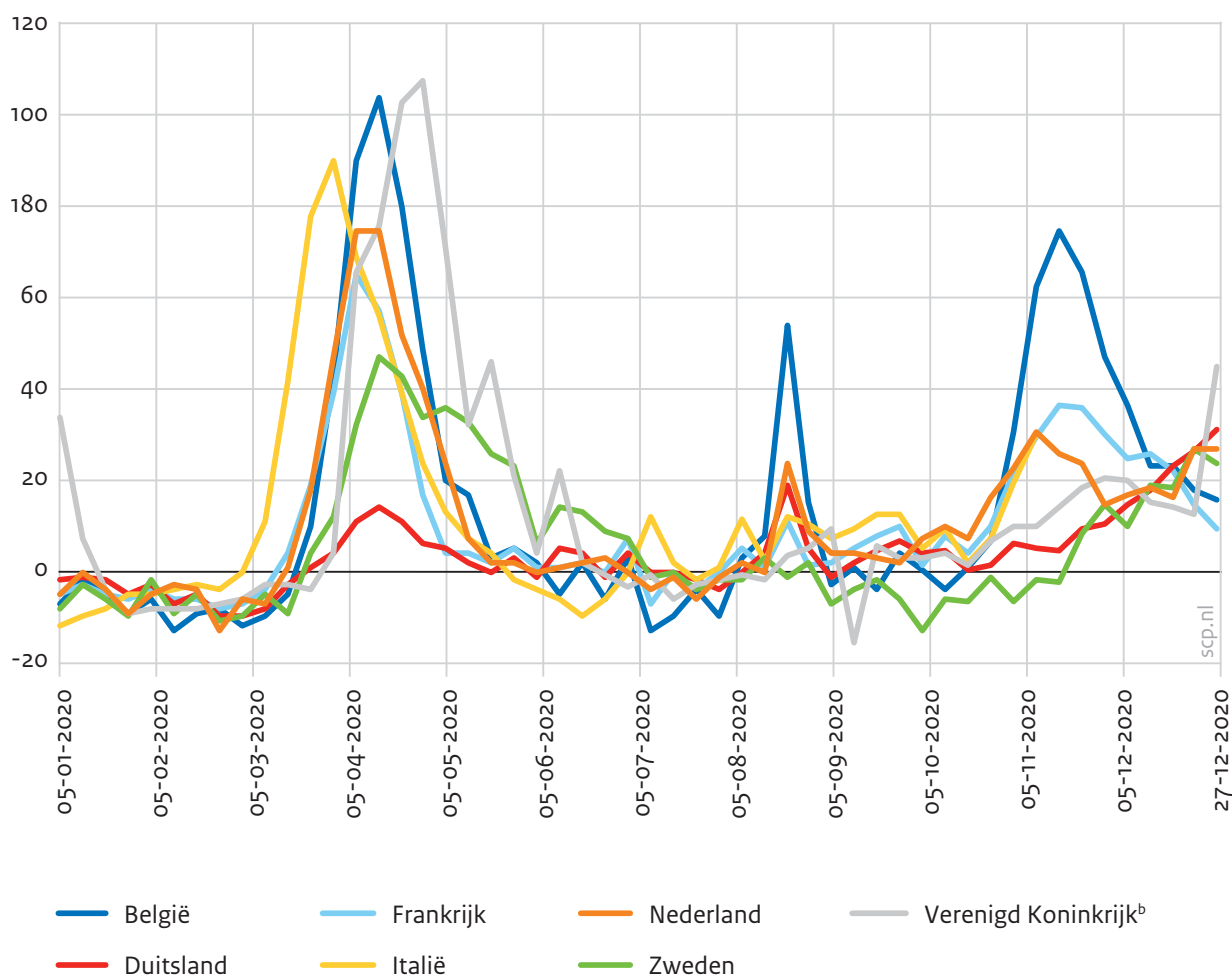
Er is een groot aantal statistieken in omloop die een indicatie geven van het effect van de pandemie op de volksgezondheid, waaronder het aantal besmettingen, ziekenhuisopnames en bezette ic-bedden. Aan elk van deze indicatoren kleven, voor landenvergelijkend onderzoek, voor- en nadelen. Het aantal gevonden besmettingen bijvoorbeeld hangt af van de intensiteit waarmee in een land wordt getest en daarnaast verschilt de ziekenhuiscapaciteit (en het opnamebeleid) per land. Zo zag Nederland zich, vanwege een relatief gering aantal ic-bedden, genooddakt patiënten over te brengen naar Duitse ziekenhuizen. Ongetwijfeld zijn er mensen aan corona overleden zonder dat die specifieke doodsoorzaak kon worden vastgesteld; vice versa zijn overledenen door artsen onterecht als corona-

doden ingeschat en als zodanig op basis van de who-richtlijnen geregistreerd (Groenewald et al. 2020). Het is niet onwaarschijnlijk dat, zeker tijdens het begin van de pandemie, dit per land verschilt. Een indicator die deze nadelen niet heeft en daarom voor landenvergelijkend onderzoek tijdens pandemieën vaak door onderzoekers wordt gebruikt (Viglione 2020) is de oversterfte: het aantal sterftegevallen dat boven het (doorgaans vijf jaar) gemiddelde niveau ligt dat men normaal in een bepaalde periode mag verwachten. Deze indicator is weliswaar vrij generiek – men maakt immers geen onderscheid naar doodsoorzaken – maar (daardoor) ook robuust. Men hoeft immers alleen maar het aantal sterftegevallen in een periode te kennen om de oversterfte te kunnen berekenen en het aantal sterftegevallen in een land is doorgaans, ook tijdens een pandemie, snel en relatief betrouwbaar vast te stellen. Daarnaast bevat de oversterfte als indicator ook (deels) de *indirecte* effecten op de volksgezondheid (i.c. mortaliteit): bijvoorbeeld een toename van het aantal sterftegevallen omdat andere acute zorg door de pandemie in de verdrukking komt of een toename van het aantal suïcides omdat mensen hun baan verliezen of zich door de eenzaamheid geen raad meer weten. Hoe ziet de oversterfte eruit in onze zeven Europese landen?

Vanaf begin maart 2020 is er voor het eerst sprake van oversterfte in Italië. Die oversterfte stijgt pijlsnel naar een piek van 90% (dat wil zeggen dat er in die periode bijna twee keer zoveel doden zijn als gebruikelijk in die periode) tegen het eind van maart, om daarna weer te dalen. Vanaf de tweede helft van maart begint de oversterfte in onze andere zes Europese landen ook snel te stijgen, met pieken rond half april. De hoogtes van de pieken in deze eerste golf verschillen behoorlijk. Duitsland heeft de laagste maximale oversterfte (14% in de eerste helft van april) terwijl in het Verenigd Koninkrijk de oversterfte eind april meer dan 100% bedraagt. België en Italië hebben ook een hoge piek, gevolgd door Nederland, Frankrijk en Zweden. De pieken in de figuur rond half augustus worden waarschijnlijk veroorzaakt door de hittegolf die dan in grote delen van Europa heerst.⁴ In ons land was het zelfs de langstdurende hittegolf ooit gemeten.⁵ In het begin van de tweede golf valt op dat de oversterfte in België aanzienlijker hoger is dan in Nederland, terwijl er in Duitsland en Zweden bijna geen oversterfte is. Tegen half december daarentegen ligt de oversterfte voor de meeste landen op een vergelijkbaar niveau.

Figuur 2.2

Oversterfte (wekelijks) in zeven Europese landen, 2020 (in p-scores)^a



a De p-score is het percentage extra doden in een week ten opzichte van het gemiddelde aantal doden in die week gedurende de afgelopen vijf jaar (d.w.z. de periode 2015 tot en met 2019). Een p-score van 100 betekent dus een verdubbeling van het sterftecijfer in die week ten opzichte van het gemiddelde over de afgelopen vijf jaar voor die week.

b Vanaf 21 juni 'Engeland en Wales'.

Bron: Our World in Data (<https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>)

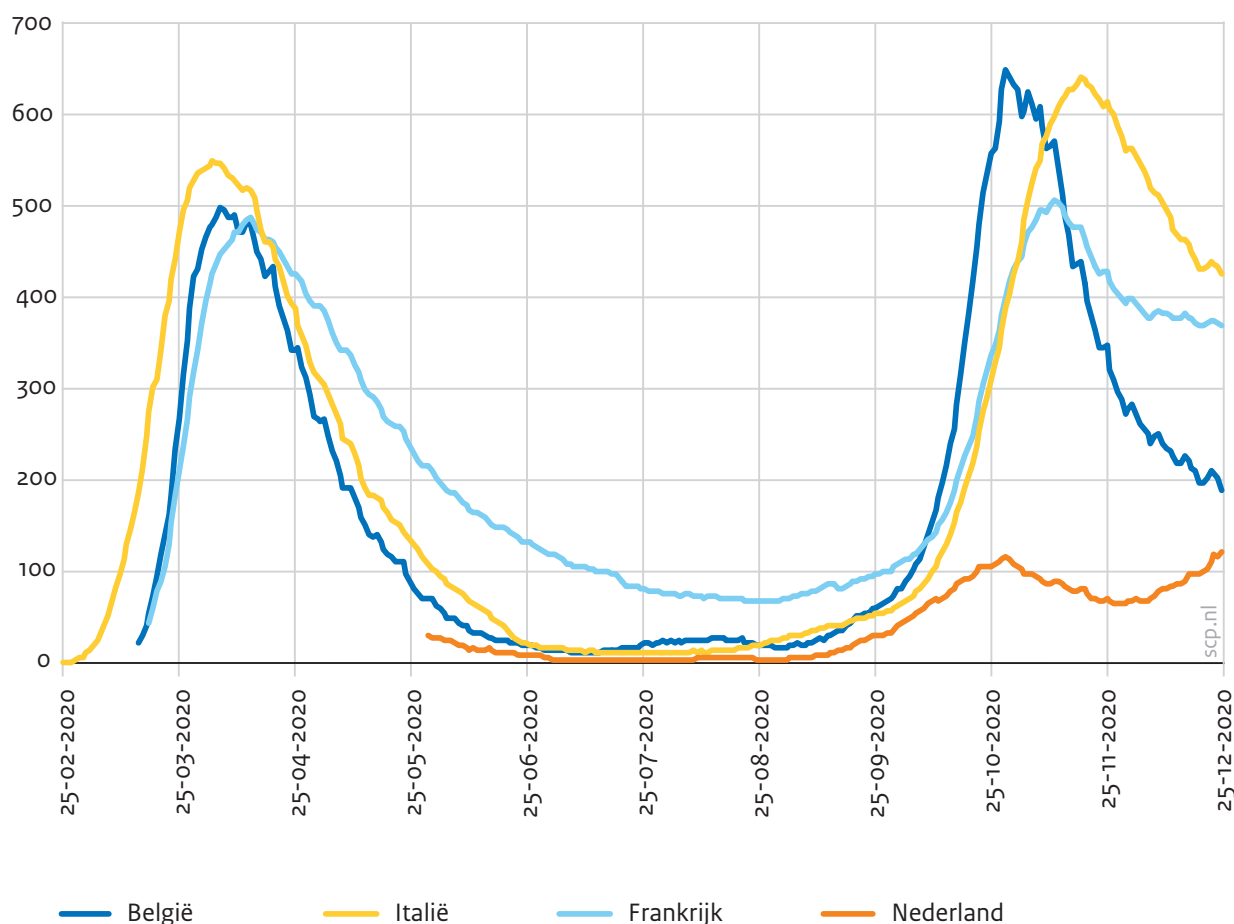
Aantal coronapatiënten dat is opgenomen in ziekenhuis of ic

Naast de oversterfte beschikken we nog over twee andere robuuste – dat wil zeggen relatief goed tussen landen te vergelijken – gezondheidsstatistieken: het aantal patiënten met corona in ziekenhuizen (exclusief ic) en het aantal patiënten op de ic (Blauw 2020). Zolang geen van de Europese landen in een 'zwart scenario' terechtkomt (dat wil zeggen, er zijn onvoldoende ziekenhuisbedden beschikbaar), mag worden aangenomen dat alle patiënten die intensieve ziekenhuiszorg of zelfs ic-zorg nodig hebben in ziekenhuisbedden zijn te vinden en (correct en positief) op corona getest zijn.⁶ Met andere woorden, deze cijfers zijn, mag men aannemen, net zoals de oversterfte, relatief ongevoelig voor eventuele verschillen tussen landen met betrekking tot de inrichting van hun (corona)zorgsysteem.⁷ Coronapatiënten die intensieve ziekenhuiszorg nodig hebben zullen zich op een gegeven moment

(moeten) melden en, als hun medische situatie daar aanleiding toe geeft, vervolgens in een ziekenhuis worden opgenomen, getest en geregistreerd, of ze nu in Nederland, België of Frankrijk wonen. Hoe heeft het aantal coronapatiënten dat is opgenomen in ziekenhuizen en het aantal dat intensieve zorg nodig heeft zich ontwikkeld?

Figuur 2.3

In ziekenhuis opgenomen coronapatiënten (exclusief ic) in vier Europese landen, 2020 (in aantallen per miljoen inwoners)^a



Bron: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/download-data-hospital-and-icu-admission-rates-and-current-occupancy-covid-19>; voor Nederland <https://lcps.nu/datafeed/>, data voor de overige drie landen ontbreken

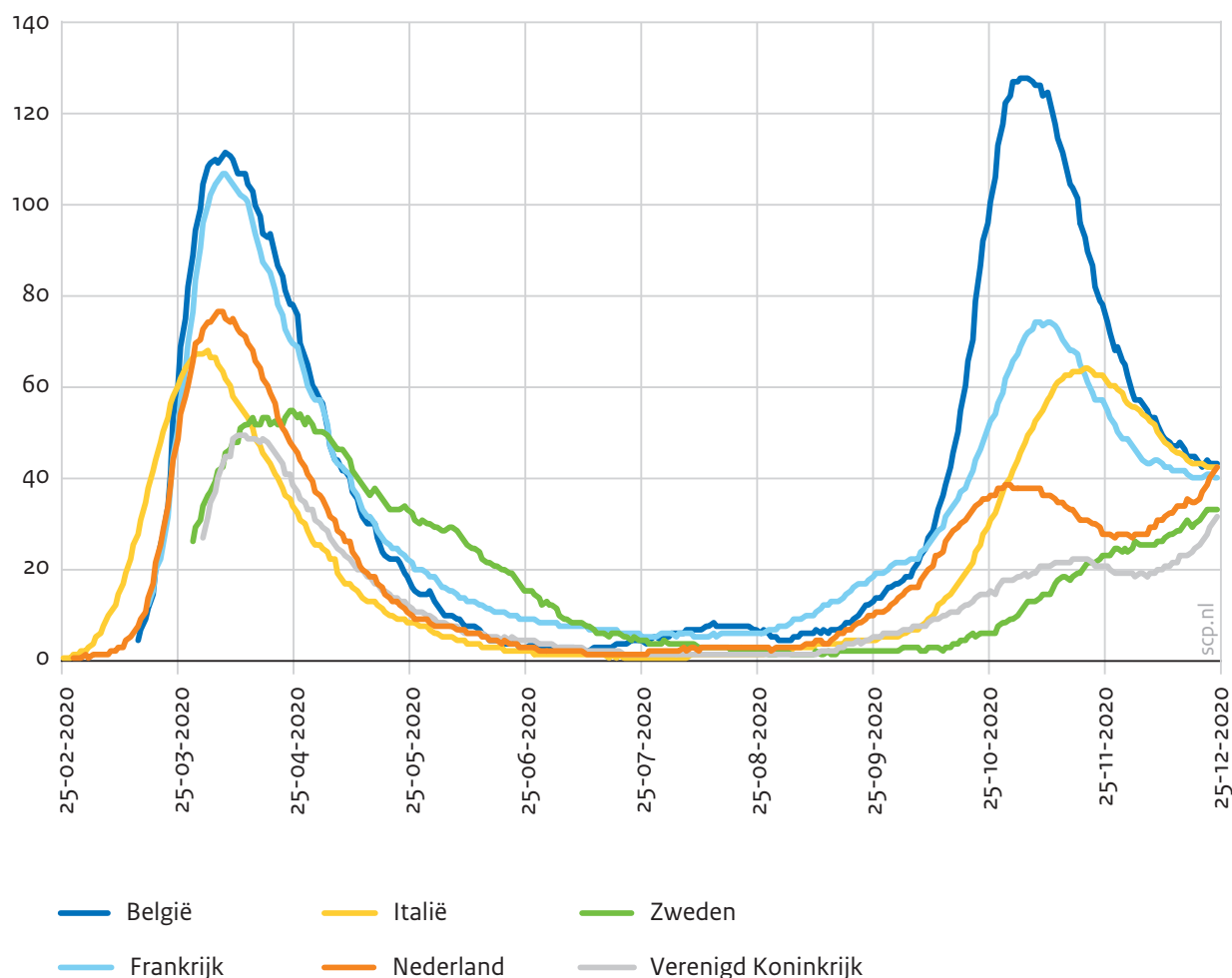
Begin april 2020 was de druk tijdens de eerste golf in de ziekenhuizen het grootst, om vervolgens snel te dalen en vanaf september, met de tweede golf, weer geleidelijk op te lopen. Dan zien we ook grotere verschillen tussen landen ontstaan: Italië, Frankrijk en België hebben, per miljoen inwoners, in vergelijking met ons land aanzienlijk meer opgenomen coronapatiënten.

Mogelijk nog beter vergelijkbaar tussen landen is het aantal coronapatiënten dat op de ic ligt. Deze patiënten zijn immers allen in principe zo ziek dat ze aan de beademing moeten. Daarnaast is het aantal ic-bedden, niet alleen in Nederland maar ook in andere landen, vaak het meest urgente knelpunt in het zorgstelsel en daarom een statistiek waar beleids-

makers op sturen. Hoe heeft het aantal coronapatiënten op de ic zich ontwikkeld voor onze selectie van Europese landen?

Figuur 2.4

Coronapatiënten op de ic in zes Europese landen, 2020 (in aantallen per miljoen inwoners)



Bron: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/download-data-hospital-and-icu-admission-rates-and-current-occupancy-covid-19>; voor Zweden <https://portal.icuregswe.org/siri/report/corona.covid-dagligen>; voor het Verenigd Koninkrijk <https://coronavirus.data.gov.uk/healthcare>

Wederom zien we de eerste helft van april een grote piek in het aantal door coronapatiënten bezette ic-bedden. In vergelijking met Frankrijk en België hebben het Verenigd Koninkrijk en Zweden relatief weinig patiënten met corona op de ic. De tweede golf slaat ook op de ic vooral in België hard toe, en ook in Frankrijk en Italië wordt de ic weer zwaar belast. In Nederland en Zweden daarentegen blijft het aantal patiënten per hoofd van de bevolking dat op de ic belandt, relatief beperkt. In december zien we dat deze zes landen convergeren. De onderlinge verschillen zijn nog maar klein.

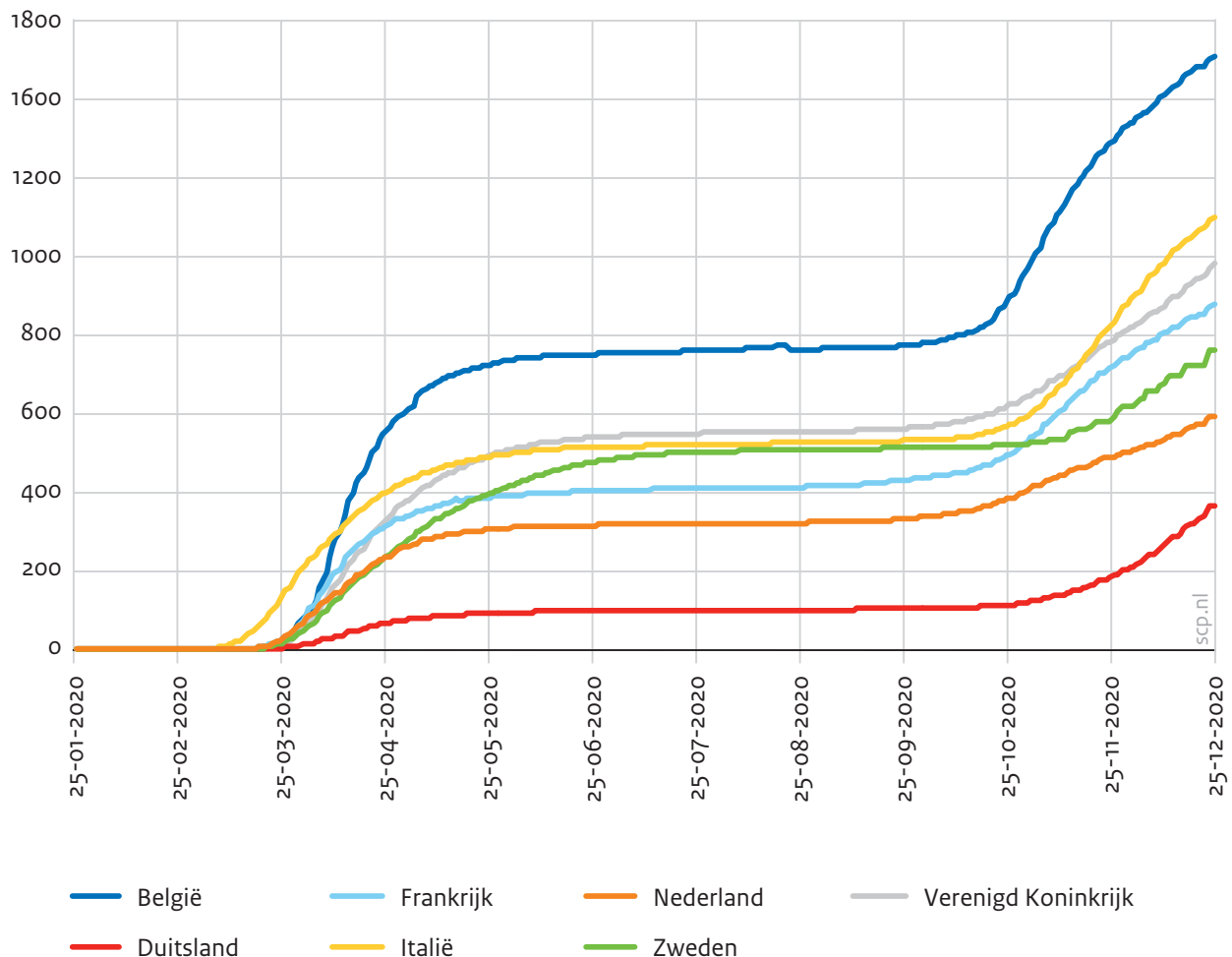
Aantal coronadoden

Het aantal coronadoden (zie figuur 2.5) is in Duitsland opvallend laag. Het aantal coronadoden is relatief het hoogst in België en, zowel absoluut als relatief, hoog in Frankrijk, het

Verenigd Koninkrijk en Italië. Na Duitsland heeft, in onze selectie van zeven Europese landen, Nederland in 2020 het laagste aantal coronadoden per miljoen inwoners. Hierbij moet worden opgemerkt dat, zeker tijdens de eerste golf, mogelijk niet elk sterfgeval door corona ook als een ‘coronasterfgeval’ is geregistreerd.

Figuur 2.5

Coronadoden in zeven Europese landen, 2020 (cumulatief aantal per miljoen inwoners)



Bron: <https://ourworldindata.org/grapher/total-deaths-and-cases-covid-19?time=2020-01-22..latest>

Samengevat kunnen we stellen dat, wat de gezondheidseffecten betreft, Duitsland, Nederland en Zweden relatief weinig ziekenhuisopnames en doden per miljoen inwoners hebben. Italië en het Verenigd Koninkrijk zijn over het algemeen wat zwaarder getroffen en België lijkt hekkensluiter te zijn wat de volksgezondheid betreft.

2.4 De economie

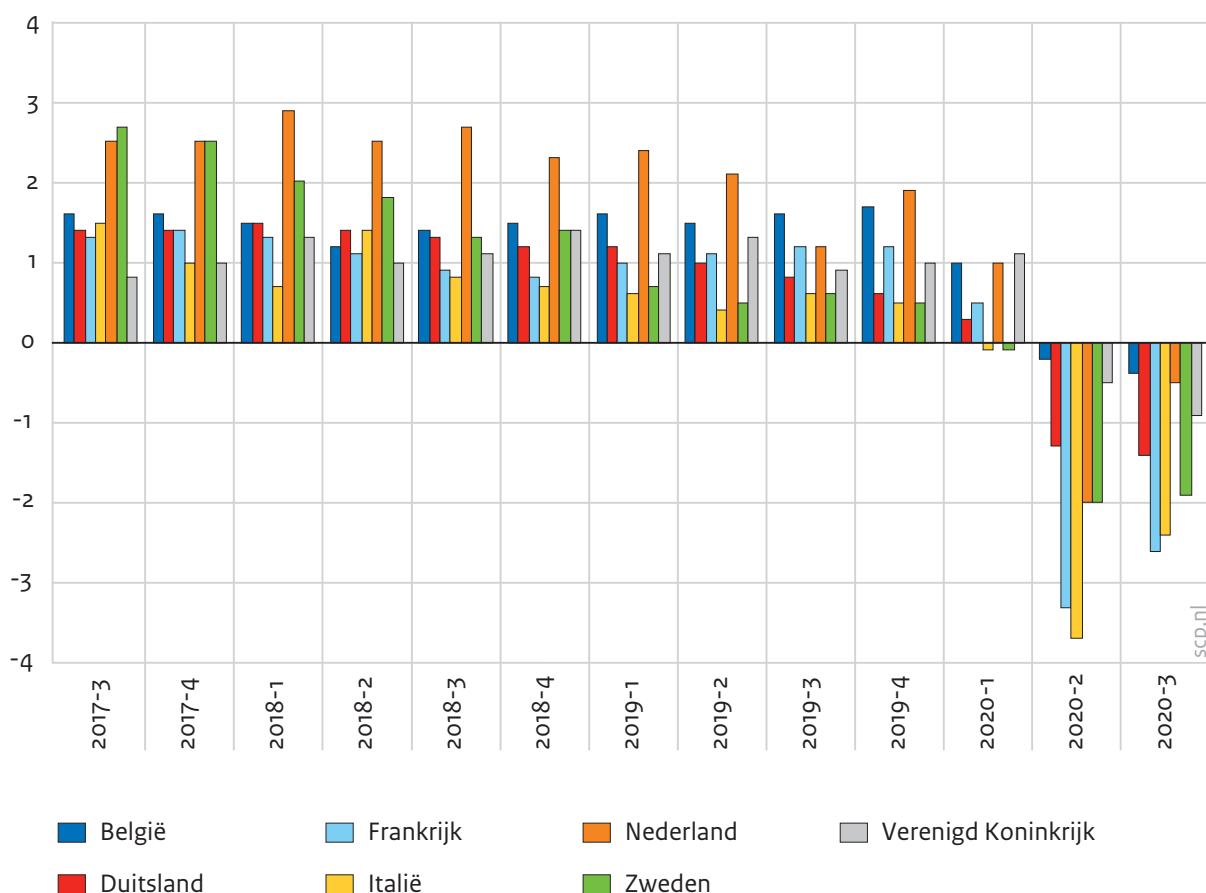
De coronapandemie kan op allerlei manieren gevolgen hebben voor de economie. Zo is het denkbaar dat de strenge maatregelen en het (gedeeltelijk) sluiten van voorzieningen leiden tot minder werkgelegenheid en meer faillissementen. Ook angst voor het virus kan voor

veranderingen zorgen in consumentengedrag en daarmee de economie beïnvloeden. Overheden kunnen echter ook allerlei steunmaatregelen in het leven roepen om die gevolgen (deels) op te vangen (zie bijvoorbeeld hoofdstuk 4 voor een overzicht van de maatregelen die in Nederland zijn genomen).

In figuur 2.6 zien we dat in het tweede kwartaal van 2020 vooral de werkgelegenheid in Italië en Frankrijk een grote dreun kreeg, terwijl de werkgelegenheid in het Verenigd Koninkrijk en België nog enigszins op peil bleef. Nederland neemt een middenpositie in. In het daaropvolgende kwartaal lijkt de werkgelegenheid zich in het algemeen iets te herstellen, in Nederland gebeurt dat relatief snel.

Figuur 2.6

Verandering van het aantal werkenden ten opzichte van hetzelfde kwartaal een jaar eerder in zeven Europese landen, 2017-2020 (in procenten)

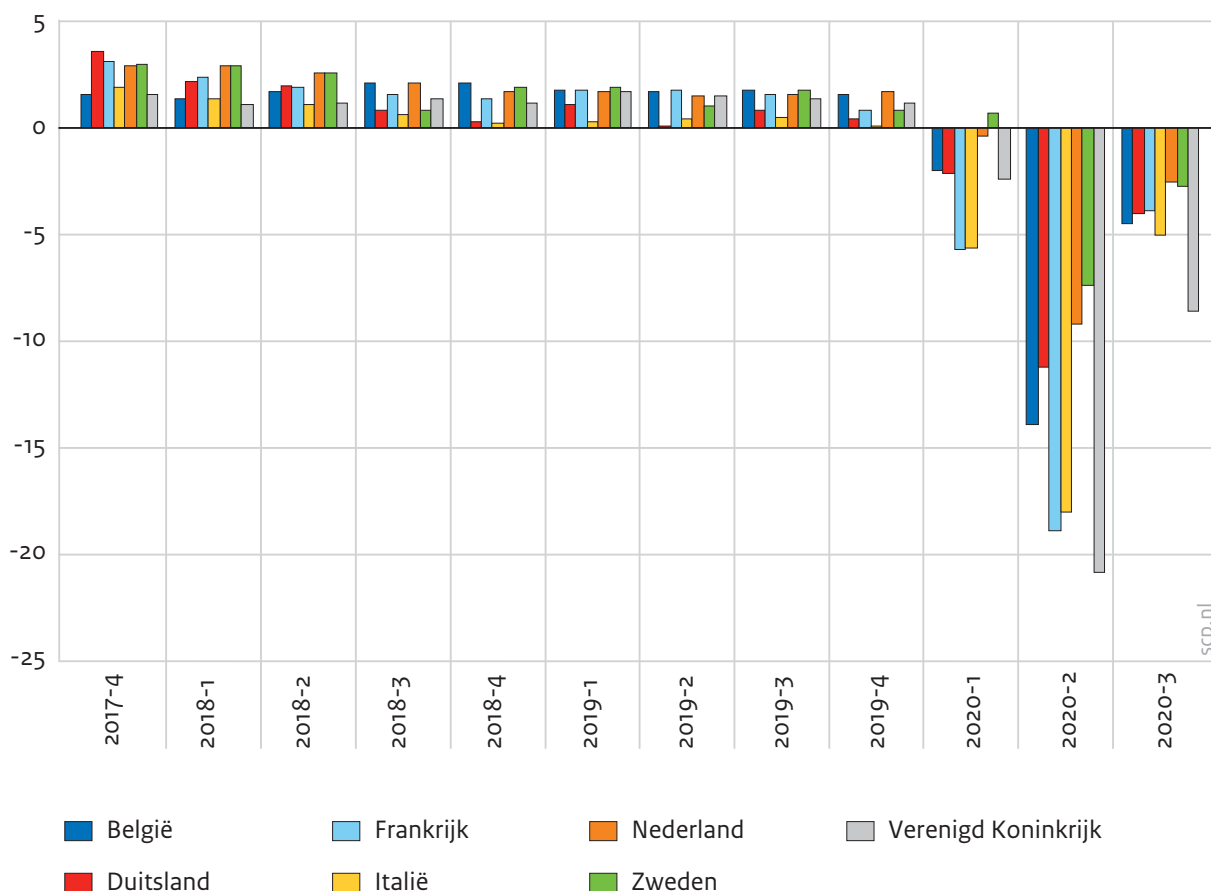


Bron: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/teina305/default/table?lang=en>

De economische krimp zette daarentegen (met uitzondering van Zweden) al een kwartaal eerder in (figuur 2.7) en liet zich vooral sterk gelden in het tweede kwartaal, met een krimp van maar liefst 20% in het Verenigd Koninkrijk en een relatief milde teruggang in Zweden en Nederland. In het derde kwartaal zien we convergentie optreden, waarbij alleen in het Verenigd Koninkrijk de economische krimp behoorlijk wat groter is.⁸

Figuur 2.7

Verandering van het BBP ten opzichte van hetzelfde kwartaal een jaar eerder in zeven Europese landen, 2017-2020 (in procenten)



Bron: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/teinao11/default/table?lang=en>

2.5 Conclusie

Hoe verhouden de genomen maatregelen en de (veranderingen in de) volksgezondheid en economie in Nederland zich tot een aantal andere Europese landen? We merken wederom op dat het doel van dit hoofdstuk slechts het geven van een globaal overzicht is. Vanzelfsprekend kunnen op basis hiervan geen causale uitspraken over de effectiviteit van het Nederlandse coronabeleid worden gedaan. Het aantal variabelen is simpelweg te groot en het aantal landen is te klein om het effect van beleid te kunnen toetsen. Hetzelfde beleid kan bovendien per land verschillend uitpakken, bijvoorbeeld omdat het vertrouwen in de overheid in Zweden, Nederland en Duitsland hoger is dan in Frankrijk en Italië, waardoor inwoners van deze landen zich wellicht beter aan de maatregelen houden (Van Straaten 2020). Daarnaast kunnen verschillen *binnen* landen, dus ook bij exact hetzelfde beleid (althans op nationaal niveau) – in België bijvoorbeeld tussen Vlaanderen en Wallonië – groot zijn (Van Kampen 2020). Ook in Nederland zijn er grote verschillen tussen regio's, het virus sloeg bijvoorbeeld eerst vooral toe in Brabant en kwam daarna op in de grote steden, terwijl de noordelijke provincies relatief wat buiten schot zijn gebleven.

Wat kunnen we op hoofdlijnen zeggen over de positie van Nederland in vergelijking met die van een aantal andere Europese landen? Wat de ‘strengheid’ van het beleid betreft, is Nederland begin vorig jaar wat terughoudend begonnen met het treffen van maatregelen. Inmiddels is, op het moment van schrijven midden in de tweede golf, het coronabeleid van Nederland een van de strengste van Europa. Nederland lijkt het al met al in Europees verband behoorlijk goed te doen op een aantal indicatoren voor de volksgezondheid: er zijn relatief weinig patiënten met corona opgenomen in het ziekenhuis en ook het aantal doden door corona is relatief laag in vergelijking met de andere Europese landen waar we naar hebben gekeken. Wat de economische gevolgen betreft, doet Nederland het goed. In vergelijking met de andere landen zijn de toename van de werkloosheid en de afname van het bruto binnenlands product in het derde kwartaal van 2020 gering.

Noten

- 1 Deze negen indicatoren (‘o’ staat steeds voor ‘geen maatregelen’) zijn **schoolsluitingen** ((1) sluiting aanbevolen; (2) sommige scholen moeten sluiten; (3) alle scholen moeten sluiten); **bedrijfssluitingen** ((1) sluiting en/of thuis werken aanbevolen; (2) sluiting en/of thuis werken verplicht voor sommige sectoren; (3) sluiting en/of thuis werken verplicht voor alle sectoren uitgezonderd essentiële beroepen); **annuleren publieke evenementen** ((1) annulering aanbevolen; (2) annuleren verplicht); **beperkingen op bijeenkomsten** ((1) beperkingen op bijeenkomsten van meer dan 1000 personen; (2) beperkingen op bijeenkomsten van 100 of meer personen; (3) beperkingen op bijeenkomsten van 10 of meer personen; (4) beperkingen op bijeenkomsten van minder dan 10 personen); **sluiten openbaar vervoer** ((1) sluiten aanbevolen; (2) sluiting verplicht); **publieke informatiecampagne** ((1) publieke functionarissen benadrukken het belang van de covid-maatregelen; (2) een gecoördineerde publieke informatiecampagne op zowel de traditionele als sociale media); **thuisblijfrestricties** ((1) aanbevolen om het huis niet te verlaten; (2) men mag het huis niet verlaten behalve voor dagelijkse beweging, boodschappen en essentiële reizen; (3) men mag het huis niet verlaten, er zijn slechts minimale uitzonderingen (bijvoorbeeld slechts één keer om de paar dagen, of slechts één persoon tegelijkertijd); **reisrestricties (nationaal)** ((1) aanbevolen niet te reizen; (2) men mag niet of beperkt reizen); **reisrestricties (internationaal)** ((1) screening; (2) quarantaine verplicht na verblijf risicogebied; (3) verboden af te reizen naar risicogebieden; (4) totale grenssluiting). De negen indicatoren worden eerst omgeschaald van 0 tot 100 en vervolgens opgeteld (elke indicator weegt dus even zwaar). In de figuren in bijlage B zijn acht van deze negen indicatoren opgenomen plus een gezondheidsindicator voor ‘mondkapjes’ ((1) aanbevolen; (2) verplicht in sommige publieke ruimtes of plekken waar onvoldoende afstand kan worden bewaard; (3) verplicht in alle publieke ruimtes of plekken waar onvoldoende afstand kan worden bewaard; (4) buitenshuis is een mondkapje altijd verplicht onder alle omstandigheden).
- 2 Zie <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker#data>.
- 3 Zie <https://www.oecd.org/coronavirus/country-policy-tracker/>.
- 4 Zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/34/iets-hogere-sterfte-in-warme-week>.
- 5 Zie <https://www.knmi.nl/over-het-knmi/nieuws/augustus-vol-warmterecords>.
- 6 Hoewel er natuurlijk per land wel (kleine) verschillen zullen zijn in de toegang tot ziekenhuizen. De Nederlandse aanpak staat erom bekend de ligduur in ziekenhuizen zoveel mogelijk te willen reduceren. De toegang tot ziekenhuizen in het algemeen (onder andere vanwege de poortwachtersfunctie van huisartsen) en de ic in het bijzonder wordt vrij streng bewaakt (Haas et al. 2015). Ook kan niet worden uitgesloten dat er in Nederland bijvoorbeeld relatief veel coronapatiënten in verpleeghuizen worden behandeld (in plaats van in het ziekenhuis).

- 7 Daarbij wordt echter geen rekening gehouden met het overplaatsen van patiënten naar ziekenhuizen in andere landen vanwege een te beperkte capaciteit, zoals de overplaatsing van Nederlandse patiënten naar Duitse ziekenhuizen.
- 8 Wellicht is dit (mede) een gevolg van de (aanstaande) Brexit.

3 Gezondheid en welbevinden

Inger Plaisier, met medewerking van Sjoerd Kooiker, Klarita Sadiraj en Ian Koper

- De directe gevolgen van corona zijn niet voor iedereen even sterk voelbaar. Een hogere leeftijd en chronische aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, longaandoeningen, diabetes en ernstig overgewicht zijn risicofactoren voor ernstige gevolgen van een besmetting. Ouderen die niet zelfredzaam zijn en zorg nodig hebben, hebben een groter risico op overlijden dan vitale ouderen.
 - Van de deelnemers aan het Liss-panel is in oktober 2020 nog maar een klein deel zelf ziek geweest door corona, maar wel kent een op de vijf deelnemers iemand uit de omgeving die ernstig ziek werd of overleed door corona. Een op de vijf rekent zich tot een risicogroep voor ernstige gevolgen van een coronabesmetting.
 - Sommige gevolgen voor de volksgezondheid worden pas op de langere termijn zichtbaar. Er zijn negatieve effecten van de crisis (door bv. de gevolgen van een coronabesmetting, maar ook uitstel van behandelingen, minder bewegen tijdens lockdown) maar ook positieve (meer rust, schonere lucht en minder ongevallen en verspreiding van andere infecties) te verwachten.
 - In het najaar van 2020 leek de Nederlandse bevolking er mentaal nog goed voor te staan. Het welbevinden van 50-plussers veranderde niet na corona, maar er zijn wel zorgen over jongere groepen. Jongvolwassenen (onder wie studenten) hebben in het najaar van 2020 vaker een laag psychisch welbevinden en zijn minder tevreden met hun leven dan voor corona.
 - Met name de 70-plussers lijken wat betreft hun psychisch welbevinden weinig aangedaan, maar vormen wel een risicogroep voor ernstige gevolgen van corona.
 - Mensen die de ziekte corona van dichtbij hebben meegemaakt (die dus zelf ziek werden of een bekende hadden die ernstig ziek werd of overleed) en mensen uit risicogroepen voor het virus hebben ook gemiddeld een lager psychisch welbevinden en zijn minder tevreden met hun leven.
-

Corona kan zowel directe effecten hebben op gezondheid en welbevinden, zoals ervaringen met de ziekte zelf en met veranderingen in de zorg, als indirecte effecten, die voortkomen uit de sociale en economische gevolgen van de maatregelen en de crisis. In dit hoofdstuk onderzoeken we veranderingen in de fysieke gezondheid en het psychisch welbevinden tijdens de coronacrisis.¹ De algemene onderzoeksvraag van dit hoofdstuk luidt: *Hoe ontwikkelden zich de fysieke en psychische gezondheid en welbevinden ten tijde van corona en zijn hierin verschillen tussen groepen?*

Om hier een antwoord op te kunnen geven beschrijven we eerst de gevolgen van de coronapandemie in Nederland voor mensen die zelf met het virus te maken kregen. Vervolgens kijken we naar de algehele lichamelijke gezondheid en het (psychisch) welbevinden. Daarbij kijken we niet alleen naar de huidige crisis, maar ook naar wat bekend is uit eerdere crises.

3.1 Gevolgen van corona

Ontwikkeling van de corona-epidemie in Nederland

Op 27 februari 2020 werd vastgesteld dat het coronavirus ook Nederland had bereikt. De eerste golf van besmettingen was eind maart op zijn hoogtepunt. In rap tempo openden ziekenhuizen speciale afgeschermdede coronaverpleegafdelingen, en vooral de druk op de ic-bedden was hoog. Het aantal ic-bedden werd opgeschaald van 1150 bedden voor corona naar zo'n 1700 bedden in maart-april.² Omdat de Nederlandse ic-capaciteit alsnog onvoldoende was, werden tientallen ic-patiënten overgeplaatst naar Duitsland. De druk op de ziekenhuizen was zo hoog dat vrijwel alle reguliere en planbare ziekenhuiszorg werd stilgelegd. In totaal overleden er tot 1 november 2020 in ons land bijna 13.000 personen aan corona (CBS 2020s).³ Van begin juni tot begin september waren er vrijwel geen ziekenhuisopnamen, maar vanaf begin september steeg het aantal opnamen weer sterk tot eind oktober, om daarna weer licht te dalen. De laatste week van oktober was het aantal besmettingen zeer zorgelijk (Rijksoverheid 2020). In de maand oktober, de maand waarin wij respondenten van het LISS bevroegen, was het aantal overlijdens hoger dan op grond van langjarige gemiddelden in deze periode van het jaar zou worden verwacht (RIVM 2020a). Achteraf bleek dat de ernstige situatie in oktober slechts het begin was van een langgerekte tweede golf die tot meer overledenen zou gaan leiden dan de eerste golf die Nederland in het voorjaar van 2020 trof. Het exacte aantal mensen dat tot nu toe besmet is geweest met het coronavirus is niet bekend. Dat komt doordat niet iedereen zich heeft (of kon) laten testen. In januari 2021 meldde bloedbank Sanquin dat naar schatting een op de acht donoren antistoffen tegen het virus heeft aangemaakt.⁴

Wegens deze medische ontwikkelingen, de druk op de zorg en de sterfte onder met name ouderen (in zorginstellingen) werden, na enige verlichting in de zomermaanden, vanaf september de contactbeperkende maatregelen weer aangescherpt (zie hoofdstuk 1 voor een overzicht van de maatregelen). Deze ingrijpende gebeurtenissen en maatregelen maakten dat er naast de zorgen om het directe gevaar van het virus ook zorgen bestonden om het welbevinden en psychische gezondheid van mensen. Daarop komen we terug in paragraaf 3.3.

In de tweede golf kwamen coronapatiënten minder vaak op de ic terecht

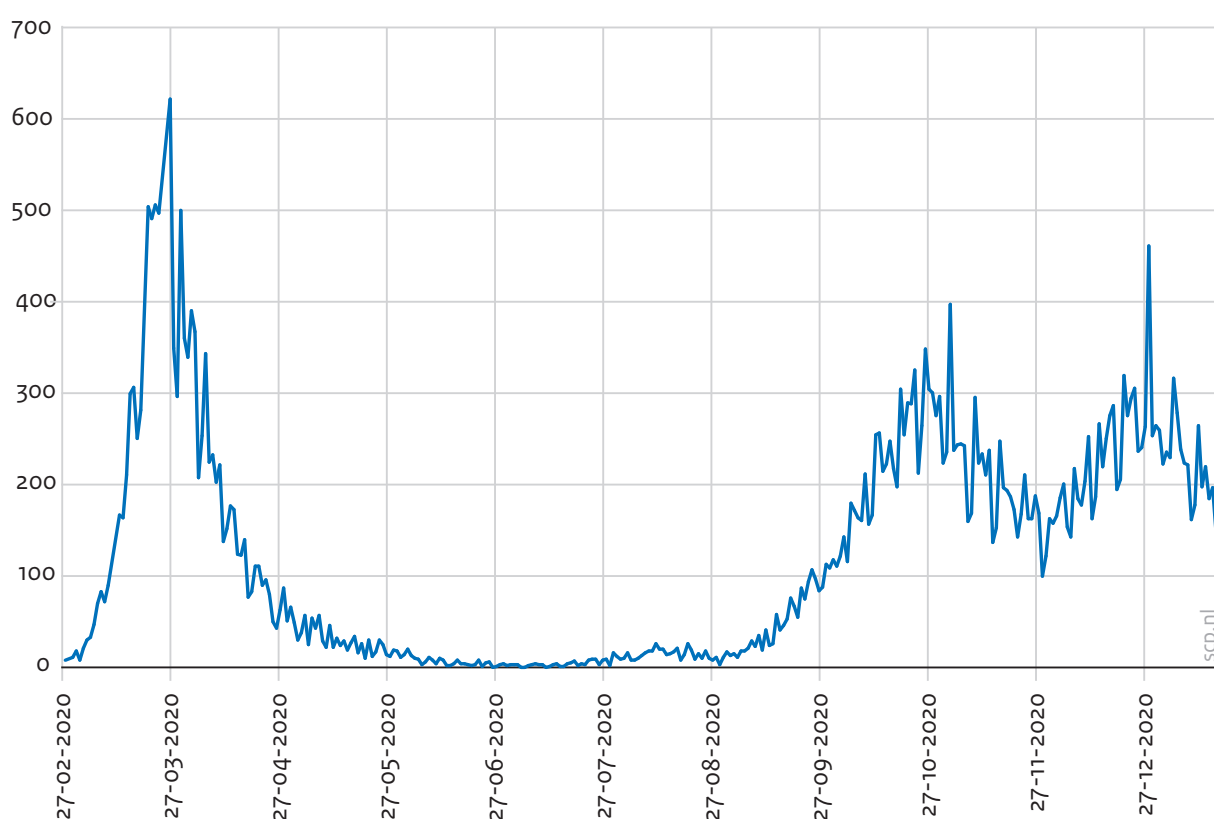
Waar in de eerste golf vooral de provincie Brabant hard werd getroffen, vonden in de tweede golf de besmettingen vooral in de Randstad en regio Twente plaats. Aan het begin van de tweede golf vonden vooral veel besmettingen plaats onder relatief jonge mensen, die minder risico lopen op een ernstig beloop van de ziekte (RIVM 2020g). Daardoor bleef het aantal ziekenhuisopnames in september 2020 beperkt. Maar in oktober begon de gemiddelde leeftijd van positief geteste personen te stijgen, en steeg ook het aantal ziekenhuisopnames. In deze tweede golf was de kennis onder medisch personeel over corona en behandelingen groter, waardoor patiënten minder vaak, of korter op een ic behandeld hoefden te worden (NIV 2020; RIVM 2020e). In plaats van grote druk op ic-bedden, was er in de tweede golf aanvankelijk vooral sprake van grote druk op verpleeg-

afdelingen. Opnieuw werd reguliere ziekenhuiszorg afgeschaald en werden patiënten overgeplaatst naar andere ziekenhuizen en regio's (maar ditmaal niet naar Duitsland) om de druk op de ziekenhuizen te verdelen. In 2020 hebben ruim 35.000 mensen met corona in het ziekenhuis gelegen.

Begin 2021 is de coronacrisis in alle regio's van Nederland nog altijd 'zeer ernstig', is het land in een strenge lockdown, en zijn er grote zorgen over de komst van een veel besmettelijkere mutatie van het virus uit onder andere het Verenigd Koninkrijk. Een lichtpuntje is dat begin 2021 een start is gemaakt met vaccinaties.

Figuur 3.1

In ziekenhuis opgenomen patiënten met corona (COVID-19), 27 februari 2020 tot 19 januari 2021 (in absolute aantallen)



Bron: NICE

Ouderen en mensen met onderliggende aandoeningen lopen meer risico op ernstige gevolgen

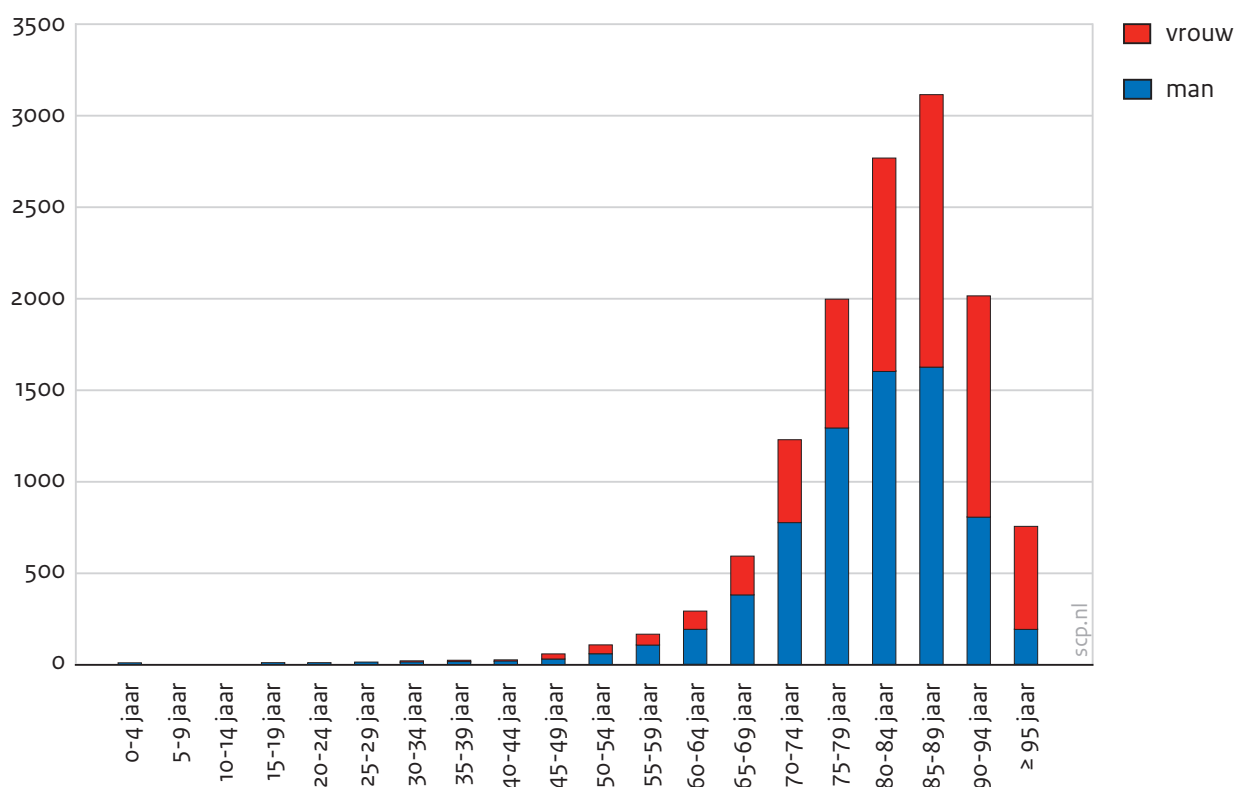
Over de gehele periode vanaf 27 februari 2020 is het aantal geregistreerde gevallen van besmetting met corona het hoogst onder jongeren van 20-24 jaar (RIVM 2020a). Ouderen (boven 70 jaar) hebben meer kans op een ernstig beloop van corona en op sterfte.

Ziekenhuisopnames zien we vooral onder oudere personen, ruim 85% is ouder dan 50 jaar (NICE 2020). Van de overledenen (die getest zijn) is driekwart ouder dan 76 jaar. Meer dan de helft van hen ontving zorg op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) (CBS 2021a). Het is niet duidelijk of het gegeven dat ouderen met Wlz-zorg ook vaker onderliggende aan-

doeningen hebben de verklaring is voor hun hogere risico of hun leefomgeving (verblijf in een woonzorgcentrum of bezoek aan dagbesteding), maar het lijkt aannemelijk dat beide factoren een rol spelen. Verder zien we een verhoogd risico op een ernstig beloop van de ziekte en overlijden bij 18-plussers met onderliggende ziekten, waaronder hart- en vaatziekten, longziekten, diabetes en ernstig overgewicht (RIVM 2020c). Van de coronapatiënten die werden opgenomen, was 61% man en 39% vrouw. Van de mensen die door corona kwamen te overlijden was 55% man en 45% vrouw (figuur 3.2). De verschillen tussen mannen en vrouwen waren in de tweede golf iets kleiner dan in de eerste golf (RIVM 2020e).

Figuur 3.2

Overledenen door corona naar leeftijd en geslacht, 27 februari 2020 tot 19 januari 2021 (in absolute aantallen)



Bron: RIVM

In de media verschenen berichten dat sommige etnische groepen vaker besmet zouden raken met corona of een ernstiger ziektebeloop zouden hebben en vaker op de ic terechtkwamen.⁵ Ook de *Organisation for Economic Co-operation and Development* (oecd) maakt melding van een hoger risico onder migranten; in Europa hebben mensen met een migratieachtergrond een twee keer hoger risico om besmet te raken met het coronavirus dan mensen zonder migratieachtergrond (oecd 2020). Een kwalitatief onderzoek in Nederland onder mensen met een migratieachtergrond, mensen met een lage sociaaleconomische status (ses) en laaggeletterden naar de kennis, naleving en impact op het dagelijks leven van de coronamaatregelen laat zien dat mensen met en zonder migratieachtergrond hierin

niet van elkaar verschillen (Loenen et al. 2020). Het verschil in risico is volgens de oecd vooral te verklaren door sociaaleconomische verschillen, zoals lager opleidingsniveau, ongunstiger woonomstandigheden, werksituaties met minder mogelijkheden voor thuiswerken en afstand houden (bv. in schoonmaak, industrie en zorg) en een hogere prevalentie van chronische lichamelijke aandoeningen. In Nederland zijn de verschillen in sociaaleconomische omstandigheden tussen mensen met en zonder migratieachtergrond kleiner dan in veel andere Europese landen (oecd 2020).

Ziektelast van corona hoger dan van gewone griep

Niet iedereen wordt merkbaar ziek na besmetting met het coronavirus (SARS-CoV-2). Bij coronatesten heeft een aanzienlijk deel van de geteste personen op dat moment geen symptomen. Auteurs van een recente review concludeerden dat minstens een op de drie besmettingen zonder symptomen verloopt (Oran en Topol 2021).

Ook het beloop van de ziekte verschilt sterk tussen personen. Er zijn aanwijzingen dat in een aanzienlijk deel van de ziektegevallen de periode van herstel langduriger is dan bij griep. Een Amerikaanse studie laat zien dat een vijfde deel van de jongeren tussen 18 en 34 jaar, zonder chronische aandoeningen, zegt na twee à drie weken nog niet volledig te zijn hersteld, terwijl bij griep 90% na twee weken volledig is hersteld (Tenforde et al. 2020). Uit een Frans onderzoek onder 120 patiënten die tijdens de eerste golf in het ziekenhuis waren opgenomen (maar niet direct op de ic) blijkt dat na ongeveer 110 dagen 55% nog last had van vermoeidheid en 42% nog van kortademigheid (Garrigues et al. 2020). Ook geheugenverlies, concentratieverlies en slaapproblemen kwamen relatief veel voor (bij ongeveer een op de drie), maar de in dit kader vaak genoemde symptomen reukverlies en smaakverlies werden minder vaak genoemd (door ruim een op de tien). Van diegenen die voor hun opname werkten, was 68% weer aan het werk op het moment van het onderzoek en van diegenen die regelmatig sportten, deed 72% dat later weer, maar voor bijna de helft (46%) op een minder intensief niveau. Bij ongeveer een op de vijf zieke werknemers door corona zijn de klachten en het verzuim hardnekkig (Arbo Unie 2020). Ook het rvm spreekt van een flink hogere ziektebelasting door corona in vergelijking met griep (rvm 2020f).⁶

Van mensen met een ernstig ziektebeloop van corona die bijvoorbeeld op de ic belandden, is bekend dat dit ook vaak ernstige mentale klachten tot gevolg had, zoals geheugenklachten, depressie of posttraumatische stress (Bangash et al. 2020; Illegems et al. 2020).

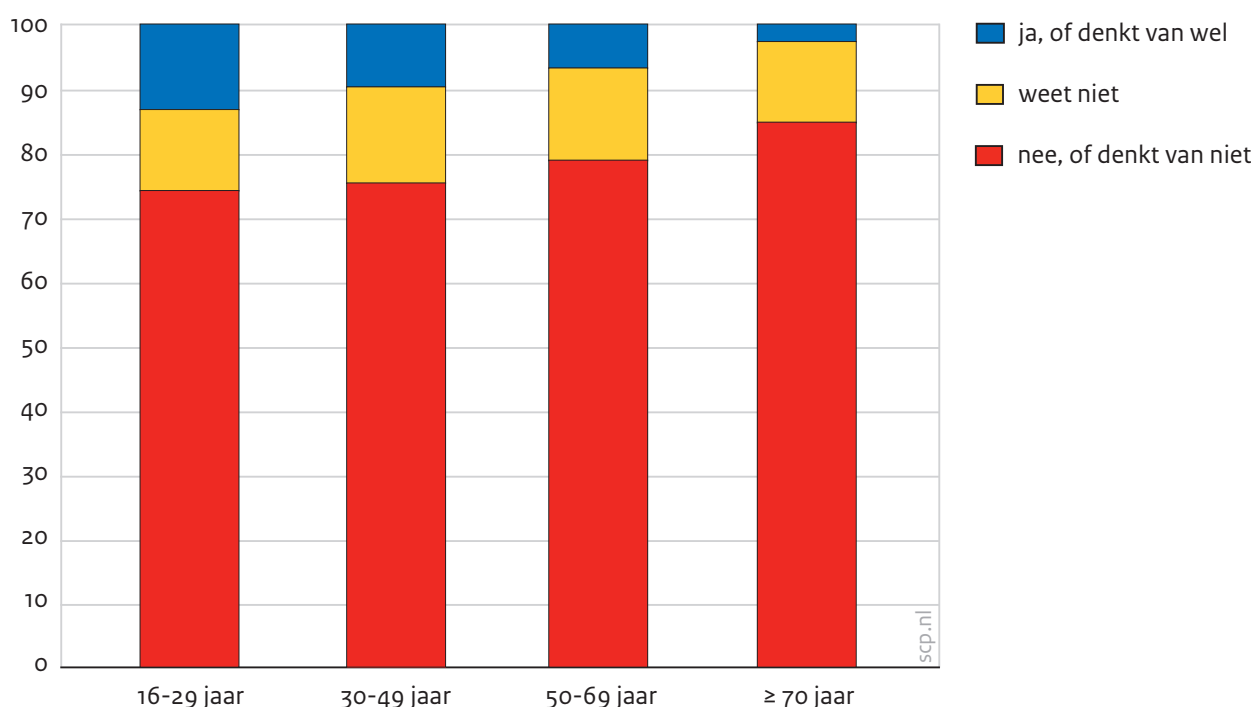
Oudere respondenten minder vaak zelf ziek door corona

In hoeverre zijn de bevindingen over de verspreiding van het virus en de risico's voor groepen ook terug te zien bij de respondenten van het liss-panel, de onderzoekspopulatie van ons onderzoek (zie hoofdstuk 1)? In oktober 2020 zei een klein deel van de respondenten, een op de twaalf, een corona-infectie te hebben doorgemaakt.⁷ Bij een kwart van hen was dit ook bevestigd met een test.⁸ Een deel van hen zal klachten gehad hebben voordat er uitgebreide testmogelijkheden waren. De verspreiding van het virus zou verschillen tussen regio's, leeftijdsgroepen, mensen met verschillende opleidingsniveaus en verschillende migratieachtergronden (oecd 2020; rvm 2020a). We onderzochten daarom in hoeverre

ervaringen met corona in deze groepen verschillen. Jonge mensen zeiden vaker dan ouderen dat zij corona (dachten te) hebben gehad (al dan niet bevestigd met een test): 13% van de jongeren onder de 30 jaar dacht dit, tegen nog geen 3% van de ouderen boven de 70 jaar (figuur 3.3). Dat past bij het landelijk beeld van besmettingen naar leeftijd (RIVM 2020a). Ook zien we een verschil naar regio. In oktober zei 10% van de respondenten uit Noord-Brabant en Limburg (misschien) corona te hebben gehad, tegen 4% van de respondenten uit de noordelijke drie provincies, Groningen, Friesland en Drenthe, en 7% in de rest van het land (niet in figuur). Dat beeld past bij de verspreiding van de besmettingen tijdens de eerste coronagolf. We vonden geen verschillen naar opleidingsniveau en migratieachtergrond in het aandeel mensen dat zei zelf ziek door corona te zijn geweest.⁹

Figuur 3.3

Inschatting of iemand corona heeft gehad naar leeftijdsgroep, 2020 (in procenten, n = 2424)

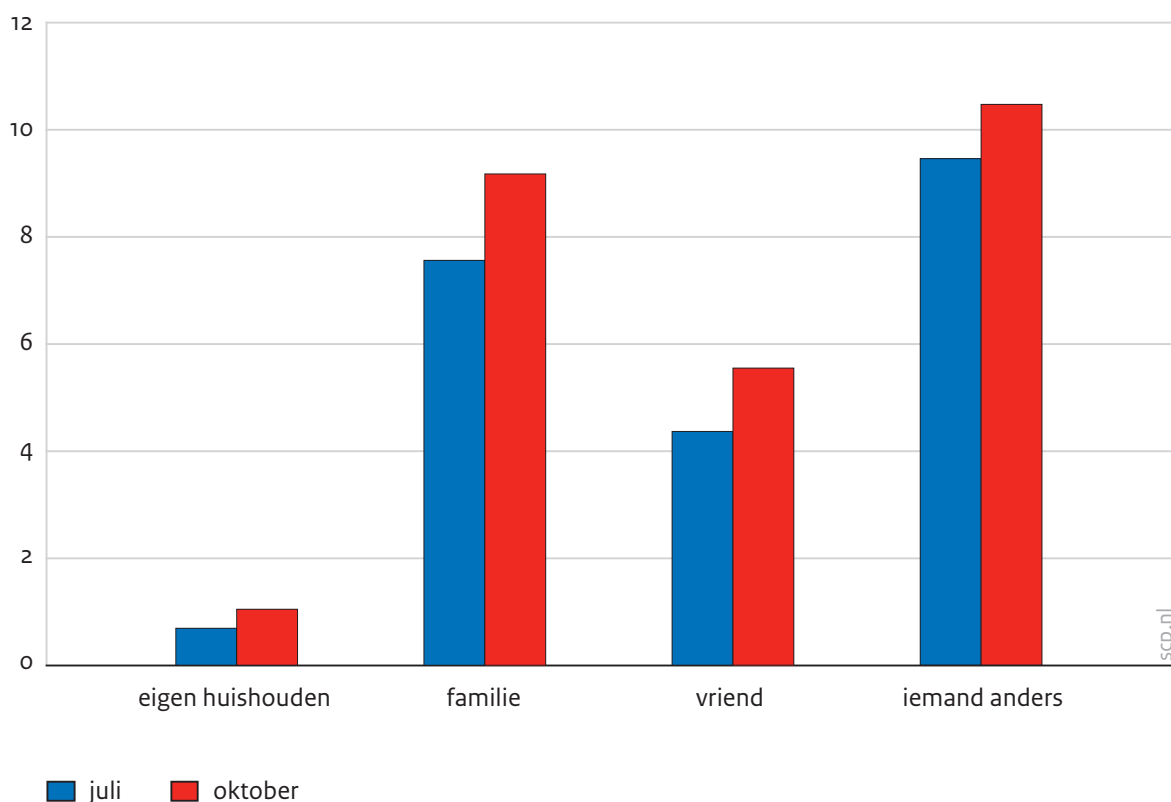


Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

In ons onderzoek zien we wel dat mensen met een niet-westerse migratieachtergrond vaker een familielid kennen dat ernstig ziek werd of overleed dan mensen met een westerse migratieachtergrond of autochtone Nederlanders (resp. 15%, 8% en 7%).¹⁰ Het kan zijn dat zij grotere families hebben met hechtere familiebanden en daarom vaker deze ervaring hadden, maar het kan ook een aanwijzing zijn dat leef- en werkomstandigheden van families met een niet-westerse migratieachtergrond een rol spelen, zoals onder meer de OECD beschrijft (OECD 2020). In oktober kende een op de vijf LISS-respondenten iemand die ernstig ziek was of is overleden door het virus, bijvoorbeeld een vriend of familielid (figuur 3.4).

Figuur 3.4

Iemand kennen die ernstig ziek werd of overleed door corona, 2020 (in procenten, n (juli 2020) = 2189)



Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Mensen die tot een risicogroep horen, voelen zich minder vrij

Een op de vijf respondenten in het LISS-panel gaf aan zelf tot een risicogroep voor een ernstig beloop van de ziekte te horen.¹¹ Laagopgeleiden en ouderen behoren vaker tot een risicogroep. Zo rekende een kwart van de laagopgeleiden en ruim een op de drie 65-plussers in het LISS-panel zich tot een risicogroep voor corona. Niet alleen ouderen, maar ook laagopgeleiden hebben vaker te maken met chronische aandoeningen (Marangos en Kooiker 2019). In het LISS-panel gaven mensen met kinderen (met of zonder partner) minder vaak aan tot een risicogroep te horen, wat ook samenhangt met hun relatief jongere leeftijd.

Voor mensen die een hoog risico lopen om zelf ernstig ziek te worden, was de crisis over het algemeen een extra zware periode. Zij verwoordden dit bijvoorbeeld als volgt:¹²

Ik voel me angstiger door de hoge aantal besmettingen en ben het liefst in ons eigen huis. Ook voelen we ons minder 'opa en oma' omdat de contacten bijna nihil zijn, omdat we beiden in de risicogroep zitten. (vrouw, 68, hbo, risicogroep)

Doordat ik tot de risicogroep behoor voel ik me beperkt in mijn normale leven. (vrouw, 73, mbo, risicogroep)

Toch gold dat niet voor iedereen en waren er ook mensen die ondanks hun verhoogde risico de crisis goed leken te doorstaan:

Af en toe voel ik me wat meer alleen en mijn vrijheid is natuurlijk beperkt wat niet fijn is, maar ik voel me daar niet per se minder goed door. (vrouw, 26, hbo, risicogroep)

Hoe mensen uit risicogroepen op deze crisis reageren, verschilde dus van persoon tot persoon, maar duidelijk is dat zij zich beperkt voelden in hun vrijheid.

Samenvattend zien we dat in oktober nog maar een klein aandeel van de respondenten zelf ziek was geweest door corona, maar wel kende een op de vijf Nederlanders iemand uit de omgeving die ernstig ziek werd of overleed door corona. Ongeveer een op de vijf respondenten van het LISS-panel rekende zichzelf tot een risicogroep voor corona, en dat waren vaker 70-plussers en laagopgeleiden. Mensen uit risicogroepen kunnen zich beperkt voelen in hun vrijheid. Deze directe gevolgen van corona zijn dus (nog) niet voor iedereen even sterk voelbaar.

3.2 Fysieke volksgezondheid tijdens corona

Minder gezonde levensjaren door uitgestelde zorg

De gezondheidsgevolgen van een pandemie zijn niet beperkt tot mensen die zelf besmet raken met het betreffende virus. Er zijn ook neveneffecten die verstrekkende gevolgen voor de gezondheid kunnen hebben. De pandemie door de Spaanse griep in 1918 laat bijvoorbeeld zien dat er naast de ruim 21.000 slachtoffers van de griep in Nederland, ook nog eens rond 8500 mensen aan andere aandoeningen stierven (De Melker 2005). Dat kan bijvoorbeeld komen doordat onderliggende chronische aandoeningen door de infectie verslechteren, doordat mensen uit angst voor besmetting of om de zorg niet te belasten hun bezoek aan een arts uitstellen, en doordat er zorg moet worden afgeschaald of uitgesteld als de druk op de zorg te hoog wordt. Daaronder valt ook bevolkingsonderzoek, waardoor minder sterfgevallen door kanker worden voorkomen.

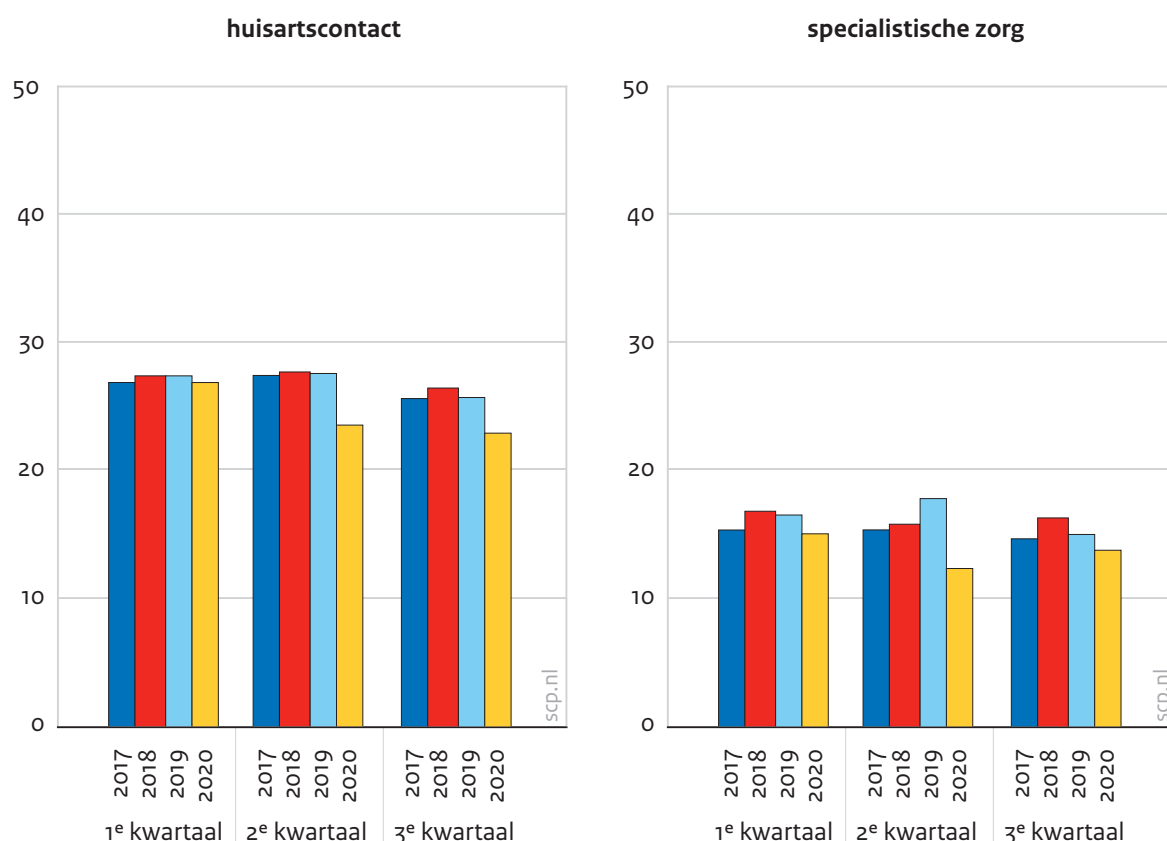
Cijfers over het zorggebruik uit de Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) laten in 2020 zien dat het aandeel mensen dat aangeeft in de voorgaande vier weken contact te hebben gehad met huisarts en medisch specialist, in het tweede en derde kwartaal lager was dan in dezelfde kwartalen in voorgaande jaren (figuur 3.5) (CBS 2020g). In een onderzoek onder 62-plussers (Longitudinal Aging Study Amsterdam) werd bij 9% een gepland bezoek bij een huisarts afgezegd vanwege corona en bij 24% een afspraak met een medisch specialist.¹³ Ongeveer 7% van de ouderen had zelf een afspraak bij een huisarts afgezegd of uitgesteld en 7% zegde bezoek aan de medisch specialist af. Daarnaast zei 8% van de ouderen dat ze wegens corona langer met lichamelijke of psychische klachten doorliepen zonder hulp te zoeken.

Het RIVM berekende dat er 34.000 tot 50.000 gezonde levensjaren niet konden worden bereikt door uitstel van zorg, in de vorm van staar-, knie-, en heupoperaties – behandelingen die verhoudingsgewijs de meeste gezondheidswinst opleveren (Giessen et al. 2020). De effecten hebben vooral betrekking op kwaliteit van leven, niet zozeer op overlijden. Bij

de berekening is nog geen effect meegerekend van (door opgeschort bevolkingsonderzoek) niet opgespoorde of uitgestelde zorg voor kanker. Daardoor zijn de daadwerkelijke effecten voor de volksgezondheid naar alle waarschijnlijkheid (flink) groter. Een deel van het gezondheidsverlies kan worden voorkomen als de komende jaren extra behandelingen worden uitgevoerd. Daardoor zal de druk op de zorg ook lang na de coronacrisis nog merkbaar groter zijn dan normaal.

Figuur 3.5

Contact met huisarts (links) en medisch specialist (rechts) gedurende voorgaande vier weken, 2017-2020 (in procenten)^a



a Voorlopige cijfers geschat met behulp van structurele tijdreeksmodellen.

Bron: CBS (Gezondheidsenquête)

Verandering van leefstijl door corona is niet eenduidig

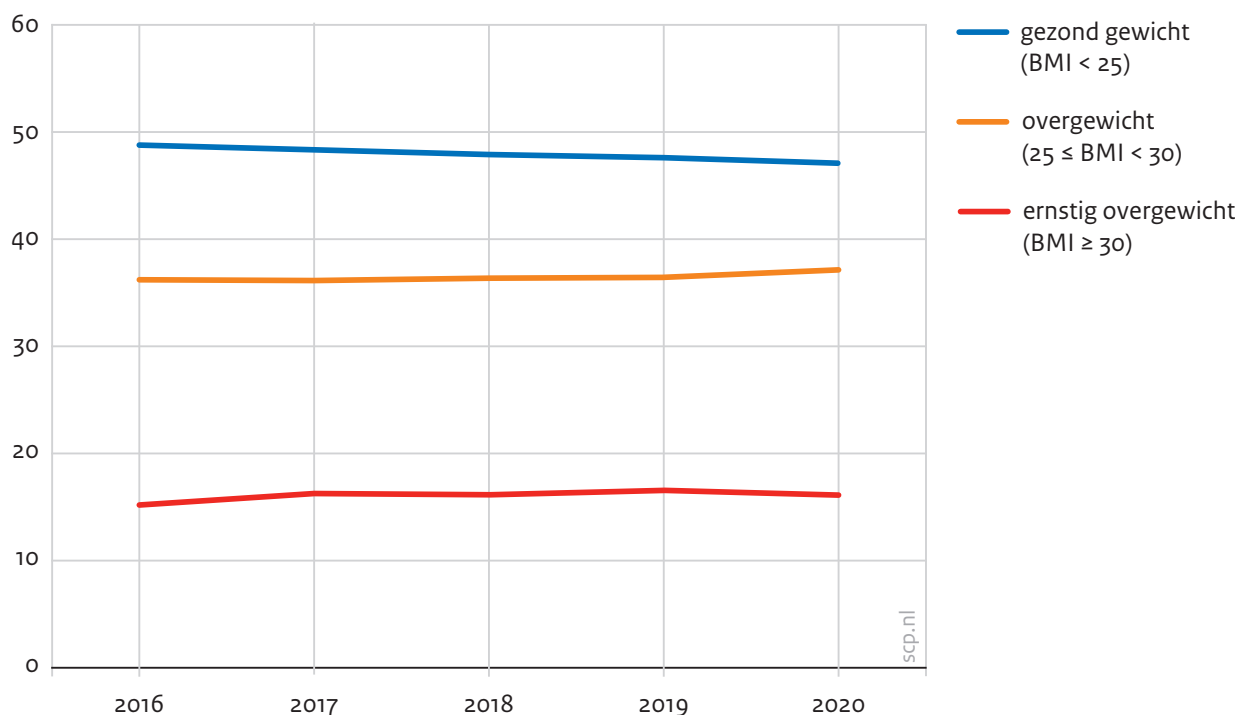
De maatregelen om de pandemie te bedwingen en de onzekerheid tijdens een crisis hebben ook invloed op de leefstijl. Mensen zullen bijvoorbeeld minder bewegen als zij voortdurend thuis moeten werken, of meer eten en drinken en roken vanwege de angst of stress, of omdat er weinig te doen is. Dat kan op den duur tot meer gezondheidsproblemen leiden. Het RIVM berekende dat er door de coronacrisis 200 tot 700 sterfgevallen door roken per jaar extra zullen zijn (RIVM 2020d). Mogelijk zal de komende decennia ook de sterfte door overgewicht iets toenemen. Van de deelnemers aan de coronagedragsunit zegt ruim een kwart 1 tot 4 kilo te zijn aangekomen sinds corona. Er is echter ook een groep die juist gezonder ging eten en meer ging bewegen. Gemiddeld ver-

anderde het alcoholgebruik nauwelijks, wijst hetzelfde onderzoek van het RIVM uit (RIVM 2020d).

Ook onder respondenten van het LISS-panel zien we geen aanwijzingen dat corona gemiddeld van invloed is op de Body Mass Index (BMI) van mensen. Tussen 2016 en 2020 stijgt het gemiddelde BMI langzaam, ook als we rekening houden met de stijgende leeftijd van panelleden.¹⁴ Maar in 2020 steeg het gemiddeld BMI niet sterker ten opzichte van 2019. Op basis van het LISS-panel zien we in het najaar van 2020 geen aanwijzingen dat de maatregelen tot meer gewichtstoename leiden, bijvoorbeeld doordat mensen minder gingen bewegen of meer gingen eten (figuur 3.6). Dat is niet in lijn met de bevindingen van het RIVM.

Figuur 3.6

Gezond gewicht, licht en ernstig overgewicht, selectie 19-plussers, 2016-2020, (in margins; n (2019) = 4947)^{a, b}



a Margins zijn gecorrigeerde kansen, in dit geval gecorrigeerd voor de toenemende leeftijd in jaren door het panelkarakter.

b In de groep 'gezond gewicht' heeft 1% ondergewicht, dat wil zeggen een BMI lager dan 18.

Bron: CentERdata (LISS'16-'20), scp-bewerking

Crisis niet per se negatief voor ervaren gezondheid

Toch zijn er ook redenen om aan te nemen dat de indirecte gevolgen van een crisis als deze, zoals de economische gevolgen en de uitwerking van de genomen maatregelen, niet per se hoeven te leiden tot een vermindering van de (lichamelijke) gezondheid en tot meer sterfte. Onderzoeken van gezondheidseconomen laten zien dat op macroniveau een

economische crisis (op basis van werkloosheidscijfers) in rijke landen vaak niet samengaat met een *verhoging* van de sterftescijfers maar juist met een *daling* daarvan (Granados en Ioni-des 2017). De verklaring wordt gezocht in minder dodelijke verkeersongelukken, minder milieuvervuiling, minder stress op het werk, minder ongelukken op het werk, minder overwerk, meer tijd om te slapen, meer sociale interactie en meer fysieke activiteit. Ziektekiemen (ook andere dan coronagerelateerde) verspreiden zich minder goed als er minder gereisd wordt. Ook laat onderzoek naar sociaaleconomische gezondheidsverschillen zien dat de financiële crisis in West-Europa in de periode 2008-2014 niet heeft geleid tot een eenduidig beeld van *toegenomen* lichamelijke gezondheidsverschillen op bevolkingsniveau (Mackenbach et al. 2018). De verklaring voor met name de ontwikkeling van de sterfte in die periode wordt gezocht in twee factoren. Ten eerste is de sterftedaling op lange termijn in deze landen te sterk om ontspoord te raken door de economische crisis. Ten tweede zijn de kortetermijneffecten van deze crisis te zwak en is de sociale zekerheid te goed om een heel groot effect te zien op populatieniveau. Het effect van de crisis resulteerde waarschijnlijk in een gemengd beeld met een toename van gezondheidsrisico's die te maken hebben met de stress van ontslag of financiële schulden, bijdragend aan een stijging van de zelfmoordcijfers, terwijl andere risico's, zoals het risico om te overlijden bij een auto-ongeluk of overmatig drinken, daalden, zo schrijven Mackenbach en collega's (2017: 6443). Dat betekent dat er voor preventiestrategieën tijdens de economische crisis die kan volgen op de huidige gezondheidscrisis, een ander accent nodig is dan in tijden van welvaart: in een economische crisis moet er aandacht zijn voor de geestelijke gezondheid en omgaan met verlies, terwijl preventie in tijden van economische groei preventie meer gericht moet zijn op voorlichting over de gevaren van bijvoorbeeld leefstijl en stress.

Weinig effecten van corona in de ervaren gezondheid in het Liss-panel

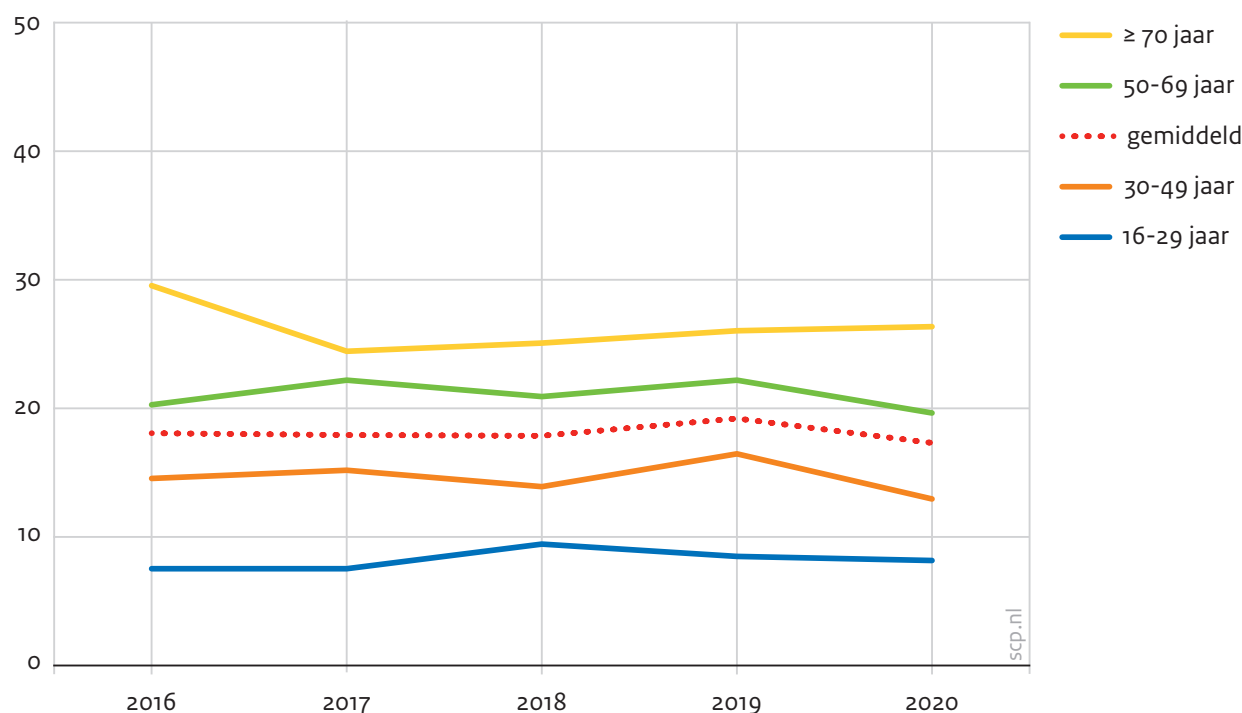
Om na te gaan in hoeverre we iets terugzien van effecten van de coronacrisis op de ervaren gezondheid van mensen, vergeleken we hun ervaren gezondheid in november 2020 met die in de jaren ervoor. Mogelijk zijn er ook verschillen naar subgroepen – bijvoorbeeld ouderen die minder bewegen, werkenden die juist meer rust ervaren, of jongeren die minder uit gaan en minder alcohol gebruiken.

In november 2020 was het aandeel respondenten van het Liss-panel met een lage ervaren gezondheid 17,2%.¹⁵ Dit aandeel is vergelijkbaar met dat van voorgaande jaren. Ook gegevens van de gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) laten zien dat er in het tweede en derde kwartaal van 2020 geen aanwijzingen zijn voor een negatieve impact op de zelf-gerapporteerde ervaren gezondheid van de Nederlandse bevolking (CBS 2020g).

Als we kijken naar verschillen in leeftijdscategorieën, zien we dat het aandeel mensen in het Liss-panel dat een matige of slechte gezondheid ervaarde – zoals te verwachten – hoger is naarmate de leeftijdscategorie ouder is (figuur 3.7). Ouderen, laagopgeleiden, alleenstaanden, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond en niet-werkenden hebben vaker een minder goede ervaren gezondheid, maar de verschillen werden in 2020 niet groter of kleiner ten opzichte van de periode 2016-2019.¹⁶

Figuur 3.7

Lage ervaren gezondheid naar leeftijdsgroep, 2016-2020 (in procenten, n (2019) = 5141)^a



a Ervaren gezondheid werd van 2016-2020 gemeten in november en december.

Bron: CentERdata (LISS'16-'20), SCP-bewerking

Kortom, een verandering in de volksgezondheid door de coronacrisis vertaalt zich nu nog niet duidelijk in een lagere ervaren gezondheid. Veranderingen in leefstijl en effecten van uitgestelde zorg zullen pas op langere termijn zichtbaar kunnen worden. Bovendien zijn er ook gunstige effecten van een crisis voor de volksgezondheid: meer rust, schonere lucht, minder verspreiding van infecties (anders dan corona) en minder ongelukken in het verkeer zijn positieve bijkomstigheden die enigszins kunnen opwegen tegen de negatieve gevolgen van deze gezondheidscrisis.

3.3 Ontwikkelingen in psychisch welbevinden tijdens corona

Heftige tijd met heftige maatregelen, spannende tijd. (vrouw, 41, hbo)

Zo beschreef een van de respondenten de afgelopen periode. Alhoewel het coronavirus in de eerste plaats een bedreiging vormt voor de lichamelijke gezondheid, is het aannemelijk dat de gevolgen ervan ook merkbaar zijn in ons psychisch welbevinden. Alleen al omdat de maatregelen die genomen worden om het virus terug te dringen diep in ons persoonlijk leven ingrijpen en iedereen treffen. Daarnaast zijn er ook economische gevolgen die tot onzekerheid kunnen leiden en van invloed kunnen zijn op ons welbevinden (Marangos et al. 2020). In deze paragraaf laten we zien hoe het met het psychisch welbevinden is

gesteld, gemeten met verschillende indicatoren. Alvorens we dat doen, gaan we kort in op wat er bekend is over effecten van een crisis op het psychisch welbevinden.

Psychische effecten van gezondheids crises en rampen

Tal van (plotselinge) verstoringen van het dagelijks leven kunnen effect hebben op de psychische gezondheid. Een zeer in het oog springende verstoring is de verstoring door een 'ramp'. Vaak wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen rampen met een natuurlijke oorzaak (bv. de watersnoodramp in Nederland van 1953 en de tsunami in Indonesië van 2004) en door de mens veroorzaakte rampen (bv. de vuurwerkramp in Enschede in 2000 en het neerstorten van de MH17 in 2014). Naast deze 'flitsrampen' zijn er ook sluipende rampen, waartoe ook pandemieën worden gerekend (IJzermans 2009). Een toename in het optreden van depressie, angst, posttraumatische stressstoornis (PTSS) en medisch onverklaarbare somatische symptomen is een veelvoorkomend gevolg van een ramp (Jenkins en Meltzer 2012). Het zou om een verhoging van ongeveer 20% van het psychiatrisch morbiditeitscijfer in het eerste jaar na de ramp gaan. Verder is een toename van suïcidaal gedrag aan rampen gerelateerd, en ook voor een toename van huiselijk geweld en gebruik van verdovende middelen is er bewijs, zo stelt het rapport. De mentale problemen nemen met de tijd vaak af. Het longitudinale onderzoek naar de vuurwerkramp in Enschede vond dat enkele weken na de ramp ruim 45% van de ondervraagden last had van ernstig depressieve gevoelens en ruim 40% last had van angsten, maar dat dit in de maanden en jaren daarna verminderde (Velden et al. 2006). In het algemeen geldt dat na rampen bij een kleine minderheid van de getroffen en de gezondheid voor lange tijd sterk is ontregeld en dat bij een heel kleine groep de klachten in de tijd verder toenemen (Velden 2013). Ook uitbraken van infectieziekten als een vorm van een 'sluipende' ramp veroorzaken mentale gezondheidsproblemen. Een voorbeeld is de uitbraak van het Severe Acute Respiratory Syndrome ofwel SARS Cov-1, een infectieziekte die zich in 2003 met name in Hong Kong verspreidde en met 1755 gevallen en 299 doden voor ongerustheid zorgde. In een telefonisch onderzoek onder de Chinese bevolking van Hong Kong (18-60 jaar) zei meer dan 90% van de respondenten dat ze SARS als ernstig of zeer ernstig zagen. Meer dan 60% voelde zich hulpeloos ten opzichte van deze ziekte en bijna 50% vond de eigen mentale gezondheid door de komst van SARS achteruit gegaan. Bijna 16% rapporteerde symptomen van PTSS (Lau et al. 2009). In een kleine groep ex-SARS-patiënten die na de ziekte-episode 30 maanden later opnieuw was benaderd, bleken mentale gezondheidsproblemen nog bij een derde van hen voor te komen. De meest voorkomende aandoening was PTSS (26%), gevolgd door depressie (16%) (Mak et al. 2009). Deze bevindingen onderstrepen het belang van het monitoren van langetermijneffecten van ingrijpende ervaringen met epidemische infectieziekten.

Economische crisis en psychisch welbevinden

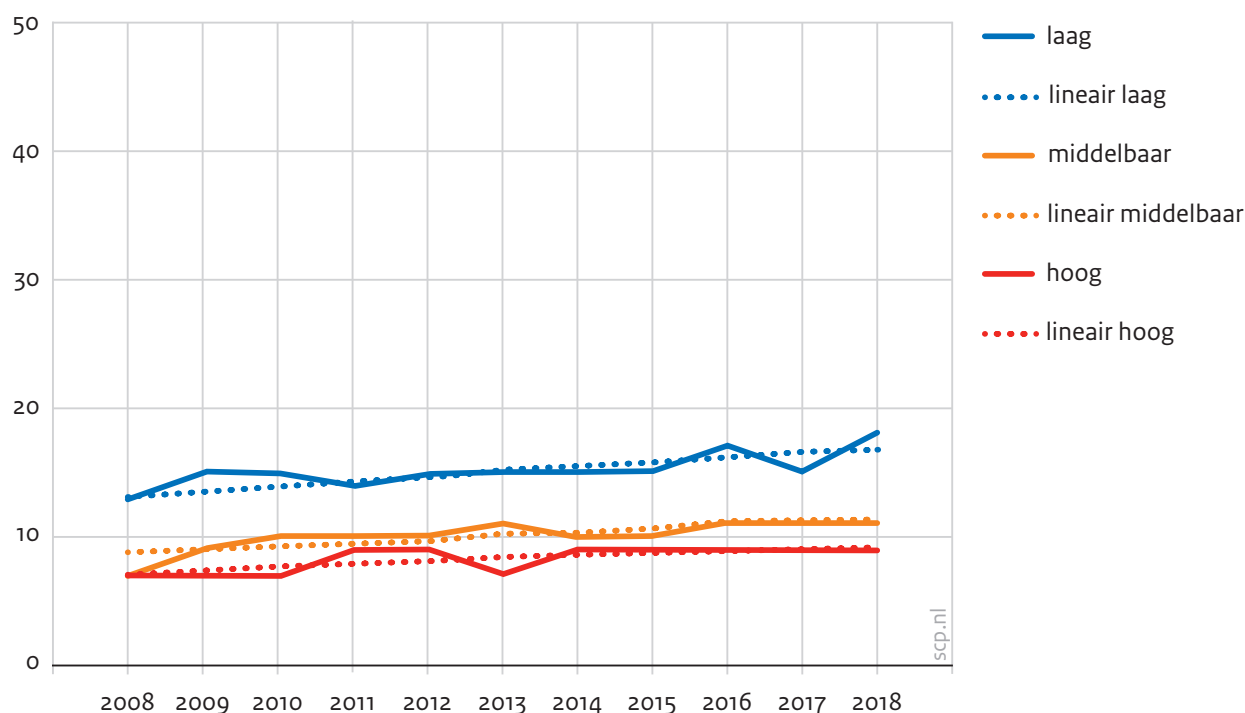
Over gevolgen van een economische crisis voor het psychisch welbevinden is al veel bekend (Marangos et al. 2020). Baanverlies, baanonzekerheid en verslechtering van de financiële situatie hebben een duidelijke relatie met een lager psychisch welbevinden

(Vrooman 2009). Daarom is te verwachten dat het welbevinden daalt in een periode van crisis, en stijgt als het beter gaat. De ontwikkeling van de laatste decennia – voor en na de financiële crisis in 2008 – laat echter zien dat dit niet voor alle groepen in dezelfde mate geldt.¹⁷ Zo werd het verschil in psychische gezondheid tussen arm en rijk, tussen hoog- en laagopgeleiden en tussen migranten en autochtone Nederlanders groter tussen 2001 en 2009, omdat het psychisch welbevinden alleen steeg onder hoogopgeleiden, autochtone Nederlanders en mensen met hoge inkomens (CBS 2011). Na 2008 steeg het aandeel mensen met een laag psychisch welbevinden licht, vooral bij mensen met een laag opleidingsniveau en een laag inkomen, wat een effect kan zijn van de financiële crisis in 2008 (Marangos en Kooiker 2019). Echter, na 2013 groeiden de economie en de werkgelegenheid weer, maar zagen we nog steeds een lichte toename van het aandeel mensen met een laag psychisch welbevinden (figuur 3.8). De figuur laat ook zien dat die toename relatief sterker is onder mensen met een laag opleidingsniveau. Dat betekent dat de verschillen in welbevinden tussen groepen na 2008 nog groter zijn geworden. Mogelijk hebben groepen die economisch door de crisis in 2008 zijn geraakt – vooral mensen met een lage ses zoals laagopgeleiden – ook minder de vruchten geplukt van het economisch herstel, en zijn zij ook in hun psychische gezondheid achtergebleven (zie ook Wennekers et al. 2019). Er zijn aanwijzingen voor een neerwaartse spiraal bij mensen die psychische klachten ontwikkelen door baanverlies: zij vinden daardoor weer moeilijker nieuw werk, en hebben daardoor ook weer meer moeite met hun eigen herstel (Olesen et al. 2013). Sinds de financiële crisis van 2008 heeft een grotere groep mensen te maken met baanonzekerheid, omdat het aandeel flexibele en tijdelijke arbeidscontracten sindsdien groeide (Euwals et al. 2016).

Kort samengevat zien we dus dat in tijden waarin het goed gaat, mensen met een lagere ses daarvan wat betreft hun psychische gezondheid het minst profiteren. In tijden met economische tegenslag lijden mensen met een hoge ses daar gemiddeld niet onder, maar mensen met een lage ses wel. De trend dat verschillen in psychisch welbevinden tussen groepen met verschillende ses groter worden, zou door de coronacrisis sterker kunnen doorzetten als vooral kwetsbare groepen zoals laagopgeleiden, lage inkomensgroepen en mensen met een migratieachtergrond, die relatief vaak tijdelijke of flexibele arbeidscontracten hebben, hard door de economische gevolgen van de coronacrisis worden geraakt (Muns et al. 2020).

Figuur 3.8

Laag psychisch welbevinden (gemeten met MHI-5) naar opleidingsniveau, 2008-2018 (in procenten)



Bron: Marangos en Kooiker (2019)

Suïcides in crisistijd

Bekend is dat jaren van economische crisis vaak gepaard gaan met hogere suïcidecijfers (Alicandro et al. 2019; Marangos et al. 2020). Schattingen op basis van een panelstudie in 275 regio's van 29 Europese landen laten zien dat een stijging van 1 procentpunt in werkloosheid samengaat met 1% meer suïcides voor mensen onder de 65 jaar (Breuer 2015). Ook blijkt dat reële economische groei samengaat met lagere suïcidecijfers onder mannen in de werkzame leeftijd. Onder ouderen (65-plus) veranderen suïcidecijfers niet onder invloed van een crisis.

Sinds de coronacrisis analyseert de Commissie Actuele Nederlandse Suïcideregistratie (CANS) iedere twee weken de nieuwste cijfers over suïcides afkomstig van bijvoorbeeld politie, ggz-instellingen en forensisch artsen, en houdt daarmee zicht op de ontwikkelingen. Tot nu toe is er echter geen toename in de suïcidecijfers ten tijde van corona waargenomen, hoewel na de zomer van 2020 wel een toename in het aantal contacten met 113 zelfmoordpreventie werd gezien (www.113.nl 2021). Verklaringen die daarvoor worden gegeven zijn divers, maar een daarvan is dat we op dit moment te maken hebben met een pandemie, en (nog) niet met een economische recessie.¹⁸ Ook meer rust door thuiswerken en sluiting van sectoren, en minder verkeer worden als verklaring gegeven die gunstig zijn voor het psychisch welbevinden (Fancourt et al. 2020). Voor sommigen helpt ook het idee dat deze crisis iedereen raakt en zij zich minder in een negatieve uitzonderingspositie voelen.¹⁹ Deskundigen vermoeden dat het aantal suïcides wel kan toenemen als de economische gevolgen op de langere termijn scherper worden, bijvoorbeeld als steunpak-

ketten voor de getroffen bedrijven aflopen, meer ondernemers daardoor failliet gaan en mensen hun baan kwijtraken (De Klerk et al. 2020).

Het psychisch welbevinden bleef in algemene trend stabiel

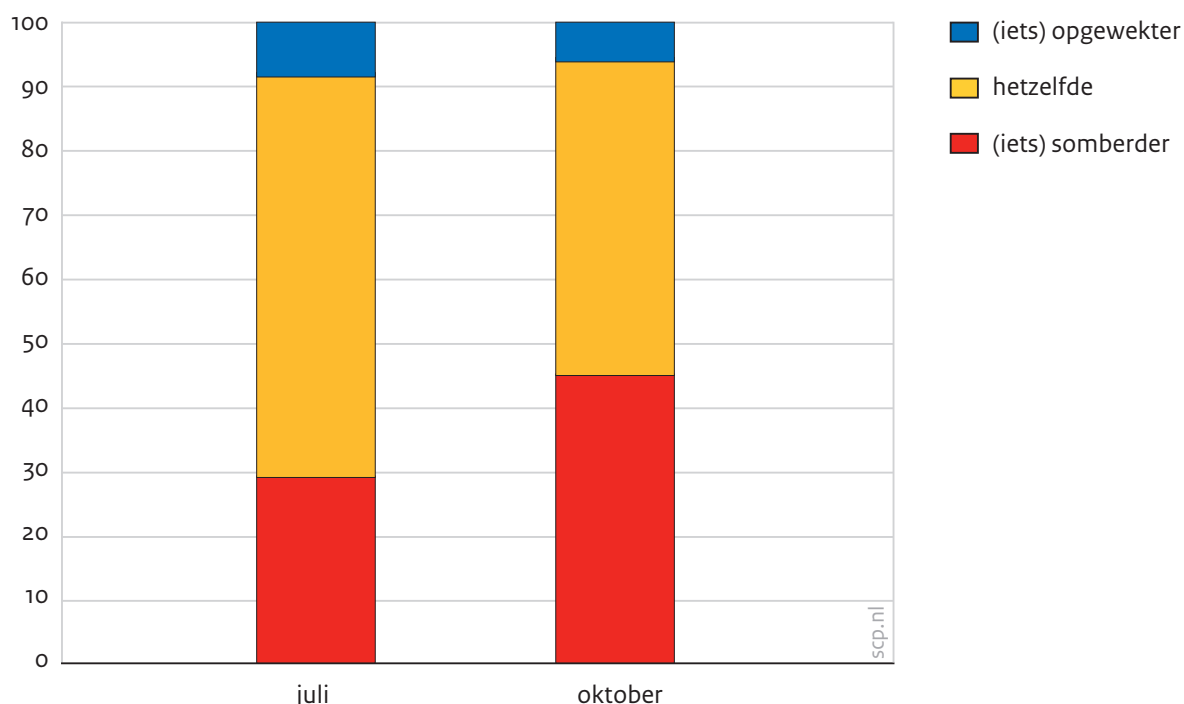
Hoewel de pandemie en de maatregelen vrijwel iedereen in Nederland raken, zagen we in het najaar van 2020 (nog) geen sterke daling van het welbevinden. In oktober 2020 beoordeelden de LISS-panelleden hun algemene tevredenheid met het leven met een 7,2 (zie ook Plaisier et al. 2020).²⁰ Dat is een iets een lager cijfer dan in voorgaande jaren (2015-2019) en in juli 2020, en op vergelijkbaar niveau met mei 2020, toen er eveneens sprake was van een gedeeltelijke lockdown. In november 2020 was het aandeel mensen met een laag psychisch welbevinden in het LISS-panel (gemeten met de MHI-5) 17,2%. Dat percentage ligt op hetzelfde niveau als in voorgaande jaren. Ook het Trimbos-instituut spreekt van een stabiele psychische gezondheid (gemeten met de MHI-5) tussen juni en oktober, nadat die in de maanden daarvoor wel licht verminderd was (Gijzen et al. 2020; Trimbos-instituut 2020).²¹ Desondanks gaf toch een aanzienlijk deel van de respondenten aan dat zij zich sinds corona (iets) somberder voelen dan in de tijd daarvoor als we daar direct naar vroegen.²² Het aandeel mensen dat zich (iets) somberder voelt dan voor deze crisis begon, was in oktober ook flink hoger dan in juli, 43% tegenover 30% (figuur 3.9). Een onderzoek van het RIVM laat zien dat het gevoel somberder te zijn geworden sinds corona inderdaad schommelde over tijd: het ging van 33% in april naar 15% in juli en vervolgens weer omhoog naar 25% eind september (RIVM 2020b).

Het is een opvallende bevinding dat veel mensen zich somberder voelen dan voor de coronacrisis, maar we toch nauwelijks veranderingen in het psychisch welbevinden vinden als we dit meten met de MHI-5, waarin gevraagd wordt in welke mate men zich in de afgelopen vier weken zenuwachtig, in de put, kalm en rustig, neerslachtig en somber en gelukkig voelde. Mogelijk overschatten mensen hun stemming als men terugdenkt aan de periode voor corona. Men heeft wel het gevoel somberder dan voorheen te zijn, maar is er geen sprake van een toename in symptomen van angst of depressie. Het lijkt erop dat de context waarin de vraag wordt gesteld uitmaakt. Zo vroegen we of mensen zich opgewekter of somberder voelden dan voor corona, terwijl er bij de andere vijf vragen naar het psychisch welbevinden geen direct verband met de coronacrisis werd gelegd. Overigens gaat het ook over gemiddelden in de bevolking waarin de veranderingen niet waarneembaar zijn. Met velen gaat het goed, maar met sommigen niet, zoals deze respondent illustreert:

De onzekerheid, niet weten wanneer we weer 'normaal' kunnen leven, zorgt ervoor dat ik soms niet goed weet hoe ik mezelf rustig/kalm kan krijgen. (vrouw, 37, hbo)

Figuur 3.9

Gevoel (iets) somberder of (iets) opgewekter te zijn dan voor coronaperiode, juli en oktober 2020
(in procenten, n (juli 2020) = 2154)



Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

In aanvulling op de vraag naar verandering in stemming vroegen we in oktober ook aan de respondenten van het LISS-panel in hoeverre men hoopvol (op een schaal van 0-10) was om de crisis goed door te komen. 72% gaf aan hoopvol te zijn (ze gaven een score van 6 of hoger).

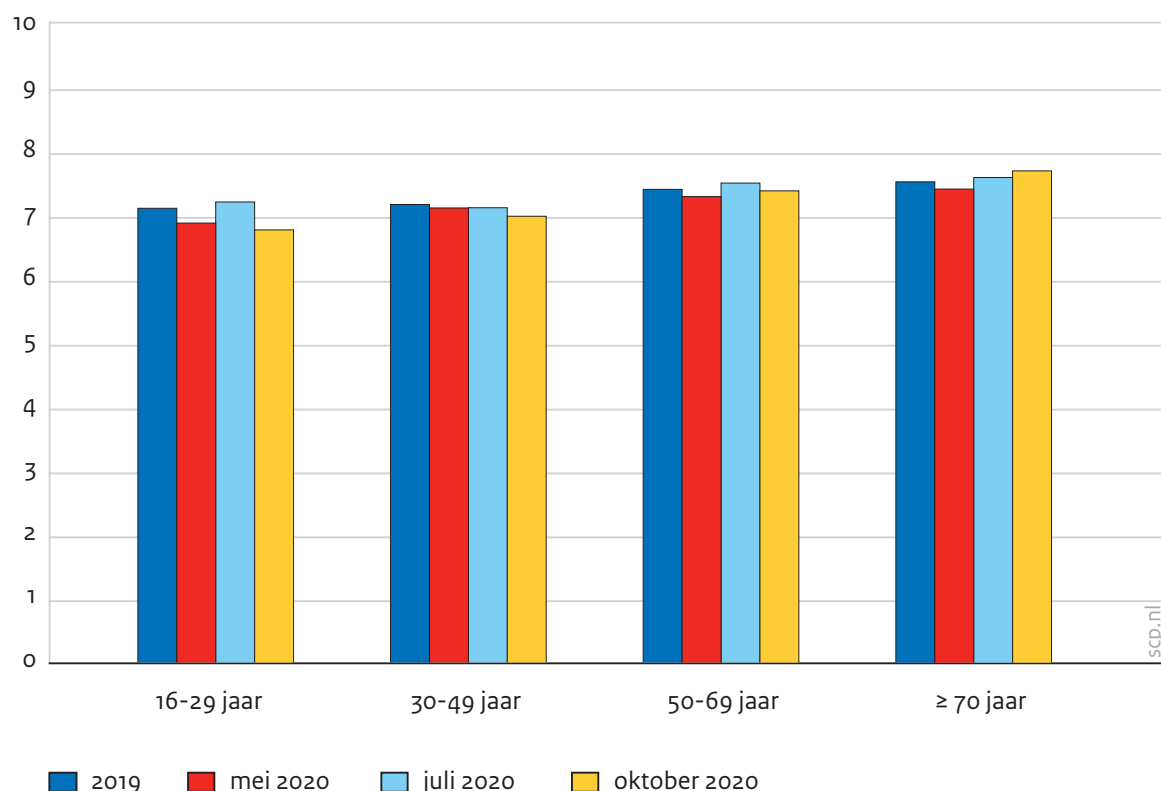
Al met al lijkt het welbevinden behoorlijk stabiel in tijden van corona. Toch zou dit kunnen verschillen naar groepen met verschillende demografische en sociale kenmerken. Daarom onderzochten we ook of er sinds corona veranderingen in het welbevinden zijn als we de resultaten uitsplitsen naar achtergrondkenmerken.²³

Ouderen hebben een stabiel hoger welbevinden dan jongeren

Het welbevinden van jonge mensen was gemiddeld lager dan dat van ouderen. Zo gaven 16-30-jarigen in oktober 2020 gemiddeld een 6,9 als rapportcijfer voor de tevredenheid met hun leven, terwijl ouderen (70-plus) dit in dezelfde maand waardeerden met een 7,7.²⁴ Het verschil tussen jonge en oude mensen werd groter tussen 2015 en 2020, en ook tussen 2019 en 2020. Dus voor en na corona nam dit verschil in tevredenheid naar leeftijdsgroepen toe (figuur 3.10).²⁵

Figuur 3.10

Tevredenheid met het leven naar leeftijdscategorie, 2019-2020 (in rapportcijfers, n (2019) = 5069, n (juli 2020) = 2207)



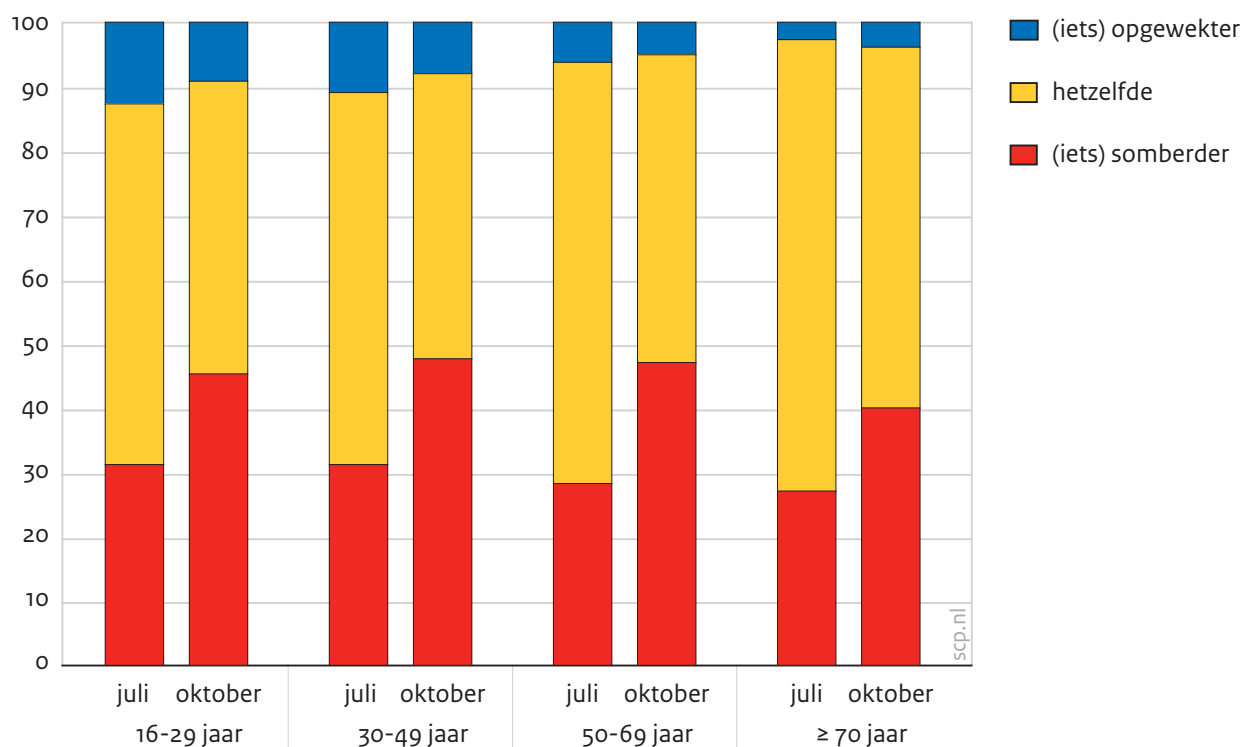
Bron: CentERdata (LISS'19), SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Bij de vraag of men (in oktober 2020) meer hoopvol of meer moedeloos was om de coronacrisis goed door te komen, waren ouderen ook gemiddeld hoopvoller dan jongere leeftijdsgroepen.²⁶ Op een schaal van 0 (zeer moedeloos) tot 10 (zeer hoopvol) scoorden 70-plussers gemiddeld een 8,1. De 30-49-jarigen ('gezinsfase') waren met een gemiddelde van 7,4 het minst hoopvol, de 16-29-jarigen en de 50-69-jarigen scoorden gemiddeld een 7,8. Eveneens zeiden 70-plussers minder vaak somberder te zijn geworden vergeleken met de periode voor corona dan jongere groepen, maar zij zeiden ook minder vaak dat ze opgewekter zijn geworden. Anders gezegd: ouderen zijn wat hun stemming betreft vaker stabiel gebleven, wat mogelijk wijst op grotere mentale veerkracht; het vermogen om terug te veren na een ingrijpende gebeurtenis. Er blijkt inderdaad een relatie te bestaan tussen leeftijd en mentale veerkracht; deze neemt toe met de leeftijd.²⁷ Ouderen worden misschien wat betreft hun mentale welbevinden relatief wat minder snel van hun stuk gebracht dan jongere mensen. Misschien speelt mee dat ouderen geen zorgen hebben over eventueel baanverlies en over het algemeen een stabiel inkomen hebben. In hoofdstuk 5 komt aan de orde dat zij wel (emotioneel) eenzamer werden.

Ik heb weinig last van de crisis en de bijbehorende maatregelen. Ik mocht alleen twee maanden niet golfen in de eerste helft van het jaar. Ik ben geen feestbeest. (man, 68, hbo)

Figuur 3.11

Gevoel (iets) opgewekter of (iets) somberder te zijn dan voor corona naar leeftijdsgroep, juli-oktober 2020, (in procenten, n (juli 2020) = 2154)



Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

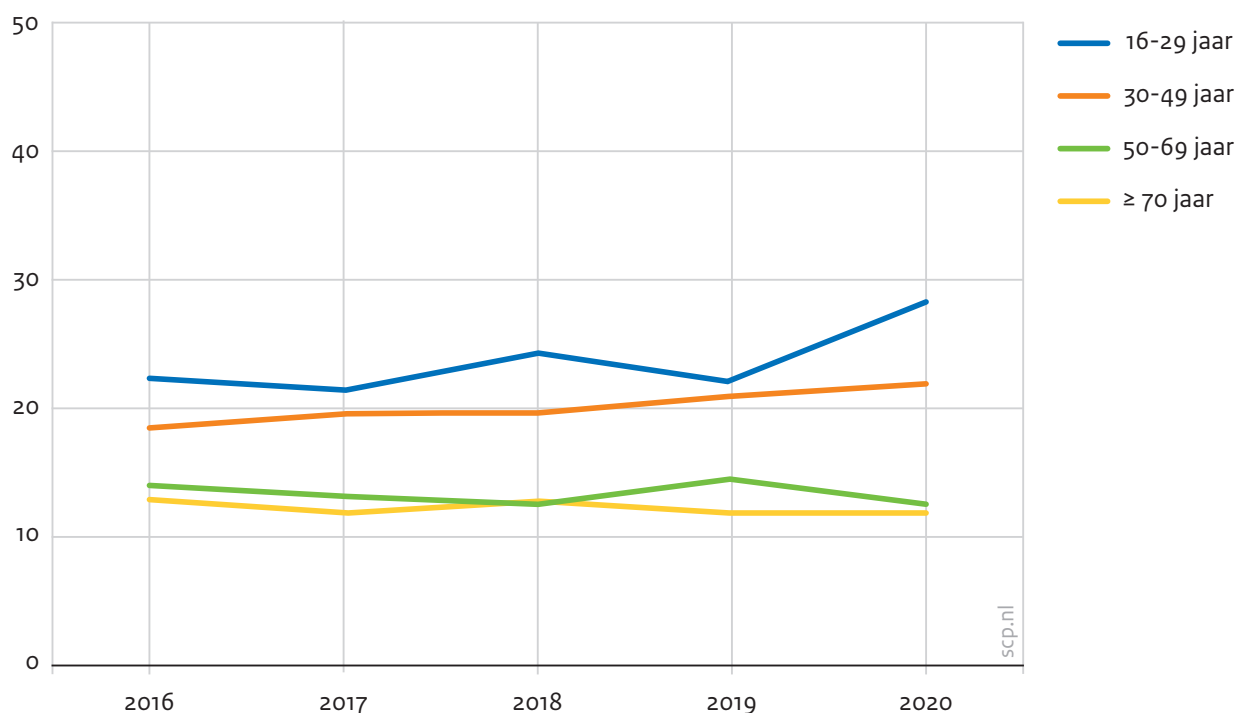
Het psychisch welbevinden, gemeten met de veelgebruikte MHI-5, verschilt ook naar leeftijdsgroep (figuur 3.12).²⁸ Ouderen (70-plussers en 50-69-jarigen) ervaren minder vaak een laag psychisch welbevinden dan jongere mensen, en hun psychisch welbevinden veranderde niet tussen 2015 en 2020. Bij de groep tussen de 30 en 49 jaar (de 'gezinsfase'), zien we over de hele periode een lichte stijging in het aandeel met een laag psychisch welbevinden. Maar in de jongste groep zien we een stijging van het aandeel met een laag psychisch welbevinden tussen 2019 en 2020, die met corona in verband zou kunnen staan. Met andere woorden, de coronacrisis heeft mogelijk vooral impact op het mentaal welbevinden van jongvolwassenen, in de leeftijd tussen 16 en 29 jaar. Zij zijn ten opzichte van andere leeftijdsgroepen (kinderen zijn hier niet meegerekend) minder tevreden met het leven, minder hoopvol, vaker (iets) somberder geworden en er zijn ook aanwijzingen voor een toename van het aandeel jonge mensen met een laag psychisch welbevinden. Enkele jongvolwassenen uit het LISS-panel verwoordden dit als volgt:

Grote evenementen zoals festivals en concerten gaven mij een reden/wil om te leven. Op dit moment heb ik niets om naar uit te kijken en dat is zwaar. (vrouw, 22, havo/vwo)

Ik mis gewoon mijn vrienden, meer mensen en afwisseling. (man, 17, basisonderwijs)

Figuur 3.12

Laag psychisch welbevinden naar leeftijdsgroep, 2016-2020 (in procenten, n (2019) = 5132)^a



a Het psychisch welbevinden werd van 2016-2020 steeds in november/december gemeten.

Bron: CentERdata (Liss'16-'20), SCP-bewerking

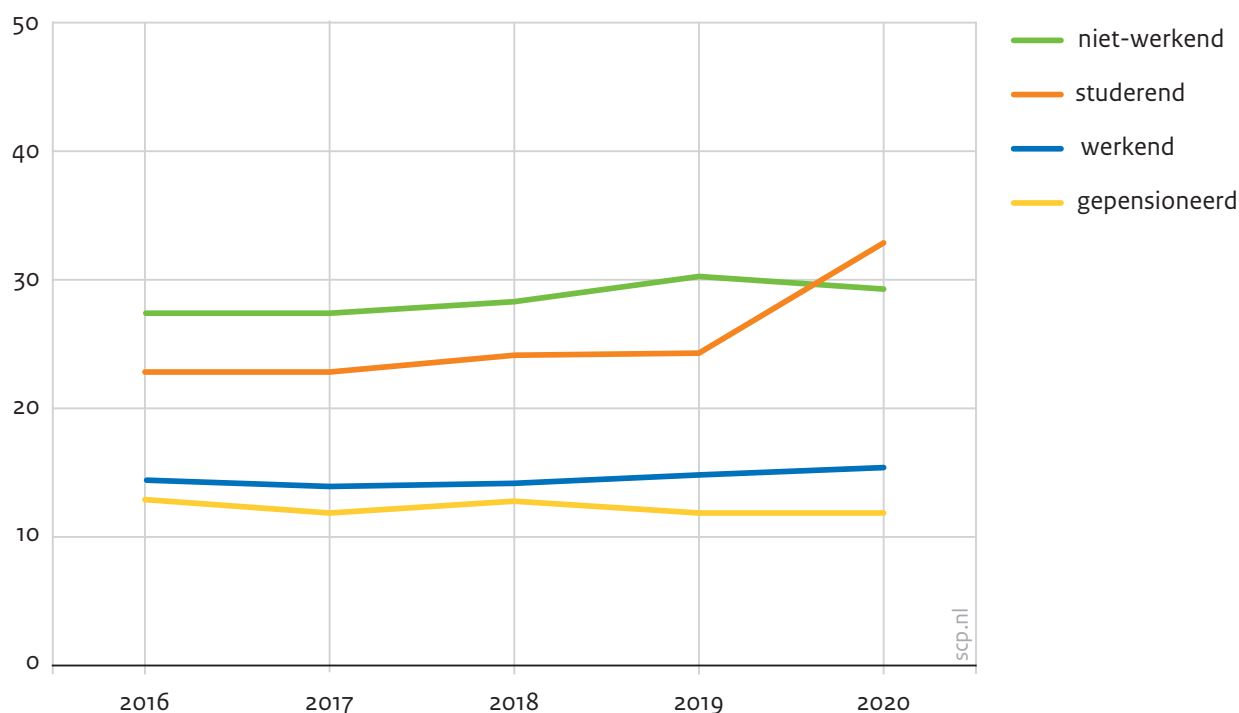
Sinds corona een lager psychisch welbevinden bij studenten

Ik ben niet bang om corona te krijgen maar wel voor de gevolgen voor mijn studie.
(vrouw, 23, wo)

Als we vervolgens kijken naar de psychische gezondheid van werkenden, studenten, niet-werkenden en gepensioneerden, valt op dat het aandeel studenten (inclusief scholieren en leerlingen van beroepsopleidingen) met een laag psychisch welbevinden flink is toegenomen tussen 2019 en 2020.²⁹ Maar liefst een op de drie studenten had in november 2020 een laag psychisch welbevinden, terwijl dit in 2019 nog een op de vier was. Onder werkenden en gepensioneerden was het aandeel met een laag psychisch welbevinden aanzienlijk lager, en zien we weinig verandering. Bij de groep niet-werkenden (waartoe mensen behoren die vrijwillig of onvrijwillig werkloos zijn en mensen die arbeidsongeschikt zijn) is het aandeel met een laag psychisch welbevinden doorgaans het hoogst, maar dit is sinds 2019 niet gegroeid.

Figuur 3.13

Laag psychisch welbevinden naar dagelijkse bezigheden, 2016-2020 (in procenten, n (2019) = 5132)^a



Bron: CentERdata (LISS'16-'20), SCP-bewerking

Ervaringen met corona hangen samen met lager welbevinden

Zo'n 17% van de mensen die zelf ziek werden door corona heeft in oktober 2020 een laag psychisch welbevinden. Dat is niet veel hoger dan onder mensen die niet ziek (denken te zijn) geweest, waarin dat aandeel 16% bedraagt.

Mensen die iemand kennen die ernstig ziek werd of overleed door corona, hebben ook vaker een laag psychisch welbevinden: 22% van hen (tegen 16% van de mensen zonder die ervaring). Mensen met deze ervaring gaven (in oktober) ook vaker aan (iets) somberder te zijn geworden dan voor corona: 56%, tegen 42% van de mensen zonder deze ervaring. Ook waren zij minder hoopvol om goed de crisis door te komen, zij scoorden gemiddeld een 7,3 (op een schaal van 0 (zeer moedeloos) tot 10 (zeer hoopvol)), mensen zonder deze ervaring scoorden een 7,8.

Mensen die zelf tot een risicogroep behoren om ernstig ziek te worden als zij besmet zouden raken met het virus, hadden ook vaker een laag psychisch welbevinden: 26%, tegen 14% onder mensen die niet tot een risicogroep behoren en 30% onder mensen die dat niet zeggen te weten. Er zijn geen verschillen in de mate waarin zij aangaven hoopvol te zijn om de crisis goed te doorstaan, wat best opmerkelijk is omdat mensen die zichzelf tot een risicogroep rekenen een grotere kans hebben om de crisis niét goed te doorstaan en ernstig ziek te worden als zij besmet raken. Een verklaring kan zijn dat mensen in risicogroepen vaak ouder zijn, en eerder schreven we dat ouderen vaker hoopvol zijn dan jongeren.

Gevolgen voor mensen met psychische kwetsbaarheid lijken niet sterker dan voor anderen

Tot slot: mensen die al voor de coronacrisis een laag psychisch welbevinden hadden, zouden het mogelijk nog zwaarder gekregen kunnen hebben in deze crisis. Door de coronamaatregelen vielen sociale structuren voor mensen met een psychische kwetsbaarheid voor een groot deel weg, zoals werk, buurthuis, dagopvang of woonbegeleiding. Ook ervoeren ze minder contacten met vrienden en familie, die doorgaans ook een signalerende functie hebben en hulp kunnen inschakelen. Bovendien was er veel minder face-to-face contact met hulpverleners binnen de ggz. Uit onderzoek onder deze populatie in Nederland blijkt dat mensen met angst en depressie inderdaad meer symptomen van angst en depressie ontwikkelden tijdens de coronacrisis, maar niet meer dan mensen zonder (life-time) diagnoses van angst en depressie (Pan et al. 2020).³⁰ Sterker nog, er waren enige aanwijzingen dat er bij mensen met een depressie tijdens de eerste golf een vermindering van de ernst van hun symptomen optrad. Onzeker is wat daarvan de oorzaak kan zijn. Enerzijds kan het zijn dat de rust van de lockdown deze groep goed deed, anderzijds kan er sprake zijn van (natuurlijk) herstel bij mensen met ernstige symptomen (Fancourt et al. 2020; Pan et al. 2020).

Of de lange duur van deze crisis uiteindelijk toch minder gunstig uitpakt voor mensen die al psychische problemen hadden, zal de tijd moeten uitwijzen. Er zijn ook signalen dat het beroep op ggz-zorg tegen het eind van 2020 toenam.³¹ Bij crisisdiensten zouden cliënten nu vaker in zorgwekkende psychische, maar ook lichamelijke staat worden aangetroffen.³² In psychiatrische jeugdzorg zien zorgaanbieders een forse toename van het beroep op crisiszorg door kinderen en jongeren met ernstige depressies, acuut suïciderisico of acute eetstoornissen waarvoor dwangvoeding nodig is.³³

3.4 Conclusie

Over het algemeen lijkt de Nederlandse bevolking zich redelijk goed door deze crisis heen te slaan. Hoewel meer mensen aangeven zich (iets) somberder te voelen dan voor corona, zijn het psychisch welbevinden en de tevredenheid met het leven gemiddeld over de jaren 2015-2020 tamelijk stabiel. Ook de ervaren gezondheid veranderde niet ten tijde van corona. Op de langere termijn kunnen gevolgen voor de volksgezondheid wel zichtbaar worden in een afname van het aantal gezonde levensjaren – zowel door besmettingen met het virus als door neveneffecten van de crisis, zoals het uitstellen van reguliere zorg en veranderingen in leefstijl. Er zijn echter ook gunstige effecten van een crisis voor de volksgezondheid: meer rust, schonere lucht, minder verspreiding van infecties (anders dan corona) en minder ongelukken in het verkeer.

Wel zijn er zorgen over specifieke groepen. Groepen die kwetsbaar zijn voor de fysieke gevolgen van corona, zijn ouderen, mensen met onderliggend lijden en mensen met een lage ses die door werk- en leefomstandigheden meer moeite hebben om zich tegen een besmetting te wapenen. Een deel van de mensen houdt langdurige klachten na een besmetting. Mensen die ervaringen hebben met corona – iemand kennen die ernstig ziek werd of door corona overleed – hebben ook een lager (psychisch) welbevinden.

Ook zijn er zorgen over het welbevinden van jongvolwassenen. Onder hen daalden het psychisch welbevinden en de levenstevredenheid. Het aandeel studenten met een laag psychisch welbevinden steeg van een kwart in 2019 naar een derde in 2020. Dit zou tot een toename van het beroep op ggz-zorg kunnen leiden. Met name de 70-plussers lijken wat betreft hun psychisch welbevinden en levenstevredenheid weinig aangedaan, maar voor hen zijn de fysieke risico's van een coronabesmetting wel het grootst.

Onder de meest kwetsbaren voor het psychisch welbevinden zouden ook mensen kunnen zijn die de economische klappen van de crisis het hardst gaan voelen. Daarover meer in het volgende hoofdstuk.

Noten

- 1 In de publicatie *Welbevinden ten tijde van corona* (De Klerk et al. 2020) waren psychisch welbevinden en ervaren gezondheid naast eenzaamheid en tevredenheid met het leven onderdeel van welbevinden. In deze publicatie wordt tevredenheid met het leven besproken in hoofdstuk 3 en komt eenzaamheid aan bod in hoofdstuk 5 over sociale contacten.
- 2 Zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/ic-plekken>.
- 3 De oversterfte in de periode 2 maart tot 10 mei bedroeg circa 9.000 personen, en is vermoedelijk vrijwel geheel toe te schrijven aan corona. De griep epidemie in 2018 leidde in het begin van dat jaar ook tot oversterfte. De piek daarvan was op het hoogtepunt minder hoog, maar besloeg wel een iets langere periode dan die in april van 2020.
- 4 Zie: <https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/01/antistoffen-tegen-coronavirus-bij-13-procent-van-de-donors-januari-2021>.
- 5 Zie bijvoorbeeld <https://nos.nl/artikel/2352068-welke-rol-speelt-etniciteit-bij-corona-een-ic-patient-is-een-ic-patient.html> en <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/10/30/in-de-randstad-liggen-de-corona-ics-vol-migranten-a4018089>.
- 6 Het RIVM berekende dat de ziektelast uitgedrukt in disability-adjusted life years (DALY's), tijdens de eerste golf 58.000 was. Dat is flink hoger dan in de griepseizoenen van de afgelopen vijf jaar, waarin dit gemiddeld 12.000 was, met een uitschieter van 18.600 in 2017/2018. Het cijfer is echter nog sterk onzeker omdat het voor 99% is bepaald door sterftcijfers in de eerste golf en er over de levensjaren in mindere gezondheid nog weinig bekend is.
- 7 Mensen die heel ernstig ziek werden door corona deden waarschijnlijk niet mee aan dit onderzoek.
- 8 Er zijn geen betrouwbare kerncijfers over het aantal besmettingen in Nederland beschikbaar, omdat dit afhangt van het testbeleid en de bereidheid om zich te laten testen. In 2020 waren bijna 800.000 van de afgenomen coronatests positief (zie: <https://allecijfers.nl/nieuws/corona-virus-covid19-bevestigde-besmettingen-per-dag-nederland-provincie-gemeente/#chartrow>), het aantal personen dat besmet is geweest is vermoedelijk hoger.
- 9 Dat we geen verschil zien in het aantal mensen dat zelf ziek was naar migratieachtergrond kan zowel te maken hebben met het relatief kleine aantal mensen in onze steekproef met een migratieachtergrond als met het kleine aantal mensen dat zelf ziek werd.
- 10 Eerste en tweede generatie migranten zijn samengevoegd. Zie bijlage C.3.1 in bijlage C.
- 11 Daarin vonden we geen verschillen naar migratieachtergrond, geslacht, regio of stedelijkheid.
- 12 Een kwart van de respondenten kreeg de volgende open vraag voorgelegd: 'De coronacrisis kan gevolgen hebben voor hoe u zich voelt. Hierover hebben we al een aantal vragen gesteld. Misschien wilt u dit toelichten of zijn er gevolgen voor hoe u zich voelt waar we nog niet naar gevraagd hebben? Als de crisis geen gevolgen heeft voor hoe u zich voelt dan kunt u nvt invullen.'

- 13 Longitudinal Aging Study Amsterdam is een langlopend onderzoek onder een voor Nederland representatieve groep ouderen (≥ 55 jaar) in drie verschillende regio's. Data werden verzameld tussen 9 juli en 8 oktober 2020 via een schriftelijke vragenlijst onder 1128 ouderen (≥ 62 jaar). Voor meer informatie over LASA, zie Hoogendijk et al. (2016); Hoogendijk et al. (2020); Huisman et al. (2011) en de onderzoeksverantwoording in bijlage A. Wij danken Martijn Huisman en Emiel Hoogendijk voor het ter beschikking stellen van de data, nog voordat zij hierover zelf hebben gepubliceerd.
- 14 $p < 0,01$, getoetst in een logistisch regressiemodel met BMI als afhankelijke variabele, en gecontroleerd voor leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, opleidingsniveau, dagelijkse bezigheden en migratieachtergrond. Zie bijlage C.3.2 tabel 1 in bijlage C.
- 15 Van een lage ervaren gezondheid is sprake als iemand op de vraag 'Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?' het antwoord 'matig' of 'slecht' geeft. De antwoorden 'goed', 'zeer goed' en 'uitstekend' zijn een indicatie voor een goede gezondheid.
- 16 Zie bijlage C.3.3 tabel 1 en 2 in bijlage C.
- 17 De MHI-5 bestaat uit vijf items en luidt: 'De afgelopen maand ... was ik erg zenuwachtig / zat ik zo erg in de put dat niets mij kon opvrolijken / voelde ik me kalm en rustig / voelde ik me neerslachtig en somber / voelde ik me gelukkig', met antwoordcategorieën: nooit, zelden, soms, vaak, meestal, voortdurend. Laag psychisch welbevinden wordt in de genoemde trends gebaseerd op een score < 60 in een schaal van 0-100 op de MHI-5.
- 18 Zie bijvoorbeeld het interview in *de Volkskrant* met Renske Gilissen, hoofd onderzoeker suïcidepreventie bij 113 zelfmoordpreventie (Vermeulen 2020).
- 19 Zie bijvoorbeeld een interview met lector en crisis-verpleegkundige Bauke Koekoek in NRC (Van der Poel 2020), en het webinar van Derek de Beurs: <https://www.youtube.com/watch?v=eHXT7EAj2-w>.
- 20 Voor informatie over de meting van onze indicatoren t.a.v. welbevinden verwijzen we naar onze eerdere publicatie over het welbevinden ten tijde van corona (De Klerk et al. 2020) en de onderzoeksverantwoording in bijlage A.
- 21 Het Trimbos-instituut baseert zich op een online vragenlijstonderzoek van 19 tot 28 oktober 2020 onder 1347 respondenten van een representatief panel van I&O Research.
- 22 We legden het LISS-panel de vraag voor of men zich (iets) somberder of (iets) opgewekter voelt sinds corona.
- 23 Deze achtergrondkenmerken zijn leeftijd, opleidingsniveau, geslacht, huishoudvorm en migratieachtergrond, belangrijkste bezigheid en inkomen. Zie bijlage C.3.4, C.3.5 en C.3.6 in bijlage C.
- 24 Gewogen gemiddelde, niet gecorrigeerd voor achtergrondvariabelen.
- 25 De interactieterm leeftijdscategorie*jaar was statistisch significant in een model met en zonder controlevariabelen (geslacht, opleiding, inkomen, woonvorm, belangrijkste bezigheid, en migratieachtergrond), evenals de interactie tussen leeftijdscategorie en de tijdsaanduiding voor en na corona ($p < 0,05$). Zie bijlage C.3.4 tabel 1 en 2 in bijlage C.
- 26 LISS-panelleden kregen in oktober 2020 de volgende vraag voorgelegd: 'Kunt u op een schaal van 0 tot 10 aangeven in welke mate u moedeloos of hoopvol bent over hoe u deze crisis door komt? 0 betekent dat u zeer moedeloos bent en 10 betekent dat u zeer hoopvol bent.' Zie bijlage C.3.5 tabel 2 in bijlage C.
- 27 Veerkracht werd in oktober 2020 gemeten met de Brief Resilience Scale, bestaande uit zes items: 'Ik heb de neiging snel terug te veren na moeilijke tijden / Ik vind het moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan / Ik heb niet veel tijd nodig om van een stressvolle gebeurtenis te herstellen / Het is moeilijk voor mij om verder te gaan als er iets vervelends gebeurt / Ik heb meestal weinig moeite om door moeilijke tijden heen te komen / Ik heb de neiging veel tijd te nemen om over tegenslagen in mijn leven heen te komen', met de antwoordcategorieën helemaal niet mee eens / niet mee eens / neutraal / eens / helemaal mee eens. Zie bijlage C.3.5 tabel 3 in bijlage C.

- 28 De interactieterm jaar*leeftijdsgroep was significant ($p < 0,05$) in een logistisch regressiemodel en bleef significant in een model gecontroleerd voor achtergrondkenmerken (geslacht, opleidingsniveau, woonvorm, inkomen, belangrijkste bezigheid en migratieachtergrond). Zie bijlage C.3.6 in bijlage C.
- 29 Interactieterm tussen dagelijkse bezigheden en jaar: $p < 0,05$, dit bleef statistisch significant in model met controlevariabelen (leeftijdsgroep, geslacht, opleidingsniveau, woonvorm, inkomen, migratieachtergrond).
- 30 Dataverzameling voor dit onderzoek vond plaats tussen 1 april en 13 mei 2020.
- 31 Zie bijvoorbeeld Van den Brink (2020) en Dorlo (2020).
- 32 Zie bijvoorbeeld Haarlem 105.nl (2021).
- 33 Zie De Nederlandse ggz (2020).

4 Werk, inkomen en onderwijs

Edith Josten, Martin Olsthoorn en Jan Dirk Vlasblom¹

- Werkloosheid groeide na het begin van de crisis sterk, en daalde in najaar 2020 vervolgens licht. Werkloosheid steeg ten opzichte van eind 2019 vooral onder jongvolwassenen, laag-opgeleiden en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond.
 - Geen of beperkte achteruitgang in inkomen sinds de crisis bij meeste mensen, maar deel zelfstandigen en werklozen wel fors geraakt.
 - Mensen hielden vaker geld over dan in voorgaande jaren. In oktober 2020 moesten meer mensen spaargeld aanbreken of schulden maken dan in juli.
 - Zelfstandigen en mensen die hun kans op baanverlies betrekkelijk groot inschatten waren minder tevreden met hun leven dan voor de crisis, in tegenstelling tot vaste krachten en mensen die hun kans op baanverlies als klein inschatten.
 - Opleidingsdeelname van werknemers in loondienst daalde tijdens de eerste lockdown, maar was in oktober weer grotendeels hersteld.
 - Het grote merendeel van de kinderen leerde thuis minder dan op school, maar sociaal-economisch kwetsbaarder kinderen/jongeren hadden bovengemiddeld last van de scholensluiting in het basisonderwijs, het schrappen van de eindtoets, en het afnemen van de kansen op de arbeidsmarkt na hun opleiding.
-

4.1 Inleiding

De maatregelen om het coronavirus af te remmen hebben een flinke impact op zowel arbeidsmarkt als onderwijs. Op de arbeidsmarkt leidden ze ertoe dat het werk in sommige bedrijfssectoren vanaf maart 2020 fors daalde. De overheid bood en biedt financiële steun aan werkgevers en zelfstandigen die zijn getroffen, maar dat compenseerde de teruggang in inkomsten vaak maar deels (Olsthoorn et al. 2020a; scp 2020). Vanaf het derde kwartaal van 2020 begon de economie in eerste instantie weer te groeien (CBS 2020b) doordat het aantal besmettingen daalde en de maatregelen versoepeld werden. Later dat jaar bleek echter dat de crisis nog niet voorbij was. In november gaf het Centraal Planbureau aan: ‘Economie herstelt in 2021, mits coronavirus onder controle’ (CPB 2020). Het venijn zat hem in de ‘mits’: het virus bleek niet onder controle, op 14 december werd een ‘harde lockdown’ aangekondigd en de economische verwachtingen moeten vermoedelijk naar beneden worden bijgesteld.

Eerder formuleerde het scp een aantal verwachtingen over de gevolgen van de coronacrisis voor de arbeidsmarkt. We verwachtten dat vooral kwetsbare groepen met een tijdelijk of flexibel dienstverband² en een deel van de zelfstandigen een groot en acuut risico liepen op werkverlies, terwijl de risico's voor mensen met een vaste aanstelling kleiner waren. De werkloosheidsrisico's zouden naar verwachting doorwerken in financiële risico's, met een

toename van armoede en problematische schulden tot gevolg (Muns et al. 2020; Olsthoorn et al. 2020a). Verder gaven we aan dat dreigend of feitelijk baan- en inkomensverlies het psychisch welbevinden kan verminderen (Marangos et al. 2020).

Omdat scholing de overstap naar een ander werkveld bij dreigend baanverlies makkelijker kan maken, wil de overheid dat de scholingsdeelname van werkenden en werklozen stijgt. Op dat terrein gaven we aan dat de overheid er rekening mee moest houden dat werkgevers in crisistijd geen grote prioriteit geven aan dergelijke zaken (Olsthoorn et al. 2020a).

De coronacrisis sloeg stevig in op een arbeidsmarkt die al enkele kwetsbaarheden kende. Al langere tijd wordt gewaarschuwd voor de risico's van flexibilisering, en van de aantrekkelijkheid van de flexibele aanstelling als route om onder de – in internationaal perspectief bezien – relatief hoge kosten van vast werkgeverschap in Nederland uit te komen (Kremer et al. 2017; Olsthoorn 2016). Bouwend op internationale literatuur is de observatie dat deze inrichting van de arbeidsmarkt leidt tot een kern van vaste werknemers – vaak goedbetaald, hoogopgeleid en ouder – die beschermd wordt tegen ongunstig economisch tij door een periferie van flexibele werkenden, vaak lager betaald, lager opgeleid, jonger en/of migrant (Barbieri 2009; Maurin en Postel-Vinay 2005; Olsthoorn 2015). Deze inzichten culmineerden vlak voor de coronacrisis in het advies van de Commissie Regulering van Werk (2020), die aanraade om de interne wendbaarheid te bevorderen, de externe flexibiliteit af te remmen en alle werkenden in staat te stellen zich te ontwikkelen en te (blijven) leren. Tijd om dat advies ter harte te nemen was er echter niet en aan het begin van de coronacrisis had de Nederlandse arbeidsmarkt dus trekken van het kern-periferiemodel (Muns et al. 2020).

In het onderwijs moest in veel gevallen overgeschakeld worden op afstandsonderwijs, tijdens de sluiting van de basisscholen gegeven door ouders, en werden in het voorjaar van 2020 eindtoetsen (basisonderwijs) en examens (voortgezet onderwijs) geschrapt. Daarnaast werkten de maatregelen om het coronavirus af te remmen en de afgenomen werkgelegenheid negatief door in het aantal beschikbare stages, en in het aantal beschikbare banen voor jongeren die hun opleiding afrondde. Het scp (en anderen) formuleerde eerder al de zorg dat de maatregelen in het onderwijs zouden leiden tot leerachterstanden, een te laag schooladvies aan het einde van de basisschool voor een deel van de leerlingen en verminderde kansen op de arbeidsmarkt, en dat kinderen die al kwetsbaar zijn daar de meeste last van zouden krijgen (Olsthoorn et al. 2020a; Turkenburg 2020).

Dit hoofdstuk laat zien in hoeverre de eerder geformuleerde verwachtingen over de arbeidsmarkt uitkwamen en wat er tot en met het najaar van 2020 in de praktijk gebeurde qua baan- en inkomensverlies, het welbevinden van mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt en de deelname van werkenden aan scholing. De cijfers lopen tot en met oktober 2020, dus tijdens de tweede golf van besmettingen, maar vóór de harde lockdown van december. De metingen waar we in dit onderzoek gebruik van maken geven geen informatie over de gevolgen van de crisis voor het onderwijs, maar er zijn her en der wel

studies uitgekomen die meer licht werpen op deze vraagstukken. De belangrijkste bevindingen daaruit bespreken we aan het eind van het hoofdstuk.

4.2 Veranderingen in werkgelegenheid en werkloosheid

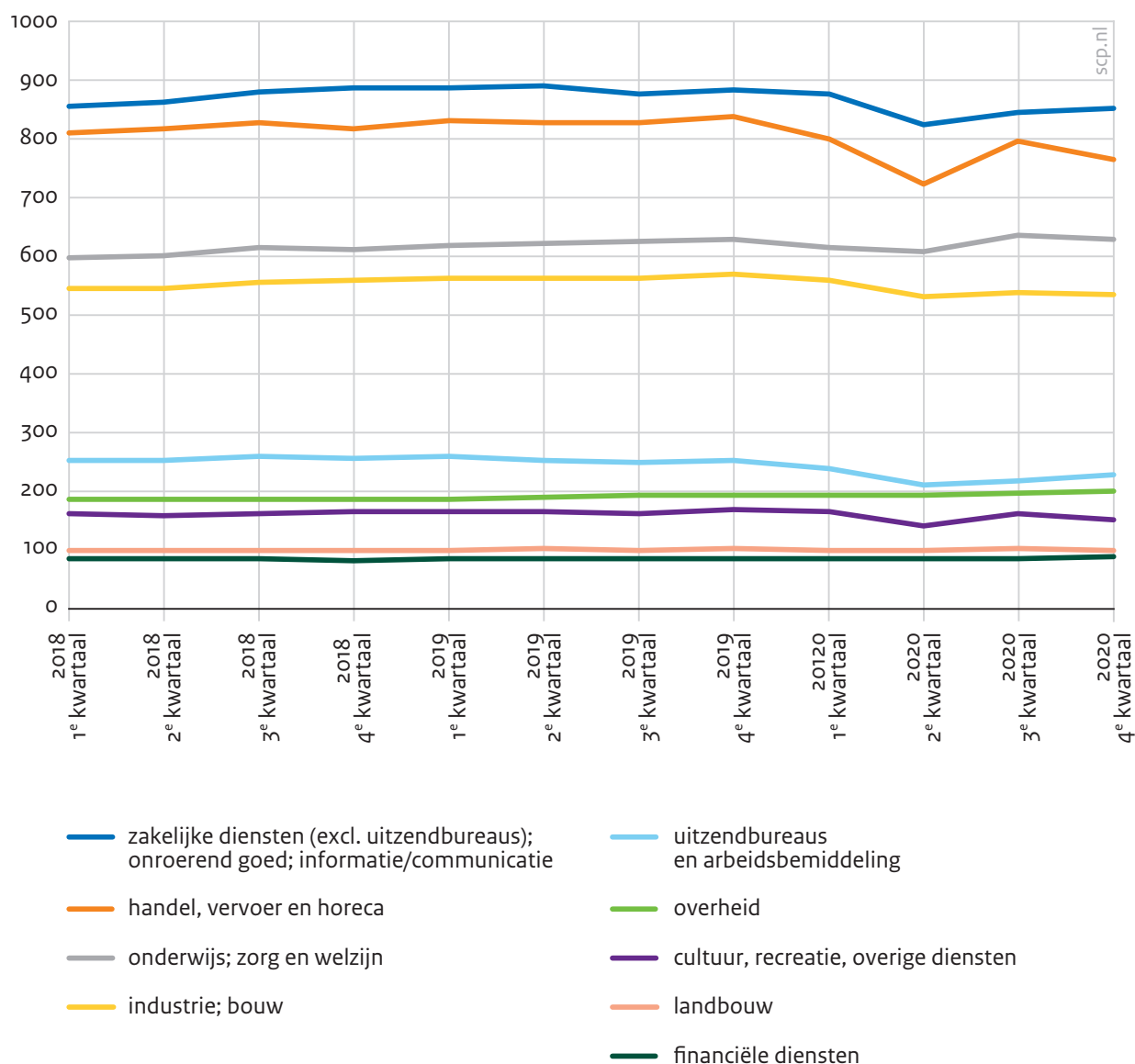
Werkgelegenheid kleiner dan voor crisis, vooral door krimp in voorjaar 2020

De ‘intelligente lockdown’ in het voorjaar van 2020 zorgde er vanaf maart voor dat de werkgelegenheid in sommige delen van de economie flink daalde. Denk aan de horeca, de sector cultuur/sport/recreatie, de kledingverkoop en de reisbranche. De steunmaatregelen van de overheid beperkten het werkgelegenheidsverlies, maar de afname van het aantal gewerkte uren was desondanks groot (CBS 2020d). In de periode juli-september nam het vertrouwen van bedrijven en consumenten in de economie weer toe (CBS 2020c, 2020l) dankzij het kleine aantal coronabesmettingen in die periode. De werkgelegenheid begon daarop in eerste instantie weer te groeien. Maar het totale aantal gewerkte uren bleef lager dan vlak vóór de coronacrisis, vooral doordat er in de uitzendbranche en de sector handel, vervoer en horeca nog steeds minder werk was dan eerst (zie figuur 4.1), ondanks de moeite die bedrijven deden om in te spelen op de omstandigheden. Eind 2020 werd er een nieuwe lockdown ingesteld en kromp het aantal gewerkte uren opnieuw, zij het (nog) niet zo sterk als dat voorjaar. Een respondent reflecteert op zijn werk in de horeca:

Door de coronacrisis kunnen klanten niet meer op de zaak zelf eten. We doen nu alleen maar afhalen en bezorgen. Qua werk verschilt het niet veel met voor de corona, we doen nu evenveel werken maar dan meer voor het bezorgen en afhalen. (man, 41, havo/vwo)

Figuur 4.1

Werkgelegenheid per sector, 1^e kwartaal 2018 - 4^e kwartaal 2020 (in miljoenen arbeidsuren)^a



a Cijfers gaan over de arbeidsuren van werknemers en zelfstandigen samen. De cijfers van de sector 'uitzendbureaus en arbeidsbemiddeling' slaan alleen op werknemers.

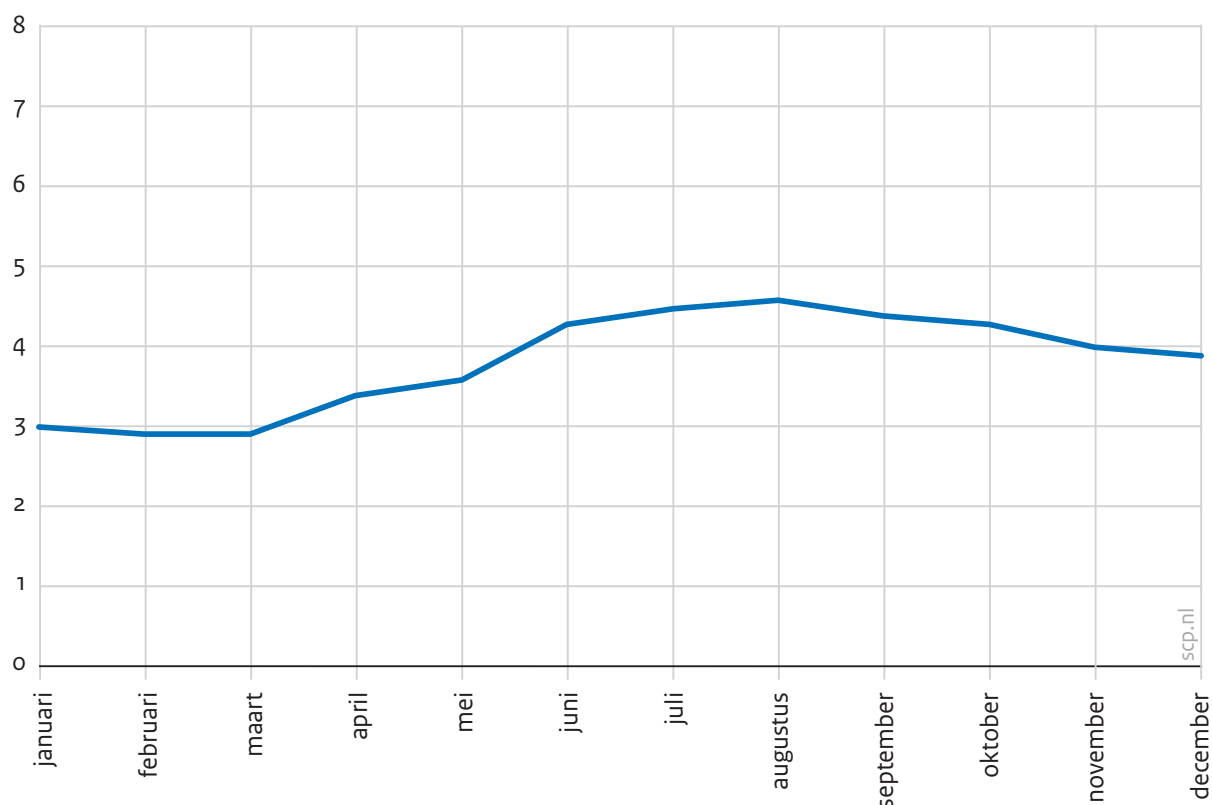
Bron: CBS StatLine (Nationale Rekeningen)

Werkloosheid groeide direct na het begin van de crisis sterk, en daalde in najaar 2020 vervolgens licht

Dankzij de groei van de werkgelegenheid in de zomer en begin van het najaar daalde het aandeel werklozen in het najaar van 2020 licht, van ongeveer 4,5% naar rond de 4%. Wel lag de werkloosheid nog steeds duidelijk hoger dan begin 2020, doordat ze in de maanden maart-juni 2020, dus tijdens de eerste lockdown van de coronacrisis, sterk was gegroeid (zie figuur 4.2). De werkloosheidsgroei in het voorjaar was groter dan in beginfasen van eerdere economische neergangen (2008-2014, 2002-2004), doordat de bedrijvigheid in de lente van 2020 op veel grotere schaal kwam stil te liggen.

Figuur 4.2

Werkloosheid per maand in 2020 (in procenten van de beroepsbevolking)^a



a Het werkloosheidspercentage is gecorrigeerd voor seizoeneffecten.

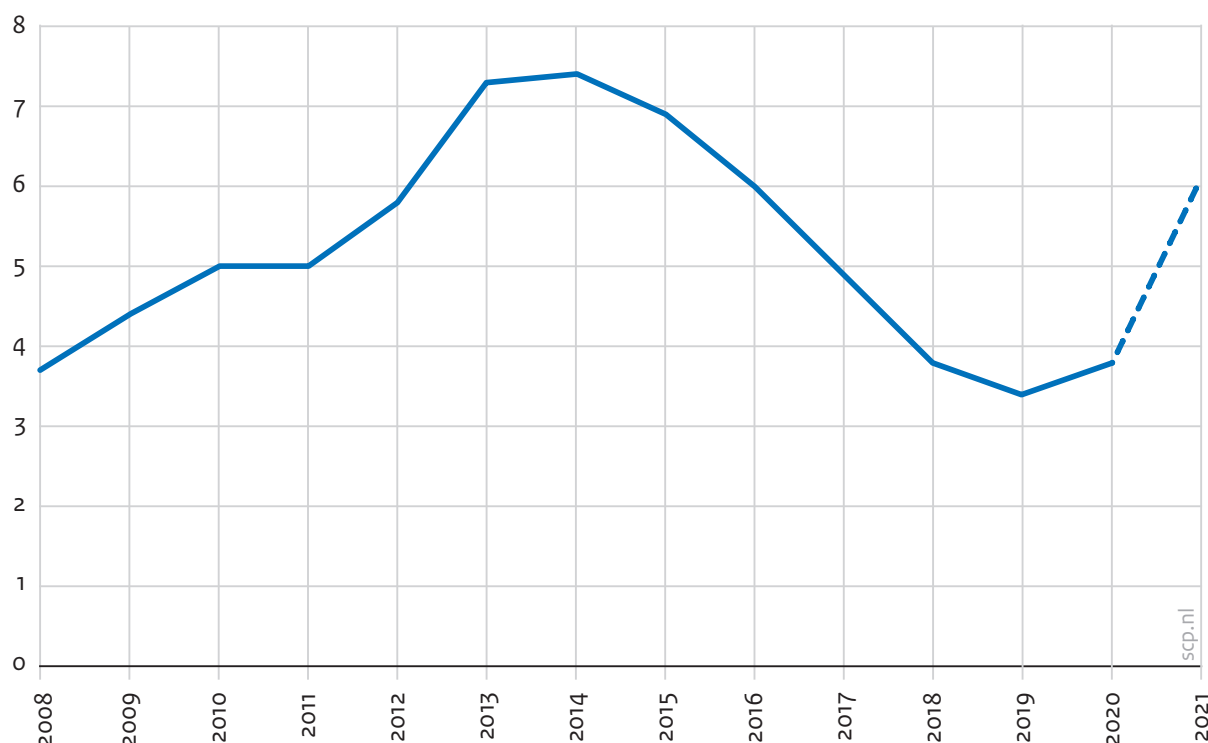
Bron: CBS StatLine (EBB'20)

Forse toename werkloosheid in 2021 voorspeld

Volgens de meest recente raming van het CPB, die van november 2020, zal de werkloosheid in 2021 verder oplopen naar 6,1% (CPB 2020). Als dat inderdaad gebeurt, stijgt de werkloosheid veel sneller dan tijdens de vorige economische crisis, die van 2008-2014 (zie figuur 4.3). Wel blijft ze in 2021 nog onder het hoogste niveau dat in de vorige crisis werd bereikt: de piek lag toen, in 2014, zes jaar na het begin van die crisis, op 7,4% (Josten 2020).

Figuur 4.3

Werkloosheid, 2008-2021 (in procenten van de beroepsbevolking)^a



a Het cijfer over 2021 is een raming.

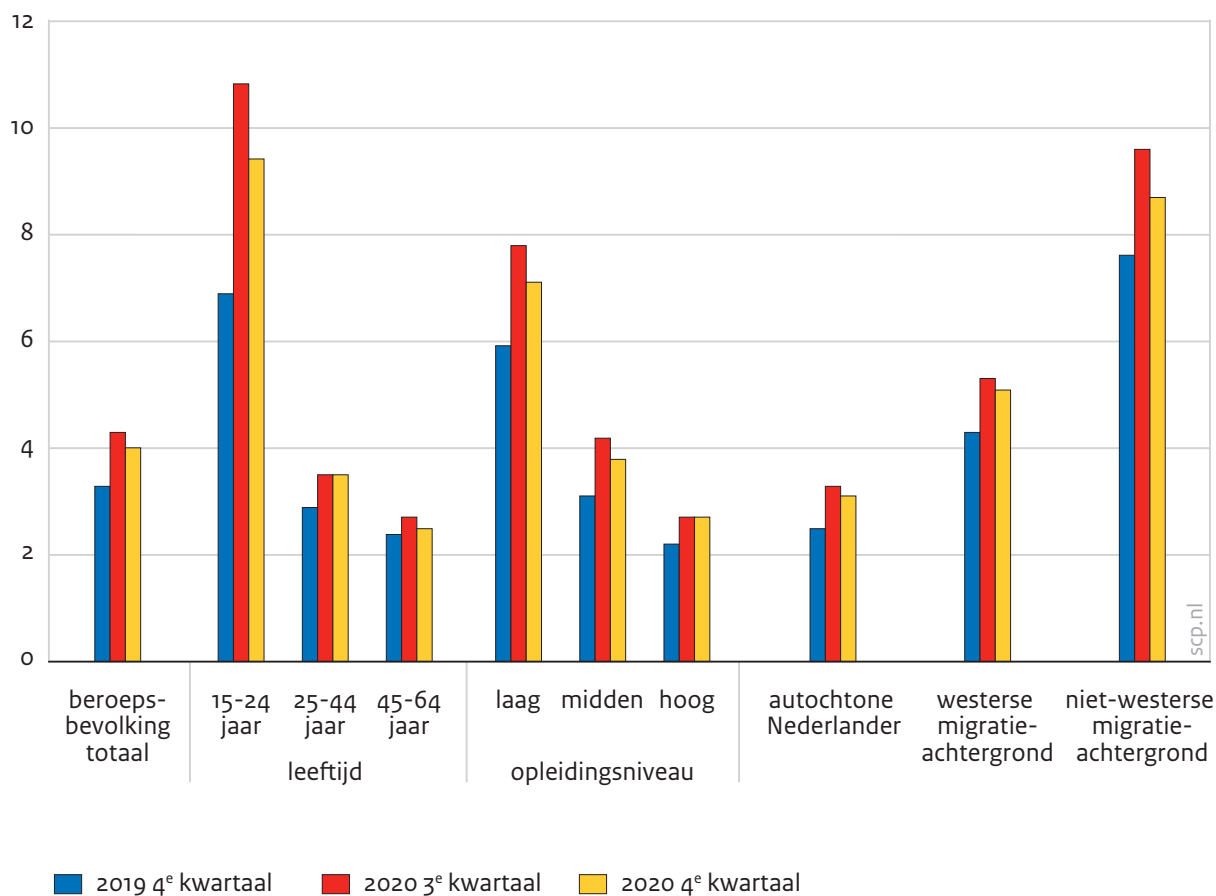
Bron: 2008-2020: CBS StatLine (EBB'08-'20); 2021: CPB (2020)

Vooraf groepen die al kwetsbaar waren kennen sinds crisis hogere werkloosheid dan begin 2020

De Nederlandse arbeidsmarkt wordt gekenmerkt door een vaste en economisch zekere 'kern' en een flexibele en economisch kwetsbare 'periferie' (Commissie Regulering van Werk 2020). Zowel scp als cpb gaven in het voorjaar van 2020 aan dat mensen met een flexibel dienstverband en zelfstandigen in een sector die hard geraakt is door de coronacrisis waarschijnlijk als eersten hun werk en/of inkomen zouden verliezen. Verkenningen in Muns et al. (2020) en Berge et al. (2020) laten zien dat de groep mensen die in een flexibel dienstverband in een kwetsbare sector werkt bovengemiddeld vaak bestaat uit jongvolwassenen, laagopgeleiden, alleenstaanden, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een arbeidsbeperking. In vergelijking met eind 2019 nam de werkloosheid inderdaad vooral toe onder jongvolwassenen, laagopgeleiden en mensen van niet-westerse herkomst.³ Onder hoogopgeleiden was de stijging juist beperkt (zie figuur 4.4 en Zwetsloot et al. 2020).

Figuur 4.4

Werkloosheid naar achtergrondkenmerken, 4^e kwartaal 2019 - 4^e kwartaal 2020 (in procenten van de beroepsbevolking)^a



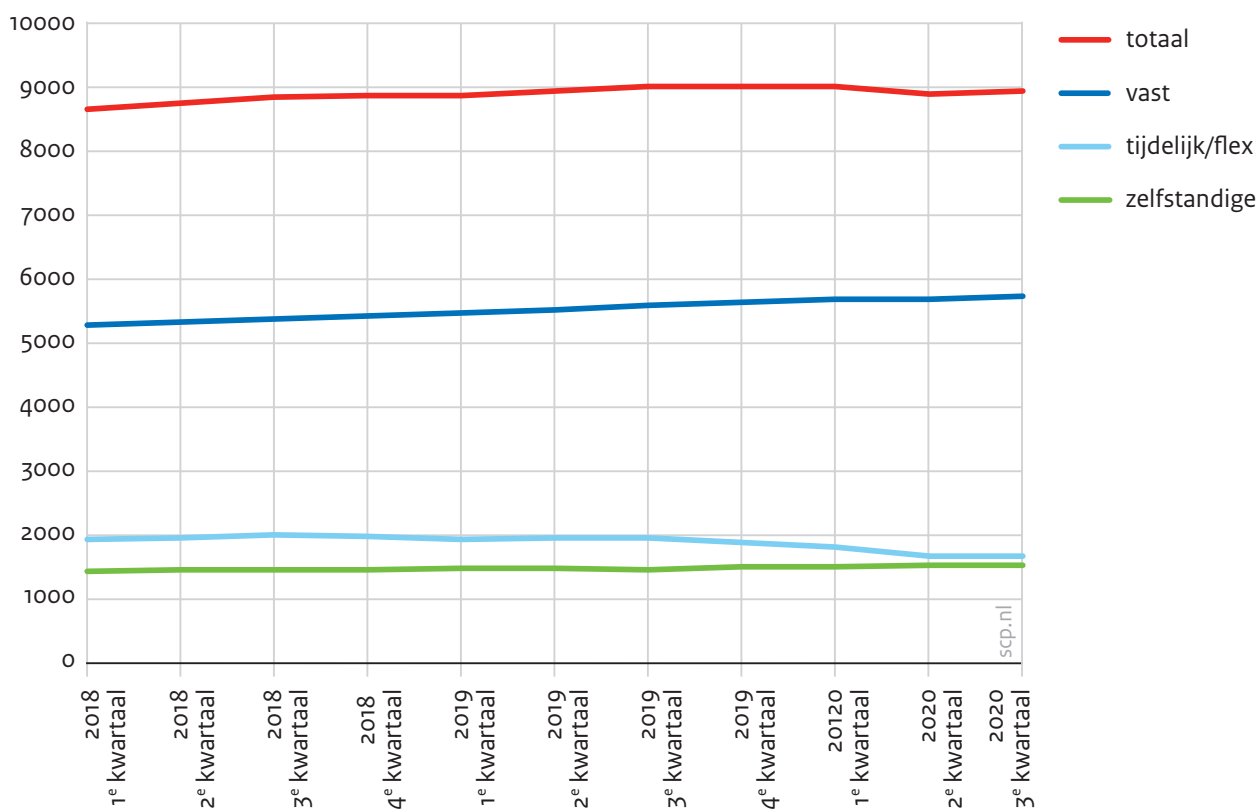
a Mensen zijn werkloos als zij tussen 15-75 jaar zijn, geen werk hebben, actief op zoek zijn naar werk en beschikbaar zijn voor werk. De beroepsbevolking bestaat uit werkenden en werklozen van 15-75 jaar.

Bron: CBS StatLine (EBB'19-'20)

Gezien de scherpe daling van zowel het aantal flexibele contracten als de werkgelegenheid in de uitzendbranche in 2020 ligt het voor de hand dat vooral flexwerkers hun baan verloren (zie figuur 4.5). Zo kromp het aantal werkenden met een tijdelijk of flexibel contract tussen het eerste en tweede kwartaal van 2020 sterk, met 14.800 personen. Als de crisis en recessie van 2008-2014 enige indicatie vormen, lijkt het waarschijnlijk dat laagopgeleiden, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond en jongvolwassenen ook in de nabije toekomst het hoogste werkloosheidsrisico blijven kennen (Josten 2020).

Figuur 4.5

Aantal werkenden naar type arbeidsrelatie, 1^e kwartaal 2018 - 3^e kwartaal 2020 (in duizendtallen)



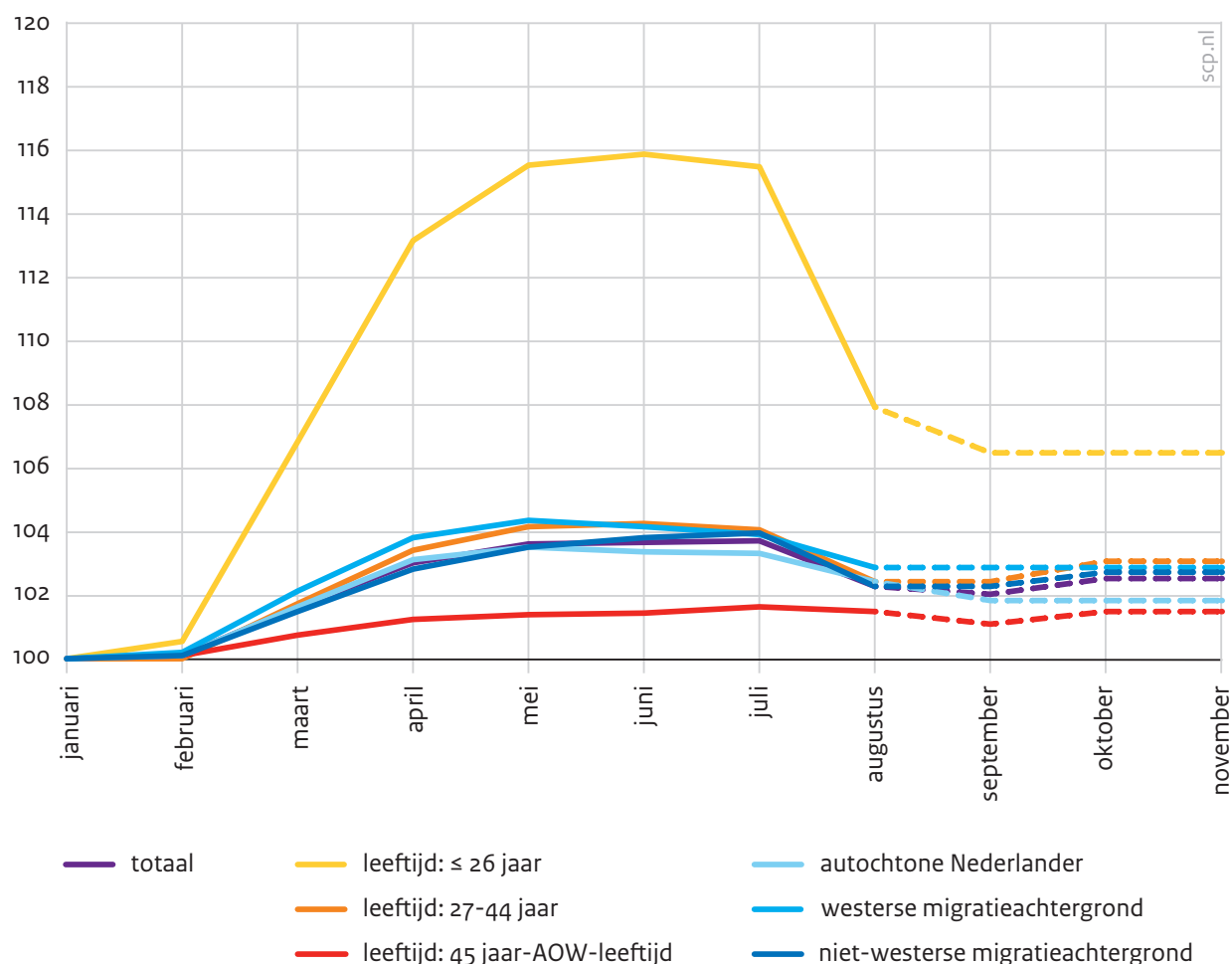
Bron: CBS StatLine (EBB'18-'20)

Vooraf veel jongvolwassenen ingestroomd in bijstand en ww, veel mensen met niet-westerse migratieachtergrond ingestroomd in ww

Mensen maken doorgaans een aanzienlijke terugval in hun inkomen mee wanneer ze hun werk verliezen en een beroep moeten doen op een socialezekerheidsuitkering (Soede et al. 2009). Sinds het begin van de crisis valt vooral de relatief grote stijging op van het aantal jongvolwassenen (< 27 jaar) dat aanspraak heeft moeten maken op een bijstands- of werkloosheidsuitkering (ww) (zie figuur 4.6 en figuur 4.7). Deze stijging ontstond tijdens de eerste lockdown. Vanaf juni/juli stroomde een groot deel van de jongvolwassenen die instroomden ook weer uit en daalde het aantal jongvolwassenen met een uitkering. Wel lag dit aantal in november nog steeds beduidend hoger dan in januari 2020 (respectievelijk 38.000 vs. 35.690 bijstandsuitkeringen en 24.200 vs. 16.100 ww-uitkeringen). Het verloop van de instroom doet vermoeden dat de recente lockdown nadelig zal uitpakken voor deze groep.

Figuur 4.6

Personen met een bijstandsuitkering, naar leeftijd en migratieachtergrond, januari - november 2020
(index, januari = 100)^a



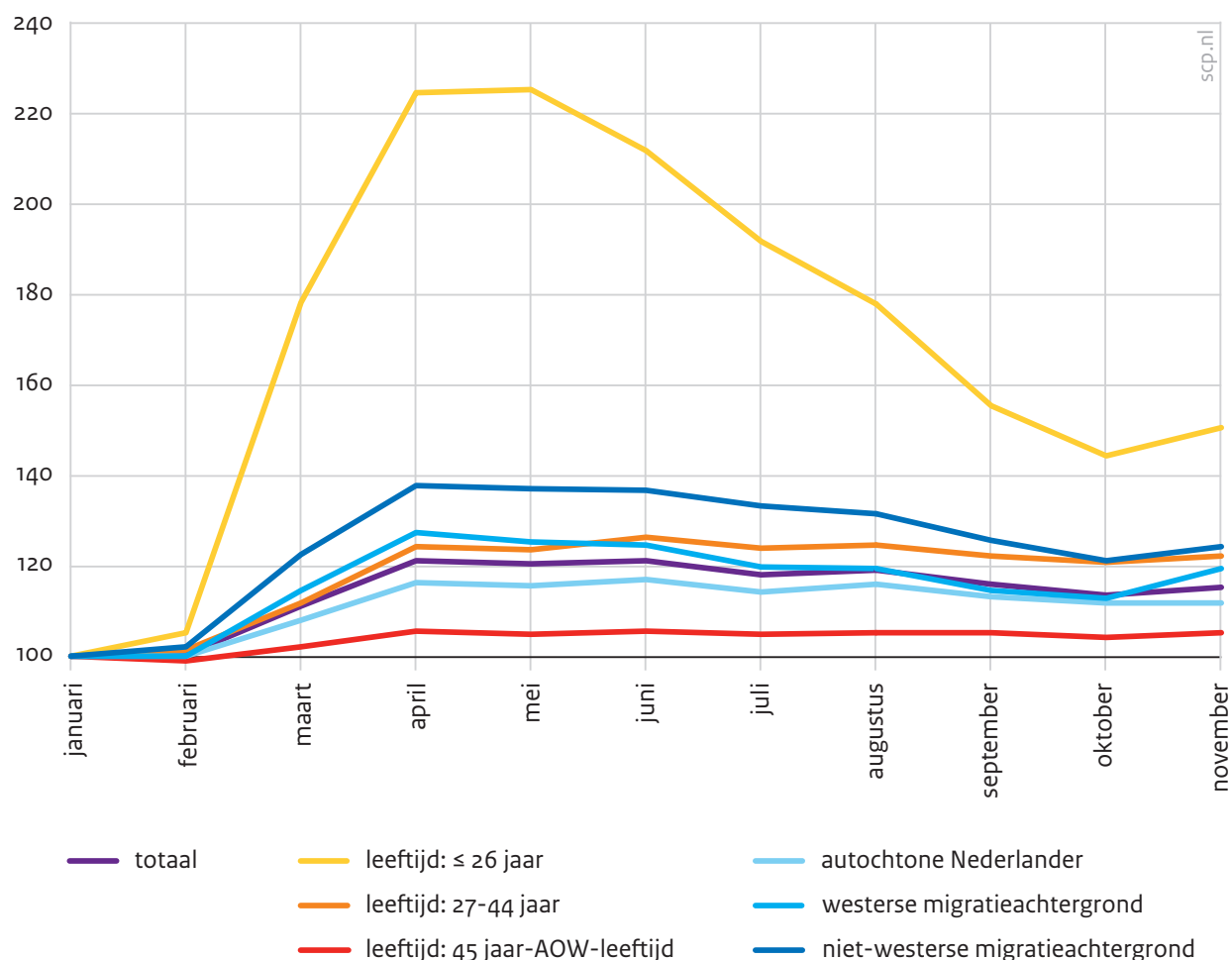
a De cijfers over september-november zijn een raming.

Bron: CBS (2020j)

Ook het aantal mensen met een niet-westerse migratieachtergrond in de ww steeg in de eerste lockdown bovengemiddeld, en ook hier lag het aantal in november (42.500) nog steeds hoger dan in januari (34.260), ondanks een krimp vanaf juni/juli (zie figuur 4.7). In de leeftijdsgroep van 27-45 jaar groeide het aantal met een ww-uitkering eveneens (77.820 personen in januari en 95.000 in november). Die stijging was minder dramatisch dan onder jongvolwassenen en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, maar de daaropvolgende daling was ook minder scherp.

Figuur 4.7

Personen met een werkloosheidsuitkering, naar leeftijd en migratieachtergrond, januari - november 2020 (index, januari = 100)



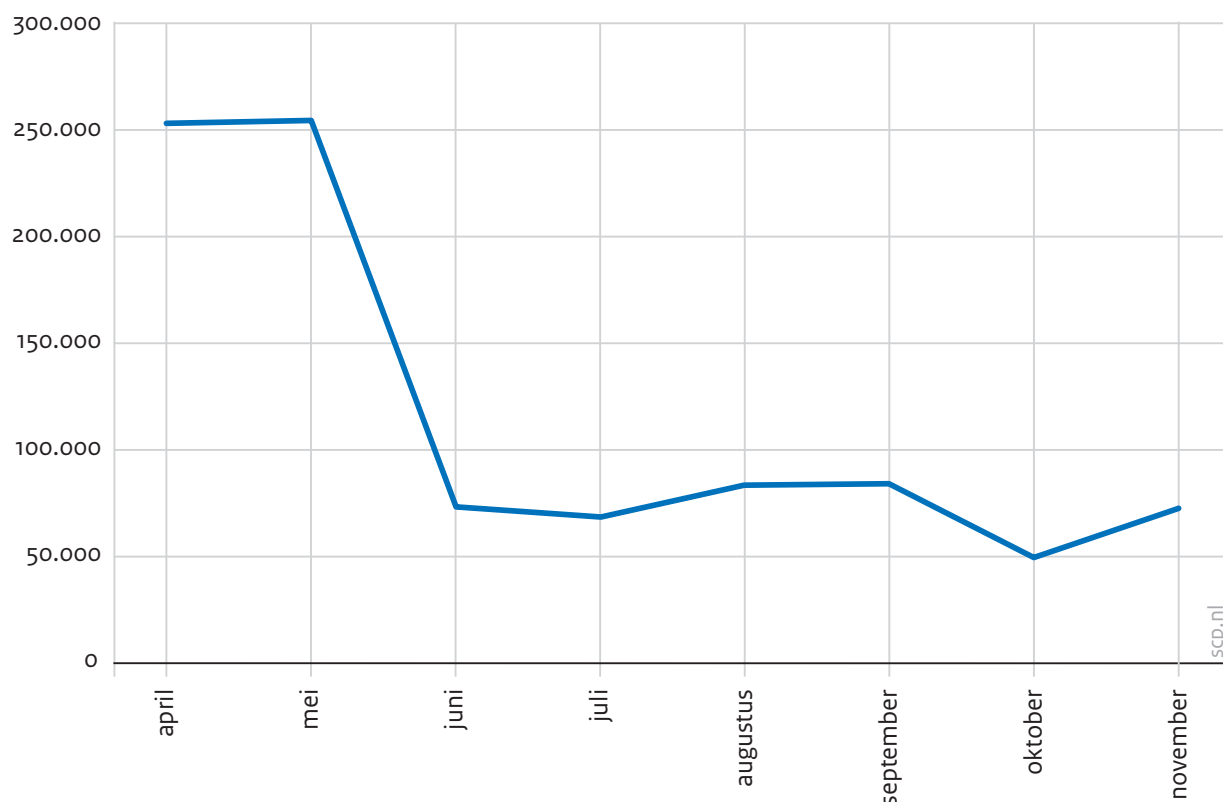
Bron: CBS (2020k)

Aantal Tozo-uitkeringen voor zelfstandigen gedaald na de eerste lockdown

Zelfstandigen die getroffen zijn door de coronacrisis kunnen, onder bepaalde voorwaarden, aanspraak maken op de Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers (Tozo). Dit is een uitkering op bijstandsniveau. Op basis van berichten van het CBS kunnen we de ontwikkeling van het aantal Tozo-uitkeringen schetsen. Het gebruik van de Tozo laat grofweg hetzelfde patroon zien als dat van de bijstand en de ww: in april en mei was het aantal lopende uitkeringen steeds hoog, maar met het versoepelen van de maatregelen daalden de aantallen (zie figuur 4.8). Wel moet hierbij worden aangetekend dat de voorwaarden voor het gebruik van de Tozo in juni werden aangescherpt: vanaf dat moment hadden mensen met een partner met een inkomen boven het sociaal minimum geen recht meer op een Tozo-uitkering. Dat zal het aantal Tozo-uitkeringen hebben gedrukt.

Figuur 4.8

Aantal Tozo-uitkeringen ultimo maand, april - november 2020 (in aantallen uitkeringen)^a



a Eén uitkering aan twee personen in één huishouden telt als één uitkering.

Bron: CBS (2020e, 2020f, 2020m, 2020o, 2020p, 2020q, 2020r, 2020t)

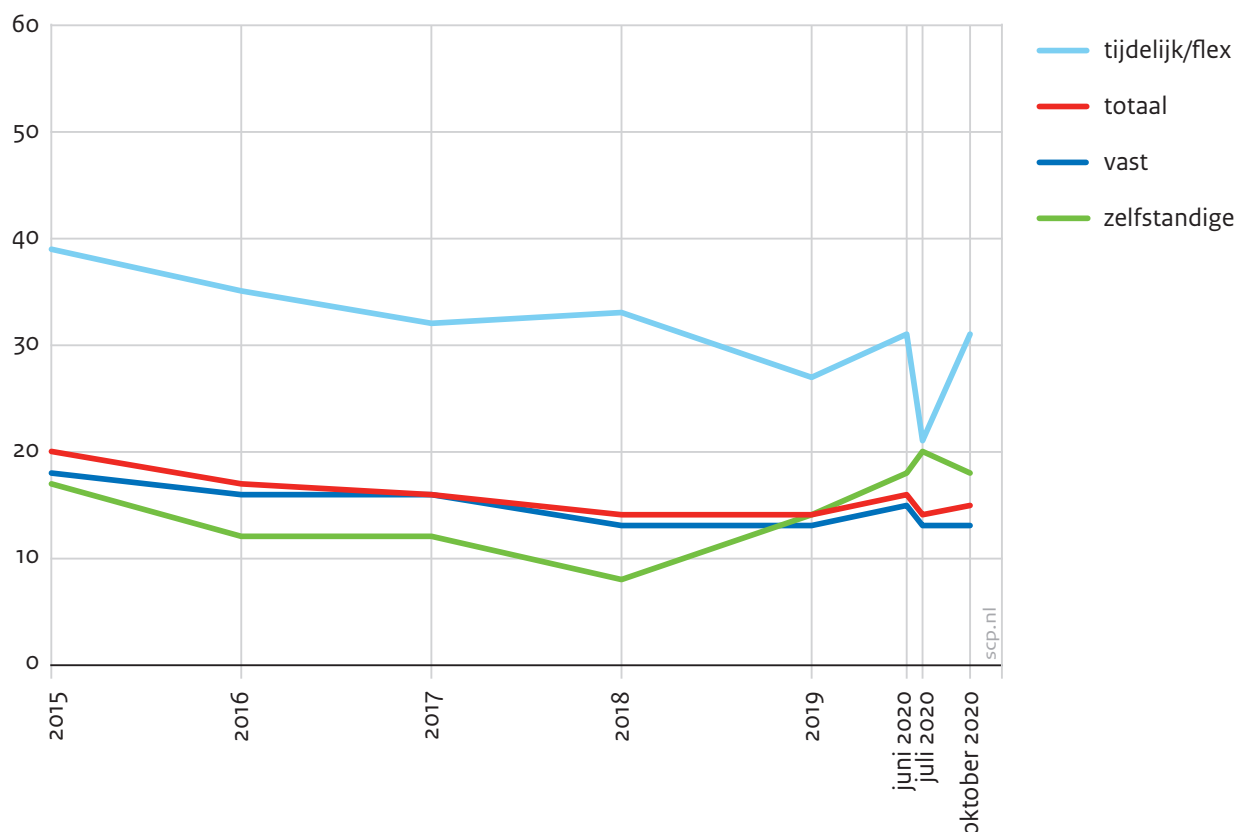
4.3 Mate van onzekerheid over behoud van werk

Vrees voor toekomstig baanverlies niet hoger dan in 2019

Inschattingen van mensen over hun risico op toekomstig baanverlies⁴ geven zicht op de zorgen die ze zich maken over hun eigen situatie op de arbeidsmarkt en of die zorgen overeenkomen met de geraamde werkloosheidsgroei. Gegevens hierover halen we uit het LISS-panel. De vrees voor toekomstig baanverlies van deelnemers aan het LISS-panel⁵ lag in oktober 2020 niet significant hoger dan in 2019 (zie figuur 4.9). Ze was duidelijk lager dan tijdens de piek in werkloosheid van de vorige economische recessie, rond 2015.⁶ De cijfers geven dus de indruk dat vrees voor toekomstig baanverlies vooral afhangt van de werkloosheidscijfers op dat moment, en veel minder van ramingen van toekomstige ontwikkelingen.

Figuur 4.9

Zelfgerapporteerde kans op verlies van baan in de komende twaalf maanden, naar type arbeidsrelatie, 2015-2020 (in procenten, n (2019) = 1887, n (oktober 2020) = 964)^{a, b}



a Gevraagd is hoe groot die kans is op een schaal van 0% tot 100%.

b Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Onzekerheid over behoud van werk vooral gestegen onder zelfstandigen, maar invloed crisis onduidelijk

De zorgen over baanverlies stegen vooral onder zelfstandigen. Zij ervoeren in oktober en juni 2020 een significant grotere baanonzekerheid dan in de jaren vlak voor de coronacrisis, 2016-2018. Een respondent formuleert duidelijk wat de huidige situatie voor haar betekent:

Ik krijg als zzp'er veel minder opdrachten binnen, de opdrachten van bestaande klanten zijn in sommige gevallen helemaal opgehouden, ik heb er wel nieuwe andere klanten bij gekregen. Ik merk dat geen dag meer verloopt zoals gepland vanwege corona. Er is spreekwoordelijk 'geen peil op te trekken'. Dit vraagt heel veel flexibiliteit en emotionele veerkracht en is soms stressvol, maar is tegelijkertijd ook uitdagend en leerzaam en biedt nieuwe mogelijkheden. (vrouw, 43, hbo)

Wel moet worden opgemerkt dat de baanonzekerheid van zelfstandigen al vanaf 2019 toenam. De toename tussen 2018 en 2019 is mogelijk veroorzaakt door de afzwakking van

de economische groei dat jaar ten opzichte van de jaren ervoor; zelfstandigen ondervinden sneller dan werknemers de gevolgen daarvan. Omdat de metingen in 2020 niet significant verschillen van die van 2019, kunnen we niet met zekerheid stellen dat de coronacrisis een rol heeft gespeeld bij de stijging van de onzekerheid onder zelfstandigen.⁷ Helaas kunnen we niet nagaan of het beeld anders is onder zelfstandigen uit bedrijfssectoren die hard zijn getroffen door de coronacrisis, omdat het aantal waarnemingen daarvoor te klein is.

Vaste krachten schatten hun risico op baanverlies in oktober 2020 niet significant hoger in vergelijking met voorgaande jaren. In juni 2020 was hun onzekerheid nog wel significant hoger ten opzichte van 2018 en 2019, maar die lijkt dus weer wat afgenomen.⁸

De baanonzekerheid van mensen met een tijdelijk of flexibel contract fluctueerde in 2020 sterk. Ze lag in oktober en juni 2020 niet significant hoger dan in de jaren vlak voor de coronacrisis.⁹ Opvallend bij deze groep is het verschil tussen juni en juli: in juli was er een tijdelijke afname in onzekerheid. Dit kan komen doordat dit de periode was waarin werkgevers besloten tijdelijke contracten al dan niet te verlengen, wat links- of rechtsom tot een lagere baanonzekerheid leidde. Ook zorgde de verdere versoepeling van de coronamaatregelen per 1 juli 2020¹⁰ – in combinatie met het lage aantal besmettingen – misschien tot een kleiner werkgelegenheidsverlies dan mensen in juni verwachtten. Verder leefde in de zomerperiode bij sommigen wellicht de hoop dat de coronacrisis voorbij was. Tot slot waren de meest onzekere tijdelijke en flexibele krachten wellicht minder geneigd aan herhaalde metingen mee te doen (of al werkloos geworden).¹¹

Onzekerheid over behoud van werk vooral gestegen onder mannen, niet onder vrouwen

Sinds 2019 is de onzekerheid over behoud van werk met name gestegen onder mannen. Onder vrouwen steeg de onzekerheid in het voorjaar van 2020 ook, maar in oktober dat jaar was deze weer terug op het oude niveau.¹² Dit is naar verwachting het gevolg van het feit dat mannen vaker dan vrouwen zelfstandige zijn en/of in de marktsector werken en daardoor een groter risico lopen op verlies van werk door de crisis. Uitsplitsingen naar leeftijd of opleidingsniveau laten geen significante verschillen zien.

4.4 Inkomensverlies, rondkomen en zorgen over het inkomen

Werkverlies resulteert meestal in inkomensverlies en kan leiden tot financiële zorgen, het moeten aanspreken van spaargeld of het maken van schulden, zo weten we uit eerdere economische crises (Olsthoorn et al. 2020a). Het CPB liet op basis van simulaties zien dat circa 73.000 huishoudens na werkverlies binnen drie maanden in de financiële problemen komen (Vlekke en De Boer 2020). Mensen met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt, zoals flexkrachten, raken bij werkverlies sneller in de financiële problemen dan anderen. Zij hebben bovengemiddeld vaak een laag inkomen, geen tweede bron van inkomen in het huishouden om op terug te vallen, en ontberen ook vaak een substantieel vermogen waaruit ze kunnen putten (Berge et al. 2020). Bovendien hebben ze vaak slechts kort recht op een ww-uitkering. Dat alles maakt dat ze zich in een economische neergang misschien eer-

der zorgen maken om hun financiële situatie dan anderen (Berge et al. 2020; Olsthoorn 2015; Olsthoorn et al. 2020a).

In deze paragraaf onderzoeken we hoe het aantal mensen dat inkomensverlies rapporteert en problemen heeft met rondkomen zich tijdens de coronacrisis ontwikkelde. De cijfers gaan over een bredere groep dan in de vorige paragraaf, namelijk over iedereen in de werkzame leeftijd (18-66 jaar) in plaats van alleen werkenden. De reden daarvoor is dat juist degenen die in 2020 geen of minder werk kregen (of al zonder werk zaten) veel financiële last van de coronacrisis ondervinden.

4.4.1 Inkomensverlies

Weinig achteruitgang in inkomen sinds crisis bij meeste mensen, maar deel zelfstandigen en werklozen wel fors geraakt

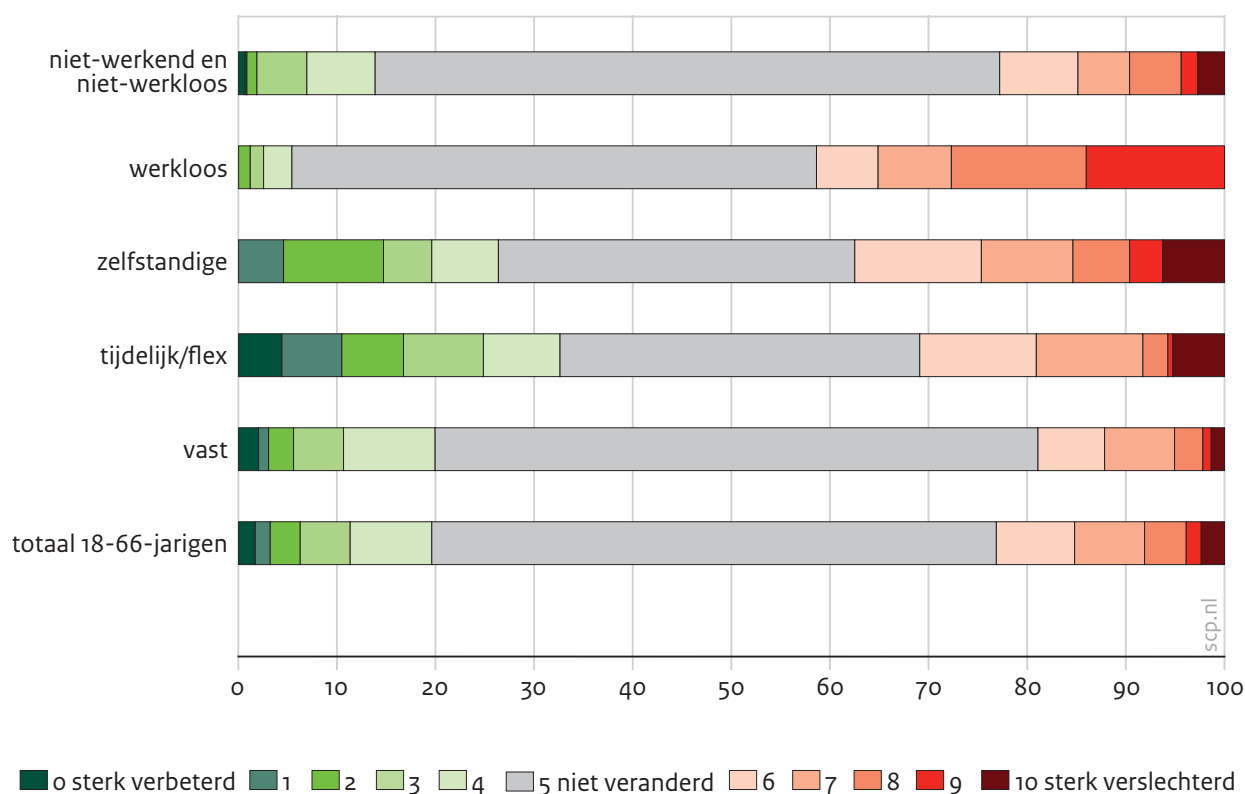
In oktober 2020 meldde 23% van de mensen in de werkzame leeftijd in het LISS-panel een achteruitgang in inkomen ten opzichte van begin 2020, waarbij het in de meeste gevallen om een bescheiden verslechtering ging (zie figuur 4.10). De onderlinge verschillen in zelfgerapporteerde inkomensgevolgen waren echter groot. Zelfstandigen en werklozen uit oktober 2020 waren juist vaak getroffen: van hen rapporteerde 38%, respectievelijk 41% een achteruitgang in inkomen. Bovendien hadden zij ook vaker dan anderen te maken met een vrij sterke tot sterke inkomensafname. Bij zelfstandigen zal dit te maken hebben met een teruggang in producten en/of diensten die zij konden leveren, en bij werklozen zal dit te maken hebben met recent baanverlies en wellicht met het aflopen van een eventuele werkloosheidsuitkering. We kunnen met de huidige gegevens niet achterhalen in hoeverre recente baanverliezers ook financieel kwetsbaar zijn.¹³

Werknemers met een tijdelijk of flexibel dienstverband lieten een gemengd beeld zien: bijna een derde van hen gaf een verslechtering op, en bijna een derde een verbetering. Oorzaken van dat laatste kunnen onder meer zijn een overstap naar beter betaald werk en het vinden van een baan vanuit werkloosheid. Mensen met vast werk hadden de minste financiële last van de coronacrisis: van hen had 19% het inkomen sinds januari 2020 zien dalen, waarvan de meesten slechts beperkt.

Hoewel de inkomenspositie van mensen gemiddeld redelijk stabiel blijkt, moet worden aangetekend dat we op basis van de economische verwachtingen van het Centraal Planbureau en de waarschuwing van het Nibud bij de recente koopkrachtplaatjes verwachten dat de waargenomen stabilisatie tijdelijk is (CPB 2020; Nibud 2020).

Figuur 4.10

Zelfgerapporteerde verandering in huishoudensinkomen sinds begin 2020, mensen van 18-66 jaar, oktober 2020 (in procenten, n (totaal) = 1333)^a



a Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

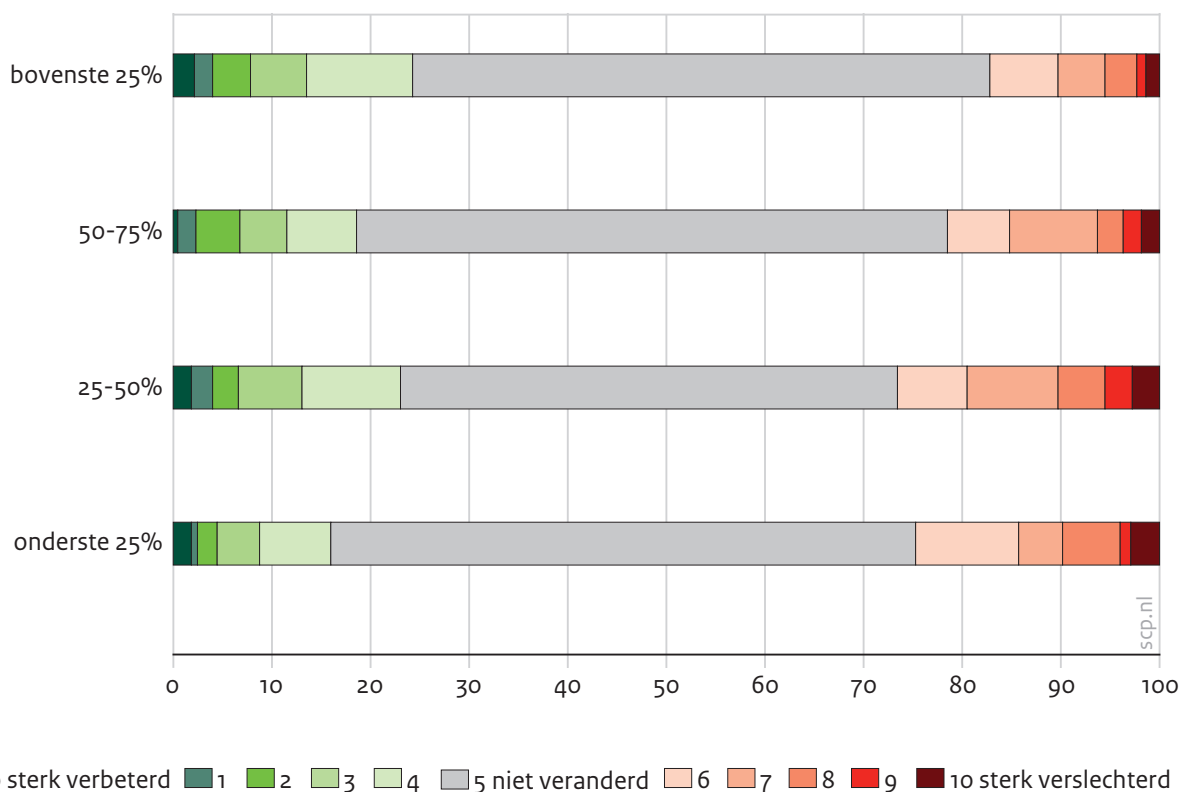
Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Onderste inkomenskwartiel vaker financieel getroffen dan hogere inkomens

De gerapporteerde inkomensverliezen kunnen lastig op te vangen zijn voor de mensen die het betreft. Dit is zeker het geval als het gaat om mensen die vooraf al een laag inkomen hadden. Inderdaad heeft de onderste helft van de inkomensverdeling uit 2019 sinds de crisis het vaakst een afname van het inkomen meegemaakt (zie figuur 4.11). Daarbij is het onderste kwartiel als groep sterker getroffen dan het tweede kwartiel, want in het tweede kwartiel kwam tegelijkertijd ook verhoudingsgewijs vaak een groei van het inkomen voor. Wel is iemands inkomensklasse een kleinere risicofactor voor het optreden van inkomensverlies dan zelfstandige of werkloos (geworden) zijn.

Figuur 4.11

Zelfgerapporteerde verandering in huishoudensinkomen sinds begin 2020, mensen van 18-66 jaar, naar inkomenskwartiel, oktober 2020 (in procenten, n (totaal) = 1205)^{a, b}



- a Het gaat om het huishoudinkomen uit 2019. Inkomenskwartielen zijn gevormd door de inkomensverdeling in vier gelijke stukken te hakken. De 25% mensen met het laagste inkomen zitten in het onderste kwartiel. De mensen in het tweede kwartiel hebben een inkomen dat hoger is dan het onderste kwartiel, maar lager dan de bovenste helft van de inkomensverdeling, etc.
- b Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

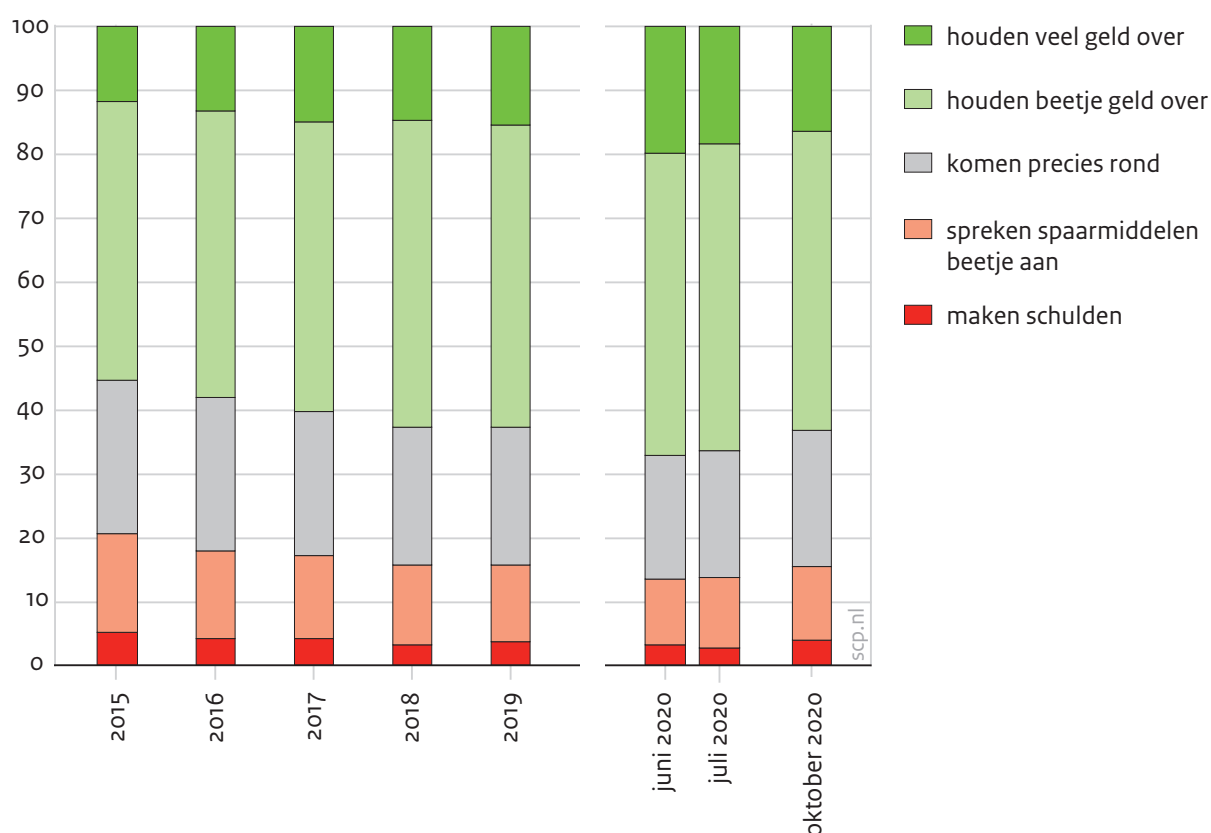
Mensen hielden in begin crisis vaker geld over dan in voorgaande jaren; omvang oversparen wordt misschien kleiner

Hoewel de negatieve inkomensveranderingen voor een relatief groot deel bij mensen met een laag inkomen terechtgekomen zijn, zien we nog geen sterke stijging van het aandeel dat aangeeft spaargeld aan te moeten spreken of schulden te moeten maken. Sterker nog: sinds het begin van de crisis lijkt het sparen te domineren, waarschijnlijk door de verminderde consumptiemogelijkheden (zie figuur 4.12). Deze oversparing lijkt in oktober weg te ebben ten koste van een lichte stijging van het aandeel dat inteert op het vermogen of schulden moet maken. Wel rapporteerde De Nederlandsche Bank voor heel 2020 een recordtoename van spaar- en betaaltegoeden van huishoudens bij banken (DNB 2021). Hoewel we voorzichtig moeten zijn met te veel ophangen aan alleen de meting in oktober – mogelijk spelen hier incidentele oorzaken bij de ondervraagden – kan dit een indicatie zijn dat her en der de buffers leeg beginnen te raken. De verslechterde inkomens onder

zelfstandigen, werklozen en mensen met een relatief laag inkomen zouden zich, conform de stresstest van Vlekke et al. (2020), inmiddels kunnen vertalen naar vermogensverlies. Dit vermoeden spoort met de lichte toename in het aantal hulpvragen bij schuldhulpverlening, die de 24 deelnemende gemeenten aan de ‘Monitor schuldhulpverlening in coronatijd’ van de nvvk in oktober registreerden (nvvk 2021), en met het relatief grote aantal zelfstandigen dat (in november) aangaf moeilijk rond te komen in recent onderzoek van het Nibud (2021). Ook dit is slechts indicatief, maar geeft wel aan dat een vinger aan de pols wenselijk is.

Figuur 4.12

Kan wel of niet rondkomen van huishoudinkomen, mensen in werkzame leeftijd, 2015-2020 (in procenten, n (2019) = 2917, n (oktober 2020) = 1363)^a



a Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

4.4.2 Zorgen over het inkomen

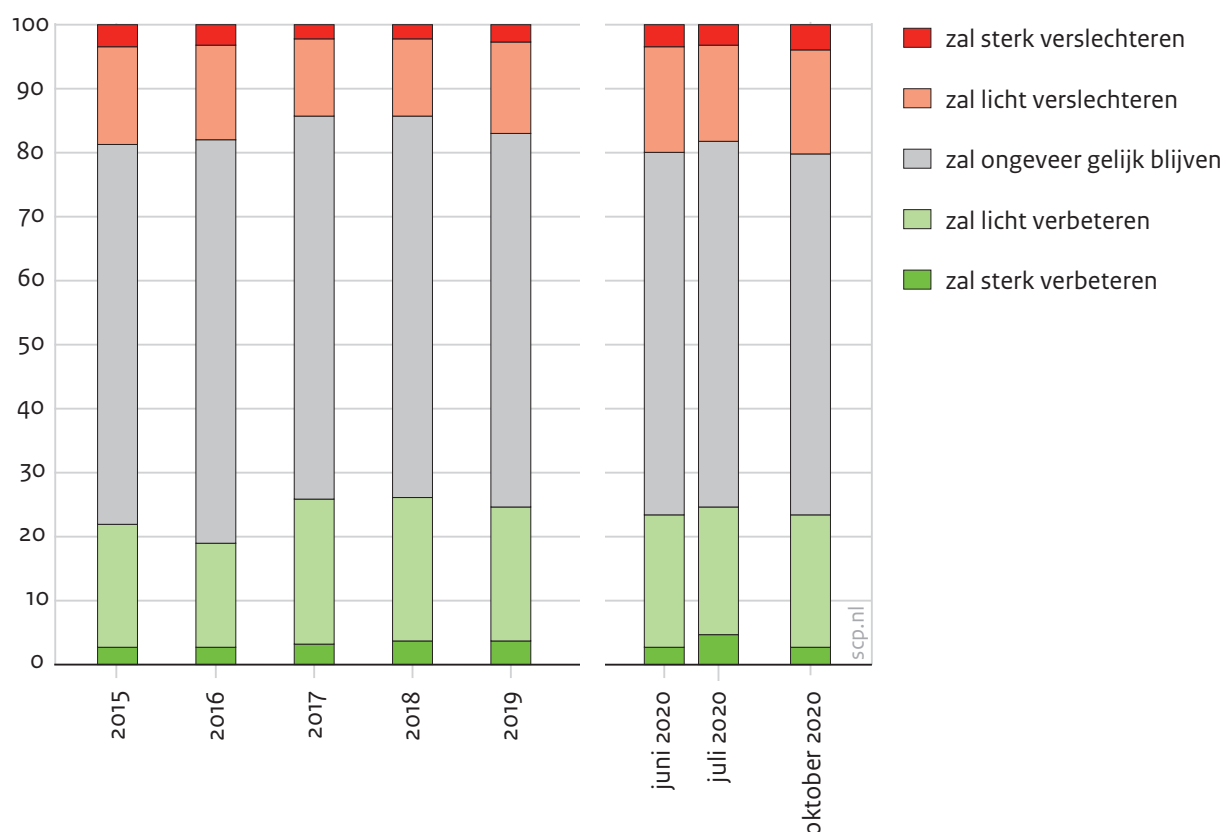
Zorgen over toekomstig inkomen licht toegenomen

In oktober 2020 verwachtte 21% van de mensen in de werkzame leeftijd uit het LISS-panel dat hun financiële situatie de komende twaalf maanden licht tot sterk zal verslechteren (zie figuur 4.13). Dat aandeel ligt iets hoger dan in de jaren vlak voor de coronacrisis. Gezien de slechte economische ramingen (CPB 2020) en de negatieve verwachtingen die mensen zelf

hebben over de economie (Den Ridder en Miltenburg 2020) is het opvallend te noemen dat mensen zich niet veel meer zorgen zijn gaan maken over hun eigen inkomenspositie. Mogelijk lopen ook de zorgen over het eigen inkomen meer in de pas met de actuele situatie op de arbeidsmarkt dan met de economische vooruitzichten (dit zagen we ook bij baanonzekerheid). Dat de zorgen over het inkomen in juli – een relatief luw moment in de crisis – op vergelijkbaar niveau lagen met eerdere jaren, steunt dit idee.

Figuur 4.13

Verwachtingen over eigen financiële situatie in komende twaalf maanden, mensen in de werkzame leeftijd, 2015-2020 (in procenten, n (2019) = 2767, n (oktober 2020) = 1291)^a



a Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

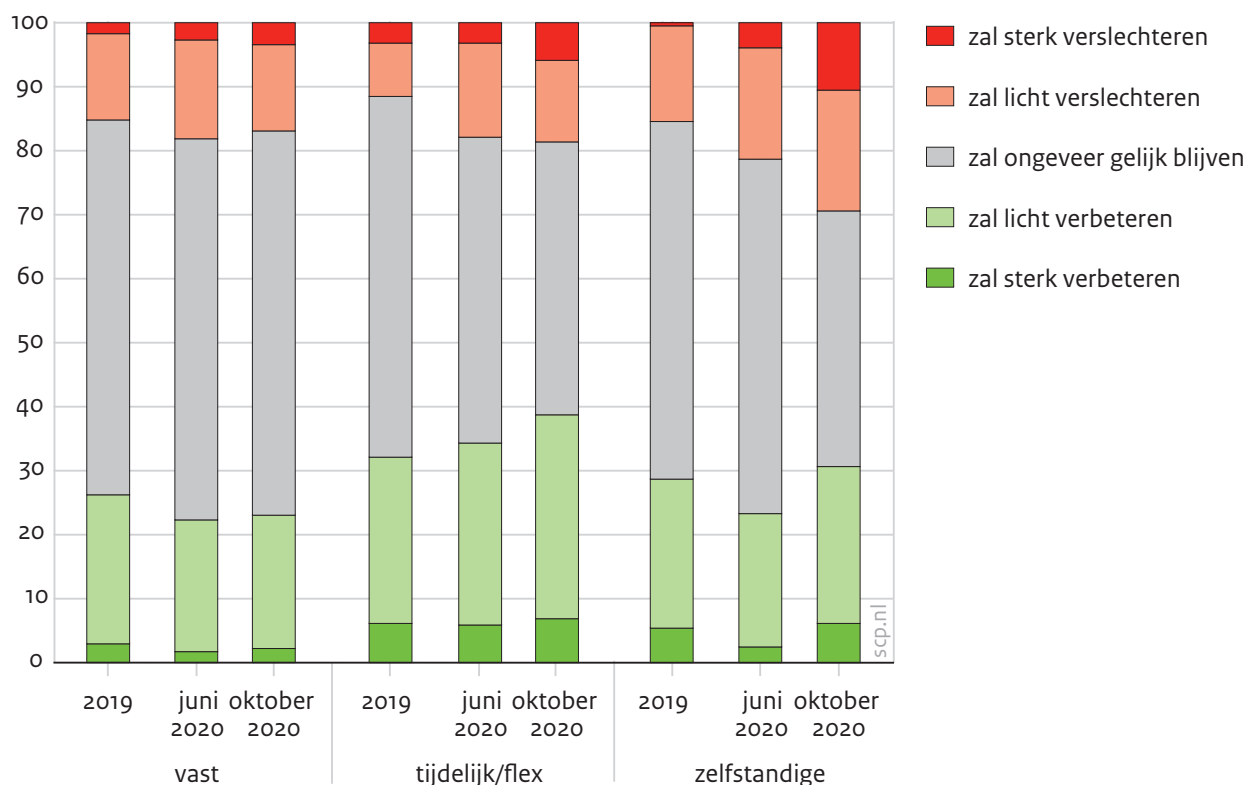
Vooraf zelfstandigen maken zich zorgen over hun toekomstig inkomen

Verdere uitsplitsing laat zien dat hier enige variatie onder schuilt (zie figuur 4.14). Zelfstandigen en mensen met een vast dienstverband rapporteren meer zorgen over het inkomen in oktober 2020 dan in 2019. Onder de vaste krachten groeiden de zorgen vooral tussen 2019 en juni 2020, en namen ze daarna niet verder toe. Onder de zelfstandigen, daarentegen, nam het aandeel dat een verslechtering verwacht tussen juni en oktober wel verder toe, maar tegelijkertijd groeide in dezelfde periode onder hen ook het aandeel dat een verbetering verwachtte. Die laatste groep bestaat voor iets meer dan de helft uit zelfstandigen die hun inkomen sinds de uitbraak van het coronavirus hebben zien verslechteren.

ren, en er dus van uitgaan dat hun situatie de komende twaalf maanden beter zal worden. Bij mensen met een tijdelijk of flexibel dienstverband kunnen we geen significante toename in de zorgen over het inkomen constateren.

Figuur 4.14

Verwachtingen over eigen financiële situatie in komende twaalf maanden, naar type dienstverband, 2019-2020 (in procenten, n (2019) = 1807, n (oktober 2020) = 961)^a



a Deze vraag is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'19-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-oktober)

4.5 Werk, inkomen en welbevinden tijdens corona

In de zomer van 2020 uitte het SCP de verwachting dat het welbevinden van mensen die de economische gevolgen van de crisis aan den lijve ondervinden, zou gaan dalen (Marangos et al. 2020). Op grond van gegevens uit juli 2020 constateerden we enkele maanden daarna (De Klerk et al. 2020) dat mensen die hun kans op toekomstig werk- en/of inkomensverlies als groot inschatten, werklozen en mensen van wie het inkomen al daadwerkelijk was gedaald een lager psychisch welbevinden rapporteerden. Wel werd daarbij aangetekend dat de richting van het verband ongewis was: zo kan een grote ervaren kans op baanverlies leiden tot een lager welbevinden, maar een lager welbevinden kan ook tot pessimisme leiden over het risico op verlies van werk. Ander onderzoek, samengevat in Marangos et al. (2020), maakt aannemelijk dat beide mechanismen een rol spelen.

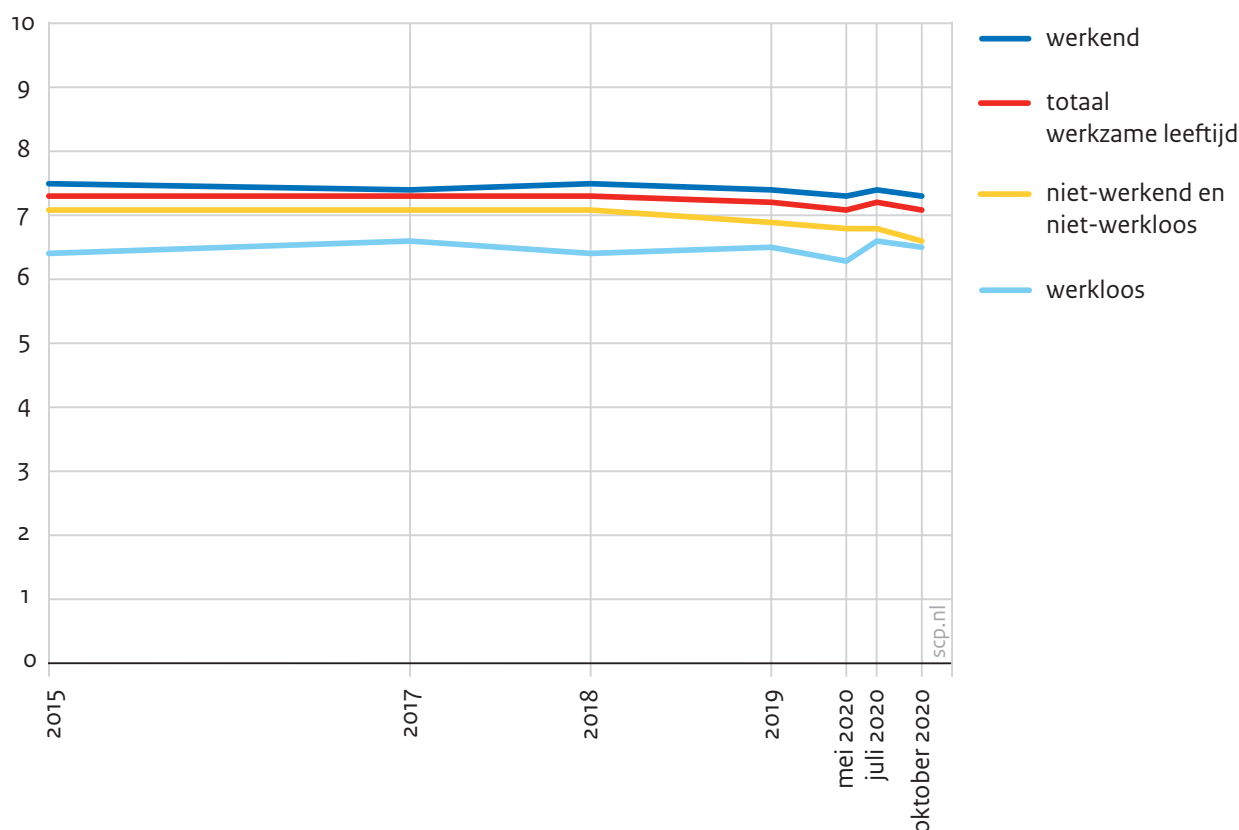
De relatie tussen baanonzekerheid, zorgen over het inkomen, inkomensverlies en welbevinden is een goed gedocumenteerde (zie bv. Clark et al. 2008; Eliason en Storrie 2009; Gielen en Van Ours 2012; Merens en Josten 2016). De huidige situatie is echter uitzonderlijk: nog niet eerder in de recente geschiedenis gingen werkverlies en baanonzekerheid gepaard met de huidige gezondheidsrisico's en verstrekkende contactbeperkende maatregelen. Aan de andere kant waren er ook niet eerder zulke omvangrijke steunmaatregelen voor werk en inkomen. De vraag die daaruit volgt, is of het verband tussen baanonzekerheid, zorgen over het inkomen, inkomensverlies en welbevinden is veranderd ten opzichte van voorgaande perioden. Gaan baanonzekerheid en zorgen over het inkomen in de huidige crisis gepaard met een grotere verslechtering van het welbevinden dan ze voor de crisis deden?

Werklozen uit najaar 2020 niet minder tevreden met het leven dan werklozen uit eerdere jaren

Analyses van LISS-gegevens uit oktober 2020 laten zien dat mensen die toen werkloos waren geen lagere tevredenheid met het leven kenden dan werklozen uit 2019 of eerder.¹⁴ Wel waren ze minder tevreden dan andere mensen in de werkzame leeftijd (zie figuur 4.15), zoals ook uit eerder onderzoek bekend is. Dat wijst erop dat werkloos zijn in deze crisis gepaard gaat met een even grote verslechtering van het welbevinden als anders.¹⁵

Figuur 4.15

Tevredenheid met het leven, naar positie op de arbeidsmarkt, 2015-2020 (in rapportcijfers, n (2019) = 3449, n (oktober 2020) = 1456)^a



a De vraag naar de tevredenheid met het leven is in 2016 niet gesteld. De meting van 2015 vond plaats in november dat jaar, die van 2017-2019 in de maand mei.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

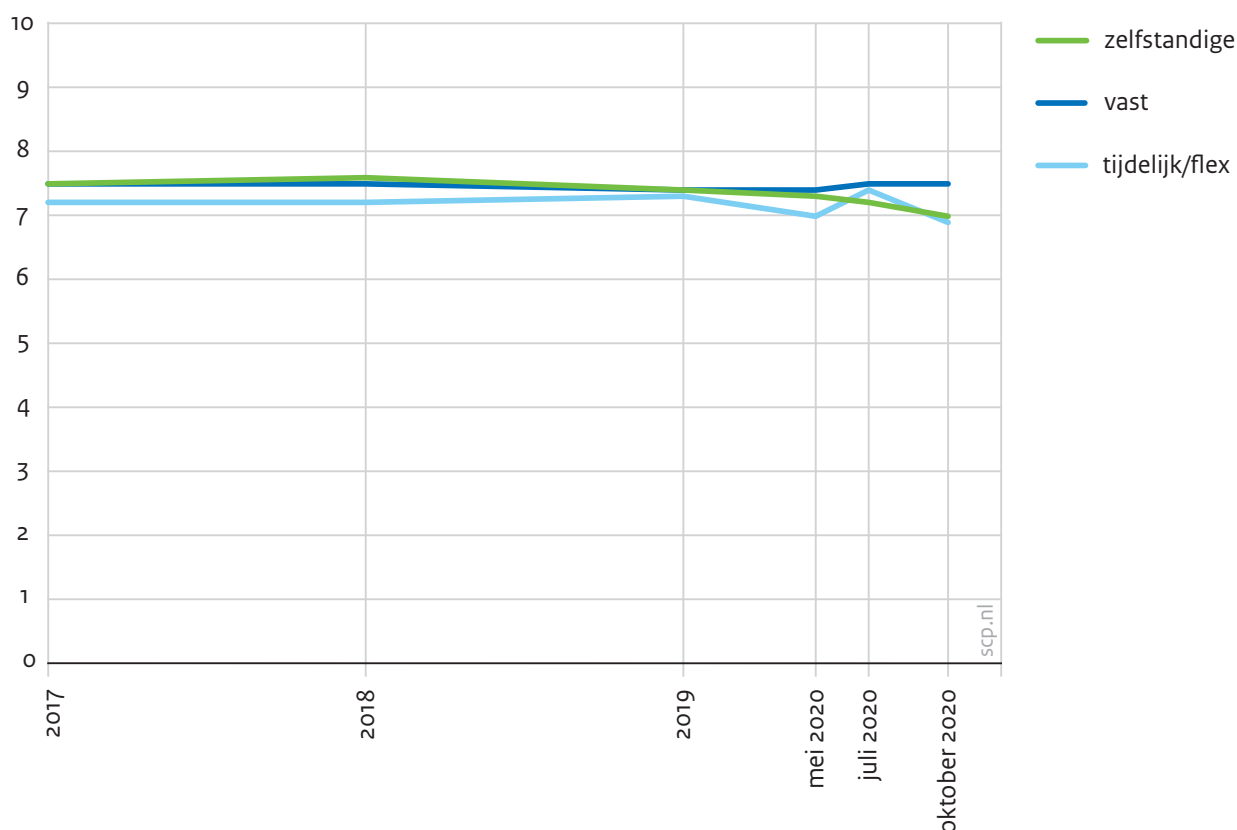
Zelfstandigen minder tevreden met leven dan in eerdere jaren, vaste krachten niet

De gemiddelde tevredenheid van een tweede groep die hard geraakt is door de crisis – de zelfstandigen – lag in oktober 2020 wel lager dan in de jaren vóór de crisis (zie figuur 4.16). Bij de werknemers met een tijdelijk of flexibel dienstverband is het beeld deels anders. Zij waren in oktober ook minder tevreden dan in 2019, maar niet dan in 2017-2018. Misschien komt dit doordat hun vooruitzichten op de arbeidsmarkt in zowel 2017, 2018 als 2020 wat ongunstiger waren dan in 2019 door de hogere werkloosheid in die jaren. Onder hen is het beeld dus minder uitgesproken.

De levenstevredenheid van mensen met een vast dienstverband is tot dusverre vrij stabiel: zij waren in oktober 2020 net zo tevreden als in eerdere jaren. Mogelijk is dat te danken aan het feit dat hun baan en inkomen in het algemeen minder onder druk staan door de crisis dan die van anderen. Door de gedaalde tevredenheid van zelfstandigen zijn zij gemiddeld nu minder tevreden dan vaste krachten, terwijl er normaliter geen verschil is tussen beide groepen. Werknemers met een tijdelijk of flexibel dienstverband waren altijd al minder tevreden met hun leven dan vast personeel, en dat bleef zo.

Figuur 4.16

Tevredenheid met het leven, naar type dienstverband, 2017-2020 (in rapportcijfers, n (2019) = 2174, n (oktober 2020) = 1035)^a



- a De vraag naar de tevredenheid met het leven is in 2016 niet gesteld. In 2015 is deze vraag wel gesteld, maar er is geen uitsplitsing naar type arbeidsrelatie mogelijk omdat er een te groot interval zit tussen de vraag naar arbeidsrelatie (april 2015) en die naar tevredenheid (november 2015).

Bron: CentERdata (LISS'17-'19) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Werkenden die hun kans op baanverlies relatief groot inschatten zijn ontevredener met leven dan vergelijkbare werkenden vóór crisis

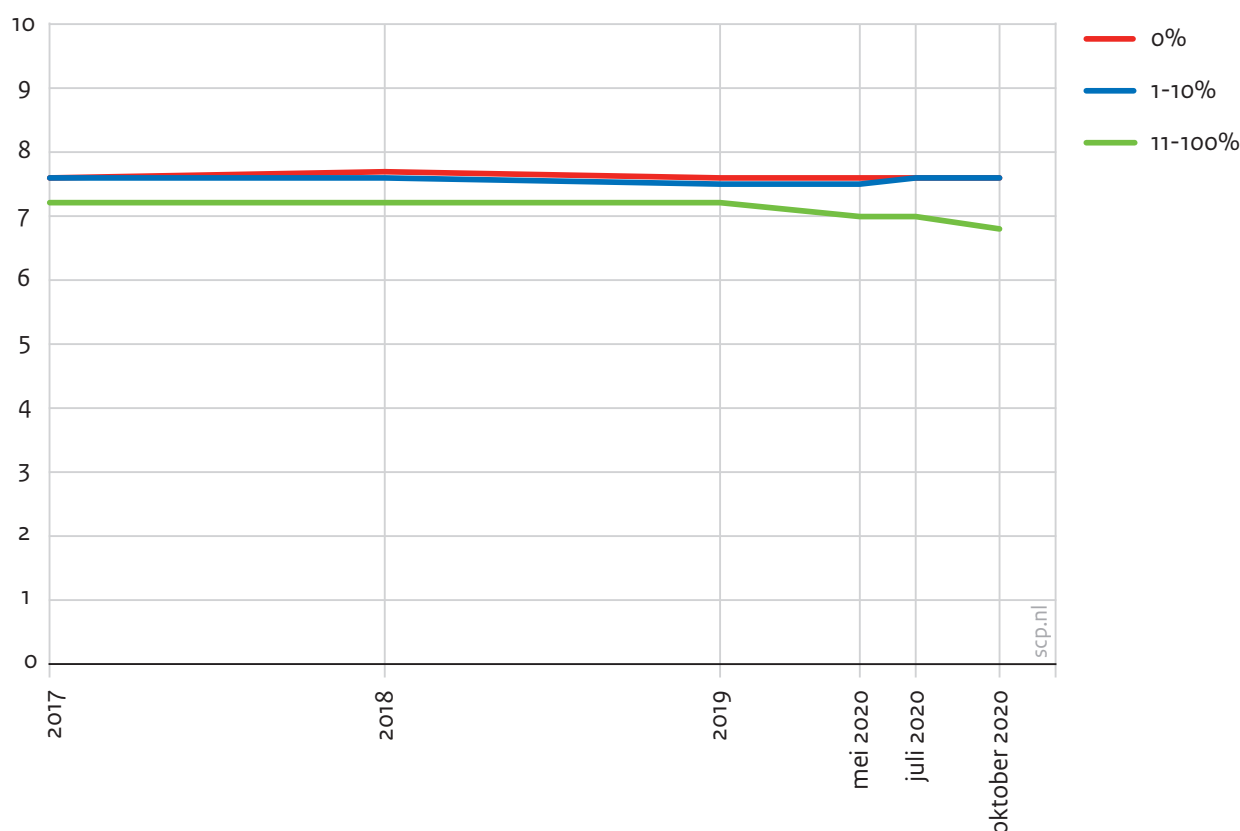
Verdelen we werkenden naar het risico op baanverlies dat zij volgens henzelf lopen, dan zien we dat werkenden die dit risico als betrekkelijk groot inschatten (11% of meer) minder tevreden zijn met hun leven dan vergelijkbare werkenden vóór de coronacrisis (zie figuur 4.17).¹⁶ Dat is in zekere zin opvallend, want werklozen zijn niet minder tevreden dan in eerdere jaren. Misschien is daadwerkelijk baanverlies altijd beangstigend, en is dreigend baanverlies dat vooral als het economisch slechter gaat en het aantal vacatures kleiner is. Of misschien is dreigend baanverlies nu beangstigender dan voorheen, omdat mensen de kans op vinden van nieuw werk in hun huidige bedrijfssector als erg klein inschatten. Voor één werkloze respondent wegen de slechte vooruitzichten in elk geval mee:

Veel banen zijn nu niet uitvoerbaar, dus solliciteren op zo'n baan kan dus ook niet. Of er zijn zoveel kandidaten met meer ervaring dat er geen kans voor mij is. (vrouw, 41, hbo)

Bepaalde sectoren, zoals de horeca, de sector cultuur/sport/recreatie, de kledingverkoop en de reisbranche, zijn op grote schaal getroffen door de coronacrisis, dus er zijn daar op dit moment veel minder baanopeningen dan in een ‘normale’ economische neergang. Helaas weten we niet of de groep die de kans op baanverlies als relatief groot inschat inderdaad vaak in zulke sectoren werkt. De levenstevredenheid van werkenden die hun risico op baanverlies als klein inschatten (10% of minder), ligt op hetzelfde niveau als in eerdere jaren.

Figuur 4.17

Tevredenheid met het leven onder werkenden, naar zelf ingeschatte kans op baanverlies^a, 2017-2020
(in rapportcijfers, n (2019) = 1795, n (oktober 2020) = 994)



a De vraag naar baanverlies is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'17-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

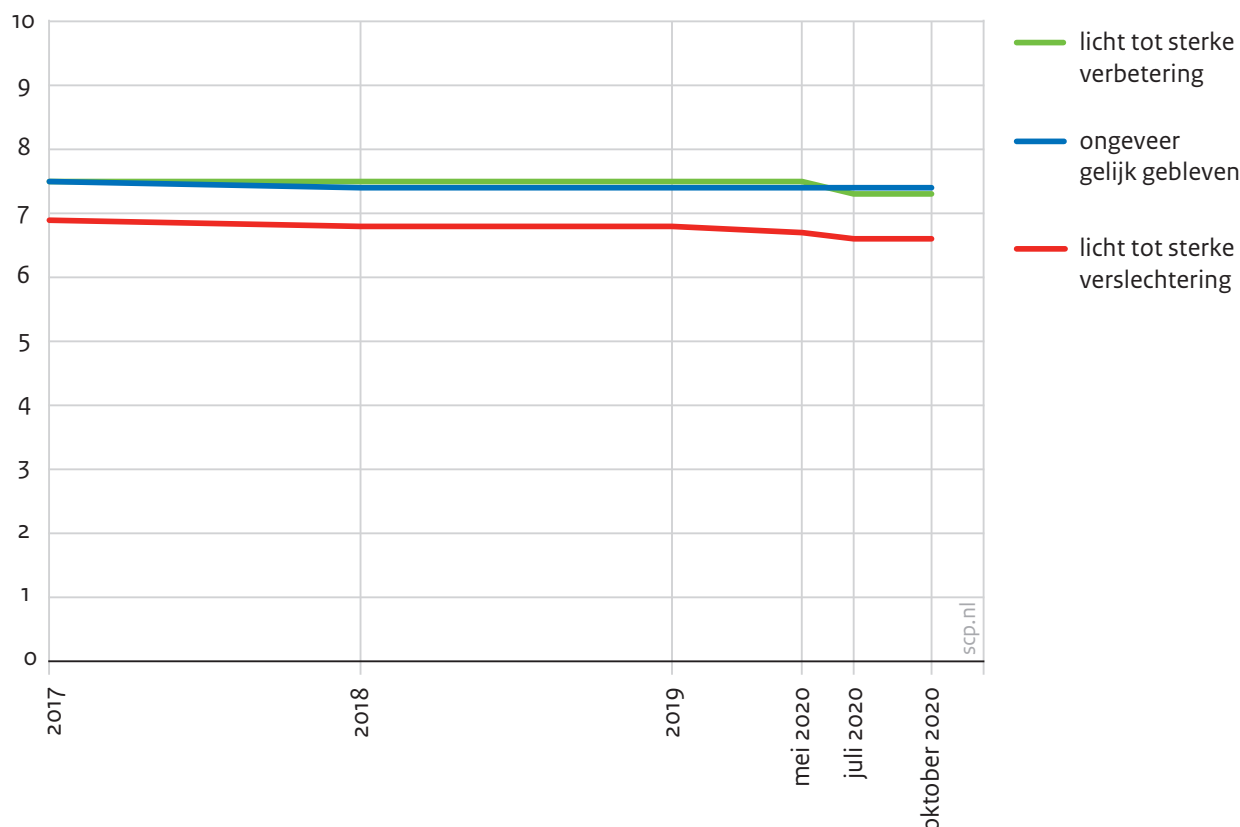
Mensen die verslechtering inkomen verwachten niet ontevredener met leven dan vergelijkbare personen vóór crisis

Negatieve verwachtingen over het toekomstige huishoudinkomen gingen in oktober 2020 niet gepaard met een significant lagere tevredenheid met het leven dan in eerdere jaren (zie figuur 4.18)¹⁷, in tegenstelling tot negatieve verwachtingen over behoud van werk. Misschien komt dit doordat toekomstig inkomensverlies meerdere oorzaken kan hebben: het kan zowel komen door eigen baanverlies of teruggang in eigen inkomsten, alsook door baanverlies van de partner of teruggang in diens inkomen. Eigen baanverlies vermindert de

tevredenheid met het leven wel, terwijl baanverlies van de partner dat niet of veel minder doet (Merens en Josten 2016).

Figuur 4.18

Tevredenheid met het leven onder mensen in werkzame leeftijd, naar verwachting over toekomstige financiële situatie, 2015-2020 (in rapportcijfers, n (2019) = 2551, n (oktober 2020) = 1371)^a



- a De vraag naar de toekomstige financiële situatie is alleen gesteld aan de leden van de huishoudkern, dat wil zeggen de hoofdkostwinner en zijn of haar partner.

Bron: CentERdata (LISS'17-'19) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

4.6 Werkenden die scholing volgen

Hoewel juist in tijden van oplopende en/of hoge werkloosheid de maatschappelijke behoefte aan scholing van werkenden en werklozen groot kan zijn, zijn werkgevers in die periode niet erg geneigd om daar meer investeringen in te doen (Olsthoorn et al. 2020a). Hoe dat in de huidige crisis uitpakt, weten we nog niet goed. Aan de ene kant kunnen investeringen in scholing op peil blijven of groeien, doordat de overheid hier middelen voor heeft gereserveerd en er in de communicatie op hamert. Aan de andere kant blijft de uitdaging bestaan dat werkgevers, geconfronteerd met sterke omzetsdalingen, geen prioriteit geven aan scholing van werkenden waarvan ze niet weten of ze hun überhaupt werk kunnen blijven bieden. In de huidige crisis wordt scholing daarnaast nog eens bemoeilijkt door contactbeperkende maatregelen.

In deze paragraaf onderzoeken we in welke mate het aantal mensen dat een werkgerelateerde opleiding of cursus volgt, is veranderd sinds de crisis. We onderzoeken dit voor uiteenlopende groepen, waaronder mensen met een flexibele aanstelling.

Opleidingsdeelname daalde tijdens de eerste lockdown, maar was in oktober weer grotendeels hersteld

Al heel vroeg tijdens de coronacrisis tekende zich een daling van de scholingsdeelname af onder mensen in loondienst in het LISS-panel: in april was de scholingsdeelname verhoudingsgewijs laag (zie figuur 4.19). Maar er is, zoals in de figuur ook zichtbaar is, een duidelijk inhaaleffect. In juli en oktober ligt de scholingsdeelname nog wel onder het langjarig gemiddelde, maar het verschil is niet langer significant. Blijkbaar was de terugval in de onderwijsdeelname ook een gevolg van de eerste lockdown. Kortlopende cursussen die niet meer op locatie gegeven konden worden maar nog geen digitale tegenhanger hadden, werden stopgezet. Dat herstelde zich ogenschijnlijk na verloop van tijd, toen het digitaal onderwijs eenmaal op orde was. Eén respondent geeft aan hoe het bij zijn cursus verging:

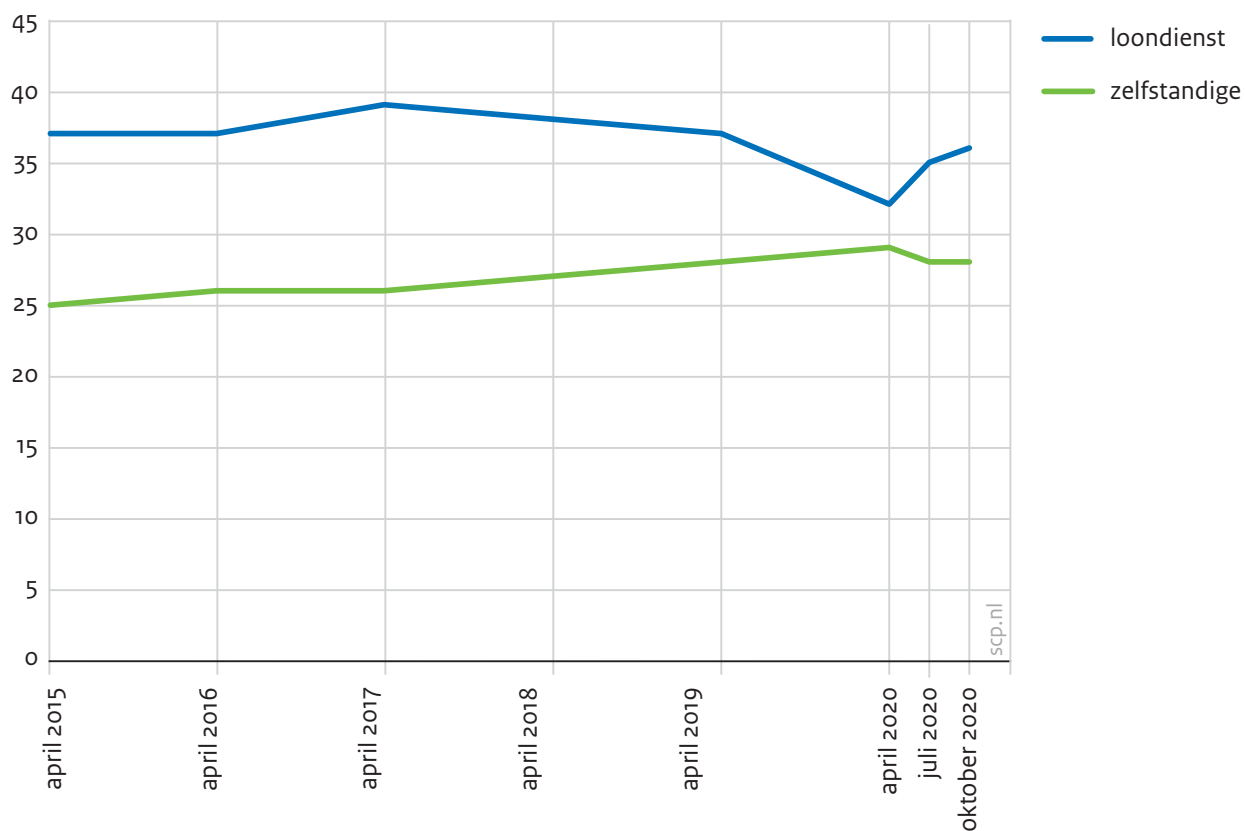
Geplande cursus is nu al twee keer uitgesteld (nu een jaar later dan gepland) onzekere situatie voor bedrijf, nu gaat het goed, maar hoe is dat over een jaar?

Een ander bezie het als docent:

Mijn werk bestaat nu voornamelijk uit onderzoek en ontwikkeling en online overleggen, door corona kan ik nu geen clinics en of training geven (landelijk en regionaal, wel op de club, maar dit is vrijwilligerswerk), dus mijn aantal werkuren zijn minder, maar zullen meer worden als dit wel weer kan. (vrouw, 57, mbo)

Figuur 4.19

Scholingsdeelname van werkenden in de afgelopen twaalf maanden, naar type arbeidsrelatie, 2015-2020 (in procenten, n (2019) = 2367, n (oktober 2020) = 1035)

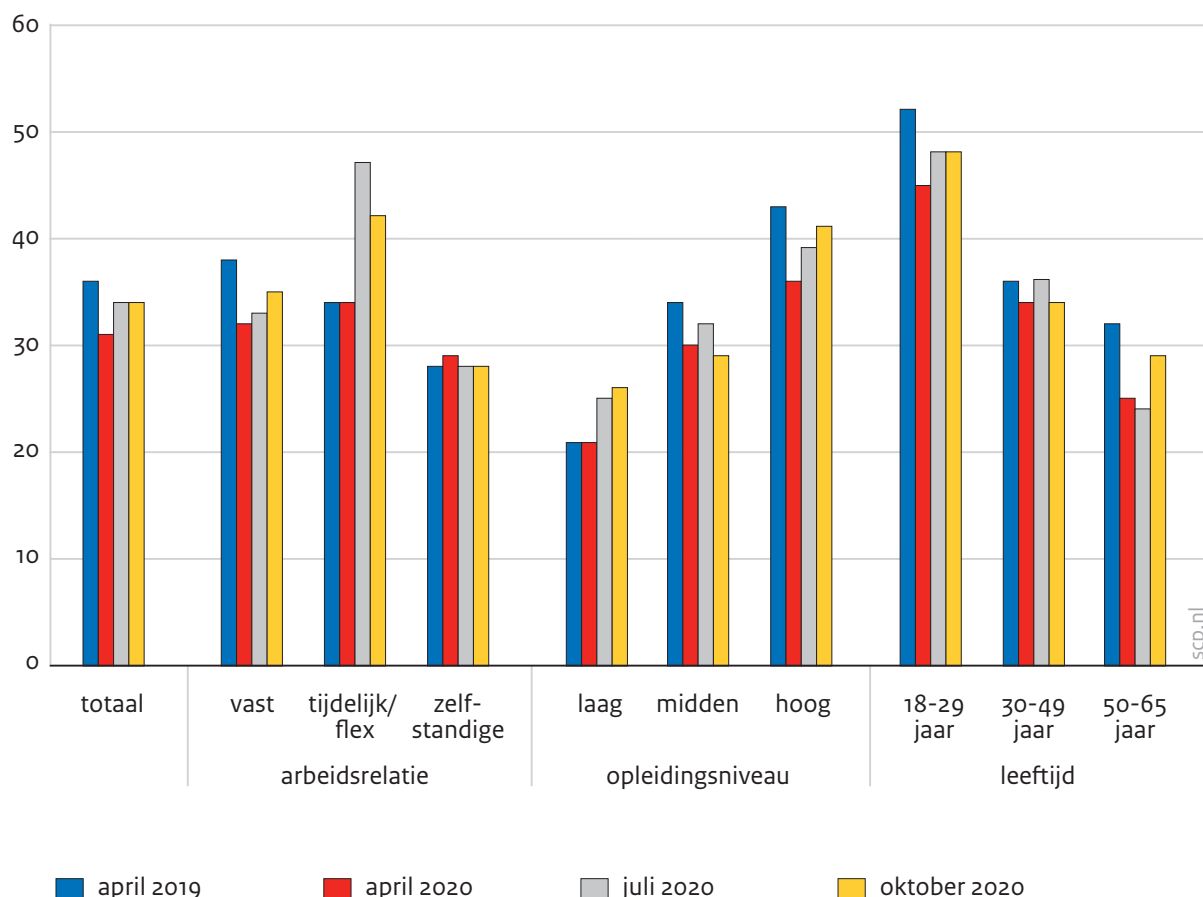


Bron: CentERdata (LISS'15-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Vooral bij vaste werknemers lag de scholingsdeelname in april 2020 lager dan in 2019 (zie figuur 4.20). Bij zelfstandigen veranderde ze niet en bij de werknemers met een tijdelijk of flexibel dienstverband nam ze in de zomer van 2020 juist toe. Naar leeftijd en opleidingsniveau zijn er geen groepen waarbij de scholingsdeelname onevenredig gedaald is.

Figuur 4.20

Scholingsdeelname van werkenden in de afgelopen twaalf maanden naar achtergrondkenmerk, 2019-2020
(in procenten, n (2019) = 2367, n (oktober 2020) = 1035)



Bron: CentERdata (Liss'19-'20) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Hoewel we natuurlijk voorzichtig moeten zijn om op basis van gerapporteerde veranderingen iets te concluderen over het gedrag van werkgevers, ondersteunen de gegevens het beeld dat we in eerder werk schetsten. Ongeacht de eventuele noodzaak van om- en bijscholing in crisistijd, lijken werkgevers hier vooralsnog niet aanvullend op in te zetten, of, als zij dit wel doen, vertaalt dit zich niet in een toegenomen deelname.

4.7 De gevolgen van de crisis in het onderwijs

De eerste delen van dit hoofdstuk bespreken vooral de gevolgen van de coronacrisis voor mensen die werken of dat willen doen. De coronacrisis heeft echter ook gevolgen voor de toekomstige werkenden en werkzoekenden: kinderen en jongeren die nu een opleiding volgen. Daar zijn veel publicaties over verschenen, de belangrijkste bevindingen eruit bespreken we hier.

Het merendeel van de leerlingen in groep 4-7 leerde thuis minder dan op school; negatieve gevolgen groter voor sociaaleconomische kwetsbaarder kinderen

Onderzoek laat zien dat als ongeveer een derde van het schooljaar er niet geleerd wordt, dit tot 3-4% inkomensverlies over het gehele werkende bestaan leidt. Bovendien heeft minder onderwijs (door bv. schoolsluiting of langere vakanties) een negatieve impact op de ontwikkeling van vaardigheden en toekomstige arbeidsmarktkansen. Reeds verworven vaardigheden gaan in perioden van niet-leren verloren. Dit beïnvloedt het verdere leren negatief (Wossmann 2020). In juli waren de gevolgen van het afstandsonderwijs grotendeels ongewis maar we gingen ervan uit dat de invloed van de sociale omgeving van kinderen zou toenemen. Kinderen met een minder leerbevorderende sociale omgeving zouden het risico lopen op onderwijsachterstanden (Olsthoorn et al. 2020a; Turkenburg 2020). Sindsdien lieten Engzell et al. (2020) in een gedegen maar nog niet *peer-reviewed* onderzoek van het leerlingvolgsysteem voor en na de lockdown zien dat de gemiddelde leerling in de groepen 4 t/m 7 van de basisschool tijdens de lockdown geen leervooruitgang liet zien, en dat het aandeel leerlingen dat wel vooruitgang boekte klein was. Onder het gemiddelde ging schuil dat kinderen van laagopgeleide ouders achteruitgingen: waar de gemiddelde leerling 20% van de kennisopbouw in een normaal schooljaar verloor (vrijwel de precieze duur van de lockdown), verloren kinderen van laagopgeleide ouders circa 40% meer.¹⁸ Ook waren er grote verschillen tussen scholen, die zich maar deels lieten verklaren: leerlingen op scholen met een lagere sociaaleconomische samenstelling van het leerlingenbestand en op scholen in buurten met een hoog percentage inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond liepen grotere achterstanden op. Deze bevindingen sluiten aan bij de verwachting dat door de schoolsluiting de invloed van de sociale omgeving op schoolprestaties toeneemt. Een aanvullende indicatie daarvan is dat er in kwetsbare postcodegebieden (in termen van inkomen, opleiding en woningwaarde) in de eerste lockdown minder gebruik werd gemaakt van online leermiddelen voor basisonderwijs dan in minder kwetsbare postcodegebieden (Smeets et al. 2020). In de besproken onderzoeken wordt de nadruk gelegd op cognitieve prestaties, maar de school is natuurlijk ook een plek waar sociale en burgerschapsvaardigheden worden opgedaan. Ook op deze gebieden ontstaan mogelijk achterstanden (Turkenburg 2020).

Lagere adviezen na schrappen eindtoets, vooral bij kinderen van ouders met lagere sociaaleconomische status

Door het vervallen van de eindtoets op de basisschool was een opwaartse bijstelling van het schooladvies door goede resultaten op die eindtoets in 2020 niet mogelijk. Wij verwachtten in juli van dat jaar dat dit vooral de schooladviezen van kinderen uit gezinnen met een lagere sociaaleconomische status negatief zou beïnvloeden, omdat zij doorgaans baat hebben bij de mogelijkheid van opwaartse bijstelling. Inderdaad concludeerde de Dienst Uitvoering Onderwijs recentelijk dat de schooladviezen in 2020 gemiddeld lager uitvielen dan in eerdere jaren. De dienst bevestigde dat kinderen uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status hierdoor bovengemiddeld getroffen werden, en voegde toe dat

ook meisjes en kinderen uit in minder stedelijke gebieden hier bovengemiddeld last van hadden (Van Eck en Meesters 2020).

Hoger slagingspercentage na schrappen eindexamen

Wat betreft het schrappen van de centrale examens gaven we aan dat de verschillen in niveau van de schoolexamens tot ongelijkheid in slagingskans tussen scholen zou leiden en dat de slagingspercentages per saldo mogelijk hoger zouden liggen dan in eerdere jaren. In een recente kamerbrief gaf de minister aan dat de slagingspercentages in het voortgezet onderwijs inderdaad sterk gestegen waren, tot 97,5% voor de havo en nog hoger voor de andere richtingen (TK 2020/2021a). Bij ons weten is er geen onderzoek gedaan naar de verdeling van de slagingskansen naar school, maar de hoge slagingspercentages sluiten welhaast uit dat er grote aantallen scholen zijn met zeer lage slagingspercentages. Wat de hoge slagingskansen betekenen voor de toekomstperspectieven van kinderen uit de lichter 2020, is nog onduidelijk.

Minder stages in het mbo; vooral bij jongeren met niet-westerse migratieachtergrond verslechterde arbeidsmarktkansen

In een eerder signalement opperden we de verwachting dat de coronacrisis een wissel zou trekken op het aantal beschikbare stages in het mbo (SCP 2020). Actuele cijfers van de Stichting Beroepsonderwijs Bedrijfsleven laten zien dat het aantal stages meedeint met de maatregelen: in april en mei was het aantal stages circa 55% lager dan een jaar eerder, in de zomer werd dit deels ingehaald, maar per september ligt het aantal stages weer consistent lager dan een jaar eerder (SBB 2020). Deze daling kan onder andere een gevolg zijn van praktische beperkingen door de coronamaatregelen en van ongunstige verwachtingen van werkgevers over economie en werkgelegenheid. Onderzoek in Duitsland geeft een stevige indicatie dat in elk geval het laatste een rol speelt (Muehlemann et al. 2020). Waar stages wel doorgingen, waren studenten net zo tevreden als anders over de begeleiding op de werkplek en vanuit de opleiding.¹⁹

De situatie op de arbeidsmarkt vertaalt zich in verslechterde kansen voor jongvolwassenen die vanuit een opleiding de arbeidsmarkt betreden. Zwetsloot et al. (2020) concludeerden recent dat vooral jongvolwassenen zonder startkwalificatie, uitvallers uit het hoger onderwijs en mbo-bol-afgestudeerden sinds de coronacrisis minder vaak een baan hebben. Daarnaast neemt de achterstand in baankansen van jongvolwassenen met een niet-westerse migratieachtergrond verder toe (Zwetsloot et al. 2020). Wat betreft afgestudeerde hbo'ers bleek uit een peiling in mei 2020 van het roa (dus aan het begin van de crisis) dat de werkloosheid met 4,6% nog beperkt was (Allen et al. 2020).

4.8 Conclusie

De arbeidsmarkt heeft in de maanden direct na aanvang van de coronacrisis een vrij stevige tik gehad. De werkloosheid liep snel op, vooral bij kwetsbare groepen en mensen met een flexibel dienstverband: jongvolwassenen, mensen met een laag opleidingsniveau en

mensen met een niet-westerse migratieachtergrond. Sindsdien is de arbeidsmarkt echter behoorlijk stabiel gebleken, vermoedelijk mede door de economische steunmaatregelen van de overheid. De vrees voor toekomstig baanverlies beweegt vooralsnog ogenschijnlijk mee met de actuele situatie op de arbeidsmarkt en lijkt nog geen voorschot te nemen op de sombere voorspelling van de werkloosheid voor 2021.

Financieel lijkt het merendeel van de bevolking nog tegen een stootje te kunnen. Vooral de vooralsnog beperkte werkloosheid stut de inkomens van mensen, en de afgenomen consumptiemogelijkheden hebben mogelijk zelfs voor een periode van intensiever sparen gezorgd. Zelfstandigen, werklozen en mensen met een laag inkomen staan financieel wel onder druk: zij rapporteren bovengemiddeld vaak een verslechtering van het inkomen sinds voor de crisis, en zelfstandigen maken zich ook relatief vaak zorgen over hun toekomstig inkomen. Dit zien we mogelijk terug in de eerste tekenen van een toename van het aandeel mensen dat financiële buffers aan moet spreken of schulden moet maken. Actief benaderen en ondersteunen van zulke huishoudens kan het ontstaan van problematische schulden voorkomen.

De situatie op de arbeidsmarkt lijkt gevolgen te hebben voor het welbevinden van sommige groepen werkenden. Zelfstandigen voelden zich vóór de crisis net zo tevreden met hun leven als mensen met een vaste aanstelling. Maar doordat de tevredenheid van zelfstandigen daalde (en die van vast personeel niet) zijn zelfstandigen nu ontevredener dan vaste krachten. Dit is vermoedelijk op zijn minst deels terug te herleiden tot hun daadwerkelijke en/of zelf ingeschatte kwetsbare positie op de arbeidsmarkt, en op het feit dat de vooruitzichten slechter zijn dan voor de crisis. Opvallend is dat de tevredenheid met het leven van werklozen nu niet lager is dan die van werklozen voor de crisis, hoewel de verslechterde vooruitzichten ook hen treffen.

De crisis heeft tot op heden niet geleid tot een structurele daling van de opleidingsdeelname, al leidden contactbeperkende maatregelen en het thuiswerken mogelijk wel tot een tijdelijke afname in het voorjaar van 2020. De scholingsdeelname lijkt vrij stabiel. Dit leidt ertoe dat we kanttekeningen moeten zetten bij de ambities van het kabinet om de gevolgen van de crisis op te vangen door grootschalig in te zetten op extra omscholing.

Verder valt op dat kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status en kinderen op scholen in buurten met veel inwoners van niet-westerse herkomst het meeste risico lopen op leerachterstanden ten gevolge van thuisonderwijs. Dit kan het risico op intergenerationele uitkeringsafhankelijkheid en armoede vergroten. Naar verwachting heeft de scholensluiting ook gevolgen voor de sociale- en burgerschapsontwikkeling van kinderen. Of dat ook doorwerkt op latere leeftijd is nog ongewis.

De resultaten in dit hoofdstuk geven reden voor optimisme én pessimisme voor de langere termijn. De arbeidsmarkt, geholpen door de steunmaatregelen, blijkt redelijk schokbesten-

dig. De verwachte toename van de werkloosheid, armoede en problematische schulden die we in de inleiding noemden is daardoor nog beperkt, en als dat zo blijft, voorkomt dat mogelijk het langdurig afhaken van grote groepen mensen. Wel verdient de groep kwetsbare mensen die al hard geraakt is de aandacht. Wat betreft de scholingsambities van de overheid is de boodschap minder vrolijk. De ambitie is om de aanpassing van de economie en de arbeidsmarkt te faciliteren door grote groepen mensen waar nodig om en bij te scholen, maar de scholingsdeelname nam in de afgelopen periode niet toe. Als de samenstelling van de economie duurzaam verandert door de coronacrisis en de noodzaak van om- en bijscholing groot blijkt, kan dit op termijn tot problemen leiden.

Hoewel we er nog midden in zitten, heeft de coronacrisis al aangetoond dat de risico's op de arbeidsmarkt vooral liggen bij groepen die al kwetsbaarheden kenden. Werknemers met een tijdelijk of flexibel dienstverband hebben een relatief grote kans op werkverlies, en zelfstandigen worden getroffen over de hele breedte: zij rapporteren vaak inkomensverlies, zorgen over het inkomen en een verminderde tevredenheid met het leven. Jongvolwassenen, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, mensen met een laag opleidingsniveau, en mensen met een laag inkomen zijn oververtegenwoordigd onder de mensen die werkloos zijn geworden of inkomensverlies hebben meegemaakt en weinig scholing volgen. Een analyse van de invloed van het Nederlandse arbeidsmarktbeleid voert hier te ver, maar inzichten uit binnen- en buitenland wijzen er sterk op dat de kwetsbaarheden die de crisis blootlegt op zijn minst deels ingebakken zitten in het institutionele bestel. Het advies van de Commissie Regulering van Werk – die aanraadt om de interne wendbaarheid te bevorderen, de externe flexibiliteit af te remmen en alle werkenden in staat te stellen zich te ontwikkelen en te (blijven) leren – biedt aanknopingspunten voor het aanpakken van die kwetsbaarheden op de langere termijn.

Noten

- 1 Met dank aan Ian Koper voor het selecteren van de citaten voor dit hoofdstuk.
- 2 Deze groep bestaat uit tijdelijke werknemers, oproepkrachten, uitzendkrachten en mensen met vergelijkbare dienstverbanden.
- 3 Gegevens over alleenstaanden en mensen met een arbeidsbeperking zijn ons niet bekend.
- 4 Deze en andere cijfers over de arbeidsmarkt uit de Liss-bestanden hebben alleen betrekking op mensen van 18 jaar tot de AOW-leeftijd, omdat oudere en jongere leeftijdsgroepen niet of veel minder actief zijn op de arbeidsmarkt.
- 5 Bij de cijfers afkomstig uit de Liss-bestanden is telkens met (logistische) regressieanalyses getoetst of de antwoorden op de verschillende peilmomenten statistisch significant van elkaar verschilden. De grenswaarde voor statistische significantie was $p = 0,05$. Als we verwachtten dat de samenstelling van een groep veranderd was tussen peilmomenten, is er gecorrigeerd voor een aantal achtergrondkenmerken in de analyses. Waar we dat deden, is dit in een voetnoot aangegeven.
- 6 Volgens een ander databestand met gegevens uit vragenlijsten onder werkenden, het Arbeidsaanbod-panel, lag de zelf ingeschatte kans op baanverlies van werkenden in (najaar) 2020 ook niet significant hoger dan in (najaar) 2018, en was ze lager dan in 2014. CBS-cijfers over de kans op baanverlies laten tussen het 1^e en 3^e kwartaal van 2020 een hooguit lichte stijging zien (CBS 2021b).

- 7 De p-waarde van het verschil tussen de julimeting en 2019 is met 0,064 vrij laag, maar valt net boven de gehanteerde grenswaarde van 0,05.
- 8 De cijfers uit de juni- en oktobermeting verschillen niet significant van elkaar. De p-waarde van dit verschil is vrij laag (0,099), maar ligt boven de gehanteerde grenswaarde van 0,05.
- 9 Volgens een ander databestand met gegevens uit vragenlijsten onder werkenden, het Arbeidsaanbod-panel, lag de zelf ingeschatte kans op baanverlies van tijdelijke en flexibele krachten in (najaar) 2020 ook niet significant hoger dan in (najaar) 2018.
- 10 Zo mochten de sportscholen per 1 juli weer open en werd het maximum aantal aanwezigen op binnen- en buitenlocaties vergroot (bv. horeca, theaters, kermissen, sportstadions).
- 11 Tijdelijke en flexibele krachten met een zelfingeschatte kans op baanverlies van 20% of meer deden minder vaak mee aan de julimeting dan anderen.
- 12 Mannen schatten hun kans op baanverlies in oktober 2020 op gemiddeld 16%. In 2019 lag dat significant lager op gemiddeld 13%. Vrouwen schatten hun kans op baanverlies in oktober 2020 op gemiddeld 15%, wat hetzelfde cijfer is als in 2019. In juni 2020 lag het nog significant hoger op 18%.
- 13 De groep 'werklozen' in de meting is te klein om op te delen in 'recent werklozen' en 'langdurig werklozen'.
- 14 Omdat we verwachtten dat de samenstelling van de groep werklozen tussen de peilmomenten kan zijn veranderd (en dit effect kan hebben op de uitkomstmaat), namen we de controlevariabele leeftijd op in de analyses. Zie bijlage C.4.1 in bijlage C.
- 15 Voor een andere maat, het psychisch welbevinden, geldt hetzelfde. We maten psychisch welbevinden met de MHI-5, die bestaat uit stellingen zoals 'De afgelopen maand voelde ik me neerslachtig en somber' (zie voor meer informatie over de MHI-5: hoofdstuk 3). Het aandeel werklozen met een laag psychisch welbevinden verschilde in najaar 2020 niet van dat in eerdere jaren. Wel hadden werklozen vaker last van dit soort klachten dan werkenden, net zoals in eerdere jaren.
- 16 Omdat we verwachtten dat de samenstelling van de groep die de kans op baanverlies betrekkelijk groot inschat tussen de peilmomenten kan zijn veranderd (en dit effect kan hebben op de uitkomstmaat), namen we de volgende controlevariabelen op in de analyses: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type arbeidsrelatie. Zie bijlage C.4.2 in bijlage C.
- 17 Omdat we verwachtten dat de samenstelling van de groep met negatieve inkomensverwachtingen tussen de peilmomenten kan zijn veranderd (en dit effect kan hebben op de uitkomstmaat), namen we de volgende controlevariabelen op in de analyses: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en wel- vs. niet-werkend. Zie bijlage C.4.3 in bijlage C.
- 18 Rekening houdend met het opleidingsniveau van de ouders waren er geen verschillen tussen jongens en meisjes, tussen kinderen in uiteenlopende schooljaren, naar eerdere leerprestaties en tussen verschillende vakken.
- 19 Bron: Arbeidsaanbodpanel 2012-2020 (AAP). In 2020 vond 77% van de scholieren/studenten die een stage volgden of een leerwerkplek hadden, de begeleiding vanuit het bedrijf goed of zeer goed, wat niet significant afweek van eerdere jaren. 57% vond toen de begeleiding vanuit de opleiding goed, en ook dat week niet af van eerdere jaren.

5 Sociale contacten en informele participatie

Peteke Feijten en Mirjam de Klerk, met medewerking van Andries van den Broek¹

- De tevredenheid met sociale contacten was in 2020 iets lager (7,1) dan in voorgaande jaren (7,2 à 7,3 in 2015-2019).
 - Er is sinds corona weinig veranderd in de frequentie van contact met familie (behalve bij 70-plussers), maar wel bracht men gemiddeld minder tijd door met vrienden.
 - Meer mensen gebruikten in 2020 digitale contactvormen – een trend die al langer gaande was. Ook is de tijd die men hier wekelijks aan besteedt in 2020 flink toegenomen. Digitale contacten zijn echter niet voor iedereen een optie.
 - Men miste ten tijde van corona vooral aanraking, kleine bijeenkomsten en spontaan anderen zien.
 - De verandering in eenzaamheid is beperkt; emotionele eenzaamheid nam licht toe, vooral bij ouderen.
 - Deelname aan vrijwilligerswerk is gedaald sinds corona: er waren in april 2020 minder vrijwilligers dan een jaar daarvoor en die vrijwilligers deden minder.
 - Mantelzorgers van huisgenoten zorgden meer; mantelzorgers van mensen in instellingen zorgden juist minder.
-

5.1 Inleiding

Het coronavirus heeft impact op het dagelijks leven van vrijwel alle mensen. Een van de meest merkbare veranderingen is die in sociale contacten. Om het aantal besmettingen een halt toe te roepen is het van belang dat mensen afstand van elkaar houden. Deze *social distancing*-maatregelen gelden in Nederland sinds begin maart 2020 (zie hoofdstuk 1 voor een precies overzicht van de geldende maatregelen door de tijd). Tussen juni en half oktober – de periode waarin ook de metingen voor deze rapportage zijn gedaan – waren de regels soepeler. Tijdens de hele periode golden de regels om niet met grote groepen bij elkaar te komen en om anderhalve meter afstand te houden tot mensen van buiten het eigen huishouden.

Sociaal contact vervult verschillende behoeften: intimiteit, het gevoel ergens bij te horen, zorg dragen voor een ander, waardering geven en ontvangen (Weiss 1969; Walker et al. 1977). Hoewel de mogelijkheden voor sociaal contact sterk zijn afgenomen, is de behoefte aan sociaal contact onverminderd groot, omdat mensen in tijden van dreiging geneigd zijn om steun en bescherming bij elkaar te zoeken (Dijkstra 2014). Mensen onderhouden sociale contacten vanuit een behoefte om ergens bij te horen: de *need to belong* (Baumeister en Leary 1995). Het gevoel van erbij horen wordt gevoed door sterke banden (met partner, familie en vrienden) maar ook door oppervlakkige banden (met buurtgenoten, collega's,

sportmaatjes enz.). Door de coronamaatregelen nemen de mogelijkheden om die behoefte te voeden af.

Mensen die kunnen terugvallen op bekenden kunnen stressvolle gebeurtenissen delen, hun hart luchten en steun ontvangen. Dit werkt stressverlagend (volgens de *stress buffering hypothesis*, Cohen en Wills 1985). Mensen zonder betekenisvolle relaties hebben gemiddeld hogere stressniveaus.² Dit blijkt bijvoorbeeld doordat gescheiden of alleenstaande mensen vaker depressief zijn en gemiddeld minder lang leven dan mensen met een partner (Berkman en Syme 1979; Newall et al. 2013).

Sommige aspecten van sociaal contact kunnen prima worden voortgezet via digitaal contact, vooral als dat met beeld en geluid is (videobellen, virtueel vergaderen, e-health-toepassingen enz.). Maar bij andere aspecten kan dat niet, zoals aanraking om iemand te steunen of om te helpen bij wat iemand zelf niet meer kan. Ook het non-verbale deel van communicatie (lichaamstaal, mimiek) vervalt voor een deel en men kan minder terugvallen op sociale codes zoals die 'in het echt' gelden, waardoor digitale communicatie over het geheel genomen moeizamer verloopt en vermoeiender is (Aten 2020).

De onderzoeksvraag die we in dit hoofdstuk beantwoorden luidt:

Welke veranderingen zien we in de sociale contacten en informele participatie (vrijwilligerswerk en mantelzorg) in de loop van de coronacrisis en in vergelijking met vóór de coronacrisis, en zien we daarin verschillen tussen groepen?

We laten zien welke sociale contacten mensen hadden (hoeveel en met wie) in de coronacrisis en daarvoor, en op welke manieren ze contact onderhielden. Ook komt aan bod hoe mensen de beperkingen in sociale contacten ervoeren: wat misten ze het meest en hoe eenzaam voelden ze zich?

5.2 Tevredenheid met sociale contacten

Tevredenheid met sociaal contact iets gedaald

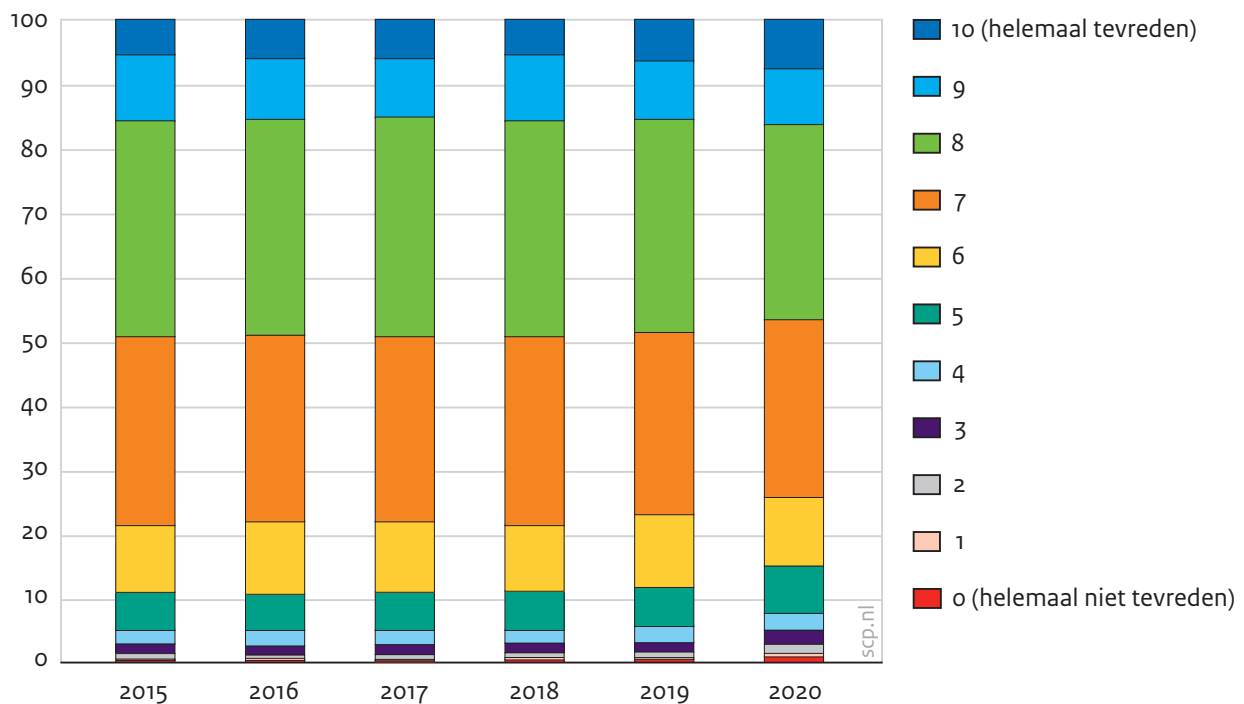
De mate waarin men tevreden is met zijn/haar sociale contacten, was in 2020 iets lager dan in voorgaande jaren (figuur 5.1). In de jaren 2015-2019 schommelde de gemiddelde tevredenheidsscore tussen de 7,2 en de 7,3, in 2020 was deze gedaald tot 7,1. We zien dat in 2020 meer mensen een score van 5 of lager gaven. Anderzijds waren er ook meer mensen die een 10 uitdeelden. Al met al is de daling in gemiddelde tevredenheid dus beperkt, maar waren er meer mensen die extreme scores rapporteerden (heel ontevreden of juist heel tevreden) dan in de jaren daarvoor. De uitzonderlijke omstandigheden van de coronacrisis maken dat sommige mensen hun sociale contacten extremer beleven dan normaal gesproken, maar voor de meeste mensen geldt dat niet.

Uit onderzoek van Lodder et al. (2020) – eveneens onder respondenten uit het LISS-panel – naar de kwaliteit van contacten in mei 2020 bleek dat mensen die minder tevreden waren,

vooral minder tevreden waren met het contact met vrienden en familieleden (buitenshuis) en in mindere mate met het contact met kennissen of huisgenoten.

Figuur 5.1

Tevredenheid met sociale contacten (op een schaal van 0 tot 10), 2015-2020 (in procenten; n (2019) = 4806)^a



a Het verschil tussen 2020 en voorgaande jaren is significant ($p < 0,05$).

Bron: CentERdata (LISS'15-'20), SCP-bewerking

Net als in eerdere jaren waren in 2020 jongvolwassenen en ouderen gemiddeld tevredener over hun sociale contacten dan 30-49-jarigen. Mensen die samenwoonden zonder kinderen waren gemiddeld tevredener dan mensen met thuiswonende kinderen en alleenwonenden, en studerende en werkende waren tevredener dan mensen die niet werken, maar minder tevreden dan gepensioneerden.³

5.3 Frequentie van contact

Weinig verandering in contact met familie; daling in contact met vrienden

In 2020 zagen mensen, ondanks de gedeeltelijke lockdown, regelmatig familie. Ruim een kwart bracht in oktober 2020 minstens een keer per week een avond door met familie (van buiten het eigen huishouden). Dit is nauwelijks veranderd over de tijd. Kijken we naar specifieke groepen, dan zijn er wel trendverschillen. Zo nam voor 70-plussers de frequentie van contact met familie fors af in 2020 – en hun contactfrequentie ligt sowieso al lager dan die van jongere groepen. Ook 50-69-jarigen hadden in 2020 minder vaak contact met familie, maar de daling was minder sterk dan bij de oudste groep. Ook naar inkomen zijn er

verschillen. Mensen met een laag inkomen⁴ zien minder vaak familie dan mensen met hogere inkomens, en dat verschil is gegroeid sinds 2015.⁵

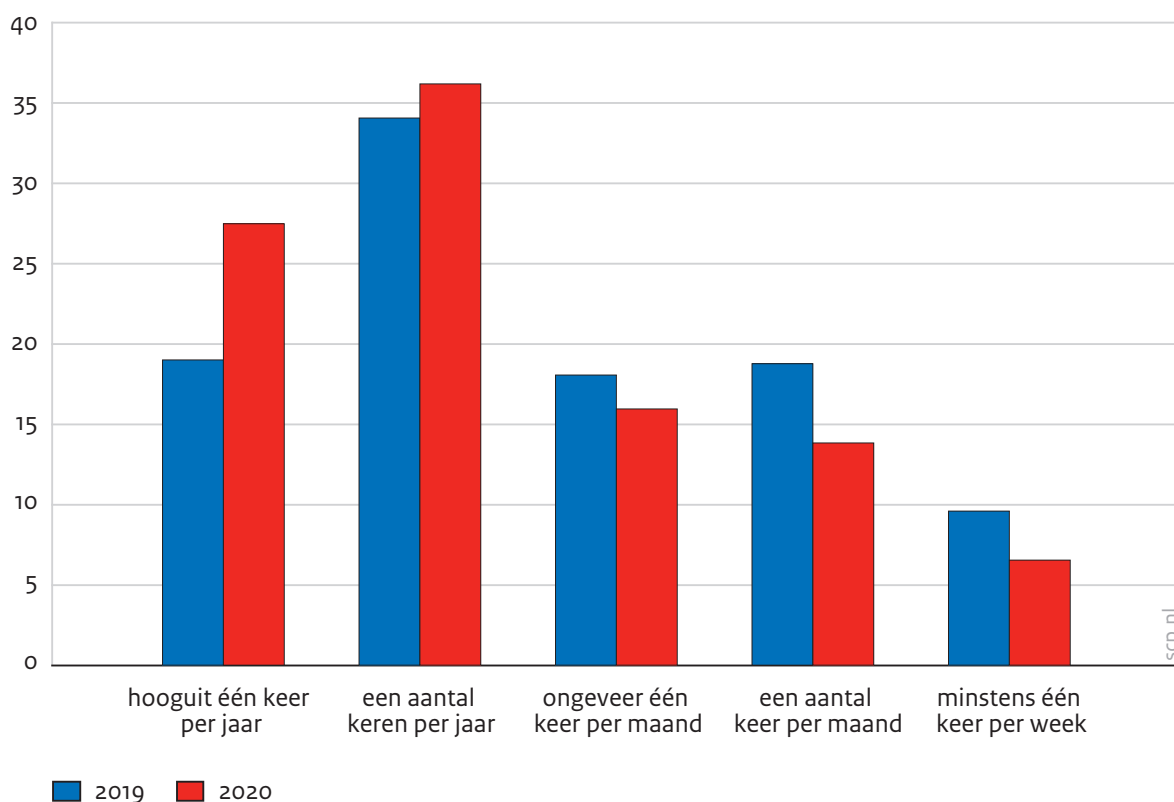
De Klerk et al. (2020) vroegen wat corona heeft gedaan met de familieband.⁶ In juli gaven de meeste LISS-respondenten aan een sterke band met de familie te hebben, gelijk aan die vóór corona. Indien er wel verandering was opgetreden, was dit bij meer mensen een verbetering van de band dan een verslechtering. Een betere band werd vooral meer gemeld door jongvolwassenen onder de 35 jaar en ouderen boven de 75 jaar (De Klerk et al. 2020). De verbeterde band kan te maken hebben met wat wel *stress related growth* wordt genoemd, een proces dat helpt onze prioriteiten te heroverwegen, de relatie te verdiepen en het leven sterker te waarderen (Tedeschi en Calhoun 2004). Bij respondenten in het LISS-panel is geen verandering te zien in de ervaren kwaliteit van de relatie met vaders en moeders tussen september 2019 en september 2020.

Hoe vaak mensen vrienden (van buiten hun buurt) zien, is afgenomen tussen 2019 en 2020 (figuur 5.2). Minstens een keer per week vrienden zien kwam in 2020 minder vaak voor en hooguit een keer per jaar vrienden zien juist vaker. Een mogelijke en voor de hand liggende verklaring hiervoor vormen de *social distancing*-maatregelen (de vragenlijst werd jaarlijks in oktober en november afgenomen). Vanuit het advies om zo min mogelijk anderen te ontmoeten hebben mensen hun vriendencontacten in sterkere mate verminderd dan hun familiecontacten.

Mensen zien minder vaak vrienden naarmate ze ouder worden.⁷ Ook uit eerder onderzoek is bekend dat veel meer jongvolwassenen (15-25-jarigen) dagelijks vrienden zien dan 25-plussers; ongeveer vier keer zoveel (Coumans en Schmeets 2020). Voor jongvolwassenen zullen daarom *social distancing*-maatregelen een grotere verandering in vriendencontact betekenen dan voor de andere leeftijdsgroepen.

Figuur 5.2

Frequentie van contact met vrienden (van buiten de buurt), 2019-2020 (in procenten; n (2019) = 4776)^a



a Gevraagd is: 'Hoe vaak brengt u een avond door met vrienden (van buiten uw buurt)?'

Bron: CentERdata (LISS'19-'20), scp-bewerking

Verlies van werk en sociaal contact

Naast het houden van afstand als direct gevolg van de coronacrisis, kunnen ook de (mogelijke) economische gevolgen ervan hun weerslag hebben op de sociale contactfrequentie. Het is bekend uit divers onderzoek dat werklozen minder contacten hebben en meer eenzaamheid ervaren dan anderen (Brand en Burgard 2008; Hoff en Jehoel-Gijsbers 1998; Koster en Gesthuizen 2016). Enerzijds komt dit doordat sociale contacten van het werk bij werkloosheid (na verloop van tijd) verloren gaan (Brand 2015; Van Echtelt 2010; Gallie et al. 2003). Anderzijds maakt werkloosheid het financieel moeilijker om deel te nemen aan sociale activiteiten – al zal dat tijdens de lockdown een kleine rol spelen omdat er nauwelijks (geld kostende) sociale activiteiten zijn. Longitudinaal onderzoek van Rözer et al. (2020) laat zien dat werkloosheid een verschillende impact heeft op de sociale contacten van jongeren en ouderen. De omvang van het netwerk en de contactfrequentie dalen in het eerste jaar van werkloosheid voor mensen onder de 50 jaar, maar stijgen weer bij langduriger werkloosheid. Voor ouderen geldt dit niet: verlies van werk betekent verarming van hun sociale contacten op korte en lange termijn.

Gevolgen bezoekregelingen en wegvallen dagbesteding

Tijdens de eerste lockdown in het voorjaar van 2020 sloten zorginstellingen, zoals verpleeghuizen of wooninstellingen voor mensen met een beperking, hun deuren. Op dat moment waren contacten alleen per (beeld)telefoon of digitaal mogelijk, maar dat is lang niet voor alle bewoners een optie (SCP 2020). Hoewel er in de tweede golf geen algemeen bezoekverbod was, werd wel duidelijk dat veel zorginstellingen kampten met besmettingen en dus steeds weer de afweging moesten maken om hun deuren (deels) te sluiten voor bezoek.

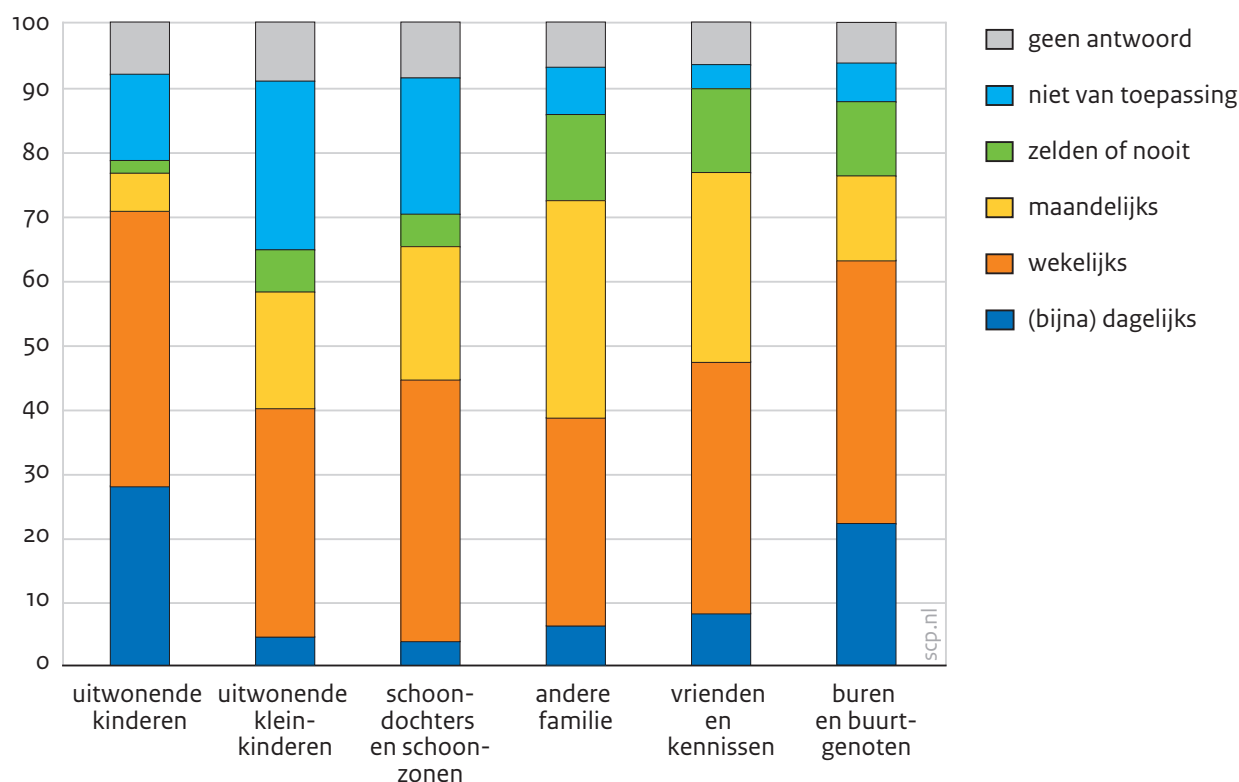
Ook dagbesteding en -opvang zijn lastig te organiseren ten tijde van besmettingen, omdat het daarbij haast niet te garanderen is dat iedereen afstand van elkaar houdt. Met de sluiting van dagbesteding vallen de dagelijkse routines en contacten die mensen daar normaal gesproken hebben, weg. Voor mensen met een verstandelijke beperking kan dit leiden tot verveling, frustraties en gevoelens van isolatie (Woittiez et al. 2020). Zij, en ook mensen met psychiatrische problemen, hebben vaak maar kleine sociale netwerken, die ook nog eens grotendeels uit hulpverleners bestaan. Zij werden daarom extra hard getroffen door het wegvallen van (dag)opvang en begeleiding (Kraaij-Dirkzwager et al. 2020; De Vries en Pols 2020). Ook gemeenteambtenaren in het sociaal domein maken zich zorgen: de helft van hen gaf in oktober 2020 aan dat de coronacrisis (grote) negatieve gevolgen had voor de zorg aan inwoners in hun gemeente (Nannes en Kanne 2020).

5.4 Contacten van ouderen

Een van de groepen waarover zorgen bestaan als het gaat om de verminderde sociale contacten zijn ouderen. Immers, tijdens de eerste golf werd expliciet afgeraden om bij ouderen op bezoek te gaan (zie ook hoofdstuk 1). Ook daarna is het goed denkbaar dat zij minder contacten hadden tijdens de coronacrisis: zij lopen immers extra kans om ernstig ziek te worden wanneer zij besmet raken met het coronavirus (zie ook hoofdstuk 3) en hebben daarom veel reden om contacten af te houden. In de vorige paragraaf zagen we inderdaad al dat 70-plussers de grootste reductie in het regelmatig zien van familie⁸ rapporteerden in 2020. In deze paragraaf kijken we, op basis van data van het LASA-onderzoek (Longitudinal Aging Study Amsterdam)⁹ in groter detail naar de contacten (inclusief telefonisch of digitaal contact) van veelal thuiswonende 62-plussers. Ouderen hebben vooral veel contact met hun kinderen en burens, maar ook met andere familie en vrienden (figuur 5.3). Uiteraard zijn er grote verschillen. Zo heeft een deel geen kinderen, schoonkinderen of kleinkinderen. Vrouwen hebben frequenter contact met kinderen, kleinkinderen, andere familie en vrienden dan mannen, die iets meer contact hebben met burens. 75-plussers en alleenstaanden, deels overlappende groepen, hebben vaker contact met kinderen en kleinkinderen maar minder met andere familie en vrienden.

Figuur 5.3

Frequentie van contacten in de afgelopen weken bij 62-plussers, 2020 (in procenten; n = 1128)^a



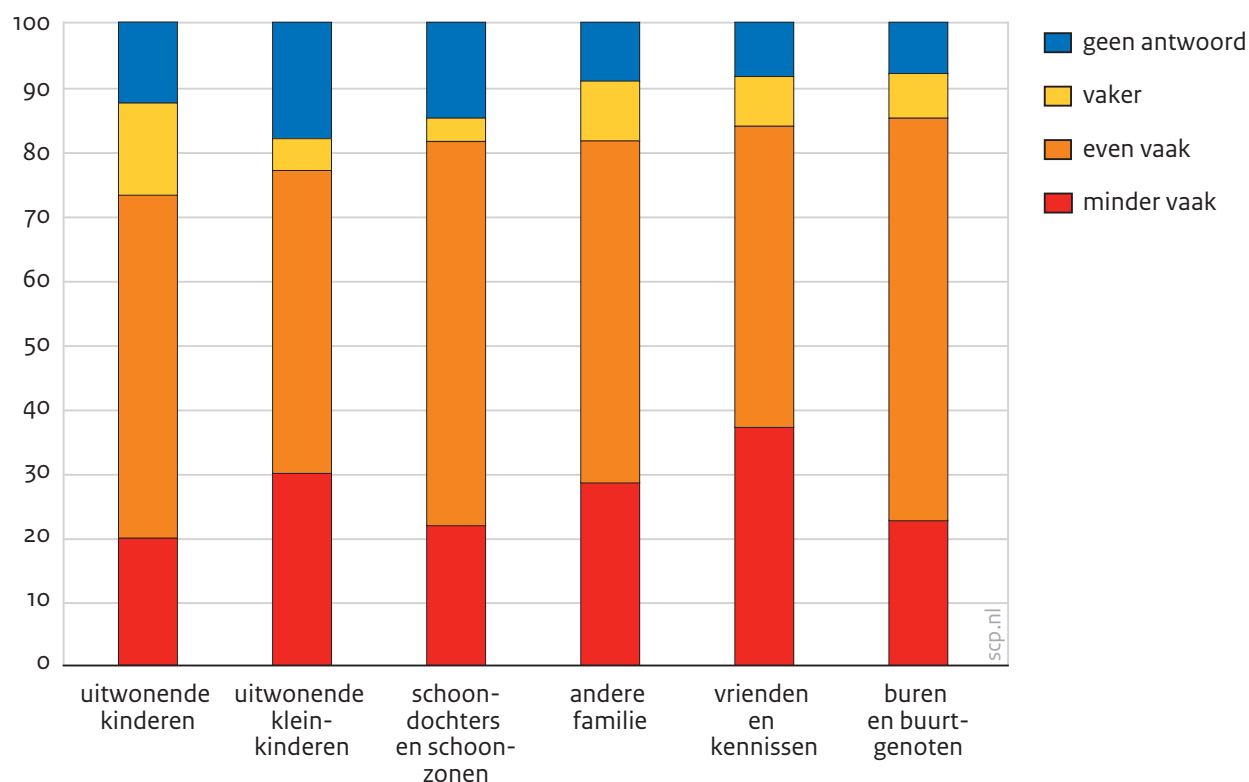
a Onder 'contact' vallen op bezoek gaan, bezoek ontvangen, telefoneren, schrijven, e-mailen, whatsappen, contact via de computer en beeldbellen.

Bron: LASA

Aan deze ouderen is ook gevraagd of zij vaker, even vaak of minder vaak contact hebben in de coronatijd als/dan daarvoor.¹⁰ Voor veel ouderen is er niets veranderd in de frequentie waarmee zij contact hebben, hetgeen waarschijnlijk ook komt doordat hier ook telefonische en digitale contacten zijn meegenomen (figuur 5.4). Er zijn echter ook ouderen bij wie het aantal contacten is afgenomen, vooral met vrienden en kennissen, kleinkinderen en 'andere familie' (resp. 37%, 30% en 29%).¹¹ Het gaat dan vooral om de samenwonende ouderen en de 62-74-jarigen. Mogelijk is voor hen digitaal contact of (beeld)bellen toch geen optie. Een klein deel van de ouderen heeft juist meer contact, met name met kinderen (17% van de ouderen met kinderen). Het gaat dan vooral om vrouwen, alleenstaanden en 75-plussers (deels overlappende groepen).

Figuur 5.4

Veranderingen in frequentie van contacten sinds corona bij 62-plussers, 2020 (in procenten; n = 1128)^a



a De categorie n.v.t. uit figuur 5.3 is hier buiten beschouwing gelaten.

Bron: LASA

Ouderen geven bijvoorbeeld de volgende toelichting op de vraag of hun contacten zijn veranderd:

Ik vind het verschrikkelijk als ik mijn zoon en schoondochter niet kan bezoeken of zij mij, net als de vorige keer. Kan ook niet met mijn 5 vriendinnen gaan lunchen. Wij proberen dat iedere twee maanden te doen. (vrouw, 75, vmbo)

Ik heb me wel beperkt gevoeld door alle voorschriften en regels. Een belangrijk deel van mijn sociale leven als oudere is weggefallen. (man, 77, hbo)

Als gepensioneerde mis ik vooral de omgang met mijn bridge- en tennisvrienden. (man, 76, wo)

Ik vind het vreselijk, dat ik weinig contacten buiten de deur heb zeker als alleenstaande. Ben blij dat ik nog veel telefonische contacten heb. (vrouw, 68, vmbo)

Uit de LASA-gegevens is niet te achterhalen welk aandeel face-to-face contact had, maar het Liss-panel¹² bevat wel informatie over hoe vaak respondenten¹³ hun (veelal wat oudere) ouders 'in het echt' zagen en hoe vaak ze contact met hen hadden op andere manieren (telefonisch, schriftelijk, per e-mail of via social media, Skype of WhatsApp).

Dit geeft een aanvullend beeld – vanuit het perspectief van de middelste generatie – van het gebruik van verschillende contactsoorten met ouderen in de coronaperiode in vergelijking met daarvoor. Daaruit blijkt dat het face-to-face contact met vaders en moeders was gedaald in 2020 ten opzichte van 2019, maar dat andere vormen van contact met hen waren toegenomen. Dit lijkt er inderdaad op te duiden dat het face-to-face contact tussen volwassen kinderen en hun (wat oudere) ouders deels is vervangen door digitale en telefonische contacten.

Ook al hebben veel ouderen te maken met afname van sociale contacten (vooral face-to-face), en missen zij dat vaak ontzettend, toch betekent dit niet automatisch dat hun welbevinden daar erg onder lijdt. In hoofdstuk 3 zagen we namelijk dat het psychisch welbevinden van ouderen gemiddeld hoger is dan van andere leeftijdsgroepen, en dat ouderen van alle leeftijdsgroepen het meest hoopvol zijn over de toekomst. Waarschijnlijk komt dit doordat ouderen, door hun lange levenservaring, mentaal stabiel zijn en minder snel van hun stuk worden gebracht door veranderende omstandigheden. Dit blijkt ook uit hun grotere veerkracht (hoofdstuk 3).

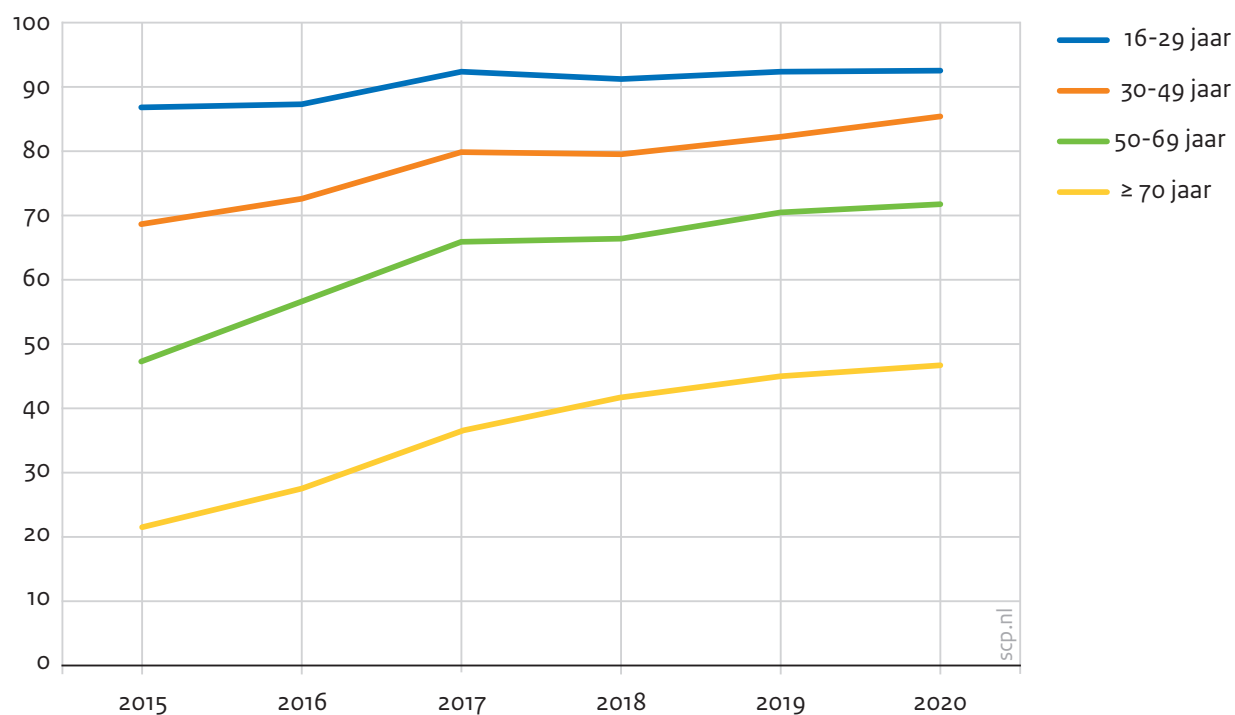
5.5 Digitaal contact

Digitaal contact toegenomen, vooral onder ouderen

Hoewel in de coronatijd face-to-face contact bemoeilijkt werd, was digitaal contact volop mogelijk. Dat is ook terug te zien in de cijfers: zo'n driekwart van de mensen gebruikte in 2020 digitale communicatiemiddelen zoals WhatsApp en videobellen. In 2015 was dat nog 57%. Toch lijkt de stijging niet speciaal door corona te komen, want we zien geen opvallende toename tussen 2019 en 2020; de stijgende trend ging in de laatste jaren vrij geleidelijk. Wel is het aantal uren digitaal contact toegenomen, van rond de 3½ uur per week in de jaren 2015-2019 naar ± 4 uur en 15 minuten per week in 2020 (onder degenen die aangaven dat ze digitale contacten hadden). Het is waarschijnlijk dat deze toename samenhangt met het feit dat er ten tijde van corona veel minder persoonlijke ontmoetingen mogelijk waren. We zien flinke leeftijdsverschillen in het gebruik van digitale contactmiddelen.¹⁴ Jongere leeftijdsgroepen gebruiken deze het vaakst, en naderen met ruim 90% langzaam een plafondwaarde. Ouderen lopen hun achterstand gestaag in, al was het aandeel ouderen dat digitale contacten heeft ook in 2020 nog altijd aanzienlijk lager dan bij de jongere groepen (zie figuur 5.5). Een expertstudie naar het gebruik van digitale communicatie in de coronacrisis liet zien dat de toepassing van digitale zorg en ondersteuning flink is toegenomen, vooral op plaatsen waar daarmee al eerder ervaring was opgedaan (RVS 2020).

Figuur 5.5

Digitaal contact naar leeftijd, 2015-2020 (in procenten; n (2019) = 4470)^a



a Gevraagd is: 'Doet u de volgende online activiteiten wel eens? Chatten, videobellen of berichten sturen via WhatsApp, Telegram, Snapchat, Skype of vergelijkbare diensten'.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20), SCP-bewerking

Uit de literatuur weten we dat digitaal contact enkele specifieke gunstige aspecten heeft. Al stamt de kennis daarover uit eerdere jaren, er is geen reden om aan te nemen dat die in de coronacrisis niet geldt. Het veelvuldige gebruik van digitaal contact in alle leeftijdsgroepen in de coronatijd is dan ook een positief signaal. Zo gaf in 2018 een derde van de Nederlanders aan door internet een betere relatie met vrienden en familie te hebben (Van Deursen 2018). Adolescenten noemen als positief effect van digitale contacten toegenomen zelfvertrouwen, ervaren sociale steun en sociaal kapitaal (Best et al. 2014). Contact via media kan ouderen helpen sociale isolatie te verminderen, contacten te onderhouden en het zelfvertrouwen te vergroten (Chen en Schulz 2016). De rol van ICT bij de vermindering van eenzaamheid blijft echter onduidelijk. Volgens Valkenburg en Peter (2007) is online contact behulpzamer voor mensen die al een rijk sociaal leven hebben dan voor mensen die weinig contacten hebben; en Ruppel et al. (2017) tonen aan dat mensen in online communicatie minder goed persoonlijke zaken kunnen of durven te delen dan in persoonlijke ontmoetingen.

5.6 Subjectieve beleving van sociale contacten tijdens de coronacrisis

Aanraking en kleine bijeenkomsten worden het meest gemist

In de oktobermeting is gevraagd welke uitingsvormen van sociaal contact men mist tijdens de coronacrisis. Mensen missen vooral de intiemere sociale contacten: aanraking van mensen buiten hun huishouden (denk aan volwassen kinderen of bejaarde ouders) en kleine bijeenkomsten (zoals verjaardagen, koffieafspraken), zie figuur 5.6. De helft of meer van de mensen miste deze contacten erg. ‘Spontaan anderen zien’ en ‘mensen in het echt ontmoeten’ missen ruim vier op de tien mensen erg en bijna even zoveel mensen missen het een beetje. Het bijwonen van grote evenementen en het voeren van diepgaande gesprekken wordt door aanzienlijk minder mensen gemist; ruim een derde zegt dit niet te missen (maar toch nog altijd meer dan de helft mist het erg of een beetje).

Dat aanraking sterk wordt gemist, werd ook al gevonden in het onderzoek over juli 2020 van De Klerk et al. (2020). Aanraking heeft bij volwassenen een positieve uitwerking op zowel de fysieke als de psychische gezondheid (Field 2010). Zo speelt fysiek contact volgens Gallace en Spence (2010) een grote rol bij stressreductie en bij de vorming en het behoud van hechte banden tussen mensen. Vrouwen in ons onderzoek noemen vaker dat zij knuffelen en aanraking missen dan mannen (61% versus 46% mist dit erg). Opvallend is dat er geen verschillen zijn naar huishoudenssamenstelling: alleenwonenden missen dit niet vaker dan mensen in meerpersoonshuishoudens.¹⁵ Ook op andere achtergrondkenmerken verschillen mensen hier niet in. Blijkbaar is de behoefte aan aanraking, op het man-vrouw-verschil na, vrij universeel.¹⁶ Dat wordt ook geïllustreerd in de open antwoorden die mensen intypten ter toelichting op wat zij missen in de coronacrisis:

Het knuffelen van kinderen en kleinkinderen mis ik enorm. (vrouw, 75, vmbo)

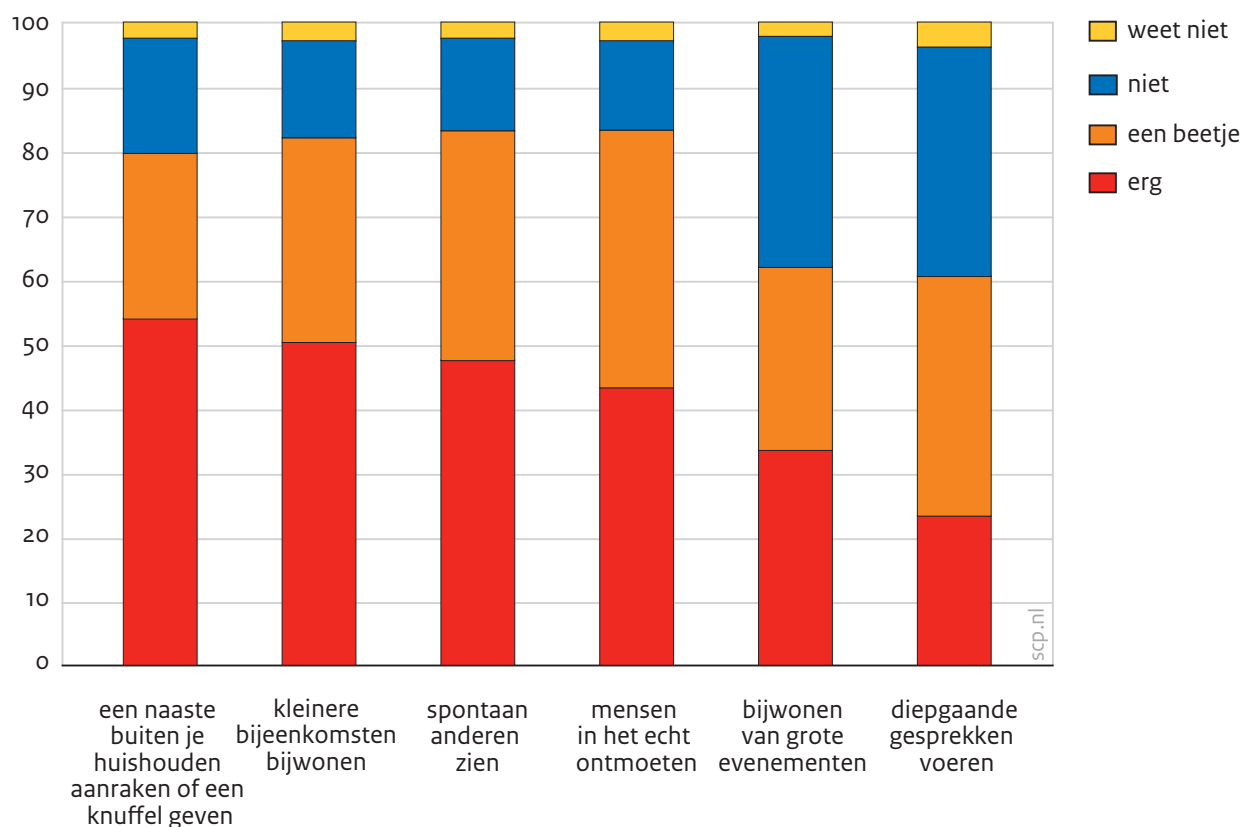
Ik mis het om seks te hebben. Ben hier voorzichtiger in geworden met afspreken. (man, 32, wo)

Het is zwaar om niet je eigen kinderen of geliefden die geen deel uit maken van je huishouden aan te kunnen raken of om gezellig bij elkaar te zijn. Geen feestje vieren, geen fijne gebeurtenissen in het vooruitzicht. (vrouw, 61, wo)

Door de coronacrisis heb ik minder live sociale contacten. Mis dit, contacten via de sociale media zijn toch anders dan dierbaren in levende lijve te treffen. (vrouw, 65, hbo)

Figuur 5.6

Mate waarin men uitingen van sociaal contact mist, 2020 (in procenten, n = 2419)

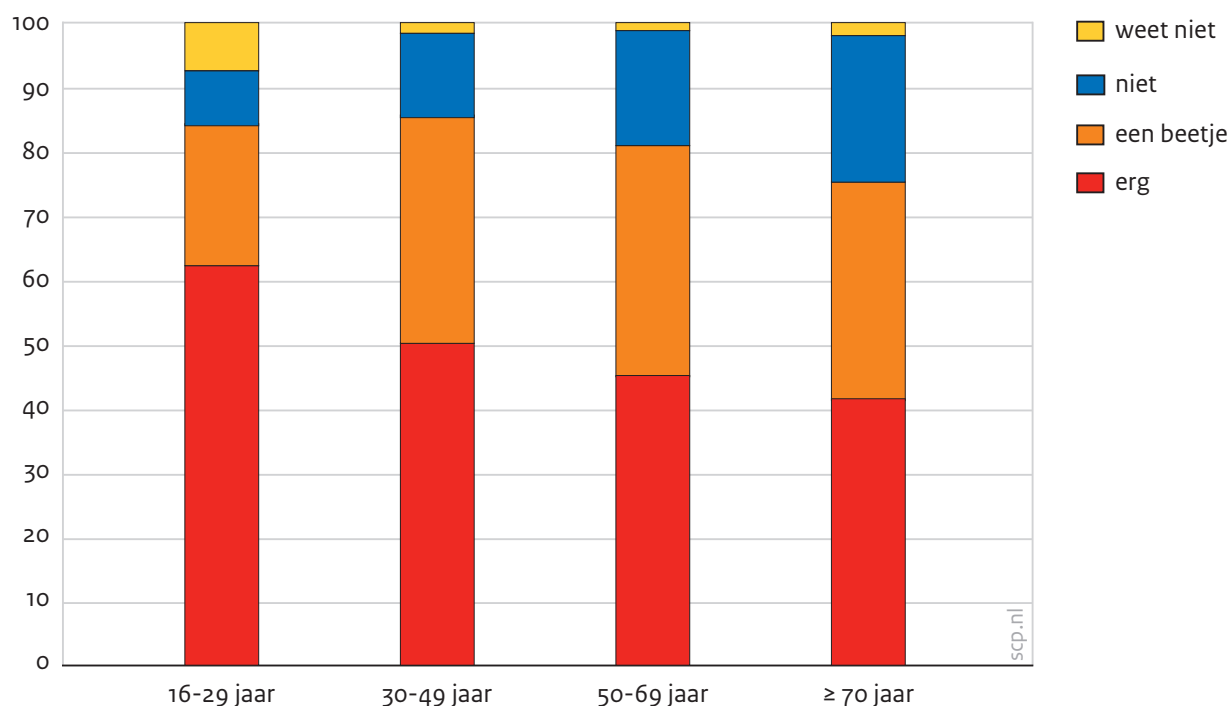


Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Het bijwonen van kleinere bijeenkomsten, zoals feestjes en verjaardagen, en spontaniteit van sociale contacten worden ook door velen erg gemist. Hier is een duidelijk leeftijds- patroon in te zien: hoe jonger, hoe vaker men dit (erg) mist (figuur 5.7).¹⁷ Daarnaast missen alleenwonenden en mensen met kinderen het vaker dan stellen zonder kinderen. Tot slot missen werkenden kleine bijeenkomsten vaker dan niet-werkenden. Onduidelijk is of zij hier ook bijeenkomsten van hun werk of studie onder verstaan, maar dit lijkt gezien de uit- komsten wel waarschijnlijk. Mensen die niet werken missen kleine bijeenkomsten mis- schien minder omdat zij die voor de coronacrisis al minder hadden vergeleken met mensen die werken, waardoor de verandering voor hen minder groot is.

Figuur 5.7

Gemis van kleine bijeenkomsten bijwonen, naar leeftijd, 2020 (in procenten; n = 2419)



Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Onderstaande citaten illustreren hoe mensen het gemis van sociale contacten beleven.

Sociale contacten zijn minimaal, niet zo fijn als je alleen woont/bent. Contrast met vorig jaar kan niet groter. (man, 53, wo)

Dat je afstand moet houden, van je kinderen en kleinkinderen. Het spontane is overal weg. Overall over na moeten denken. (vrouw, 69, vmbo)

Het verbod op grote bijeenkomsten zoals concerten, muziek en dus cultuur is belangrijk voor mij om een psychisch gebalanceerd leven te kunnen leiden. (man, 47, hbo)

Vooraf minder gezellig, bij gebrek aan festivals en andere zomer-evenementen waar je vrienden fysiek tegenkomt en samen geniet van muziek, sfeer, eten en drinken. Dit jaar was vooral behelpen met jezelf vermaken, een keer ergens op bezoek en af en toe een online gebeuren. (man, 47, wo)

Je bent toch bang om besmet te worden. Daarom ben je ook voorzichtiger in je sociale contacten. (vrouw, 66, mbo)

Ook zien we dat sommige mensen somber gestemd zijn door de vrees dat *social distancing* de nieuwe norm zal worden, of steeds zal terugkeren:

[Ik ben bang] dat dit mogelijk niet de laatste pandemie is en dat ons hele leven met minder contacten zal blijven. (man, 65, wo)

[Ik vrees] dat social distancing de standaard wordt. Je ongemakkelijk voelen als je ooit nog een hand, aai, schouderklop of knuffel wilt geven. (man, 39, hbo)

Naast dit gemis, zijn er ook positieve ervaringen. Mensen vonden het ook een bijzondere tijd, ervoeren meer rust op straat en bij zichzelf. Ook was er waardering voor de sociale contacten die wel nog mogelijk zijn en zijn geïntensiveerd, bijvoorbeeld binnen gezinnen (De Klerk et al. 2020).

Ik ervaar niet minder sociaal contact. Heb juist veel meer sociale contacten. Iedereen heeft meer tijd voor elkaar. (vrouw, 34, hbo)

Spanningen in huis (gezin en relatie)

Tijdens de coronaperiode wordt mensen gevraagd zoveel mogelijk thuis te blijven en thuis te werken. Men brengt dus veel meer tijd met huisgenoten door en zit thuis veel meer ‘op elkaars lip’. Hebben deze veranderingen de ervaren kwaliteit van relaties en het gezinsleven beïnvloed, in positieve of negatieve zin? De tevredenheid met het gezinsleven (voor mensen met kinderen) en de ervaren kwaliteit van de partnerrelatie van LISS-respondenten veranderde niet tussen september 2019 en september 2020. Toch zijn er wel antwoorden op open vragen waaruit incidentele gevallen van huiselijke spanningen blijken:

Mijn man werkt al vanaf april thuis, ik ben gedegradeerd tot collega en koffiemachine om tegenaan te lullen en zijn frustraties te ventileren. (vrouw, 51, mbo)

Ook in de literatuur zijn er wel aanwijzingen dat het meemaken van crises een negatief effect kan hebben op relaties. Zo kunnen financiële zorgen een relatie onder druk zetten (Vinokur et al. 1996). Alhoewel LISS-respondenten met een relatie in 2020 niet vaker meningsverschillen hadden over zaken als geld uitgeven, (te veel) werken en opvoeding van de kinderen dan in 2019, is het goed denkbaar dat dit verandert als meer mensen te maken krijgen met negatieve financiële gevolgen van de crisis.

Een risico van oplopende spanningen in huis is een toename van huiselijk geweld (zie ook Usher et al. 2020). In Nederland zag het Landelijk Netwerk Veilig Thuis (LNVt) eind april 2020 geen toename in het aantal meldingen van huiselijk geweld (vws 2020b). Dit zegt weinig over de feitelijke situatie, omdat professionals, die vaak het geweld melden (zoals sociaal werkers, leraren en huisartsen), toen minder dan normaal contact hadden met kwetsbare gezinnen. Hoewel het aantal meldingen niet steeg, nam de ernst van de meldingen wel toe, en ook het aandeel crisismeldingen binnen alle meldingen (Middelweert 2021). Een organisatie waarmee slachtoffers rechtstreeks (anoniem) contact kunnen opnemen om hun verhaal te doen zag wel een stijging van het aantal meldingen van vrijwel alle soorten van geweld in afhankelijkheidsrelaties (Van Bemmelen et al. 2020) en ook de

Kindertelefoon meldde begin 2021 een stijging ten opzichte van de eerste lockdown van het aantal kinderen dat contact opnam om te praten over depressie (16% stijging), eenzaamheid (31% stijging) en suïcidale gedachten (31% stijging) (GGZ Nieuws 2021). Daarnaast zagen de Veilig Thuis-meldpunten in een aantal regio's, volgens een NOS-reportage (Eshuis 2020), wel dat het aantal vragen toenam dat te maken heeft met het feit dat mensen dicht op elkaar zitten, zoals zorgen over omgaan met gedragsproblemen bij kinderen en onderlinge irritaties. Ook ziet een aantal regio's de zorgen van omstanders zoals burens toenemen, mede doordat deze vaker thuis zijn en meer horen dan normaal (VWS 2020b). Onderzoek van de Universiteit Leiden, op basis van een informantenstudie, laat geen toename van fysieke of emotionele mishandeling zien (in de periode dat de scholen gesloten waren in maart/april). Er was wel een toename in 'emotionele verwaarlozing'. Dit betrof vooral 'verwaarlozing van onderwijs' (ouders konden kinderen niet adequaat begeleiden bij het thuis-onderwijs) (Vermeulen et al. 2021).

5.7 Eenzaamheid

In deze paragraaf gaan we in op de mate en aard van eenzaamheid in de loop van de coronacrisis en in vergelijking met vóór de coronacrisis en of we daarbij verschillen zien tussen groepen.

Wanneer een persoon een gemis aan betekenisvolle sociale contacten ervaart, kan eenzaamheid optreden (Van Tilburg en De Jong Gierveld 2007; Weiss 1969). In Nederland is het aandeel volwassenen met eenzaamheidsgevoelens de laatste twaalf jaar vrij stabiel: circa twee op de vijf mensen voelen zich wel eens eenzaam; één op de tien ervaart sterke eenzaamheid (Boelhouwer en Vonk 2020; Wennekers et al. 2019).

Er zijn factoren die de kans op eenzaamheid vergroten. Risicogroepen zijn bijvoorbeeld mensen met gezondheidsproblemen, zwaarbelaste mantelzorgers, alleenstaanden door scheiding of verweduwing, 75-plussers en adolescenten, mensen die in armoede leven, mensen met een laag opleidingsniveau en mensen met een migratieachtergrond (Van Beuningen en De Witt 2016; Boelhouwer en Vonk 2020; Heinrich en Gullone 2006; RIVM 2021a; Solmi et al. 2020; Wennekers et al. 2019).

De gevolgen van eenzaamheid kunnen groot zijn. Eenzaamheid kan leiden tot minder meedoen in de samenleving en verhoogt de kans op vroegtijdig overlijden (Newall et al. 2013). Mensen die zich erg eenzaam voelen, zijn minder gelukkig. Er is sprake van een groter risico op onder meer hartproblemen en depressie (Van Beuningen en De Witt 2016).

Wisselende bevindingen over ontwikkeling van eenzaamheid

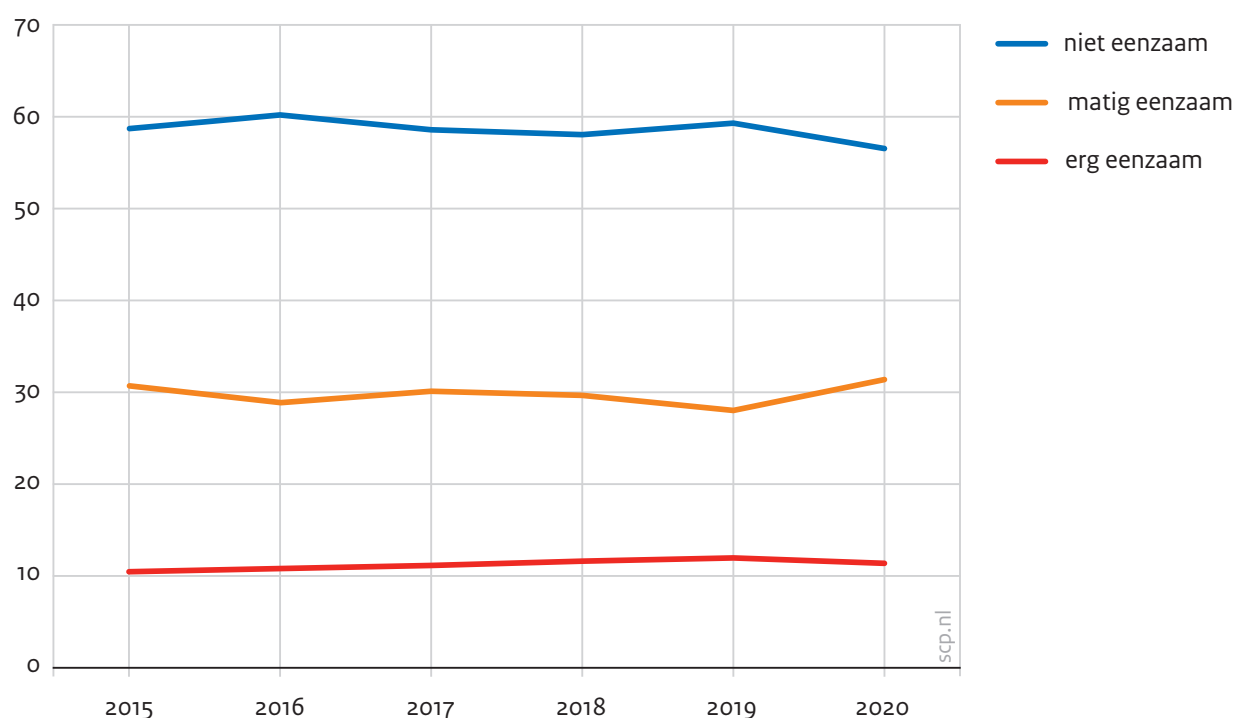
Verschillende onderzoeken hebben eenzaamheidsgevoelens gemeten voor en tijdens de coronacrisis. In onderzoek van Lodder en collega's (2020) werd een (hele lichte) toename van eenzaamheid gevonden tussen oktober 2019 en mei 2020.¹⁸ Onderzoek van I&O Research (afgenomen in april, mei en november 2020 onder ruim 2000 personen uit een aselekt geworven onderzoekspanel) wijst ook op een toename van eenzaamheidsgevoe-

lens. Hier is de stelling voorgelegd ‘Door deze crisis voel ik mij eenzamer dan voor de crisis’. In april antwoordde 24% daarop bevestigend; in mei 31% en in november 37% (Kanne en Driessen 2020). Cijfers van het RIVM laten zien dat gevoelens van eenzaamheid tijdens de pandemie vanaf half april (na de eerste lockdown) geleidelijk daalden en tussen half juli en half november, met de toename van het aantal besmettingen en aanscherping van de gedragsregels, weer toenamen.¹⁹ Begin januari 2021 ervoer ruim 60% van de respondenten enige tot sterke eenzaamheid (RIVM 2021b).

Het percentage mensen in het LISS-panel dat matig eenzaam is, schommelt al jarenlang rond de 30% en het percentage ernstig eenzamen rond de 10% (figuur 5.8). In 2020 (gemeeten in oktober/november) was dat nog steeds zo; corona lijkt daar dus niet veel aan veranderd te hebben. Alleen het percentage matig eenzamen nam licht (maar significant) toe, en het percentage niet-eenzamen nam navenant af. Verschillende bronnen laten dus ietwat verschillende resultaten zien. Dit heeft waarschijnlijk te maken met verschillen in de manier van meten (welke vraag is op welke manier aan wie gesteld?).

Figuur 5.8

Eenzaamheid naar jaar, 2015-2020 (in procenten; n (2019) = 5005)



Bron: CentERdata (LISS'15-'20), SCP-bewerking

Eenzaamheid bij ouderen en jongvolwassenen

De veranderingen tussen de metingen van 2019 en 2020 zijn tamelijk gelijk verdeeld over de leeftijdsgroepen.²⁰ Eerder rapporteerden we dat de eenzaamheid vooral bij ouderen toenam (De Klerk et al. 2020). Dit was gebaseerd op een aparte vragenlijst over de gevolgen van corona. Mensen blijken in die vragenlijst vaker aan te geven dat ze eenzaam zijn dan in de reguliere LISS-metingen.²¹

Tijdens de eerste coronagolf werd aangeraden om zo min mogelijk bij ouderen op bezoek te gaan. Dit terwijl ouderen juist veel belang hechten aan face-to-face ontmoetingen (Wennekers et al. 2019). Onderzoek onder een representatieve groep ouderen (65 jaar en ouder) in het LISS-panel laat zien dat de eenzaamheid tijdens de coronaperiode (mei 2020) is toegenomen (Van Tilburg et al. 2020). Onderzoek van het Trimbos-instituut (Van der Roest et al. 2020) laat zien dat het bezoekverbod de eenzaamheid onder verpleeghuisbewoners vergrootte. Dit gold nog meer voor bewoners met dementie.

De bevindingen over de eenzaamheidsontwikkeling onder jongvolwassenen die in de onderzoeken naar voren komen, verschillen onderling. In het onderzoek van Kanne en Driessen (2020) was een stevige stijging te zien van jongvolwassenen die het eens waren met de stelling ‘Door deze crisis voel ik mij eenzamer dan voor de crisis (van 49% in april naar 69% in november), maar in ons eigen onderzoek, waarin we de scores op een eenzaamheidsvragenlijst vergelijken met eerdere metingen, verschilt de eenzaamheidsontwikkeling bij jongvolwassenen niet van die van andere leeftijdsgroepen. Dit kan te maken hebben met een andere manier van vragen: ook bij onderzoek naar de psychische gevolgen komt een ander beeld naar voren als we de scores op een standaardvragenlijst (de MHI-5) vergelijken met een vraag of mensen zich somberder voelen sinds corona (zie hoofdstuk 3). Hoe het ook zij: er bestaan wel breed gedeelde zorgen over het gebrek aan mogelijkheden voor jongvolwassenen om zich sociaal te ontplooien (zie ook TK 2020/2021b) en de hoge eenzaamheid onder studenten in lockdown (Caring Universities 2020; Schoenmacker 2020). Voor jongvolwassenen (10 tot 24 jaar) zijn contacten met leeftijdsgenoten belangrijk vanwege de ontwikkeling van hun identiteit en om later succesvolle ontmoetingen aan te gaan (Laursen en Hartl 2013; Pfeifer en Berkman 2018). De sluiting van uitgaansvoorzieningen, scholen en stageplekken en de maatregelen voor de openbare ruimte hebben het maken van deze contacten bemoeilijkt, wat mogelijk gevolgen kan hebben voor hun identiteitsontwikkeling en op latere sociale connecties.

Onderstaande citaten illustreren de eenzaamheidsgevoelens in oktober 2020, bij LISS-respondenten van allerlei leeftijden:

Ik [zie] mijn vrienden vele malen minder en ik merk dat ik ze oprecht heel erg mis.

(vrouw, 18, havo/vwo)

Ik voel me erg eenzaam en heb het gevoel dat er niemand echt om me geeft. Alleen mijn partner en dochter. Niemand kijkt naar ons om en dat doet me veel verdriet.

(vrouw, 39, vmbo)

Eenzaam in weekenden en vakanties. (vrouw, 54, hbo)

Teruggeworpen op mezelf. (man, 63, basisonderwijs)

Vervelend, voornamelijk door het wegvallen van sociale contacten. Op mijn leeftijd (74) ligt vereenzaming op de loer. (man, 74, havo/vwo)

Meer emotionele eenzaamheid; minder sociale eenzaamheid

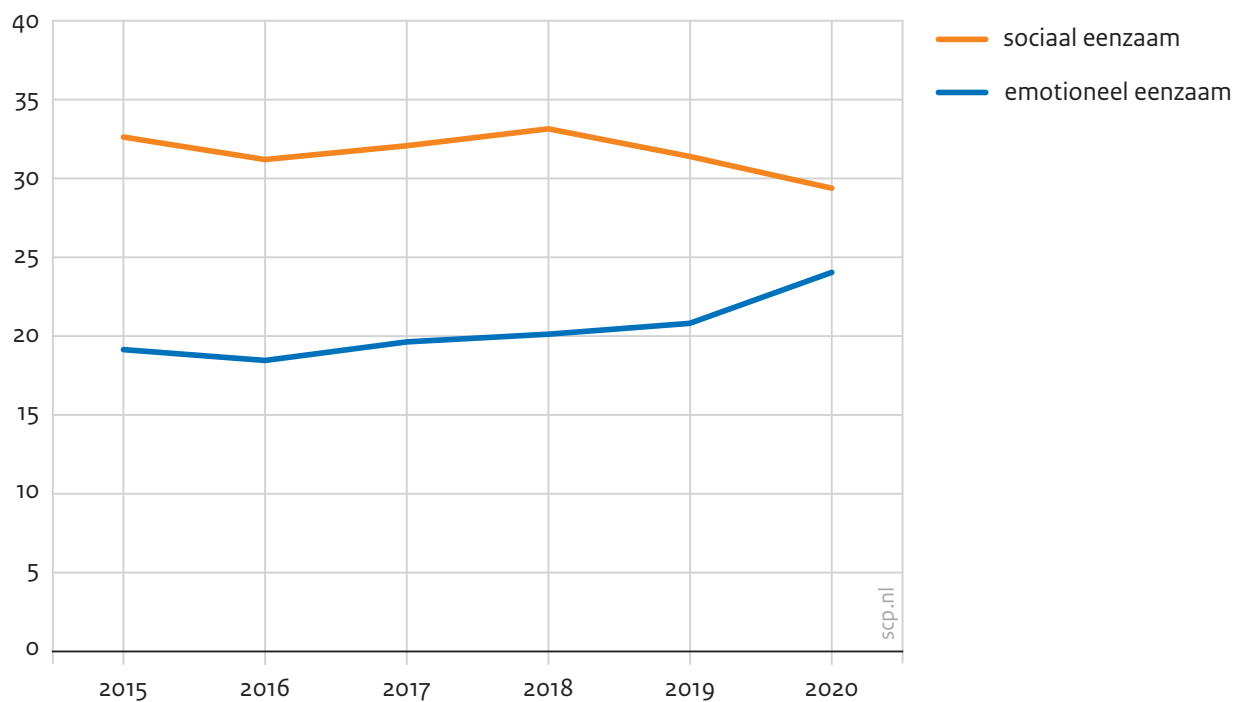
Gevoelens van eenzaamheid kunnen ontstaan wanneer de aanwezige sociale relaties niet voldoen aan de behoeften. Sociale eenzaamheid ontstaat wanneer het aantal contacten geringer is dan men wenst. Bij emotionele eenzaamheid blijft de mate van intimiteit of emotionele verbondenheid (vaak met een partner) in de contacten achter bij de wensen (Van Tilburg en De Jong Gierveld 2007; Weiss 1969). In mei en juli 2020 was vooral de emotionele eenzaamheid gestegen ten opzichte van najaar 2019 (Lodder et al. 2020; Van Tilburg et al. 2020). Ook in oktober-november 2020 was de emotionele eenzaamheid verhoogd ten opzichte van 2019 (figuur 5.9). Persoonlijke verlieservaringen zijn daar debet aan, bijvoorbeeld in persoonlijk contact of op het werk, net als de beperkingen in het lijfelijk contact buiten het eigen huishouden of het missen van benodigde (professionele) steun (Van Tilburg et al. 2020). Mogelijk speelt ook rouw een rol voor mensen die een coronaslachtoffer kennen, dat overleed of erg ziek werd. Kijken we naar leeftijdsspecifieke patronen in emotionele eenzaamheid, dan zien we dat die alleen onder de 70-plussers significant is toegenomen tussen 2019 en 2020, van 16% naar 22% (figuur 5.10).²²

De sociale eenzaamheid was in oktober-november 2020 juist gedaald, ten opzichte van diezelfde maanden in 2019 (figuur 5.9). In een studie van Van Tilburg et al. (2020) werd wel een lichte stijging van sociale eenzaamheid gevonden onder 65-plussers die weinig contact hadden met (schoon)kinderen en kleinkinderen, weinig naar buiten konden en benodigde (professionele) sociale steun niet ontvingen. De algehele afname van sociale eenzaamheid laat zich mogelijk verklaren doordat sommigen zich minder sociaal eenzaam voelden door de gedachte dat ook anderen geen sociale activiteiten konden ondernemen. Het levert een reductie op van wat wel FOMO wordt genoemd: 'fear of missing out'. FOMO betreft een doordringende onrust dat anderen mooie ervaringen hebben waar men niet bij aanwezig is (Przybylski et al. 2013). Door het wegvallen van de mogelijkheden tot contact vermindert mogelijk ook die onrust (Casale en Flett 2020) en dat zou daarmee een positieve bijvangst van de lockdown zijn.

Uit aanvullende analyses (niet in tabel) blijkt dat zowel de emotionele als de sociale eenzaamheid in het najaar van 2020 hoger was onder mensen die een extra gezondheidsrisico lopen vanwege een beperking of chronische ziekte. Daarbij moeten we wel bedenken dat deze mensen zich misschien voor corona ook al eenzamer voelden door hun aandoening. Dit sluit aan bij bestaand onderzoek, waarin ook een verband tussen eenzaamheid en gezondheidsproblemen is gevonden (Van Beuningen en De Witt 2016; Korporaal et al. 2008; Solmi et al. 2020).

Figuur 5.9

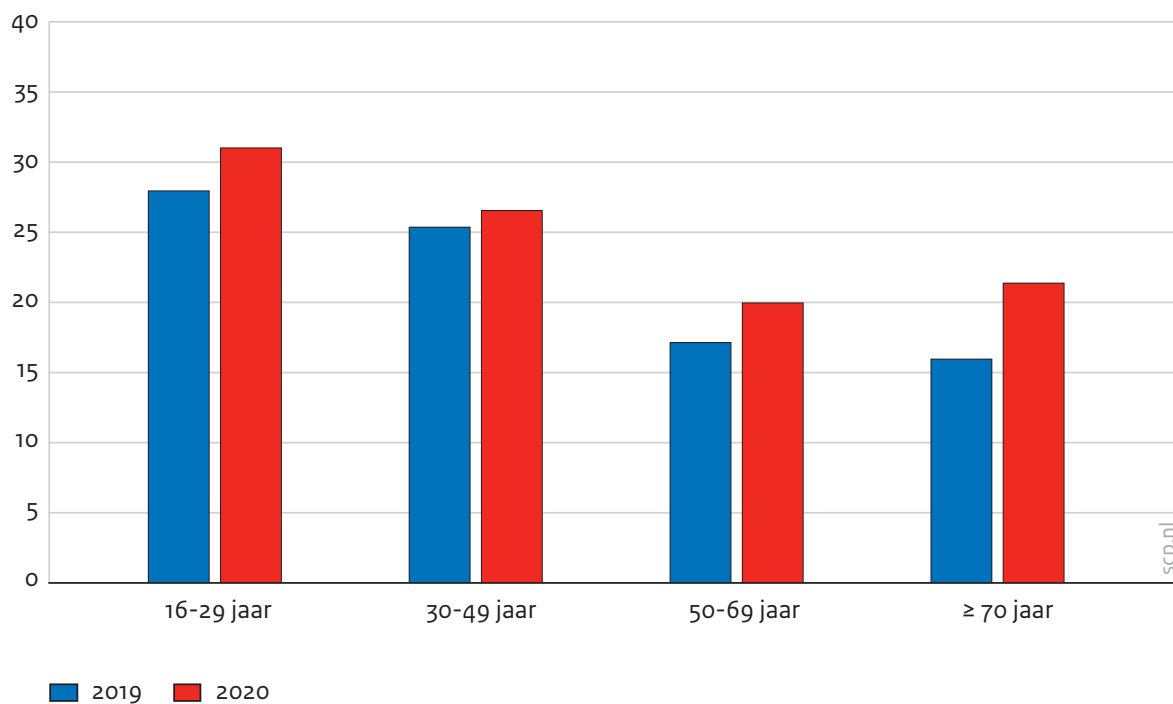
Sociale en emotionele eenzaamheid naar jaar, 2015-2020 (in procenten; n (2019) = 5005)



Bron: CentERdata (Liss'15-'20), SCP-bewerking

Figuur 5.10

Emotionele eenzaamheid naar leeftijd, 2019-2020 (in procenten; n (2019) = 5000)



Bron: CentERdata (Liss'19-'20), SCP-bewerking

5.8 Informele participatie

In deze paragraaf staat de vraag centraal of er veranderingen te zien zijn in informele participatie (het doen van vrijwilligerswerk of het geven van mantelzorg).

Ontregelende crises kunnen zowel tot altruïstisch gedrag leiden, als tot gedrag dat meer op eigen belang gericht is (Cappelen et al. 2020; Woods 2011). Het altruïstische gedrag zou voortkomen uit het gevoel van een gezamenlijke, al dan niet zichtbare vijand, terwijl stress en angst juist kunnen leiden tot meer op het zelf gericht gedrag (zoals hamsteren). In Nederland was er met name aan het begin van de crisis veel aandacht voor allerlei vormen van altruïstisch gedrag, zoals boodschappendiensten voor oudere burens, informele voedselbanken, ondersteuning bij ICT-problemen en online studiehulp (Werkgroep Sociale Impact 2020). Afstand houden en thuis blijven zijn ook te zien als vormen van altruïstisch gedrag. Borgonovi en Andrieu (2020) vonden in de Verenigde Staten dat mensen gedurende de coronaperiode eerder en strenger afstand hielden en hun mobiliteit verlaagden in counties met meer sociaal kapitaal²³ dan in counties met minder sociaal kapitaal.

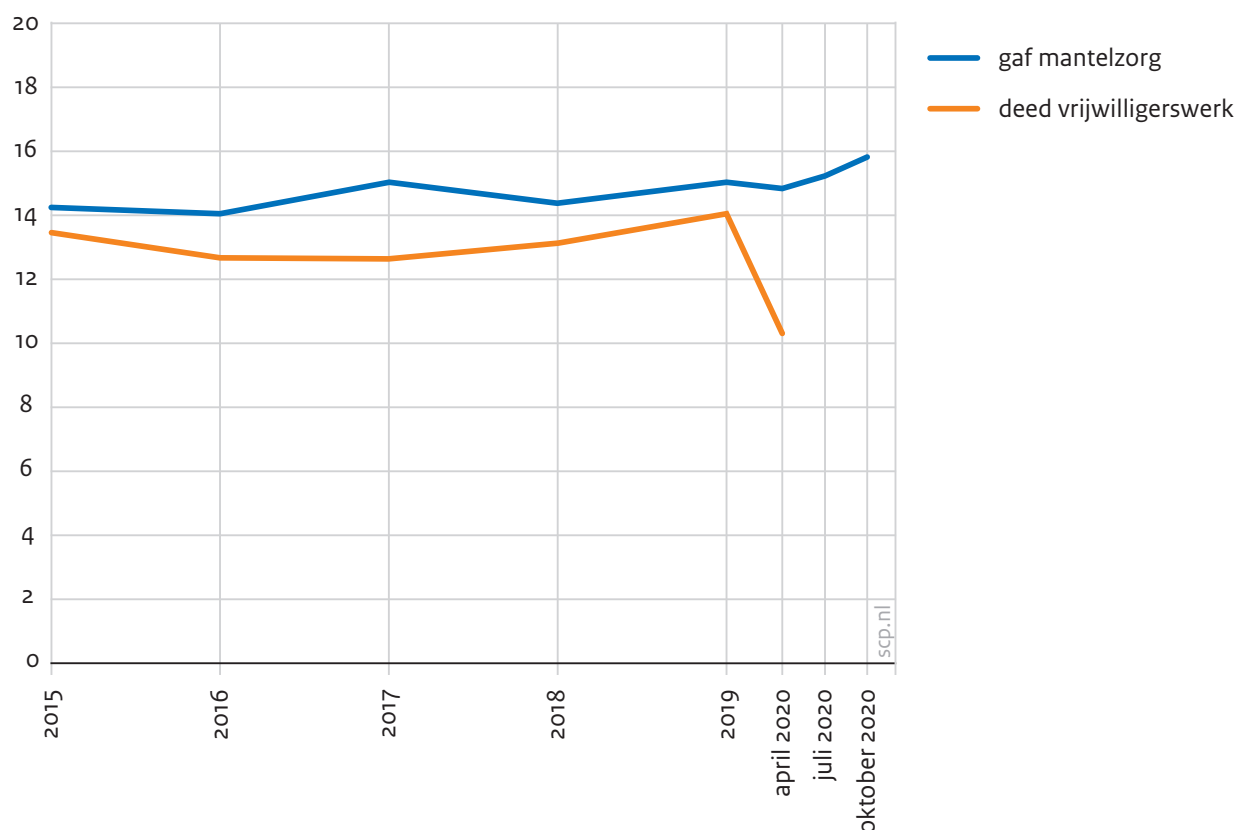
Vrijwilligerswerk doen is afgenomen

Vrijwilligerswerk is een belangrijk onderdeel van onze samenleving, niet alleen voor de organisaties die draaien op vrijwilligers, maar ook voor de vrijwilligers zelf: bijna zes van de tien vrijwilligers zijn van mening dat vrijwilligerswerk hun nieuwe inzichten verschaft. Een meerderheid vindt het belangrijk om andere mensen te helpen en de helft geeft aan dat hun vrijwilligerswerk hun het gevoel geeft dat zij ertoe doen, dat zij ergens belangrijk voor zijn (Bekkers 2013).

In het LISS-panel schommelt het aandeel vrijwilligers tussen de 13% en de 14%, maar dit aandeel daalde significant tussen april 2019 en april 2020 naar circa 10% (figuur 5.11). Iets dergelijks is ook te zien in cijfers van het CBS: daar werd gevraagd of mensen in de afgelopen vier weken vrijwilligerswerk hadden gedaan en daar daalde het aandeel van circa 30% in het eerste kwartaal van 2020 naar circa 18% in het derde kwartaal van 2020.²⁴ Mensen ouder dan 50 jaar verrichten vaker vrijwilligerswerk dan jongere mensen. Dat is niet veranderd over de jaren.

Figuur 5.11

Vrijwilligerswerk doen en mantelzorg geven, naar jaar, 2015-2020 (in procenten; n (2019) = 5036; n (juli 2020) = 2186)



- a Het doen van vrijwilligerswerk wordt standaard gemeten in april/mei, als antwoordoptie bij een vraag over de werksituatie.

Bron: CentERdata (LISS'15-'20), SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Van degenen die vrijwilligerswerk doen, geeft 42% aan dat zij minder vrijwilligerswerk doen, een derde dat ze evenveel doen en 8% dat ze juist meer doen. Circa een zesde vult het vrijwilligerswerk op een andere manier in (vaker digitaal, meer afstand houden of andere dingen of op een andere manier doen):

Veel meer online i.p.v. op locatie. (vrouw, 30, wo)

Afstand houden, mondkapje gebruiken, handen ontsmetten regelmatig en aantekenen bij binnenkomst en weggaan. (vrouw, 80, vmbo)

Mantelzorg geven is vrij stabiel, maar veel mantelzorgers maken zich zorgen

Mantelzorg is alle hulp aan een hulpbehoevende gegeven door iemand uit diens directe omgeving. Het kan dus gaan om hulp aan huisgenoten, uitwonende familieleden, burens of vrienden, die zelfstandig wonen of in een zorginstelling (De Klerk et al. 2017).

Uit onderzoek naar de SARS-epidemie in Hong Kong bleek, op basis van telefonische interviews, dat de hulp aan familie en vrienden meestal niet veranderde, maar dat, als dat veranderde, mensen meestal méér hulp gaven (Lau et al. 2006). Onduidelijk is hoe lang dit

effect te zien was. De auteurs spreken van *post-traumatic growth*; het besef dat familie en vrienden belangrijk zijn en dat hun aanwezigheid en gezondheid niet vanzelfsprekend is. In het Liss-panel wordt onder meer gevraagd of men langdurig mantelzorg geeft.²⁵ Het aandeel mantelzorgers schommelt een beetje door de tijd, maar lijkt sinds corona niet veranderd te zijn (zie figuur 5.11). Dit beeld wordt bevestigd door gegevens van het CBS (2020h).²⁶ Mensen uit oudere leeftijdsgroepen geven vaker mantelzorg, met uitzondering van de alleroudsten (70-plus). Dit leeftijdspatroon is in de coronaperiode niet anders dan in voorgaande jaren.

Voor de meeste mantelzorgers geldt dat er weinig is veranderd, 18% deed meer en 16% minder.

De belangrijkste redenen om meer hulp te geven is dat anderen, waaronder professionele hulp maar ook andere mantelzorgers, minder doen. Een zesde van de mantelzorgers geeft daardoor aan dat ze er ook vaker alleen voor staan.

De dagbesteding is dicht geweest dus meer zorg moeten verlenen. (vrouw, 46, mbo)

Meer zorg op mij neer omdat professionals niet komen vanwege corona. (vrouw, 43, mbo)

Andere hulpverleners stopten omdat ze zelf in de risicogroep zitten. (man, 54, hbo)

Er komt minder bezoek die anders ook hulp kan bieden. (man, 76, wo)

Dat mantelzorgers meer doen, geldt onder meer voor huisgenoten (zie ook kwalitatief onderzoek van Dekker et al. 2020b). In onderzoek onder mantelzorgers die zorgen voor een thuiswonende naaste met dementie geeft bijna 70% van hen aan zich sinds de coronacrisis meer belast te voelen met de zorg voor de naaste. Een groot deel van de ondersteuning door vrijwilligers en van begeleiders van de dagbesteding viel weg. De ondersteuning van burens nam echter bij ongeveer een kwart van de mantelzorgers juist toe (Van der Heide et al. 2020).

Als redenen om minder hulp te geven noemen mensen vooral dat ze meer afstand willen houden en de ander niet willen besmetten. Ze komen minder vaak langs om de kans op besmetting te verkleinen. Mantelzorgers die iemand in een instelling helpen, konden minder of geen hulp bieden.

Het bezoeken minder vaak en minder lang. (man, 82, wo)

Ik verleen mantelzorg aan mijn ouders. Helaas kan ik door corona minder bij ze langs uit angst dat ik ze zal besmetten. (vrouw, 44, mbo)

In verband met corona is het verzorgingshuis in quarantaine, op slot, dus kan ik mijn moeder niet bezoeken. (man, 60, havo/vwo)

Uit onderzoek van Engbersen et al. (2020b) – niet gebaseerd op kanssteekproeven – blijkt dat het aandeel dat hulp geeft redelijk stabiel is en dat de hulpbereidheid iets is gestegen sinds april. Mensen zijn vaker bereid om familie en vrienden hulp te bieden dan burens en onbekenden. Het gaat in dat onderzoek vooral om minder intensieve vormen van hulp zoals boodschappen doen en een praatje maken, maar ook om eten koken of brengen (Engbersen et al. 2020a). In hoofdstuk 6 wordt ook aandacht besteed aan hulpbereidheid.

Zorgen maken om de hulpbehoevende

Mantelzorgers geven vaak hulp aan kwetsbare mensen. Het is dan ook niet zo gek dat een grote groep (ongeveer 70%) het eens is met de stelling dat zij zich door corona meer zorgen maken over degenen die zij helpen.

Ik kan mijn moeder minder goed ondersteunen doordat ik meer moet werken bij corona-patiënten. Hierdoor bestaat er meer kans dat ik mijn kwetsbare moeder besmet. Dit geeft mij stress omdat zij afhankelijk is van onze zorg. (vrouw, 58 jaar, wo)

Uit kwalitatief onderzoek blijkt dat mantelzorgers ook na de eerste golf nog steeds zorgen hadden, omdat zij bang waren dat degene die zij verzorgen besmet zou raken, terwijl anderen die zorgen niet meer hadden (Dekker et al. 2020b). De angst om iemand te besmetten kan ertoe leiden dat mantelzorgers extra voorzichtig zijn en bijvoorbeeld het openbaar vervoer of hun werk zullen mijden (De Boer et al. 2020).

5.9 Conclusie

Het coronavirus heeft voor veel mensen gevolgen voor hun dagelijks leven: mensen moeten afstand houden, mogen minder bezoek ontvangen en hebben weinig mogelijkheden voor vrijetijdsactiviteiten buiten de deur. Dat wil niet zeggen dat zij nu verstoken zijn van sociale contacten. Zo zagen we (in oktober 2020) dat men in de coronatijd nog bijna even vaak een avond doorbrengt met familie als daarvoor (al nam de frequentie wel af voor 70-plussers en in mindere mate voor 50-69-jarigen). Wel zagen mensen hun vrienden wat minder vaak in 2020 dan in 2019. Tegenover de afname van de persoonlijke ontmoetingen staat een toename in digitale ontmoetingen. Het aandeel mensen dat digitale contacten heeft nam toe tot 74% in 2020; deze toename past in een groeiende trend die al jaren gaande is. De tijd die men besteedt aan digitale contacten nam flink toe tussen 2019 en 2020: met gemiddeld drie kwartier per week. Digitaal contact is echter niet voor iedereen een optie: ouderen en laagopgeleiden gebruiken digitale hulpmiddelen minder dan jongvolwassenen en hoogopgeleiden. Digitale contacten vormen onder normale omstandigheden een aanvulling op face-to-face contact dat mensen hebben met mensen die ze al kennen, maar doordat de *social distancing*-maatregelen direct contact bemoeilijkten, zal het noodgedwongen soms ook een vervangende functie gekregen hebben – in ieder geval tijdelijk. Ruim een derde van de ouderen (62-plussers) heeft minder contact met vrienden dan voor corona en een op de vijf minder contact met kinderen. Een deel heeft ook juist meer contact sinds corona.

De tevredenheid met sociale contacten daalde licht tussen de periode 2015-2019 en het jaar 2020, van gemiddeld tussen de 7,2 en 7,3 naar 7,1. Er waren in 2020 wat meer mensen die heel ontevreden waren, maar óók meer mensen die juist heel tevreden waren; kenmerkend was de beleving van sociale contacten voor sommigen wat extremer dan in voorgaande jaren. Wat betreft lagere tevredenheid is men vooral minder tevreden over het contact met vrienden en uitwonende familie en niet over het contact met huisgenoten.

Hoewel het aantal meldingen van huiselijk geweld bij Veilig Thuis niet toenam, zijn er wel aanwijzingen dat het huiselijk geweld is toegenomen. Zo steeg het aantal vragen bij hulplijnen over hoe men om kan gaan met spanningen in huis en ook steeg het aantal kinderen dat contact opnam met de Kindertelefoon over zaken als depressie en suïcidegedachten.

De noodgedwongen beperking van sociale contacten is vooral voelbaar voor mensen die al weinig contacten hadden, zoals vaak het geval is bij bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking, mensen met ernstige psychiatrische klachten en ouderen met dementie. Het contact met hulpverleners nam af, en ook met anderen die men gewoonlijk op de dagbesteding/dagopvang trof. Het verlies aan contact en dagelijkse routine heeft een bijzonder grote impact op hun dagelijks leven.

Gevraagd naar aspecten van sociaal contact die men het sterkste miste in de coronatijd, geeft meer dan de helft van de mensen aan dat zij vooral de intiemere sociale contacten erg missen: aanraking van mensen buiten hun huishouden (vrouwen iets vaker dan mannen). Bijna de helft mist kleine bijeenkomsten erg (vooral jongvolwassenen, werkenden, vrouwen, mensen met een hoge opleiding en een hoog inkomen). Ook spontaan anderen zien en mensen in het echt ontmoeten wordt vaak gemist. Het bijwonen van grote evenementen en het voeren van diepgaande gesprekken wordt minder hevig gemist, maar nog altijd meer dan de helft mist dit op zijn minst 'een beetje'.

De familieband, de relatie met huisgenoten en de relatie met ouders is in het algemeen niet veranderd, al geven degenen jonger dan 35 jaar en ouder dan 75 jaar aan een iets betere familieband te hebben dan voorheen. Naast gemis noemen mensen ook positieve gevolgen van corona, zoals meer rust in de agenda en in het hoofd en het weer meer waarderen van bepaalde sociale contacten.

Ondanks de impact van *social distancing*-maatregelen en het besmettingsgevaar op sociale contacten, was de verandering in hoeveelheid mensen die zich eenzaam voelen beperkt. Alleen het aandeel dat zich matig eenzaam voelt, is sinds 2019 licht toegenomen. Van de twee typen eenzaamheid, sociale en emotionele eenzaamheid, nam vooral de laatstgenoemde toe, en dan vooral bij de 70-plussers (van 16% naar 22%). De sociale eenzaamheid daalde juist. Hierbij kan meespelen dat sommigen zich minder eenzaam voelden doordat anderen ook geen sociale activiteiten konden ondernemen. Mogelijk verminderde ook de 'fear of missing out'. In onderzoeken waarin rechtstreeks aan mensen werd gevraagd of zij zich eenzamer voelen dan voor corona, zegt een groter aandeel dat zij eenzamer zijn geworden dan uit onze neutrale meting bleek. Vooral jongvolwassenen gaven dit vaak aan. Er wordt ook regelmatig, door diverse partijen die betrokken zijn bij jeugd en jongvolwassenen, gewaarschuwd dat de beperking van sociale contacten in de coronacrisis

voor hen extra veel consequenties kan hebben, omdat zij nog volop in ontwikkeling zijn, zowel qua onderwijs en loopbaan als qua identiteit.

Het laatste aspect van sociale contacten dat we belichtten, was dat van informele participatie: vrijwilligerswerk doen en mantelzorg geven. Het aandeel vrijwilligers daalde tussen de periode 2015-2019 en het jaar 2020 van gemiddeld 13% naar circa 10%. Van degenen die in oktober 2020 vrijwilligerswerk deden, gaf bijna de helft aan dat zij minder deden dan voor de coronacrisis, of dat ze dingen op een andere manier deden (ongeveer een zesde). Het aandeel mantelzorgers, mensen die hulp aan een hulpbehoevende uit hun directe omgeving geven, is niet veranderd sinds corona. Ongeveer een op de zes zegt meer te zijn gaan doen (dit waren vooral mensen die voor een huisgenoot zorgden) en eveneens een op de zes minder. De belangrijkste redenen om meer hulp te gaan geven is dat anderen, waaronder professionele hulp maar ook andere mantelzorgers, minder doen. Mantelzorgers die iemand in een instelling helpen, konden minder of geen hulp bieden door de sluiting van instellingen voor bezoekers. Veel mantelzorgers (circa 70%) zeggen zich door corona meer zorgen maken over degenen die zij helpen. Ruim de helft is bang om hen te besmetten. Het belang van onbetaalde hulp voor gevers, ontvangers en samenleving is groot.

Noten

- 1 Veel literatuurbeschrijvingen in dit hoofdstuk zijn ontleend aan Kullberg en Vonk (2021), zie bijlage D, te raadplegen via www.scp.nl bij dit rapport.
- 2 Dit effect gaat niet altijd op. Ook mensen met relaties kunnen hierdoor verhoogde stressniveaus hebben, namelijk wanneer de kwaliteit van de relatie slecht is. Slechte relaties kunnen het stressniveau verhogen door bijvoorbeeld ruzie, irritaties en gevoelens van afwijzing. Maar dat weegt over het geheel genomen niet op tegen de positieve effecten van relaties.
- 3 Zie bijlage C.5.1 in bijlage C.
- 4 In het onderste inkomenskwartiel (zie ook de toelichting bij figuur 4.11).
- 5 Zie bijlage C.5.2 in bijlage C.
- 6 Data uit het LISS-panel van juli 2020. Voor de verandering in kwaliteit van contact (familieband) werd respondenten gevraagd een half jaar terug te kijken.
- 7 Zie bijlage C.5.3 in bijlage C.
- 8 Gemeten als 'een avond doorbrengen met familie'.
- 9 Het betreft hier een onderzoek onder 1128 respondenten (62-plussers die veelal zelfstandig wonen), die eerder meededen aan het LASA-onderzoek, een grote longitudinale studie van de Vrije Universiteit Amsterdam. Voor meer informatie over LASA zie Hoogendijk et al. (2016); Hoogendijk et al. (2020) en Huisman et al. (2011) en de onderzoeksverantwoording in bijlage A. Wij danken Martijn Huisman en Emiel Hoogendijk voor het ter beschikking stellen van de data, nog voordat zij hierover zelf hebben gepubliceerd.
- 10 Gevraagd is: 'Is het contact nu, in de coronatijd, anders dan daarvoor?'
- 11 Het gaat hier steeds om de aandelen van de ouderen die wel contact hebben met een bepaalde netwerkcategorie, dus bijvoorbeeld om de ouderen met (klein)kinderen.
- 12 LISS-module Family and Household, afgenomen in september 2019 en 2020.
- 13 16 jaar en ouder.
- 14 Deze relatie tussen digitaal contact en leeftijd blijft significant als gecontroleerd wordt voor socio-demografische achtergrondkenmerken (zie bijlage C.5.4 in bijlage C).

- 15 Ook niet wanneer gecontroleerd wordt voor socio-demografische achtergrondkenmerken (zie bijlage C.5.5 in bijlage C).
- 16 Het is niet bekend in hoeverre mensen de hier genoemde activiteiten ook misten voor corona.
- 17 Deze relatie tussen gemis van kleine bijeenkomsten en leeftijd blijft significant als gecontroleerd wordt voor socio-demografische achtergrondkenmerken (zie bijlage C.5.6 in bijlage C).
- 18 Op basis van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld (De Jong Gierveld en Van Tilburg 2006). Een gemiddelde eenzaamheidsscore wordt afgeleid uit antwoorden op zes stellingen zoals 'er zijn volgende mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen' en 'ik mis mensen om me heen'.
- 19 Gebaseerd op grootschalig enquêteonderzoek van het RIVM in samenwerking met 25 GGD'en, selectie van respondenten die in alle acht meetrondes meededen. Het RIVM plaatst hierbij de kanttekening dat de resultaten niet zomaar te vertalen zijn naar de totale bevolking van Nederland; ze geven wel een indicatie.
- 20 Dat we geen leeftijdsverschillen zien, komt mogelijk doordat wij zowel iedereen t/m 29 jaar als alle 70-plussers tot één groep rekenen (de data staan geen verdere verfijning van leeftijd toe). Daardoor gaat het zicht op eenzaamheid onder hele jonge mensen (jongvolwassenen tot een jaar of 23) en hele oude mensen (80-plussers) in deze analyse verloren.
- 21 Zie voor meer informatie de bijlage E, te vinden op www.scp.nl bij deze publicatie.
- 22 Deze relatie tussen emotionele eenzaamheidstoename en leeftijd blijft significant als gecontroleerd wordt voor socio-demografische achtergrondkenmerken (zie bijlage C.5.7 in bijlage C).
- 23 Gemeten met een geaggregeerde index op negen indicatoren, waaronder percentage inwoners dat vrijwilligerswerk doet en percentage inwoners dat lid is van verenigingen.
- 24 Het gaat hier om het aandeel mensen dat vrijwilligerswerk voor organisaties of verenigingen deed in de afgelopen vier weken. Het kan daarbij gaan om bestuurlijk werk of andere activiteiten. Er wordt een rijtje afgegaan met verschillende gebieden waarop iemand vrijwilligerswerk kan doen. Zie: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2021/06/kwartaalcijfers-sociale-samenhang-en-welzijn>.
- 25 Gevraagd is: 'Verleent u mantelzorg? Mantelzorg is de zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden door naasten: familieleden, vrienden, kennissen en buren. Kenmerkend is de reeds bestaande persoonlijke band tussen de mantelzorger en zijn of haar naaste. Het kan gaan om huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging of administratieve hulp. Daarnaast gaat het om langdurige zorg die onbetaald is.'
- 26 Het gaat hier niet precies om mantelzorg maar om informele zorg, gedefinieerd als 'onbetaalde hulp in de vrije tijd, buiten organisaties om, aan anderen buiten het eigen huishouden, zoals zieken, buren, familie, vrienden of bekenden'.

6 Maatschappelijke samenhang

Fieke Wagemans en Joep Schaper, met medewerking van Wouter Mensink

- Het sociaal vertrouwen is iets lager dan in de jaren voor de coronacrisis. Er is een kleine groep bij wie het vertrouwen sterk daalde.
 - Bij mensen met een kwetsbare gezondheid is het sociaal vertrouwen laag en daalde dat ook sterk in het afgelopen jaar.
 - Mensen wegen gedrag van anderen mee in hun uitingen van solidariteit: zij vinden dat vooral zorgmedewerkers financiële steun verdienen, maar regelovertreders niet.
 - Mensen met een kwetsbare gezondheid zijn extra kritisch tegenover regelovertreders: regel-overtreders verdienen volgens hen nog minder financiële steun.
 - Ervaren wrijving tussen sociale groepen is toegenomen. Het gaat dan met name over wrijving tussen jong en oud en tussen ziek en gezond.
 - Jongeren krijgen het vaakst de schuld van de aanhoudende corona-infecties.
 - Ondanks het feit dat jongvolwassenen vaker als schuldigen worden gezien, voelen zij zich in het coronadebat niet meer aangevallen dan andere leeftijdsgroepen.
-

6.1 Inleiding

Totdat een ruime meerderheid van de Nederlandse bevolking gevaccineerd is tegen het coronavirus, is het beste middel om de verspreiding in te dammen fysieke afstand tot elkaar bewaren. *Social distancing* werkt echter alleen als mensen zich daar ook zoveel mogelijk aan houden. Afstand houden doe je dus niet alleen voor jezelf, maar ook voor de mensen om je heen. Een gevoel van solidariteit en verantwoordelijkheid voor het opvolgen van maatregelen in de samenleving is dus belangrijk. Via de overheidssteun die beschikbaar is voor ondernemers in sectoren die door de coronacrisis geraakt worden, wordt indirect ook een beroep gedaan op saamhorigheid en solidariteit.

Vlak na een externe schok als een terroristische aanslag, of in dit geval een pandemie, kan het sociaal vertrouwen tijdelijk toenemen (Geys en Qari 2017). Tijdens de eerste maanden van de coronacrisis steeg het sociaal vertrouwen, ofwel de mate waarin men anderen vertrouwt, en rapporteerden mensen, gevraagd naar hun positieve ervaringen tijdens deze crisis, een gevoel van toegenomen saamhorigheid (De Klerk et al. 2020; Den Ridder et al. 2020). Toch is de vrees dat deze saamhorigheid van tijdelijke aard is (Miltenburg en Schaper 2020; Den Ridder et al. 2020). De ervaren verbondenheid komt onder druk te staan tijdens een crisis als deze. Gevoelens van onzekerheid, kwetsbaarheid en angst kunnen hun weerslag hebben op hoe mensen de samenleving ervaren (Spruyt et al. 2018). Ook kunnen groepen in de samenleving tegenover elkaar komen te staan omdat mensen op zoek gaan naar een zondebok (Miltenburg en Schaper 2020). Uit onderzoek blijkt dat mensen tijdens de coronacrisis steeds pessimistischer zijn geworden over welke kant het met

Nederland op gaat en dat de lichte toename in sociaal vertrouwen die zich tijdens de eerste golf liet zien, inmiddels weer is gedaald (Den Ridder et al. 2020). De verhoogde eensgezindheid van het begin van de crisis lijkt weer te zijn afgenomen. Mensen maken zich zorgen om de verspreiding van het virus, maar in toenemende mate ook om de economische en maatschappelijke schade aan de samenleving die zowel het virus zelf als de maatregelen tegen het virus veroorzaken. Voor- en tegenstanders van strengere maatregelen staan in debatten dan ook direct tegenover elkaar. Vergaande maatregelen die het beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid prioriteren, hebben namelijk negatieve effecten op de economie en kunnen daarmee financiële problemen veroorzaken voor een andere groep: economisch kwetsbare mensen (Den Ridder et al. 2020).

Bij maatschappelijke samenhang gaat het om de verbondenheid die mensen voelen met elkaar en met de samenleving als geheel. De onderzoeksvraag die we in dit hoofdstuk beantwoorden, luidt:

Welke veranderingen zien we in de maatschappelijke samenhang in de loop van de coronacrisis en, waar mogelijk, in vergelijking met vóór de coronacrisis en zien we daarin verschillen tussen groepen?

We behandelen vier indicatoren van maatschappelijke samenhang die mogelijk veranderen tijdens een pandemie (Miltenburg en Schaper 2020): sociaal vertrouwen en solidariteit (als uitingen van verbondenheid), en wrijving tussen groepen en gevoelens van uitsluiting (als ontwikkelingen die de samenhang kunnen ondermijnen).

Gevoelens van onzekerheid, kwetsbaarheid en angst kunnen opspelen bij mensen tijdens een pandemie. Het gaat dan bijvoorbeeld om onzekerheid over de vraag of in de toekomst alles weer terug naar normaal gaat, kwetsbaarheid voor het virus en de mogelijke gezondheidsgevolgen bij een infectie, angst voor besmetting, gevolgen voor het inkomen of mentale gevolgen van de crisis. Dit soort gevoelens hebben mogelijk verband met een pessimistische kijk op de samenleving en kunnen zich vertalen in een laag sociaal vertrouwen en *conflictdenken* tussen groepen (Spruyt et al. 2018). Andersom heeft de mate van ervaren maatschappelijke samenhang ook invloed op de levenstevredenheid van mensen (Delhey en Dragolov 2016; Klein 2013). Het is dus aannemelijk dat deze processen elkaar versterken en daarom kijken we in dit hoofdstuk ook naar de relatie tussen maatschappelijke samenhang en het welbevinden.

6.2 Sociaal vertrouwen

Bij sociaal vertrouwen gaat het om de mate waarin mensen het gevoel hebben dat anderen, vreemden, te vertrouwen zijn. Hoewel er in Nederland al decennialang individualisering plaatsvindt, is er ook sprake van een relatief hoog sociaal vertrouwen in vergelijking met andere landen (CBS 2019). In het begin van de coronacrisis (april 2020) nam dit vertrouwen licht toe (Dekker et al. 2020a). Mensen spraken van een gevoel van saamhorigheid, van met zijn allen in hetzelfde schuitje zitten. In het publieke debat ging het over

het helpen van kwetsbare ouderen die in de buurt wonen, de offers die zorgmedewerkers brachten en tal van andere maatschappelijke initiatieven. Dit is in lijn met de theorie over sociaal vertrouwen in crisistijd (Geys en Qari 2017). Tijdens een grote, nationale, externe crisis is het land vaak even verenigd, iedereen is op dat moment met hetzelfde bezig en de neuzen staan dezelfde kant op. Dat zorgt voor een gevoel van saamhorigheid, wat vaak samenhangt met een stijging van vertrouwen in de leiders van het land. Zo'n tijdelijke stijging in sociaal vertrouwen was ook zichtbaar bij eerdere noodsituaties, zoals de aanslagen van 11 september 2001 in New York en de MH17-ramp in 2014 (Dekker 2015; Putnam 2002; Smith et al. 2001). In beide gevallen daalde het sociaal vertrouwen weer naarmate de ramp verder in het verleden kwam te liggen.

De daling van het sociaal vertrouwen richting het oude niveau is ook al bij de huidige crisis te zien (Den Ridder et al. 2020) en het is mogelijk dat die daling in de komende tijd zelfs doorzet naar een lager niveau. Dit heeft vooral te maken met de druk die een crisis op de langere termijn op mensen kan leggen en de tegengestelde belangen die dan zichtbaar worden. Onderzoekers in de Verenigde Staten constateerden tijdens de ramp die orkaan Katrina in New Orleans in 2005 veroorzaakte, dat het onderling wantrouwen sterk toenam door het plunderen dat mensen tijdens de nasleep deden om te overleven (Miller 2006). Hoewel de coronacrisis een ander karakter heeft, begint het wel duidelijk te worden dat niet alle groepen in gelijke mate worden geraakt door de crisis en de bijkomende maatregelen (zie ook hoofdstukken 3-5). Tijdens de tweede golf is er ook meer discussie over de coronamaatregelen dan tijdens de eerste golf en critici laten zich duidelijker horen, bijvoorbeeld door middel van demonstraties. In het dagelijks leven ontstaan er situaties waarbij het gedrag van de een invloed heeft op de gezondheid van de ander (afstand houden, mondkapje dragen).

Dat mensen de publieke ruimte in oktober 2020 als minder prettig ervoeren, komt ook naar voren in de antwoorden op de open vraag over maatschappelijke samenhang.¹ Mensen verwezen regelmatig naar agressie, korte lontjes, gebrek aan respect, verharding van de toon, of naar asociaal gedrag. Nagenoeg iedereen die zich hierover uitliet, deed dat in algemene zin. Slechts een enkeling benoemde expliciet een persoonlijke ervaring:

Ik loop met een rollator door het dorp. Vele duizenden stappen. Dan zijn de mensen aardig. Geen rollator dan is het afgelopen dan ben je ineens een ouwe zeur!!! Als ik op iemand wacht om 1,5m te halen dan gaan ze opzij en zeggen sorry. (man, 82, hbo)

In onze wijk is er veel onrust. Kinderen nog die meteen agressief reageren als er iets anders gaat dan zij vinden. Groepen echt jonge tieners die niet meer weten wat ze moeten doen nu ze niet naar school kunnen en nix anders mogen. Veel ruzie, vechtpartijen en andere agressie. Dit gedrag is naar leeftijdgenoten maar ook naar andere groepen. (vrouw 41, hbo)

Sociaal vertrouwen daalt licht

In oktober 2020 is het gemiddelde vertrouwen in anderen onder de LISS-panelleden iets lager dan in voorgaande jaren (5,6 t.o.v. 6 in 2015 en 2017-2019), maar ook lager dan in mei en juli 2020 (resp. 6,1 en 5,8).^{2, 3, 4} Ander onderzoek vindt een minder sterke daling van sociaal vertrouwen tussen het voorjaar en het najaar van 2020 (Den Ridder et al. 2020) of zelfs geen daling in dezelfde periode (CBS 2021b). In mei 2020 was er nog sprake van een lichte stijging in het vertrouwen in anderen in vergelijking tot voor de crisis, wat aansluit bij het gevoel van saamhorigheid dat kenmerkend was voor de eerste golf. Dat vertrouwen in anderen was in juli echter weer lager en daalde in de periode tot oktober nog iets verder. Datzelfde patroon is te vinden bij het aandeel mensen dat neigt anderen te vertrouwen (op de vertrouwensvraag een 6 of hoger geeft (zie voetnoot 2)). In 2019 was dit 68%, wat eerst steeg naar 70% in mei, maar in juli daalde naar 64% en in oktober zelfs naar 60%. Dit is in lijn met eerder SCP-onderzoek (Den Ridder et al. 2020).

Onze LISS-respondenten is het ook opgevallen dat er veranderingen hebben plaatsgevonden in de manier waarop sociale groepen met elkaar omgaan tijdens de coronacrisis. Dit is vrijwel altijd in negatieve zin (90%). De meeste mensen die de vraag beantwoordden, vonden dat de verhoudingen zijn verslechterd ten tijde van corona. Ze signaleerden bijvoorbeeld 'botsingen van allerlei aard tussen groepen' (vrouw, 72, hbo), of stelden: 'enorme tegenstellingen komen aan het licht over de maatregelen tegen corona' (vrouw, 51, wo). Een ander spreekt heel kernachtig van 'meer tegenstrijdigheden en meer polarisatie' (man, 33, mbo). Behalve over polarisatie hebben mensen het ook vaak over 'verharding' om de gespannen verhoudingen te beschrijven. Die verharding uit zich volgens een aantal mensen doordat mensen meer de extremen opzoeken: 'het midden wordt verlaten', zegt een persoon (vrouw, 68, hbo), en een ander zegt: 'mensen worden gedwongen een kant te kiezen, terwijl er veel middenwegen mogelijk zijn' (man, 46, hbo). Hoewel een aantal mensen ook positieve veranderingen registreert (2%), waaronder meer naar elkaar omkijken, voor elkaar zorgen, met elkaar begaan zijn en er het beste van proberen te maken, signaleren anderen juist problemen. Ze wijzen dan vaak naar specifieke groepen en bekritisieren bepaalde houdingen of gedrag. Vaak gaan die twee samen.

Daling in sociaal vertrouwen door kleine groep sterke dalers

Een daling van het gemiddelde sociaal vertrouwen kan komen door een kleine verandering bij een grote groep mensen, of door grote veranderingen bij een kleine groep mensen. Dit kan duiding geven over de aard van de daling. Als een kleine groep in grote mate het vertrouwen verliest, kan het gaan om een specifiek probleem, maar als een grote groep een beetje vertrouwen verliest, gaat het om een algemenere maatschappelijke verschuiving. Bij 36% van de respondenten bleef het sociaal vertrouwen tussen 2019 en mei 2020 op hetzelfde niveau. Bij 34% van de respondenten nam het sociaal vertrouwen in diezelfde periode toe (zie tabel 6.1). Het gaat hier vooral om een grote groep bij wie het sociaal vertrouwen licht steeg (1 of 2 punten). Tussen mei 2020 en juli 2020 steeg het sociaal vertrouwen bij slechts 28%, maar daalde het vertrouwen bij ongeveer 37%. Hiervoor consta-

teerden we al dat het gemiddeld sociaal vertrouwen in het najaar, tussen juli en oktober 2020, verder daalde. Hoewel 35% van de respondenten een lager vertrouwen rapporteerde in oktober 2020 dan in juli 2020, is deze daling in gemiddeld sociaal vertrouwen in het najaar voornamelijk te wijten aan een kleine groep respondenten die een grote afname in sociaal vertrouwen rapporteerde (6% daalt 4 punten of meer). De 6% die 4 punten of meer daalt in deze periode heeft namelijk een sterkere invloed op het gemiddeld sociaal vertrouwen dan, bijvoorbeeld, de 18% die slechts 1 punt daalt in sociaal vertrouwen. Hierna kijken we welke groep(en) in de samenleving behoren tot de sterke dalers in sociaal vertrouwen.

Tabel 6.1

Veranderingen in sociaal vertrouwen, 2019-2020 (in procenten)^{a, b}

verandering vertrouwen (in punten)		mei 2020 versus mei 2019 (n = 4308)	juli 2020 versus mei 2020 (n = 1973)	oktober 2020 versus juli 2020 (n = 1832)
afname	≤ -4		2	4
	-3	30	3	4
	-2		7	9
	-1		18	20
onveranderd	0	36	36	35
	+1		19	16
	+2		8	6
	+3	34	4	4
toename	≥ +4		3	2

a De gemiddelde verandering in sociaal vertrouwen onder respondenten die met minimaal -4 of +4 veranderen, is voor alle vergelijkingen 4,9 of 5.

b Leeswijzer: bij toename zien we dat 34% in mei 2020 een hoger sociaal vertrouwen rapporteerde dan in 2019. Rechts daarvan staat in welke mate dat toenam: het vertrouwen van 19% van de respondenten nam toe met 1 punt, bij 8% van de respondenten nam het toe met 2 punten, enz. Op basis van de laatste kolom kan berekend worden dat de grote groep waarbij het vertrouwen weinig afneemt, 18%, minder invloed heeft op het gemiddelde sociaal vertrouwen dan de kleine groep, 6%, waarbij het vertrouwen veel afneemt (want 18 (18 x -1) is minder dan 29,4 (6 x -4,9)).

Bron: CentERdata (Liss'19), SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Verschillen in sociaal vertrouwen tussen sociale groepen niet toegenomen

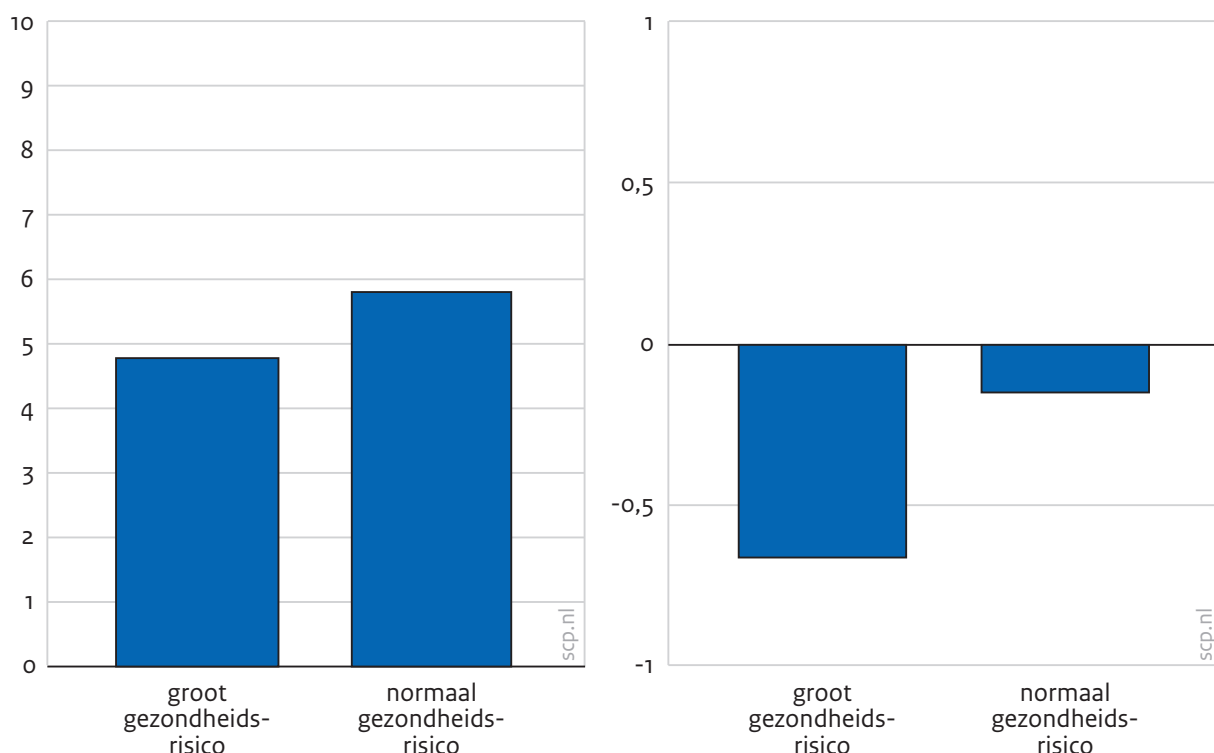
Hoewel er ook voor de pandemie al verschillen waren in sociaal vertrouwen tussen groepen in de samenleving, zijn die verschillen sinds corona niet groter of kleiner geworden (t.o.v. 2019). Nog steeds hebben lage inkomens en laagopgeleiden minder vertrouwen in anderen dan, respectievelijk, hoge inkomens en middelbaar- en hoogopgeleiden. Het sociaal vertrouwen is hoger onder ouderen (70-plussers), in vergelijking met jongere leeftijdsgroepen. Ten slotte hebben mensen met een migratieachtergrond een lager sociaal vertrouwen dan mensen zonder migratieachtergrond. Deze verschillen bestonden echter ook al voor de coronacrisis.⁵

Lager sociaal vertrouwen gaat samen met lager welbevinden en hogere kwetsbaarheid

Sociaal vertrouwen hangt samen met verschillende indicatoren van welbevinden.⁶ Mensen die minder tevreden zijn met hun leven, hebben minder vertrouwen in anderen. Ook is het sociaal vertrouwen lager onder mensen met een laag psychisch welbevinden. Het is opvallend dat het sociaal vertrouwen zowel in juli als in oktober lager was onder mensen die aangaven een hoger gezondheidsrisico te lopen bij een corona-infectie (zie figuur 6.1 links voor gemiddelden van oktober).^{7,8} De respondenten die in oktober 2020 aangaven een kwetsbare gezondheid te hebben, scoorden ook in 2019 al lager op sociaal vertrouwen dan mensen die geen extra groot gezondheidsrisico lopen, maar het sociaal vertrouwen van die eerste groep daalde tussen 2019 en oktober 2020 meer dan vier keer zo hard (zie figuur 6.1 rechts). Dit ondersteunt het idee dat mensen die zich kwetsbaar en onzeker voelen met meer wantrouwen naar (het gedrag van) hun medemens kijken. Mensen met een kwetsbare gezondheid hadden ook een lagere levenstevredenheid en een lager psychisch welbevinden (zie hoofdstuk 3), kenmerken waarvan we hiervoor al zagen dat ze samenhangen met een lager sociaal vertrouwen. De relatie tussen het wel of niet hebben van een kwetsbare gezondheid en sociaal vertrouwen blijft echter als we controleren voor deze twee factoren. Het lijkt er dus op dat het sociaal vertrouwen van mensen met een kwetsbare gezondheid tijdens de coronacrisis direct onder druk stond, misschien omdat zij daadwerkelijk ziek kunnen worden door de mensen om hen heen en de angst die dat met zich meebrengt.

Figuur 6.1

Sociaal vertrouwen naar gezondheidsrisico^a (links in gemiddelden, oktober 2020 (n = 1612); rechts in verschillen, oktober 2020 versus mei 2019 (n = 1583))



- a Risico bij corona werd in oktober 2020 gemeten met de vraag: 'Loopt u door een beperking of chronische ziekte bij corona een extra risico (denk aan hart- en vaatziekten, diabetes, longaandoeningen of een verzwakt afweersysteem)'. Antwoordopties zijn 'ja', 'nee' of 'ik weet het niet'. Die laatste is hier niet meegenomen.

Bron: CentERdata (LISS'19) SCP-bewerking; SCP (MEC 2020-oktober)

6.3 Solidariteit

Tijdens de coronacrisis heeft de overheid een breed pakket aan financiële steunmaatregelen beschikbaar gesteld. Op deze manier kunnen bedrijven hun personeel in dienst houden en worden zzp'ers (deels) gecompenseerd voor inkomensverlies. Onderzoek van het rijk (2020b) onder een grote, niet-representatieve groep Nederlanders suggereert dat steunmaatregelen van de overheid op brede steun onder mensen kan rekenen. Dit is in lijn met wetenschappelijke theorie over wie er tijdens een externe crisis overheidssteun verdient en wie niet. Over het algemeen vinden mensen dat wie door pech moeite heeft met rondkomen, recht heeft op steun uit gemeenschapsgeld, maar wie in de ogen van mensen zelf (mede)schuldig is aan de financiële problemen, verdient die steun in mindere mate (Petersen 2012). Naast deze schuldvraag speelt ook culturele afstand een rol bij het solidariteitsvraagstuk. Ouderen, zieken en gehandicapten kunnen daarom vaak op meer steun rekenen dan immigranten (Ford 2016; Harell et al. 2016).

De coronacrisis roept mogelijk nieuwe vragen op over solidariteit en financiële steun van de overheid. In principe is de coronacrisis ons allemaal overkomen, wat de solidariteit voor alle groepen die daar slachtoffer van zijn zou moeten helpen. Sommige sectoren als de horeca, toerisme, transport en de culturele sector zijn plotseling erg hard geraakt. Dat mensen of ondernemingen inkomen mislopen als gevolg van de pandemie is natuurlijk niet hun eigen schuld. Vandaar dat de steunmaatregelen zo breed gedragen worden (Bridgman en Merkley 2020)⁹.

Tijdens de tweede golf is dat beeld mogelijk wat veranderd. Nog steeds kunnen werknemers en ondernemers niets doen aan hun inkomensverlies, maar in de discussie over het coronavirus wordt naar groepen gewezen die door onverantwoord gedrag hebben bijgedragen aan de verspreiding van het virus. Men noemt dan met name jongeren en coronasceptici (Den Ridder et al. 2020). Daarnaast kan het gevoel heersen dat de tweede golf voorkomen had kunnen worden, aangezien men lessen had moeten leren van de eerste golf (Den Ridder et al. 2020). Het idee dat sommige mensen schuld hebben aan hun eigen besmetting door zich niet goed aan de regels te houden, of aan de tweede golf in het algemeen, kan meewegen in de mate van solidariteit die mensen uiten.

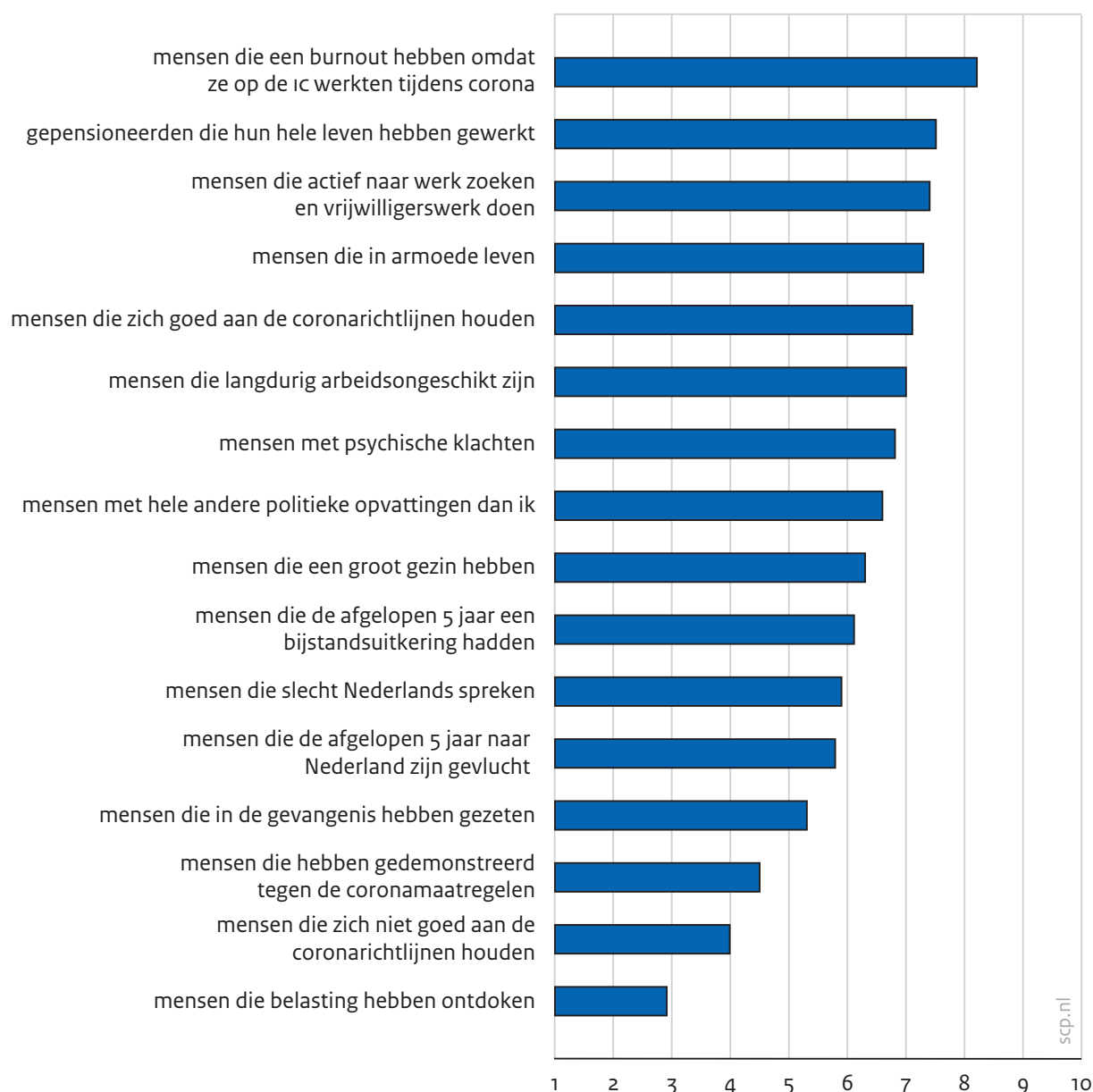
Reeskens et al. (2020)¹⁰ hebben middels een representatief survey-experiment onderzocht welke groepen volgens de meeste Nederlanders meer of minder recht hebben op medische zorg, mochten er tijdens deze pandemie door overbelasting harde keuzes gemaakt moeten worden. Het gaat dan om voorrang krijgen op de ic, of om voorrang bij vaccinatie. Zij hebben hierbij ook enkele groepen opgenomen die door hun gedrag, leefstijl of onderliggende aandoeningen specifiek kwetsbaarder zijn in deze tijd. De bevindingen wijzen uit dat mensen voorrang willen geven aan mensen die in cruciale sectoren werken, zoals de zorg en het onderwijs, en minder voorrang aan mensen die zich niet goed aan de maatregelen van de overheid houden, of overgewicht hebben. Ook ouderen zouden volgens deze respondenten gemiddeld minder voorrang moeten krijgen dan jongeren. De onderzoekers concluderen dat het gedrag van mensen meer uitmaakt dan de noodzaak of het gevaar bij de keuze wie er meer of minder recht op zorg zou hebben (Reeskens et al. 2020). Wij richten ons in dit onderzoek niet op deze medisch-ethische discussies, maar op de financiële steun die mensen mogelijk nodig hebben tijdens deze crisis. In juli vroegen we respondenten daarom aan te geven in hoeverre zij vonden dat verschillende groepen recht hebben op financiële ondersteuning bij financiële problemen tijdens de coronacrisis.^{11, 12} Wij vergeleken groepen die gerelateerd zijn aan de coronacrisis, bijvoorbeeld mensen die zich niet aan de maatregelen houden, met algemene groepen die vaker terugkomen in studies naar solidariteit, zoals gepensioneerden.

Gedrag tijdens de coronacrisis relevant voor recht op financiële steun

Respondenten vinden dat van alle groepen die hun werden voorgelegd, mensen die een burn-out hebben omdat ze op de ic hebben gewerkt tijdens corona, het meest recht hebben op financiële steun (zie figuur 6.2). Volgens de respondenten hebben deze ic-medewerkers dit recht nog meer dan gepensioneerden die hun hele leven hebben gewerkt. Of mensen zich wel of niet aan de geldende coronarichtlijnen houden, heeft ook veel impact op hoeveel steun een individu verdient. Zo vonden respondenten dat iemand die zich goed aan de coronarichtlijnen houdt bijna dubbel zoveel recht heeft op financiële steun als mensen die dat niet goed doen (resp. gemiddeld 7,1 en 4). Alleen de groep belastingontduikers scoort lager op het verdienen van solidariteit dan mensen die zich niet goed aan de coronarichtlijnen houden. Volgens de panelrespondenten hebben zowel mensen uit deze laatste groep als mensen die gedemonstreerd hebben tegen de coronamaatregelen minder recht op financiële steun dan bijvoorbeeld mensen die in de gevangenis hebben gezeten. Dit strookt met de bevinding van Reeskens et al. (2020). Ook zij vonden dat het gedrag tijdens deze pandemie een belangrijke factor is in hoeveel solidariteit men ervaart naar anderen. Solidariteit werd in het licht van corona geplaatst, of het nu om medisch ethische of om financiële steun ging. Er was veel compassie met mensen die in vitale sectoren werken, maar dit ging niet op voor wie zich niet aan de coronamaatregelen houdt of wie zich daar actief tegen keert.

Figuur 6.2

Recht op financiële ondersteuning voor verschillende groepen, juli 2020 (in gemiddelden, n = 1883)^{a, b}



a Gevraagd is: 'Tijdens de coronacrisis wil de overheid sommige mensen financieel ondersteunen. Omdat dit (belasting)geld kost, moet de regering keuzes maken wie zij helpt. Stelt u zich eens voor dat iemand met de volgende kenmerken financiële problemen zou ondervinden. Kunt u op een schaal van 1 'geen recht' tot 10 'volledig recht' aangeven in welke mate de volgende groepen volgens u recht moeten hebben op financiële ondersteuning?'

b Bij deze vraag lag het percentage missing values iets hoger dan bij veel andere vragen uit dit hoofdstuk, tussen de 5% en 11% (met één uitschieter van 15%) per doelgroep.

Bron: SCP (MEC 2020-juli)

Mensen met kwetsbare gezondheid tonen minder solidariteit met maatregelovertreeders

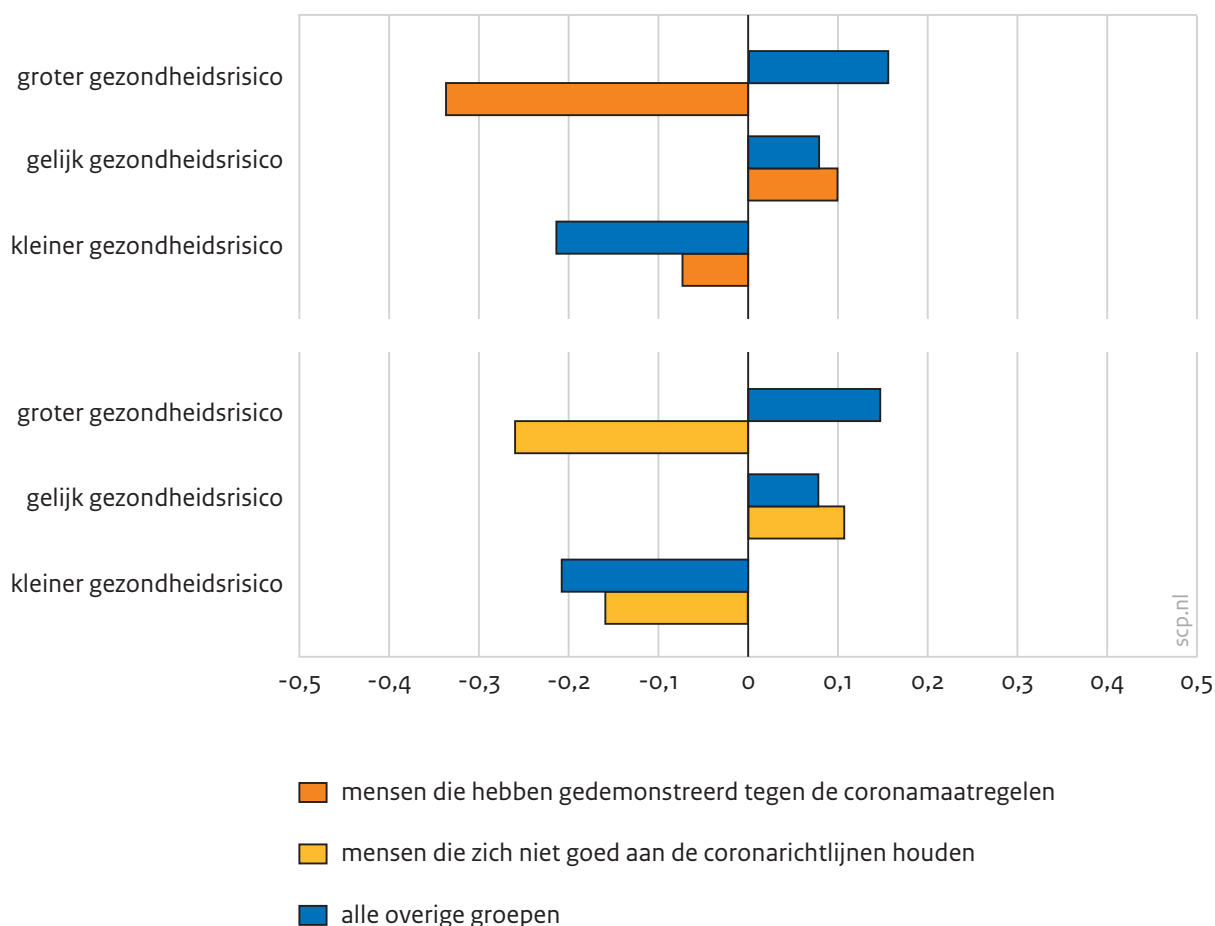
De mate waarin mensen het gedrag van anderen belangrijk vinden bij het afwegen van solidariteit hangt voor een deel samen met hun eigen kwetsbaarheid. Mensen die zichzelf inschatten als iemand met een kwetsbare gezondheid toonden duidelijk minder solidariteit voor coronademonstranten of mensen die zich niet goed aan de maatregelen houden dan mensen die zichzelf geen kwetsbare gezondheid toedichtten. Figuur 6.3 laat de afwijkingen van de gemiddelde solidariteit met coronademonstranten en mensen die zich niet voldoende aan de maatregelen houden zien naar groepen met verschillende mate van kwetsbaarheid. Zo toont de bovenste blauwe balk in figuur 6.3 dat mensen die zichzelf een groter risico op ernstige gevolgen bij corona toedichtten, een duidelijk lager dan gemiddelde solidariteit hadden met mensen die gedemonstreerd hebben tegen de coronamaatregelen (meer dan 0,3 minder dan het gemiddelde). De gele balk eronder laat zien dat deze groep voor de overige groepen mensen (zie figuur 6.2 voor alle andere categorieën) juist iets coulanter was dan gemiddeld. Mensen die zichzelf inschatten als iemand met een laag gezondheidsrisico toonden voor alle groepen minder dan gemiddelde solidariteit. De mate waarin mensen vinden dat ze tot een risicogroep behoren, maakt dus uit voor hun beoordeling van andere groepen in de samenleving. De middengroep, die voor zichzelf een gemiddeld risico inschat, was daarin zowel bovengemiddeld tolerant naar de coronagerelateerde groepen als naar alle overige groepen.

Verwachte hulpbereidheid nog steeds hoog

Behalve naar de solidariteit die mensen zelf voelden naar andere groepen hebben we respondenten gevraagd in hoeverre zij dachten dat er nog veel mensen bereid zijn een ander te helpen. Initiatieven om anderen te helpen door middel van het doen van boodschappen, de hond uitlaten of een luisterend oor bieden, zagen we naar voren komen tijdens de eerste golf in het voorjaar. Ook in het najaar van 2020 werd de hulpbereidheid hoog ingeschat. Ruim zes op de tien LISS-respondenten gaven aan dat zij zeker iemand hebben die hen zou kunnen helpen als ze vanwege corona in quarantaine zouden moeten. Nog een kwart dacht hiervoor ‘waarschijnlijk wel’ op hulp van anderen te kunnen rekenen. In lijn daarmee dacht men dat veel mensen solidair zouden zijn indien nodig (zie bijlage C.6.2 in bijlage C). Een ruime meerderheid (79%) van de respondenten in oktober 2020 was het (zeer) eens met de stelling dat er nog altijd veel mensen zijn die bereid zijn om een ander te helpen. Dit aandeel was wel iets lager dan in juli 2020, toen dit nog 84% was. De verwachting van respondenten gaat daarmee in tegen onderzoek van Engbersen et al. (2020b)¹³, dat liet zien dat de bereidheid om te helpen in het najaar juist licht is toegenomen.

Figuur 6.3

Recht op financiële ondersteuning naar gezondheidsrisico, juli 2020 (boven mensen die gedemonstreerd hebben vergeleken met alle overige groepen; onder mensen die zich niet goed aan de regels houden vergeleken met alle overige groepen; in afwijkingen van gemiddelden, $n = 1805$)^{a, b}



- a Leeswijzer: in figuur 6.3A zien we dat mensen met een groter risico om ernstig ziek te worden bij besmetting 0,16 punten hoger dan gemiddeld rapporteerden op het recht op financiële steun voor verschillende doelgroepen. Voor de doelgroep 'mensen die hebben gedemonstreerd hebben tegen coronamaatregelen' rapporteerden zij juist 0,33 punten lager dan het gemiddelde.
- b Risico bij corona werd in juli gemeten met de vraag: 'Denkt u dat u bij een eventuele besmetting met het coronavirus een groter of een kleiner risico loopt om ernstig ziek te worden dan leeftijdsgenoten, bijvoorbeeld vanwege een lichamelijk aandoening?' Antwoordopties waren 'groter risico', 'zelfde risico', 'kleiner risico' of 'ik weet het niet'. Die laatste is hier niet meegenomen.

Bron: SCP (MEC 2020-juli)

Wederom blijkt dat het wel of niet behoren bij een risicogroep relevant is.¹⁴ Van de mensen die aangaven extra risico lopen om ernstig ziek te worden bij een eventuele infectie met corona was een kleiner aandeel het (zeer) eens met de stelling dat er nog altijd veel mensen bereid zijn om een ander te helpen dan onder mensen die dat risico niet dachten te lopen (resp. 76% en 81%). Dit betekent dat mensen die zich waarschijnlijk nauwkeuriger houden aan de coronamaatregelen (om hun eigen gezondheid te beschermen) en daardoor vaker afhankelijk zijn van hulp van anderen, juist lagere verwachtingen hebben over de bereidheid van anderen om die hulp te geven.¹⁵

6.4 Wrijving tussen groepen

Naast het sociaal vertrouwen en de solidariteit tussen mensen is het uitblijven van (ervaren) spanning tussen groepen mensen een belangrijke indicator van maatschappelijke samenhang. De coronacrisis kan deze gevoelens versterken. Uit literatuur blijkt dat ervaren wrijving bij mensen toeneemt naarmate hun algehele gesteldheid vermindert (Spruyt et al. 2018). De coronacrisis zet druk op het leven van veel mensen, bijvoorbeeld financieel en sociaal. Hoewel mensen ook veerkrachtig zijn, kan deze druk toch voor onzekerheid zorgen die zich uit in ervaren sociale wrijving.

Mensen uit verschillende groepen kunnen elkaar minder ontmoeten tijdens deze crisis. Het gaat daarbij niet alleen om het bezoek van anderen dat door de maatregelen is beperkt, maar mensen kunnen ook minder naar plekken waar groepen bij elkaar komen en waar mensen weleens een onbekende spreken, zoals (sport)verenigingen. Plekken waar vluchtige ontmoetingen plaatsvinden, zoals de supermarkt of het station, zijn nu plaatsen waar je besmet kunt worden en waar mensen elkaar soms de maat nemen over het dragen van een mondkapje of afstand houden. Sommige mensen hebben ook tegenstrijdige belangen. Jongeren zijn minder kwetsbaar dan ouderen, ondernemers hebben moeite om het hoofd boven water te houden, terwijl mensen met een kwetsbare gezondheid eerder gebaat zijn bij strikte navolging van de regels. Dit kan de tegenstellingen tussen groepen vergroten en mensen het gevoel geven dat wrijving in de samenleving toeneemt.

Daarnaast treden er tijdens de coronacrisis mogelijk verschuivingen op in de groepen waartussen wrijving wordt ervaren. Zo verschillen sociale groepen in de mate waarin een coronabesmetting ernstige gevolgen heeft, of de mate waarin zij financieel nadeel ondervinden van de coronacrisis. Het gaat hier bijvoorbeeld om spanningen tussen jongeren en ouderen. Den Ridder et al. (2020) vinden in hun onderzoek dat respondenten ervaren dat jongeren vaak de schuld krijgen van de tweede coronagolf. Aan de andere kant zijn ouderen juist meer kwetsbaar als zij besmet raken met het virus, wat mogelijk kan leiden tot een hogere mate van ervaren wrijving tussen jong en oud en tussen kwetsbaar en gezond, waar de mate van wrijving tussen andere sociale groepen gelijk blijft of misschien zelfs naar de achtergrond verdwijnt.

Ervaren wrijving tussen jong en oud, en tussen ziek en gezond neemt toe

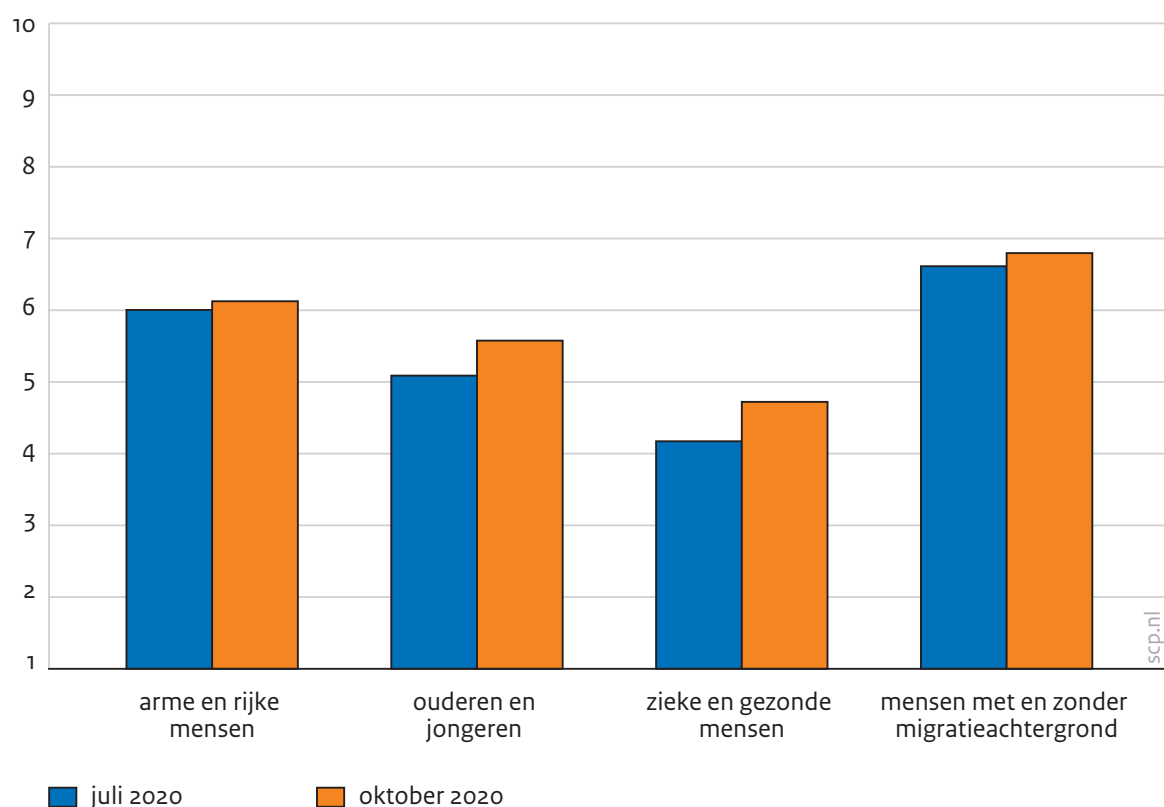
We vroegen de deelnemers van het LISS-panel aan te geven hoeveel wrijving zij ervoeren tussen arme en rijke mensen, oudere en jongere mensen, zieke en gezonde mensen, en mensen met en zonder een migratieachtergrond.¹⁶ Ook degenen die niet tot deze specifieke groepen behoren vroegen we in hoeverre zij spanning tussen de groepen ervoeren. Voordat we ingaan op de groepen tussen wie mensen wrijving ervoeren, analyseren we eerst welke groepen over het algemeen meer wrijving in de samenleving rapporteerden. Hiervoor berekenen we een gemiddelde ervaren wrijving over deze vier wrijvingsvragen. Over het geheel genomen ervoeren met name vrouwen (versus mannen) meer wrijving in de samenleving.¹⁷ Deze gemiddelde ervaren wrijving tussen mensen is tussen juli en okto-

ber 2020 vooral voor laagopgeleiden (versus middelbaar- en hoogopgeleiden) omhoog gegaan.

De respondenten ervoeren de meeste wrijving tussen mensen met en zonder een migratieachtergrond (zie figuur 6.4). Tussen juli en oktober 2020 is deze ervaren wrijving redelijk stabiel gebleven. Ook tussen arme en rijke mensen werd enige wrijving ervaren, maar ook daar is geen sprake van een duidelijke verschuiving. Dit is wel het geval bij de andere twee categorieën. Tussen jong en oud werd niet veel wrijving ervaren, maar deze is wel toegenomen tussen juli en oktober 2020. Hetzelfde geldt voor de ervaren wrijving tussen zieke en gezonde mensen. Sociale groepen op basis van leeftijd en de gezondheid waren voor de coronacrisis nog niet zo relevant in het maatschappelijk debat, maar de verschillende, soms tegengestelde, belangen van deze groepen komen juist tijdens de coronacrisis sterk naar voren. Wat ook opvalt is dat bij geen van de groepen de ervaren wrijving is afgenomen.

Figuur 6.4

Ervaren wrijving tussen sociale groepen, juli en oktober 2020 (in gemiddelden, n (juli) = 1962)^a



a Veranderingen tussen juli en oktober zijn significant, behalve voor wrijving tussen arme en rijke mensen.

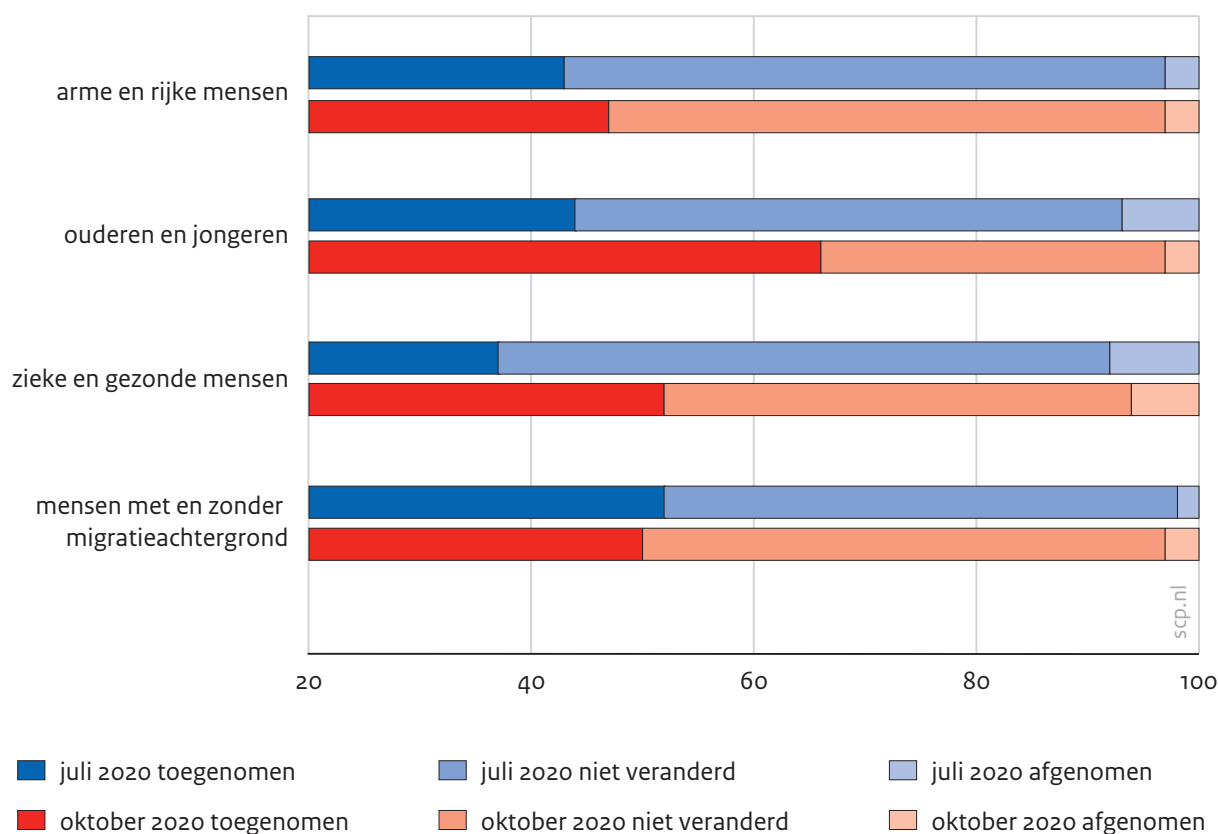
Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Dat de wrijving in de samenleving gedurende de coronacrisis toeneemt, is duidelijk de ervaring van de meeste respondenten van ons panel. Zo meende de helft van de respon-

denten in oktober 2020 dat wrijvingen waren toegenomen tussen mensen met en zonder een migratieachtergrond, arme en rijke mensen, zieke en gezonde mensen en jongeren en ouderen. Wat betreft de wrijving tussen jongere en oudere mensen had zelfs twee op de drie respondenten het gevoel dat deze was toegenomen. Voor de laatste drie vergelijkingen was het aandeel dat aangaf dat wrijvingen tussen deze groepen waren toegenomen sinds corona daarmee ook groter dan in juli 2020 (zie figuur 6.5). Het zou kunnen dat deze ervaren toename in wrijving tussen groepen (deels) te wijten is aan de stijging in het aantal corona-infecties die plaatsvond rond dezelfde periode. De mogelijkheid van een tweede lockdown met een flinke aanscherping van de maatregelen zorgde an sich al voor meer spanningen in de samenleving, maar benadrukte ook de, soms tegengestelde, belangen van verschillende groepen.

Figuur 6.5

Ervaren verandering in wrijving tussen sociale groepen, juli en oktober 2020 (in procenten, n (juli) = 1784)^{a, b}



- a Direct na de vraag over wrijving werd de volgende vraag gesteld: 'Zijn deze wrijvingen sinds begin 2020 (dus sinds corona) afgenomen, toegenomen of niet veranderd?'.
b Veranderingen tussen juli en oktober zijn significant, behalve voor ervaren verandering in wrijving tussen mensen met en zonder migratieachtergrond.

Bron: scp (MEC 2020-juli en -oktober)

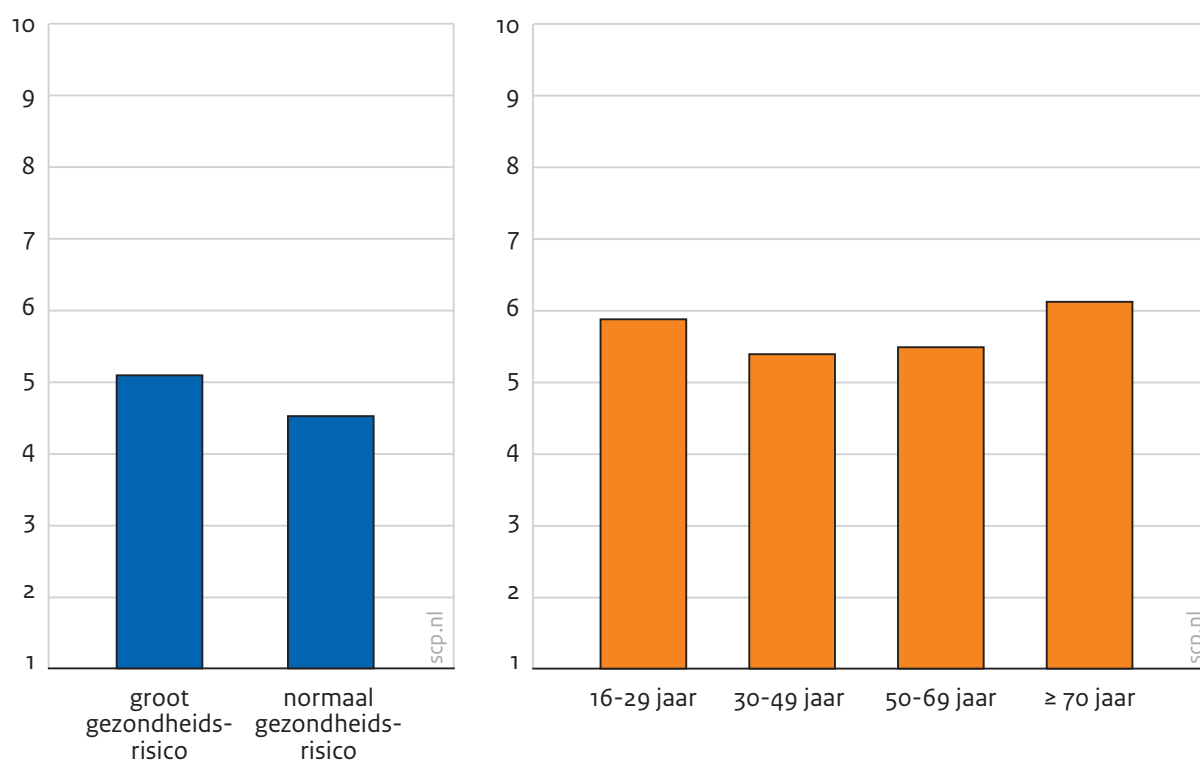
Wrijving tussen jong en oud wordt zowel door jong als oud ervaren

Betrokken groepen ervoeren de wrijving niet altijd hetzelfde. Zo ervoeren mensen met inkomens uit het hoogste inkomenskwartiel minder wrijving tussen arm en rijk dan men-

sen met lagere inkomens.¹⁸ De ervaren wrijving tussen mensen met en zonder migratieachtergrond verschilde niet tussen respondenten met en zonder een migratieachtergrond. De groepen tussen wie de ervaren wrijving het meest is toegenomen, ziek versus gezond en jong versus oud, vertoonden een interessant patroon. Er werd meer wrijving ervaren tussen ziek en gezond naarmate respondenten hun eigen gezondheid lager inschatten (zie indicator *ervaren gezondheid* uit paragraaf 3.2). Dit laatste gold ook voor mensen die aangaven extra risico te lopen om ernstig ziek te worden bij een eventuele besmetting met corona. Zij ervoeren meer wrijving tussen ziek en gezond dan mensen zonder dat gezondheidsrisico (zie figuur 6.6 links). De wrijving tussen jong en oud werd wél door leeftijdsgroepen aan beide uiteinden van het leeftijdsspectrum in gelijke mate ervaren: zowel 70-plussers als 16-29-jarigen ervoeren meer wrijving tussen jong en oud dan de leeftijdsgroepen in het midden (zie figuur 6.6 rechts).

Figuur 6.6

Ervaren wrijving tussen groepen, oktober 2020 (links ervaren wrijving tussen zieke en gezonde mensen naar gezondheidsrisico (n = 2176)^a; rechts ervaren wrijving tussen jong en oud naar leeftijd (n = 2228); in gemiddelden)



- a Risico bij corona werd in oktober 2020 gemeten met de vraag: ‘Loopt u door een beperking of chronische ziekte bij corona een extra risico (denk aan hart- en vaatziekten, diabetes, longaandoeningen of een verzwakt afweersysteem)?’ Antwoordopties waren ‘ja’, ‘nee’ of ‘ik weet het niet’. Die laatste is hier niet meegenomen.

Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Mensen ervaren een verharding van het debat

De wrijving tussen sociale groepen kwam ook regelmatig terug in de antwoorden op de open vraag naar maatschappelijke samenhang en daarbij ging het ook vaak over jongeren en ouderen. We vroegen respondenten of hun veranderingen waren opgevallen in hoe groepen in de samenleving met elkaar omgaan tijdens de coronacrisis. Hoewel de meeste kritiek uitging naar jongeren, waren sommigen ook kritisch op ouderen. Dat had dan vaak een ‘pot verwijt de ketel’-karakter, zoals bij een jongere die zei:

Ouderen die blijven schreeuwen dat jongeren zich niet aan de regels houden. Ik zie beide groepen laks zijn. (man, 23, wo)

Het waren overwegend mensen van 50 jaar of jonger die dit soort opmerkingen maakten, maar niet uitsluitend. Behalve dat ouderen werd verweten dat zij zelf ook niet altijd de regels naleven, was een aantal mensen ook kritisch op de manier waarop ouderen met jongeren omgaan en over jongeren spreken, zoals de volgende persoon:

Met name ouderen die zelf achteloos met afstand omgaan om vervolgens schandelijk gedrag naar met name jongeren (bijv. supermarktpersoneel) te vertonen. Veel be- en veroordelen over anderen zonder gefundeerde argumenten. (vrouw, 50, hbo)

Naast kritiek was er sprake van begrip voor de positie van jongeren, ook bij ouderen. Een persoon zei bijvoorbeeld:

Ik ben zelf wat ouder en merk in mijn omgeving weinig begrip voor en veel meer gemopper over jongeren dan voor de crisis. Ik vind dat erg onredelijk. (man, 60, wo)

Andere, uiteenlopende groepen die volgens mensen aanleiding geven tot spanningen zijn corona-ontkenners, complotdenkers en mensen met een migratieachtergrond. Een enkele keer noemden mensen nog spanningen tussen arm en rijk en binnen de familie, of soms wezen ze naar kerkgangers die zich niet aan de regels houden. Wat de ontkenners en complotdenkers betreft, ging het mensen niet alleen om het praktisch probleem dat deze personen veroorzaken als ze zich niet aan de regels houden, maar zetten ze ook de verhoudingen op scherp. Een persoon zei bijvoorbeeld:

Er zijn nu echt ‘kampen’ aan het ontstaan. Het kamp dat corona erkent en daar ook aan conformeert en een kamp dat corona dan wel erkent of totaal ontkent en ook geen moeite meer doet om sociaal denkend te zijn en rekening te houden met de andere groep. (man, 53, mbo)

Of een ander:

Ik vind die corona-ontkenners doodeng. Hoogopgeleid maar toch doen alsof het niet bestaat en we door de regering bang gemaakt worden. Rechts populisme lijkt dit te steunen. Het zet de verhoudingen meer op scherp. (vrouw, 42, wo)

Meerdere mensen verwezen naar de groep Viruswaarheid (eerder Viruswaanzin) als deel van de oorzaak voor deze spanningen. Een vrouw zegt bijvoorbeeld:

Groeperingen als Viruswaanzin en mensen als Willem Engel zorgen voor onrust en zetten mensen tegen elkaar op. (vrouw, 82, havo/vwo)

6.5 Uitsluiting en schuldvraag

Zowel wrijving tussen groepen mensen in een samenleving, als uitsluiting en beschuldigingen aan het adres van bepaalde groepen kan de sociale samenhang onder druk zetten. We gaan in op de persoonlijke gevoelens van mensen tegenover bepaalde groepen.¹⁹ Die kunnen ontstaan doordat mensen zich aangevallen voelen in het coronadebat, of omdat zij zelf sterke gevoelens hebben ten aanzien van andere sociale groepen die als schuldig aan de huidige crisis aangewezen worden.

Uitsluiting ligt op de loer tijdens de coronacrisis (Miltenburg en Schaper 2020). Uit de literatuur naar epidemieën blijkt dat mensen zich in die periodes meer naar binnen keren en meer wantrouwen opbouwen tegenover alles wat van buiten komt in een poging het virus buiten de deur te houden. Dit kan zich vertalen in uitsluiting van groepen die als de uit-groep worden gezien. Deze afweerreactie kan zich zo keren tegen nieuwkomers of mensen met een migratieachtergrond, of andere groepen die tijdens de crisis gezien worden als de uit-groep (Schaller en Park 2011).

Naast de afweerreactie speelt ook het zoeken naar een zondebok op in crisissituaties (Hughes 1993). Dit gebeurde bijvoorbeeld bij de uitbraak van SARS in Amerika. Chinees-Amerikanen in New York werden geassocieerd met het virus omdat het virus uit China afkomstig was, en werden daarom gediscrimineerd. Dit terwijl er geen SARS in Chinatown in New York geconstateerd was (Eichelberger 2007). Ook in Nederland is tijdens de huidige crisis het aantal meldingen van discriminatie van mensen met een Oost-Aziatisch uiterlijk toegenomen (Discriminatie.nl 2020). Nederlanders met een Aziatische achtergrond rapporteren een toename van discriminerende opmerkingen en voelen zich onveiliger dan voor de crisis (Broekroelofs en Poerwoatmodjo 2021). Associaties met het virus in het publieke debat kunnen dus een oorzaak van stigmatisering zijn. Dat geldt nu zeker, omdat het gedrag van mensen in het debat over corona centraal staat. Wie voorzichtig doet en zich aan de richtlijnen houdt, heeft niet alleen een kleinere kans om zelf corona op te lopen, maar draagt ook bij aan het indammen van het virus, zo is de gedachte. Andersom geldt dan logischerwijs dat wie zich niet aan de maatregelen houdt, bijdraagt aan de verspreiding daarvan. Het is vervolgens maar een kleine stap om te denken dat wie corona heeft, dit aan zijn of haar eigen gedrag te wijten heeft. Als er meer besmettingen plaatsvinden bij bepaalde maatschappelijke groepen of regio's, kunnen deze groepen/regio's worden aangesproken in het publieke debat, maar mensen uit deze groepen kunnen ook als individu worden aangesproken in de publieke ruimte.

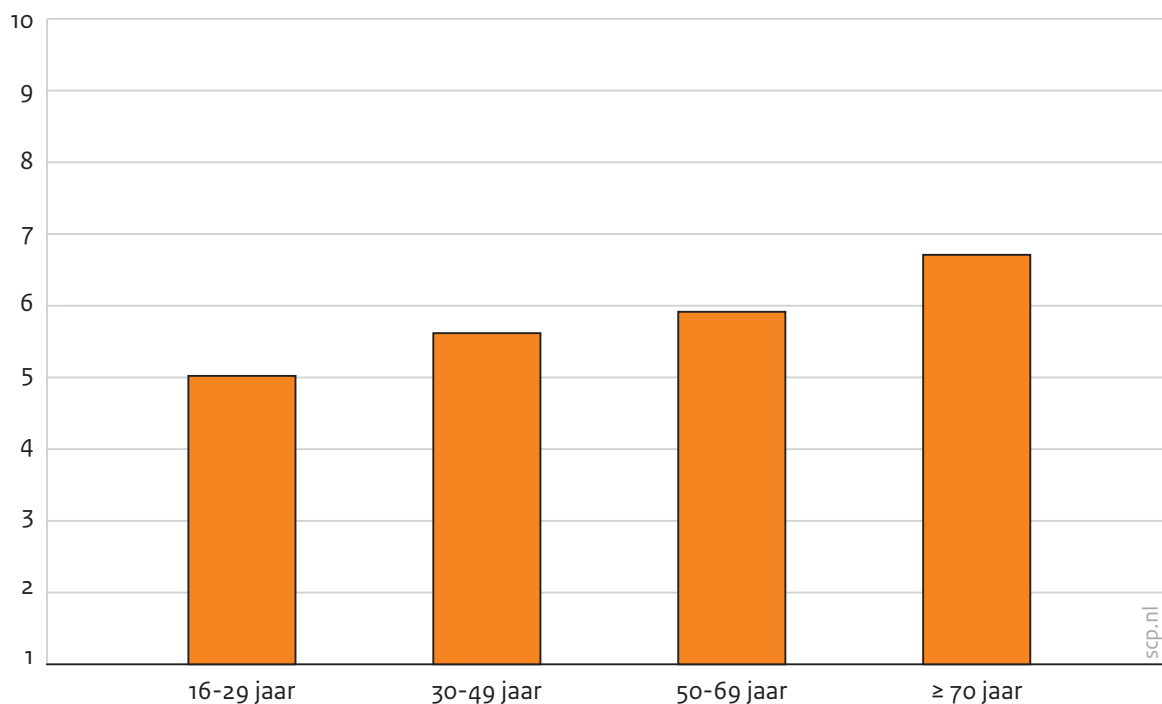
Vooraf ouderen stellen bepaalde groepen verantwoordelijk voor corona-infecties

Een meerderheid (56%) was het enigszins tot zeer eens met de stelling dat bepaalde sociale groepen schuld hebben aan de aanhoudende corona-infecties.²⁰ Hoewel dit nog steeds een aanzienlijke groep is die schuldigen aanwees, lijkt daarmee het verwachte massaal zoeken naar een zondebok uit te blijven. Bijna de helft van de respondenten wilde namelijk niet of nauwelijks één sociale groep de schuld van de aanhoudende corona-infecties geven en zag iedereen in zekere mate als even (on)schuldig in deze fase van de crisis.

Ouderen (70-plussers) legden hierbij overduidelijk meer schuld bij bepaalde sociale groepen dan mensen uit jongere leeftijdsgroepen (zie figuur 6.7 voor gemiddelden). Dit komt ook duidelijk naar voren als we kijken naar de leeftijdsverschillen in het percentage dat het enigszins tot zeer eens was met bovenstaande stelling. Onder 70-plussers was dat maar liefst 72%, terwijl dat aandeel een stuk lager was onder 50-69-jarigen (58%), 30-49-jarigen (55%) en 16-29-jarigen (41%). Daarnaast legden ook autochtonen meer dan mensen met een migratieachtergrond de schuld bij bepaalde sociale groepen.²¹ En ook wijzen mensen met een kwetsbare gezondheid vaker dan mensen met een goede gezondheid naar bepaalde sociale groepen als de schuldigen voor de aanhoudende corona-infecties.²² Zij zijn waarschijnlijk het meest beperkt in hun doen en laten door het coronavirus (om zo hun gezondheid te beschermen) en wellicht ervaren zij daarom wat meer wrevel naar groepen waarvan zij denken dat deze het virus in stand houden.

Figuur 6.7

Schuld voor aanhoudende corona-infecties bij bepaalde sociale groepen leggen naar leeftijd, oktober 2020 (in gemiddelden, n = 2106)



Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Jongeren krijgen het meest de schuld van de coronacrisis

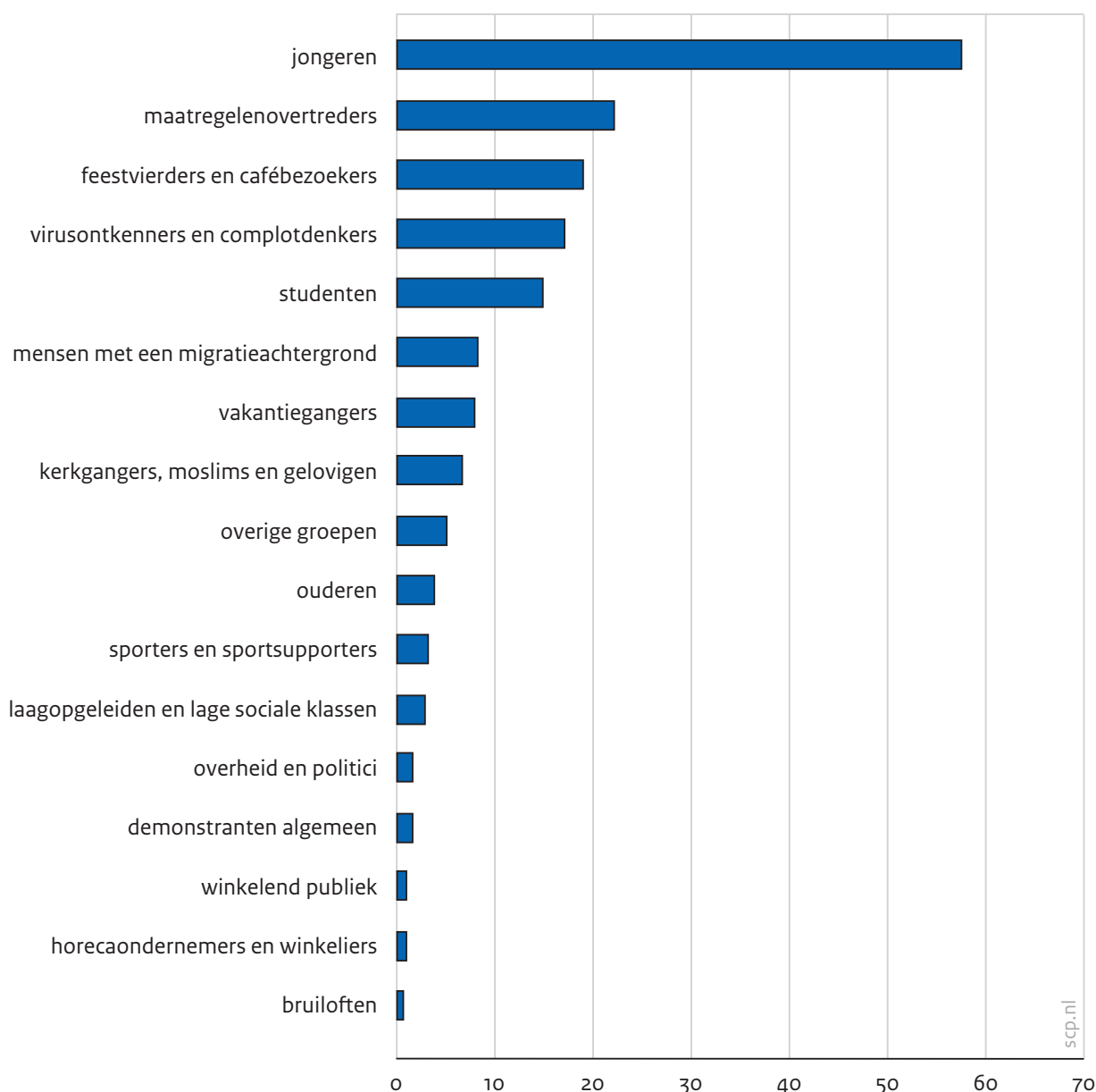
Mensen die op de vraag of zij vinden dat de schuld voor de aanhoudende corona-infecties bij een bepaalde sociale groep kan worden gelegd een 6 of hoger antwoordden, vroegen we vervolgens in een open vraag ook welke groep dit dan was. Hier mochten ze vrij op antwoorden. De antwoorden hebben we gecategoriseerd en deze staan weergegeven in figuur 6.8. Jongeren werden verreweg het vaakst genoemd als schuldige, meer dan de helft van de respondenten die deze vraag beantwoordde, noemde jongeren. Vaak werden zij samen genoemd met andere groepen die hoog scoren, zoals feestvierders/cafébezoekers en studenten. Mensen die de regels overtreden werden ook vaak specifiek genoemd (door 22% van de respondenten). Hier gaat het vaak om mensen die in de openbare ruimte niet goed afstand houden, geen mondkapje dragen of met coronaklachten naar buiten gaan. Vaak werden hier nog termen als ‘aso’s’ bij genoemd. Het lijkt hier wel te gaan om een verder ondefinieerbare groep. Van tevoren zou je niet zomaar iemand kunnen herkennen als iemand die zich niet aan de regels houdt. Dat geldt in zekere mate ook voor virusontkenners en complotdenkers. Hun werd wel duidelijk verweten dat zij zich tegen de coronamaatregelen verzetten en zich er dus ook niet aan houden. Zij werden genoemd door 17% van de respondenten die een schuldige aanwezen. Verder valt op dat veel verschillende groepen werden genoemd en dat de spreiding tussen de overige groepen groot was. Van mensen met een migratieachtergrond tot winkelend publiek en van vakantiegangers tot kerkgangers, veel verschillende groepen kwamen in de antwoorden naar voren.

Jongeren voelen zich niet meer dan andere groepen aangevallen in het debat

Als jongeren en vele andere groepen door mensen aangewezen worden als schuldigen aan de corona-infecties zou het niet verwonderlijk zijn als zij zich ook persoonlijk aangevallen voelen in het debat omtrent corona. Gevoelens van stigmatisering kunnen schadelijk zijn, omdat dit mensen in een hoek kan drukken en dit ervoor zorgt dat zij minder snel geneigd zijn medische hulp te zoeken bij klachten, uit de angst om vooroordelen te bevestigen (Bruns et al. 2020; Des Jarlais et al. 2006). Toch was er in oktober bij de jongeren slechts een kleine minderheid die zich aangevallen voelde in het coronadebat. Een op de acht respondenten voelde zich aangevallen als het in de media of de politiek over corona ging (13% was het enigszins tot zeer eens met een stelling hierover.^{23, 24} Gemiddeld genomen voelden laagopgeleiden (versus middelbaar- en hoogopgeleiden) en mensen met een migratieachtergrond (versus autochtonen) zich meer persoonlijk aangevallen in het coronadebat. Daarbij moet aangetekend worden dat bij al deze groepen het gemiddelde niet boven de 4 op een tienpuntsschaal van 1 ‘zeer mee oneens’ tot 10 ‘zeer mee eens’ komt. Dit betekent dus dat zelfs binnen de groepen die zich relatief meer aangevallen voelden, dit niet in sterke mate door de hele groep zo ervaren werd.

Figuur 6.8

Groepen die als schuldige worden aangewezen, oktober 2020 (in procenten van respondenten, n = 1250)



Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Ook zijn er twee groepen waarvan verwacht zou kunnen worden dat zij zich meer aangevallen zouden voelen, maar waarbij dat niet het geval is, namelijk mensen met een kwetsbare gezondheid en jongeren. Zo worden veel maatregelen genomen vanuit het idee dat ze mensen met een kwetsbare gezondheid beschermen tegen het coronavirus, ook als dit negatieve, sociale en/of economische, gevolgen kan hebben voor anderen. Die keuze van prioriteit werd soms in het publieke debat bekritiseerd, maar toch vonden we niet dat mensen met een kwetsbare gezondheid zich in hogere mate persoonlijk aangevallen voelden dan mensen met een goede gezondheid (gecontroleerd voor opleidingsniveau, migratieachtergrond en leeftijd). Daarnaast viel op dat jongeren de uitsluiting omtrent corona niet sterker voelden dan andere leeftijdsgroepen.²⁵ Hierboven zagen we dat zij de

groep zijn die het vaakst genoemd werd als schuldige aan de aanhoudende corona-infecties, maar zij (16-29-jarigen) voelden zich in even sterke mate persoonlijk aangevallen in het coronadebat als de middelste en oudste leeftijdsgroepen. Dit terwijl ouderen zich in hogere mate kwetsbaar voelen en jongeren in hogere mate aangewezen werden als schuldige aan het aantal corona-infecties. Tijdens groepsgesprekken met jongeren eind oktober kwamen gevoelens van uitsluiting ook niet naar boven (Den Ridder et al. 2020). De jongeren die deelnamen merkten wel op dat ouderen kritisch op hun gedrag waren. Hoewel zij het onterecht vonden dat de hele groep werd aangekeken op het gedrag van een deel, konden zij de kritiek zich ook wel voorstellen en voelden zij zich daar niet door uitgesloten of gestigmatiseerd (Den Ridder et al. 2020).

6.6 Conclusie

Waar tijdens de eerste golf mensen spraken over toegenomen saamhorigheid en ook het sociaal vertrouwen iets toenam, is het sociaal vertrouwen tijdens de tweede golf juist afgenomen en ervaart men zelfs meer wrijving tussen groepen in de samenleving. In hoeverre men maatschappelijke samenhang ervaart, heeft te maken met de persoonlijke situatie tijdens de pandemie en bijkomende crisis. Mensen met een lager welbevinden en mensen die zelf inschatten een hoger gezondheidsrisico te lopen bij een eventuele coronabesmetting, rapporteren ook een lager sociaal vertrouwen en die laatst groept toont ook minder solidariteit ten aanzien van mensen die zich niet goed aan de coronamaatregelen houden dan mensen met wie het tijdens deze crisis naar eigen zeggen beter gaat. Wat hier oorzaak is en wat gevolg is, blijft onduidelijk, maar beide ontwikkelingen kunnen elkaar natuurlijk versterken. Mensen die zich niet goed voelen, ervaren de buitenwereld angstiger en mensen die zich in de publieke ruimte niet op hun gemak voelen, voelen zich daardoor mogelijk slechter.

Corona heeft een centrale plek in het oordeel van mensen over hoe solidair ze met andere groepen zijn. Bij de solidariteitsvraag wogen veel respondenten het gedrag van anderen mee in wie recht heeft op overheidssteun. Velen vonden dat mensen die zich niet aan de coronamaatregelen houden of demonstreren tegen de corona-aanpak geen financiële steun verdienen, terwijl zorgmedewerkers deze steun juist overweldigend verdienen. De coronapandemie brengt ook tegengestelde belangen tussen een aantal groepen meer naar voren. Iedereen wordt gevraagd om tijdelijk vrijheden op te offeren om daarmee zo veel mogelijk mensen te beschermen, maar het zijn met name de ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid voor wie het coronavirus een groot gevaar vormt. Zodoende worden er offers gevraagd van jongeren en gezonde mensen die voor hen ook negatieve sociale en financiële gevolgen kunnen hebben. De spanning die hierdoor veroorzaakt wordt, lijkt ook door veel respondenten gevoeld te worden. Hoewel de ervaren wrijving tussen oud en jong en tussen zieke en gezonde mensen relatief laag was, hadden respondenten wel het gevoel dat de spanningen tussen met name deze groepen zijn toegenomen sinds het begin van de coronacrisis.

Daarnaast zorgt corona mogelijk voor een nieuwe vorm van uitsluiting, namelijk op basis van het aantal corona-infecties bij een bepaalde groep. Ongeveer de helft van de respondenten wees in enige mate een sociale groep aan als schuldige van het aantal corona-infecties, waarbij jongeren veruit het meest aangewezen werden. In iets mindere mate werden ook mensen die zich niet aan de coronaregels houden (en complotdenkers) genoemd, maar voor deze groep geldt dat zij buiten demonstraties om minder makkelijk als sociale groep herkenbaar zijn. Ondanks het feit dat zowel de media als het publieke debat zich zo duidelijk op jongeren richten als schuldigen van de tweede golf, voelden de jonge respondenten zich niet in hogere mate persoonlijke aanvallen in het coronadebat dan andere leeftijdsgroepen. Het blijft wel belangrijk om oog te houden voor deze en andere groepen die op basis van de infectiegraad buitengesloten kunnen worden. De crisis verandert en zo kunnen ook groepen die kwetsbaarder zijn dan jongeren uitgelicht worden. In de slotbeschouwing van dit rapport gaan we in op wat de overheid kan doen om uitsluiting van sociale groepen zoveel mogelijk te voorkomen.

De lichte daling van het sociaal vertrouwen, de toegenomen ervaren wrijving en de groepen die door veel respondenten de schuld krijgen van de crisis zijn een indicatie van de zorgen die er leven rond maatschappelijke samenhang tijdens deze crisis. Sociaal vertrouwen is uiteindelijk een optelsom van de houding en het gedrag van mensen tegenover elkaar. Daarmee is het tegengaan van wantrouwen en wrijving in de eerste plaats een opgave voor iedereen. Toch kan de overheid met inclusieve communicatie en beleid en het stellen van een goed voorbeeld hier ook een bijdrage aan leveren.

Noten

- 1 Vraagstelling: 'De coronacrisis heeft gevolgen gehad voor veel mensen, maar misschien ook voor verhoudingen tussen groepen mensen. Zijn u veranderingen opgevallen aan de manier waarop sociale groepen met elkaar omgaan? En zo ja, kunt u dat toelichten?' Deze vraag werd voorgelegd aan de helft van de respondenten, waarvan 35% (n = 432) met 'ja' antwoordde.
- 2 Vraagstelling: 'Denkt u, in het algemeen, dat de meeste mensen te vertrouwen zijn, of dat je niet voorzichtig genoeg kunt zijn in de omgang met mensen? Wilt u een antwoord geven van 0 tot 10?' Antwoorden werden gegeven op een schaal van 0 'Je kunt niet voorzichtig genoeg zijn' tot 10 'De meeste mensen zijn te vertrouwen'.
- 3 Sociaal vertrouwen werd in 2015 gemeten in november en van 2017-2019 steeds in mei.
- 4 Zie bijlage C.6.1 in bijlage C.
- 5 Zie bijlage C.6.1 in bijlage C.
- 6 De relaties tussen sociaal vertrouwen en tevredenheid met het leven en tussen sociaal vertrouwen en het wel of niet hebben van een kwetsbare gezondheid blijven significant als gecontroleerd wordt voor achtergrondkenmerken die voor verschillen in sociaal vertrouwen zorgen (leeftijd, opleidingsniveau, inkomen en migratieachtergrond).
- 7 Een op de vijf Liss-respondenten geeft zelf aan tot een risicogroep voor een ernstig beloop van de ziekte te horen, zie hoofdstuk 3.
- 8 De vraag over het (verhoogde) gezondheidsrisico bij een corona-infectie is enkel gemeten in juli en oktober 2020.
- 9 Dit artikel is nog niet peer-reviewed.

- 10 Dit artikel is nog niet peer-reviewed.
- 11 Gevraagd is: 'Tijdens de coronacrisis wil de overheid sommige mensen financieel ondersteunen. Omdat dit (belasting)geld kost, moet de regering keuzes maken wie zij helpt. Stelt u zich eens voor dat iemand met de volgende kenmerken financiële problemen zou ondervinden. Kunt u op een schaal van 1 'geen recht' tot 10 'volledig recht' aangeven in welke mate de volgende groepen volgens u recht moeten hebben op financiële ondersteuning?
- 12 Deze vraag werd enkel in juli 2020 aan respondenten voorgelegd.
- 13 Deze studie is gebaseerd op een zelfaangemeldpanel waarbij op vijf indicatoren is gewogen.
- 14 Deze bevinding houdt stand als gecontroleerd wordt voor achtergrondkenmerken die voor verschillen in verwachte hulpbereidheid zorgen (migratieachtergrond, inkomen, opleidingsniveau, leeftijd en geslacht).
- 15 Zie bijlage C.6.2 in bijlage C.
- 16 Gevraagd werd: 'In elk land is er wel eens wrijving tussen sociale groepen. Hoe groot is, volgens u, in Nederland de wrijving tussen de volgende groepen?' Antwoorden werden gegeven op een schaal van 1 'helemaal geen wrijving' tot 10 'zeer veel wrijving'.
- 17 Zie bijlage C.6.3 in bijlage C.
- 18 Zie bijlage C.6.3 in bijlage C.
- 19 Uitsluiting is een gevoelig onderwerp. Het kan daarom zijn dat respondenten terughoudender hebben gereageerd op deze vragen.
- 20 Vraagstelling: 'Ik vind dat bepaalde sociale groepen schuld hebben aan de aanhoudende corona-infecties.' Wie hier instemmend op antwoordde (een 6 of hoger gaf op een schaal van 1 'zeer mee oneens' tot 10 'zeer mee eens') werd de volgende open vraag gesteld: 'Namelijk de volgende groep/groepen:..'
- 21 Zie bijlage C.6.4 in bijlage C.
- 22 Deze bevinding houdt stand als gecontroleerd wordt voor achtergrondkenmerken die voor verschillen in de schuldvraag zorgen (leeftijd, migratieachtergrond en burgerlijke staat).
- 23 Stelling: 'Ik voel me persoonlijk aangevallen als het in de media of de politiek gaat over corona'.
- 24 Zie bijlage C.6.5 in bijlage C.
- 25 Zie bijlage C.6.5 in bijlage C.

7 Legitimiteit in crisistijd

Lonneke van Noije en Klarita Sadiraj, met medewerking van Wouter Mensink

- Het aandeel mensen met voldoende of veel vertrouwen in de regering is in het najaar van 2020 nog steeds hoog, maar zal naar verwachting dalen.
 - In juli vindt een meerderheid van de mensen nog dat de overheid het goed doet als het gaat om het beschermen van de gezondheid van kwetsbare mensen, het beschermen van de economie én het nemen van verantwoordelijkheid om het virus te stoppen. In oktober vinden meer mensen dat de overheid op al deze punten juist te weinig doet.
 - Bijna drie op vijf mensen vinden in het najaar dat de overheid de coronamaatregelen niet streng genoeg handhaaft; slechts een op de acht vindt de handhaving te streng.
 - Ruim vier op vijf mensen vinden in het najaar dat men zich aan maatregelen tegen corona hoort te houden, ongeacht de eigen mening erover, ongeacht of men het precies begrijpt, en ongeacht het eigen belang.
 - Mensen die zich meer zorgen maken over het collectieve welzijn, zowel over de volksgezondheid als over de economie, vinden ook vaker dat de overheid meer maatregelen zou moeten nemen. Dat draagvlak voor coronamaatregelen ook is ingegeven door collectief belang wijst erop dat de coronamaatregelen volgens veel mensen legitiem zijn.
-

7.1 Inleiding

Vergeleken met sommige andere Europese regeringen lieten premier Rutte en zijn kabinet tijdens de eerste golf van besmettingen en de nasleep daarvan relatief veel over aan de verantwoordelijkheid van Nederlanders in de strijd tegen het coronavirus (zie ook hoofdstuk 2), in de hoop de samenleving niet meer dan noodzakelijk te ontregelen. Er werd zo min mogelijk expliciet verboden of verplicht; wel werden er veel gedragsaanpassingen van burgers *verwacht* om een tweede golf – die in oktober toch een feit was – te voorkomen. Deze terughoudendheid met ingrijpen is vaker gezien in *high-trust societies* – waar ook Nederland toe gerekend kan worden – vanwege vertrouwen op de eigen verantwoordelijkheid en sociale correctiemechanismen (Devine et al. 2020).

Het is onzeker in welke mate burgers vrijwillig aan dergelijke verwachtingen gehoor geven en hoe lang ze dit volhouden. Ook is niet vanzelfsprekend dat ze verplichte maatregelen zullen naleven, als ze daar niet via handhaving toe worden gedwongen. Burgers zullen verwachtingen of verplichtingen die persoonlijke offers vragen, alleen vrijwillig naleven als ze het hogere collectieve doel, het nut en de noodzaak van de gevraagde gedragsaanpassingen onderschrijven, ofwel als ze de overheid en/of haar aanpak *legitiem* vinden. Voor sommigen legt de overheid burgers te veel beperkingen op; voor anderen gaan de maatregelen niet ver genoeg. Die attitude verandert al naargelang de crisis evolueert en de maatregelen veranderen.

Legitimiteit is een veelzijdig begrip (e.g. Van Noije 2019); onze data stellen ons in staat een deelaspect ervan te verkennen: de mate waarin het collectieve doel dat de overheid met beleid nastreeft, en haar aanpak om dit doel te realiseren, aansluiten bij wat de bevolking als het algemeen belang beschouwt. Easton (1957) en Scharpf (1999, 2006) noemen dit inputlegitimiteit.¹ Vinden mensen dat de overheid het juiste en voldoende doet, en hoeveel verantwoordelijkheid mag de overheid daarvoor naar zich toetrekken? Steeds als wij het hebben over (beleids)legitimiteit, gaat het over inputlegitimiteit. Daarbij stellen we ons de vraag in welke mate het oordeel over beleid gemotiveerd is vanuit het individuele en/of collectieve belang, en hoe dit verschilt tussen twee fasen van de crisis die sterk van elkaar verschillen: in juli was er meer vrijheid doordat het besmettingsgevaar en de druk op de zorg flink waren afgenomen; in oktober stonden we aan het begin van een tweede golf van besmettingen en nieuwe maatregelen.

Tijdens de coronacrisis is in verschillende studies regelmatig gemeten hoeveel draagvlak er onder de bevolking is voor de coronamaatregelen van de overheid. Draagvlak voor beleid wil niets anders zeggen dan dat het beleid door een aanzienlijk deel van de bevolking wordt gesteund, omdat men zich er, om wat voor reden dan ook, voldoende in kan vinden. De gedachte is dat de maatregelen zonder draagvlak onvoldoende door burgers zullen worden nageleefd, en deze naleving is volgens virologen juist essentieel voor het intomen van het virus. Soms steunen burgers maatregelen omdat deze tegemoetkomen aan hun individuele belang. Maar draagvlak kan ook ontstaan doordat burgers ervan overtuigd zijn dat de maatregelen het best zijn voor de samenleving als geheel. Dan kennen burgers het beleid legitimiteit toe. Als burgers het beleid als legitiem aanvaarden, is er sprake van draagvlak waarvoor niet het individuele belang, maar het collectieve belang doorslaggevend is (Gilley 2006; Netelenbos 2016). Legitimiteit kan verklaren waarom mensen bereid zijn beleidsmaatregelen op te volgen, ook als dit niet direct in hun eigen voordeel is (Andeweg 2014; Scharpf 2006). Als burgers beleid legitiem vinden, vergroot dat dus de kans op duurzame naleving van coronamaatregelen door bredere lagen van de samenleving (bv. Van Noije en Carabain 2020).

De legitimiteit van het coronabeleid is van bijzonder belang omdat in deze crisis juist ook van mensen die zelf minder kwetsbaar zijn, wordt gevraagd offers te brengen en hun gedrag aan te passen in het belang van anderen. Daarvoor moeten zij het collectieve belang van die offers dus wel onderschrijven. Dat is dan ook de reden dat we hier niet alleen nagaan in hoeverre er draagvlak bestaat voor het coronabeleid van de Nederlandse overheid, maar ook in hoeverre deze steun samenhangt met zorgen vanuit het individuele en het collectieve belang. De huidige coronacrisis laat duidelijk zien hoe de overheid een afweging moet maken tussen verschillende collectieve belangen: maatregelen om verspreiding van het virus in te dammen hebben negatieve gevolgen voor de economie op de korte termijn² en voor sociale en grondrechtelijke vrijheden van burgers. Als mensen een ander collectief belang prioriteren dan het beleid doet, kan dat ten koste gaan van de beleidslegitimiteit. We bekijken hoe burgers deze verschillende belangen wegen, in hoeverre de overheid volgens hen verantwoordelijkheid zou moeten en mogen nemen voor

het beschermen van deze belangen. Centraal staat de overheidsaanpak in het algemeen en in verschillende fasen van de crisis; steun voor afzonderlijke en snel veranderende maatregelen komt slechts illustratief voorbij.

7.2 Vertrouwen in de overheid en draagvlak voor coronabeleid

Om grip te krijgen op de legitimiteit van coronabeleid kijken we allereerst naar het draagvlak voor en vertrouwen in de overheid en haar beleid. Dat doen we ten eerste omdat onderzoek naar legitimiteit schaarser is dan onderzoek naar draagvlak voor en vertrouwen in de overheid, zeker als het om empirisch onderzoek gaat. Daarom gooien we het net iets breder uit. Ten tweede is het voor de praktische crisisbestrijding op korte termijn hoe dan ook relevant om te weten hoeveel draagvlak ervoor is, ongeacht de motieven die mensen daarvoor hebben. De motieven worden belangrijker naarmate er steun en naleving gedurende een langere periode nodig is, wanneer naleving steeds meer als een individueel offer gaat voelen.

Kader 7.1 Draagvlak en vertrouwen als noodzakelijke voorwaarden voor legitimiteit

Legitimiteit is een deelverzameling van draagvlak, die kan leiden tot een bredere naleving van beleid in de samenleving, omdat het niet afhankelijk is van eigen belang. Iets soortgelijks geldt ook voor vertrouwen. Vertrouwen in de overheid berust op de verwachting, vaak op basis van ervaringen in het verleden, dat de overheid in de toekomst het juiste zal doen (bv. Thomassen et al. 2017). Net als draagvlak kan vertrouwen ook een gevolg zijn van een positief oordeel over overheidsbeleid, omdat het eigen belang wordt gediend. In dat geval zegt het niets over de legitimiteit van dat beleid: daarvoor zijn ook de motieven voor het vertrouwen doorslaggevend. In de literatuur wordt dit onderscheid niet altijd gemaakt. Net als legitimiteit (Habermas 1996; Scharpf 2006; Thomassen et al. 2017) wordt politiek vertrouwen³ gezien als voorwaarde voor de stabiliteit en de effectiviteit van de democratische rechtsstaat (Almond en Verba 1963). Net als legitimiteit wordt politiek vertrouwen in verband gebracht met de mate waarin burgers normen en regels in de samenleving respecteren (Fukuyama 2020; Marien en Hooghe 2011; Norris 2011; Rothstein 2020). Legitimiteit en vertrouwen trekken vaak samen op, maar niet noodzakelijkerwijs. Ze zouden dus ook niet als synoniem moeten worden gehanteerd (Andeweg 2014; Thomassen et al. 2017). Net als draagvlak is vertrouwen een noodzakelijke, maar onvoldoende voorwaarde voor legitimiteit.

Dat impliceert dat er bij groot gebrek aan vertrouwen in de overheid of haar beleid ook geen legitimiteit wordt toegekend. Nu is enig gebrek aan vertrouwen in autoriteiten niet erg. Dat is zelfs een aanbeveling in een democratie, die open moet staan voor verandering en daarvoor afhankelijk is van waakzame, kritische, maar welwillende tegenmachten. De democratische rechtsstaat is met een bepaalde openheid ingericht om verandering en aanpassing aan een gewijzigd algemeen belang mogelijk te maken; juist dat is een onderscheidend kenmerk van een rechtvaardig en legitiem systeem (Decreus 2011). Er ontstaat een probleem wanneer teleurstelling, twijfel en terughoudendheid (*mistrust*) omslaan in cynisme en achterdocht (*distrust*) (Lenard 2008), en men zich structureel afkeert van het systeem, of het ondergraaft. Dan is er sprake van een legitimiteitsprobleem, omdat het systeem het algemene belang niet meer kan vertegenwoordigen en dienen.

7.2.1 Sterk politiek vertrouwen tijdens de coronacrisis

De literatuur over politiek vertrouwen in crisistijd is onlangs in kaart gebracht door Miltenburg en Schaper (2020) en Den Ridder en collega's (2020, hoofdstuk 2). Tijdens crises als gevolg van een externe dreiging wordt vaak een stijging van het politiek vertrouwen waargenomen. Dat is ook tijdens deze coronacrisis het geval. Volgens het scp-onderzoek Burgerperspectieven (Den Ridder et al. 2020) was het vertrouwen in de regering en de Tweede Kamer in het begin van de coronacrisis veel groter dan ervoor. Waar in januari 2020 iets meer dan 50% van de respondenten de Tweede Kamer en de regering een voldoende gaf, deed in april 2020 ruim 70% dat. Voor een dergelijke stijging van het vertrouwen, ook wel bekend als het *rally 'round the flag*-effect (Mueller 1970), zijn in Den Ridder et al. (2020) verschillende verklaringen bijeengebracht. In een eerste type verklaring staat een positievere *evaluatie* van overheidsoptreden centraal, onder andere doordat de regering daadkrachtig en zichtbaarder optreedt, doordat kritiek daarop vanuit media en oppositie even verstomt (opinieiderschap), en/of doordat het overheidsoptreden even niet op basis van alle mogelijke beleidsdossiers, maar alleen op de aanpak van de crisis wordt beoordeeld. In een tweede type verklaring staat de *emotionele* reactie van burgers centraal en hun behoefte om bij elkaar en bij leiders bescherming te zoeken tegen existentiële dreigingen. Dit heeft tot gevolg dat ook het sociaal vertrouwen tussen mensen onderling zich in crisistijd tijdelijk positief ontwikkelt (zie ook Dekker et al. 2020a). Mensen zoeken bescherming bij het collectief, en daarmee ook bij elkaar. Den Ridder et al. (2020) vinden aanwijzingen dat zowel inhoudelijke voorkeuren over de gekozen aanpak als de mate van gepercipieerde consensus daarover (opinieiderschap), én angst voor het coronavirus van invloed zijn op de ontwikkeling van politiek vertrouwen. Deze verklaringen leiden meteen ook tot de verwachting dat het hogere vertrouwen van tijdelijke aard zal zijn. Als de angst voor het virus afneemt, als de regering niet langer als beschermer tegen maar als medeverantwoordelijk voor (het voortduren van) de crisis wordt gezien, en als het debat weer meer gepolitiseerd raakt, zal het vertrouwen waarschijnlijk terugkeren naar het niveau van voor de crisis. Hier komen we in paragraaf 7.3.1 op terug.

Volgens cob 2020|4 lijkt die tijdelijkheid ook voor de huidige coronacrisis te gelden, met een waargenomen daling van politiek vertrouwen tussen april en oktober van ruim boven 70% naar ruim boven 60% (Den Ridder et al. 2020).⁴ Onze cijfers van juli en oktober sluiten daarbij aan: in juli had zo'n 65% voldoende vertrouwen in de regering (64% in de Tweede Kamer) en in oktober nog altijd 63% (62% in de Tweede Kamer).⁵ Daarmee is het vertrouwen ook tijdens de tweede golf dus nog altijd flink hoger dan voor de coronacrisis. Uit toelichtingen op open vragen in cob 2020|4 blijkt dat de crisis de verklaring is voor deze toename: ook in oktober zijn de meeste mensen van mening dat de regering haar best doet in een moeilijke tijd. Het gestegen vertrouwen blijkt voornamelijk samen te hangen met een positievere inschatting van zowel de competenties als de intenties van de bestuurders (afgenomen cynisme) als een gevoel van burgerplicht (Den Ridder et al. 2020).

Tussen juli en oktober vinden wij in onze cijfers slechts enkele verschillen tussen bevolkingsgroepen in de mate en ontwikkeling van politiek vertrouwen. Dat sluit aan bij de bevinding van Den Ridder et al. (2020) dat de totale stijging van het vertrouwen toe te

schrijven is aan een kleine stijging bij grote groepen mensen in plaats van een forse stijging bij een kleine groep. Wel zien we dat hogeropgeleiden steeds meer vertrouwen in zowel regering als Tweede Kamer rapporteren;⁶ al is hun vertrouwen in oktober significant gedaald. Mensen met een zelfstandig beroep hebben juist minder vertrouwen in de regering en dat vertrouwen is in oktober verder gedaald. Naarmate mensen meer sociaal vertrouwen hebben, hebben ze ook meer politiek vertrouwen; dat gold evenzeer in juli als in oktober 2020.

7.2.2 Sterk draagvlak voor individuele maatregelen

Dit sterke vertrouwen in het bestuur tijdens en kort na de eerste golf van de coronacrisis doet vermoeden dat mensen destijds welwillend stonden ten opzichte van de beperkende maatregelen die hun werden opgelegd. Sinds half april 2020 onderzoeken het RIVM en de GGD hoe Nederlanders specifieke maatregelen van de overheid ervaren.⁷ Er wordt gevraagd naar wat mensen van de maatregelen vinden, in hoeverre ze denken dat de maatregelen werken en in hoeverre zij er zelf moeite mee hebben zich aan de regels te houden. Inmiddels is het onderzoek negen keer herhaald, waardoor een duidelijk beeld ontstaat van de wijze waarop de houding van Nederlanders ten aanzien van de maatregelen gedurende de crisis verandert.

Volgens RIVM/GGD was het draagvlak begin oktober 2020 (dezelfde periode als onze meting), nog steeds erg hoog voor de meeste maatregelen. Rond de 90% van de mensen was het eens met de regels rondom handen wassen, niezen in de elleboog, gebruik van papieren zakdoekjes, mondkapjes in het ov, geen handen schudden, afstand houden, drukte mijden en in quarantaine gaan na bezoek aan een risicogebied. Maatregelen rondom de sluitingstijd van de horeca (ten tijde van de enquête was dat 22.00 uur) en het verbod om met meer dan vier mensen tegelijk af te spreken konden rekenen op de minste steun, maar alsnog was 70% van de respondenten hier voorstander van. Half november was het draagvlak voor de meeste maatregelen gelijk gebleven of gestegen; alleen voor het aantal bezoekers dat men thuis en op afstand mocht ontvangen daalde de steun licht. Ook eind december/begin januari vond het RIVM voor geen van de maatregelen een daling van draagvlak.

In de naleving van de regels blijkt het zeer regelmatig handen wassen, het nauwkeurig handen wassen en het mijden van drukke plekken in de ogen van de respondenten nog het moeilijkst. Geen handen schudden en beperkt bezoek ontvangen gaat mensen volgens henzelf het makkelijkst af. Afstand houden was volgens de deelnemers vooral in supermarkten moeilijk. Over het algemeen is de steun voor de maatregelen dus groot, doen mensen hun best, maar lukt het hun in sommige situaties niet goed om zich helemaal aan de regels te houden. Ook de testbereidheid was met ruim 80% groot. Ondanks een toename van geluiden in de media over mensen die twijfelen over nut en noodzaak van de beperkende maatregelen in de aanloop naar de tweede golf van besmetting – duidelijk gemarkeerd door protestacties van Viruswaanzin, later Viruswaarheid, en de Instagram-actie van een aantal bekende Nederlanders onder de hashtag #ikdoenietmeermee – blijkt

dat het draagvlak onder de bevolking voor concrete maatregelen in het najaar van 2020 groot was.

Wat zeggen mensen over individuele maatregelen?

Dat de concrete maatregelen stuk voor stuk niet erg controversieel zijn, zou kunnen verklaren waarom mensen in ons onderzoek nauwelijks over specifieke maatregelen begonnen als hun met een open vraag werd gevraagd hun mening toe te lichten over 'de beperkingen die de overheid aan burgers oplegt om de volksgezondheid te beschermen'.⁸ Deze vraag zou kunnen uitnodigen tot kritische reacties door maatregelen als 'beperkingen' te benoemen. Men greep deze uitnodiging niet vaak aan voor kritiek op een specifieke beperking. Het handjevol mensen dat het bijvoorbeeld expliciet over mondkapjes had, zei daar bovendien verschillende dingen over. Volgens de een hadden ze geen enkel effect, volgens de ander zouden ze verplicht moeten worden, en een derde was bang voor andere gezondheidseffecten. Ook de, eveneens kleine, groep die zich uitsprak over de beperkingen die de horeca zijn opgelegd, had verschillende opvattingen. Sommigen steunden de maatregelen in principe, maar betreurden de effecten voor mensen die in die sector werken ('Begrijpelijk maar heel erg voor de horeca, met name de restaurants' (vrouw, 72, vmbo)). Anderen zijn juist kritisch: 'Sommige beperkingen zijn echt niet noodzakelijk, en ik vind het overdreven dat de horeca dicht is. Maar 5% van de besmettingen komt van de horeca' (man, 61, mbo).

7.2.3 Kritischer over huidige aanpak

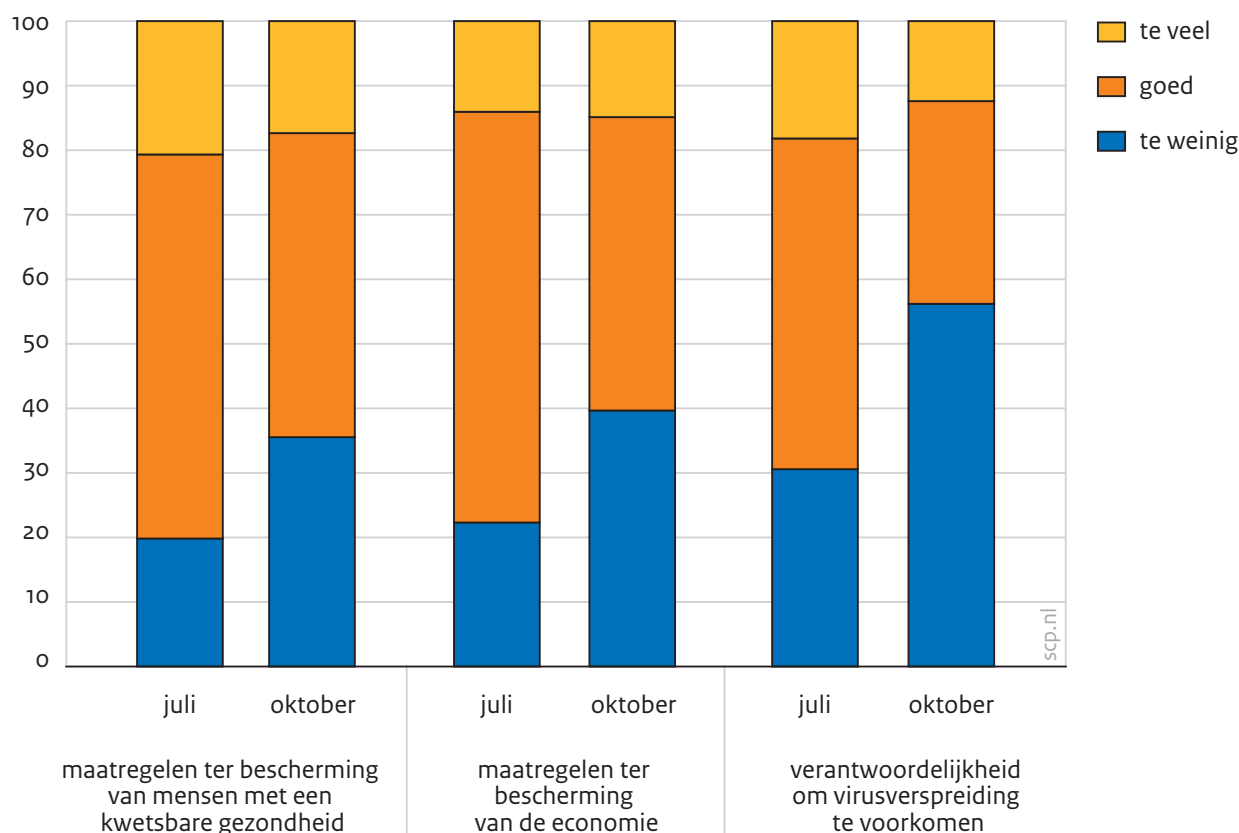
Dit sterke draagvlak voor specifieke maatregelen volgens het RIVM, vertaalt zich in onze eigen cijfers in een algemene wens voor meer maatregelen. Men was in oktober 2020 kritischer over de toen geldende corona-aanpak van de overheid dan eerder in juli: het aandeel dat vond dat de overheid *te weinig* maatregelen nam om mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen, steeg van 19% naar 36%. De meerderheid van 60% die in juli vond dat de overheid precies goed handelde om mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen, daalde naar 47%. Ook het aandeel dat vond dat de overheid *te veel* deed, daalde van 21% naar 17%.

Een soortgelijke verschuiving zien we bij maatregelen om de negatieve gevolgen voor de economie te beperken. In juli 2020 vond een meerderheid van 64% nog dat de overheid dit precies goed deed; in oktober is dit aandeel gedaald naar 46%. Mensen waren in oktober (40%) vaker van mening dat de overheid hiervoor *te weinig* maatregelen nam dan in juli (22%).

Hieruit kunnen we afleiden dat er niet alleen draagvlak was voor overheidsmaatregelen om deze crisis te bestrijden, zoals het RIVM/GDD constateert, maar dat zelfs meer mensen in oktober meer maatregelen wilden dan de overheid al nam. Bovendien was het dominante standpunt dat maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid niet achterwege moeten blijven om de economie te sparen, maar dat aanvullende economische beschermingsmaatregelen genomen moeten worden. Niet óf-óf dus, maar én-én.

Figuur 7.1

Oordeel of de overheid voldoende doet / verantwoordelijkheid neemt ten behoeve van de gezondheid van kwetsbare mensen, de economie en de virusbestrijding, 2020 (in procenten; n (juli) = 1993)^{a, b}



- a Opvattingen zijn gemeten op een zevenpuntsschaal. Scores 1-3 geven de opvatting aan dat de overheid te weinig maatregelen of verantwoordelijkheid neemt. Score 4 geeft de opvatting aan dat de overheid het goed doet. Scores 5-7 geven de opvatting aan dat de overheid te veel maatregelen/verantwoordelijkheid neemt.
- b De volgende vragen werden gesteld: 'De overheid neemt te veel – te weinig maatregelen om mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen'; 'De overheid neemt te veel – te weinig maatregelen om de negatieve gevolgen voor de economie te beschermen'; 'De overheid moet meer verantwoordelijkheid nemen om ervoor te zorgen dat het virus zich niet verder verspreidt – De overheid moet meer overlaten aan de verantwoordelijkheid van burgers om ervoor te zorgen dat het virus zich niet verder verspreidt'.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Kwetsbaarheid een mogelijke verklaring voor verschillen in oordeel

Verschillen in het oordeel of de overheid voldoende doet om de volksgezondheid te beschermen en het virus te bestrijden laten zich maar heel beperkt verklaren door sociaal-demografische kenmerken van mensen.⁹ Belangrijker lijken houdingen ten opzichte van samenleving en regering, en de mate waarin mensen zich kwetsbaar voelen. Mensen die in het algemeen weinig vertrouwen hebben in andere mensen, vinden ook vaker dat de overheid te weinig doet om de bevolking tegen het virus te beschermen.¹⁰ Zowel mensen met een laag¹¹ als met een hoog vertrouwen in de regering vinden juist minder vaak dat de overheid hiervoor te weinig doet dan de groep ertussenin. Dit laatste geldt ook voor men-

sen die hun gezondheid als uitstekend beoordelen. Mensen zonder werk¹² en gepensioneerd zijn vaker dan anderen van mening dat de overheid te weinig doet. Vergeleken met juli 2020 is deze mening in oktober vooral onder gepensioneerd toegenomen. Mensen die hun gezondheid als uitstekend beoordelen en mensen met veel vertrouwen in de regering vonden in oktober juist minder vaak dan in juli dat de overheid te weinig doet. Gepensioneerd kijken mogelijk vaker naar de overheid voor maatregelen, omdat het hier ouderen betreft die relatief kwetsbaar zijn, in tegenstelling tot de groep mensen die zegt zich fysiek in topvorm te voelen.

Ook ten aanzien van opvattingen over overheidsmaatregelen ter bescherming van de economie spelen sociaal-demografische verschillen nauwelijks een rol.¹³ Ook hier lijkt kwetsbaarheid een betere verklaring, maar dan de kwetsbaarheid van de arbeidsmarktpositie. De overheidsbescherming van de economie wordt vaker ontoereikend gevonden door mensen met tijdelijk werk, geen werk en mensen met een middelbare opleiding.

Na volksgezondheid ook economie belangrijk, individuele vrijheid minder

We zagen hiervoor dat de overheid volgens velen naast het beschermen van de gezondheid ook de economie moet beschermen. In oktober gaf 45% aan dat het beschermen van de gezondheid van kwetsbaren prioriteit moest krijgen, ook al zou dat ten koste gaan van de economie. Een nagenoeg gelijke groep van 41% gaf aan dat beide belangen even belangrijk waren. Een veel kleinere groep van 14% gaf aan dat het beschermen van de negatieve gevolgen voor de economie prioriteit moest krijgen, ook al zou dit ten koste gaan van mensen met een kwetsbare gezondheid. Dit beeld wijkt niet significant af van dat in juli.

Daarmee vergeleken wordt de individuele bewegingsvrijheid van mensen minder belangrijk gevonden. Een meerderheid van 60% vond in oktober dat de gezondheid van kwetsbaren prioriteit moest krijgen, ook al zouden mensen dan minder vrij zijn om te gaan en staan waar ze willen. Een kleinere groep van 29% vond de gezondheid en de individuele vrijheid even belangrijk, en 11% gaf prioriteit aan de individuele bewegingsvrijheid, ook als dat ten koste zou gaan van mensen met een kwetsbare gezondheid. In oktober verkozen nog iets meer mensen het beschermen van de gezondheid boven de individuele vrijheid dan in juli.

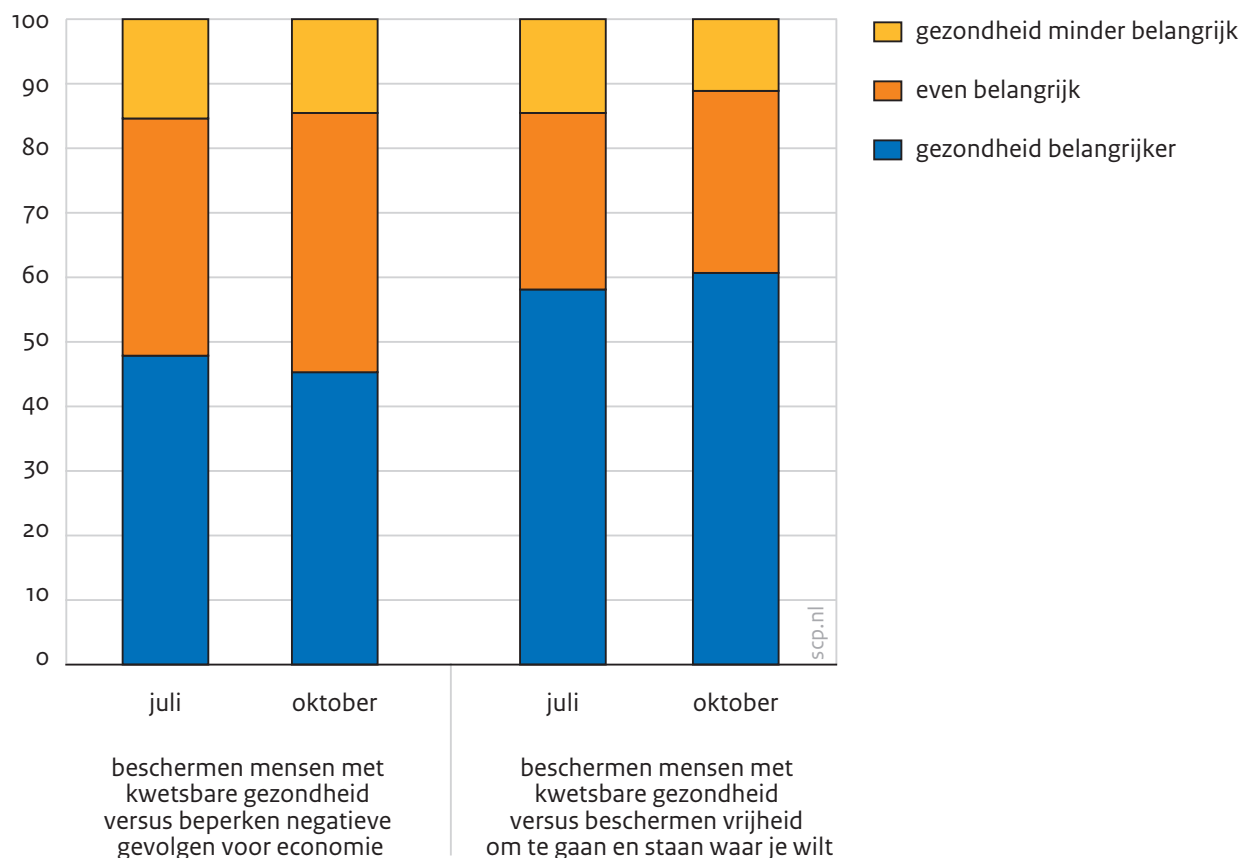
Het is weinig verrassend dat de (relatief kleine groep) mensen die het beschermen van de economie prioriteerden, in oktober veel minder vaak van mening waren dat de overheid te weinig deed om de gezondheid van kwetsbare mensen te beschermen (13%), dan mensen die de gezondheid prioriteerden (49%) of gezondheid en economie even belangrijk vonden (29%) in deze crisis. Zij vonden zelfs in meerderheid dat de overheid daarvoor te veel deed. De economie was voor deze groep belangrijker, en moest niet het slachtoffer worden gemaakt van de gezondheids crisis.

Opvallender is dat een aanzienlijk deel van de mensen die de gezondheid belangrijker (38%) of even belangrijk vonden als de economie (37%), toch vond dat de overheid te weinig deed om de economie te beschermen. Daarnaast beoordeelden zij de overheidsmaat-

regelen ter bescherming van de economie het vaakst als goed (48% resp. 51%). Voor hen is de gezondheid belangrijker, maar de economie moet zo min mogelijk lijden.

Figuur 7.2

Aandeel dat prioriteit geeft aan bescherming van mensen met een kwetsbare gezondheid versus beschermen van economie en individuele vrijheid, 2020 (in procenten; n (juli) = 2040)^a



- a Mensen kregen twee dilemma's voorgelegd waarin hun werd gevraagd om op een zevenpuntsschaal hun voorkeur aan te geven (score 4 = beide even belangrijk). Dilemma 1: 'Het beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid moet prioriteit krijgen, ook al gaat dit ten koste van de economie' of 'Het beperken van negatieve gevolgen voor de economie moet prioriteit krijgen, ook al gaat dit ten koste van mensen met een kwetsbare gezondheid'. Dilemma 2: 'Het beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid moet prioriteit krijgen, ook al zijn mensen dan minder vrij om te gaan en staan waar zij willen' of 'Het beschermen van de vrijheid om te gaan en staan waar je wilt moet prioriteit krijgen, ook al gaat dat ten kosten van mensen met een kwetsbare gezondheid'. Score 4 is gecodeerd als 'even belangrijk'.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Mensen die de economie belangrijker vinden, vonden daarentegen enerzijds vaker dat de overheid te weinig deed voor de economie (52%), en anderzijds ook vaker dat ze te veel deed (23%). Dat laatste klinkt tegenintuïtief. Een verklaring zou kunnen zijn dat deze groep mensen mogelijk in het algemeen minder voorstander is van overheidsingrijpen in de economie, vanuit ideologische overwegingen en/of ideeën over economie.¹⁴

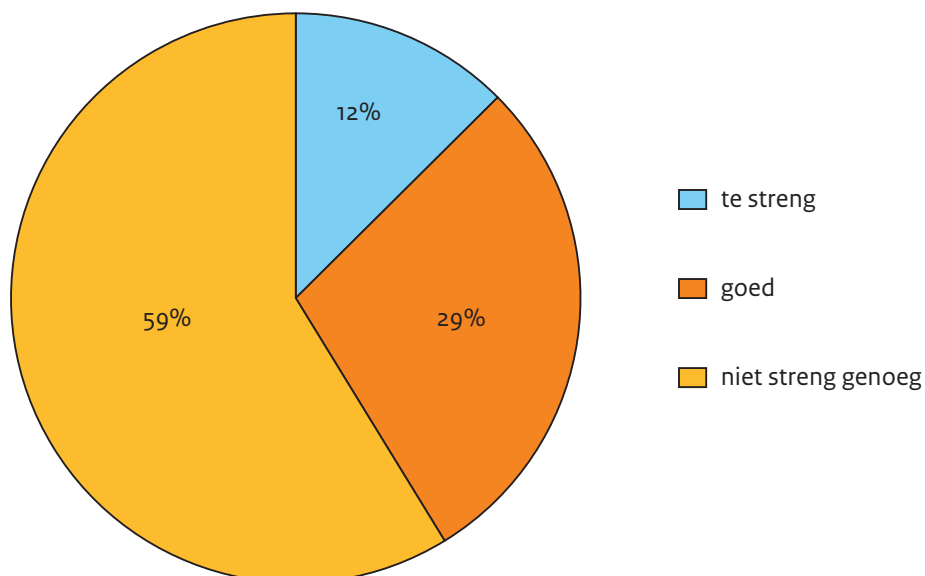
Meesten willen strengere handhaving

De tweede golf van besmettingen in deze coronacrisis vroeg volgens veel mensen dus om meer maatregelen ter bescherming van de gezondheid én ter bescherming van de economie dan de overheid nam. Daarnaast werd ook de verantwoordelijkheid voor het stoppen van het virus in oktober door de meeste mensen bij de overheid gelegd, en minder bij burgers zelf; hier is een grote verschuiving zichtbaar ten opzichte van juli (zie figuur 7.1). Waar in juli een minderheid van 30% vond dat de overheid meer verantwoordelijkheid moest nemen om ervoor te zorgen dat het virus zich niet verder verspreidde, was in oktober een meerderheid van 56% die mening toegedaan. Tegelijkertijd slonk het aandeel dat vond dat de overheid precies genoeg verantwoordelijkheid nam en precies genoeg aan de eigen verantwoordelijkheid van burgers overliet om verdere verspreiding te voorkomen: van 52% naar 31%. Kortom, meer burgers gaven in oktober aan dat de overheid meer maatregelen moest nemen (figuur 7.1). Die maatregelen zouden vervolgens strenger moeten worden gehandhaafd (figuur 7.3). In oktober was 59% van mening dat de overheid de coronamaatregelen niet streng genoeg handhaafde, tegen 12% die vond dat de overheid te streng handhaafde.

Strengere handhaving wordt vooral gewenst door mensen die de volksgezondheid boven de economie en individuele vrijheid verkiezen, en mensen die vinden dat mensen coronamaatregelen *horen* na te leven. Mensen die veel vertrouwen in de regering uitspreken, vinden juist minder vaak dat de overheid onvoldoende streng handhaaft.¹⁵

Figuur 7.3

Opvatting over handhaving van coronamaatregelen door de overheid, 2020 (in procenten; n (oktober) = 2304)



a Alleen in oktober gevraagd.

Bron: SCP (MEC 2020-oktober)

Resumé

Tot dusver kunnen we concluderen dat het vertrouwen in regering en politiek tijdens de tweede golf in de coronacrisis nog altijd hoog was, hoewel lager dan tijdens de eerste golf (Den Ridder et al. 2020, zie ook § 7.2.1). Ook was er groot draagvlak voor de maatregelen om de volksgezondheid te beschermen (§ 7.2.2 en 7.2.3). Draagvlak voor coronamaatregelen is niet hetzelfde als draagvlak voor de geldende corona-aanpak van de regering. Dat draagvlak is tussen juli en oktober gedaald, niet omdat men niet meer in de maatregelen zou geloven, ze overdreven vond of ze beu was, maar eerder omdat meer mensen juist meer maatregelen opgelegd wilden krijgen, met strengere handhaving. Verschillen van mening tussen bevolkingsgroepen lijken vooral samen te hangen met ervaren kwetsbaarheid: fysiek of op de arbeidsmarkt.

Wat zeiden mensen over de aanpak van de regering?

Ook in de antwoorden op onze open vraag naar hun mening ‘over de beperkingen die de overheid aan burgers oplegt om de volksgezondheid te beschermen’, gaven velen aan dat ze graag strengere maatregelen en meer handhaving zouden zien. Sommigen voegden daaraan toe dat ze liever al veel eerder strengere maatregelen hadden gezien. Het is dan niet altijd duidelijk of ze graag aanvullende maatregelen zouden zien, of dat het hun erom ging dat er strenger wordt omgegaan met mensen die de geldende maatregelen overtreden. Soms waren ze daar ook wél heel duidelijk over. Een behoorlijke groep pleitte expliciet voor beide opties, bijvoorbeeld ‘Er moeten nog veel meer beperkingen komen en er moet strakker op gehandhaafd worden’ (vrouw, 56, mbo). Een enkeling pleitte voor een tijdelijke, volledige lockdown:

Ze nemen te zwakke maatregelen. Beter een algehele lockdown in plaats van half werk. Je kunt de pleister er beter in een keer aftrekken dan steeds een stukje. Doet ff pijn, maar dan is het voorbij hopelijk. (vrouw, 57, vmbo)

Daarnaast zouden sommige mensen graag zien dat specifieke maatregelen werden aangescherpt:

De algemene regels zijn goed. Er worden echter nog erg veel vergunningen voor kermissen en braderies verstrekt. Dit zou niet moeten. Ook is er weinig controle op drukke plekken zoals de supermarkt. Mondkapjes zijn een advies en geen regel. Dit betekent dat veel mensen er zich niet aan houden en het dus niet helpt. (vrouw, 25, havo/vwo)

Vooraf het punt dat het dragen van mondkapjes niet slechts een advies zou moeten zijn, wat in oktober het geval was, kwam regelmatig terug. Ook stelden enkelen aanvullende maatregelen voor om buitenlandse vakanties te beperken. Voor anderen ging het niet zozeer om aanvullende maatregelen, maar primair om handhaving:

Dat de regering beperkingen oplegt is goed. Waar het aan schort is de handhaving. Blijkbaar is niet iedereen overtuigd van de ernst van de situatie waarin we ons nu bevinden. Mensen die bewust en moedwillig de regels overtreden, moeten lik op stuk krijgen. Laat ze winkelkarretjes ontsmetten. (man, 70, hbo)

Toch waren de meeste mensen niet heel specifiek in hun pleidooi voor meer strengheid. Het ging hun er regelmatig om dat de geldende maatregelen onvoldoende duidelijk waren, met als gevolg dat mensen deze niet naleefden. Een oproep om duidelijkheid is dan ook vaak een verkapte manier om voor strengere regels te pleiten, bijvoorbeeld voor een mondkapjesplicht (die er in oktober nog niet was):

Duidelijkheid scheppen: wel afstand houden; geen groepsvorming en toch WEL mondkapjes dragen in alle winkels. (man, 62, mbo)

De mensen die pleitten voor minder of mildere maatregelen waren zoals gezegd duidelijk in de minderheid, maar hun argumenten zijn desalniettemin interessant. In hun toelichtingen werd een enkele keer gewezen op het (gebrek aan) nut of noodzaak van de maatregelen: ‘flauwekul’ (man, 49, vmbo), ‘ik geloof er niets van’ (man, 35, mbo). Ook disproportionaliteit, soms als bangmakerij gekwalificeerd, werd genoemd: ‘De middelen zijn nu erger als de kwaal en mensen worden bewust bang gemaakt’ (man, 46, mbo), of: ‘Corona gaat voor terwijl overlijdenskansen bij veel andere ziekte groter zijn en de gevolgen ernstiger’ (man, 56, wo). Verder waren er mensen die vonden dat de maatregelen te generiek waren: ‘maatregelen zijn nodig, maar er moet minder algemeen gekeken worden, meer maatwerk nodig’ (vrouw, 42, hbo). Een enkeling zou bijvoorbeeld graag zien dat bepaalde sectoren (bv. de cultuursector, horeca) meer ontzien zouden worden, of dat de beperkingen zich meer zouden richten op risicogroepen: ‘Je zou kwetsbare groepen moeten afzonderen (en dus beschermen) in plaats van de gehele bevolking in hun vrijheden te beperken. Belachelijk’ (man, 21, havo/vwo).

7.3 Legitimiteit van coronabeleid

Het beeld over de meningen in oktober is helder: er was veel draagvlak voor maatregelen die het virus moeten bestrijden, maar het draagvlak voor de aanpak van de overheid was afgenomen ten opzichte van juli, juist omdat de overheid in de ogen van velen niet genoeg maatregelen nam en deze niet streng genoeg handhaafde. Dit sterke draagvlak voor maatregelen is veelbelovend voor de kans dat mensen de maatregelen ook zelf zullen naleven, omdat men blijkbaar de urgentie en het nut ervan onderschrijft. De kans dat maatregelen op langere termijn door een kritische massa worden aanvaard, ook door groepen die zich niet direct zelf door het virus bedreigd voelen, neemt toe als het beleid volgens mensen legitiem is. Daarvoor moet het draagvlak van mensen, zoals gezegd, niet alleen voortkomen uit eigenbelang. In tekstkader 7.2 bespreken we algemene inzichten uit de literatuur over de betekenis van individualistische en collectivistische waarden voor de legitimiteit van beleid. In paragraaf 7.3.1 gaan we na wat er specifiek bekend is over de invloed van het individuele en collectieve belang in crisistijd en in paragraaf 7.3.2 gaan we empirisch na in hoeverre het individuele en collectieve belang in de huidige coronacrisis een rol spelen bij het waargenomen draagvlak voor overheidsmaatregelen als aanwijzing voor legitimiteit.

Kader 7.2 Legitimiteit als individueel waardeoordeel

De vrijwillige aanvaarding van beleid hangt af van de waarden die mensen aanhangen. Waarden zijn algemene doelen die mensen nastreven in hun eigen leven en in de samenleving waarvan zij deel uitmaken. Waarden vormen een relatief diepgeworteld en stabiel moreel kader dat mensen gebruiken als leidraad voor hun opvattingen en handelen (Durkheim 1897; Langley et al. 2020; Schwartz et al. 2012). Ze gebruiken deze waarden ook om het handelen van anderen te beoordelen of veroordelen, waaronder dat van de overheid. Mensen verschillen in de mate waarin ze belang hechten aan bepaalde waarden; zo heeft iedereen zijn eigen waardesysteem. Toch zijn er aanwijzingen gevonden voor een aantal universele waarden die door mensen overal ter wereld gedeeld worden, zij het in verschillende mate. Mensen wier waardensysteem wordt gedomineerd door zogenoemde zelfoverstijgende waarden (*self transcendence*) hechten een relatief groot belang aan het welzijn van de samenleving als collectief (Langley et al. 2020). Daarentegen zijn bij zelfversterkende waarden (*self enhancement*) de directe eigen behoeften en het eigen welzijn belangrijker (Bouman et al. 2018; Langley et al. 2020). Weinig mensen hebben een waardensysteem dat geheel uit de ene of de andere groep waarden bestaat, maar de weegschaal zal meestal wel doorslaan naar de ene of de andere kant.

Daarbij plaatsen we graag ook de kanttekening dat een zelfoverstijging-gedomineerd waardensysteem niet hoeft te betekenen dat het eigen belang er niet toe doet. Deze mensen zien hun eigen belang mogelijk ook verwezenlijkt via het algemene welzijn. Zo kunnen mensen tegen klimaatverandering vechten om de planeet en diersoorten te behouden én om de eigen kinderen tegen de fysieke gevolgen te beschermen. Iedereen maakt deel uit van het collectief, dus ieders belang mag en moet in het collectieve belang worden meegewogen. Daarbij versmelt wat mensen goed vinden voor zichzelf ook al snel met wat ze goed vinden voor ieder ander. Ze zien zichzelf niet graag als egoïstisch en praten graag recht wat krom is, ook voor zichzelf en onbewust. Dit psychologische proces kennen we als *motivated reasoning* (e.g. Mutz 2007; Taber et al. 2001, 2009), waardoor de precieze beweegredenen van mensen moeilijk te achterhalen zijn.

Wat betekenen deze waarden nu voor de legitimiteit die mensen toekennen aan beleid? Het waardensysteem waarmee mensen individueel zijn uitgerust, dient als moreel toetsingskader waarmee mensen naar de overheid kijken. Op basis hiervan hebben zij verwachtingen van die overheid en van de mate waarin zij zich zou moeten inzetten voor een zeker collectief belang, of zich daar juist van zou moeten onthouden. Overheidshandelen is legitiem als ze daarbij op de steun van haar burgers kan rekenen, niet vanuit *fear or favour* (Gilley 2006), maar op grond van hun eigen morele afweging over wat ‘goed’ is voor het collectief. Alleen die *morele overtuiging* dat overheidshandelen gerechtvaardigd is omdat het een algemeen belang dient waarin individuele belangen zijn meegewogen, kan legitimiteit verlenen, ondanks egoïstische drijfveren die burgers kunnen hebben (Dahl 1982; Decreus 2011; Rawls 1971; Weber 1978). Dat is ook logisch, omdat de overheid in een democratische rechtsstaat bestaat bij de gratie van het algemeen belang (Burkens et al. 2017). Door egoïstische motieven uit te sluiten als grond voor legitiem overheidsoptreden, wordt het mogelijk te verklaren waarom burgers maatregelen accepteren en naleven, óók als zij het er persoonlijk mee oneens zijn of de persoonlijke kosten hoger zijn dan de baten, én ze het beleid in praktijk met weinig risico kunnen ontduiken (Andeweg 2014). Dat doen ze alleen als ze zich daar vanuit een soort burgerplicht toe geroepen voelen. Naarmate het doel of belang dat de overheid met beleid nastreeft, beter aansluit op het individuele waardensysteem, neemt de kans toe dat burgers het beleidsdoel als representatief collectief belang erkennen, dat ze er legitimiteit aan toekennen en dat ze de persoonlijke consequenties van het beleid zullen aanvaarden en dragen. Eén persoon die legitimiteit toekent, maakt beleid nog niet legitiem, maar wel als een kritische

massa dat doet, mits dit beleid de belangen van minderheden niet tekortdoet. Hierop doelde Rousseau (1762) al met *la volonté générale*, dat hij nadrukkelijk onderscheidde van *la volonté de tous*, waarmee hij de opgetelde stemmen uit privébelang bedoelde (zie ook Habermas 1996).

7.3.1 Het algemeen belang in tijden van crisis

Er bestaat niet zoiets als hét algemeen belang. Wat het algemeen belang is en hoe dit te dienen, daarover verschillen mensen van mening en is inzet van politieke strijd. Maar juist tijdens crises, wanneer er op korte termijn een duidelijke dreiging moet worden bestreden, wordt het individuele waardensysteem opgeschud en kunnen mensen andere doelen prioriteren dan ze normaal doen. Naar verwachting zullen mensen meer geneigd zijn zich, in elk geval tijdelijk, achter hetzelfde algemeen belang te scharen. Volgens Porat et al. (2019) roept de gedeelde angst voor een gedeelde dreiging een gevoel van verbondenheid op tussen burgers met uiteenlopende politieke voorkeuren en smeedt het hen tot een eenheid voor de duur van de crisis. De rijen sluiten zich; ook media en oppositie zijn terughoudender in het uiten van kritiek, bijvoorbeeld omdat het hun aan alternatieve informatie ontbreekt, of uit angst te weinig constructief over te komen. Ze volgen het opinieleiderschap van de regering (Baker en Oneal 2001). Dit *rally 'round the flag*-effect (Mueller 1970) is bewezen door empirisch onderzoek in verschillende crisissituaties, onder meer na een terroristische aanslag (Dinesen en Jæger 2013; Hetherington en Nelson 2003), na een natuurramp (Bechtel en Hainmueller 2011) en na de vliegtuigramp met de MH17 (Dekker 2015). Onderzoek naar de eerste golf van coronabesmettingen toont dit effect ook aan. Merkley et al. (2020) concluderen dat in Canada de politieke polarisatie in de publieke en politieke opinie afnam naarmate het aantal coronabesmettingen toenam. Schraff (2020) laat op basis van LISS-data zien dat het politieke vertrouwen onder Nederlanders in maart steeg naarmate de crisis intensiverde. Zijn analyse wijst erop dat dit vertrouwen geen *cognitieve evaluatie* was van het concrete ingrijpen van de regering (de intelligente lockdown) zoals geconcludeerd door Bol et al. (2020); volgens Schraff was het vertrouwen daarentegen het gevolg van een *emotionele reactie* vanuit de gezamenlijke behoefte aan bescherming tegen een existentiële dreiging: het groeiende aantal coronabesmettingen. Den Ridder et al. (2020) wijzen op een samenspel van (gebrek aan gepolitiseerde) opinieleiderschap en collectieve emotie als verklaring voor het gestegen vertrouwen onder Nederlanders tijdens de coronacrisis (zie ook § 7.2.1).

In crisistijd hechten mensen dus sterker aan een gezamenlijk belang, waardoor ze het handelen van een overheid die zich hiervoor inspant, vaker als legitiem zullen aanvaarden. Daarbij is een relativering op zijn plaats, omdat de acute individuele behoefte aan bescherming dan wel sterk samenvalt met het collectieve belang van de samenleving om de crisis af te wenden. Daarmee zijn eigen- en algemeen belang in crises zo nauw verbonden, dat het onderscheidende element van legitimiteit, namelijk aanvaarding vanuit een algemeen belang, in praktijk nauwelijks nog onderscheidend is ten opzichte van steun en draagvlak. Met andere woorden, het is nauwelijks nog te achterhalen of de publieke opinie een reflectie is van Rousseaus *volonté générale*, of van zijn *volonté de tous*, de optelsom van individuele

voorkeuren. Daarmee is het verkrijgen van legitimiteit in acute crisistijd voor beleidsmakers in zekere zin laagdrempeliger.

Interessanter wordt het naarmate de crisis voortduurt: wanneer de eerste schrik is verwerkt en het gevoel van acute existentiële bedreiging afzwakt. Dat is het geval geweest in de huidige coronacrisis, waar het gevaar van de eerste golf in de vroege zomer van 2020 is geweken, maar men rekening moest blijven houden met een eventuele tweede golf. Daarvan was in oktober daadwerkelijk sprake. In de zomer van 2020 vroeg dit voortdurende risico van mensen om het algemeen gezondheidsbelang in het oog te blijven houden, terwijl er tegelijkertijd meer ruimte was ontstaan voor andere belangen, zowel individuele als collectieve, door oude gewoontes weer op te pakken. Terwijl de overheid met haar beleid een tweede golf moest zien te voorkomen en daarvoor ook nieuwe beperkingen moest overwegen voor het geval dat niet zou lukken, leek de eensgezinde emotionele vanzelfsprekendheid die het *rally 'round the flag*-mechanisme veronderstelt, inmiddels weggeëbd. In de media werd het draagvlak onder de bevolking vaker onderwerp van gesprek en werden protestgroepen nadrukkelijker in beeld gebracht. Waar oppositiepartijen als FvD en PVV al tijdens de eerste golf kritische geluiden lieten horen, gold dit nu ook voor de meer gematigde oppositie. Veel burgers zullen in een dergelijke luwe periode hun steun voor overheidsbeleid weer meer geven op basis van eigen cognitieve en normatieve afwegingen, beïnvloed door hun eigen opinieleiders van diverse pluimage, waardoor verschillen in opvatting tussen burgers zich ook weer gemakkelijker manifesteren. Dan is het de vraag in hoeverre ook mensen die zich fysiek niet kwetsbaar voelen nog bereid zijn de door het beleid gevraagde individuele offers ten behoeve van de volksgezondheid te brengen, in de wetenschap dat sommige van die offers ook het collectieve economische belang – althans op de korte termijn – en het psychisch en sociaal welbevinden kunnen schaden. Zo zagen we in hoofdstuk 6 dat in oktober een meerderheid respectievelijk de helft van de mensen het idee had dat de wrijving vooral tussen jong en oud, maar ook tussen de gezonden en zieken sinds corona is toegenomen, terwijl dat in juli een minderheid was. Hierna bekijken we in hoeverre we deze verwachtingen op basis van eerder onderzoek terugzien in de opvattingen van de Nederlandse bevolking in juli en oktober 2020.

7.3.2 Naleving coronabeleid is volgens grote meerderheid een burgerplicht

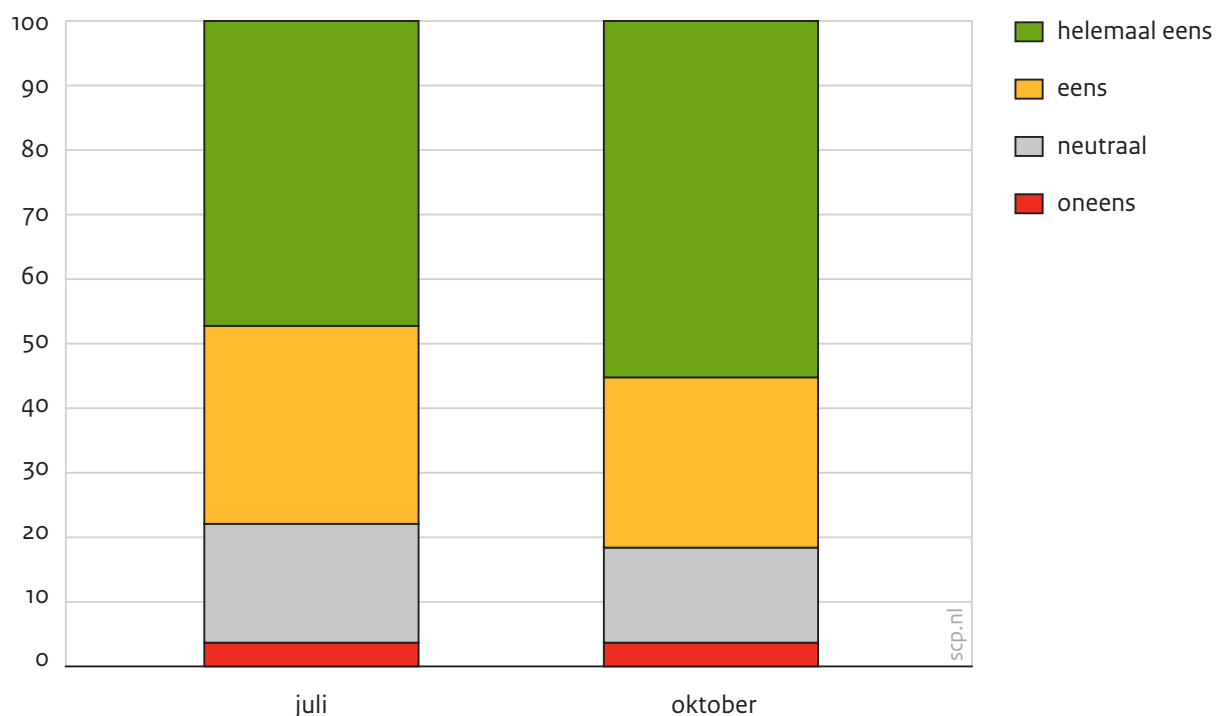
Als mensen overheidsbeleid op morele gronden legitiem vinden, aanvaarden ze het, ook al zou het in hun eigen nadeel uitpakken, en ook al hebben ze een voorkeur voor alternatieven. Legitiem beleid dwingt plichtsbesef af, dat in sterke mate blijkt te worden ervaren ten aanzien van de aanpak van corona. Een overgrote meerderheid van Nederlanders vindt in het algemeen dat je je aan maatregelen tegen corona *hoort* te houden, ongeacht je eigen mening, ongeacht of je ze precies begrijpt en ongeacht je eigen belang. Deze opvatting is tussen juli en oktober iets sterker geworden. In juli was een kleine 80% het hiermee eens, in oktober een ruime 80%. Minder dan 3,5% was het ermee oneens; de rest was het er niet uitgesproken mee eens of oneens (figuur 7.4).

Opvallend is dat mensen met een zelfstandig beroep *minder* vaak vinden dat je coronamaatregelen *hoort* na te leven dan anderen.¹⁶ Een mogelijke verklaring is dat relatief veel

zelfstandigen door coronamaatregelen belemmerd worden in de uitoefening van hun beroep. Naarmate mensen in het algemeen meer vertrouwen in de regering uitspreken, vinden ze ook vaker dat coronamaatregelen nageleefd horen te worden. Voor sociaal vertrouwen geldt het omgekeerde: als mensen anderen minder vertrouwen, vinden ze vaker dat maatregelen nageleefd moeten worden. Mensen die de regering vertrouwen, zijn waarschijnlijk ook eerder geneigd de maatregelen te vertrouwen, waardoor zij naleving waarschijnlijk ook als zinvol zullen ervaren. Mensen die weinig vertrouwen hebben in anderen, zullen er mogelijk ook minder op vertrouwen dat anderen de maatregelen uit zichzelf naleven. Dat maakt het voor hen mogelijk des te belangrijker om te benadrukken dat ze dat wel zouden moeten doen.

Figuur 7.4

Opvatting over naleving als plicht, 2020 (in procenten; n (juli) = 2151)^a



- a Gemeten met een schaal van drie items ($\alpha = 0,91$): 'In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen?' 1) 'Ik vind dat je je aan dit soort maatregelen hoort te houden, zelfs als je het er niet mee eens bent'; 2) 'Ik vind dat je je aan dit soort maatregelen hoort te houden, zelfs als je niet begrijpt waarom'; 3) 'Ik vind dat je je aan dit soort maatregelen hoort te houden, zelfs als het in je eigen nadeel is.'

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Mensen die geen uitgesproken mening hebben over naleving als burgerplicht, waren zowel in juli als in oktober geneigd te vinden dat de overheid een tikje te veel deed om de volksgezondheid tegen het virus te beschermen. Maar naarmate mensen er sterker van overtuigd zijn dat mensen de coronamaatregelen horen na te leven, waren ze ook sterker van mening dat de overheid te weinig maatregelen nam. De samenhang tussen de brede steun

voor bestaand dan wel meer coronabeleid en de breed gedragen opvatting dat coronabeleid ook hoort te worden nageleefd, is een eerste indicatie dat legitimiteit aan coronabestrijding wordt toegekend. Het is immers gek om gehoorzaamheid te verwachten aan beleid dat je niet gerechtvaardigd vindt. Tegelijkertijd is het een voorzichtige indicatie omdat dit algemene principe van mensen ten aanzien van naleving nog niet zoveel zegt over de mate waarin hun eigen oordeel over het overheidsbeleid vooral is ingegeven door hun persoonlijke belang of door afwegingen ten behoeve van het collectief. Dat gaan we in paragraaf 7.3.3 na.

Wat zeggen mensen over naleving als burgerplicht?

Wat vinden mensen van de mate waarin de coronaregels worden nageleefd? Ook hiervoor zijn de toelichtingen van mensen op hun mening ‘over de beperkingen die de overheid aan burgers oplegt om de volksgezondheid te beschermen’ inzichtelijk. Het lijkt erop dat sommige mensen ongemakkelijk zijn met de formulering dat het gaat om ‘opgelegde’ beperkingen. Door te benadrukken dat ‘we het samen moeten doen’, verleggen ze het accent van de vraag of de overheid goed handelt, naar de vraag of de samenleving het goed doet. Voor hen is minder relevant of de overheid burgers terecht beperkingen oplegt, dan of we er als samenleving in slagen onszelf te beperken. ‘Iedereen moet hieraan meewerken’, zei een persoon (vrouw, 27, havo/vwo), en ‘we moeten samen dit virus overwinnen’, zei een ander (man, 41, wo). ‘Meewerken’ is een ander perspectief dan ‘opgelegde beperkingen naleven’ en wijst op intrinsieke motivatie. Het gaat om een gedeelde verantwoordelijkheid, zoals een persoon het verwoordde: ‘Soms wel wat vervelend, maar de regering is niet schuldig aan het virus en mensen hebben zelf de grootste verantwoordelijkheid om het virus mede te bestrijden’ (man, 69, hbo).

Een grote groep gaf aan dat ánderen lang niet altijd op die manier redeneren, en dat opgelegde beperkingen in de praktijk slecht worden nageleefd. We herkennen verschillende varianten in die redenering. Ten eerste waren er mensen die zeiden dat de maatregelen weliswaar terecht zijn, maar mensen zich er niet aan houden. Een persoon zei bijvoorbeeld: ‘De beperkingen zijn legitiem, het is echter jammer dat veel mensen het nut er niet van inzien omdat hun eigen belang wordt aangetast’ (man, 64, hbo). Of een ander: ‘Ik ben blij dat de overheid veel verantwoordelijkheid bij burgers legt. Ik vind het pijnlijk om te zien dat een groep burgers die verantwoordelijkheid niet aan kan’ (man, 35, hbo). Een tweede variant vonden we in mensen die zeiden dat de maatregelen terecht zijn omdat mensen zich nu eenmaal niet uit zichzelf willen beperken. Een persoon verwoordde het als volgt: ‘Uitstekend dat de overheid de burgers beperkingen oplegt, want een groot deel van de bevolking neemt helaas geen eigen verantwoordelijkheid tijdens deze corona crisis’ (vrouw 74, havo/vwo). Zoals we eerder zagen, was dit voor veel mensen ook reden om te pleiten voor strengere naleving. Voor een enkeling leek de slechte naleving ook aanleiding om de wenselijkheid van de beperkingen juist in twijfel te trekken. De gedachte was dan dat maatregelen waaraan mensen zich niet zullen houden, beter niet kunnen worden ingevoerd:

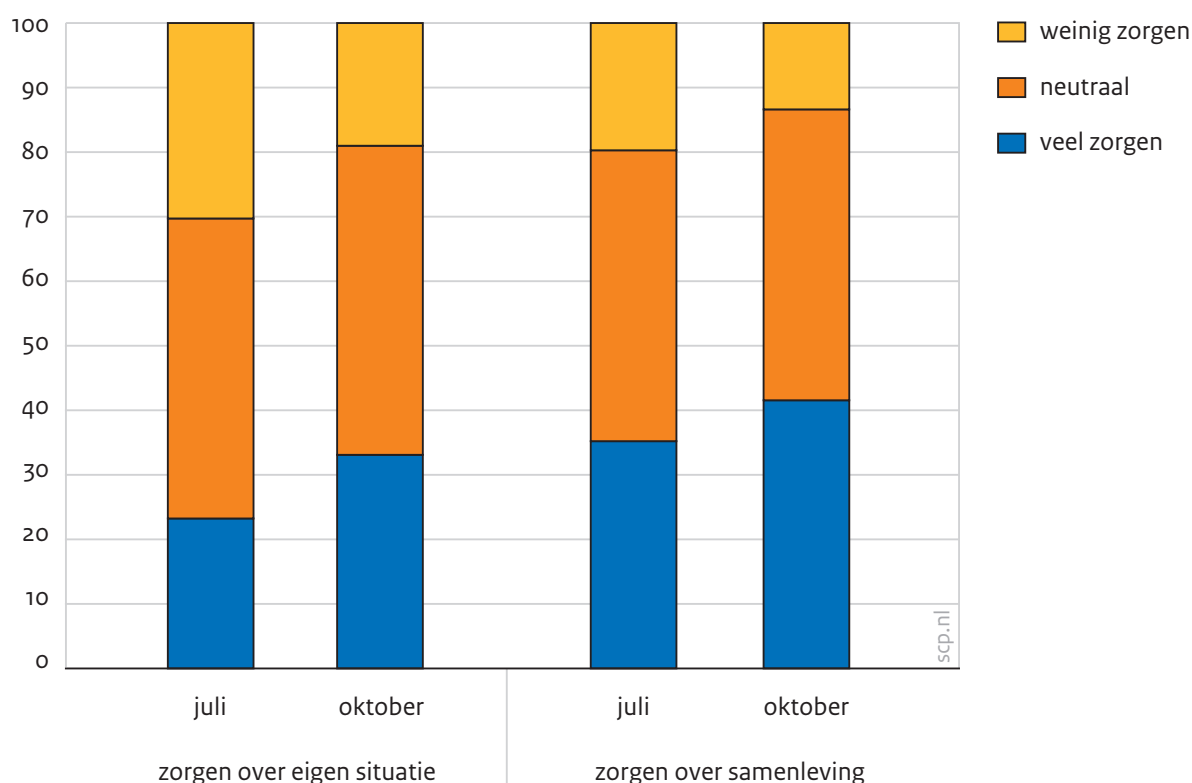
Door het niet consequent handhaven van politie en justitie blijft het in Nederland moeilijk dit soort zaken onder de duim te krijgen. Ook de regels van het kabinet om als ‘advies’ met minder personen bv. raakt de gemeenschap niet. Duidelijk beleid is alleen een oplossing met een strenge en rechtvaardige controle hierop. En met alleen boetes kom je er niet.
(man, 47, hbo)

7.3.3 Het collectieve belang in oktober meest doorslaggevend voor draagvlak

In oktober 2020 maakte een derde van de mensen zich (heel) veel zorgen over hun eigen gezondheid of die van dierbaren als gevolg van de coronacrisis (34%), en maakten nog iets meer mensen zich (heel) veel zorgen over de gezondheid van kwetsbare groepen in de samenleving (42%). Zowel de persoonlijke zorgen als de maatschappelijke zorgen om de gezondheid waren in oktober toegenomen ten opzichte van juli (24% resp. 35%, zie figuur 7.5).

Figuur 7.5

Zorgen over gezondheid, 2020 (in procenten; n (juli) = 2146)^a



a Zorgen zijn gemeten op een vijfpuntsschaal.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

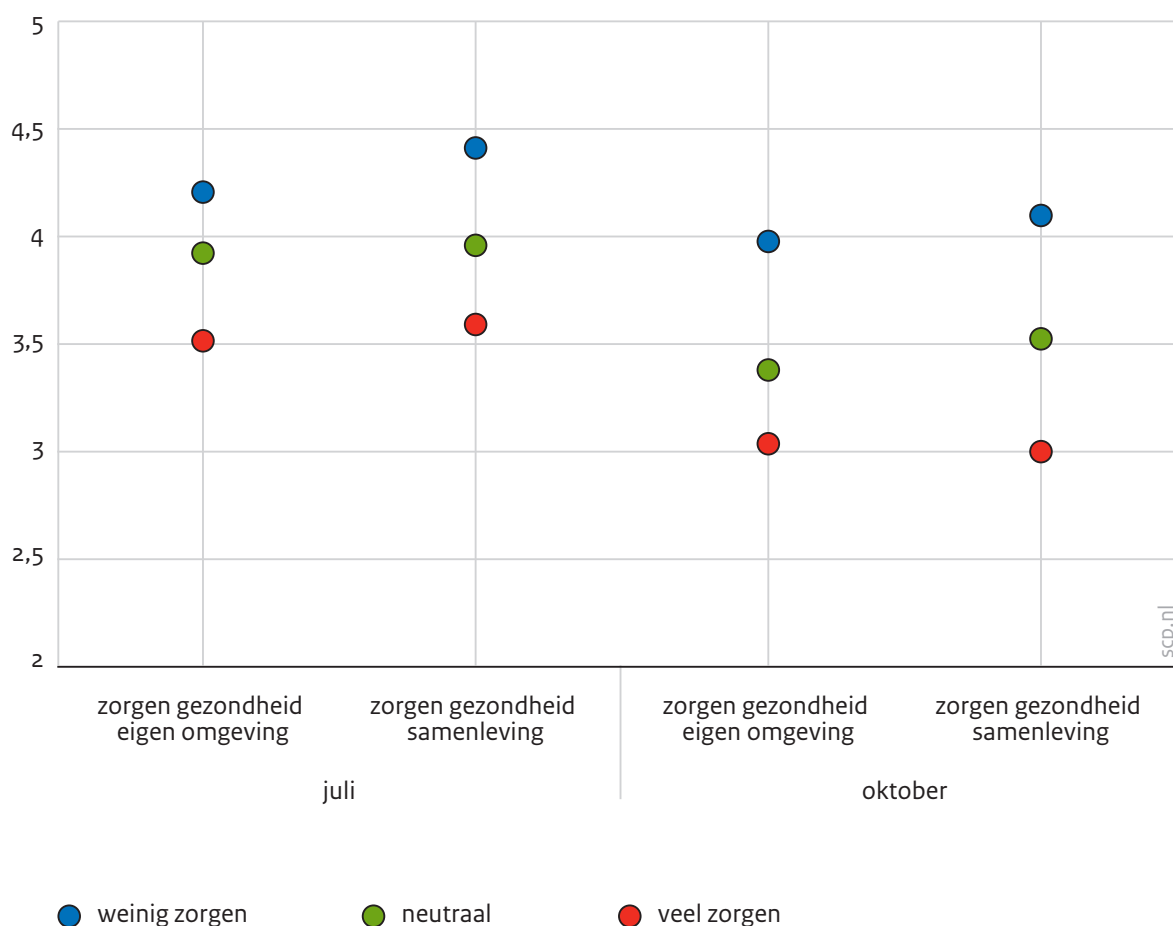
Voor het oordeel of de overheid voldoende maatregelen neemt om het virus te bestrijden en mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen, maakt het verschil of mensen veel of weinig zorgen over de eigen gezondheid of die van dierbaren hebben (figuur 7.5). Zowel in juli als in oktober 2020 geldt dat naarmate mensen zich sterker zorgen maakten om de gevolgen van het virus voor de gezondheid in de eigen omgeving, men vaker vond

dat de overheid te weinig deed om de gezondheid van kwetsbaren tegen het virus te beschermen.

Van zeker zo groot belang voor het oordeel over overheidsinspanningen ter bescherming van de volksgezondheid is de mate waarin mensen zich al dan niet zorgen maken om andere mensen met een kwetsbare gezondheid in de samenleving. Naarmate mensen zich hier meer zorgen om maakten, vonden zij vaker dat de overheid hiervoor te weinig deed, zowel in juli als in oktober (figuur 7.6). We kunnen hieruit afleiden dat het draagvlak voor virusbestrijding minstens zozeer is gemotiveerd door het collectieve als het eigenbelang, zeker gezien het hogere aandeel mensen met zorgen over de kwetsbaren in de samenleving.¹⁷ Dit is een aanwijzing dat legitimiteit wordt toegekend aan (meer) coronamaatregelen om de volksgezondheid te beschermen.

Figuur 7.6

Oordeel overheidsinzet voor virusbestrijding (in gemiddelde groepsscores: 4 = doet het goed, hoger = doet te veel, lager = doet te weinig), naar zorgen over gezondheid, 2020 (in gemiddelde groepsscores; n (juli) = 2146)^a



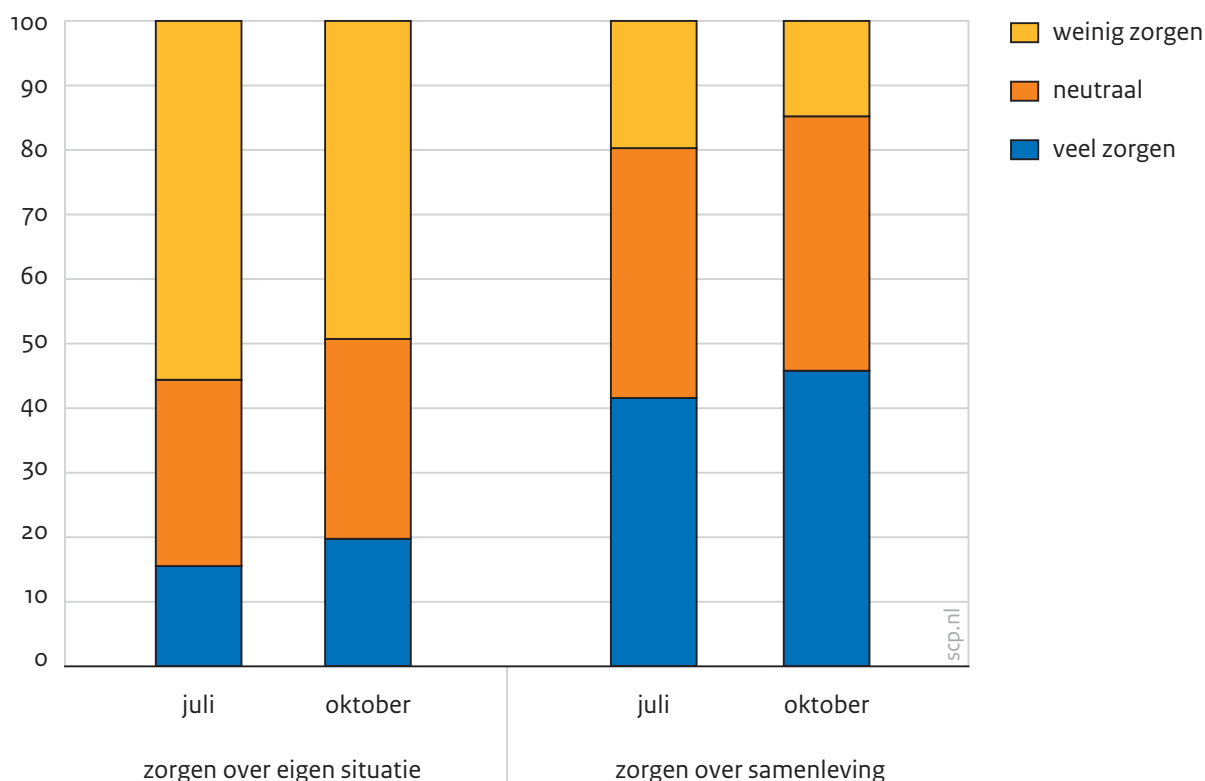
- a De y-as toont gemiddelden op een zevenpuntsschaal, waarbij score 4 aangeeft dat de overheid het goed doet. Scores richting 1 geven sterker aan dat de overheid te weinig doet; scores richting 7 geven sterker aan de overheid te veel doet.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Zorgen over negatieve gevolgen van de coronacrisis voor werk en inkomen ervaren mensen minder vaak ten aanzien van de persoonlijke situatie dan ten aanzien van de maatschappelijke situatie. In oktober maakte 19% zich (heel) veel zorgen om de eigen baan of inkomen tegenover 45% die zich (heel) veel zorgen maakte over het aantal werklozen en armen in Nederland. Zowel de persoonlijke als de maatschappelijke zorgen over werk en inkomen waren in oktober iets toegenomen ten opzichte van juli (16% resp. 42%, figuur 7.7).

Figuur 7.7

Zorgen over werk en inkomen, 2020 (in procenten; n (juli) = 2015)^a



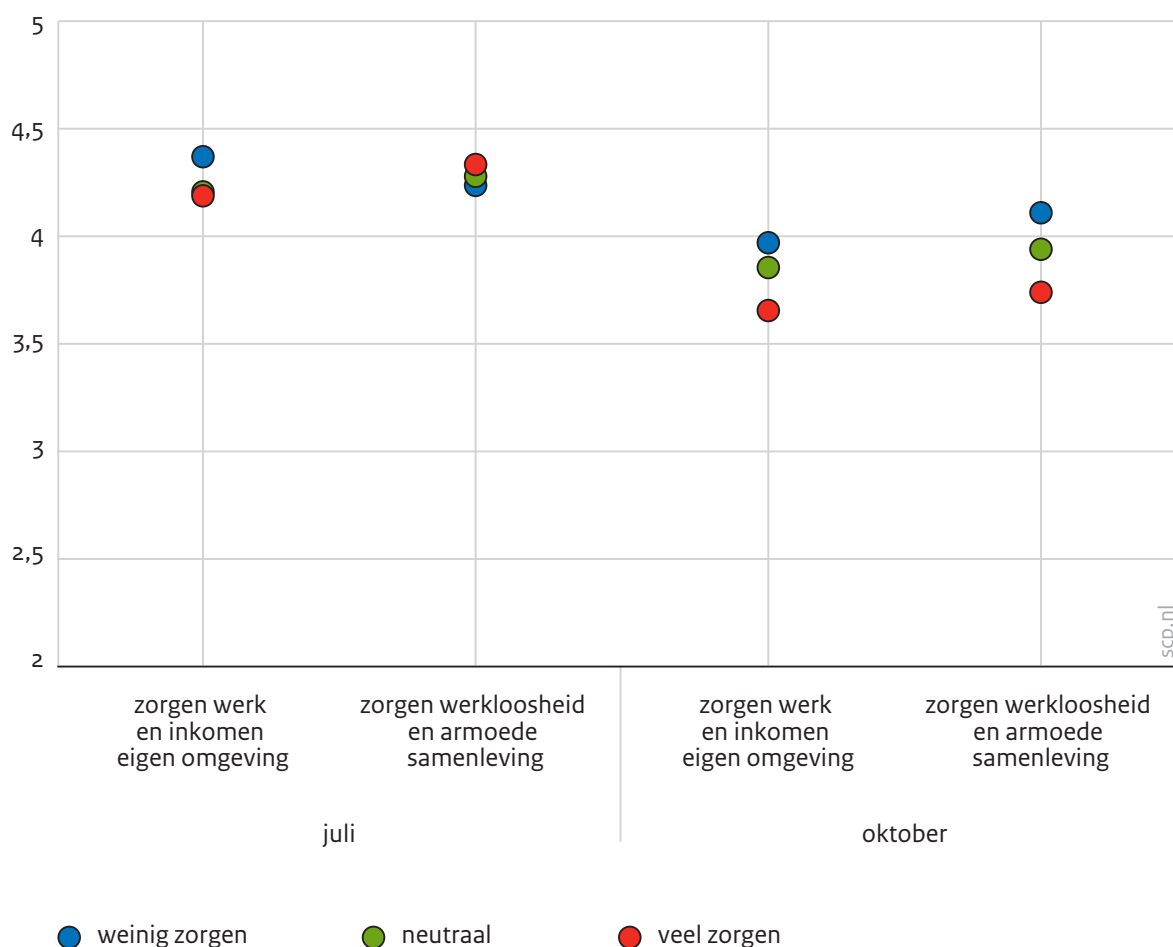
a Zorgen zijn gemeten op een vijfpuntsschaal.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

In oktober 2020 vonden mensen iets vaker dat de overheid meer maatregelen moest nemen om de economie te beschermen naarmate zij zich meer zorgen maakten over de collectieve werkloosheid en armoede (maar was er geen verschil naar de mate waarin men zich zorgen maakte over eigen werk of inkomen). In juli waren het juist mensen met (een beetje of veel) persoonlijke zorgen die vaker vonden dat de overheid te weinig deed, terwijl zorgen over de samenleving dit effect niet hadden (figuur 7.8). Ook ten aanzien van het draagvlak voor de overheidsinzet ter bescherming van de economie geldt dus dat dit – maar alleen in oktober – samenhang met zorgen om het collectieve belang, zeker gezien de grotere groep mensen die zich meer zorgen maakte over de maatschappelijke dan de eigen situatie.¹⁸ Dat is een aanwijzing dat mensen ook legitimiteit toekennen aan (meer) overheidsmaatregelen die de economie tegen de coronacrisis beschermen.

Figuur 7.8

Oordeel overheidsinzet voor beschermen van economie (in gemiddelde groepsscores: 4 = doet het goed, hoger = doet te veel, lager = doet te weinig), naar zorgen over werk en inkomen, 2020 (in gemiddelde groepsscores; n (juli) = 2015)^a



a De y-as toont gemiddelden op een zevenpuntsschaal, waarbij score 4 aangeeft dat de overheid het goed doet. Scores richting 1 geven sterker aan dat de overheid te weinig doet; scores richting 7 geven sterker aan de overheid te veel doet.

Bron: SCP (MEC 2020-juli en -oktober)

Tijdens de meting in juli, toen de crisis een luwe periode doormaakte en beperkende maatregelen tijdelijk waren versoepeld, waren maatschappelijke zorgen om mensen met een kwetsbare gezondheid al van invloed op de steun voor virusbestrijding, en dat waren ze in oktober nog steeds. Maatschappelijke zorgen over werklozen en armen waren in juli niet van invloed op het oordeel over de overheidsinzet ten behoeve van de economie (toen waren juist de persoonlijke zorgen van belang), maar in oktober wel. Ten dele zijn onze bevindingen daarmee in overeenstemming met de hypothese dat mensen zich in perioden van acute crisis sterker en in gezamenlijkheid achter een gedeeld belang scharen en van hun leiders verwachten dat ze dit algemeen belang voor hen beschermen (bv. Merkley et al. 2020; Mueller 1970; Porat et al. 2019; Schraff 2020). Al met al is dit geen overtuigende bevestiging van deze hypothese. Daarvoor hadden we in deze gezondheidscrisis ook een

duidelijkere toename van de invloed van het collectieve gezondheidsbelang moeten zien op de roep om coronamaatregelen. Mogelijk is dit te verklaren doordat er in oktober misschien wel een iets groter gevoel van urgentie heerste, maar men niet hetzelfde gevoel van een acute crisis ervoer als tijdens de eerste golf in maart/april. Het verschil tussen juli en oktober was daardoor waarschijnlijk te klein om deze hypothese te toetsen.

Wat zeggen mensen over het eigen en collectieve belang?

Ook uit de beantwoording van de open vraag wat mensen van de opgelegde beperkingen vonden, kwam duidelijk naar voren dat het collectieve belang zwaarwegend is voor de aanvaarding van het beleid. We kwamen grofweg twee manieren tegen waarop mensen dit formuleerden. Ten eerste zei een behoorlijk groep dat de beperkingen ‘noodzakelijk’ waren. De meeste mensen die zo redeneerden, leken te spreken uit eigen overtuiging. Een enkeling voer eerder op de inschatting van de overheid (‘Als de overheid dat nodig acht om het virus onder de knie te krijgen dan vind ik dit niet erg’ (vrouw, 35, havo/vwo)). Sommigen leken een ‘nood breekt wet’-redenering te volgen, zoals de volgende persoon:

Ik denk dat de beperkingen goed zijn. Het is niet fijn, en heeft veel negatieve en maatschappelijke gevolgen, maar de gevolgen als er geen maatregelen zijn, zijn nog veel ernstiger. Het is een zure appel waar we nu door heen moeten bijten. (man, 26, wo)

Een tweede manier waarop het werd geformuleerd, is door expliciet te verwijzen naar collectieve waarden, zoals ‘de overheid moet meer verplichte beperkingen opleggen om de volksgezondheid te beschermen’ (vrouw, 68, mbo). Het gaat erom levens te beschermen, en kwetsbare groepen in bredere zin. Een enkeling beschreef dat heel indringend, op basis van persoonlijke ervaringen:

Ook al beperkt het ons; ik heb in mijn werk oude mensen zien sterven, kinderen die niet meer bij hun ouders mochten komen die ze in een zwarte zak langs zagen komen. Jullie willen niet weten wat dit met ons personeel doet. Het zijn geen onbekenden die langs komen. (vrouw, 58, vmbo)

Hoewel enkele respondenten vooral hun persoonlijke ervaring met de beperkingen naar voren brachten (‘Iedereen probeert zijn/haar best te doen. Moeilijk!!’ (vrouw, 86, vmbo)), kregen die nooit de overhand. Als mensen aangaven dat ze de beperkingen lastig vonden, verwoordden ze dat altijd in een formulering als ‘Ik vind het heel rot, maar noodzakelijk’ (vrouw, 28, hbo). Dat was anders voor mensen die hun principes zwaar lieten meewegen, zoals ‘Het gaat te ver. De grondrechten worden disproportioneel aangetast’ (man, 63, wo), maar die groep is bijzonder klein. Door de bank genomen weegt het collectieve belang zonder meer zwaarder.

7.4 Conclusie

De centrale vraag van dit hoofdstuk was in hoeverre burgers het coronabeleid legitiem vinden en hoe zich dit heeft ontwikkeld tussen zomer en najaar. De praktische relevantie van

beleidslegitimiteit in deze coronacrisis zit hem in de naleving van beleid: als burgers maatregelen legitiem vinden, neemt de kans toe dat óók mensen die er persoonlijk niet direct baat of zelfs nadeel van hebben, zich er toch vrijwillig aan zullen houden. Ze erkennen dan het algemeen belang dat met het beleid wordt nagestreefd.

Vertrouwen in de regering

In oktober 2020, aan het begin van de tweede golf van besmettingen, was het aandeel mensen met (voldoende) vertrouwen in regering en Tweede Kamer met 63% resp. 62% nauwelijks lager dan in juli (65% resp. 64%), de periode van versoepeling tussen de eerste en tweede golf van coronabesmettingen. Gezegd kan worden dat er in beide fasen relatief veel vertrouwen was in de regering en Tweede Kamer. Deze cijfers over juli en oktober zijn consistent met eerder onderzoek (COB 2020|4), dat daarnaast een opvallende toename van het vertrouwen aan het begin van de crisis waarnam, van ruim de helft in januari naar driekwart tijdens de eerste golf in april. Daarmee heeft deze coronacrisis een duidelijk *rally 'round the flag*-effect teweeggebracht. Dit effect is naar verwachting tijdelijk; het politieke vertrouwen zal dalen zodra corona minder angst en bezorgdheid teweegbrengt, de overheid niet vooral als redder in nood, maar meer op het succes van haar handelen wordt beoordeeld, en er kritischere opinies klinken. Hoewel die kritiek vanuit samenleving, media en politiek over de aanpak van het kabinet in de loop van 2020 prominenter werd, leken burgers het bestuur met hun aanhoudende vertrouwen in juli en oktober 2020 nog steeds het voordeel van de twijfel te gunnen.

Draagvlak voor coronamaatregelen

Het draagvlak voor specifieke coronamaatregelen, zoals hygiënemaatregelen en sociale beperkingen, is en blijft hoog, zo blijkt uit monitoring van het RIVM. Het draagvlak voor de algehele aanpak van de regering was in het najaar van 2020 daarentegen lager dan in de zomer. Waar in juli een meerderheid van de mensen vond dat de overheid het goed deed als het gaat om het beschermen van de gezondheid van kwetsbare mensen, het beschermen van de economie én het nemen van verantwoordelijkheid om het virus te stoppen, was dit in oktober nog een minderheid. In oktober vonden mensen in grotere getalen dat de overheid op al deze punten juist te weinig deed. Het beschermen van de volksgezondheid verdient prioriteit, maar ook de economie moet beschermd worden. Ook dit wijst dus op draagvlak, niet zozeer voor de actuele aanpak die in het najaar door een grotere groep als ontoereikend werd beoordeeld, maar wel voor de coronamaatregelen. Dit draagvlak hing vermoedelijk sterk samen met het verloop van de crisis. Aan het begin van de tweede golf wilden mensen meer maatregelen om het virus te bestrijden en bovendien een strengere handhaving daarvan. Een ruime meerderheid vond in oktober dat dit niet streng genoeg gebeurde, slechts een op de acht vond de handhaving te streng. Gepensioneerden, een groep die relatief kwetsbaar is voor corona, vonden vaker dat de overheid te weinig deed om de volksgezondheid te beschermen. Mensen die zich uitstekend gezond voelden vonden dat juist minder vaak. Kwetsbaarheid op de arbeids-

markt speelt een grotere rol in het oordeel dat de overheid te weinig doet om de economie beschermen.

Legitimiteit toegekend aan coronamaatregelen

Hoewel onberekenbaar, betekent een coronabesmetting vooral voor specifieke groepen een ernstige gezondheidsbedreiging; de vitale meerderheid blijft gespaard. Wel is het stoppen van verdere verspreiding afhankelijk van ieders gedrag en van de bereidheid om zich beperkingen op te leggen ten behoeve van het collectief. Uit onze gegevens blijkt dat dat collectieve belang breed wordt onderschreven en – in principe – boven het eigen belang zou moeten worden gesteld: ruim vier op vijf mensen vindt dat je je aan maatregelen tegen corona hoort te houden, ongeacht je eigen mening, ongeacht of je het precies begrijpt, en ongeacht je eigen belang. Mensen die vinden dat de overheid te weinig doet om de gezondheid te beschermen, vinden het ook vaker een burgerplicht om maatregelen na te leven, ongeacht het individuele belang.

Dit gevoel van burgerplicht in deze crisis is vermoedelijk meer dan een sociaalwenselijk principe. Veel mensen spreken zorgen uit over het welzijn van kwetsbaren in de samenleving, meer nog dan over de persoonlijke kwetsbaarheid. Naarmate mensen bezorgder zijn over het collectieve welzijn, vinden zij ook vaker dat de overheid meer maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid zou moeten nemen. Ook zorgen over het persoonlijke welzijn leiden tot een voorkeur voor meer overheidsmaatregelen. Beide sluiten elkaar niet uit, maar de bevinding dat draagvlak voor coronamaatregelen niet slechts is ingegeven door het individuele belang maar ook door het collectieve belang, wijst erop dat mensen coronamaatregelen legitiem vinden. De invloed van het collectieve belang op het oordeel over coronamaatregelen verschilt echter onvoldoende tussen juli en oktober om te kunnen concluderen dat de urgentie van de tweede golf tot een toename van legitimiteit van de virusbestrijding heeft geleid ten opzichte van het besmettingsluwe juli.

Tot slot

Mensen waren in het najaar van 2020 kritischer over het overheidsbeleid dan in de zomer. Aan het begin van de tweede golf wensten meer mensen meer en strenger ingrijpen van de overheid. ‘Zachte heemeesters maken stinkende wonden’, is kenmerkend voor de wijze waarop mensen hun mening over de beperkende maatregelen toelichtten. De overheid kan beter kort maar krachtig ingrijpen, én de overheid moet strenger optreden tegen mensen die de maatregelen niet naleven. Mensen steunden de coronamaatregelen mede vanuit bezorgdheid over het collectieve welzijn. Dit bevestigt de legitimiteit van de maatregelen, wat de kans vergroot dat mensen ze vrijwillig naleven, ongeacht eigen kwetsbaarheid. Zodra de bijdrage van beleid aan het collectieve belang meer in twijfel wordt getrokken, zal ook deze bereidheid afnemen.

De crisissituatie is sinds het najaar sterk veranderd. Maatregelen werden gaandeweg verscherpt, en vanaf december 2020 is Nederland een zware lockdown ingegaan vanwege een sterk oplopend aantal besmettingen en toenemende druk op de ziekenhuizen. Uit angst

voor de nieuwe variant van het virus die in Groot-Brittannië en Ierland tot noodsituaties in de zorg heeft geleid, is deze lockdown in januari verlengd en is voor het eerst een avondklok ingevoerd. Deze lockdown, niet alleen van horeca, maar ook van winkels en scholen, treft een nog grotere groep ondernemers, ouders van schoolgaande kinderen en jongeren bijzonder sterk.

Eerzijds kunnen we op basis van inzichten in dit hoofdstuk verwachten dat de urgentie van de nieuwe situatie mensen ook weer sterker verenigt om achter ferm optreden van de regering te staan, dat coronamaatregelen des te legitiemer worden gevonden en daarom breed worden nageleefd. Mensen waren in oktober al voor daadkrachtigere virusbestrijding; daar zou nu alleen maar meer aanleiding toe zijn. Anderzijds lukt het maar niet om het virus de kop in te drukken, zitten we er inmiddels al een jaar mee opgescheept, worden de tekortkomingen van onze bewindslieden inmiddels breed uitgemeten in de media en raken de financiële en mentale reserves bij sommige groepen mensen op. Waar mensen zich aan het begin van de crisis verenigden achter hun regering als redder in nood, zien mensen gaandeweg waarschijnlijk ook meer redenen om de regering verantwoordelijk te houden voor het uitblijven van een uitweg. Dit zou in de nabije toekomst juist afbreuk kunnen doen aan de ervaren legitimiteit en de naleving van coronamaatregelen.

Volgens het RIVM daalde het vertrouwen in de aanpak in de twee laatste maanden van 2020 inderdaad, terwijl het draagvlak voor maatregelen onverminderd hoog bleef. Het gedaalde vertrouwen suggereert daarom vooral dat er onder een groot deel van de bevolking meer kritiek is op een te terughoudende of te weinig effectieve crisisbestrijding, zoals wij ook al in het najaar constateerden. Maar de heftige rellen die zijn uitgebroken net na de invoering van de avondklok, laten zien dat er ook groepen zijn voor wie de crisisbestrijding juist te ver gaat of te lang duurt, en dat de verschillen van inzicht hierover in de samenleving zijn verdiept.

Noten

- 1 Easton benadrukte dat zeker ook het resultaat van beleid (output) ertoe doet. Het is de bedoeling van overheidsbeleid om collectieve problemen op te lossen die zich niet of inefficiënt laten oplossen door individuele acties van burgers of door de markt. Outputlegitimiteit hangt af van de mate waarin de overheid hierin succesvol is en meerwaarde realiseert in het algemeen belang. Omdat Nederlanders al maandenlang te maken hebben met het virus en de maatregelen, kunnen ideeën over de mate waarin de coronamaatregelen erin geslaagd zijn het virus terug te dringen zonder al te grote schade aan economie of emotioneel welbevinden, de perceptie van het belang en de noodzaak van de maatregelen gaandeweg wel hebben beïnvloed.
- 2 Hierbij is ook niet precies aan te geven in hoeverre het belang van gezondheid wel of niet concurreert met het economische en sociale belang. Hard ingrijpen ten behoeve van virusbestrijding heeft grote onmiddellijke consequenties op de korte termijn, maar mogelijk van korte duur; bij minder hard ingrijpen worden de economische inperkingen verzacht, maar mogelijk uitgesmeerd over langere tijd. Ook percepties onder de bevolking over welke aanpak nu het meest in het belang van de economie en het sociaal welbevinden is, kunnen hierdoor uiteenlopen.
- 3 Bij vertrouwen in de overheid wordt vaak gesproken van institutioneel vertrouwen, wat verwijst naar het vertrouwen in de verschillende wetgevende, uitvoerende en rechtsprekende organen die samen de

overheid vormen. Binnen het institutionele vertrouwen verwijst politiek vertrouwen specifiek naar vertrouwen in de politieke organen, zoals de regering, het parlement en politieke partijen.

- 4 Recenter ziet het rivm een verdere daling van (veel) vertrouwen van 58% half november 2020 naar 45% eind december 2020/begin januari 2021. Dit vertrouwen heeft echter specifiek betrekking op de corona-aanpak van de overheid, niet op politiek vertrouwen in het algemeen.
- 5 Voor een beschrijving van deze gegevens (MEC 2020), zie het onderzoekskader in hoofdstuk 1.
- 6 Zie bijlage C.7.1, tabel 1 en 2 in bijlage C.
- 7 De oktobermeting werd uitgevoerd onder een kleine 50.000 mensen van 16 jaar en ouder (in november en december onder ruim 60.000 mensen). Trends zijn gebaseerd op (herhaalde metingen onder) ongeveer 20.000 respondenten. Ondanks het grote aantal respondenten is de steekproef niet representatief en kunnen bevindingen niet zomaar worden vertaald naar de gehele Nederlandse bevolking. Ze geven wel een indicatie (www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden).
- 8 In dit hoofdstuk wordt de attitude ten opzichte van coronamaatregelen steeds geïllustreerd aan de hand van hun toelichtingen bij de volgende algemene open vraag: Wat vindt u van de beperkingen die de overheid aan burgers oplegt om de volksgezondheid te beschermen?
- 9 Zie bijlage C.7.2, tabel 1 en 2 in bijlage C.
- 10 Het effect van weinig sociaal vertrouwen verdwijnt zodra wordt gecontroleerd voor opvattingen over naleving van coronamaatregelen als norm waaraan je je zou moeten houden. Mensen die anderen in het algemeen weinig vertrouwen, vinden vaker dat dit soort maatregelen nageleefd horen te worden.
- 11 Het effect van weinig vertrouwen in de regering verdwijnt zodra wordt gecontroleerd voor de mate waarin men prioriteit geeft aan gezondheid versus economie of individuele vrijheid. Dat komt omdat mensen met minder vertrouwen in de regering ook minder vaak prioriteit geven aan het beschermen van de volksgezondheid, en vaker aan de individuele vrijheid.
- 12 Studenten behoren niet tot deze groep.
- 13 Zie bijlage C.7.2, tabel 3 en 4 in bijlage C.
- 14 Zie bijlage C.7.3, figuur 1 en 2 in bijlage C.
- 15 Zie bijlage C.7.4 in bijlage C.
- 16 Zie bijlage C.7.5 in bijlage C.
- 17 Zie bijlage C.7.6, tabel 1 in bijlage C.
- 18 Zie bijlage C.7.6, tabel 2 in bijlage C.

Summary and discussion

S.1 Summary

2020 was a memorable year. The coronavirus pandemic has not only had major consequences for public health and the economy, but also for society. Those consequences differ for different groups in society. The Netherlands Institute for Social Research (scp) is keen to contribute to the understanding of those societal trends in the ‘coronavirus age’. In this publication we give an overview of the changes that have taken place for both citizens and society since the start of the pandemic. We do this based on a review of available literature, data from the LISS panel and supplementary national and international sources. The central research question addressed in this publication is as follows: *What changes have taken place in physical and mental health, education, employment and income, social contacts and informal participation, social cohesion and public support for and legitimacy of government policy since the outbreak of the coronavirus pandemic, and what differences can be observed between groups in society?*

Data for 2015-2020 with supplementary data for summer and autumn 2020

Our study is based in part on data drawn from standard data collections from the LISS panel from 2015 onwards, supplemented with data from two of our own measurements carried out in the panel during the pandemic, one in July 2020 and one in October 2020 (see also Box S.1). Comparing the data collected before Covid (2015-2019) and during the pandemic (2020) enables us to map developments which can be related to the coronavirus pandemic.

Box S.1 Data collected from the LISS panel

Unlike many other research panels, the LISS panel (Longitudinal Internet studies for the Social Sciences) is based on a random sample drawn by CentERdata in collaboration with Statistics Netherlands (CBS). CentERdata submits ten basic questionnaires to its panel members each year on a variety of themes. In this study we use data collected from 2015 onwards. We also use data from an additional measurement in July 2020 (2207 respondents, response rate 75% of invited panel members) and October 2020 (2433 respondents, response rate 83% of the invited panel members). The LISS panel generally constitutes a reasonably good reflection of the population (see also below). To ensure it is as representative of the Dutch population as possible, all analyses are weighted.

More information can be found in Appendix A to this report, which can be consulted (in Dutch) at www.scp.nl.

July 2020 was a relatively calm month in terms of coronavirus, with low infection levels and only the ‘basic rules’ on social distancing and avoiding busy places in force. Some of the data collection in October 2020 took place just before a partial lockdown was introduced (on 14 October) in response to a continuing rise in infection numbers; the remaining data

was collected just after that date. The data collection thus took place before the hard lockdown in December and the imposition of the curfew in January 2021. The results need to be viewed in this context. Although many of the developments we describe are only gradual, it is plausible to assume that the changes that have taken place since October (curfew, stricter restrictions) will lead to different results in future measurements.

Some groups left out of the picture

This study offers a general picture of the Dutch population aged 16 years and older. A Dutch-language online survey cannot reach everyone: certain groups, including people with low literacy, people with a different mother tongue and people with limited digital skills, may be underrepresented. Groups such as care home residents or homeless people are also excluded from this study. Finally, this study provides no information on specific groups whose numbers in the panel are too small to be able to say anything about their situation. Examples include people who have had coronavirus and who are still suffering the effects months later, businesses in specific sectors or informal carers of fellow household members. Mapping developments in groups such as these would require targeted follow-up research.

Changes in health

Some people are at heightened risk from coronavirus

It is not known how many people in the Netherlands have been infected with the coronavirus, because infections may be asymptomatic and because not all people with symptoms are (or were able to be) tested. Research among blood donors by the Sanquin Blood Bank provides indications that, in January 2021, roughly one in eight donors had developed antibodies against the virus.¹ In 2020 more than 35,000 people in the Netherlands were hospitalised with coronavirus,² and it is estimated that up to 1 November 2020 almost 13,000 people had died from coronavirus (CBS 2020s). More than half of those who died were receiving long-term care because of an illness or disability, for example in a nursing home (CBS 2021a).

The groups most at risk of severe illness (requiring hospitalisation) and death due to coronavirus are older persons and adults with underlying conditions such as cardiovascular disease, lung disease, diabetes and severe obesity. A substantial proportion of the LISS panel members – one in five – place themselves in one of these risk groups; since very vulnerable people do not take part in the panel, this may be an underestimate. People with low socioeconomic status find it harder to protect themselves against infection, and are susceptible to the physical effects of coronavirus due to their working and living conditions.

Negative impact on public health likely over the longer term

It is likely that the postponement or cancellation of regular care due to the high pressure on the healthcare system has resulted in people developing (more serious) health prob-

lems. It is unclear at this juncture how many people suffer long-term consequences following a coronavirus infection.

Well-being was stable on average in autumn 2020, but declined in specific groups

On average, the Dutch population so far appears to have withstood this crisis fairly well in terms of mental health. Many people did however feel less positive in October compared with the pre-Covid period, but mental well-being – measured using questions focusing on aspects such as how anxious, depressed or happy people had felt in the preceding four weeks (MHI-5) – and satisfaction with life (expressed as a score out of 10) were virtually the same in autumn 2020 as before the pandemic. This appears to contradict reports which appeared in the media at the end of 2020 about crisis response services more frequently encountering clients in a worrying state, and the steep increase in demand for crisis care for young people seen by care institutions.³ We should bear in mind here that young people aged up to 16 years and people with severe psychiatric disorders are not well represented in our study.

We do see differences between groups in our research. For example, people aged between 16 and 29 years reported lower life satisfaction on average than before the crisis, and also slightly lower than that of other age groups. The share of this group with low mental well-being is also larger than in other age groups, and has moreover grown compared with the years before the pandemic. This was particularly true for pupils and students with low mental well-being: before the crisis, approximately one in four reported low mental well-being; by November 2020 this had increased to one in three. Among people who experienced coronavirus from close by (having a loved one who became seriously ill or died) or who are at higher risk if they catch the virus, the share reporting lower mental well-being was also higher than in other age groups, and were on average less satisfied with their lives.

Changes in employment, income and education

Unemployment rose sharply at the start of the crisis before falling again slightly in autumn 2020

The ‘intelligent lockdown’ in the spring of 2020 led to a reduction in employment. The support measures introduced by the government limited job losses, but the contraction was still considerable. Employment rose again during the summer and early autumn, but was still below its pre-Covid level. A new lockdown was imposed at the end of 2020, and the number of hours worked fell once again, albeit not (yet) as much as in the spring, according to figures published at the end of 2020. These developments led to a sharp increase in the number of unemployed people in the spring of 2020, though the rate fell again slightly in the autumn. To date, the biggest rise in unemployment compared with the end of 2019 has been among young people, low-skilled workers and people with a non-Western migration background.

Little reduction in income on average for people of working age, but wide differences in income effects

In October 2020, 23% of LISS respondents of working age (18-66 years) reported that their household income had fallen since the onset of the crisis. As the deterioration was generally modest, the average decline in income was small. There were bigger and more frequent income effects among the self-employed and unemployed: 38% and 41%, respectively, of these groups reported a fall in their household income. Moreover, their reduction in income was more often steep or fairly steep. Life satisfaction also fell among the self-employed. Jobseekers have always reported lower average life satisfaction than people in work (see e.g. Clark et al. 2008; Gielen & Van Ours 2012), and this effect has proved to be just as strong in the present crisis.

Temporary dip in participation in training by waged employees in spring 2020

In April 2020, participation by waged employees in work-related training programmes and courses was slightly lower than in 2019, but in July and October 2020 it was back at virtually the same level. This may reflect a time lag in getting digital training up and running. Participation in training by self-employed workers did not change.

Major impact of distance learning, especially for children with low SES

The measures taken to combat the coronavirus not only affect the labour market, but also have a major impact on the teaching of school pupils and students. Pupils in primary and secondary education are having to follow part of their school year through distance (online) teaching, and the same applies for much of the teaching of higher education students. Research by others (Engzell et al. 2020) has shown that the majority of primary school children learn less at home than at school, with children from a lower socioeconomic milieu falling behind the furthest. This is worrying, because the attainment level at the end of primary school largely determines which education level pupils are ultimately able to achieve (Herweijer & Josten 2014). Moreover, uprating of the recommended choice of secondary school following a good result in the final examinations was not possible, because these examinations did not take place in 2020. As a result, the secondary school recommendations were lower than usual, especially for children from lower socioeconomic milieus (Van Eck & Meesters 2020). The coronavirus measures could therefore have a negative impact on the future educational and labour market opportunities of children, especially those from lower socioeconomic milieus.

Changes in social contacts and informal participation

Very slight fall in satisfaction with social contacts, less contact with friends

Measures such as social distancing and staying at home mean that people have fewer opportunities to meet each other or get to know new people. Despite this, at the end of 2020 (before lockdown), people were on average only very slightly less satisfied with their social contacts than in earlier years. How often people (in October 2020) spent an evening

with family members living outside the home barely changed for most people compared with 2019, though did fall sharply for those aged over 70. The average frequency with which people spent an evening with friends did however fall between 2019 and October 2020. The decline in personal meetings was partly offset by an increase in online meetings. However, digital contact is not an option for everyone: older people and low-educated people use digital resources less than (young) adults and people with a high education level. People mainly missed physical contact or being able to hug loved ones living outside their home (more than half the respondents missed this very badly), followed by small gatherings and spontaneously meeting others.

Limited change in loneliness; slight increase in emotional loneliness

Social contacts are important for people's quality of life. If people do not feel connected to others, they are regarded as being lonely. The share of people who feel (moderately) lonely has been stable for many years, but increased slightly after 2019 (from 30% to 32%). This applies in particular for emotional loneliness, which increased particularly among the over-70s (from 16% to 22%). Emotional loneliness was high in both years among young adults. Emotional loneliness is about missing a close or intimate bond with someone else. Social loneliness (a lack of social contacts) declined, possibly because other people were also unable to engage in social activities.

Decline in volunteering; informal carers of fellow household members provided more care

Volunteering can make an important contribution to giving a sense of fulfilment for those who do it, but also means a lot to those who receive help from volunteers (such as visitors to daycare centres). The share of people doing voluntary work fell between April 2019 and April 2020 (from 14% to 10%), and almost half of volunteers have devoted less time to volunteering since the onset of the coronavirus crisis. The share of informal carers, i.e. people providing help to someone in their immediate setting, has not changed during the pandemic. Some of them (mainly those helping someone in their own household) began providing more care because others, including professionals, were able to do less. Informal carers helping someone in an institution, by contrast, were able to offer less help.

Changes in social trust

Slight decline in social trust

Social trust is the degree to which people generally believe that other people can be trusted. Social trust increased at the start of the coronavirus crisis, but fell thereafter and was in October 2020 a fraction lower than in previous years.⁴ There is a small group (6%) among whom social trust fell sharply. The decline in social trust is linked to how people assess their own health risk: social trust among people who regard themselves as extra vulnerable fell more sharply between 2019 and October 2020. It may be that this group perceive the public space to be more threatening because they feel they are exposed to high risk if they are around other people too often.

Strong solidarity with care staff, almost none with those who infringe coronavirus rules

During the coronavirus crisis, the Dutch government has set aside large amounts of money to support citizens financially. The government has to make choices here, and therefore appeals to people's solidarity. Who do respondents feel has the most entitlement to financial support? Respondents felt that, of all groups we presented to them, people suffering from burnout because they had worked in Intensive Care during the coronavirus crisis were most entitled to financial support. Whether or not people adhere to the prevailing coronavirus guidelines has a big impact on respondents' views; people who do not properly adhere to the rules can count on little or no support compared with other groups. Although people with frail health generally showed great solidarity with other groups, they feel less solidarity on average with people who do not fully adhere to the rules.

Increased friction between young and old and sick and healthy

Not only did social trust decline, but people in October 2020 also experienced slightly more friction between social groups in society than in July 2020. Friction is not so much about material oppositions between groups, but more about how people experience the relationships between groups in society. Although the perceived friction between old and young and between sick and healthy people is fairly low, it did increase between July and October 2020 (by 10% and 12%, respectively). People who assess their own health as poorer or who are at heightened risk of becoming seriously ill if they contract coronavirus experienced more friction between sick and healthy people than people who were in good health. Both people aged over 70 and 16-29 year-olds experienced more friction between young and old than the age groups in between.

Older people in particular blame certain groups for coronavirus infections

A majority (56%) agreed or agreed strongly with the statement that certain social groups are to blame for the persistent coronavirus infections. The over-70s agreed more strongly with this statement than others. Young people were the group most often blamed for the rising number of coronavirus infections, followed by people who do not stick to the coronavirus rules. Although being blamed can lead to feelings of exclusion, young adults did not feel any more under attack in the coronavirus debate than other age groups.

Changes in public support and legitimacy

Political trust high but decline in public support for chosen course

As observed in earlier research, trust in the government increased sharply at the start of the coronavirus crisis, before declining again (Den Ridder et al. 2020). Political trust was still high in July and October 2020. Given the strong correlation with the crisis, this higher trust is likely to prove temporary. Despite this higher trust in the government, people were more critical about the approach taken by the government in the autumn, when the number of infections rose again: whereas in July a majority felt the government was doing the

right thing in protecting public health and the economy, in October more people thought the government was doing too little.

People (in October) favour more measures and stricter enforcement

People felt that protecting public health was most important in October 2020 – though they also felt that the economy should be protected – and wanted to see more measures to combat the virus as well as stricter enforcement of those measures. Among pensioners, the share who thought the government was doing too little to protect public health was larger; among people in a vulnerable position on the labour market, the share who thought the government was doing too little to protect the economy was larger.

Many people prioritise the collective interest

More than four out of five people think people should adhere to the coronavirus measures, even if they disagree with them or do not understand the rules properly, and regardless of their personal interest. They put the collective importance of combating the virus first. The more worried people are about collective well-being, the more often they think the government should take more measures to protect public health. The fact that public support for coronavirus measures is also driven by a collective interest suggests that most people believe those measures to be legitimate, in turn increasing the likelihood of compliance with them.

The Netherlands compared to other European countries

Excess mortality (the number of deaths over and above the usual number of people who die in a given period) was lower in 2020 in the Netherlands than in Belgium and the United Kingdom, but higher than in Sweden and Germany, for example. The impact on employment and the economy in 2020 was less severe in the Netherlands compared with other countries.

The overall differences in how strict government policy is in the seven European countries included in our review are relatively small (though Sweden pursued a somewhat less strict policy in the spring of 2020), and appear to have converged gradually during the course of the past year.

Bright spots

Although the pandemic evokes negative associations for most people, people in our study did also mention positive experiences, for example in their responses to open questions. Some, for example, reported that they felt more relaxed and had a more peaceful life. That in turn can lead to more reflection on what is truly important in life. A small proportion of respondents (7%) said in October that they felt more cheerful than before the coronavirus. The fact that everyone has fewer opportunities to spend leisure time outside the home can help reduce the ‘fear of missing out’ (FOMO). Respondents also reported that they had more time for social contacts, and a small proportion were actually more satisfied with their contacts than before the crisis.

At the start of the crisis, in particular, there was an increase in the sense of community. The crisis also led to a number of positive initiatives, such as shopping services for older neighbours, informal food banks, support with ICT problems and online study support (Werkgroep Sociale Impact 2020).

A further positive point is that the collective well-being weighed heavily in people's opinions about measures to combat the crisis and protect the economy. Also people who had no concerns about themselves or their loved ones supported the measures (in October). The fact that people put the collective interest first and show solidarity offers a fruitful basis for effective crisis control in which people lend their cooperation.

Conclusion

In conclusion, we can say that in the autumn of 2020 (i.e. before total lockdown and the introduction of the curfew), the consequences for the mental well-being and loneliness of Dutch people, for example, were limited and that, while unemployment was higher than at the start of 2020, it rose less than initially predicted. Certain specific groups did however suffer a more emphatic impact. The mental well-being of young adults, in particular, declined, while emotional loneliness increased especially among older people; unemployment rose mainly among young adults, people with a non-Western migration background and lower-educated people. Self-employed workers and people who were looking for work at the time of the survey had relatively often seen a reduction in their income. Some consequences will only become apparent after some time. There are for example fears that school closures will lead to some children falling behind and to greater inequality between children (Turkenburg 2020). In its November forecast, the Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis (CPB) estimated that unemployment will rise further from around 4% in 2020 to around 6% in 2021 (CPB 2020). If this forecast proves to be accurate, that is also likely to lead to loss of income and potentially push some people into debt. Job and income insecurity can also result in lower mental well-being (see also Marangos et al. 2020).

S.2 Discussion

This study offers an insight into some of the consequences of the coronavirus pandemic. Our focus is mainly on the consequences for the medium and long term and on identifying a number of focus areas for policymakers. We first look at the specific areas included in our research before going on to discuss a number of general themes such as inequality (of opportunity), participation and social cohesion.

Focus areas in relation to health

Health effects in the longer term

It is difficult at this juncture to gauge how much the coronavirus pandemic will impact on public health in the medium and longer term. The coronavirus crisis has shown that being

overweight poses an extra risk of hospital admission and death for those infected. Half the Dutch population is currently overweight, and the trend is still rising. Coronavirus has underlined the importance of a healthy lifestyle, and this begs the question of how much people should take responsibility for this themselves, or whether they should receive more support.

In the long term, the consequences of the postponement of diagnosis and treatment of other diseases during the crisis are likely to become visible in the form of lower life expectancy or a reduction in years of life spent in perceived good health. It may be possible to limit or reduce some of these consequences by making up the lost ground in diagnosis and deferred treatments. However, this will also put pressure on the care system which will continue to be felt long after the coronavirus crisis.

Demand for mental health care services

In earlier publications we have pointed out the potential for a greater demand for psychiatric care as a result of the coronavirus pandemic (Marangos et al. 2020; Plaisier & De Klerk 2020). Although the figures on mental health (MHI-5) in the autumn of 2020 did not present an alarming picture for most groups in Dutch society, the long duration of the crisis and the tightening of the restrictive measures at the end of 2020 brought little cheer. The well-being of young adults, including students and pupils, appears to have suffered particularly under the coronavirus crisis. Most people are likely to bounce back once things are going better in society again, but if people experience negative consequences for an extended period and suffer lasting low well-being, such as feelings of negativity, disquiet and uncertainty, this can lead to mental health problems. The development of severe mental health complaints can be prevented by recognising the needs of groups with low well-being and offering them the prospect of improvement where possible. At the individual level, care staff, people working in education, at the Employee Insurance Agency (uwv) and at welfare agencies could for example be alert to the early onset of negative, uncertain or anxious feelings, and offer easy access to appropriate help. However, this is obviously difficult to achieve at a time when the scope for personal contact is limited. This not only means that there must be sufficient capacity in basic mental health care services going forward, but that possibilities also need to be created for personal contact with care providers, and that there must be sufficient treatment locations for specialist mental health care to avoid long waiting lists and blockage in the care chain. It is questionable whether the mental health care services are sufficiently well equipped for this at present (IGJ 2020).

At the end of December 2020, the Dutch mental health care service reported that psychiatric care providers for children and young people had seen a major increase in demand for crisis care by children and young people with severe depression, acute suicide risk or acute eating disorders.⁵ There are also signs that crisis services are increasingly dealing with (adult) clients with worrying mental as well as physical health problems.⁶ This is not helped by the fact that the social structures for people with frail mental health have largely disappeared as a result of the coronavirus measures, for example work, community centres, daycare activities or living assistance, as well as contacts with friends and family, who gen-

erally also act as an early-warning system and are able to call in help when needed. There is moreover much less face-to-face contact with care staff within the mental health care system.

Focus areas in relation to employment, income and training

Attention needed for vulnerable groups on the labour market

The labour market was badly hit in the spring of 2020, before the first lockdown: unemployment rose and the number of people in receipt of social assistance and unemployment benefits was high, as was the demand for the temporary income support scheme that was introduced specifically for the self-employed (Tozo). Since then, the labour market has proved to be resilient, probably thanks in part to the economic support measures from the government. Unemployment and take-up of social security benefits fell again over the summer of 2020, albeit in many cases not to the old levels. This resilience has prevented larger groups of people becoming marginalised, but those who were warrant attention. As indicated by scientific research brought together in the report by the Regulation of Work Committee (Commissie Reguleren van Werk), people from vulnerable groups in the Netherlands are more often than average on flexible employment contracts; they include young adults, low-educated people, people with a non-Western migration background, people with a work-limiting disability and/or people with a low income (Commissie Reguleren van Werk 2020; Muns et al. 2020). As expected, these are the groups who are now unemployed more than average and who are forced to fall back on social security. It is also notable that children of parents with low SES and children at schools in neighbourhoods with a high proportion of people with a non-Western background are at the highest risk of learning disadvantage due to home schooling. There is consequently a looming risk of intergenerational benefit dependency and poverty.

There are several potential options for meeting these challenges (see also the report by the Social and Economic Council of the Netherlands (SER) think tank (2021)). The government has decided to continue its support for business because of the strict measures that are still in force to contain the coronavirus. These support measures are slowing the growth in unemployment, although more vulnerable workers on flexible contracts probably benefit less than those on permanent contracts: the financial support means fewer jobs are lost, but where jobs do disappear employers are likely to shed flexible staff before permanent employees. Despite the support measures, many people have lost their jobs and many more will do so in the future – the Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis (CPB) is projecting an unemployment rate of around 6% in 2021, compared with around 4% in 2020. In an economy which may be undergoing structural change, it makes sense to devote attention to retraining and additional training. The effectiveness of training programmes has been widely debated and is not uncontroversial, but elements of the ‘work-to-work’ programmes, with their focus on reskilling, do appear to have some effect. Allowance does need to be made here for the fact that during a crisis employers are less likely to focus on training policy and that the expectations of (vulnerable) employees are low. Finally, it is

recommended that the insights and options offered by the Regulation of Work Committee be included in the recovery plans. The Committee recommends exploring the possibilities for enhancing internal flexibility (for example by allowing employers to adapt the contractual hours to market conditions), of reducing external flexibility (for example by pricing temporary contracts fairly), and of facilitating the development and (continued) learning of all workers. This would offer a way of structurally addressing the vulnerabilities that the coronavirus crisis has laid bare.

Focus areas in relation to social contacts

Loneliness not easy to resolve

Emotional loneliness, a complex problem that affects people of all ages, has increased during the coronavirus period. Loneliness can have an enormous impact on people's lives, potentially leading to mental health problems (which in turn can lead to greater loneliness).

Loneliness is not easy to resolve. A tailor-made approach is normally needed, while a prevention strategy is more likely to show results than an approach aimed at reducing loneliness (Van der Zwet et al. 2020). There are many possible interventions, but by no means all of them are effective (Bouwman & Van Tilburg 2020). Elements that do work not only include activities or meeting others, but also practical support or boosting social skills, for example. Such meetings are however difficult to arrange when there is a high risk of infection. Information about what is possible can increase people's sense of control over their social contacts and help those who feel lonely (Van Andel 2020). In the short term, maintaining or intensifying existing contacts appears to be the most promising approach (provided telephone or online contact is possible or the risk of infection can be kept low). There is often a role here for loved ones and other close contacts (family, friends, neighbours), because lonely people by no means always ask for help. In the longer term, there are likely to be more opportunities for physical meetings and interventions, and this aspect can help people get through their social isolation during lockdown. Proactively offering help (with helpers taking the initiative to make contact) is often the most successful approach, because people who are lonely are apt to withdraw into themselves. Some Dutch local authorities have set the ambition of visiting everyone in the municipality over the age of 75 (using volunteers) to talk to them about how they are coping, with the underlying goal being to identify loneliness and bring it out into the open (vws 2020a). However, a proactive approach is something that community social care teams have failed to achieve fully for many years due to their high work pressure (Van Arum et al. 2020).

Demand on the social domain

The social domain (of which the Social Support Act 2015 (Wmo 2015), the Participation Act and the Youth Act are important components) serves as a safety net for people who need support. In particular in periods when the number of infections was high and a lot of measures were in force, that support (including domestic help, supervision or daycare activities)

reduced because of fear of infection. In October 2020, a quarter of clients receiving Wmo-funded support said they felt there had been a negative impact on their care or support, and half the officials on the delivery side reported that the coronavirus crisis was having (major) negative consequences for the care provided to residents in their municipality (Nannes & Kanne 2020). It is plausible that much of the support will resume once the danger of infection has passed, but it is also possible that a proportion of clients went off the radar when the support temporarily stopped, due to the limited opportunities for face-to-face contact (Woittiez et al. 2020). Local authorities need to adopt a proactive stance by themselves seeking contact, for example in locations where there is a high chance of encountering people with support needs (community centres, food banks, etc.).

It is likely that the demand placed on the social domain will increase, partly due to the rise in the number of unemployed people. Some of them will be eligible for reintegration into the labour process, social assistance benefit/special assistance payments⁷ and debt counselling. The number of people on welfare increased in 2020 (in particular among young adults). Schellingerhout et al. (forthcoming) conclude that the potential use of services in the social domain will increase, but the provisional figures on the use of social security provisions in the first half of 2020 do not yet show an increase in take-up. Several sources have warned that an invisible demand could have arisen (MEE 2020; De Vries & Pols 2020; Werkgroep Sociale Impact 2020) – invisible because professionals were unable to reach people during lockdown.

Local authorities could be adopting a proactive attitude now in order to build a picture of people with an invisible support need, identify what their needs are and refer them to possible sources of support; they could do this for example via local newspapers, by distributing house-to-house information or through regional broadcasters. This is important, because research tells us that people have difficulty finding the right social support (Kromhout et al. 2020).

On the other hand, there are questions about whether local authorities would be able to cope with an increase in demand in the social domain. Some local authorities are reporting financial shortfalls and fear that this will lead to a further deterioration in access to care provisions at municipal level as a result of the coronavirus crisis (AEF 2020; Klapwijk 2020).

Focus areas in relation to social cohesion

The most striking observation with regard to social cohesion is the perceived friction between young and old. The pandemic has thrown the sometimes opposing interests of young adults and older people into sharper relief.⁸ Where older people, often because of frail health, benefit greatly from the coronavirus measures, young adults have a much lower health risk but are having to give up a great deal (see below).

On top of this, a high proportion of respondents feel that young people bear the brunt of the blame for many of the coronavirus infections. It is not uncommon during a large external crisis for people to look for someone to blame or a scapegoat (Hughes 1993). The fact that much of the blame in October 2020 was laid at the door of young adults probably stems from news reports about illegal (student) parties and the large number of infections

among adolescents and young adults in the autumn (nos 2020). Yet young adults themselves do not appear to be overly troubled by these allegations; they do not feel any more under attack in the coronavirus debate than other age groups.

In addition to young people, other groups are also at risk of exclusion during the coronavirus pandemic. Earlier on in the pandemic, for example, the Dutch antidiscrimination website Discriminatie.nl (2020) noted an increase in the number of reports of discrimination against Dutch citizens with an East Asian appearance, and older people also felt uncomfortable in the public debate about coronavirus. Discrimination and stigmatisation can lead to (feelings of) exclusion and mean that people no longer feel safe on the streets. We moreover know from earlier health crises that feelings of exclusion can cause people to be less inclined to seek help if they are sick, out of fear of confirming prejudices (Bruns et al. 2020).

To prevent feelings of exclusion, it is wise for the government to continue being inclusive in its own communications. This means continuing to stress that citizens of the Netherlands have to get through this crisis together and must actively keep an eye on groups in society which are threatened with being excluded. That is necessary in order to ascertain what those groups need in order to weather the crisis, to enable them to (continue to) adhere to the measures and to determine which are the best channels to reach them with information.⁹ This makes it possible to strike a good balance in policy and communications about policy between effectively containing the virus on the one hand and preventing exclusion of specific groups on the other.

Focus areas in relation to public support and legitimacy

People in the Netherlands were more critical about government policy in the autumn of 2020 than in the summer. They wanted the government to apply stricter measures and take stronger action against those who flouted the rules. This support for coronavirus measures stemmed in part from concerns about the collective well-being, thus increasing the likelihood of voluntary compliance with the measures. Once doubt starts to be cast on the contribution those measures are making to the collective interest, that willingness will reduce. Given the loud calls for more government action in the autumn, while the infection figures continued to rise, that willingness could no longer be taken for granted.

However, the situation has changed greatly since the autumn. Measures were gradually tightened up, and from December 2020 the Netherlands went into full lockdown. Owing to fears about the ‘British variant’ of the virus, which had led to a crisis in the care systems in Great Britain and Ireland, the lockdown was extended in January and, for the first time since the Second World War, a curfew was imposed. This lockdown, which includes shops and schools, is having an even bigger impact on an even bigger group of businesses, parents of school-age children and young people. On the one hand, we may expect the urgency of the new situation to unite people more firmly in their support for strong government action, and to boost the perceived legitimacy of and compliance with the coronavirus measures. On the other hand, over the course of almost a year it has still not proved

possible to bring the virus genuinely under control, the shortcomings of our politicians are being discussed ever more expansively in the media, and the financial and mental reserves of some groups in society are becoming exhausted. Where at the beginning of the crisis people united behind their government as a saviour in a time of need, it is likely that people are now gradually seeing more reasons to hold the government to account for the failure to find a way out of the crisis. In the near future, this could undermine the perceived legitimacy of and compliance with coronavirus measures.

According to the National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), trust in the government's approach did indeed fall in the last two months of 2020, even though the support for coronavirus measures remained as high as ever. The decline in trust therefore mainly suggests increased criticism among a large slice of the population against the 'dithering' of the government's attempts to combat the crisis, as we also observed in the autumn of 2020. But the riots which broke out after the imposition of the curfew show that there are also groups for whom the efforts to combat the crisis go too far or are lasting too long, and indicate a deepening of the differences of opinion on this across society.

Young adults extra vulnerable

This study makes clear that adolescents or young adults, and in particular young adults with low socioeconomic status (SES), have been hit hard by the crisis. They have relatively often lost their jobs, and youth unemployment has risen sharply as a result. In addition, the measures taken to restrict social contacts have had a big impact on them, because they generally have lots of social contacts and readily make new ones. It may be that this is a factor in the reduced well-being we find in this group. Not only do we find that their general life satisfaction and mental well-being is lower than in other groups, but it has also fallen since the onset of the coronavirus crisis.

They also face loneliness more than other groups. Contacts are of particular importance for young people in developing their identity (Pfeifer et al. 2018). Friendships with peers during adolescence form the building blocks for successful social encounters in later life (Laursen & Hartl 2013).

The Netherlands Youth Institute has developed a number of tools to offer support to young people who need it. They include things such as creating opportunities for 'Covid-proof' contact, supporting them in (completing) their education, but also offering extra (mental) support to young adults who need it, facilitating local support networks for young people (school, sport, youth work) and making additional resources available if needed (Kruip 2020). The Erasmus SYNC Lab (2021) has also published a study on the vulnerabilities and opportunities of young people during the coronavirus pandemic, and offered tips for policymakers, professionals and educators on how to respond to them.

Growing inequality of opportunity in education

Few measures cause such disruption as those which affect education. That is no surprise, given that there is a group of children who are already faced with a disadvantage at a young age.

Combating that disadvantage and promoting equality of opportunity for children is important. It is for example known that the starting position of children of parents with low SES, and the circumstances in which they grow up, have a negative impact on their incomes in later life. Income poverty moreover goes hand in hand with reduced participation in society, a low education level with a shorter life expectancy, and long-term unemployment with reduced mental well-being. All these factors also have an impact on the quality of society, in the form of lower general prosperity and potentially weaker social cohesion. The additional disadvantage suffered by vulnerable children in the coronavirus crisis could therefore continue to resonate for years to come.

Precisely where this will ultimately lead is still largely unknown. Will the educational disadvantage which is affecting young children now disappear during the course of their school career? Is a 'coronavirus qualification' worth less than one attained in earlier, pre-Covid years? There are indications that leaving school during a crisis has a negative impact on the opportunities of some school-leavers, but we know little about whether and to what extent they (are able to) make up the gap over time. We can only guess at the consequences of long-term home schooling for the opportunities of children who in many cases are still in the middle of their school careers. What we do know is that the extent of the learning gap as measured in the first lockdown is a cause for concern. Efforts could be made now to (develop) a recovery policy to tackle this learning gap. The effect of such a policy would need to be monitored closely over the years ahead. The Dutch Ministry of Education, Culture and Science has set aside additional funding for a National Education Programme, aimed at compensating for educational disadvantage and study delays.¹⁰

Other forms of inequality

The coronavirus crisis creates and exacerbates not only inequality of opportunity between children from diverse social backgrounds and from different cohorts (generations), but also works through into inequalities on the labour market. People on flexible employment contracts and self-employed workers in affected sectors are at above-average risk of unemployment. In many cases these are groups which have few resources to help cushion the blow: young people, people with a migration background and people with a low educational level.

Like economic risks, health risks are unequally distributed: even before the coronavirus crisis, people with a lower education level were in less good health on average, had lower life expectancy and spent fewer years in good health than people with a higher education level. People with underlying health conditions and older people are vulnerable to the risks posed by the virus itself. The measures taken to reduce contacts protect them, but the fear of infection also limits their opportunities for social contacts. The contact frequency of older people is lower (on average) than that of younger groups. Older people also (on average) have lower digital skills and consequently fewer opportunities to maintain digital contacts. Our study shows that loneliness among older people has increased during the pandemic. It may also be the case that people with underlying health conditions are less inclined to participate in society in order to avoid risks of infection. The well-being of this

group is lower, and loneliness is not far away. The coronavirus measures also mean that some people (temporarily) receive less care at home or have fewer opportunities to attend daycare activities, and that some informal carers are providing less help while others are providing (much) more.

Earlier research on the consequences of crises shows that in times of economic downturn, it is mainly people with low SES whose mental health suffers and, when things are going well, it is mainly people with higher SES who benefit. The already established trend towards a widening of the differences in mental well-being between groups with different SES could be reinforced by the coronavirus crisis, especially if it is mainly vulnerable groups such as the lower-educated and low-income groups (who are relatively often employed on temporary or flexible contracts) who suffer badly from the economic consequences of the crisis. Deficits in economic, social, physical and psychological resources give rise to an array of risks, and the coronavirus crisis can reinforce this association in a number of domains (Vrooman 2020). An exacerbation of inequalities in the economic, physical and mental health spheres impacts on people's future opportunities. If policymakers wish to avoid escalating inequality, they must try to repair the opportunities of the affected groups for the near future. Training is important here, but also a social security system which enables people to make plans that go beyond the next grocery shopping trip, a labour market which is equally accessible to all, a public health system which reduces the risk of unequal health outcomes, and a social domain which offers the support people need to enable them to participate, regardless of any impairments or disabilities.

Participation

Participation, such as engagement in society, membership of social networks and engaging in daily activities such as voluntary or paid work, study and caregiving, is important for all manner of reasons, both for the individual themselves (e.g. contact with others, giving meaning to life and also an income) and for society as a whole (social cohesion). The coronavirus pandemic, and in particular the measures taken to protect the most vulnerable in society, has major consequences for the degree to which people are able to participate. This is not just about labour market participation, but also participation in education, informal participation (such as giving informal care) or leisure activities.

Compared with the pre-coronavirus period, unemployment has risen and more people are uncertain about their work or income. The Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis (CPB) is forecasting an increase in unemployment, and thus also in job insecurity. Where the deep but temporary shock of the coronavirus crisis works through into long-term poverty and problematic debt, the ability of these groups to participate meaningfully in society in the future will be jeopardised.

Educational participation changed during the lockdowns, with some teaching moving online. This not only led to a learning gap, especially for vulnerable groups, but also to gaps in social skills and citizenship knowledge. There were also problems in secondary and higher education: students in senior secondary vocational education (MBO), in particular, fell behind because of the forced reduction in practical lessons and internships, and this

also adversely affected their motivation. Whether the damage will prove to be permanent remains to be seen, but the fact that this damage has occurred in such a formative period in children's lives is a cause for concern.

We are also seeing a decline in (structural) volunteering, for example through welfare organisations or sports clubs, as the coronavirus measures have made this kind of volunteering difficult to carry out. On the other hand, there have also been lots of initiatives in which citizens volunteer to help each other through the crisis. This requires support from the social domain to enable this civic energy to be sustained over the longer term.¹¹

The picture among informal carers is mixed: while some have been unable to provide informal care because of the need to avoid the risk of further infections (for example the ban on visits to residential care homes), others have actually been providing more help, as other (formal and informal) care provision fell by the wayside. Informal carers have felt under additional strain during the coronavirus crisis as a result, for example those caring for someone in their own household, possibly with dementia (Van der Heide et al. 2020). Leisure activity (playing sports, engaging in cultural activity and visiting cultural events, media use, meeting family or friends, attending events or using libraries) has several functions: it contributes to personal development, relaxation, meeting others, support and carving out a distinct identity. Many of these forms of leisure activity, and thus the opportunities for relaxation and meeting others, have come to a halt during the coronavirus crisis (SCP 2020). This has been a great loss for many, but the hope and expectation is that once the restrictions are eased, these activities and initiatives will flourish once again.

In summary, we cannot escape the impression that participation has declined in many areas during the coronavirus crisis. This could have permanent consequences for the social infrastructure that is at the heart of Dutch society, and ultimately for social cohesion and social trust; if people do not meet each other, they are less readily inclined to value and trust each other. Where social exclusion – the inability to participate – leads people to turn their backs on society, a return to normal participation in that society is made more difficult. In 'normal' crises, loss of participation in one domain can be compensated by other forms of participation, but these compensation mechanisms are under pressure in the present crisis. We cannot foresee at this time how this will turn out, but it is advisable, for example in the social domain, to be alert to situations in which people are no longer participating in society, and to be open to the idea that participation may temporarily not equate to people being in paid work, but are for example providing informal care, volunteering or following courses.

Social cohesion

Coronavirus and the measures taken to combat it are currently making it more difficult for people to make and maintain social contacts, especially outside their own circle of family and friends. Potential meeting places such as libraries, cultural institutions and events and sports and other clubs have been closed for a long time due to the coronavirus measures. The (forced) reduction in participation in society could in the long term weaken the cohe-

sion between people and groups with different backgrounds. Yet precisely that cohesion is vital during a pandemic: social cohesion is the foundation which will enable us to come through this crisis together.

At the same time, the crisis demands a great deal of people's collective awareness. People need to be willing to give up a number of freedoms temporarily in order to protect society as a whole. A great deal of faith is also being put in social trust; it is vital that people trust their fellow citizens to make their own contribution to the general interest, and to want the best for each other. Social trust is also associated with institutional trust (Dekker & Den Ridder 2020; Sønderskov & Dinesen 2016). It is important that science, government and politicians are sufficiently trusted, so that as many people as possible will adhere to the measures and thus ensure that they are effective in containing the virus.

At the start of the coronavirus crisis there was an increase in both social and institutional trust. People were united by a common external threat, and shared concerns and uncertainty led to a strong sense of community. There was also public approval of politicians and the government, which set about tackling the crisis with the 'intelligent lockdown'. We know from the literature that this increase in trust during a crisis is often temporary (Dekker 2015; Dinesen & Jæger 2013; Hetherington & Nelson 2003), and both political and social trust have indeed declined again compared with the beginning of the crisis. Conflicts in society, with the most visible example being the riots following the imposition of the curfew, may further undermine social trust. Despite this, public support for the coronavirus measures is still high and people acknowledge the collective interest that is served by those measures. Despite the heavy restrictions that have been imposed, most people still feel it is important that everyone should adhere to the rules as fully as possible in order to protect society as a whole. Legitimate, transparent decision-making and inclusive communication are important factors in maintaining this collective awareness (Schaper 2020).

Final thoughts

The future

This publication focuses mainly on describing developments up to and including autumn 2020 (and for health statistics and the measures taken, up to and including the end of January 2021). What consequences the coronavirus pandemic will ultimately prove to have had for the quality of life of citizens and the quality of society as a whole will depend among other things on how far and how fast we are able to bring the virus under control. The more people are vaccinated, the more the pressure on the healthcare system will ease and the more opportunities there will be to open up society again. The earlier that can be achieved, the more limited the damage will be for the economy, for people's social lives and for their well-being. Until then, politicians will have to make difficult choices between social, economic and health interests in seeking to contain the virus, and will have to take into account the fact that some consequences affect some groups more than others. The public disturbances following the imposition of the curfew show how difficult it is to demand social sacrifices from one group in order to protect the health of another, espe-

cially when there are so many uncertainties about how long such measures will last and what effect they will have.

This study also shows that coronavirus not only has a direct impact on public health and the economy, but also on the well-being of citizens and the labour market, social cohesion and political trust. These aspects are all interrelated: if the economy contracts and employment falls, this will have an impact on well-being and lead to a decline in social and political trust. Conversely, participation in the labour market and society benefits from a population that is in good mental health coupled with a healthy dose of social trust. All this demands a joined-up, integrated approach. It is important both to limit the damage and to tackle issues which are relevant for the longer term (Putters 2021). In many cases, the diagnoses and options for action are already clear. It is now key to begin implementing them vigorously during the recovery phase from the crisis.

There is also a good deal to be learned from the coronavirus crisis, with the many initiatives by citizens to help each other being a good example. It would make sense to identify which initiatives have the potential to become more permanent, and under what conditions, and also which initiatives lend themselves to upscaling. The government has also shown itself to be more willing than ever to buttress society with extensive support measures. It may be that some of these government measures, too, are worth retaining, and it may be that some of them could boost the structural resilience of society.

[Towards a recovery plan](#)

Dutch society is very resilient, but the coronavirus has also revealed which members of our society are vulnerable and where additional efforts are needed to minimise direct harm from the crisis, and also where there is the prospect of offering solace and a way forward. Examples include policy to reduce the widening learning gap and increased inequality of opportunity in education, in order to avoid people ending up in poverty, prevent mental health problems, help businesses (where necessary) to start up again or switch to a different sphere of activity, or support informal carers who have been under an additional burden over the past year.

The crisis has also exposed vulnerabilities in our society which have existed for some time: inequality of opportunity in education, uncertainties on the labour market and bottlenecks in mental health care and the social domain, to name but a few examples. The sudden visibility of these vulnerabilities has given rise to a broadly shared awareness of the complex underlying societal problems (see also Van Noije et al. 2021). Against this backdrop, now appears to be the perfect moment to put some urgency into mobilising a recovery plan for the long term and seeking solutions to these often complex societal problems, given that their social impact over the longer term can be considerable. It is therefore recommended that careful thought be given to the relationship between short-term and long-term measures. Do measures for the short and long term reinforce each other? Do short-term measures have side effects which need to be addressed in the long term? And does the entire

raft of measures ultimately contribute to the achievement of the goals that we set ourselves as a society?

The crisis has increased the inequality between different groups, for example based on SES (see also Vrooman 2020; De Volkskrant 2020). Social inequality, limited opportunities to participate in society and pessimism about the future can exact a toll on people's trust in each other and in institutions (see also Vrooman et al. 2014). In reopening society and the economy, it is now key not only to tackle the 'collateral damage' that has occurred, for example in terms of loneliness or mental stress, but also the systemic issues and divisions highlighted earlier which give rise to social problems, and to ensure that this policy does not put vulnerable groups at a disadvantage. Examples include a structural improvement in the available social help, including access to mental health care and youth care.

In the quest for solutions to these societal challenges, it is also wise to think about the development of our society over the longer term and about the interrelationship between health, the economy, social interactions and the living environment. Taking a broad view of welfare can be a useful approach here (Planbureaus 2020).

Notes

- 1 Source: Sanquin, press release dated 19 January, accessed on 14 February 2021 at <https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/01/antistoffen-tegen-coronavirus-bij-13-procent-van-de-donors-januari-2021>.
- 2 Source: Stichting NICE.
- 3 Source: Dutch mental health care services (GGZ).
- 4 Other studies show a somewhat different picture, with social trust being comparable to pre-crisis levels.
- 5 <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/forse-stijging-aantal-crisismeldingen-jongeren-met-suicidaliteit-en-eetstoornissen-bij-jeugd-ggz>.
- 6 See e.g. <https://haarlem105.nl/invloed-van-de-coronacrisis-op-de-zorg-van-ggz-ingeest/>.
- 7 Individual income support.
- 8 The fact that there are opposing interests does not mean that there are social cleavages; for there to be social cleavages, there must be genuine sharp oppositions between groups (see also Vrooman et al. 2014).
- 9 Prime Minister Mark Rutte did this in May, for example, calling on young people to make their voices heard.
- 10 <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiering-onderwijs/extra-geld-onderwijs-door-corona-crisis>.
- 11 Vrijwillige inzet en burgerinitiatieven in tijden van corona | Movisie.

- Adolf, Janne, Noémi K. Schuurman, Peter Borkenau, Denny Borsboom en Conor V. Dolan (2014). Measurement invariance within and between individuals: A distinct problem in testing the equivalence of intra- and inter-individual model structures. In: *Frontiers in psychology*, jg. 5, p. 883 (dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00883).
- AEF (2020). *Financiële bijwerkingen van corona. Indicatie van de financiële effecten van de coronacrisis voor gemeenten*. Geraadpleegd 15 januari 2021 via <https://www.binnenlandsbestuur.nl/financien/nieuws/corona-gaat-gemeenten-1-5-tot-2-8-miljard-euro.13877679.lynkx>.
- Alicandro, Gianfranco, Matteo Malvezzi, Silvano Gallus, Carlo La Vecchia, Eva Negri en Paola Bertuccio (2019). Worldwide trends in suicide mortality from 1990 to 2015 with a focus on the global recession time frame. In: *International Journal of Public Health*, jg. 64, nr. 5, p. 785-795 (dx.doi.org/10.1007/s00038-019-01219-y).
- Allen, J., B. Belfi en B. Aarts (2020). *Hbo'ers in tijden van corona*. Maastricht: Researchcentrum voor Onderwijs en de Arbeidsmarkt.
- Almond, G. en S. Verba (1963). *The Civic Culture, Political Attitudes and Democracy in Five Nations*. New Jersey: Princeton University Press.
- Andel, Carmen van (2020). *Zelfregie bij eenzaamheid helpt enorm*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.socialevraagstukken.nl/zelfregie-bij-eeenzaamheid-helpt-enorm/>.
- Andeweg, R.B. (2014). *Studying political legitimacy; A critical reappraisal*. Amsterdam: KNAW Conference on New Directions in Legitimacy Research.
- Arbo Unie (2020). *Minder ziekmeldingen in vierde kwartaal*. Persbericht. Geraadpleegd 4 januari 2021 via <https://www.arbounie.nl/werkgever/nieuws/persbericht-minder-ziekmeldingen-in-vierde-kwartaal>.
- Arum, Silke van, René Broekroelofs en Hilde van Xanten (2020). *Sociale (wijk)teams: vijf jaar later. Vierde landelijke peiling onder gemeenten (zomer 2019)*. Utrecht: Movisie.
- Aten, Jamie D. (2020). *Why Virtual Communication Can Leave You Worn Out* (Psychology Today). Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.psychologytoday.com/us/blog/hope-resilience/202004/why-virtual-communication-can-leave-you-worn-out>.
- Bangash, Mansoor N., Andrew Owen, Joseph E. Alderman, Minesh Chotalia, Jaimin M. Patel en Dhruv Parekh (2020). COVID-19 recovery: potential treatments for post-intensive care syndrome. In: *The Lancet Respiratory Medicine*, jg. 8, nr. 11, p. 1071-1073 (dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30457-4).
- Baker, W.D. en J.R. Oneal (2001). Patriotism or opinion leadership? The nature and origins of the 'rally 'round the flag' effect. In: *Journal of conflict resolution*, jg. 45, nr. 5, 661-687.
- Barbieri, P. (2009). Flexible Employment and Inequality in Europe. In: *European Sociological Review*, jg. 25, nr. 6, p. 621-628.
- Baumeister, R.F. en M.R. Leary (1995). The need to belong. Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. In: *Psychological bulletin*, jg. 117, nr. 3, p. 497-529.
- Bechtel, M. en J. Hainmueller (2011). How lasting is voter gratitude? An analysis of the short-and long-term electoral returns to beneficial policy. In: *American Journal of Political Science*, jg. 55, nr. 4, p. 852-868.
- Bekkers, René (2013). Geven van tijd: vrijwilligerswerk. In: T.N.M. Schuyt, B.M. Gouwenberg en R.H.F.P. Bekkers (red.), *Geven in Nederland 2013. Giften, Nalatenschappen, Sponsoring en Vrijwilligerswerk* (p. 107-123). Amsterdam: Reed Business Information.
- Bemmel, S.R. van, E.I. Simons en F. Noteboom (2020). *Effecten van Corona. Een analyse op basis van de digitale hulpverlening verzorgd door 'Chat met Fier'*. Leeuwarden: Fier.
- Berge, Wiljan van den, Simon Rabaté en Lisette Swart (2020). *Crisis op de arbeidsmarkt: wie zitten in de gevaarzone?* Den Haag: Centraal Planbureau.

- Berkman, Lisa F. en S. Leonard Syme (1979). Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. In: *American journal of Epidemiology*, jg. 109, nr. 2, p. 186-204.
- Best, P., R. Manktelow en B. Taylor (2014). Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. In: *Children and Youth Services Review*, jg. 41, p. 27-36.
- Beuningen, Jacqueline van en Susanne de Witt (2016). *Eenzaamheid in Nederland*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Blauw, S. (2020). Dit zijn de drie belangrijkste denkfouten in het debat over corona. In: *De Correspondent*, 6 april 2020.
- Boelhouwer, Jeroen en Frieke Vonk (2020). *Kwaliteit van leven*. In: Josje den Ridder, Edith Josten, Jeroen Boelhouwer en Crétien van Campen (red.), *De sociale staat van Nederland: 2020*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, Alice de, Renske Hoefman, Mirjam de Klerk, Inger Plaisier en Simone de Roos (2020). *Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen Mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Bol, D., M. Giani, A. Blais en P. Loewen (2020). The effect of covid-19 lockdowns on political support: Some good news for democracy? In: *European Journal of Political Research* (dx.doi.org/10.1111/1475-6765.12401).
- Borgonovi, Francesca en Elodie Andrieu (2020). Bowling together by bowling alone. Social capital and Covid-19. In: *Covid Economics*, jg. 17, p. 73-96.
- Bouman, Thijs, Linda Steg en Steph Johnson-Zawadzki (2018). *The value of group values*. International Congress of Applied Psychology, p. 183. Montreal: Canada.
- Bouwman, Tamara en Theo G. van Tilburg (2020). Naar een gerichtere aanpak van eenzaamheid: zeven werkzame elementen in eenzaamheidsinterventies. In: *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, jg. 51, nr. 1.
- Brand, Jenny E. (2015). The Far-Reaching Impact of Job Loss and Unemployment. In: *Annual Review of Sociology*, jg. 41, p. 359-375 (dx.doi.org/10.1146/annurev-soc-071913-043237).
- Brand, J.E. en S.A. Burgard (2008). Job Displacement and Social Participation over the Life Course. Findings for a Cohort of Joiners. In: *Social Forces*, jg. 87, nr. 1, p. 211-242.
- Breuer, C. (2015). Unemployment and Suicide Mortality. Evidence from Regional Panel Data in Europe. In: *Health Economics*, jg. 24, nr. 8, p. 936-950 (dx.doi.org/10.1002/hec.3073).
- Bridgman, Aengus en Eric Merkley (2020). *All in this together. Deservingness of government aid during the covid-19 pandemic*. Charlottesville: Center for Open Science (dx.doi.org/10.31219/osf.io/eyvhj).
- Brink, Rinke van den (2020). *Crisisopvang jeugdpsychiatrie overbelast, suïcidale jongeren in de knel*. Geraadpleegd 29 januari 2021 via <https://nos.nl/artikel/2361727-crisisopvang-jeugdpsychiatrie-overbelast-suïcidale-jongeren-in-de-knel.html>.
- Broek, Andries van den (2020). *Corona en de betekenis van het culturele leven*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Broekroelofs, René en Joey Poerwoatmodjo (2021). *De stilte voorbij: verkenning over ervaring van discriminatie tijdens het covid-19-virus onder Nederlanders met een Oost-Aziatische achtergrond*. Utrecht: Kennisplatform Integratie & Samenleving.
- Bruns, Debra Pettit, Nina Vanessa Kraguljac en Thomas R. Bruns (2020). covid-19: Facts, cultural considerations, and risk of stigmatization. In: *Journal of Transcultural Nursing*, jg. 31, nr. 4, p. 326-332.
- Burkens, M.C., H. Kummeling, B. Vermeulen en R. Widdershoven (2017). *Beginselen van de democratische rechtsstaat. Inleiding tot de grondslagen van het Nederlandse staats- en bestuursrecht*. Deventer: Wolters Kluwer.
- Cappelen, Alexander W., Ranveig Falch, Erik Ø. Sørensen en Bertil Tungodden (2020). *Solidarity and fairness in times of crisis* (Discussion Paper, nr. 06). Bergen: Norwegian School of Economics (NHH) - Department of Economics.
- Caring Universities (2020). *De geestelijke gezondheid van studenten tijdens de covid-19 pandemie. De eerste voorlopige data uit het Caring Universities consortium*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.student.universiteit leiden.nl/binaries/content/assets/algemeen/de-geestelijke-gezondheid-van-studenten-tijdens-de-covid-19-pandemie---rapportage-van-caring-universities-19082020.pdf>.

- Casale, Silvia en Gordon L. Flett (2020). Interpersonally-based fears during the covid-19 pandemic. Reflections on the fear of missing out and the fear of not mattering constructs. In: *Clinical Neuropsychiatry*, jg. 17, nr. 2, p. 88-93.
- CBS (2011). *Geestelijke ongezondheid in Nederland in kaart gebracht. Een beschrijving van de MH1-5 in de gezondheids-module van het Permanent Onderzoek Leefsituatie*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2019). *Nederland langs de Europese meetlat 2019*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2020a). 10 duizend coronadoden tijdens eerste golf van de pandemie. Geraadpleegd 14 december 2020 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/40/10-duizend-coronadoden-tijdens-eerste-golf-van-de-pandemie>.
- CBS (2020b). *Bbp, productie en bestedingen; kwartalen, mutaties, nationale rekeningen*. Geraadpleegd 21 december 2020 via <https://opendata.cbs.nl/statline>.
- CBS (2020c). *Consument minder pessimistisch in december*. Geraadpleegd 9 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/52/consument-minder-pessimistisch-in-december>.
- CBS (2020d). *Coronacrisis leidt tot ongekende daling aantal banen*. Geraadpleegd 24 december 2020 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/33/coronacrisis-leidt-tot-ongekende-daling-aantal-banen>.
- CBS (2020e). *Gebruik Tozo in juli 2020*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/39/gebruik-tozo-in-juli-2020>.
- CBS (2020f). *Gebruik Tozo in juni 2020*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/34/gebruik-tozo-in-juni-2020>.
- CBS (2020g). *Kwartaalcijfers ervaren gezondheid, zorggebruik en leefstijl*. Geraadpleegd 18 december 2020 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/48/kwartaalcijfers-ervaren-gezondheid-zorggebruik-en-leefstijl>.
- CBS (2020h). *Kwartaalcijfers Sociale Samenhang en Welzijn*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/50/kwartaalcijfers-sociale-samenhang-en-welzijn>.
- CBS (2020i). *Minder oversterfte tijdens tweede golf, maar na 9 weken nog steeds hoog*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/48/minder-oversterfte-tijdens-tweede-golf-maar-na-9-veckenen-nog-steeds-hoog>.
- CBS (2020j). *Personen met Bijstand; persoonskenmerken*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82016NED/table?ts=1612213480324>.
- CBS (2020k). *Personen met ww-uitkering; geslacht, leeftijd, migratieachtergrond*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83483NED>.
- CBS (2020l). *Producenten industrie opnieuw minder negatief*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/53/producenten-industrie-opnieuw-minder-negatief>.
- CBS (2020m). *Tabellen Tozo nader voorlopig, mei 2020*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/48/tabellen-tozo-nader-voorlopig-mei-2020>.
- CBS (2020n). *Toename werkloosheid afgevlakt*. Geraadpleegd 23 november 2020 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/42/toename-werkloosheid-afgevlakt>.
- CBS (2020o). *Tozo augustus 2020, voorlopige cijfers*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/43/tozo-augustus-2020-voorlopige-cijfers>.
- CBS (2020p). *Tozo nader voorlopig, april 2020*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/44/tozo-nader-voorlopig-april-2020>.
- CBS (2020q). *Tozo september 2020, voorlopige cijfers*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/47/tozo-september-2020-voorlopige-cijfers>.
- CBS (2020r). *Tozo voorlopig oktober 2020*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/51/tozo-voorlopig-oktober-2020>.
- CBS (2020s). *Bijna 13 duizend coronadoden tot 1 november 2020*. Geraadpleegd 5 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/05/bijna-13-duizend-coronadoden-tot-1-november-2020>.

- CBS (2020t). *Tozo voorlopig november 2020*. Geraadpleegd 9 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2021/03/tozo-voorlopig-november-2020>.
- CBS (2021a). *Bijna 4 duizend mensen overleden in eerste week van 2021*. Geraadpleegd 15 januari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/02/bijna-4-duizend-mensen-overleden-in-eerste-week-van-2021>.
- CBS (2021b). *Kwartaalcijfers Sociale Samenhang en Welzijn*. Geraadpleegd 9 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2021/06/kwartaalcijfers-sociale-samenhang-en-welzijn>.
- Chen, Yi-Ru Regina en Peter J. Schulz (2016). The effect of information communication technology interventions on reducing social isolation in the elderly: a systematic review. In: *Journal of Medical Internet Research*, jg. 18, nr. 1, p. e18.
- Clark, Andrew E., Ed Diener, Yannis Georgellis en Richard E. Lucas (2008). Lags and leads in life satisfaction: a test of the baseline hypothesis. In: *The Economic Journal*, jg. 118, nr. 529, p. F222-F243.
- Cohen, Sheldon en Thomas A. Wills (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. In: *Psychological bulletin*, jg. 98, nr. 2, p. 310.
- Commissie Regulering van Werk (2020). *In wat voor land willen wij werken? Naar een nieuw ontwerp voor de regulering van werk*. Den Haag: Commissie Regulering van Werk.
- Coumans, Moniek en Hans Schmeets (2020). *Sociaal contact: kwantiteit en kwaliteit*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2019/sociaal-contact-quantiteit-en-kwaliteit>.
- CPB (2020). *Novemberraming: Economische vooruitzichten 2021*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Dahl, R. (1957). The concept of power. In: *Behavioral Science*, jg. 2, nr. 3, p. 201-215.
- Decreus, T. (2011). Legitimiteit, gemeenschap en rechtvaardigheid. Een kritiek op Dworkins verklaring voor legitimiteit. In: *Rechtsfilosofie & Rechtstheorie*, jg. 40, nr. 1, p. 31-46.
- Dekker, Paul (2015). De publieke opinie na de ramp. Politiek vertrouwen en sociaal verlangen. In: Gabriël van den Brink (red.), *Een ramp die Nederland veranderde? Nadenken over vlucht MH17* (p. 151-174). Den Haag: Boom.
- Dekker, Paul en Josje den Ridder (2020). *Burgerperspectieven 2020 | 1*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dekker, Paul, Josje den Ridder, Pepijn van Houwelingen en Emily Miltenburg (2020a). *Burgerperspectieven 2020 | 2*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dekker, Natashe Lemos, Rose Doolan, Annelies Christiani, Merel van Schravendijk, Saskia van Geel, Leila Morris, Carolien Smits, Teuni Wolters en Roshnie Kolste (2020b). Kwetsbare ouderen en mantelzorgers. In: Danny de Vries en Jeanette Pols (red.), *Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland*. Geraadpleegd 14 augustus 2020 via <https://www.coronatiijden.nl/wp-content/uploads/2020/07/Rapport-Kwetsbare-groepen-DEF-22072020.pdf>.
- Delhey, Jan en Georgi Dragolov (2016). Happier together. Social cohesion and subjective well-being in Europe. In: *International Journal of Psychology*, jg. 51, nr. 3, p. 163-176.
- De Nederlandse ggz (2020). *Forse stijging crisismeldingen jongeren met suïcidaliteit en eetstoornissen*. Geraadpleegd 29 januari 2021 via <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2020/forse-stijging-aantal-crisismeldingen-jongeren-met-suïcidaliteit-en-eetstoornissen-bij-jeugd-ggz>.
- Deursen, Alexander van (2018). *Digitale ongelijkheid in Nederland anno 2018*. Enschede: Universiteit Twente.
- Devine, D., J. Gaskell, W. Jennings en G. Stoker (2020). Trust and the Coronavirus Pandemic. What are the Consequences of and for Trust? An Early Review of the Literature. In: *Political Studies Review* ([dx.doi.org/10.1177/1478929920948684](https://doi.org/10.1177/1478929920948684)).
- De Volkskrant (2020). *CPB: Grote ongelijkheid is bijwerking van coronasteun*. Geraadpleegd 22 september 2020 via <https://www.volkskrant.nl/columns-opinie/cpb-grote-ongelijkheid-is-bijwerking-van-coronasteun~b8cd282c/>.
- Dijkstra, Pieter (2014). *Sociale psychologie: Inzicht in sociale relaties*. Den Haag: Boom Lemma.

- Dinesen, Peter Thisted en Mas Meier Jæger (2013). The effect of terror on institutional trust: New evidence from the 3/11 Madrid terrorist attack. In: *Political Psychology*, jg. 34, nr. 6, p. 917-926.
- Discriminatie.nl (2020). *Corona en discriminatiemeldingen in Nederland*. Geraadpleegd 27 januari 2021 via <https://discriminatie.nl/files/2020-05/corona-en-discriminatiemeldingen-20052020.pdf>.
- DNB (2021). *Huishoudens brengen exceptioneel veel geld onder bij banken in 2020*. Geraadpleegd 10 februari 2021 via <https://www.dnb.nl/actueel/nieuws-statistiek/statistisch-nieuwsbericht-2021/huishoudens-brengen-exceptioneel-veel-geld-onder-bij-banken-in-2020/>.
- Dorlo, Carmen (2020). Ggz: mentale gezondheid in gevaar door corona, jongeren kunnen 'door ijs zakken'. Geraadpleegd 29 januari 2021 via <https://nos.nl/artikel/2352807-ggz-mentale-gezondheid-in-gevaar-door-corona-jongeren-kunnen-door-ijs-zakken.html>.
- Durkheim, E. (1897). *Le Suicide: étude de sociologie*. Parijs: Les Presses Universitaires de France.
- Easton, D. (1965). *A System Analysis of Political Life*. New York: John Wiley.
- Echtelt, Patricia van (2010). *Een baanloos bestaan. De betekenis van werk voor werklozen, arbeidsongeschikten en werkenden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Eck, D. van en I. Meesters (2020). *Rapport wegvallen eindtoets. Onderzoek naar de effecten van het wegvallen van de eindtoets in het basisonderwijs*. Groningen: Dienst Uitvoering Onderwijs.
- Eichelberger, Laura (2007). SARS and New York's Chinatown: the politics of risk and blame during an epidemic of fear. In: *Social Science & Medicine*, jg. 65, nr. 6, p. 1284-1295.
- Eliason, Marcus en Donald Storrie (2009). Does job loss shorten life? In: *Journal of Human Resources*, jg. 44, nr. 2, p. 277-302.
- Engbersen, Godfried, Marianne van Bochove, Jan de Boom, Jack Burgers, Tom Etienne, André Krouwel, Jeroen van Lindert, Katja Rusinovic, Erik Snel, Afke Weltevrede, Paul van Wensveen en Toine Wentink (2020a). *De heropening van de samenleving. De maatschappelijke impact van covid-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Nederland*. Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken Rotterdam.
- Engbersen, Godfried, Marianne van Bochove, Jan de Boom, Jack Burgers, Tom Etienne, André Krouwel, Jeroen van Lindert, Katja Rusinovic, Erik Snel, Paul van Wensveen en Toine Wentink (2020b). *De verdeelde samenleving. De maatschappelijke impact van covid-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Nederland*. Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken Rotterdam.
- Engzell, Per, Arun Frey en Mark Verhagen (2020). *Learning inequality during the covid-19 pandemic*. Charlottesville: Center for Open Science ([dx.doi.org/10.31235/osf.io/ve4z7](https://doi.org/10.31235/osf.io/ve4z7)).
- Erasmus SYNC-lab (2021). *Het jongerenbrein in de coronacrisis. Van Kwetsbaarheden naar Kansen*. Geraadpleegd 19 februari 2021 via <https://heyzine.com/flip-book/fef3045cd3.html#page/1>.
- Eshuis, Karen (2020). *Aantal meldingen huiselijk geweld niet toegenomen sinds corona*. Geraadpleegd 30 januari 2021 via <https://nos.nl/artikel/2338256-aantal-meldingen-huiselijk-geweld-niet-toegenomen-sinds-corona.html>.
- Euwals, Rob, Marloes de Graaf-Zijl en Daniël van Vuuren (2016). *Flexibiliteit op de arbeidsmarkt*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Fancourt, Daisy, Andrew Steptoe en Feifei Bu (2020). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to covid-19 in England: a longitudinal observational study. In: *The Lancet Psychiatry* ([dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X)).
- Field, Tiffany (2010). Touch for socioemotional and physical well-being: a review. In: *Developmental Review*, jg. 30, nr. 4, p. 367-383.
- Ford, Robert (2016). Who should we help? An experimental test of discrimination in the British welfare state. In: *Political Studies*, jg. 64, nr. 3, p. 630-650.
- Fukuyama, F. (2020) The thing that determines a country's resistance to the coronavirus. In: *The Atlantic*, 30 maart 2020. Geraadpleegd 13 augustus 2020: <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/03/thing-determines-how-well-countries-respond-coronavirus/609025/>.

- Gallace, A. en C. Spence (2010). The science of interpersonal touch: an overview. In: *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, jg. 34, p. 246-259 ([dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.10.004](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.10.004)).
- Gallie, D., S. Paugam en S. Jacobs (2003). Unemployment, poverty and social isolation: is there a vicious circle of social exclusion? In: *European Societies*, jg. 5, nr. 1, p. 1-32.
- Garrigues, Eve, Paul Janvier, Yousra Kherabi, Audrey Le Bot, Antoine Hamon, Hélène Gouze, Lucile Doucet, Sabryne Berkani, Emma Oliosi, Elise Mallart, Félix Corre, Virginie Zarrouk, Jean-Denis Moyer, Adrien Galy, Vasco Honsel, Bruno Fantin en Yann Nguyen (2020). Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. In: *Journal of Infection* ([dx.doi.org/10.1016/j.jinf.2020.08.029](https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.08.029)).
- Gerards, J. (2020). *Coronamaatregelen en grondrechtbeperkingen*. KNAW-webinar COVID-19 en grondrechten. Geraadpleegd 7 juli 2020 via <https://www.youtube.com/watch?v=GFJjn5MGYA4>.
- Geys, Benny en Salmai Qari (2017). Will you still trust me tomorrow? The causal effect of terrorism on social trust. In: *Public Choice*, nr. 173, p. 289-305 ([dx.doi.org/10.1007/s11127-017-0477-1](https://doi.org/10.1007/s11127-017-0477-1)).
- GGZ Nieuws (2021). *Jongeren somber door lockdown, kindertelefoon vaker gebeld*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.ggznieuws.nl/jongeren-somber-door-lockdown-kindertelefoon-vaker-gebeld/>.
- Gielen, Anne en Jan C. van Ours (2012). *Unhappiness and job finding*. Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit, Discussion Paper series, nr. 6320. Berlijn: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW).
- Giessen, A. van, A. de Wit, C. van den Brink, K. Degeling, C. Deuning, J. Eeuwijk, C. van den Ende, I. van Gestel, R. Gijsen, P. van Gils, M. Ilzerman, I. de Kok, G.J. Kommer, L. Kregting, E. Over, A. Rotteveel, K. Schreuder, N. Stadhouders en A. Suijkerbuijk (2020). *Impact van de eerste COVID-19 golf op de reguliere zorg en gezondheid Inventarisatie van de omvang van het probleem en eerste schatting van gezondheidseffecten*. RIVM-rapport 2020-0183. Bilthoven: RIVM.
- Gilley, B. (2006). The meaning and measure of state legitimacy: results of 72 countries. In: *European Journal of Political Research*, jg. 45, p. 499-525.
- Gijzen, Mandy, Laura Schields-Zeeman, Marloes Kleinjan, Hans Kroon, Henriette van der Roest, Linda Bolier, Filip Smit en Derek de Beurs (2020). The Bittersweet Effects of COVID-19 on Mental Health. Results of an Online Survey among a Sample of the Dutch Population Five Weeks after Relaxation of Lockdown Restrictions. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, jg. 17, nr. 23 ([dx.doi.org/10.3390/ijerph17239073](https://doi.org/10.3390/ijerph17239073)).
- Granados, T.J.A. en E.L. Ionides, E.L. (2017). Population health and the economy: Mortality and the Great Recession in Europe. In: *Health Economics*, jg. 26, nr.12, p.e219-e235.
- Groenewald, P., O. Awotiwon, L. Hanmer en D. Bradshaw (2020). Guideline for medical certification of death in the COVID-19 era. In: *South African Medical Journal*, jg. 110, nr. 8, p. 721-723.
- Haarlem105.nl (2021). *Invloed van de coronacrisis op de zorg van GGZ in Geest*. Geraadpleegd 29 januari 2021 via <https://haarlem105.nl/invloed-van-de-coronacrisis-op-de-zorg-van-ggz-ingeeft/>.
- Haas, L., A. Karakus, R. Holman, S. Cihangir, A. Reidinga en N. de Keizer (2015). Trends in hospital and intensive care admissions in the Netherlands attributable to the very elderly in an ageing population. In: *Critical Care*, jg. 19, nr. 1, p. 353.
- Habermas, J. (1996). *Between facts and norms: Contributions to a discourse theory of law and democracy*. Cambridge: MIT Press.
- Harell, Allison, Stuart Soroka en Shanto Iyengar (2016). Race, prejudice and attitudes toward redistribution. A comparative experimental approach. In: *European Journal of Political Research*, jg. 55, nr. 4, p. 723-744.
- Heide, Iris van der, Anke de Veer, Susanne van den Buuse en Anneke L. Francke (2020). *Dementiemonitor Mantelzorg 2020. Mantelzorgers over belasting, ondersteuning, zorg en de impact van mantelzorg op hun leven*. Utrecht: Nivel.
- Heinrich, Liesl M. en Eleonora Gullone (2006). The clinical significance of loneliness: a literature review. In: *Clinical Psychology Review*, jg. 26, nr. 6, p. 695-718.

- Herweijer, Lex en Edith Josten (2014). Een ideaal met een keerzijde. In: Cok Vrooman, Mérove Gijsberts en Jeroen Boelhouwer (red.), *Vershil in Nederland* (p. 69-101). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hetherington, Marc J. en Michael Nelson (2003). Anatomy of a rally effect. George W. Bush and the war on terrorism. In: *Political Science and Politics*, jg. 36, nr. 1, p. 37-42.
- Hoff, Stella en Gerda Jehoel-Gijsbers (1998). *Een bestaan zonder baan*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hoogendijk, E.O., D.J.H. Deeg, J. Poppelaars, M. van der Horst, M.I. Broese van Groenou, H.C. Comijs, H.R.W. Pasman, N.M. van Schoor, B. Suanet, F. Thomése, T.G. van Tilburg, M. Visser en M. Huisman (2016). The Longitudinal Aging Study Amsterdam: cohort update 2016 and major findings. In: *European Journal of Epidemiology*, jg. 31, p. 927-945.
- Hoogendijk, E.O., D.J.H. Deeg, S. de Breijl, S.S. Klokgieters, A.A.L. Kok, N. Stringa, E.J. Timmermans, N.M. van Schoor, E.M. van Zutphen, M. van der Horst, J. Poppelaars, P. Malhoe en M. Huisman (2020). The Longitudinal Aging Study Amsterdam: cohort update 2019 and additional data collections. In: *European Journal of Epidemiology*, jg. 35, p. 61-74.
- Hughes, Cornelius G. (1993). The piper's dance. A paradigm of the collective response to epidemic disease. In: *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, jg. 11, nr. 2, p. 227-245.
- Huisman, M.A., J.L. Poppelaars, M.H.L. van der Horst, A.T.F. Beekman, J. Brug, T.G. van Tilburg en D.J.H. Deeg (2011). Cohort profile. The Longitudinal Aging Study Amsterdam. In: *International Journal of Epidemiology*, jg. 40, p. 868-876.
- IGJ (2020). *Meer samenhang en continuïteit in zorg nodig voor mensen met chronische psychische aandoeningen*. Utrecht: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Geraadpleegd 12 februari 2021 via <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2020/04/10/meer-samenhang-en-continuïteit-in-zorg-nodig-voor-mensen-met-chronisch-psychische-aandoeningen>.
- IJzermans, Joris (2009). Onderzoek voor en na rampen. In: *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, jg. 87, nr. 7, p. 286-287.
- Illegems, Jela, Filip van den Eede, Ann de Nys, Veerle Mertens, Sabrina van Ierssel, Kris van den Breock, Paul van Royen, Hanne vanden Bossche, Dominique van Praag en Greta Moorkens (2020). Mentaal welzijn na hospitalisatie voor COVID-19. In: *Tijdschrift voor Geneeskunde*, jg. 76, nr. 20, p. 1008-1018.
- Jarlais, Don C. des, Sandro Galea, Melissa Tracy, Susan Tross en David Vlahov (2006). Stigmatization of newly emerging infectious diseases: AIDS and SARS. In: *American Journal of Public Health*, jg. 96, nr. 3, p. 561-567.
- Jenkins, Rachel en Howard Meltzer (2012). *The Mental Health Impacts of Disasters. Priorities for Decision Makers. Final Project Report*. Londen: The Government Office for Science.
- Jong Gierveld, Jenny de en Theo van Tilburg (2006). A 6-item scale for overall, emotional, and social loneliness: confirmatory tests on survey data. In: *Research on Aging*, jg. 28, nr. 5, p. 582-598 ([dx.doi.org/10.1177/0164027506289723](https://doi.org/10.1177/0164027506289723)).
- Josten, Edith (2020). Betaald werk. In: Josje den Ridder, Edith Josten, Jeroen Boelhouwer en Crétien van Campen (red.), *De sociale staat van Nederland 2020*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kampen, A. van (2020). Waarom treft corona Wallonië nu harder? In: *NRC*, 24 oktober 2020.
- Kanne, Peter en Milan Driessen (2020). *Corona, draagvlak, welzijn en gedrag* (rapport 2020/197). Amsterdam: I&O Research/nos.
- Klapwijk, Petra (2020). *Onderzoek EenVandaag in samenwerking met vng. Gemeenten in problemen door coronacrisis*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/Onderzoek%20EenVandaag%20Gemeenten%20in%20problemen%20door%20corona.pdf.
- Klein, Carlo (2013). Social capital or social cohesion. What matters for subjective well-being? In: *Social Indicators Research*, nr. 110, p. 891-911.
- Klerk, Mirjam de, Alice de Boer, Inger Plaisier en Peggy Schyns (2017). *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Klerk, Mirjam de, Inger Plaisier, Fieke Wagemans, m.m.v. Jurjen Iedema, Edith Josten en Joep Schaper (2020). *Welbevinden ten tijde van corona. Eerste bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit juli 2020*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Korporaal, Marga, Marjolein I. Broese van Groenou en Theo G. van Tilburg (2008). Effects of own and spousal disability on loneliness among older adults. In: *Journal of Aging and Health*, jg. 20, nr. 3, p. 306-325.
- Koster, Tara en Maurice Gesthuizen (2016). Werkloosheid doorstaan? Longitudinale bevindingen over de rol van financiële en sociale hulpbronnen bij het ervaren van psychologische stress door werkloosheid. In: *Mens & Maatschappij*, jg. 91, nr. 3, p. 183-210.
- Kraaij-Dirkzwager, M.M., M.U.Y. Tromp en P. van der Torn (2020). COVID-19: over welke mensen maken we ons extra zorgen? In: *TSG-Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. Geraadpleegd 24 februari 2021 via <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-020-00290-8>.
- Kremer, Monique, Robert Went en André Knottnerus (2017). *Voor de zekerheid. De toekomst van flexibel werkenden en de modern organisatie van arbeid*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Kromhout, Mariska, Patricia van Echtelt en Peteke Feijten (2020). *Sociaal domein op koers? Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kruip, Johan (2020). *Werken aan mentale gezondheid van jongeren. Adviezen voor gemeenten tijdens de coronacrisis*. Geraadpleegd 19 februari 2021 via <https://www.Nji.nl/nl/Download-Nji/Werken-aan-mentale-gezondheid-van-jongeren.pdf>.
- Kullberg, Jeanet en Fieke Vonk (2021). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor sociale contacten en sociaal gedrag*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, Lisette en Kim Putters (2020). *Zicht op de samenleving in coronatijd. Eerste analyse van de mogelijke gevolgen en implicaties voor beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Langley, Madeline Gerda, Thijs Bouman en Linda Steg (2020). De waarden achter klimaatgedrag: hoe persoonlijke waarden en waargenomen groepswaarden klimaatgedrag motiveren en versterken. In: *Mens en Maatschappij*, jg. 95, nr. 3, 175-196.
- Lau, Joseph T.F., Xilin Yang, H.Y. Tsui, Ellie Pang en Yun Kwok Wing (2006). Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. In: *Journal of Infection*, jg. 53, nr. 2, p. 114-124.
- Lau, Joseph T.F., Xilin Yang, Ellie Pang, H.Y. Tsui, Eric Wong en Yun Kwok Wing (2009). SARS-related Perceptions in Hong Kong. In: *Emerging Infectious Diseases*, jg. 11, nr. 3, p. 417-424.
- Laursen, Brett en Amy C. Hartl (2013). Understanding loneliness during adolescence. Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. In: *Journal of Adolescence*, jg. 36, nr. 6, p. 1261-1268.
- Lenard, P.T. (2008). Trust your compatriots, but count your change: The roles of trust, mistrust and distrust in democracy. In: *Political Studies*, jg. 56, nr. 2, p. 312-332.
- Lodder, Gerine M.A., Manon A. van Scheppingen, Elien de Caluwé en Anne K. Reitz (2020). *Eenzaamheid voorkomen in een periode van social distancing (COVID-19)*. Tilburg: Tilburg School of Social and Behavioral Sciences.
- Loenen, Tessa van, Semiha Denktas, Inge Merkelbach en Maria van den Muijsenbergh (2020). *Corona gedragsmaatregelen*. Utrecht/Nijmegen: Pharos, Radboud UMC en Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Mackenbach, J.P., J.R. Valverde, B. Artnik, M. Bopp, H. Brønnum-Hansen, P. Deboosere, R. Kalediene, K. Kovács, M. Leinsalu, P. Martikainen, G. Menvielle, E. Regidor, J. Rychtaříková, M. Rodriguez-Sanz, P. Vineis, C. White, B. Wojtyniak, Y. Hu en W.J. Nusselder. (2018). Trends in health inequalities in 27 European countries. In: *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, jg. 115, nr. 25, p. 6440-6445.
- Mak, Ivan Wing Chit, Chung Ming Chu, Pey Chyou Pan, Michael Gar Chung Yiu en Veronica Lee Chan (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. In: *General Hospital Psychiatry*, jg. 31, nr. 4, p. 318-326 ([dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001](https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001)).

- Marangos, Anna Maria en Sjoerd Kooiker (2019). Gezondheid en zorg. In: Annemarie Wennekers, Jeroen Boelhouwer, Crétien van Campen en Jeanet Kulberg (red.), *De sociale staat van Nederland 2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Marangos, Anna Maria, Roelof Schellingerhout, Sjoerd Kooiker, Peggy Schyns, Hilal Cerit en Frieke Vonk (2020). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Marien, S. en M. Hooghe (2011). Does political trust matter? An empirical investigation into the relation between political trust and support for law compliance. In: *European Journal of Political Research*, jg. 50, nr. 2, p. 267-291.
- Maurin, E. en F. Postel-Vinay (2005). The European Job-Security Gap. In: *Work and Occupations*, jg. 32, nr. 2, p. 229-252.
- MEE (2020). *Signaleringsrapportage kwetsbare jongeren in Coronatijd (II)*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.mee.nl/nieuws/alarmerende-zorgen-over-kwetsbare-jongeren-in-coronatijd>.
- Melker, R.A. de (2005). De huisarts en 'de Spaansche griep' 1918-1920. In: *Huisarts en Wetenschap*, jg. 48, nr. 13, p. 44-49 (dx.doi.org/10.1007/BF03084119).
- Merens, Ans en Edith Josten (2016). *Werkloos toezien. Gevolgen van de crisis voor emancipatie en welbevinden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Merkley, Eric, Aengus Bridgman, Peter John Loewen, Taylor Owen, Derek Ruths en Oleg Zhilin (2020). A Rare Moment of Cross-Partisan Consensus: Elite and Public Response to the covid-19 Pandemic in Canada. In: *Canadian Journal of Political Science*, jg. 53, p. 3111-3188 (dx.doi.org/10.1017/S0008423920000311).
- Middelweert, Hidde (2021). *Veilig Thuis: 'Aantal crisismeldingen huishelijk geweld neemt fors toe'*. Geraadpleegd 4 februari 2021 via <https://www.zorgwelzijn.nl/crisismeldingen-huishelijk-geweld/>.
- Miller, DeMond Shondell (2006). Visualizing the corrosive community. Looting in the aftermath of Hurricane Katrina. In: *Space and Culture*, jg. 9, nr. 1, p. 71-73.
- Miltenburg, Emily en Joep Schaper (2020). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Muehlemann, S., H. Pfeifer en B. Wittek (2020). *The effect of business cycle expectations on the German apprenticeship market: Estimating the impact of Covid 1*. Maastricht: Researchcentrum voor Onderwijs en de Arbeidsmarkt.
- Mueller, J. (1970). Presidential Popularity from Truman to Johnson. In: *American Political Science Review*, jg. 64, nr. 1, 18-34.
- Muns, Sander, Martin Olsthoorn, Lisette Kuyper en Jan Dirk Vlasblom (2020). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Mutz, D.C. (2007). Political Psychology and Choice. In: R.J. Dalton en H-D. Klingemann (red.), *The Oxford Handbook of Political Behavior* (p. 80-99). New York: Oxford University Press.
- Nannes, Lisa en Peter Kanne (2020). *Invloed coronacrisis op het sociaal domein*. Amsterdam: I&O Research.
- Netelenbos, B. (2016). *Political legitimacy beyond Weber. An analytical framework*. London: Palgrave Macmillan.
- Newall, Nancy E.G., Judith G. Chipperfield, Daniel S. Bailis en Tara L. Stewart (2013). Consequences of loneliness on physical activity and mortality in older adults and the power of positive emotions. In: *Health Psychology*, jg. 32, nr. 8, p. 921-924.
- Nibud (2020). *Nibud: 2021 financieel zwaar jaar*. Geraadpleegd 18 december 2020 via <https://www.nibud.nl/consumenten/nibud-2021-financieel-zwaar-jaar/>.
- Nibud (2021). *Financiële tegenslagen in de coronacrisis*. Utrecht: Nibud.
- NICE (2020). *COVID-19 op de Nederlandse verpleegafdelingen. Patiëntkarakteristieken en uitkomsten*. Versie 8 december 2020. Geraadpleegd 15 december 2020 via https://www.stichting-nice.nl/COVID_rapport_afdeling.pdf.
- NIV (2020). *Patiënten met covid-19 lijken een minder ernstig ziektebeloop te hebben*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.internisten.nl/nieuws/patiënten-met-covid-19-lijken-een-minder-ernstig-ziektebeloop-te-hebben>.

- Norris, P. (2011). *Democratic deficit: Critical citizens revisited*. New York: Cambridge University Press.
- NOS (2020). RIVM: 'Tweede golf uit Spanje en Zuid-Frankrijk naar Nederland gekomen'. Geraadpleegd 27 januari 2021 via <https://nos.nl/artikel/2350764-rivm-tweede-golf-uit-spanje-en-zuid-frankrijk-naar-nederland-gekomen.html>.
- Noije, Lonneke van (2019). *Overheidslegitimiteit in scp-onderzoek. Een conceptuele verkenning* (working paper). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Noije, Lonneke van, Debbie Verbeek-Oudijk en Jos de Haan (2021). *Kwesties voor het Kiezen 2021. Analyse van vijf urgente maatschappelijke vraagstukken voor de Tweede Kamerverkiezingen 2021*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Noije, Lonneke van en Christine Carabain (2020). Het belang van legitiem klimaatbeleid voor burgerparticipatie. In: *Mens & Maatschappij*, jg. 95, nr. 3, 165-174.
- Nvvk (2021). *Lichte stijging hulpvraag afgelopen maanden*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.nvvk.nl/k/news/view/12576/3481/lichte-stijging-hulpvraag-in-afgelopen-maanden.html>.
- OECD (2020). *What is the impact of the covid-19 pandemic on immigrants and their children?* Parijs: OECD.
- Olesen, Sarah C., Peter Butterworth, Liana S. Leach, Margaret Kelaher en Jane Pirkis (2013). Mental health affects future employment as job loss affects mental health: findings from a longitudinal population study. In: *BMC psychiatry*, jg. 13, nr. 1, p. 144.
- Olsthoorn, M. (2015). *Flexible employment, precarious employees? Job-, employer- and institutional explanations for numerical flexibility, and its relation to precarious employment* (PhD-scriptie). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Olsthoorn, M. (2016). Institution-Driven Inequalities in the Risk of Temporary Employment: Job or Skill Based? The Relative Deregulation of Temporary Employment and its Relation to Inequalities in the Risk of Temporary Employment. In: *European Sociological Review*, jg. 32, nr. 4, p. 517-531.
- Olsthoorn, Martin, Lex Herweijer, Ans Merens, Sander Muns en Lisa Putman (2020a). *Maatschappelijke gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor scholing, werk en armoede*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Olsthoorn, Martin, Patrick Koot, Stella Hoff, Michiel Ras, Bart van Hulst, Jean Marie Wildeboer Schut, José Arts, Benedikt Goderis, Lex Thijssen, Monique de Haard, Marente Vlekke en Eugene Verkade (2020b). *Kansrijk armoedebelid*. Den Haag: Centraal Planbureau/Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Oran, Daniel P. en Eric J. Topol (2021). The Proportion of SARS-CoV-2 Infections That Are Asymptomatic. In: *Annals of Internal Medicine* (dx.doi.org/10.7326/m20-6976).
- Pan, Kuan-Yu, Almar A.L. Kok, Merijn Eikelenboom, Melany Horsfall, Frederike Jörg, Rob A. Luteijn, Didi Rhebergen, Patricia van Oppen, Erik J. Giltay en Brenda W.J.H. Penninx (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. In: *The Lancet Psychiatry* (dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30491-0).
- Petersen, Michael Bang (2012). Social welfare as small-scale help: Evolutionary psychology and the deservingness heuristic. In: *American Journal of Political Science*, jg. 56, nr. 1, p. 1-16.
- Pfeifer, Jennifer H. en Elliot T. Berkman (2018). The development of self and identity in adolescence. Neural evidence and implications for a value-based choice perspective on motivated behavior. In: *Child Development Perspectives*, jg. 12, nr. 3, p. 158-164.
- Plaisier, Inger en Mirjam de Klerk (2020). *SCP-coronakompas: Zorg. Kwaliteit van leven in tijden van corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Plaisier, Inger, Fieke Wagemans en Mirjam de Klerk (2020). *Welbevinden ten tijde van corona. Actualisatie van bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit oktober 2020*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Poel, Romy van der (2020). *We krijgen nu niet allemaal ineens psychische stoornissen*. Geraadpleegd 27 november 2020 via <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/11/02/we-krijgen-nu-niet-allemaal-ineens-psychische-stoornissen-a4018373>.

- Porat, R., M. Tamir, M.J.A. Wohl, T. Gur en E. Halperin (2019). Motivated emotion and the rally around the flag effect: liberals are motivated to feel collective angst (like conservatives) when faced with existential threat. In: *Cognition and Emotion*, jg. 33, nr. 3, p. 480-491 (dx.doi.org/10.1080/02699931.2018.1460321).
- Przybylski, Andrew K., Kou Murayama, Cody R. DeHaan en Valerie Gladwell (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. In: *Computers in Human Behavior*, jg. 29, nr. 4, p. 1841-1848.
- Putnam, R. (2000). *Bowling alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.
- Putnam, Robert (2002). Bowling together. In: *The American Prospect*, jg. 13, nr. 3, p. 20-22.
- Putters, Kim (2021). *De machinekamer van de coronacrisis. Een meervoudige crisis vraagt om een meervoudige aanpak*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rawls, J. (1971). *A theory of justice*. Cambridge (MA): Harvard University Press.
- Reeskens, Tim, Femke Roosma en Evelien Wanders (2020). *The perceived deservingness of covid-19 health care. A conjoint experiment on priority access to intensive care and a vaccine* (working paper). Tilburg: Tilburg University.
- Ridder, Josje den en Emily Miltenburg (2020). *De coronastemming op hoofdlijnen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Ridder, Josje den, Emily Miltenburg, Eefje Steenvoorden, Tom van der Meer en Paul Dekker (2020). *Burgerperspectieven 2020 | 4*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rijksoverheid (2020). *Dashboard Coronavirus*. Geraadpleegd 29 oktober 2020 via <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>.
- RIVM (2020a). *Epidemiologische situatie covid-19 in Nederland*, 17 november 2020. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- RIVM (2020b). *Resultaten onderzoek gedragsregels en welbevinden. Resultaten 7^e ronde*. Geraadpleegd 27 november 2020 via <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden>.
- RIVM (2020c). *Risicogroepen en covid-19*. Geraadpleegd 29 oktober 2020 via <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>.
- RIVM (2020d). Verder kijken dan corona, over de toekomst van onze gezondheid. In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenningen* (E-magazine). Geraadpleegd 27 november 2020 via <https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/magazine>.
- RIVM (2020e). *Verskil tussen eerste en tweede golf corona* (Infographic). Geraadpleegd 16 december 2020 via <https://www.rivm.nl/documenten/verschil-tussen-eerste-en-tweede-golf-corona>.
- RIVM (2020f). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning – Thema covid-19 – Ziekte*. Geraadpleegd 30 november 2020 via <https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/c-vtv/covid-19/ziekte>.
- RIVM (2020g). *Wekelijkse update epidemiologische situatie covid-19 in Nederland*. Geraadpleegd 29 oktober 2020 via <https://www.rivm.nl/documenten/wekelijkse-update-epidemiologische-situatie-covid-19-in-nederland>.
- RIVM (2021a). *Meer eenzamen onder gescheiden mensen, weduwen en weduwnaars*. Geraadpleegd 12 januari 2021 via <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-eenzaamheid-naar-burgerlijke-staat>.
- RIVM (2021b). *Resultaten onderzoek gedragsregels en welbevinden; Resultaten 9e ronde*. Geraadpleegd 18 januari 2021 via <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/welbevinden-en-leefstijl>.
- Roest, Henriëtte van der, Marleen Prins, Claudia van der Velden, Stephanie Steinmetz, Elske Stolte, Theo G. van Tilburg en Danny H. de Vries (2020). *De impact van sociale isolatie onder bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen ten tijde van het nieuwe coronavirus*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.corona-tijden.nl/wp-content/uploads/2020/07/policy-brief-De-impact-van-sociale-isolatie-onder-bewoners-van-verpleeg-en-verzorgingshuizen-ten-tijde-van-het-nieuwe-coronavirus-25072020-1.pdf>.
- Rothstein, B. (2020). Trust is the key to fighting the pandemic. In: *Scientific American*, 24 maart 2020. Geraadpleegd 13 augustus 2020 via <https://blogs.scientificamerican.com/observations/trust-is-the-key-to-fighting-the-pandemic/>.

- Rousseau, J.J. (1762). *Du contrat social, ou, principes du droit politique*. Amsterdam: Marc Michiel Rey.
- Rözer, Jesper J., Bas Hofstra, Matthew E. Brashears en Beate Völker (2020). Does unemployment lead to isolation? The consequences of unemployment for social networks. In: *Social Networks*, jg. 63, p. 100-111.
- Ruppel, E.K., C. Gross, A. Stoll, B.S. Peck, M. Allen en S.Y. Kim (2017). Reflecting on connecting. Meta-analysis of differences between computer-mediated and face-to-face self-disclosure. In: *Journal of Computer-Mediated Communication*, jg. 22, nr. 1, p. 18-34.
- rvs (2020). *Zorg op afstand dichterbij? Digitale zorg na de coronacrisis*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
- SBB (2020). *Ontwikkeling van het aantal gestarte bpvo's per maand t.o.v. de maand vorig jaar in Nederland*. Geraadpleegd 15 december 2020 via <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMTJjNjYjY-jUtMmFhNSooODZkLTg2ZDgtMzFIMTY2YmY2NjdiliwidCI6IjkoYjk3YzRmLTU3YmUtNGQ3OC1iNzk4LWQ3NjUwN2I2NTBINSlmMiQjh9>.
- Schaller, Mark en Justin H. Park (2011). The behavioral immune system (and why it matters). In: *Association For Psychological Science*, jg. 20, nr. 2, p. 99-103.
- Schaper, Joep (2020). *SCP-coronakompas: Vertrouwen. Kwaliteit van leven in tijden van corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Scharpf, F.W. (1999). *Governing in Europe. Effective and Democratic?* Oxford: Oxford University Press.
- Scharpf, F.W. (2006). *Problem solving effectiveness and democratic accountability in the EU* (Political Science Series, 107). Wenen: Institute for Advanced Studies.
- Schellingerhout, Roelof, Evelien Eggink, Jeroen Boelhouwer en Ingrid Ooms (te verschijnen). *Voorzieningen in het sociaal domein 2015-2019. Gebruik van voorzieningen in het sociaal domein vanuit verschillende perspectieven: personen, huishoudens, regio, ontwikkeling* [werktitel]. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schoenmacker, Irene (2020). *Eenzaam? Een buddy helpt de internationale student de vakantie door*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.trouw.nl/onderwijs/eenzaam-een-buddy-helpt-de-internationale-student-de-vakantie-door~b017d92c/>.
- Schraff, D. (2020). Political trust during the Covid-19 pandemic: Rally around the flag or lockdown effects? In: *European Journal of Political Research* (dx.doi.org/10.1111/1475-6765.12425).
- Schwartz, S.H., J. Cieciuch, M. Vecchione, E. Davidov, R. Fischer, C. Beierlein, A. Ramos, M. Verkasalo, J-E. Lönnqvist, K. Demirutku, O. Dirilen-Gumus en M. Konty (2012). Refining the theory of basic individual values. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, jg. 103, nr. 4, p. 663-688 (dx.doi.org/10.1037/a0029393).
- SCP (2020). *Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Beleidssignalement*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- SER-Denktank (2021). *Perspectief op Herstel*. Geraadpleegd 12 februari 2021 via <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/overige-publicaties/2021/perspectief-op-herstel.pdf>.
- Smeets, R., B. ter Weel en J. Zwetsloot (2020). Ongelijk gebruik van online leermiddelen tijdens de lockdown. In: *Economisch Statistische Berichten*, 24 november 2020.
- Smith, Tom W., Kenneth A. Rasinski en Marianne Toce (2001). *America rebounds. A national study of public response to the September 11th terrorist attacks*. Chicago, IL: NORC.
- Soede, Arjan, Cok Vrooman en Jean Marie Wildeboer Schut (2009). De inkomenspositie van werklozen. In: Cok Vrooman (red.), *Werkloos in crisistijd. Baanverlizers, inkomensveranderingen en sociale gevolgen* (p. 30-67). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Solmi, Marco, Nicola Veronese, Daiana Galvano, Angela Favaro, Edoardo G. Ostinelli, Vania Noventa, Elisa Favaretto, Florina Tudor, Matilde Finessi en Jae Il Shin (2020). Factors associated with loneliness: an umbrella review of observational studies. In: *Journal of Affective Disorders*, jg. 271, p. 131-138 (dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.075).
- Sønderskov, Kim Mannemar en Peter Thisted Dinesen (2016). Trusting the state, trusting each other? The effect of institutional trust on social trust. In: *Political Behavior*, jg. 38, p. 179-202.

- Spruyt, Bram, Filip van Droogbroeck en Jochem van Noord (2018). Conflict thinking. Exploring the social basis of perceiving the world through the lens of social conflict. In: *Social Science Research*, jg. 74, p. 16-29.
- Straaten, F. van (2020). Verschil in cultuur telt in Europa mee bij slagen coronabeleid. In: *Dagblad de Limburger*, 6 oktober 2020.
- Taber, C.S., D. Cann en S. Kucsova (2009). The Motivated Processing of Political Arguments. In: *Political Behavior*, jg. 31, nr. 2, p. 137-55.
- Taber, C.S., M. Lodge en J. Glathar (2001). The Motivated Construction of Political Judgments. In: J.H. Kuklinski (red.), *Citizens and Politics* (p. 198-226). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Tedeschi, Richard G. en Lawrence G. Calhoun (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. In: *Psychological inquiry*, jg. 15, nr. 1, p. 1-18.
- Tenforde, M.W., S.S. Kim, C.J. Lindsell et al. (2020). Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network - United States, March-June 2020. In: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, jg. 69, p. 993-998.
- Thomassen, J., R. Andeweg en C. van Ham (2017). Political Trust and the decline of legitimacy debate: a theoretical and empirical investigation into their relationship. In: S. Zmerli en T.W.G. van der Meer (red.), *Handbook on Political Trust* (p. 509-525). Cheltenham/Northampton: Edward Elgar Publishing.
- Tilburg, Theo G. van, Stephanie Steinmetz, Elske Stolte, Henriëtte van der Roest en Daniel H. de Vries (2020). Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic. A study among Dutch older adults. In: *The Journals of Gerontology: Series B* (dx.doi.org/10.1093/geronb/gbaa111).
- Tilburg, Theo van en Jenny de Jong Gierveld (2007). *Zicht op eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.
- TK (2020/2021a). *Brief van de Minister voor basis- en voortgezet onderwijs en media*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021, 31289, nr. 432.
- TK (2020/2021b). *Kamerbrief over derde voortgangsrapportage Eén tegen eenzaamheid*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021, nr. 1793791-215258-DMO.
- Trimbos-instituut (2020). *Psychische gezondheid ondanks corona stabiel, maar we moeten alert blijven*. Geraadpleegd 13 november 2020 via <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/psychische-gezondheid-ondanks-corona-stabiel-maar-we-moeten-alert-blijven>.
- Turkenburg, Monique (2020). *SCP-coronakompas: Onderwijs. Kwaliteit van leven in tijden van corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Usher, Kim, Navjot Bhullar, Joanne Durkin, Naomi Gyamfi en Debra Jackson (2020). Family violence and COVID-19. Increased vulnerability and reduced options for support. In: *International journal of mental health nursing* (dx.doi.org/10.1111/inm.12735).
- Valkenburg, P.M. en J. Peter (2007). Preadolescents' and adolescents' online communication and their closeness to friends. In: *Developmental Psychology*, jg. 43, nr. 2, p. 267-277.
- Velden, P.G. van der (2013). *Problemen groter dan gedacht* (oratie). Tilburg: Tilburg University.
- Velden, P.G. van der, L. Grievink, R.J. Kleber, A.N. Drogendijk, A.J.R. Roskam, F.G.H. Macelissen, M. Olff, M.L. Meewisse en B.P.R. Gersons (2006). Post-disaster mental health problems and the utilization of mental health services: a four-year longitudinal comparative study. In: *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, jg. 33, nr. 3, p. 279-288.
- Vermeulen, Margreet (2020). *Corona geeft impuls aan suicidepreventie*. Geraadpleegd 29 januari 2021 via <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/corona-geeft-impuls-aan-suicidepreventie~b4qf6oeo>.
- Vermeulen, Samantha, Sheila van Berkel en Lenneke Alink (2021). *Kindermishandeling tijdens de eerste lockdown*. Leiden: Universiteit Leiden, Instituut Pedagogische Wetenschappen.
- Viglione, G. (2020). How many people has the coronavirus killed? In: *Nature*, jg. 585, p. 22-24 (dx.doi.org/10.1038/d41586-020-02497-w).

- Vinokur, Amiram D., Richard H. Price en Robert D. Caplan (1996). Hard times and hurtful partners. How financial strain affects depression and relationship satisfaction of unemployed persons and their spouses. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, jg. 71, nr. 1, p. 166-179.
- Vlekke, Marente, Henk-Wim de Boer, Jarst Weda en Alexandra van Geen (2020). *Stresstest huishoudens*. Den Haag: Centraal Planbureau/AFM.
- Vries, Danny de en Jeannette Pols (red.) (2020). *Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Vrooman, Cok (2009). *Werkloos in crisistijd*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Vrooman, Cok (2020). Pandemie verscherpt tegenstellingen tussen klassen, niet tussen jong en oud. In: *Sociale Vraagstukken*. Geraadpleegd 27 januari 2021 via <https://www.socialevraagstukken.nl/pandemie-verscherpt-tegenstellingen-tussen-klassen-niet-tussen-jong-en-oud/>.
- Vrooman, Cok, Mérove Gijsberts en Jeroen Boelhouwer (2014). *Verschil in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- vws (2020a). *Huisbezoeken 75+. Handreiking voor gemeenten*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.een-tegeneenzaamheid.nl/app/uploads/2020/10/Een-tegen-eenzaamheid-handreiking-Huisbezoeken-75plus.pdf>.
- vws (2020b). *Nog geen toename meldingen bij Veilig Thuis*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.huiselijkgeweld.nl/actueel/nieuws/2020/04/22/nog-geen-toename-meldingen-bij-veilig-thuis>.
- Walker, K., A. MacBride en M. Vachon (1977). Social support networks and the crisis of bereavement. In: *Social Science and Medicine*, jg. 11, nr. 1, p. 35-42.
- Wang, J., K. Tang, K. Feng, X. Lin, W. Lv, K. Chen en F. Wang (2020). Impact of Temperature and Relative Humidity on the Transmission of COVID-19: A Modeling Study in China and the United States. In: *BMJ Open* (forthcoming). Geraadpleegd 1 februari 2021 via https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3551767.
- Weber, M. (1978). *Economy and society: An Outline of Interpretative Sociology*. Geredigeerd en vertaald door G. Roth en C. Wittich. Berkeley: University of California Press.
- Weiss, R. (1969). The fund of sociability. In: *Trans-action*, jg. 6, nr. 1, p. 36-43.
- Wennekers, Annemarie, Jeroen Boelhouwer, Crétien van Campen en Jeanet Kullberg (red.) (2019). *De sociale staat van Nederland 2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Werkgroep Sociale Impact (2020). *Verslag Werkgroep Sociale Impact van de Coronacrisis*. Amsterdam. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://vng.nl/sites/default/files/2020-05/eindverslag-werkgroep-sociale-impact-coronacrisis.pdf>.
- Woittiez, Isolde, Evelien Eggink en Mirjam de Klerk (2020). *Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Mensen met een verstandelijke beperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Woods, Joshua (2011). The 9/11 effect. Toward a social science of the terrorist threat. In: *The Social Science Journal*, jg. 48, nr. 1, p. 213-233.
- Wossmann, L. (2020). Folgekosten ausbleibendes Lernens. Was wir über die Corona-bedingten Schulschließung aus der Forschung lernen können. In: *Ifo Schnelldienst*, jg. 6, nr. 73.
- www.113.nl (2021). *CANS Duiding januari. Geen toename in suicides*. Geraadpleegd 27 januari 2021 via <https://www.113.nl/actueel/cans-duiding-januari-geen-toename-suicides>.
- Zwet, Renske van der, Susan de Vries en Jan Willem van de Maat (2020). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid*. Geraadpleegd 1 februari 2021 via <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2020-02/wat-werkt-eenzaamheid-dossier-2020.pdf>.
- Zwetsloot, Jelle, Bas ter Weel, Maaïke van Rooijen, Paul Bisschop en Koen van der Ven (2020). *Coronacrisis: ongelijkheid tussen jongeren op de arbeidsmarkt neemt toe*. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek en Verwey-Jonker Instituut.