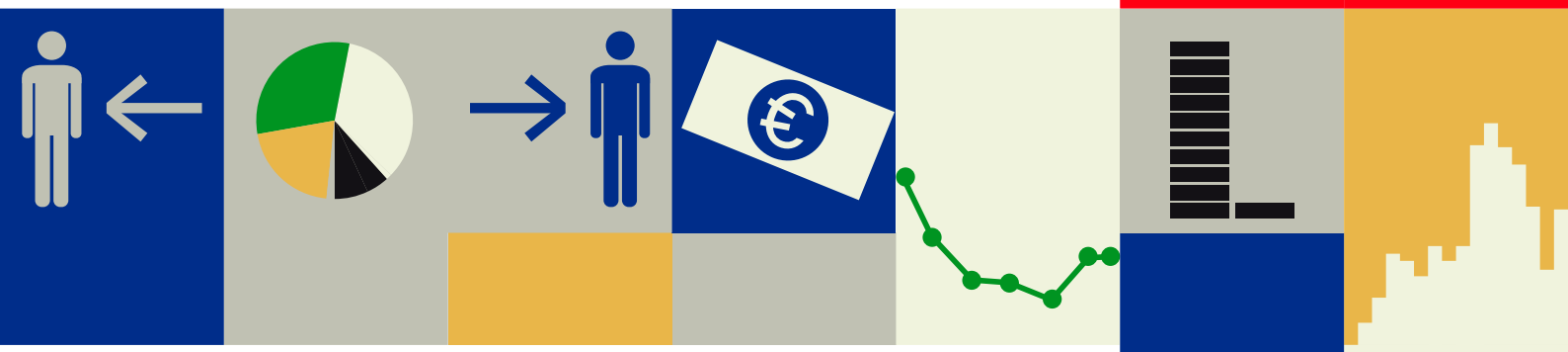
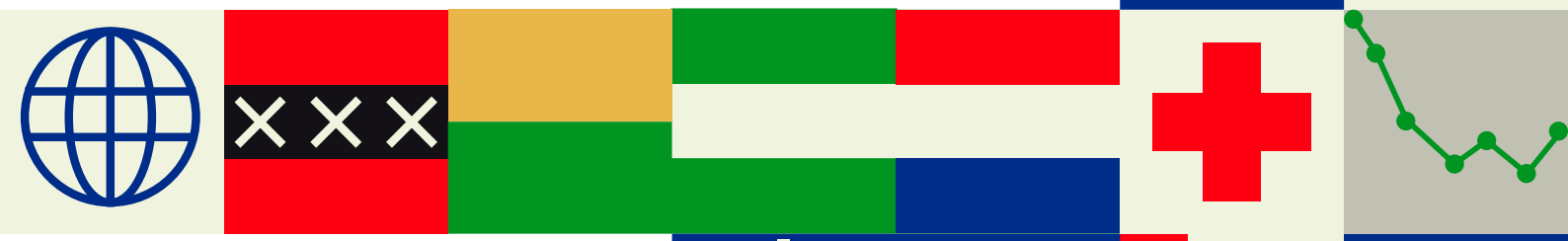
DE HEROPENING VAN DE SAMENLEVING



De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland



Godfried Engbersen
Marianne van Bochove
Jan de Boom
Jack Burgers
Tom Etienne
André Krouwel
Jeroen van Lindert
Katja Rusinovic
Erik Snel
Afke Weltevrede
Paul van Wensveen
Toine Wentink

Dit rapport is een uitgave van de Kenniswerkplaats Leefbare Wijken. De Kenniswerkplaats Leefbare Wijken is een samenwerkingsverband tussen de gemeente Rotterdam en de Erasmus Universiteit Rotterdam met als tweeledig doel: a) het ontwikkelen van beleids- en praktijkrelevante kennis op het gebied van leefbaarheid in stadswijken en b) bij dragen aan de uitwisseling en toepassing van deze kennis in het Rotterdamse beleid. Alle publicaties en activiteiten zijn te vinden op: www.kenniswerkplaats-leefbarewijken.nl

COLOFON

DE HEROPENING VAN DE SAMENLEVING
De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland

Auteurs: Godfried Engbersen, Marianne van Bochove, Jan de Boom, Jack Burgers, Tom Etienne, André Krouwel, Jeroen van Lindert, Katja Rusinovic, Erik Snel, Afke Weltevrede, Paul van Wensveen, Toine Wentink

Uitgave van Kenniswerkplaats Leefbare Wijken
Rotterdam, september 2020
Ontwerp: Off Grid studio | Karin ter Laak

ISBN 978-90-75289-45-9
©Erasmus School of Social and Behavioural Sciences; Godfried Engbersen

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, kopieën, of op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorwoord

In april 2020 deden wij onderzoek naar de maatschappelijke gevolgen van COVID-19 voor Nederlanders, Rotterdammers en Hagenaars. Daaruit kwam naar voren dat veel burgers bang waren voor baan- of inkomensverlies en dat ze COVID-19 als een bedreiging zagen voor zichzelf, hun vrienden en familie, hun stad en voor heel Nederland. Tegelijkertijd signaleerden we ook opbloeiende onderlinge solidariteit, bijvoorbeeld tot uiting komend in toegenomen hulp aan familieleden en buren. In de voorbije maanden heeft, vooral na 1 juli, een heropening plaatsgevonden van de Nederlandse samenleving. Het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames nam begin juli snel af en een groot deel van de coronamaatregelen die sinds half maart van kracht waren, zijn versoepeld of niet meer van toepassing.

De vraag is hoe Nederlanders de gevolgen van COVID-19 in deze veranderde context ervaren. In de eerste helft van juli 2020 deden we opnieuw onderzoek naar de gevolgen van het coronavirus voor Nederlanders, waarbij we behalve over Rotterdam en Den Haag nu ook verslag doen over Amsterdam. Daarbij kijken we opnieuw naar thema's als werk- en inkomensverlies, zorgmijding, angst en stress, onderlinge solidariteit, sociale verhoudingen in buurten en vertrouwen van bewoners in elkaar, gezondheidszorg en overheid.

Deze studie is het resultaat van een intensieve samenwerking tussen de Erasmus Universiteit Rotterdam, de Vrije Universiteit Amsterdam en Kieskompas, de Haagse Hogeschool, en de gemeenten Amsterdam, Den Haag, en Rotterdam. Wij danken de gemeenten Amsterdam, Den Haag en Rotterdam voor de medefinanciering van het onderzoek. In het bijzonder danken wij Jeroen Slot (hoofd onderzoek van de gemeente Amsterdam), Anne-Marie Hitipeuw (chief resilience officer van de gemeente Den Haag), Gerben van der Linde (opgavenmanager Werkplaats Kennis, Innovatie en Strategie van de gemeente Den Haag), Nanne Boonstra (concernstrateeg gemeente Rotterdam) en Toine Wentink (onderzoeker bij de gemeente Rotterdam), voor de prettige en vruchtbare samenwerking.

Ook danken we de Kenniswerkplaats Leefbare Wijken, een samenwerkingsverband tussen de gemeente Rotterdam en de Erasmus Universiteit, die de totstandkoming van deze studie financieel heeft ondersteund.

Godfried Engbersen
Projectleider en hoogleraar Algemene Sociologie Erasmus Universiteit Rotterdam

Inhoudsopgave

Voorwoord 2

Belangrijkste bevindingen 4

1. De heropening van de samenleving 7

2. Veranderingen in de maatschappelijke impact van COVID-19 in Rotterdam, Den Haag en Nederland 10
2.1 Inleiding 10
2.2 Sociaaleconomische gevolgen van COVID-19 10
2.3 De gevolgen van COVID-19 voor zorggebruik, mentaal welbevinden en risicomijdend gedrag 12
2.4 De gevolgen van COVID-19 voor onderlinge solidariteit en buurtrelaties 15
2.5 De gevolgen voor vertrouwen 18
2.6 Conclusies 19

3. Na de schok: ZZP'ers over werk en inkomen 21
3.1 Inleiding 21
3.2 Een beeld van de respondenten 22
3.3 Ontwikkelingen in ervaren en verwachte werk- en inkomensonzekerheid: vier profielen 24
3.4 Conclusies 27

4. Sociaaleconomische gevolgen van COVID-19 29
4.1 Inleiding 29
4.2 Lokale economische context 29
4.3 Werkzekerheid en inkomenszekerheid 30
4.4 Conclusies 34

5. De gevolgen van COVID-19 voor zorggebruik, mentaal welbevinden en risicomijdend gedrag 36
5.1 Inleiding 36
5.2 Zorgmijding en zorggebruik 37
5.2 Gevolgen voor mentaal welbevinden 40
5.3 Naleven coronamaatregelen 43
5.4 Conclusies 46

6. De gevolgen van COVID-19 voor onderlinge solidariteit en buurtrelaties 47
6.1 Inleiding 47
6.2 Onderlinge solidariteit: hulp bieden en ontvangen 47
6.3 Sociale relaties in de buurt 53
6.4 Conclusies 57

7. De gevolgen van COVID-19 voor vertrouwen in instanties en mensen 59
7.1 Inleiding 59
7.2 Vertrouwen in instanties en mensen 59
7.3 Vertrouwen in instanties en mensen nader geanalyseerd 61
7.4 Verandering in het vertrouwen sinds de COVID-19 pandemie 62
7.5 Conclusies 65

Appendix 1: Technische verantwoording Kieskompas 66
Appendix 2: Methodologische verantwoording hoofdstuk 3 68
Betrokken onderzoekers 69

BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

In april van dit jaar deden wij onderzoek naar de maatschappelijke gevolgen van COVID-19 voor Nederlanders en meer specifiek Rotterdammers en Hagenaars. Die bleken aanzienlijk. Velen waren bang voor baan- of inkomensverlies en zagen COVID-19 als een bedreiging voor zichzelf, hun vrienden en familie, hun stad en voor heel Nederland. Twee maanden later, in de eerste helft van juli 2020, deden we opnieuw onderzoek naar de gevolgen van het coronavirus voor Nederlanders, waarbij we behalve over Rotterdam en Den Haag nu ook verslag doen over hoe Amsterdammers de gevolgen van het virus ervaren. De context waarin de tweede meting plaatsvond was heel anders dan die van de eerste meting. Begin juli nam het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames snel af en de overheid versoepelde de maatregelen die eerder getroffen waren om de verspreiding van het virus tegen te gaan. De vraag is hoe Nederlanders de gevolgen van COVID-19 in deze veranderde context ervaren.

Dit onderzoek laat zien dat de coronacrisis ook in juli 2020 grote maatschappelijke impact had. Meer dan een derde van alle respondenten is bang voor verlies aan inkomen of lijdt dat al. Ruim een kwart van de werknemers onder de respondenten is bang voor baanverlies. Een kwart van de bevolking vreest zelf COVID-19 op te lopen en bijna de helft vreest dat voor zijn of haar familie. Een vergelijking van uitkomsten met de vorige meting laat ook bemoedigende resultaten zien, bijvoorbeeld op het terrein van zorg. Opmerkelijke uitkomst bij eerste meting was dat veel mensen zorg meden. Dit aandeel is twee maanden later aanzienlijk gedaald.

Na de afronding van de dataverzameling rond half juli is het aantal besmettingen in de vier weken daarna weer opgelopen. De lossere gedragsvormen zijn daar mede debet aan. In deze studie signaleren we ook dat het risicomijdend gedrag begin juli lager lag dan in april. Tegelijkertijd nuanceren we de beeldvorming dat een groot deel van de Nederlanders de gedragsregels in de wind slaat. We laten ook zien dat vertrouwen in overheden en gezondheidsinstanties wat is afgenomen, maar nog steeds van een hoog niveau is. Uit ons onderzoek blijkt dat er nog steeds een grote vertrouwensbasis voor overheden en gezondheidsinstituties is, maar een afkalvende vertrouwensbasis kan het draagvlak voor noodzakelijke coronamatregelen in gevaar brengen. Na half juli is het vertrouwen in overheden en instellingen als RIVM en GGD meer onder druk komen te staan door een groeiende kritiek op de inhoudelijke adviezen van het RIVM, de communicatie door de overheid, en op het vermogen van GGD's om snel coronatesten uit te voeren en adequaat '*contact tracing*' te doen. In volgende metingen gaan we hier nader op in.

BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

Sociaaleconomische gevolgen van COVID-19

- De angst voor baan- en inkomensverlies is vergeleken met de situatie in april wat afgenomen. Dit geldt voor Rotterdam en vooral Den Haag wat sterker dan landelijk gemiddeld. In juli waren evenveel Nederlanders bang voor baanverlies als in april. Wel blijken ondernemers in juli minder bang dat hun bedrijf de crisis niet overleeft dan in april. Daarentegen vrezen uitkeringsontvangers in juli juist beduidend vaker niet meer aan het werk te komen.
- De respondenten met de meest kwetsbare positie op de arbeidsmarkt (tijdelijk contract, laagbetaald, slechte gezondheid), voelen zich het vaakst onzeker over het behoud van hun baan als gevolg van de huidige crisis. Er zijn hierin echter verschillen tussen de drie grote steden: in Rotterdam en Den Haag vrezen vooral de laagste inkomensgroepen voor baanverlies, in Amsterdam eerder degenen met een hoger inkomen (tussen modaal en tweemaal modaal).
- De corona-uitbraak leidt ook tot grotere gevoelens van inkomensonzekerheid. Een aanzienlijk deel van de respondenten is een beetje of heel bang om inkomen te verliezen en een (klein) deel verliest dat al. De respondenten die al inkomen verloren hebben, zijn ruim de helft van hun inkomen kwijt. Respondenten met een tijdelijke baan en die moeilijk kunnen rondkomen, hebben vaker angst voor inkomsensverlies.

Positieve en negatieve ervaringen en verwachtingen zzp'ers over werk en inkomen

- Vooral zzp'ers geven in zowel de eerste als de tweede meting bij de open vragen aan zich zorgen te maken over hun werk en inkomen. Van de respondenten die in april aangaven zich hierover zorgen te maken, is een deel begin juli wat optimistischer gestemd: zij hebben weer meer klanten en inkomen. Anderen geven aan ondanks de versoepeling van de maatregelen geen vooruitgang te ervaren.
- Wat betreft de gevolgen voor de langere termijn overheerst pessimisme. De meeste (voor deze kwalitatieve analyse geselecteerde) zzp'ers, ook degenen die momenteel vooruitgang zien, geven aan dat de gevolgen voor hen nog lang voelbaar zullen zijn. Sommigen vrezen dat het werk in hun branche, bijvoorbeeld in het personenvervoer of de evenementensector, niet meer op het oude niveau zal komen.

Zorgmijding en zorggebruik

- In april constateerden we dat veel inwoners van Nederland als geheel, en meer specifiek inwoners van Rotterdam en Den Haag, een bezoek aan de huisarts vermeden uit angst voor besmetting en dat ze thuis liever geen zorgverleners ontvingen. We zien dat deze zorgmijding sterk is verminderd. Waar in april bijna 40 procent van de inwoners van Nederland een bezoek aan de huisarts liever vermeed, is dit in juli gedaald naar minder dan 20 procent.
- De meest kwetsbare groepen hebben de grootste kans op (zelf)uitsluiting van zorg. Mensen met een lage opleiding, minimum tot modaal inkomen, uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten en respondenten met een slechte gezondheid geven vaker aan zorg te mijden als zij een zorgvraag hebben. Ook geven zij vaker aan zorg te missen of minder professionele zorg te krijgen als gevolg van COVID-19.

Gepercipieerde dreiging

- Sinds april is de door respondenten gepercipieerde dreiging van COVID-19 op alle niveaus (van individueel niveau tot wereld als geheel) sterk afgenomen.
- Ongeveer een kwart van de bevolking is bang zelf COVID-19 op te lopen. Net als in april zien mensen voor zichzelf en hun vriendenkring over het algemeen minder dreiging van COVID-19 dan voor hun familie.
- Waar driekwart van de Nederlanders bij de eerste meting COVID-19 nog (heel erg) bedreigend noemde voor Nederland, is dat gedaald naar de helft. Ook voor Europa wordt aanzienlijk minder gevreesd. De grootste bedreiging ziet men op wereldschaal.

Mentaal welbevinden

- Ten opzichte van april is het aandeel mensen dat negatieve gevolgen rapporteert voor het mentale welbevinden teruggelopen. Rond een kwart van de respondenten geeft bij de tweede meting aan vaker met negatieve gevoelens zoals angst, nervositeit, lichtgeraaktheid en stress te kampen dan vóór de corona-uitbraak. Bij de eerste meting was dit ongeveer een derde van de respondenten.
- Mensen met een slechte of matige gezondheid vinden het coronavirus veel bedreigender en zijn angstiger dan mensen met een goede of uitstekende gezondheid. Ook de eerdere bevinding dat vooral jongeren een geringer mentaal welbevinden ervaren sinds de corona-uitbraak heeft zich voortgezet in de tweede meting.
- Ook zijn verschillen in inkomen van belang. Respondenten met een minimum tot modaal inkomen hebben vaker te kampen met negatieve gevoelens als gevolg van COVID-19, dan de hogere inkomensgroepen.
- Het toekomstperspectief is niet tot nauwelijks veranderd nu de coronamaatregelen zijn versoepeld. Nog steeds heeft meer dan een kwart van de Nederlanders het gevoel niets te hebben om naar uit te kijken.

Naleven regels

- We zien bij alle maatregelen dat respondenten deze (iets) minder streng navolgen dan in april. Ook de 1,5-meterregel wordt minder streng nageleefd. Toch zegt nog steeds een overgrote meerderheid zich hieraan te houden. Dat geldt ook voor geen handen geven, handen wassen en in de elleboog hoesten en niesen.
- De maatregelen die ingrijpender zijn voor het persoonlijk leven, waaronder het zoveel mogelijk thuis blijven en het vermijden van *face-to-face* contact met familie en vrienden, worden minder opgevolgd dan de praktische gedragsreacties. Hierbij speelt ook de versoepeling van de maatregelen mee.
- Verder valt op dat landelijk het openbaar vervoer nog steeds veel wordt gemeden.

Sociale relaties in de buurt

- Ongeveer een derde van de respondenten vindt dat mensen zich in hun buurt streng aan de 1,5-meterregel houden. In Den Haag is dit deel kleiner; daar is een kwart het met de stelling eens. In Amsterdam en Rotterdam is dit nog lager en vindt ongeveer 1 op de 5 respondenten dat mensen zich in hun buurt aan de 1,5-meterregel houden.
- De overlast van buren en mensen op straat is beperkt toegenomen. In vergelijking met Nederland zien respondenten in de grote steden vaker een toename. Dit ligt in de lijn der verwachting omdat in de grote steden mensen dichter opeen wonen.
- Hoewel iets gedaald, vindt nog steeds een meerderheid dat buren elkaar helpen. Verder zien we dat het aandeel dat aangeeft dat mensen in de buurt dezelfde opvattingen hebben iets is gedaald.
- Nog steeds heeft een even groot deel van de Nederlanders vertrouwen in de buren (ongeveer twee derde bij de eerste en tweede meting). De spanningen tussen buurtbewoners vindt men nog steeds beperkt.

Hulp geven en ontvangen

- In april toonden Rotterdammers, Hagenaars en Nederlanders in het algemeen een grote bereidheid om anderen te helpen indien dit nodig was door COVID-19, waarbij velen dat al deden. Die grote bereidwilligheid om anderen te helpen is er nog steeds.
- De bereidheid om anderen te helpen of zelf hulp te ontvangen is groter naarmate iemand dichterbij staat. Zo is de bereidheid om familie en vrienden hulp te bieden groter dan aan buren en onbekenden. De meeste mensen verwachten in de eerste plaats hulp van familie. Dit zien we zowel landelijk als in de drie steden.

Vertrouwen in instanties en mensen

- Het vertrouwen van de respondenten is over het algemeen hoog en weerspiegelt het al vaak gedocumenteerde gegeven dat Nederland een *high trust* samenleving is: er is relatief veel vertrouwen in de onderscheiden categorieën mensen en instanties.
- Er zijn desondanks substantiële verschillen in vertrouwen in personen en instanties en daar zijn ook grote verschuivingen in te zien als gevolg van de COVID-19 crisis. Hoewel het vertrouwen in de landelijke overheid sinds de vorige meting iets is afgenomen, is het vertrouwen in de landelijke overheid nog steeds groot. In vergelijking met de situatie voor de crisis is het aandeel respondenten dat (veel) meer vertrouwen heeft in de landelijke overheid ten opzichte van het aandeel dat (veel) minder vertrouwen heeft gekregen nog steeds positief.
- Het vertrouwen in instanties zoals RIVM, de GGD en de huisarts is groot. Vooral de huisarts is een bron van vertrouwen, mogelijk als gevolg van twee kenmerken die huisartsen meestal eigen zijn: professionele expertise en een regelmatig direct persoonlijk contact. Het vertrouwen in de farmaceutische industrie is daarentegen juist laag en ten opzichte van de situatie voor de COVID-19 crisis ook afgenomen.
- Wanneer we naar het vertrouwen in de media kijken, dan valt op dat het vertrouwen in de sociale media in vergelijking met de kranten en de radio en tv laag is. Het vertrouwen in diverse media is sinds april (verder) afgenomen.

Hoofdstuk 1

DE HEROPENING VAN DE SAMENLEVING

1 juli 2020 was de dag van de heropening van de Nederlandse samenleving, die in de maanden daarvoor al geleidelijk was ingezet. Een groot deel van de coronamaatregelen die sinds half maart 2020 van kracht waren, werd verder versoepeld. Er kwam een ruimhartiger beleid voor restaurants, cafés, en culturele instellingen; grote bijeenkomsten werden weer mogelijk en bepaalde beroepsgroepen mochten hun beroep weer uitoefenen. Ook de regels in het openbaar vervoer werden minder streng. Vanaf 11 mei en 1 juni waren al selectieve versoepelingen geïntroduceerd, zoals dat de meeste contactberoepen weer mogelijk werden, basisscholen en kinderopvang weer opengingen en scholen voor voortgezet onderwijs deels werden geopend.

De gevolgen van deze maatregelen zijn zichtbaar in de grote steden waar het straatrumoer is teruggekeerd. Stille steden zijn weer drukke steden geworden en aan de verlamming van het sociale leven lijkt althans voorlopig een einde te zijn gekomen. Niet alleen door de versoepeling van maatregelen maar ook omdat steeds meer burgers de besmettingsrisico's lager inschatten en moeite hebben om zich te conformeren aan de straatetiquetteregels van het 1,5 meter afstand houden.

Maar wat is nu de maatschappelijke impact van COVID-19 op de grote steden van Nederland? Een eerdere studie, uitgevoerd tijdens het (voorlopige) hoogtepunt van de coronapandemie, wees uit dat die impact op de Nederlandse en stedelijke samenleving groot is, maar niet eenduidig. De impact kende verschillende dimensies. COVID-19 heeft gevolgen voor werk en inkomen; emotioneel welbevinden en zorggebruik; onderlinge solidariteit en buurtrelaties; en vertrouwen in mensen en instituties, en kent ook verschillen in intensiteit van de impact: sommige groepen worden harder getroffen dan andere. Zo zagen we dat de gevolgen vooral groot zijn voor 'traditioneel' kwetsbare groepen, zoals lager opgeleiden, ouderen, mensen met een gering inkomen en een klein sociaal netwerk, maar ook voor 'nieuwe' kwetsbare groepen zoals mensen met een flexcontract en zzp'ers, onder wie veel jongeren.[1] Het CPB stelt dat de coronapandemie de tweedeling op arbeidsmarkt versterkt: vooral zzp'ers en mensen met een flexcontract worden geraakt. Recente cijfers van het CBS wijzen uit dat in het tweede kwartaal van 2020 er 272 duizend flexwerknemers minder waren dan een jaar eerder.[2] Kwetsbaarheid heeft echter niet alleen betrekking op (mogelijk) verlies van werk en inkomen, maar ook op gevoelens van angst, stress en somberheid.[3]

De vraag is nu wat er veranderd is sinds de geleidelijke heropening. Om deze vraag te beantwoorden heeft in de periode 26 juni – 17 juli opnieuw een landelijke meting plaatsgevonden, evenals nieuwe metingen in Den Haag en Rotterdam. Daarnaast heeft ook Amsterdam meegedaan. In die periode vond niet alleen een versoepeling van coronamaatregelen plaats, maar werden ook de economische gevolgen van de coronapandemie scherper zichtbaar. Het aantal werklozen groeide in de maanden april-mei-juni met 131.000 naar 404.000 in juni. Dat is 4,3 procent van de beroepsbevolking. Met 74.000 was de groei in de maand juni het sterkst.[4] Het CPB verwacht dat de werkloosheid dit jaar verder oploopt naar 5 procent, en volgend jaar naar 7 procent.[5] Ook het beroep op de bijstand nam toe, waaronder dat op de speciale regeling die is ontworpen voor zzp'ers. Verder werd het gevoerde overheidsoptreden kritischer geëvalueerd, bijvoorbeeld als het gaat om de bescherming van zorgpersoneel, het al dan niet dragen van mondkapjes in de publieke ruimte, en het strenge beleid voor verpleeghuizen.

[1] Engbersen, G. et al. (2020) De bedreigde stad. *De maatschappelijke Impact van COVID-19 op Rotterdam.* Rotterdam: EUR/Kenniswerkplaats Leefbare Wijken; Rusinovic, K. et al. (2020) *Berichten uit een stille stad: de maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: De Haagse Hoge School. Zie ook: SCP (2020a) *Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.* Den Haag: SCP.

[2] www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/33/272-duizend-flexwerknemers-minder-in-tweede-kwartaal-2020

[3] Bochove, M. van (2020) Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. *Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19 #01* - juni 2020 www.kenniswerkplaats-leefbarewijken.nl/wp-content/uploads/Covid_WP1_KL02.pdf

[4] www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/29/aantal-werklozen-in-juni-gestegen-tot-404-duizend

[5] CPB Policy brief – Juniraming 2020. www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Juniraming-2020.pdf

De dynamiek van de maatschappelijke impact van COVID-19

De versoepeling van coronamaatregelen, het veranderde gedrag van burgers, de meer kritische beoordelingen van het overheidsbeleid en de economische gevolgen, roepen de vraag op of er veranderingen zijn opgetreden in de eerder door ons gesignaleerde patronen in Nederland en voor de steden Den Haag en Rotterdam:

- In april 2020 constateerden we dat veel personen bang waren voor verlies van inkomen en werk. En dat een deel van de respondenten, waaronder veel flexwerkers, vrouwen en jongeren, er al daadwerkelijk mee te maken hadden. In hoeverre hebben deze patronen zich doorgezet, en zijn meer personen daadwerkelijk getroffen door verlies van werk en inkomen?
- In april 2020 constateerden we dat veel inwoners van Nederland, Rotterdam en Den Haag een bezoek aan de huisarts vermeden uit angst voor besmetting en dat ze thuis liever geen zorgverleners ontvingen. Is deze zorgmijding verminderd als gevolg van de geringere besmettingsdreiging in de maanden mei en juni?
- In april 2020 zag een grote meerderheid van de Rotterdamse, Haagse en landelijke respondenten COVID-19 als een grote bedreiging voor familieleden en voor anderen. Een kwart tot een derde van de respondenten gaf aan angstiger te zijn, zich moeilijker te kunnen ontspannen en niets te hebben om naar uit te kijken. Zijn deze gevoelens van angst, stress en somberheid afgenomen door het teruglopen van het aantal besmettingen en de versoepeling van de coronamaatregelen?
- In april 2020 toonden Rotterdammers, Hagenaars en Nederlanders een grote bereidheid om anderen te helpen, waarbij velen dat al deden. Ook zagen we dat de kwaliteit van buurt- en burenrelaties toenam. Is dat nog steeds het geval? Met het afschalen van coronamaatregelen is onderlinge hulp wellicht minder nodig. Daarnaast kunnen verlies van werk en inkomen en onenigheid over gedragsregels leiden tot meer spanningen in de buurt.
- In april 2020 hadden inwoners van Nederland, Den Haag en Rotterdam een groot vertrouwen in de landelijke en lokale overheid en in het RIVM.[6] Dat zorgde voor een groot draagvlak voor de coronamaatregelen. Maar is dat vertrouwen nog steeds zo hoog nu bepaalde beleidsmaatregelen, of juist het ontbreken ervan, kritischer worden beoordeeld?

In dit rapport zullen we proberen om op deze vragen antwoord te geven. Daarbij zullen we opnieuw bezien in welke mate de maatschappelijk impact van COVID-19 ongelijk verdeeld is naar arbeids- en inkomenspositie, gender, leeftijd, opleiding, en ervaren gezondheid.

COVID-19 en de impact op stedelijke arbeidsmarkten

Naast de vraag naar veranderingen in de tijd is er ook de vraag of er verschillen zijn tussen steden. De eerste metingen lieten geen grote verschillen zien tussen Den Haag en Rotterdam. In deze meting is nu ook Amsterdam opgenomen. Amsterdam komt op bepaalde punten overeen met Den Haag en Rotterdam. Ook in Amsterdam heeft de helft van de bewoners een migratieachtergrond en wonen er veel huishoudens met een groot armoederisico. In de top tien van Nederlandse steden met het hoogste aandeel huishoudens met een (langdurig) laag inkomen neemt Rotterdam de eerste plaats in, Amsterdam de vierde en Den Haag de vijfde.[7] In alle drie de steden is ook sprake van een omvangrijke sociale huursector, vooral in Amsterdam (44 procent) en Rotterdam (44 procent) en in mindere mate Den Haag (32 procent).[8]

Maar er zijn fundamentele verschillen in de werkgelegenheidsstructuur. Amsterdam kent een hoog aandeel werkenden in commerciële beroepen, in Den Haag werken vanwege de aanwezigheid van overheidsinstellingen meer werkenden in niet-commerciële diensten. Rotterdam biedt daarnaast ook werkgelegenheid in de industrie.[9] Opvallend is ook dat Rotterdam meer vaste banen kent dan Amsterdam en Den Haag (zie hoofdstuk 4 in dit rapport). Een ander belangrijk gegeven is dat in Amsterdam naar verhouding veel personen werkzaam

[6] Zie ook Continu Onderzoek Burgerperspectieven (2020) *Hoe kan het (nog) beter in Nederland?* Den Haag: COB 2020-2.
[7] Zie CBS (2019) Armoede & sociale uitsluiting. Den Haag: CBS.
[8] Musterd, S., Hochstenbach, G. & Boterman, W. (2020) Ripples of structural economic transformation: The changing social geographies of Dutch metropolitan regions. *Applied Geography*. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2020.102151
[9] Musterd, S. et al. 2020.

zijn in sectoren die te maken hebben en krijgen met krimp, zoals cultuur, sport en recreatie, horeca, arbeidsbemiddeling door uitzendbedrijven, luchtvaart en de detailhandel.[10] In deze sectoren zijn ook veel zzp'ers en mensen met tijdelijke aanstellingen werkzaam.[11]

Overigens geldt voor alle drie de steden dat er in het afgelopen decennium een forse groei heeft plaatsgevonden van zzp'ers en flexibele werknemers. De drie grote steden zijn in dat opzicht strategische onderzoeklocaties waar de impact van COVID-19 op zzp'ers en mensen met een flexcontract goed kan worden onderzocht.

Opzet van de studie: twee delen

Deze studie bestaat uit twee delen. We beginnen met de veranderingen die tussen de eerste en tweede meting zowel landelijk als in de steden Rotterdam en Den Haag hebben plaatsgevonden. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op veranderingen in de sociaaleconomische gevolgen; gevolgen voor gezondheidsgedrag en mentaal welbevinden; gevolgen voor onderlinge solidariteit en buurtrelaties, en vertrouwen. In hoofdstuk 3 maken we gebruik van de open vragen die in beide metingen zijn opgenomen over de gevolgen die mensen zelf ervaren in hun dagelijks leven. Daarbij analyseren we de houdingen van zzp'ers over de toekomst van werk en inkomen.

In het tweede deel behandelen we dezelfde vier thema's als in hoofdstuk 2. We analyseren de verschillen tussen de drie steden (naast Den Haag en Rotterdam nu ook Amsterdam) en vergelijken deze met landelijke uitkomsten. We analyseren ook welke groepen vooral worden getroffen door COVID-19. Deze analyses zijn gebaseerd op de tweede meting. In hoofdstuk 4 gaan we in op de sociaaleconomische gevolgen van COVID-19 in Rotterdam, Den Haag en Amsterdam. Vervolgens analyseren we drie andere aspecten van maatschappelijke impact in de drie steden, namelijk de gevolgen voor gezondheid in brede zin (hoofdstuk 5); patronen van onderlinge solidariteit en buurtrelaties (hoofdstuk 6); en vertrouwen in instituties en mensen (hoofdstuk 7). Bij elk van deze aspecten bekijken we of er verschillen zijn tussen groepen in termen van gender, leeftijd, opleidingsniveau en arbeids- en inkomenspositie.

Appendix 1 en 2 bieden een methodologische verantwoording van de manier waarop de kwantitatieve en kwalitatieve data waarop deze studie is gebaseerd zijn verzameld en verwerkt. In de komende periode zullen wij deze kwantitatieve en kwalitatieve analyses verdiepen. Daarnaast zullen wij de panelstudie herhalen, ook in enkele andere steden in Nederland, om te zien welke veranderingen zijn opgetreden met betrekking tot de maatschappelijke impact van COVID-19.

[10] Zie Smits, T. & Tieben, B. (2020) *De economische impact van het coronavirus in de MRA en Groot-Amsterdam. Gevolgen voor de economische groei en de werkgelegenheid*. Amsterdam: SEO. Zie ook: UWV (2020) Coronacrisis: impact op de werkgelegenheid verschilt per sector, 7 mei 2020; Amsterdam: UWV.
[11] Zie over de kwetsbare positie van flexwerkers: Commissie regulering van werk (2020) *In wat voor land willen wij werken?* Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; WRR (2020). *Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht.* Den Haag: WRR. Zie ook: SCP (2020) *Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.* Den Haag: SCP.

Hoofdstuk 2

VERANDERINGEN IN DE MAATSCHAPPELIJKE IMPACT VAN COVID-19

IN ROTTERDAM, DEN HAAG EN NEDERLAND

2.1 INLEIDING

In april 2020, terwijl Nederland in de ban was van het snel om zich heen grijpende coronavirus en de van overheidswege afgekondigde 'intelligente lockdown', brachten wij de maatschappelijke impact van het virus een eerste keer in kaart. We deden dit in Rotterdam, Den Haag en heel Nederland. Hier doen we verslag van de tweede meting van de maatschappelijke impact van COVID-19 op basis van gegevens verzameld in juli 2020. Dit tweede onderzoek werd uitgevoerd in drie steden (Amsterdam, Den Haag en Rotterdam), alsmede in de rest van Nederland.[12] Dit hoofdstuk richt zich op een vergelijking van de uitkomsten in de eerste en tweede meting. Dat betekent ook dat we hier nog niet ingaan op de gevolgen van COVID-19 in Amsterdam, maar enkel in Den Haag, Rotterdam en heel Nederland.

Hoewel er slechts twee maanden tussen zaten, was de maatschappelijke context waarin beide metingen werden uitgevoerd nogal verschillend. April was het (voorlopige) hoogtepunt van de coronapandemie. De kranten en televisie berichtten in deze periode over weinig anders dan het virus en de gevolgen daarvan. Nederland hield haar adem in of de ziekenhuizen en meer in het bijzonder de *intensive care*-afdelingen de stroom van COVID-patiënten nog konden behandelen. Mensen werden opgeroepen vanuit huis te werken en, meer algemeen, zoveel mogelijk thuis te blijven. Horeca, sportclubs en -scholen werden gesloten, en later ook alle scholen. De grenzen met de buurlanden werden gesloten, het internationale vliegverkeer kwam vrijwel tot stilstand.

In juli zag het land er alweer anders uit. Vanaf begin juni werden de vrijheidsbeperkende maatregelen om het virus terug te dringen geleidelijk versoepeld. Scholen, de horeca en sportvoorzieningen werden heropend. Nederlanders begaven zich weer op de weg en zelfs op vakantie over de grenzen. Inmiddels verschoof de publieke aandacht van de gezondheidsgevolgen van het virus naar de economische en maatschappelijke impact. De economische gevolgen van de crisis zijn enorm, zowel in Nederland als elders in Europa en in de hele wereld.[13]

Dit onderzoek beschrijft niet de economische en maatschappelijke impact van COVID-19 op zich, maar hoe deze door burgers werd en wordt ervaren. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de sociaaleconomische gevolgen van het virus; op zorggebruik, mentaal welbevinden en risicomijdend gedrag van mensen, op onderlinge solidariteit en buurtrelaties; en ten slotte op de gevolgen voor het vertrouwen van mensen, zowel in de overheid en andere instanties als in de medemens.

2.2 SOCIAALECONOMISCHE GEVOLGEN VAN COVID-19

Zoals gezegd verschoof de publieke aandacht de afgelopen maanden geleidelijk van de gevolgen van het virus voor de volksgezondheid en de gezondheidszorg naar de economische en maatschappelijke gevolgen. Doordat de Nederlandse overheid het bedrijfsleven

[12] Engbersen et al. (2020), *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam* (pp. 45-56). Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR; Rusinovic et al. (2020), *Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: HHS.
[13] Voor Nederland: CPB (2020) *Policy brief. Juniraming 2020*. (zie: www.cpb.nl/juniraming-2020). Voor Europa: Eurostat Newsrelease 31 July 2020 "Preliminary flash estimate for the second quarter of 2020". (zie: ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/11156775/2-31072020-BP-EN.pdf/cbe7522c-ebfa-ef08-be60-b1c9d1bd385b)

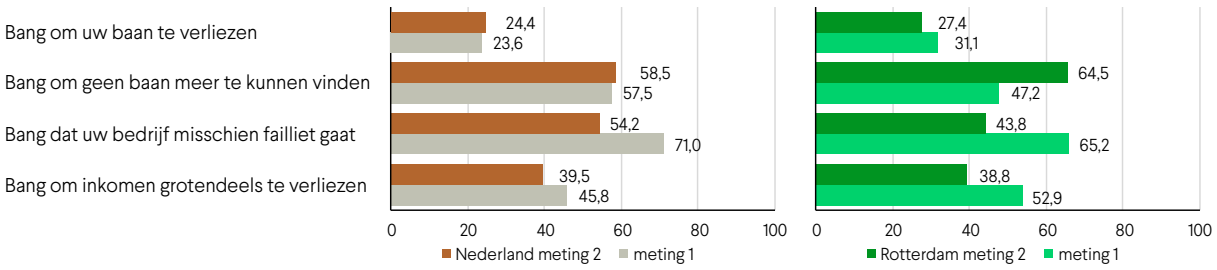
financieel ondersteunde[14], bleven zeer grote gevolgen voor de werkgelegenheid en inkomenssituatie van individuele burgers vooralsnog uit. Maar velen maakten zich grote zorgen over hun bestaanszekerheid op langere termijn. Ook in april 2020 constateerden we al dat veel personen verlies van inkomen en werk vreesden. Sommigen hadden toen al werk- of inkomensverlies geleden. We bekijken of dit in de afgelopen twee à drie maanden is veranderd.

Omdat de vragen hierover in de eerste meting in Rotterdam en heel Nederland aan andere groepen onder onze respondenten zijn gesteld dan in Den Haag zijn de uitkomsten hierover tussen enerzijds Rotterdam en Nederland en anderzijds Den Haag niet helemaal met elkaar vergelijkbaar.[15] We bespreken ze daarom afzonderlijk van elkaar.

Figuur 2.1a laat zien welk aandeel specifieke groepen van de respondenten in Rotterdam en heel Nederland in april en juli van dit jaar vreesden voor verlies van werk en inkomen. We vatten de uitkomsten kort samen.

- Het aandeel werkenden in dienstverband dat bang is voor baanverlies is landelijk min of meer gelijk gebleven, maar in Rotterdam iets teruggelopen. Toch is in juli nog ruim een kwart van de in dienstverband werkende Rotterdammers (heel) bang voor baanverlies.
- Aan werkzoekenden is gevraagd of ze bang zijn geen baan meer te kunnen vinden. Het aandeel werkzoekenden in heel Nederland dat hiervoor bang is, is onveranderd hoog. Bijna 60 procent ziet het somber in. In Rotterdam waren in april minder werkzoekenden hiervoor bang, maar is het aandeel werkzoekenden dat vreest geen baan te vinden sindsdien sterk toegenomen: van 47 procent naar 65 procent.
- De angst voor bedrijfsfaillissement of inkomensverlies is de afgelopen maanden wel sterk verminderd, in Rotterdam nog meer dan landelijk gemiddeld. Het aandeel ondernemers met personeel dat bang is failliet te gaan, daalde in Rotterdam van 65 procent in april naar 44 procent in juli.
- De vraag naar inkomensverlies werd in eerste instantie in Rotterdam en Nederland alleen aan uitzendkrachten en zzp'ers gesteld. Het aandeel van hen dat inkomensverlies vreest, daalde zowel in Rotterdam als landelijk. In Rotterdam daalde dit aandeel van 53 naar 39 procent. Het lijkt er dus op dat de genomen maatregelen om uitzendkrachten en zzp'ers te ondersteunen effect sorteren.

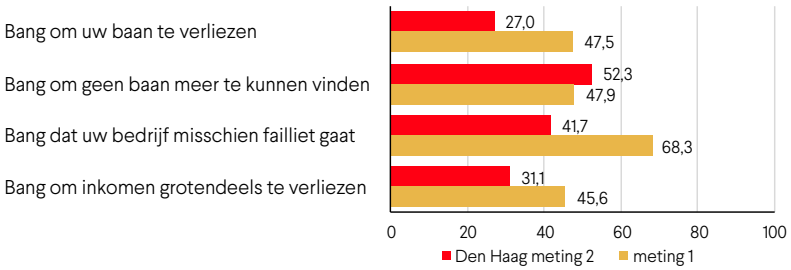
Figuur 2.1a (Heel) bang om baan/bedrijf of inkomen te verliezen, Rotterdam en Nederland (in procenten)



Bang voor baanverlies: alleen werkenden met tijdelijk of vast dienstverband
Bang geen baan te kunnen vinden: alleen werkzoekenden
Bang dat bedrijf failliet gaat: alleen ondernemers met personeel
Bang voor inkomensverlies: alleen zzp'ers en uitzendkrachten

[14] *Met de Tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging voor Werkbehoud* (NOW) betaalt de overheid max. 90 procent van de loonkosten van bedrijven met minimaal 20 procent omzetverlies. *De Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers* (TOZO) biedt zelfstandigen (zzp'ers) die door de coronacrisis in financiële problemen raken een inkomen op bijstandsniveau (sociaal minimum).
[15] De details welke vragen aan welke respondenten zijn gesteld, staan onder de betreffende figuren vermeld.

Figuur 2.1b (Heel) bang om baan/bedrijf of inkomen te verliezen, Den Haag (in procenten)



Bang voor baanverlies: werkenden in dienstverband (tijdelijk of vast) en uitzend- en oproepkrachten
Bang geen baan te kunnen vinden: werkzoekenden, arbeidsongeschikten en uitzend- en oproepkrachten.
Bang dat bedrijf failliet gaat: ondernemers met en zonder personeel
Bang voor inkomensverlies: alle respondenten.

De belangrijkste bevindingen voor Den Haag zijn (zie figuur 2.1b):

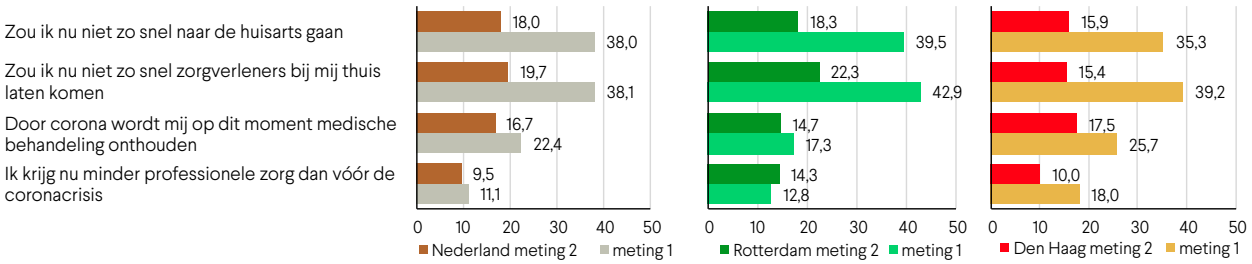
- Het aandeel respondenten dat bang is voor baan- of inkomensverlies, alsmede het aandeel ondernemers (waaronder nu ook zzp'ers) dat bedrijfsfaillissement vreest, is in Den Haag tussen april en juli fors teruggelopen. In april vreesde nog bijna de helft van de respondenten voor verlies van werk of inkomen. In juli vreesde ruim een kwart van de respondenten met dienstverband voor baanverlies. Het aandeel respondenten dat inkomensverlies vreest, is gedaald tot minder dan een derde – wat overigens nog altijd veel is.
- Verder zien we dat een groeiende groep uitkeringsgerechtigden en uitzend- en oproepkrachten in Den Haag vreest om niet meer aan het werk te komen.

2.3 DE GEVOLGEN VAN COVID-19 VOOR ZORGGEBRUIK, MENTAAL WELBEVINDEN EN RISICOMIJDEND GEDRAG

Een belangrijke bevinding van ons onderzoek in april was dat veel respondenten van Rotterdam, Den Haag en heel Nederland uit angst voor besmetting een bezoek aan de huisarts meden en ook liever thuis geen zorgverleners ontvingen. Figuur 2.2 laat zien dat deze neiging tot zorgmijding tussen april en juli van dit jaar behoorlijk is verminderd.

- Waar in april bijna 40 procent van de respondenten een bezoek aan de huisarts liever vermeed, is dat in juli gedaald naar minder dan 20 procent. Ook zijn zorgverleners weer vaker welkom thuis. Er is daarbij weinig verschil tussen de ontwikkeling in beide steden en landelijk gemiddeld.
- Een kleiner deel van de respondenten meent dat hun door COVID-19 een medische behandeling wordt onthouden. Toch is dit nog bij 17 procent het geval (in Rotterdam ligt dit percentage iets lager).
- Minder dan 1 op de 10 respondenten zegt dat ze nu minder professionele zorg krijgen dan voor de crisis. In Rotterdam zeggen wat meer en bovendien een toenemend aandeel respondenten dit. Daarentegen is het aandeel Haagse respondenten dat dit zegt sinds april bijna gehalveerd.

Figuur 2.2. Zorgmijding en zorggebruik, percentage (helemaal) mee eens

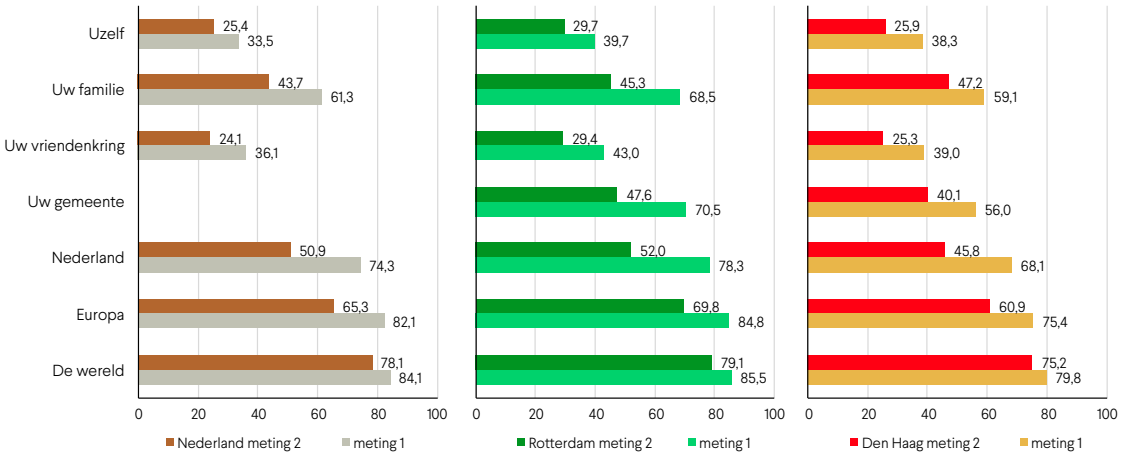


We stelden in april ook de vraag in hoeverre respondenten COVID-19 als bedreiging voor zichzelf, hun naasten en de rest van de wereld ervaren. In figuur 2.3 zien we dat de angst voor het virus en de gevolgen daarvan inmiddels behoorlijk is afgenomen.

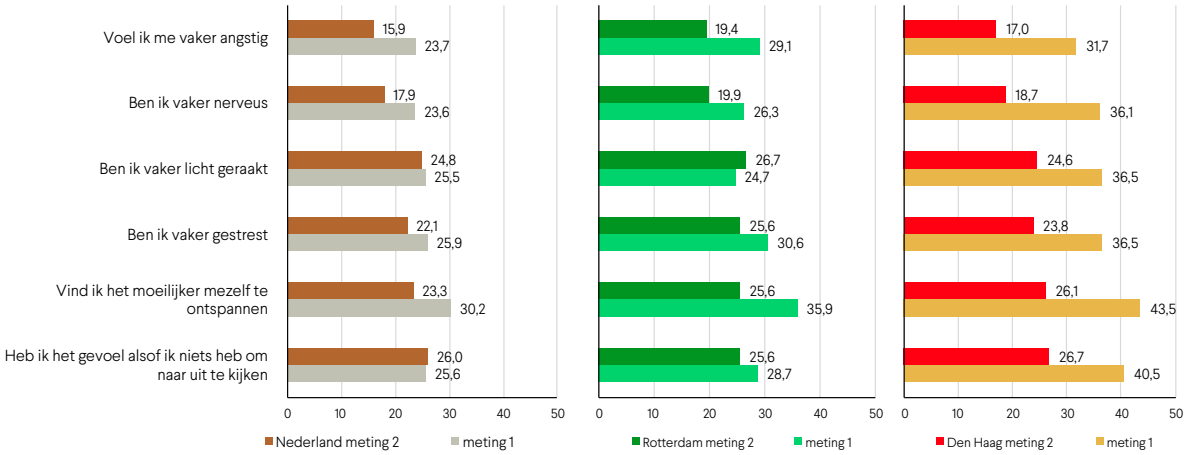
- Ongeveer een kwart van de respondenten in Den Haag, Rotterdam en Nederland vindt COVID-19 (heel) bedreigend voor zichzelf dan wel voor de vriendenkring. Meer mensen vinden het virus (heel) bedreigend voor de familie. Het verschil komt waarschijnlijk doordat families qua leeftijd meer divers zijn en de vriendenkring meer homogeen.
- Ook de gepercipieerde dreiging van het virus voor de eigen gemeente, heel Nederland, Europa en de wereld is tussen april en juli van dit jaar behoorlijk verminderd. Zo zien minder Rotterdammers en Hagenaars het virus als een dreiging voor de eigen gemeente. Overigens is dit aandeel in Rotterdam met krap de helft nog steeds hoog en ook hoger dan elders.
- Verder geldt, wanneer we naar het geografische schaalniveau kijken, dat hoe hoger het schaalniveau, hoe groter de gepercipieerde dreiging is. De grootste bedreiging ziet men op wereldschaal. Dit was in de eerste meting ook zo.

We vroegen de respondenten ook naar hun gevoelens van angst en spanning ten gevolge van het virus. In april waren zulke gevoelens wijdverbreid, in beide steden nog meer dan landelijk gemiddeld. Hoe staat het met het mentaal welbevinden van respondenten na de versoepeling van de coronamaatregelen en de (in de periode van april-juli) verminderde kans op besmetting? Figuur 2.4 laat zien dat deze gevoelens van angst en stress ten gevolge van het virus tussen april en juli sterk verminderd zijn. Dit geldt voor vrijwel alle onderzochte gevolgen van het virus die in de rest van dit hoofdstuk worden beschreven.

Figuur 2.3. Gepercipieerd risico van COVID-19, percentage (heel erg) bedreigend



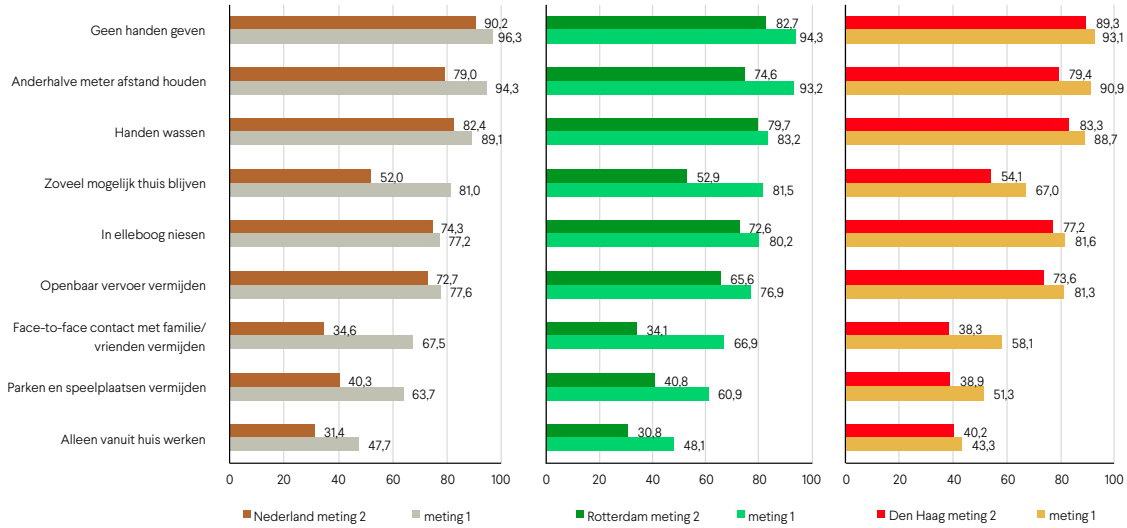
Figuur 2.4. Mentaal welbevinden sinds de uitbraak van COVID-19, percentage (helemaal) eens



- De gevoelens van angst en stress als gevolg van het virus zijn in zowel beide steden als heel Nederland aanzienlijk teruggelopen. Dit geldt met name voor gevoelens van angst. In april rapporteerde een kwart tot bijna een derde van de respondenten angstgevoelens; in juli was dit gedaald tot minder dan 1 op de 5 (Rotterdam, Den Haag) of zelfs 1 op de 6 (Nederland).
- Wel zijn zulke negatieve gevoelens over het algemeen in beide steden nog altijd wat hoger dan landelijk gemiddeld. Dit komt wellicht doordat de steden meer kwetsbare bewoners tellen dan gemiddeld in Nederland.
- Relatief veel respondenten rapporteren depressieve gevoelens. In juli zegt nog rond een kwart van de respondenten moeite te hebben zich te ontspannen en niets te hebben om naar uit te kijken. In april zeiden nog meer mensen dit (met name in Den Haag).

De respondenten is gevraagd in hoeverre ze zich houden aan de maatregelen van het RIVM om verspreiding van het virus te voorkomen. Volgt men deze adviezen nog, ook nu de kans op besmetting minder geworden is en de coronamaatregelen zijn versoepeld? De bevindingen in figuur 2.5 laten zien dat Nederlanders, Rotterdammers en Hagenaars de RIVM-adviezen (iets) minder serieus nemen dan in april. Het is echter zeker niet zo, dat de maatregelen nu massaal in de wind geslagen worden zoals momenteel vaak in de media wordt gesteld.

Figuur 2.5. Stellingen over volgen van genomen maatregelen, percentage (helemaal) eens



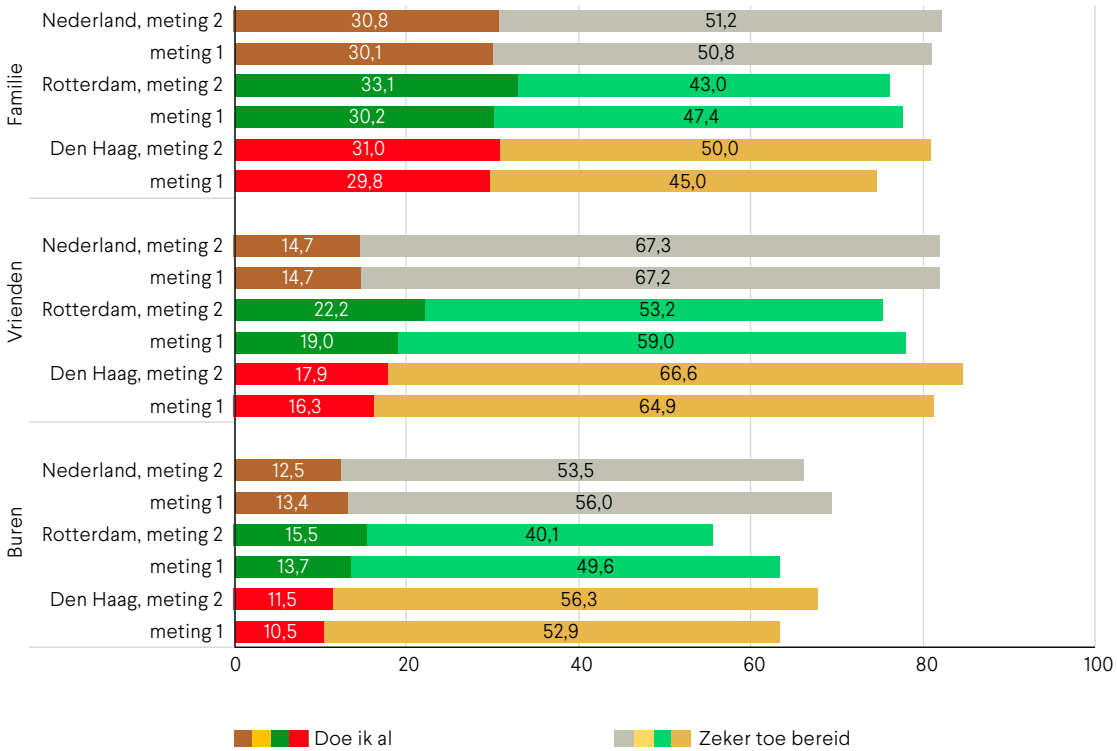
- De belangrijkste RIVM-adviezen zoals geen handen geven, afstand houden, handen wassen en in de elleboog niesen worden door de overgrote meerderheid van de respondenten nog altijd nagevolgd. Minimaal driekwart tot 90 procent van de respondenten zegt deze basismaatregelen te volgen, zij het in de steden iets minder dan landelijk gemiddeld.
- Andere RIVM-adviezen zoals zoveel mogelijk thuisblijven, *face-to-face* contacten mijden, parken en speelplaatsen mijden en alleen vanuit huis werken worden in juli door veel minder respondenten nagevolgd. Maar deze maatregelen golden toen ook niet meer.

Onze bevindingen wijken enigszins af van de onderzoeksuitkomsten van het RIVM zelf. In ons onderzoek zegt een groter deel zich nog altijd aan de RIVM-basisregels te houden dan in het RIVM-onderzoek. Op basis van eveneens in juli 2020 uitgevoerd onderzoek concludeert het RIVM dat Nederlanders zich nog wel aan de hygiënemaatregelen houden, maar minder aan de regels omtrent het sociale leven. Volgens het RIVM houden minder mensen zich aan de 1,5-meterregel, niet zozeer omdat ze de bedreiging van het virus niet meer inzien, maar omdat het op diverse plekken steeds drukker wordt en het daardoor moeilijker is om zich aan de gedragsregels te houden. Daar waar veel nieuwe infecties plaatsvinden – thuis, bij contact met familie, op het werk of in de horeca – wordt de 1,5-meterregel minder vaak aangehouden.[16] In ons onderzoek zegt nog wel minimaal driekwart van de respondenten zich aan de 1,5-meterregel te houden.

2.4 DE GEVOLGEN VAN COVID-19 VOOR ONDERLINGE SOLIDARITEIT EN BUURTRELATIES

Het is een bekend verschijnsel dat gevoelens van onderlinge verbondenheid en solidariteit tussen mensen toenemen in tijden van rampen en crises. Bij rampspoed helpen mensen elkaar. We weten echter ook dat zulke gevoelens van solidariteit na verloop van tijd weer afnemen en terugkeren naar 'normaal' niveau.[17] We vroegen onze respondenten zowel in april als in juli of ze hulp aan derden geven dan wel daartoe bereid zijn én of ze hulp ontvangen dan wel verwachten te ontvangen. Zien we inderdaad de voorspelde vermindering van onderlinge solidariteit? Of was de tijdspanne tussen beide metingen daarvoor te kort?

Figuur 2.6. Hulp geven of bereid zijn te geven aan, percentages 'doe ik al' en 'zeker toe bereid'



[16] www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/samenvatting-onderzoeksresultaten-24-juli

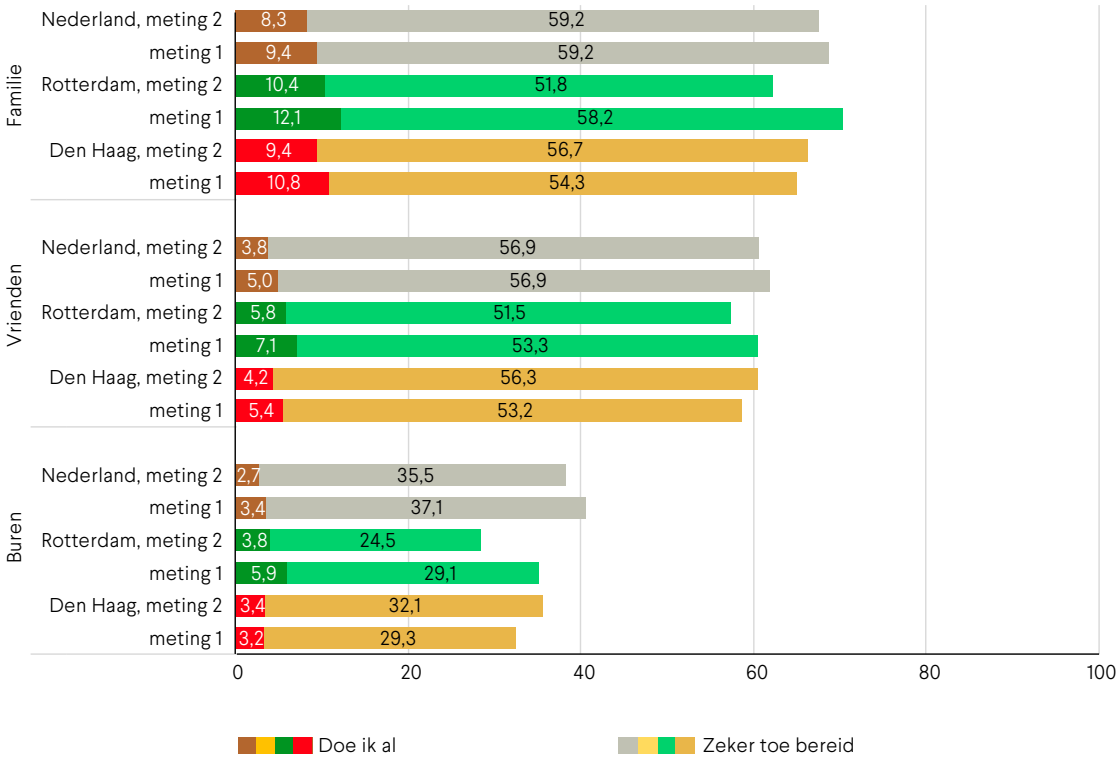
[17] SCP (2020) *Verwachte gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders.* Den Haag: SCP.

Figuur 2.6 laat zien welk aandeel van de respondenten in Den Haag, Rotterdam en heel Nederland al hulp aan derden geeft (het donkergekleurde deel van de balken) dan wel zeker bereid is om dat te doen (het lichtgekleurde deel van de balken), voor zowel de eerste als de tweede meting.

- Er is nog altijd een grote bereidheid om elkaar te helpen als dat nodig is door COVID-19. Dit geldt zowel in Den Haag en Rotterdam als in heel Nederland en vooral voor familie en vrienden, en in iets mindere mate voor buren. De bereidheid elkaar onderling te helpen is tussen april en juli niet of slechts weinig gedaald, een enkele keer (vooral in Den Haag) zelfs toegenomen. In Rotterdam is het aandeel respondenten dat zeker bereid is om vrienden en buren te helpen wel licht afgenomen. Het aandeel Rotterdammers dat vrienden en buren nu al helpt, is daarentegen de afgelopen maanden iets toegenomen (net als in Den Haag).
- Krap een derde van alle respondenten zegt nu al familieleden te ondersteunen. Dit aandeel is afgelopen maanden niet verminderd. Vrienden en buren worden in veel mindere mate nu al ondersteund door onze respondenten.

Figuur 2.7 vormt het spiegelbeeld van de vorige figuur en laat zien welk aandeel respondenten nu al hulp ontvangt (donkergekleurde deel van de balken) dan wel zeker verwacht te ontvangen (lichtgekleurde deel).

Figuur 2.7. Hulp ontvangen of verwachten te ontvangen, percentages 'ontvang ik al' en 'zeker verwacht'

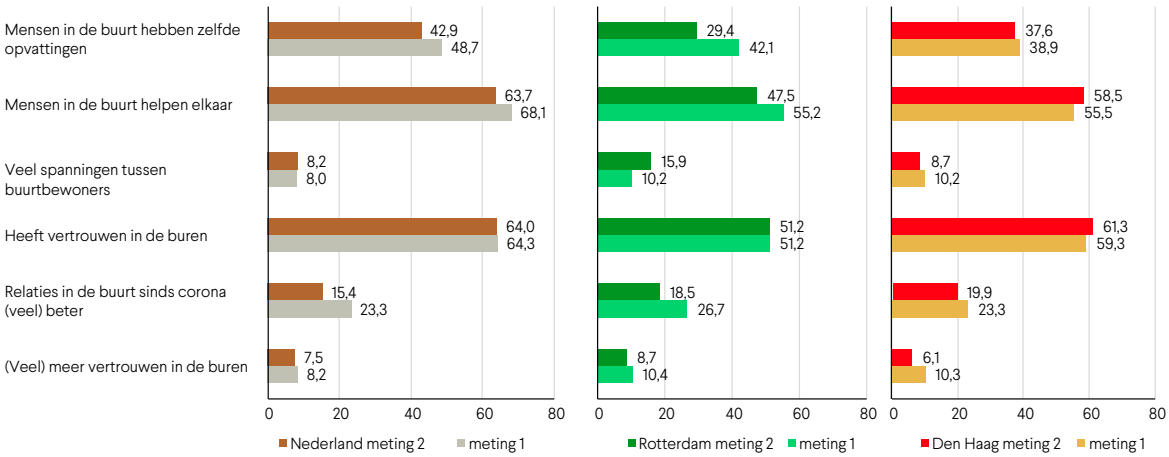


- Respondenten zijn niet alleen vaak bereidwillig om anderen te helpen, maar een meerderheid van hen krijgt of verwacht ook steun van derden, met name van familie en vrienden.
- Vergelijken we figuur 2.6 met 2.7 dan zien we dat aanzienlijk méér respondenten zeggen nu al hulp te geven dan het aandeel dat hulp ontvangt.
- We zien weinig verschillen tussen beide steden en het landelijk gemiddelde en ook niet tussen beide metingen. Alleen in Rotterdam zien we een lichte daling van het aandeel respondenten dat hulp krijgt of verwacht van familie en vrienden. Ook verwachten Rotterdammers in juli minder hulp van buren dan in april het geval was. Maar over het algemeen vond de verwachte daling van onderlinge solidariteit (nog) niet plaats.

Een tweede aspect van de sociale gevolgen van de coronacrisis betreft de sociale relaties in stadsbuurten. Hier verwachtten we hetzelfde als hiervoor is opgemerkt over onderlinge solidariteit. In tijden van rampen en crises ontstaat ook in lokale gemeenschappen meer onderlinge verbondenheid, maar na verloop van tijd ebt dit weer langzaam weg.[18] De verwachting is daarom dat de kwaliteit van de buurtrelaties in juli minder goed is dan bij de eerste meting in april van dit jaar. Figuur 2.8 laat zien dat dit in grote lijnen het geval is.

- In algemene zin zijn Nederlanders meer positief over de sociale relaties in buurten dan respondenten in beide steden en met name in Rotterdam.
- Zoals verwacht oordelen respondenten in juli iets minder positief over de buurtrelaties dan in april, wederom vooral in Rotterdam. In juli vinden aanzienlijk minder Rotterdammers dat mensen in de buurt dezelfde opvattingen hebben en dat buren elkaar helpen dan in april het geval was. Ook rapporteren in juli meer Rotterdammers spanningen in de buurt. In Den Haag ligt dit iets anders. Naar de mening van Haagse respondenten is de onderlinge burenhulp tussen april en juli juist iets toegenomen en zijn er minder spanningen in de buurt – al zijn de verschillen tussen de eerste en tweede meting in Den Haag beperkt. Tot slot kan worden opgemerkt dat een meerderheid van de respondenten, zowel landelijk als in beide steden en op beide momenten, zegt vertrouwen in de buren te hebben.
- De twee laatste stellingen in figuur 2.8 slaan op de kwaliteit van de buurtrelaties sinds het begin van de coronacrisis. Zijn de buurtrelaties sinds het begin van de crisis verbeterd en hebben mensen meer vertrouwen in hun buren gekregen? In april meende rond een kwart van de respondenten dat de buurtrelaties sinds de crisis zijn verbeterd. Dit aandeel ligt in juli iets lager: toen vond nog rond 1 op de 6 respondenten dit. Het aandeel respondenten dat sinds de coronacrisis meer vertrouwen in de buren heeft gekregen, ligt aanzienlijk lager en is tussen de eerste en tweede meting licht gedaald.

Figuur 2.8. Percentage respondenten (helemaal) eens met de uitspraken over de buurt



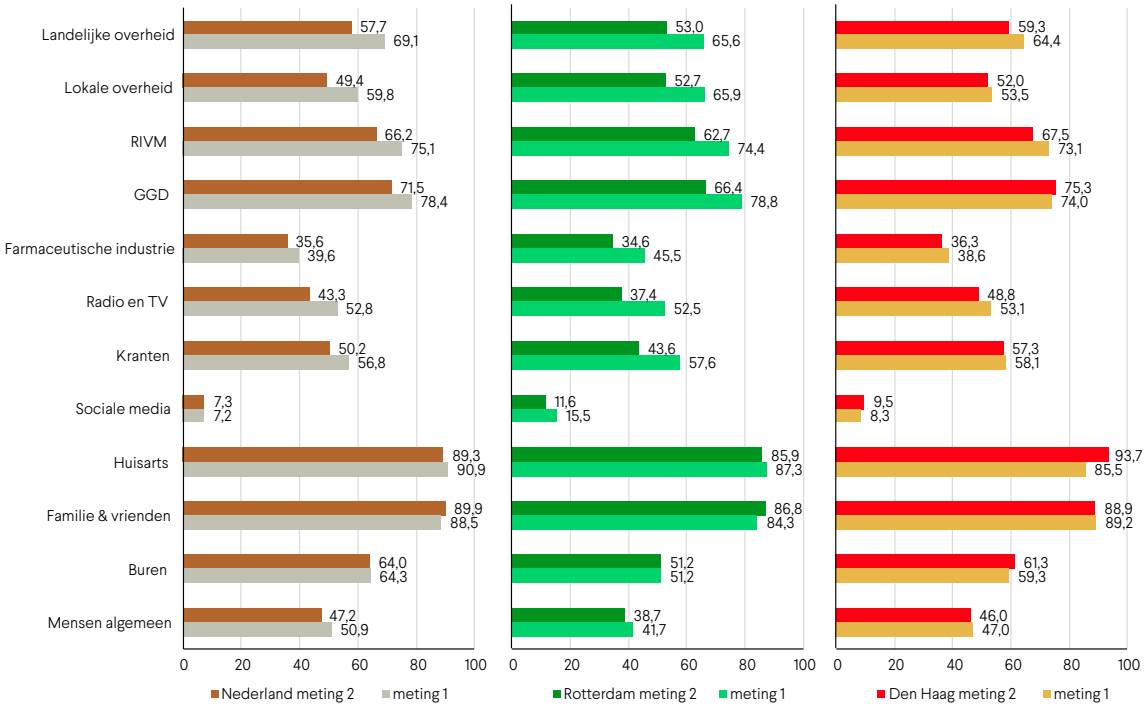
[18] SCP (2020) *Verwachte gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders.* Den Haag: SCP.

2.5 DE GEVOLGEN VOOR VERTROUWEN

Een belangrijke kwestie is of mensen in crisissituaties zoals de huidige pandemie vertrouwen hebben in degenen die leiding proberen te geven: zowel de landelijke en lokale overheid als gezondheidsinstanties zoals het RIVM en de GGD's. De landelijke overheid die het beleid uitzette, voer in de eerste maanden van de crisis zeer sterk op de deskundigheid en inzichten van het RIVM. Maar achten Nederlanders de overheid en betrokken instanties geloofwaardig en hoe heeft dit vertrouwen zich de afgelopen maanden ontwikkeld? Uit sociologische literatuur over politiek vertrouwen weten we dat mensen in het algemeen ertoe neigen om zich in tijden van crisis en externe dreigingen achter de leiding van een land te scharen; het *rally 'round the flag-effect*.[19] Ook hier is echter de verwachting dat dit effect na verloop van tijd weer wegebt.

In deze paragraaf kijken we niet alleen naar het vertrouwen van mensen in de overheid en instanties, ook wel 'institutioneel vertrouwen' genoemd, maar ook het vertrouwen van mensen in elkaar en in mensen in het algemeen oftewel 'algemeen vertrouwen'. Bij de eerste meting in april 2020 constateerden we groot vertrouwen in de overheid. Rond twee derde van de respondenten had (veel) vertrouwen in zowel de landelijke als lokale overheid – alleen in Den Haag lag het vertrouwen in de lokale overheid toen lager. Het vertrouwen in instanties zoals RIVM en de GGD's lag zelf nog hoger. Driekwart tot 80 procent van de respondenten had (veel) vertrouwen in deze instanties.[20] Dit vertrouwen zorgde voor een groot draagvlak voor de coronamaatregelen. Maar is dat vertrouwen nog steeds zo hoog nu bepaalde beleidsmaatregelen, of juist het ontbreken ervan, meer kritisch worden beoordeeld?

Figuur 2.9. Percentage mensen dat (veel) vertrouwen heeft in instanties en mensen



[19] Het SCP geeft hiervan diverse voorbeelden. Toen president Bush na de 9/11 aanslagen in New York de *war on terror* afkondigde, haalde hij de hoogste waarderingsscore voor een president ooit gemeten. In Nederland steeg de waardering voor premier Rutte na de MH17-ramp in 2014. Hetzelfde verschijnsel bleek na diverse overstromingen en andere natuurrampen in binnen- en buitenland. Zie: SCP (2020) *Verwachte gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders.* Den Haag: SCP.

[20] Ook ander onderzoek constateert een sterk gestegen vertrouwen in de regering na de corona-uitbraak in april. Zie Continu Onderzoek Burgerperspectieven (2020) *Hoe kan het (nog) beter in Nederland?* Den Haag: COB 2020-2.

- Figuur 2.9 laat zien dat het vertrouwen in de overheid en instanties inderdaad is afgenomen. Dit geldt in sterkere mate voor Rotterdam en heel Nederland. In Den Haag is die daling minder sterk. Vooral het vertrouwen in de lokale overheid nam in Rotterdam sterk af. Had in april twee derde van de Rotterdammers (veel) vertrouwen in de lokale overheid, in juli was dat nog maar ruim de helft. Den Haag begon met een relatief gering vertrouwen in de lokale overheid, maar dat is niet verder afgenomen.
- Ook het vertrouwen in gezondheidsinstanties zoals het RIVM en de GGD's is de afgelopen maanden gedaald. Dit geldt voor heel Nederland, maar wederom vooral voor Rotterdam. Onder de Haagse respondenten is vertrouwen in het RIVM gedaald, maar het vertrouwen in de GGD juist iets gestegen. Hagenaars, Rotterdammers en andere Nederlanders hebben daarentegen onverminderd veel vertrouwen in de huisarts. Voor velen is de huisarts de vertrouwde rots in de branding van de pandemie.
- Veel minder mensen hebben vertrouwen in de media (radio, TV, kranten). Het vertrouwen in de media is bovendien de afgelopen maanden nog verder afgenomen. Nog veel minder mensen hebben vertrouwen in de sociale media.
- Veel respondenten hebben daarentegen (veel) vertrouwen in familie en vrienden. Het vertrouwen in vrienden en familie is de afgelopen maanden ook niet afgenomen, soms zelfs iets toegenomen. Het vertrouwen in buren ligt wel op een lager niveau, maar is de afgelopen maanden niet afgenomen. Het vertrouwen in 'mensen in het algemeen' is tussen april en juli van dit jaar wel iets minder geworden.

Het lijkt erop dat vertrouwen van mensen in anderen in hun directe omgeving, zoals familie, vrienden en buren niet alleen groot is, maar ook tamelijk stabiel van karakter. Dat geldt ook voor de huisarts, die natuurlijk niet alleen medisch professional is maar in veel gevallen ook een vertrouwenspersoon met wie men veelal een nauw contact heeft. Het vertrouwen in de overheid is internationaal gezien traditioneel hoog in Nederland. Dat is ook nu nog zo, alleen is het wat afgenomen ten opzichte van de eerdere meting. Dat zou het gevolg kunnen zijn van het afnemen van het zojuist genoemde *rally 'round the flag* mechanisme. De afname in vertrouwen in de overheid is vooral sterk bij de lokale overheid. Mogelijk heeft dat ook nog te maken met het feit dat de lokale overheid veelal de landelijke regels en voorschriften moet handhaven en dat niet in alle gevallen helemaal lukt, of dat er inconsistenties – soms opgevat als 'oneerlijkheden' – in worden gepercipieerd.

2.6 CONCLUSIES

De angst voor baan- en inkomensverlies was in april vrij hoog, maar is in juli wat afgenomen. Dit geldt voor Rotterdam en vooral Den Haag wat sterker dan landelijk gemiddeld. In juli waren evenveel Nederlanders bang voor baanverlies als in april. Wel blijken ondernemers in juli minder bang dat hun bedrijf de crisis niet overleeft dan in april. Daarentegen vrezen uitkeringsontvangers in juli juist beduidend vaker niet meer aan het werk te komen.

In juli zien aanzienlijk minder respondenten in Den Haag, Rotterdam en heel Nederlanders COVID-19 als bedreiging voor zichzelf, hun familie of vrienden dan in april. Wel vinden ze het virus nog altijd een bedreiging voor Nederland, Europa en de wereld. De verminderde gevoelde bedreiging betekende ook dat minder respondenten uit angst voor het virus de zorg van huisartsen mijden en zorgverleners niet meer thuis laten komen. Ook gevoelens van angst en spanning als gevolg van het virus zijn verminderd, al rapporteren nog altijd tussen 20 en 25 procent van de Nederlanders gevoelens van stress – in de steden liggen deze aandelen zelf nog wat hoger.

De overgrote meerderheid van onze respondenten (tot 90 procent) zegt de basismaatregelen van het RIVM (geen handen geven, afstand houden, handen wassen en in de elleboog niesen) nog altijd na te leven. Dit is meer dan uit vergelijkbaar onderzoek van het RIVM blijkt en ook meer dan in de media veelal wordt gesteld. Andere RIVM-adviezen (thuisblijven, *face-to-face* contacten mijden, parken en speelplaatsen mijden, thuiswerken) worden door veel minder respondenten nageleefd, maar deze maatregelen golden in juli 2020 ook niet meer.

Er is zowel in Nederland als in beide steden een grote bereidwilligheid om elkaar in tijden van nood te helpen, vooral binnen de familie- en vriendenkring. Een grote meerderheid geeft steun aan familie en vrienden of is 'zeker bereid' dat te doen. Eveneens veel respondenten krijgen of verwachten steun van derden. Wel ligt het aandeel respondenten dat steun zegt te ontvangen aanzienlijk lager dan het aandeel steungevers. Er is hierbij weinig verschil tussen de steden en de landelijke cijfers. Ook is de steunbereidheid tussen april en juli niet afgenomen, in sommige gevallen zelfs licht toegenomen.

Crisissituaties versterken ook de sociale samenhang in buurten, maar dit effect ebt weg als de crisis als minder bedreigend wordt ervaren. Zoals verwacht mocht worden, oordelen respondenten in juli iets minder positief over buurtrelaties dan in april. Vooral

Rotterdammers zijn in juli minder positief over de buurt dan enkele maanden eerder. In Den Haag zien we dit effect niet of minder. Rotterdammers zien ook meer dan respondenten elders spanningen in de buurt. Het aandeel respondenten dat meent dat de buurt sinds de corona-uitbraak is verbeterd, daalde van 25 procent in april naar 15 procent in juli.

In tijden van crisis stijgt ook het vertrouwen in en de waardering voor de politieke leiding van het land. In april constateerden we zeer veel vertrouwen in de lokale en landelijke politiek, alsmede in instanties als het RIVM en GGD. In juli is dit vertrouwen zoals verwacht wat verminderd. Vooral de huisarts is een vertrouwde rots in de branding van de coronapandemie. Ook hebben onverminderd veel respondenten vertrouwen in hun familie en vrienden, en in iets mindere mate in hun buren.

Hoofdstuk 3

NA DE SCHOK: ZZP'ERS OVER WERK EN INKOMEN

3.1 INLEIDING

Eén van de belangrijkste veranderingen die zich in de afgelopen twee decennia heeft voorgedaan op de Nederlandse arbeidsmarkt is de flexibilisering van arbeidsrelaties. De Nederlandse arbeidsmarkt is uitgegroeid tot één van de meest flexibele in West-Europa.[21] Voordat Nederland geconfronteerd werd met COVID-19 telde Nederland 1,9 miljoen mensen met een flexibele arbeidsrelatie[22] en ruim 1,1 miljoen zzp'ers. Veel van deze flexwerkers zijn werkzaam in sectoren die hard getroffen zijn door de coronacrisis, zoals de horeca, toerisme, transport en cultuur. Uit de eerste meting bleek dan ook dat veel personen met een flexibele arbeidsmarktrelatie zich grote zorgen maakten over verlies van baan, werk en inkomen, en dat een deel van hen al verlies geleden had. In het vorige hoofdstuk hebben we gezien dat in het algemeen de angst voor inkomens- en werkverlies en het niet kunnen vinden van een baan wat is afgenomen, maar dat geldt niet voor iedereen.

In dit hoofdstuk geven we een kwalitatieve duiding van de gevolgen van COVID-19 voor werk en inkomen, waarbij vooral zzp'ers centraal staan. Vooral zij hebben gebruik gemaakt van de open vragen om hun ervaringen rond werk en inkomen te beschrijven. Daarbij hanteren we een ontwikkelingsperspectief. We analyseren de manieren waarop bepaalde respondenten veranderingen in arbeids- en inkomenspositie ervaren en naar de toekomst kijken.

Uit de literatuur over werkloosheid en economische recessies weten we dat personen verschillende gedragsreacties ontwikkelen. Beroemd is de studie naar Marienthal, een Oostenrijks dorp waar in de crisisjaren dertig van de vorige eeuw de enige grote fabriek zijn deuren moest sluiten.[23] In die studie wordt fraai beschreven hoe mensen verschillend reageerden op werkloosheid. Een deel bleef ongebroken, anderen berusten in de situatie en weer anderen reageerden wanhopig of apathisch. Een Nederlandse werkloosheidstudie *Een tijd zonder werk* (1989) liet vergelijkbare reactiepatronen zien.[24]

Andere werkloosheidstudies wezen op verschillende fasen in gedragsreacties: van een eerste schok, dan optimisme om weer aan het werk te komen, vervolgens een groeiend pessimisme als dat niet lukt, uitmondend in berusting en apathie.[25]

Het zou onjuist zijn om deze reactiepatronen en fasen al te gemakkelijk te relateren aan de huidige situatie. Veel respondenten hebben immers nog werk. Wel is het interessant om te zien in hoeverre er verschillen zijn in houdingen en reactiepatronen, en of na de eerste schok van de gevolgen van COVID-19, mensen meer optimistisch dan wel pessimistisch zijn over de toekomst. Daarbij weten we dat gedragsreacties sterk afhankelijk zijn van de maatschappelijke positie (opleiding, gezondheid, leeftijd) van mensen en van de steun door de overheid.

In dit hoofdstuk zetten we een eerste stap naar het verwerven van meer inzicht in verschillende houdingen van respondenten over werk en inkomen. Ook geeft onze analyse een eerste inzicht in hoe een specifieke groep van respondenten de eerste schok van de

[21] WRR (2020). Het betere werk. *De nieuwe maatschappelijke opdracht*. Den Haag: WRR.

[22] Werknemers met een flexibele arbeidsrelatie hebben een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd óf een flexibel aantal uren per week. Oproep- en invalkrachten zijn de grootste groep flexibele werknemers, namelijk 545 duizend. Omvangrijke groepen onder de flexwerkers zijn verder: tijdelijke werknemers met uitzicht op een vaste aanstelling (383 duizend), uitzendkrachten (266 duizend) en tijdelijke werknemers zonder vaste uren (237 duizend).

[23] Jahoda, M., Lazarsfeld, P.F., & Zeisel, H. (1975) *Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

[24] Kroft, H., et al. (1989) E*en tijd zonder werk. Een onderzoek naar de levenswereld van langdurig werklozen*. Leiden: Stenfert Kroese.

[25] Deze vier fasen worden beschreven door Eisenberg, P., & Lazarsfeld, P. F. (1938) The psychological effects of unemployment. *Psychological Bulletin*, 35(6): 358–390. https://doi.org/10.1037/h0063426. Zie voor een overzicht: Fryer, D. (1985) Stages in the Psychological Response to Unemployment: A (Dis)integrative Review Current Psychological Research & Reviews, Fall 1985, 257-273.

sociaaleconomische impact van COVID-19 heeft verwerkt. In de volgende paragraaf geven we van die groep een beeld. Vervolgens schetsen we vier profielen en ronden we af met enkele conclusies. In hoofdstuk 4 van deze studie geven we een kwantitatieve analyse van de sociaaleconomische gevolgen van COVID-19 die betrekking heeft op alle respondenten en die ook verschillen tussen het landelijk niveau en de drie grote steden behandelt.

3.2 EEN BEELD VAN DE RESPONDENTEN

In de eerste meting van het onderzoek (april 2020) werd de respondenten de vraag gesteld wat voor hen persoonlijk de grootste verandering als gevolg van de corona-uitbraak was voor hun dagelijks leven. Van de in totaal 9.710 respondenten, gaven er 524 een antwoord waaruit bleek dat zij of hun partner inkomensverlies hadden ervaren, hun baan of werk hadden verloren, of onzeker waren over hun inkomen of werk. In de tweede meting (juli 2020), vroegen we de respondenten wat voor hen de grootste verandering was sinds het versoepelen van de maatregelen. Daarnaast werd gevraagd welke blijvende (negatieve of positieve) gevolgen respondenten voor zichzelf verwachten.

Om de ontwikkeling in ervaren inkomens- en werkonzekerheid kwalitatief te duiden, hebben we de antwoorden op de vraag uit de eerste meting vergeleken met de antwoorden op de vragen uit de tweede meting. Van de 524 respondenten die in de eerste meting uitspraken deden over werk en inkomen deden er 268 ook mee in de tweede meting van het onderzoek. Van deze 268 respondenten gaven 138 respondenten ook ditmaal inzicht in hun werk- en inkomenssituatie door in de beantwoording van de vragen opnieuw uitspraken over hun werk en/of inkomen te doen.[26]

De analyse van dit hoofdstuk is gebaseerd op de antwoorden van deze 138 respondenten. Voordat we op hun antwoorden ingaan, zullen we allereerst een korte beschrijving geven van de respondenten.

Een belangrijk kenmerk van de respondenten is dat zij overwegend (twee derde) als zelfstandige werkzaam zijn. Veelal betreft dit zzp'ers, oftewel zelfstandigen zonder personeel, maar ook enkele ondernemers met personeel behoren tot de respondenten.

Het aandeel zelfstandigen onder de respondenten is opvallend aangezien het aandeel in de gehele steekproef ongeveer 10 procent is. Zoals ook uit het vorige hoofdstuk blijkt, waarin de veranderingen door de tijd zijn beschreven, is onder zelfstandigen nog altijd een grote mate van inkomensonzekerheid. Iets meer dan de helft van de zelfstandigen geeft aan bang te zijn dat het bedrijf failliet gaat. Dit verklaart mogelijk ook het hoge aandeel zzp'ers onder de 138 respondenten.

Om zicht te krijgen op de sectoren waarin de respondenten werkzaam zijn, hebben we ze ingedeeld volgens de ISCO-08 beroepenclassificatie die sinds 2013 door het CBS wordt gehanteerd.[27]

Zoals uit tabel 3.1 is op te maken, zijn er 111 respondenten die we konden indelen volgens de ISCO-08 beroepenclassificatie. Van 27 respondenten is niet bekend in welke sector ze werkzaam zijn. Een deel van hen heeft een uitkering, is met pensioen of is huisman/vrouw (zie tabel 3.2).

De grootste groep wordt gevormd door 'professionals' (n=52) zoals docenten, professionals in de gezondheidszorg, waaronder pedicures en fysiotherapeuten, en sociale en culturele professionals. Deze laatsten zijn

Tabel 3.1. Respondenten op basis van beroepenclassificatie ISCO-08

	N	%
Managers	12	11
Professionals	52	47
Technici en vakspecialisten	16	14
Administratiefpersoneel	3	3
Dienstverlenend personeel en verkopers	16	14
Ambachtslieden	2	2
Bedieners machines en installaties, assemblagemedewerkers	10	9
Totaal	**111**	**100**

[26] Zie Appendix 2 voor een uitgebreide methodologische verantwoording.
[27] ISCO is de internationale beroepenclassificatie van de International Labour Organisation (ILO).

veelal werkzaam als muzikant of in de kunst- en cultuursector. De tweede groep (n=16) wordt gevormd door 'technici en vakspecialisten'. Zij werken als zzp'er als o.a. werktuigbouwkundige, fotograaf of interieurontwerper. Eveneens 16 respondenten zijn werkzaam in de dienstverlening of als verkoper, bijvoorbeeld als freelance kok, winkelier of horecapersoneel. Onder de 12 respondenten die manager zijn, vallen 7 zelfstandigen met personeel. Zij zijn veelal de eigenaar van een horecazaak. Tot slot behoren 10 respondenten die werkzaam zijn als taxichauffeur of vrachtwagenchauffeur tot de beroepenclassificatie 'bedieners van machines en installaties, assemblagemedewerkers'.

Naast de beroepen waarin zij werkzaam zijn, hebben we nog enkele andere achtergrondkenmerken van de respondenten opgenomen in tabel 3.2. Zoals uit tabel 3.2 is af te lezen, zijn 23 respondenten werkend in loondienst. De respondenten die werken in loondienst zijn veelal in vast dienstverband werkzaam, een enkeling heeft een tijdelijk contract.

Daarnaast blijkt uit tabel 3.2 dat de leeftijdsgroepen 35-54 jaar en 55-64 jaar het meest voorkomen (drie kwart van de geselecteerde respondenten). Dit ligt aanzienlijk hoger dan in de gehele steekproef (samen een derde van de respondenten). Tot slot is onder de respondenten bijna de helft hoger opgeleid. Ook hier zien we dat het aandeel hoger opgeleiden onder de respondenten hoger is dan in de gehele steekproef, waar het aandeel hoger opgeleiden minder dan een derde is.[28]

Samenvattend zijn de respondenten waar dit hoofdstuk over gaat vaker werkzaam als zelfstandige, vaker van middelbare leeftijd en hoger opgeleid dan de respondenten in de gehele steekproef.

Tabel 3.2. Achtergrondkenmerken respondenten

	N	%
Man	76	55
Vrouw	62	45
18 -34 jaar	20	15
35-54 jaar	53	37
55-64 jaar	52	38
65 jaar e.o.	13	10
Lager opgeleid	15	11
Middel opgeleid	57	41
Hoger opgeleid	66	48
Onderwijsvolgend	8	6
Zelfstandig	93	67
Werkend in loondienst	23	17
Uitkering/arbeidsongeschikt	9	7
Pensioen	3	2
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, overig	2	1
Minima	22	17
Minima tot modaal	34	26
Modaal tot 2x modaal	43	32
2x tot 3x modaal	21	16
Meer dan 3x modaal	13	9
Totaal	**138**	

[28] Mogelijk heeft dit er mee te maken dat hoger opgeleiden gemiddeld meer woorden gebruiken in hun antwoord op de open vragen (dit was bijvoorbeeld ook het geval in de SCP-studie *De stand van de vrijheid: Vrijheid in Nederland 75 jaar na de bevrijding*, uit 2020). Voor deze studie is dat (nog) niet nader geanalyseerd, maar wellicht noemden hoger opgeleiden vaker meerdere gevolgen van de corona-uitbraak, waarvan gevolgen voor werk en inkomen er één was.

3.3 ONTWIKKELINGEN IN ERVAREN EN VERWACHTE WERK- EN INKOMENSONZEKERHEID: VIER PROFIELEN

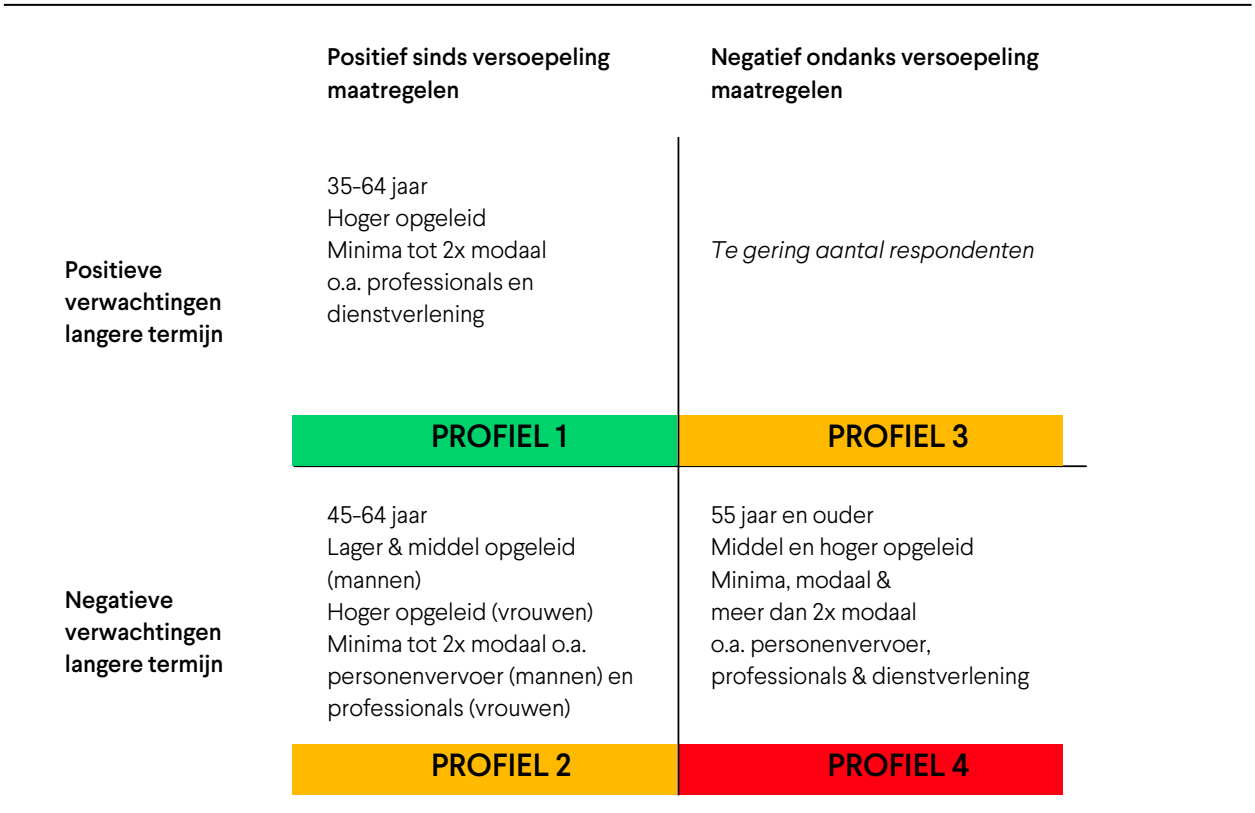
Op basis van de antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de open vragen in de eerste en tweede meting hebben we de respondenten ingedeeld in vier profielen. Deze profielen zijn gebaseerd op de twee belangrijkste dimensies die uit de kwalitatieve analyse naar voren kwamen: (1) in hoeverre respondenten positief dan wel negatief zijn sinds de versoepeling van de coronamaatregelen; en (2) in hoeverre respondenten optimistisch dan wel pessimistisch zijn over de langere termijn. Figuur 3.1 toont de vier profielen aan de hand van deze dimensies, inclusief enkele achtergrondkenmerken van de respondenten. We lichten de vier profielen en de respondenten die hiertoe behoren in het navolgende nader toe.

Profiel 1: Positief sinds versoepeling en optimistisch over toekomst

De respondenten binnen dit profiel maakten zich in april zorgen over hun werk en/of inkomen, maar hebben sinds de versoepeling van de maatregelen weer meer werk en meer inkomsten. Bovendien denken zij dat COVID-19 op de langere termijn geen negatieve gevolgen voor hun economische positie zal hebben. Ongeveer 1 op de 5 respondenten die tot een van de profielen gerekend kan worden, behoort tot dit profiel. We bespreken enkele voorbeelden.

Een zzp'er die als kok werkt (man, 35-44 jaar, minimum tot modaal inkomen) schreef in april: "*Het horecabedrijf waar ik werk is gesloten en ik ga nog slechts 1 dag i.p.v. 4 naar mijn werk.*" Als belangrijkste verandering sinds de versoepeling van de maatregelen noemt hij: "*Dat ik weer fulltime werk.*" En over zijn verwachtingen over de impact van COVID-19 op de langere termijn schrijft hij: "*Ik denk niet dat de corona-uitbraak ingrijpende blijvende gevolgen voor mij heeft.*"

Figuur 3.1. Vier profielen over houding ten aanzien van werk en inkomen als gevolg van COVID-19



Een beheerder van een cultuurcentrum (vrouw, 55-64 jaar, minimum tot modaal inkomen) schreef in april: "*Het grote verschil van een hele drukke baan naar doelloos thuiszitten (het cultuurcentrum is gesloten).*" Sinds de versoepeling is de grootste verandering voor haar: "*Dat ik weer volledig werk in het cultuurhuis en groepen mensen ontvang, met inachtneming van de coronamaatregelen.*" Ze is positief gestemd over de langere termijn: "*Ik houd mijn inkomen en alles blijft gelijk. Ik moet binnenkort mijn huis verkopen en de huizenmarkt is nog goed.*"

Een zzp'er die als virtual assistant werkt (vrouw, 35-44 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) ervoer in april "*vooral inkomensdaling*". Na de versoepeling van de maatregelen ging het volgens haar direct beter: "*De omzet is weer bijna terug op het niveau van voor de crisis, direct te herleiden naar de versoepelingen overigens.*" Voor de langere termijn verwacht ze wel een blijvende impact van COVID-19 op haar inzicht in het schoolwerk van haar kinderen, maar verder niets, ook niet op het gebied van werk: "*alle andere veranderingen zijn mijns inziens niet blijvend*".

De respondenten die tot dit profiel behoren zijn meestal tussen de 35 en 64 jaar oud. Ze werken bijna allemaal als zelfstandige en hebben een inkomen variërend van modaal tot 2x modaal. In dit profiel komen professionals vaak voor. Zij zijn onder meer werkzaam in het onderwijs (docent), in de sociaal-culturele sector (muzikant) of in de gezondheidszorg (pedicure). Daarnaast is ook een aantal respondenten eigenaar van een horecazaak. Enkele respondenten binnen dit profiel hebben een westerse migratieachtergrond.

Profiel 2: Positief sinds versoepeling maar bezorgd over toekomst

De respondenten in dit profiel zien net als de hierboven besproken respondenten sinds de versoepeling van de maatregelen een positieve ontwikkeling wat betreft hun werk en inkomen. Anders dan de respondenten uit het eerste profiel zijn zij echter bezorgd over de toekomst; zij verwachten dat COVID-19 voor hen langdurige negatieve gevolgen zal hebben. Ongeveer een derde van de respondenten die tot een van de profielen gerekend kan worden, behoort tot dit profiel.

Opvallend is dat veel van de mannelijke respondenten die tot dit profiel behoren werkzaam zijn in het personenvervoer. Zo schreef een zelfstandig taxichauffeur (man, 45-54 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) in april dat "*werk en inkomen*" de grootste verandering was door COVID-19. Na het versoepelen van de maatregelen heeft hij "*iets meer cliënten.*" Toch is hij negatief over de toekomst: "*De taxibranche was al uitgehold en is nu op sterven na dood. Het gaat heel lang duren voordat mensen weer op stap gaan met een taxi.*" Een vrachtwagenchauffeur (man, 55-64 jaar, minimum tot modaal inkomen) schreef in april: "*Werkloos geworden. Van ruim 60 uur per week naar 0.*" Na de versoepeling van de maatregelen heeft hij een nieuwe baan gevonden als vrachtwagenchauffeur. Maar ook hij is pessimistisch over de langere termijn: "*Negatief. In de schulden door WW-uitkering. Te veel moeten inleveren.*" Een schipper op de passagiersvaart (man, 55-64, minimum tot modaal inkomen) schreef in april: "*Door de corona crisis heb ik als zzp'er geen inkomen meer. Ik mis mijn werk dat ik altijd met heel veel plezier gedaan had.*" Na de versoepeling had hij "*na 3,5 maanden voor het eerst weer een werkopdracht*". Maar ook hij ziet de toekomst somber in: "*De komende jaren zal [ik] nooit meer de omzet maken als die van de afgelopen jaren.*"

Respondenten in andere sectoren hebben vergelijkbare ervaringen en verwachtingen. Zo schreef een freelance docent (vrouw, 55-64 jaar, inkomen onbekend): "*Geen inkomen, dus niet meer financieel onafhankelijk! En ik mis mijn werk zoals het was.*" Na de versoepeling ziet ze als grootste verandering: "*Ik mag weer aan het werk!*" Maar over de verwachte blijvende gevolgen schrijft ze: "*Negatief: Inkomstenachteruitgang en onzekere arbeidstoekomst.*" Een andere zzp'er die eveneens in het onderwijs werkt (vrouw, 55-64, minimum tot modaal inkomen) schreef in april dat ze zich zorgen maakt over zowel haar eigen inkomen als dat van haar man: "*Mijn man en ik zijn beiden zzp'er. Ik in het onderwijs en hij in de evenementenbranche. We hebben van het ene op het andere moment geen inkomen. De komende weken weten we niet hoe we de hypotheek, zorgverzekering en andere verzekeringen moeten betalen.*" Hun inkomen is sindsdien voorzichtig verbeterd: "*Mijn man en ik hadden van de ene op de andere dag geen inkomen meer. Dat zorgde voor stress en onzekerheid. Door de TOZO-uitkering is dat nu wel wat afgenomen.*" COVID-19 heeft echter zo'n grote impact gehad, dat ze langdurige gevolgen verwacht: "*Negatieve [gevolgen], spaargeld verdwenen, schulden opgebouwd.*"

De respondenten die in dit profiel passen zijn meestal tussen de 45 en 65 jaar oud. De meesten werken als zelfstandige. Zoals hierboven beschreven zijn veel van de mannen in dit profiel werkzaam in het personenvervoer, als taxi-en of vrachtwagenchauffeur. Daarnaast komen ook hier professionals voor zowel in het onderwijs als de gezondheidszorg. Dit zijn veelal vrouwen. De vrouwen in dit profiel zijn over het algemeen hoger opgeleid dan

de mannen. Het inkomen van zowel mannen als vrouwen ligt meestal tussen minima tot tweemaal modaal. Enkele respondenten binnen dit profiel hebben een westerse migratieachtergrond.

Profiel 3: Onveranderd negatief sinds versoepeling maar optimistisch over toekomst

Het komt relatief vaak voor dat respondenten positiever zijn sinds de versoepeling van de maatregelen, maar pessimistisch over de toekomst. De omgekeerde situatie, waarin respondenten onveranderd negatief zijn sinds de versoepeling, maar toch (redelijk) optimistisch over de langere termijn, komt slechts enkele keren voor.

Zo schreef een student (man, 18-24 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) in april in antwoord op de vraag wat de grootste verandering van de corona-uitbraak is geweest in het dagelijks leven: "*Stopzetten stage in ziekenhuis, geen vrijwilligerswerk meer, geen verenigingen meer, missen sociale contacten, geen werk meer (wel doorbetaald).*" Na de versoepeling van de maatregelen kwam hier geen positieve verandering in voor hem: "*Geen stage meer, geen bijbaan.*" Toch verwacht hij geen negatieve gevolgen voor de langere termijn: "*Nee, op lange termijn verdwijnt dit.*"

Vergeleken met de respondenten uit de eerdere profielen betrekt hij de mogelijke langere termijn gevolgen niet op zijn eigen financiële situatie, wat wellicht te maken heeft met het feit dat hij nog aan het begin van zijn loopbaan staat. Ook een andere jongere respondent (man, 25-34 jaar, minimum inkomen, voorheen werkzaam in de horeca) is ondanks de huidige situatie positief over de toekomst. In april schreef hij: "*Geen inkomen meer.*" En na de versoepeling en in antwoord op de vraag wat de (negatieve of positieve) gevolgen van de corona-uitbraak zijn: "*Werkloos.*" Zijn verwachtingen voor de langere termijn: "*Positief, nieuwe werkmogelijkheden.*" Toch zijn het niet alleen jongeren die in dit profiel passen. Zo schreef een bouwkundige (man, 65-74 jaar, minimum tot modaal inkomen) in april: "*Werkloos, geen inkomen, en alle uitgaven op slot.*" Na de versoepeling gaf hij aan dat er geen verandering voor hem was geweest. Toch heeft hij optimistische verwachtingen voor de toekomst: "*Tijdelijke financiële dip, nieuwe baan goed aansluitend op mijn sociale leven.*"

De enkele respondenten die in dit profiel passen vormen een diverse groep: zij behoren tot verschillende leeftijdscategorieën, herkomstlanden, inkomensgroepen, opleidingsniveaus, typen dienstverbanden en sectoren. De enige constante is dat zij allen man zijn.

Profiel 4: Onveranderd negatief sinds versoepeling en pessimistisch over toekomst

Het vierde profiel, dat het somberste beeld schetst, komt het vaakst voor: 2 op de 5 respondenten die tot een van de profielen gerekend kan worden, behoort tot dit profiel. Respondenten binnen dit profiel schreven in april over het (gedeeltelijk) wegvallen van werk en inkomen, zij zien sinds de versoepeling van de maatregelen geen verbetering én zij zijn pessimistisch over de gevolgen op de langere termijn.

Veel respondenten in dit profiel zijn al wat ouder en vrezen dat zij na baanverlies geen werk meer zullen vinden. Zo schreef een uitkeringsgerechtigde (vrouw, 55-64 jaar, minimum tot modaal inkomen) in april: "*Ik ben net werkloos geworden, na een nare ontslagperiode, ik heb al oefening in thuis zitten en ben eigenlijk gelukkiger dan toen ik werkte.*" Na de versoepeling van de maatregelen is zij nog steeds werkloos en lijkt het eerdere geluksgevoel weggeëbd. Over de langere termijn schrijft zij: "*Ik ben bang dat ik door mijn leeftijd helemaal geen baan meer zal krijgen, ik ervaar veel leeftijdsdiscriminatie (60+).*" Ook hier zien we verschillende professionals vertegenwoordigd, waaronder professionals in het onderwijs en de gezondheidszorg. Een zzp'er die als mbo-docent werkt (man, 55-64 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) schreef zowel in april als na de versoepeling van de maatregelen dat hij minder werk en in minder inkomen heeft. Ook hij ziet de toekomst somber in: "*Blijvend negatief, ik zal eerder gaan stoppen en eerder met pensioen gaan.*"

Andere respondenten schrijven dat de sector waarin zij werken hard geraakt is en dat zij verwachten dat hier niet zomaar verandering in zal komen. Net als in het tweede profiel (positief sinds de versoepeling maar bezorgd over de toekomst) zijn binnen dit profiel relatief veel mannen vertegenwoordigd die in het personenvervoer werkzaam zijn. Waar taxichauffeurs in het tweede profiel sinds de versoepeling van de maatregelen een voorzichtige vooruitgang zagen, zijn in dit profiel enkele chauffeurs en eigenaars van touringcarbedrijven vertegenwoordigd, die nog geen verbetering hebben ervaren.

Een touringcarchauffeur (man, 55-64 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) schreef in april dat de grootste verandering was: "*Thuisblijven, geen werk.*" Sinds de versoepeling zag hij geen verandering en over de langere termijn schrijft hij: "*Mocht corona niet verdwijnen dan zal baanbehoud twijfelachtig zijn.*" Een eigenaar van een dergelijk bedrijf schreef in april: "*Het feit dat ons bedrijf totaal geen (dat is 0 procent) inkomsten*

meer heeft. Alle bedrijvigheid is weggevallen en alle opdrachten tot eind juni zijn geannuleerd. Ik hou m'n hart [vast]." De versoepeling van de maatregelen heeft geen verbetering gebracht, omdat mensen geen gebruik maken van de diensten: "*De aankondiging dat per 1 juli touringcars weer met volle bezetting mogen rijden en de eerste signalen van wat ik constant al vreesde, een bijna totale vraaguitval. We mogen wel maar we hoeven niets.*" Over de blijvende gevolgen voor zijn bedrijf en werknemers is hij pessimistisch: "*Ik ga er van uit dat we werkvolume gaan verliezen. Ik werk al in een weinig renderende branche en ik vrees dat volume verlies forse negatieve gevolgen gaat krijgen.*"

Respondenten uit andere hardgeraakte sectoren, zoals de reis- en evenementenbranche en sportscholen, passen ook vaak binnen dit profiel. Zo schreef een organisator van evenementen (vrouw, 55-64 jaar, minimum tot modaal inkomen) zowel in april als na het versoepelen van de maatregelen dat de evenementen zijn afgelast. In april voegde ze hieraan toe: "*Kortom: verlies van inkomen.*" Zij vreest ook op de langere termijn de gevolgen voor de sector waarin zij werkt: "*Werkgelegenheid, stopzetten kunst en cultuursubsidies omdat er nu andere prioriteiten zijn.*" Een eigenaar van een sportschool (vrouw, 45-54 jaar, modaal tot 2x modaal inkomen) schreef in april dat haar bedrijf gesloten was. De versoepeling van de maatregelen heeft geen verbetering gebracht; over de langere termijn schrijft ze: "*Mijn bedrijf zou wel eens failliet kunnen gaan.*" Het sluiten van haar bedrijf heeft niet alleen financiële, maar ook ingrijpende sociale gevolgen, zo schreef zij in april: "*Dus mijn sociale leven dat zich grotendeels afspeelt in de sportschool is er niet meer.*"

De meeste respondenten binnen dit profiel zijn 55 jaar of ouder en hebben een middel of hoger opleidingsniveau. Wat inkomensniveau betreft vormen zij een diverse groep: van minima tot meer dan driemaal modaal. Wat betreft het type dienstverband valt ook de grote variatie op: naast zelfstandigen zijn binnen dit profiel ook relatief veel respondenten vertegenwoordigd die in loondienst werken of werkloos zijn. Tot slot valt vergeleken met de eerdere profielen de aanwezigheid van respondenten met een niet-westerse migratieachtergrond op binnen dit profiel.

3.4 CONCLUSIES

Uit de analyse blijkt dat COVID-19 vooral een grote schok is geweest voor respondenten die als zelfstandige werkzaam zijn. Velen van hen hebben te maken gehad met verlies van werk en inkomen. Dat geldt met name voor respondenten die werkzaam zijn in de horeca, de culturele sector, personenvervoer, en onderwijs. In veel gevallen kwam hun werk volledig stil te liggen.

Maar de geschetste profielen wijzen ook uit dat er sinds de versoepeling van de maatregelen veranderingen zijn opgetreden bij een deel van de respondenten. Sommigen hebben sinds de versoepelingen al verbeteringen ervaren in hun werk en inkomen en zijn mede daardoor positief over de huidige situatie en over de toekomst. Er is echter ook een grote groep die sinds versoepeling van de maatregelen geen verbeteringen ziet en pessimistisch is over de gevolgen op de langere termijn.

We hebben in dit hoofdstuk bekeken of er een samenhang is tussen enkele achtergrondkenmerken van de respondenten en de verschillende houdingen ten aanzien van werk en inkomen. We zien verschillen tussen leeftijdsgroepen: jongeren zijn over het algemeen positiever over de huidige situatie en over de toekomst dan ouderen. Ook zijn er verschillen naar inkomen. Vooral respondenten met een minimuminkomen zijn vaak negatief over hun huidige situatie en somber over de toekomst. Maar ook onder respondenten met een modaal tot tweemaal modaal inkomen komt dergelijke somberheid relatief vaak voor. Sector speelt ook geen eenduidige rol. Zo komen zzp'ers die als professional werkzaam zijn in het onderwijs en de gezondheidszorg in vrijwel alle geschetste profielen terug. Wat de nadere invulling van de verschillende profielen dan ook duidelijk maakt, is dat de klassieke achtergrondvariabelen, zoals leeftijd, inkomen, beroep, slechts beperkte verklaringskracht hebben. Om de verschillende houdingen en patronen te verklaren, is aanvullende informatie nodig over arbeidsmarktposities en arbeidsmarktkansen, maar ook sociaalpsychologische inzichten over weerbaarheid en veerkracht, alsmede sociologische kennis over het sociale netwerk van de respondenten en de sociale steun die hieruit verkregen kan worden.

De beleidsmatige uitdaging zal erin gelegen zijn om te voorkomen dat een optimistische houding ten aanzien van werk en inkomen omslaat in pessimisme, of dat pessimisme omslaat in berusting en apathie waardoor een situatie van werkloosheid wordt bestendigd. De literatuur leert ons immers dat werkloosheid substantiële negatieve gevolgen kan hebben voor de verdere arbeidsloopbaan en het inkomen, maar ook voor het mentaal welbevinden, voor de gezondheid, en voor familie- en gemeenschapsrelaties.[29]

De verwachting is dat de groep zzp'ers die in financiële problemen komt door de coronacrisis de komende tijd flink zal toenemen en dat zij verder in de problemen raken als de financiële noodmaatregelen vanuit de overheid worden stopgezet[30]. In veel gevallen zal het betekenen dat mensen die hun werk of bedrijf kwijtraken geholpen moeten worden om ander werk te vinden in andere sectoren van de economie. Gelet op de leeftijd van sommige respondenten, maar ook doordat veel verschillende groepen geraakt worden, zal dat geen gemakkelijke opgave zijn. Het vraagt dan ook een sterk gedifferentieerd arbeidsmarktbeleid van persoonlijke begeleiding, cursussen, opleidingen en andere vormen van steun.[31]

[29] Zie Brand, J. E. (2015) The far-reaching impact of job loss and unemployment. *Annual Sociological Review*. Vol. 41: 359-375.
[30] nos.nl/artikel/2342535-schuldengolf-zzp-ers-op-komst-en-gemeenten-niet-klaar-om-hen-te-helpen.html
[31] Zie voor suggesties daartoe: Commissie regulering van werk (2020) *In wat voor land willen wij werken?* Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; Denktank SER (2020) *De contouren van een intelligent herstelbeleid*. Den Haag: SER.

Hoofdstuk 4

SOCIAALECONOMISCHE GEVOLGEN VAN COVID-19

4.1 INLEIDING

De macro-economische gevolgen van de corona-uitbraak en de daaropvolgende beheersingsmaatregelen zijn enorm, zoals de recente 'historische' krimp van grote economieën als die van Duitsland en de Verenigde Staten laten zien. De Nederlandse economie is in het eerste kwartaal van 2020 gekrompen met 1,5 procent. In het tweede kwartaal van dit jaar kromp de Nederlandse economie met nog eens 8,5 procent t.o.v. het eerste kwartaal. In een nog optimistisch scenario van het CPB verdubbelt de werkloosheid in 2021 ten opzichte van 2019. In minder florissante scenario's kan aan het einde van 2020 al op een verdrievoudiging van de werkloosheid worden gerekend.[32]

Reeds in de eerste metingen van ons onderzoek in Nederland, Rotterdam en Den Haag zagen we dat de coronacrisis had geleid tot baan- en inkomensverlies. Daarnaast stelden we vast dat bij grote groepen de bestaanszekerheid was aangetast: men was bang voor het verlies van werk en inkomen. Baan- en inkomensverlies dan wel de angst daarvoor lagen in Den Haag zelfs nog wat hoger dan in Rotterdam en heel Nederland. Verder zagen we dat traditionele kwetsbare groepen zoals lager opgeleiden, uitkeringsontvangers, mensen met een minder goede gezondheid en een laag inkomen bang zijn voor baan- of inkomensverlies, maar ook nieuwe kwetsbaren groepen zoals flexwerkers, zelfstandigen zonder personeel en middengroepen.[33] In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de sociaaleconomische gevolgen van de coronacrisis in juli 2020 werden ervaren in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en heel Nederland. Zoals echter al in de inleiding van dit rapport gemeld, verschillen de lokale economieën van de drie grote steden aanzienlijk. Dat kan gevolgen hebben voor de wijze waarop de crisis in de steden uitwerkt. Daarom beginnen we dit hoofdstuk met nader in te zoomen op de kenmerken van de lokale economische contexten.

4.2 LOKALE ECONOMISCHE CONTEXT

Amsterdam, Den Haag en Rotterdam kennen ieder een specifieke historische ontwikkeling waardoor er ook nu nog verschillen in de lokale werkgelegenheidsstructuur van deze drie grote steden zijn waar te nemen. De historische positie van Amsterdam als '*global city*' met sterke financiële instituties, Rotterdam als haven- en industriestad en Den Haag als bestuurlijk centrum is van invloed op de aard van de werkgelegenheid in deze steden.[34] Zo kent Amsterdam relatief veel arbeidsplaatsen in de sector specialistische zakelijke dienstverlening, is Rotterdam de sector vervoer en opslag groot en in Den Haag het openbaar bestuur en overheidsdiensten. Maar daarnaast zijn er in de G3 ook diverse sectoren met een vergelijkbaar aandeel in de lokale werkgelegenheid.

De vraag is of de lokale werkgelegenheidsstructuur de steden extra gevoelig maakt voor de coronacrisis. Immers, niet alle sectoren zijn of worden in dezelfde mate geraakt door de crisis. Zo stelde de economisch journalist De Waard dat de crisis vooral de 'preteconomie' van horeca, toerisme, cultuur en sport treft.[35] Het UWV heeft op basis van feitelijke ontwikkelingen en verwachte impact aangeduid welke sectoren een zeer grote krimp kunnen verwachten en welke mogelijk groeien.[36] Sectoren in de G3 met naar verwachting

[32] CPB (2020) *Policy brief. Juniraming 2020*; Zie ook persbericht van CBS (2020), Economie krimpt met 8,5 procent in tweede kwartaal 2020 (www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/33/economie-krimpt-met-8-5-procent-in-tweede-kwartaal-2020).

[33] Engbersen, G. et al. (2020) De bedreigde stad. *De maatschappelijke Impact van COVID-19 op Rotterdam.* Rotterdam: EUR/Kenniswerkplaats Leefbare Wijken; Rusinovic, K. et al. (2020) *Berichten uit een stille stad: de maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: De Haagse Hoge School.

[34] Zie bijv. S. Musterd, C. Hochstenbach. & W. Boterman (2020) 'Ripples of structural economic transformation: The changing social geographies of Dutch metropolitan regions'. *Applied Geography*. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2020.102151 ; H. Entzinger en P. Scheffer (2012), *De staat van integratie in Rotterdam en Amsterdam*. Gemeente Rotterdam & Amsterdam; J. van der Waal (2010), *Unraveling the Global City Debate. Economic inequality and ethnocentrism in contemporary Dutch cities*. Rotterdam: EUR.

[35] Waard, P. de, (2020) *Wordt vooral de preteconomie overeind gehouden?* De Volkskrant 21 mei 2020.

[36] UWV (2020), *Coronacrisis: de impact op de werkgelegenheid verschilt per sector.*

een (zeer) sterke krimp zijn: horeca; cultuur, sport en recreatie; verhuur en overige zakelijke diensten; en detailhandel (non-food). Amsterdam kent in elk van deze risico-sectoren in absolute zin meer banen. Ook het (relatieve) aandeel van deze sectoren in de lokale werkgelegenheid is in Amsterdam doorgaans iets groter dan in de andere gemeenten, met name de horeca (9 procent in Amsterdam om 4 procent in Rotterdam en Den Haag).[37]

Naast deze risico's per sector vormt ook de contractvorm een belangrijke indicator voor risico's op vermindering of verlies van werk door de coronacrisis. Vaste contracten bieden uiteraard meer bescherming dan flexibele arbeidsrelaties. In de eerste meting van de maatschappelijke gevolgen van COVID-19 zagen we al dat zzp'ers en werkenden met tijdelijke contracten bovenmatig getroffen waren door baan- en inkomensverlies. De flexibilisering van de arbeid in Nederland heeft, vergeleken met andere West-Europese landen, een enorme vlucht genomen. Inmiddels heeft 36 procent van de werkenden in Nederland een flexibele arbeidsrelatie: tijdelijk werk, een uitzend- of oproepcontract of werk als zzp'er. Werkenden met een flexibele arbeidsrelatie zijn vaker jongeren, lager of middelbaar opgeleid, vrouwen en mensen met een migratieachtergrond.[38]

In Amsterdam ligt het aandeel flexibele arbeidsrelaties relatief hoger dan in beide andere steden en in Nederland, namelijk op 50 procent, waarvan de helft zzp'er. Den Haag heeft wat minder flexibele arbeidsrelaties (45 procent), waarvan iets minder dan de helft zzp'er. Rotterdam tendeert meer naar het Nederlandse gemiddelde: 6 op de 10 werkenden hebben een vast arbeidscontract. Het aandeel zzp'ers is met 15 procent laag. Amsterdam kent daarnaast een groter aandeel hoogopgeleiden (60 procent) dan beide andere steden.[39]

Veel burgers hebben zich de afgelopen maanden voor inkomensondersteuning tot de overheid gewend. Het aantal WW-uitkeringen in Amsterdam, Den Haag en Rotterdam is sinds februari van dit jaar fors gestegen – anderhalf tot tweemaal zo sterk als landelijk. Die toename is verreweg het grootst onder jongeren tot 27 jaar – in extremis in Amsterdam. In 4 maanden tijd steeg het aantal WW-uitkeringen onder jongeren met de factor 1,5 tot 3. Ook de afhankelijkheid van uitkeringen in het kader van de Participatiewet nam toe, zij het minder hard. In Rotterdam steeg het aantal uitkeringen met 7 procent, in Amsterdam met 4 procent en in Den Haag met 3 procent. Ook dit betrof onevenredig veel jongeren tot 27 jaar. De afhankelijkheid van de Participatiewet onder jongeren is toegenomen met 48 procent (Rotterdam), 26 procent (Amsterdam) en 14 procent (Den Haag).[40]

Zelfstandig ondernemers met een inkomen onder het sociaal minimum en/of een liquiditeitsprobleem kunnen vanaf 1 maart 2020 een beroep doen op inkomensondersteuning in het kader van de regeling Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandig Ondernemers (TOZO). In Amsterdam zijn tot 1 juli ruim 40.000 aanvragen ingediend, in Rotterdam 15.000 aanvragen en in Den Haag 13.000 aanvragen.

Op basis van de geschetste lokale economische context kunnen we de verwachting uitspreken dat de sociaaleconomische gevolgen van de coronacrisis in Amsterdam het sterkst zullen spelen. Immers, hier zijn meer banen in risicosectoren, meer flexibele arbeidsrelaties, meer jongeren in de WW en meer zelfstandigen die een beroep op de overheid moesten doen – al geeft het hoge opleidingsniveau van de beroepsbevolking in Amsterdam mogelijk enige bescherming. In Den Haag en Rotterdam zijn al deze indicatoren iets gunstiger, al duidt de snelle stijging van het beroep op de Participatiewet in Rotterdam daar niet op.

[37] Bron: *Waarstaatjegemeente.nl*, LISA 2019. Het UWV noemt daarnaast de metaalindustrie als risicosector, maar deze branche kent in de G3 relatief weinig banen.

[38] Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2020) Het betere werk. *De nieuwe maatschappelijke opdracht.* WRR-rapport 102. Den Haag: WRR; Muns, S. et al. (2020) *Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt.* Den Haag: Sociaal-Cultureel Planbureau.

[39] De gegevens in deze alinea zijn afkomstig van het CBS, peiljaar 2019.

[40] Bron: UWV/Arbeidsmarktinzicht.nl (WW-uitkeringen) en Wigo4it/W&I Rotterdam (uitkeringen Participatiewet)

4.3 WERKZEKERHEID EN INKOMENSZEKERHEID

Net als in de eerste ronde van het onderzoek hebben we in de enquête diverse vragen gesteld om vast te stellen in welke mate de respondenten onzekerheid met betrekking tot werk of inkomen ervaren.

Deze vragen over de sociaaleconomische gevolgen van het virus zijn niet aan alle respondenten gesteld. Werkende respondenten met een dienstverband (vast of tijdelijk, maar ook uitzend- en oproepkrachten) kregen de vraag voorgelegd of ze baanverlies vrezen. Vooral in Rotterdam gaven relatief veel in dienstverband werkende respondenten aan hun baan al verloren te hebben. Landelijk gezien geeft ongeveer 1 op de 4 respondenten met een dienstverband aan (heel) bang te zijn voor baanverlies. In Amsterdam, Den Haag en Rotterdam liggen deze aandelen wat hoger.

Werkzoekenden, arbeidsongeschikten, uitzend- en oproepkrachten hebben de vraag beantwoord of men (heel) bang is geen werk meer te vinden. Ongeveer 4 op de 10 respondenten in heel Nederland is hiervoor (heel) bang. Ook deze aandelen liggen in de drie steden wat hoger dan landelijk gemiddeld, met name in Den Haag en Rotterdam waar ruim de helft van deze categorie respondenten zegt hiervoor (heel) bang te zijn. De vraag over bedrijfsfaillissement is alleen voorgelegd aan ondernemers met of zonder personeel (zzp'ers). Ruim 4 op de 10 ondernemers is een beetje of heel bang dat het bedrijf misschien failliet gaat. Dit aandeel ligt in Amsterdam iets hoger.

Ten slotte werd aan alle respondenten gevraagd of ze inkomensverlies vrezen of al hebben geleden. Krap 5 procent van de respondenten in heel Nederland rapporteert al inkomensverlies te hebben geleden door de corona-uitbraak. In Amsterdam en Rotterdam is dat met ruim 7 procent van de respondenten iets hoger. Daarnaast ligt het aandeel respondenten dat inkomensverlies vreest in Rotterdam aanmerkelijk hoger dan in Den Haag of Amsterdam en ook hoger dan landelijk gemiddeld.

Tabel 4.1. Bent u door de corona-uitbraak bang om uw baan, bedrijf of inkomen te verliezen? (in procenten)

	Heb ik al verloren	Heel bang om te verliezen	Beetje bang om te verliezen
Bent u door de corona-uitbraak bang om uw baan te verliezen?			
Nederland	1,5	2,6	21,9
Amsterdam	1,8	3,1	25,4
Rotterdam	4,9	3,4	24,0
Den Haag	0,9	1,2	25,8
Bent u door de corona-uitbraak bang om geen baan meer te kunnen vinden?			
Nederland	6,4	11,1	29,2
Amsterdam	3,9	9,1	36,5
Rotterdam	8,6	14,4	40,5
Den Haag	4,7	17,4	34,9
Bent u bang dat u zoveel schade lijdt door de corona-uitbraak dat uw bedrijf misschien failliet gaat?			
Nederland	0,4	4,4	38,2
Amsterdam	1,5	7,9	37,7
Rotterdam	2,8	8,5	35,7
Den Haag	0,7	6,4	35,2
Bent u bang door de corona-uitbraak grotendeels uw inkomen te verliezen?			
Nederland	4,7	3,4	26,8
Amsterdam	7,7	3,6	24,5
Rotterdam	7,4	5,6	33,1
Den Haag	5,3	2,6	28,5

Baanonzekerheid onder werkenden: wie wordt getroffen?

Hiervoor bleek dat ruim een kwart van de respondenten met een dienstverband aangeeft (heel) bang te zijn voor baanverlies vanwege de corona-uitbraak. Om wat voor personen gaat het? In tabel 4.2 is het aandeel van werkenden dat baanverlies vreest uitgesplitst naar verschillende achtergrondkenmerken van de onderzoekspopulatie.

Uit deze tabel blijkt dat de angst voor baanverlies doorgaans samenhangt met een flexibele arbeidsrelatie, een laag inkomen en moeilijk(er) kunnen rondkomen, alsmede met een als slecht ervaren gezondheid. Er zijn evenwel lokale variaties. In Amsterdam hangt de vrees voor baanverlies niet per se samen met een laag inkomen. Juist ook respondenten die redelijk kunnen rondkomen, rapporteren relatief vaak bang te zijn hun baan te verliezen. In Den Haag en Rotterdam zien we, in tegenstelling tot Amsterdam, dat vooral degenen met de laagste inkomens (tot modaal) relatief vaak bang zijn voor baanverlies. De angst voor baanverlies in Rotterdam onder verschillende groepen is overeenkomstig het algemene beeld dat hiervoor is geschetst. Opvallend is dat in Amsterdam vrouwen meer dan gemiddeld bang zijn voor baanverlies; elders zien we minder genderverschillen.

Tabel 4.2. Percentage beetje/heel bang om door de huidige crisis baan te verliezen, naar (achtergrond) kenmerken (in procenten)

	Nederland	Amsterdam	Rotterdam	Den Haag
Totaal	**25**	**28**	**27**	**27**
Man	25	*25*	30	25
Vrouw	25	*32*	24	29
18-34 jaar	25	28	26	*28*
35-49 jaar	25	30	33	*40*
50-64 jaar	25	28	20	*14*
Lager opgeleid	*30*	25	27	33
Middel opgeleid	*24*	30	28	28
Hoger opgeleid	*22*	29	27	25
Onderwijsvolgend	*19*	33	27	38
Zelfstandig	*35*	31	33	18
Werkend	*25*	28	27	26
Minima	*30*	*21*	38	*58*
Minima tot modaal	*34*	*27*	36	*43*
Modaal tot 2x modaal	*21*	*32*	25	*25*
2x modaal tot 3x modaal	*23*	*24*	23	*24*
Meer dan 3x modaal	*20*	*24*	21	*23*
(Heel) moeilijk/ niet rondkomen	*40*	*32*	*39*	*27*
Redelijk rondkomen	*33*	*35*	*31*	*37*
(Heel) makkelijk rondkomen	*19*	*26*	*22*	*21*
Vast dienstverband	*21*	*27*	27	*21*
Tijdelijk contract	*38*	*36*	27	*56*
Slechte/matige gezondheid	*30*	*42*	35	*26*
Goede gezondheid	*26*	*29*	28	*30*
Zeer goede gezondheid	*16*	*23*	18	*19*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

Inkomensonzekerheid

Tabel 4.3 toont het aandeel respondenten dat al inkomen heeft verloren of (een beetje/heel) bang is om inkomen te verliezen door de corona-uitbraak, uitgesplitst naar subgroepen.

Van de respondenten heeft 5 procent (Nederland, Den Haag) tot 8 procent (Amsterdam) reeds inkomensverlies geleden als gevolg van de corona-uitbraak. Deze respondenten komen we relatief vaak tegen onder zelfstandigen/ondernemers, onderwijsvolgenden en jongeren (naar we aannemen studenten die hun bijbaantje verloren hebben), respondenten met een laag inkomen en degenen die moeilijk kunnen rondkomen. Opmerkelijk is dat respondenten met een zeer goede gezondheid vaker dan gemiddeld inkomensverlies rapporteren (alleen in de drie steden). Opmerkelijk is ook dat, althans in Amsterdam, vrouwen tweemaal zo vaak melden inkomensverlies geleden te hebben dan mannen. In Rotterdam en heel Nederland is dit meer in evenwicht. Ten slotte kunnen we opmerken dat 65-plussers/gepensioneerden relatief zelden al inkomensverlies door de coronacrisis rapporteren.

Tabel 4.3. Percentage sinds de crisis al inkomensverlies en beetje/heel bang voor inkomensverlies naar (achtergrond)kenmerken (in procenten)

	Nederland		Amsterdam		Rotterdam		Den Haag	
	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor
Totaal	**5**	**30**	**8**	**28**	**7**	**39**	**5**	**31**
Man	5	30	*5*	*29*	8	37	4	30
Vrouw	5	31	*10*	*27*	*7*	40	*7*	32
18-34 jaar	*8*	*30*	*9*	*27*	*9*	*42*	*10*	*32*
35-49	*4*	*34*	*10*	*34*	*11*	*42*	*7*	*39*
50-64 jaar	*4*	*34*	*7*	*32*	*6*	*42*	*3*	*36*
65 jaar e.o.	*2*	*23*	*3*	*17*	*2*	*25*	*2*	*18*
Lager opgeleid	*3*	*34*	*6*	*25*	*7*	*38*	*2*	*27*
Middel opgeleid	*6*	*30*	*9*	*29*	*10*	*45*	*3*	*35*
Hoger opgeleid	*5*	*27*	*8*	*29*	*5*	*31*	*8*	*30*
Onderwijsvolgend	*10*	*28*	*15*	*27*	*19*	*48*	*18*	*40*
Zelfstandig	*14*	*43*	*22*	*42*	*18*	*37*	*18*	*34*
Werkend	*1*	*27*	*2*	*28*	*3*	*30*	*1*	*35*
Uitkering/arbeidsongeschikt	*6*	*43*	*9*	*33*	*6*	*53*	*2*	*37*
Pensioen	*2*	*24*	*1*	*15*	*1*	*26*	*1*	*17*
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*7*	*30*	*11*	*25*	*8*	*40*	*17*	*20*
Minima	*11*	*37*	*18*	*29*	*9*	*50*	*11*	*29*
Minima tot modaal	*4*	*37*	*4*	*34*	*8*	*42*	*6*	*38*
Modaal tot 2x modaal	*3*	*25*	*5*	*27*	*5*	*27*	*8*	*28*
2x modaal tot 3x modaal	*4*	*25*	*6*	*24*	*5*	*22*	*4*	*26*
Meer dan 3x modaal	*3*	*26*	*6*	*20*	*1*	*26*	*2*	*33*
(Heel) moeilijk/ niet rondkomen	*12*	*52*	*21*	*38*	*16*	*53*	*12*	*32*
Redelijk rondkomen	*6*	*40*	*9*	*36*	*4*	*43*	*8*	*39*
(Heel) makkelijk rondkomen	*3*	*21*	*4*	*22*	*3*	*22*	*2*	*26*
Vast dienstverband	*1*	*24*	*2*	*29*	*1*	*28*	*3*	*33*
Tijdelijk contract	*3*	*41*	*5*	*30*	*13*	*32*	*8*	*50*
Slechte/matige gezondheid	*4*	*35*	*5*	*39*	*5*	*46*	*1*	*36*
Goede gezondheid	*5*	*31*	*7*	*29*	*8*	*38*	*6*	*32*
Zeer goede gezondheid	*5*	*22*	*11*	*19*	*10*	*29*	*7*	*21*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

Tabel 4.4. Inkomensverlies van respondenten die dat al hebben of er bang voor zijn, deel van het inkomen dan men (mogelijk) verliest (in procenten).

	Nederland		Amsterdam		Rotterdam		Den Haag	
	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor	al verlies	bang voor
Feitelijk of gevreesd inkomensverlies	5	30	8	28	7	39	5	31
Welk deel van het inkomen heeft men verloren/is men bang te verliezen	53	36	71	41	60	43	45	42

De angst voor inkomensverlies komt bij krap een derde van de respondenten voor, in Amsterdam wat minder (28 procent) en in Rotterdam het meest (bijna 40 procent). Ook de angst voor inkomensverlies hangt samen met de sociaaleconomische status van de respondenten: hoe lager de opleiding, hoe lager het inkomen en hoe moeilijker men kan rondkomen, des te vaker vreest men inkomensverlies door de corona-uitbraak. Ook zelfstandigen, uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten rapporteren relatief vaak angst voor inkomensverlies. Verder is er een samenhang met gezondheid: respondenten die hun gezondheid als minder goed ervaren, hebben nog niet zo vaak inkomensverlies geleden, maar zijn hier wel vaker bang voor. Ouderen en gepensioneerden zijn doorgaans minder vaak bang voor inkomensverlies.

Aan respondenten die inkomensverlies of angst voor inkomensverlies rapporteren, is de vraag gesteld welk deel van het inkomen men heeft verloren of vreest te verliezen. Dat wordt weergegeven in tabel 4.4.

De respondenten in Nederland die al inkomen verloren hebben, zijn ruim de helft van hun inkomen kwijt. In Amsterdam en Rotterdam is het inkomensverlies groter dan landelijk namelijk 71 procent respectievelijk 60 procent. De respondenten die bang zijn voor inkomensverlies verwachten ongeveer een derde van hun inkomen te verliezen. De respondenten in elk van de drie grote steden die vrezen voor inkomensverlies verwachten een iets groter deel (› 40 procent) van het inkomen kwijt te raken.

4.4 CONCLUSIES

Het is inmiddels duidelijk dat de coronacrisis grote economische gevolgen zal hebben, ook in Nederland. Ondanks alle steunpakketten en andere van overheidswege genomen maatregelen ondervinden onze respondenten de economische gevolgen van het virus aan den lijve. Sommige respondenten (2 tot 5 procent) zeggen al baan- of inkomensverlies geleden te hebben. Van de grote steden liggen deze cijfers vooral in Amsterdam en Rotterdam nog wat hoger. Veel meer respondenten (een kwart tot een derde van alle respondenten) zeggen een beetje of heel bang te zijn voor baan- of inkomensverlies. Met name in Rotterdam ligt deze financiële onzekerheid hoog; bijna 40 procent van de Rotterdamse respondenten is daar bang voor.

Op basis van de verschillen in de lokale economische context tussen de drie steden hadden we verwacht dat de negatieve sociaaleconomische gevolgen van de coronacrisis in Amsterdam het sterkst zouden zijn. Dit blijkt slechts deels het geval. Zo ligt het aandeel personen dat zijn of haar baan al heeft verloren vooral in Rotterdam hoger dan zowel landelijk gemiddeld als in beide andere steden. In Den Haag vrezen verhoudingsgewijs de meeste respondenten baanverlies. Wel zeggen zowel in Rotterdam als Amsterdam verhoudingsgewijs de meeste respondenten al inkomensverlies geleden te hebben. In Rotterdam ligt ook het aandeel respondenten met inkomensverlies ruim boven het gemiddelde. Ook het aandeel werkzoekenden dat bang is geen baan meer te vinden ligt in Rotterdam en Den Haag hoger dan in Amsterdam en landelijk gemiddeld. Wel vrezen Amsterdamse ondernemers, net als hun collega's in Rotterdam, relatief vaak voor faillissement van hun bedrijf. Al met al is er dus geen tendens dat Amsterdam in economische zin harder wordt geraakt dan beide andere steden, wat we op grond van de lokale economische context hadden verwacht. Mogelijk geeft de Amsterdamse economie meer mogelijkheden om de economische klappen van de coronacrisis op te vangen dan beide andere steden.

Net als eerder[41] zien we ook nu dat de sociaal-economische gevolgen van de coronacrisis sterker worden ervaren door zowel traditionele als nieuwe kwetsbare groepen: enerzijds bij lager opgeleiden en lagere inkomensgroepen, mensen die moeilijk kunnen rondkomen en de eigen gezondheid als slecht of matig benoemen, maar anderzijds ook bij jongeren en onderwijsvolgenden, zelfstandigen (waaronder veel zzp'ers), hoger opgeleiden en mensen met een goede of uitstekende gezondheid. Naar we aannemen, betreffen beide laatste categorieën juist veel studenten en zelfstandigen die harder dan gemiddeld door de crisis worden geraakt. Voor zover er genderverschillen zijn, lijken ook vrouwen wat harder door de crisis geraakt te worden, al is dit niet overal zo en zijn in Rotterdam juist mannen wat vaker bang voor inkomensverlies. Ten slotte kunnen we opmerken dat ouderen c.q. gepensioneerden die qua gezondheid wel de belangrijkste risicogroep vormen over het algemeen minder worden geraakt door de economische gevolgen van het virus.

[41] Engbersen, G. et al. (2020) *De bedreigde stad. De maatschappelijke Impact van COVID-19 op Rotterdam.* Rotterdam: EUR/Kenniswerkplaats Leefbare Wijken; Rusinovic, K. et al. (2020) *Berichten uit een stille stad: de maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: De Haagse Hoge School.

Hoofdstuk 5

DE GEVOLGEN VAN COVID-19 VOOR

ZORGGEBRUIK, MENTAAL WELBEVINDEN EN RISICOMIJDEND GEDRAG

5.1 INLEIDING

In dit hoofdstuk staan we stil bij de gevolgen van het versoepelen van de coronamaatregelen voor de gezondheid in brede zin[42]. Niet alleen besteden we aandacht aan de mate waarin en de manieren waarop mensen gebruik maken van professionele zorg (paragraaf 5.2), ook kijken we naar hun zelfgerapporteerde mentale welbevinden (paragraaf 5.3) en hun dagelijks functioneren, meer in het bijzonder de omgang met de gedragsregels rondom het coronavirus (paragraaf 5.4).

Uit de eerste meting bleek dat een groot deel van de respondenten bang was voor besmetting en daarom liever niet naar de huisarts zou gaan of zorgverleners aan huis zou laten komen. Ook gaf een deel van de respondenten aan nu minder professionele zorg en ondersteuning te ontvangen dan voorafgaand aan de uitbraak. In april behoorden vooral kwetsbare groepen (respondenten met lage inkomens en degenen die een slechte gezondheid ervaren) tot deze groepen. In hoofdstuk 2, waar we de verschillen tussen de eerste en tweede meting beschreven, bleek dat zorgmijding in de periode tussen april en juli is afgenomen en het zorggebruik weer wat is toegenomen. Toch zegt nog tussen de 10 en 18 procent van de respondenten dat ze nu niet de zorg krijgen die ze vóór de corona-uitbraak ontvingen. In dit hoofdstuk onderzoeken we wat de achtergrondkenmerken van deze respondenten zijn en of hierin verschillen te zien zijn tussen de drie grote steden.

Een andere opvallende uitkomst uit de eerste meting was dat tussen een kwart en een derde van de respondenten meer gevoelens van angst, stress en somberheid ervoeren.[43] Uit nadere kwalitatieve analyse beek dat de verhalen achter het verminderde mentale welbevinden heel divers waren, zoals angst om besmet te raken of anderen te besmetten, stress door thuiswerken, toegenomen werkdruk of juist minder werk, en somberheid door het wegvallen van gewaardeerde activiteiten buitenshuis.[44] Waar gepensioneerde respondenten aangaven wel gewend te zijn om veel thuis te zijn, was vooral de psychosociale impact op jongeren groot. In hoofdstuk 2 zagen we dat negatieve gevoelens weliswaar zijn afgenomen sinds het versoepelen van de maatregelen, maar dat vooral in Rotterdam en Den Haag nog steeds een aanzienlijk deel van de respondenten kampt met een verminderd emotioneel welbevinden. In dit hoofdstuk betrekken we ook de situatie in Amsterdam hierbij en onderzoeken we of jongere respondenten nog steeds relatief hard getroffen worden door de psychosociale gevolgen van de corona-uitbraak.

Tot slot gaan we dieper in op de cijfers rond het dagelijks functioneren van respondenten in reactie op de corona-uitbraak. In hoofdstuk 2 bleek dat de maatregelen gericht op het vermijden van fysiek contact (1,5 meter afstand, geen handen geven, etc.) nog door een ruime meerderheid worden nageleefd, maar dat er wel weer meer ontmoetingen zijn in de privésfeer, op het

[42] We sluiten aan bij enkele dimensies van de benadering van positieve gezondheid, ontwikkeld door Machteld Huber. Zie Institute for Positive Health, www.iph.nl.

[43] Bochove, M. van (2020) Omgaan met angst, stress en risico's. In G. Engbersen et al. (2020) *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam* (pp. 21-28). Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR; Rusinovic et al. (2020), *Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: HHS.

[44] Bochove, M. van (2020) Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. *Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19 #01*, juni 2020.

werk en in de publieke ruimte. In dit hoofdstuk onderzoeken we of hierin verschillen zijn tussen de drie grote steden en besteden we ook aandacht aan gedragingen en houdingen als gevolg van de versoepeling van de maatregelen, bijvoorbeeld wat betreft het maken van vakantieplannen.

5.2 ZORGMIJDING EN ZORGGEBRUIK

In de eerste meting bleek dat de corona-uitbraak en het van kracht worden van de gedeeltelijke lockdown ingrijpende gevolgen hadden voor zorgmijding en zorggebruik: zo'n 40 procent van de respondenten meed vanwege besmettingsangst de huisarts of liet geen zorgverleners thuis toe; zo'n 20 procent werd medische behandeling onthouden; meer dan 10 procent gaf aan minder zorg en ondersteuning thuis te ontvangen. Uit ander onderzoek dat in dezelfde periode is uitgevoerd, bleek dat informele zorg het wegvallen van professionele zorg niet kon compenseren.[45]

Inmiddels is de druk op de zorg verminderd en zijn de lockdown-maatregelen versoepeld. De uitgestelde zorg wordt langzamerhand weer geboden, zij het dat nog niet iedereen de behandeling of zorg krijgt die nodig is of die men gewend is. Uit peilingen in mei onder de achterban van de Nederlandse Patiëntenfederatie bleek dat de helft van de uitgestelde afspraken met huisartsen inmiddels had plaatsgevonden, maar dat 30 procent van deze afspraken nog steeds niet was gemaakt – deels omdat patiënten dat zelf nog afhielden.[46] Bij ziekenhuiszorg lag het percentage patiënten dat nog geen afspraak in het vooruitzicht had nog hoger (44 procent).[47] Ook onder patiënten die normaal gesproken thuis medische en/of persoonlijke verzorging krijgen, was er bij rond de 40 procent nog sprake van uitgestelde zorg. Bijna 30 procent van de patiënten kreeg inmiddels wel zorg aan huis, maar minder dan voor de corona-uitbraak.[48]

Uit eerder onderzoek blijkt dat niet alleen de omvang van zorggebruik is veranderd door de coronacrisis, maar ook de aard ervan. De zorg op afstand – via de telefoon of door e-health-toepassingen zoals beeldbellen – is toegenomen. Dit geldt in ieder geval voor de huisartsenzorg.[49] Hieronder analyseren we zorgmijding en (veranderende vormen van) zorggebruik zoals deze naar voren komen in onze tweede meting, die ruim een maand na het onderzoek van de Nederlandse Patiëntenfederatie heeft plaatsgevonden.

Zorgmijding

Het hoge aandeel respondenten in de eerste meting (40 procent) dat zorg mijdt vanwege besmettingsangst, blijkt in de tweede meting gehalveerd te zijn, zoals uit figuur 5.1 blijkt.

Nu geeft minder dan 1 op de 5 respondenten aan de huisarts te mijden of niet zo snel zorgverleners als huishoudelijke hulp of wijkverpleging thuis toe te laten. In Amsterdam en Den Haag is dit aandeel 'zorgmijders' nog iets kleiner dan landelijk en in Rotterdam.

Zorggebruik

In tegenstelling tot de halvering van het mijdingsgedrag, is het niet-gebruik van zorg wat minder afgenomen. Uit grafiek 5.2 blijkt dat nog altijd zo'n 15 procent van de zorgbehoevenden meldt dat hun medische behandeling wordt onthouden. Daarnaast meldt ongeveer 10 procent van de respondenten die professionele zorg behoeven dat zij die minder krijgen dan voor de coronacrisis.

In de tweede meting is de additionele vraag gesteld of men nu alleen via de telefoon of computer contacten onderhoudt met de arts of behandelaar. Dat blijkt voor rond de 30 procent van de respondenten, die contacten hebben met een arts of behandelaar, het geval te zijn.

[45] Nederlandse Patiëntenfederatie (2020), *Uitstel geplande zorg door de coronacrisis*. www.patientenfederatie.nl/downloads/peiling/326-onderzoek-uitstel-geplande-zorg-door-de-coronacrisis/file

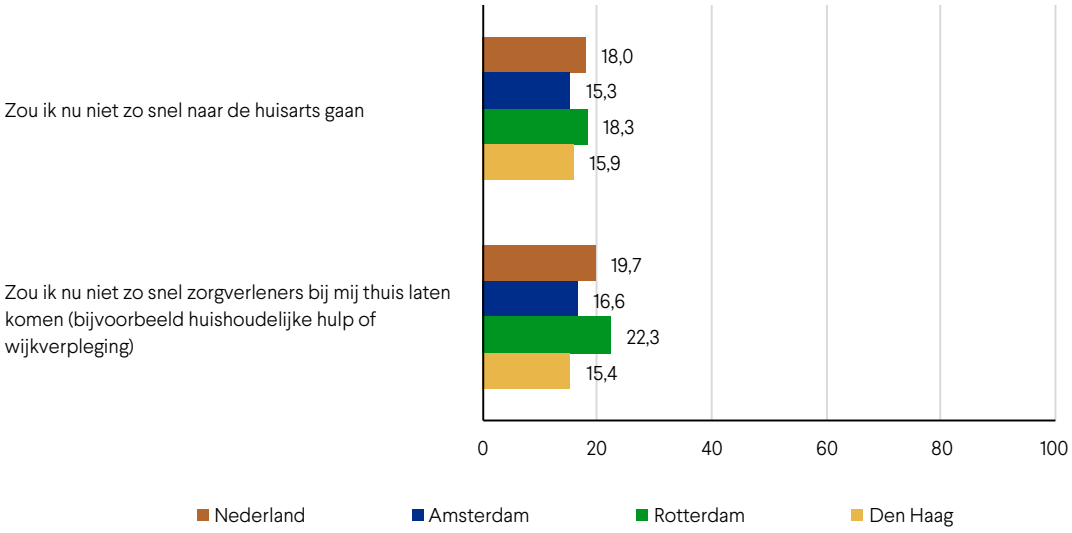
[46] Zie Nederlandse Patiëntenfederatie (2020), *Weer zorg na de coronacrisis*. www.patientenfederatie.nl/downloads/peiling/324-onderzoek-weer-huisartsenzorg-na-coronacrisis/file.
De gemiddelde leeftijd van de deelnemers aan dit onderzoek was 65 jaar; de overgrote meerderheid van de deelnemers had een chronische aandoening.

[47] Nederlandse Patiëntenfederatie (2020), *Weer ziekenhuiszorg na de coronacrisis*. www.patientenfederatie.nl/downloads/peiling/323-onderzoek-weer-ziekenhuiszorg-na-coronacrisis/file

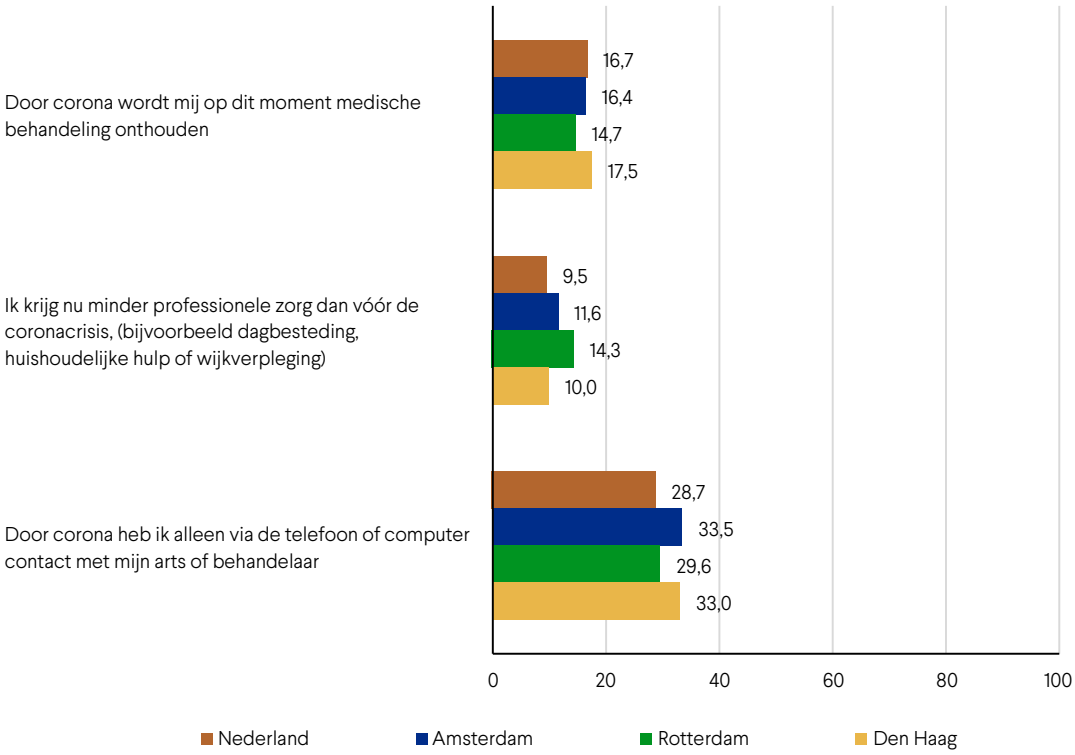
[48] Nederlandse Patiëntenfederatie (2020), *Zorg en ondersteuning thuis na de coronacrisis*. www.patientenfederatie.nl/downloads/peiling/337-zorg-en-ondersteuning-thuis-na-de-coronacrisis/file

[49] Zie RIVM (2020), *Kort-cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid. Tweede rapportage 26 juni 202* www.rivm.nl/documenten/kort-cyclische-rapportage-indirecte-effecten-covid-19-nummer-2; Meurs, M., Batenburg, R., Keuper, J.J., Menting, J., Tuyl, L.H.D. van (2020), *Gering gebruik van e-health onder mensen met een chronische ziekte en/of lichamelijke beperking tijdens de coronapandemie. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd*. Utrecht: Nivel; Nederlandse Patiëntenfederatie (2020), *Weer zorg na de coronacrisis*. www.patientenfederatie.nl/downloads/peiling/324-onderzoek-weer-huisartsenzorg-na-coronacrisis/file

Figuur 5.1. Zorgmijding, uit angst voor besmetting percentage (helemaal) mee eens



Figuur 5.2. Zorggebruik, percentage (helemaal) mee eens



In Amsterdam en Den Haag liggen deze aandelen wat hoger dan in Rotterdam en gemiddeld in Nederland. Deze groep is daarnaast de vraag voorgelegd of men zich beter, hetzelfde of slechter behandeld voelt dan bij een echt bezoek. De helft geeft aan dat men de behandeling minder goed vindt dan bij een echt bezoek. Het positieve oordeel van het overgrote deel van de huisartsenpraktijken – die na de coronacrisis meer gebruik willen maken van zorg op afstand[50] – wordt door een grote groep respondenten niet gedeeld.

[50] Tuyl L.H.D. van, Batenburg R., Keuper J.J., Meurs M, & Friele R. (2020) *Blijvende veranderingen vanwege de coronapandemie voor huisartsenpraktijken: Organisatie van zorg op afstand in coronatijd.* Utrecht: Nivel.

Zorgmijding en zorggebruik door verschillende groepen

In de eerste meting bleek dat vooral onder de kwetsbare groepen (lage inkomens, slecht ervaren gezondheid) het mijdingsgedrag en het verminderde zorggebruik significant vaker voorkwamen. Is dat nog steeds zo bij de tweede meting? In tabel 5.1 worden de kenmerken van 'zorgmijders' en 'niet-gebruikers' weergegeven.

Hoewel het mijden van zorg vanwege besmettingsangst en het niet-gebruik, of minder gebruik, van professionele zorg onder alle groepen is verminderd, zijn nog dezelfde samenhangen waarneembaar als in de eerste meting.

We zien dat zorgmijding en niet-gebruik samenhangen met de sociaaleconomische kenmerken van respondenten. Onder lager opgeleiden, uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten en respondenten met een lager inkomen vinden we meer zorgmijders en niet-gebruikers dan onder hoogopgeleiden, mensen met een betere arbeidspositie en respondenten met een hoger inkomen. Daarnaast is weer het verband waar te nemen tussen ervaren gezondheid en zorgmijding en niet-gebruik van zorg. Ook nu vinden we onder respondenten met een als slecht ervaren gezondheid de meeste zorgmijders en niet-gebruikers.

Tabel 5.1. Zorgmijding en zorggebruik door verschillende groepen, percentage helemaal mee eens

	Zou ik nu niet zo snel naar de huisarts gaan				Zou ik nu niet zo snel zorgverleners bij mij thuis laten komen (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of wijkverpleging)				Door corona wordt mij op dit moment medische behandeling onthouden				Ik krijg nu minder professionele zorg dan vóór de coronacrisis, (bijvoorbeeld dagbesteding, huis houdelijke hulp of wijkverpleging)			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
Totaal	**18**	**15**	**18**	**16**	**20**	**17**	**22**	**15**	**17**	**16**	**15**	**17**	**10**	**12**	**14**	**10**
Man	*15*	*14*	*15*	*11*	*17*	*13*	*18*	*13*	*15*	*13*	*10*	20	*9*	*9*	12	8
Vrouw	*21*	*17*	*21*	*20*	*22*	*21*	*27*	*18*	*18*	*19*	*19*	15	*11*	*14*	16	12
18-34 jaar	*16*	*10*	16	18	*16*	*13*	19	*10*	*16*	16	*8*	*15*	10	*9*	*9*	11
35-49 jaar	*19*	*21*	21	12	*21*	*18*	26	*13*	*19*	19	*20*	*18*	10	*17*	*26*	9
50-64 jaar	*17*	*19*	21	15	*19*	*23*	25	*21*	*18*	16	*19*	*24*	9	*11*	*14*	11
65 jaar e.o.	*20*	*13*	17	19	*23*	*15*	20	*16*	*15*	15	*14*	*12*	9	*9*	*10*	9
Lager opgeleid	*25*	*23*	*22*	*15*	*24*	*22*	24	*10*	*19*	*19*	15	*18*	*10*	*16*	16	*9*
Middel opgeleid	*16*	*16*	*18*	*22*	*19*	*16*	24	*24*	*17*	*22*	14	*26*	*10*	*16*	15	*16*
Hoger opgeleid	*13*	*12*	*14*	*13*	*15*	*14*	18	*13*	*13*	*12*	15	*12*	*7*	*7*	11	*6*
Onderwijsvolgend	*15*	*5*	*19*	*17*	*17*	*8*	*21*	10	*14*	*16*	*6*	*23*	*7*	*9*	*5*	*16*
Zelfstandig	*13*	*17*	*11*	*10*	*19*	*22*	*15*	16	*18*	*10*	*12*	*19*	*10*	*11*	*8*	*11*
Werkend	*16*	*14*	*14*	*13*	*16*	*14*	*18*	14	*13*	*17*	*13*	*14*	*5*	*7*	*12*	*5*
Uitkering/arbeidsongeschikt	*29*	*32*	*27*	*21*	*28*	*30*	*33*	24	*30*	*23*	*21*	*28*	*20*	*23*	*28*	*17*
Pensioen	*20*	*14*	*16*	*21*	*23*	*15*	*20*	16	*15*	*16*	*14*	*13*	*10*	*10*	*6*	*10*
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*21*	*17*	*20*	*23*	*24*	*24*	*24*	20	*23*	*20*	*16*	*31*	*19*	*32*	*14*	*18*
Minima	*24*	*22*	*25*	*20*	*22*	*17*	*28*	8	*21*	*21*	*20*	*33*	*18*	*14*	*25*	*14*
Minima tot modaal	*22*	*19*	*20*	*27*	*24*	*29*	*22*	17	*21*	*18*	*12*	*14*	*11*	*14*	*8*	*11*
Modaal tot 2x modaal	*15*	*13*	*13*	*14*	*17*	*10*	*22*	15	*12*	*18*	*16*	*11*	*7*	*14*	*10*	*4*
2x modaal tot 3x modaal	*14*	*10*	*6*	*11*	*16*	*15*	*13*	13	*13*	*9*	*7*	*15*	*7*	*5*	*6*	*8*
Meer dan 3x modaal	*15*	*13*	*9*	*9*	*18*	*12*	*12*	16	*16*	*7*	*5*	*11*	*3*	*3*	*3*	*2*
Slechte/matige gezondheid	*26*	*24*	*28*	20	*26*	*24*	*32*	*23*	*27*	*21*	*23*	*24*	*19*	*23*	*25*	*16*
Goede gezondheid	*17*	*15*	*14*	15	*19*	*16*	*17*	*13*	*13*	*19*	*9*	*16*	*6*	*8*	*8*	*8*
Zeer goede gezondheid	*13*	*10*	*15*	12	*14*	*13*	*19*	*13*	*10*	*6*	*11*	*11*	*4*	*8*	*10*	*7*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

De variaties in de kenmerken van zorgmijders en niet-gebruikers tussen steden zijn gering. De meest opvallende afwijking doet zich in Den Haag voor, waar juist de middelbaar opgeleiden, meer dan de lager en hoger opgeleiden, zorgmijding en niet-gebruik laten zien. Alleen in Rotterdam zien we weinig verschillen tussen diverse opleidingscategorieën.

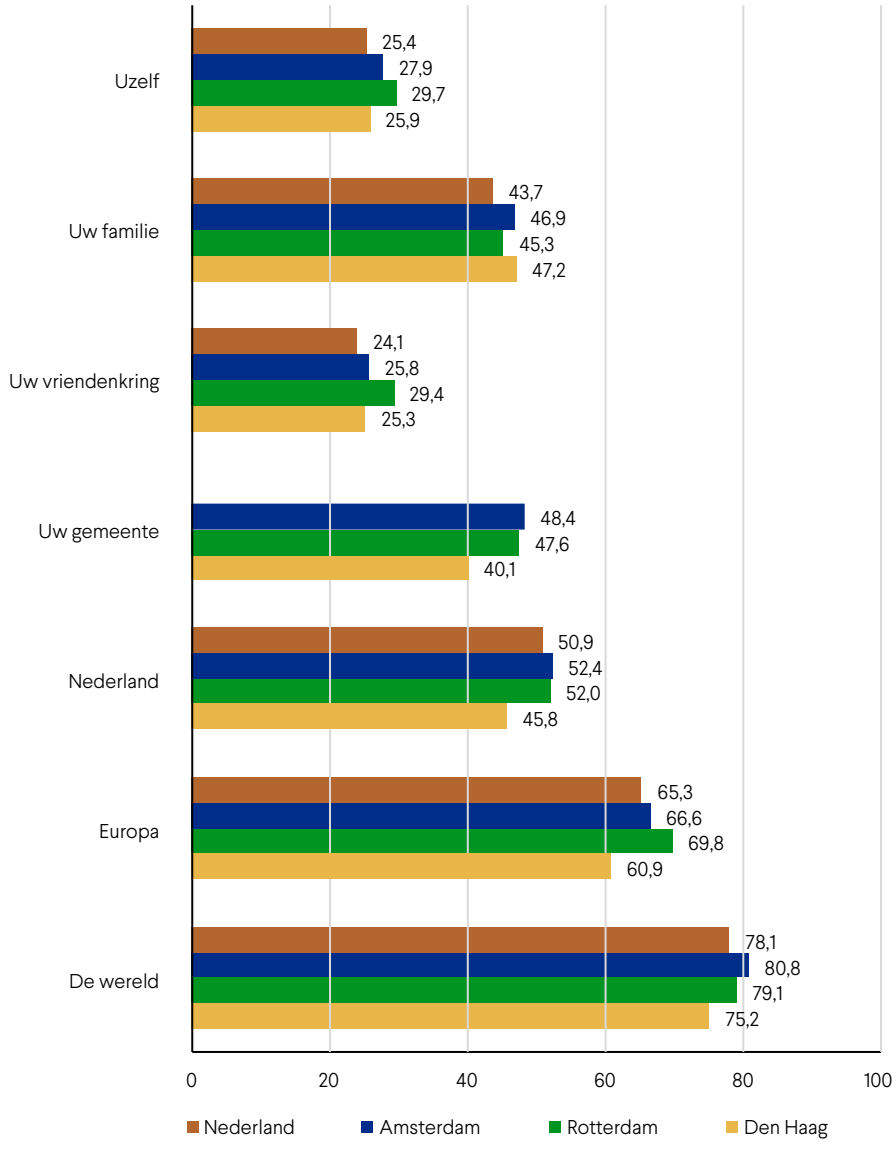
5.2 GEVOLGEN VOOR MENTAAL WELBEVINDEN

In deze paragraaf gaan we nader in op de vraag hoe respondenten de risico's van COVID-19 inschatten en welke mentale gevolgen de uitbraak van COVID-19 heeft. Zijn er verschillen tussen de drie steden en welke samenhang is er met achtergrondkenmerken?

Aan de respondenten is gevraagd hoe zij de dreiging van COVID-19 inschatten voor zichzelf en voor anderen. In hoofdstuk 2 beschreven we al dat de gepercipieerde dreiging behoorlijk is afgenomen. In figuur 5.3 is het aandeel respondenten weergegeven dat de vraag in de tweede meting met (heel erg) bedreigend heeft beantwoord, nu ook met de cijfers voor Amsterdam.

- Van de respondenten vreest ongeveer een kwart dat ze zelf COVID-19 oplopen. Respondenten zien voor zichzelf en hun vriendenkring over het algemeen minder dreiging van COVID-19 dan voor hun familie. Van de respondenten vreest 44 procent dat hun familie en een kwart dat hun vrienden COVID-19 oplopen.
- Wanneer we kijken naar de geografische schaalniveaus (de eigen gemeente, Nederland, Europa, de

Figuur 5.3. Gepercipieerd risico van COVID-19, percentage (heel erg) bedreigend

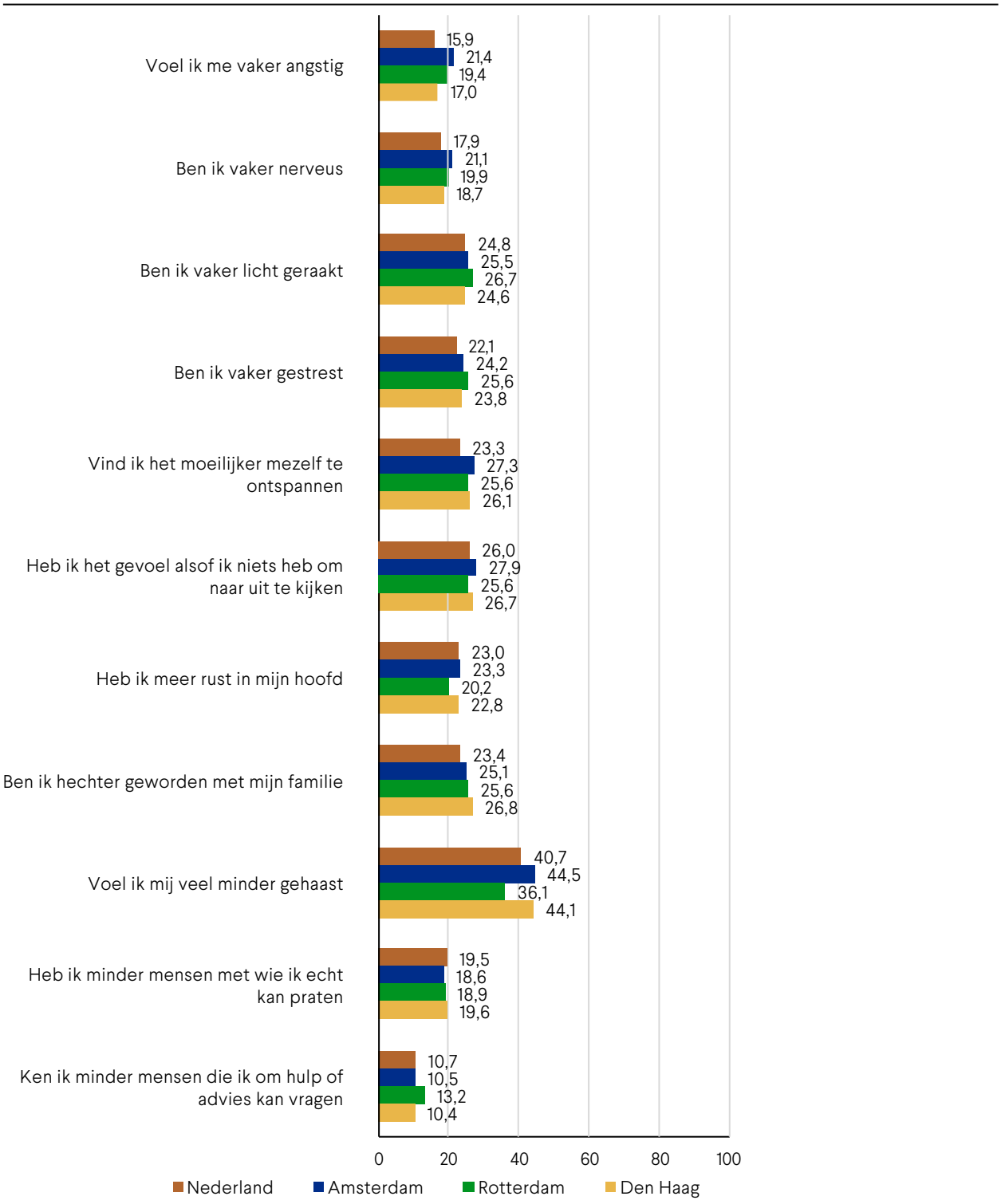


wereld) dan zien we dat hoe hoger het schaalniveau, hoe groter de gepercipieerde dreiging.

- De respondenten uit Den Haag vinden COVID-19 voor de eigen gemeente, Nederland, Europa en de wereld minder bedreigend dan respondenten in Amsterdam, Rotterdam en landelijk gemiddeld.

Afgezien van de gepercipieerde dreiging van COVID-19 is ook het mentale welbevinden van de respondenten onderzocht aan de hand van 11 stellingen. De respondenten is gevraagd in hoeverre ze het eens of oneens zijn met deze stellingen, beginnend met 'Sinds de corona-uitbraak in Nederland…'. De meeste stellingen

Figuur 5.4. Mentaal welbevinden sinds de uitbraak van COVID-19, percentage (helemaal) mee eens.



gaan over een verslechtering van het welbevinden (zoals meer angst of stress) en zijn ook in de eerste meting aan de respondenten voorgelegd. In hoofdstuk 2 bleek dat deze negatieve gevoelens veelal zijn afgenomen, maar vooral bij respondenten in Rotterdam en Den Haag nog steeds aanwezig zijn. In aanvulling op de stellingen uit de eerste meting hebben we in de tweede meting enkele stellingen over een verbetering van het welbevinden opgenomen (zoals meer rust). Dit naar aanleiding van een eerdere kwalitatieve analyse, waaruit bleek dat sommige respondenten juist minder werkdruk en stress ervoeren door de gedeeltelijke lockdown.[51] In figuur 5.4 is het aandeel respondenten opgenomen dat het (helemaal) eens is met de stellingen.

Figuur 5.4 laat het volgende zien:

- Rond een kwart van de respondenten geeft aan vaker met negatieve gevoelens te kampen, zoals angst, nervositeit, lichtgeraaktheid en stress.[52] Het beeld dat respondenten in grote steden hier vaker mee te maken hebben dan landelijk gemiddeld wordt ook door de cijfers in Amsterdam bevestigd.
- Hoewel uit eerder onderzoek blijkt dat mensen vaker negatieve dan positieve gevolgen van de corona-uitbraak voor hun mentale gezondheid rapporteren[53], zien we dat respondenten relatief vaak aangeven zich minder gehaast te voelen. Bij 4 op de 10 respondenten is dit het geval. Ongeveer een kwart ervaart meer rust in het hoofd.
- Ongeveer een kwart van de respondenten geeft aan sinds de uitbraak hechter te zijn geworden met familie.

In tabel 5.2 is een selectie gemaakt van de stellingen uit de voorgaande figuren, maar nu opgesplitst naar diverse achtergrondkenmerken van de respondenten.

- Er zijn grote verschillen in de mate waarin mensen COVID-19 een bedreiging vinden voor zichzelf. Meer vrouwen, ouderen, lager opgeleiden en mensen met een slechte/matige gezondheid ervaren COVD-19 als een bedreiging. Dit beeld komt overeen met de eerste meting.
- De angst- en stressgevoelens zijn ook groter bij vrouwen, lager opgeleiden en mensen met een slechte/matige gezondheid. De opvallende bevinding uit de eerste meting dat juist jongeren vaker angstig en gestrest zijn, is opnieuw zichtbaar in de tweede meting. Ook na het versoepelen van de maatregelen ervaart een kwart tot ruim een derde van de 18-34-jarigen landelijk en in de grote steden een verminderd mentaal welbevinden. Voor de onderwijsvolgende respondenten in deze categorie heeft dit mogelijk te maken met de voortdurende situatie van online onderwijs – door velen als stressvol ervaren – en onduidelijkheid over het vinden van een stageplek of baan.[54] Als we naar de inkomenspositie kijken dan zien we dat onder de lagere inkomensgroepen (tot modaal) de negatieve gevolgen voor het mentale welbevinden groter zijn dan voor de respondenten met hogere inkomens en de hoger opgeleiden. Dit geldt voor vrijwel alle indicatoren en komt overeen met de bevindingen uit de eerste meting.
- De stellingen over positieve gevoelens (meer rust en minder gehaast) worden door vrouwen, hoger opgeleiden en respondenten met een betere gezondheid vaker onderschreven.

[51] Bochove, M. van (2020) Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. *Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19 #01*, juni 2020.
[52] Deze percentages liggen wat hoger dan in onderzoek van RIVM en GGD GHOR. In een meting verricht tussen 8 en 12 juli antwoordde ongeveer 15 procent van de respondenten meer stress, angst en somberheid te ervaren dan vóór de coronacrisis. Zie www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/welbevinden-en-leefstijl.
[53] Marangos, A.M., Schellingerhout, R., Kooiker, S., Schyns, P., Cerit, H. en Vonk, F. (2020) *Maatschappelijke gevolgen van corona: Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid*. Den Haag: SCP.
[54] Bochove, M. van (2020) Angst, stress en somberheid door corona: verhalen achter de cijfers. *Working Papers Maatschappelijke Impact COVID-19 #01*, juni 2020.

Tabel 5.2. Mentaal welbevinden naar achtergrondkenmerken, percentage (helemaal) eens

	Coronavirus bedreigend voor uzelf				Voel ik me vaker angstig				Ben ik vaker gestrest				Heb ik meer rust in mijn hoofd				Voel ik mij minder gehaast			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
totaal	**25**	**28**	**30**	**26**	**16**	**21**	**19**	**17**	**22**	**24**	**26**	**24**	**23**	**23**	**20**	**23**	**41**	**44**	**36**	**44**
man	*23*	*22*	30	23	*13*	*17*	17	*12*	*19*	*21*	*22*	23	*20*	*17*	20	20	*34*	*35*	33	*39*
vrouw	*27*	*34*	30	29	*19*	*26*	22	*22*	*25*	*28*	*29*	24	*26*	*30*	21	26	*47*	*54*	38	*50*
18-34 jaar	*13*	*15*	*18*	*14*	*22*	*24*	21	*22*	*32*	*33*	*26*	*38*	*25*	*28*	21	*26*	*43*	*48*	37	44
35-49 jaar	*21*	*22*	*29*	*17*	*15*	*20*	23	*20*	*25*	*23*	*34*	*28*	*29*	*22*	24	*24*	*46*	*45*	40	45
50-64 jaar	*28*	*34*	*36*	*33*	*13*	*20*	19	*18*	*18*	*19*	*26*	*19*	*22*	*25*	16	*26*	*39*	*45*	31	44
65 jaar e.o.	*40*	*50*	*42*	*35*	*13*	*21*	*13*	*10*	*13*	*17*	*14*	*14*	*16*	*15*	*20*	*16*	*35*	*37*	*36*	*43*
lager opgeleid	*31*	*49*	*37*	*20*	17	*23*	*19*	12	*20*	*16*	29	21	*19*	*21*	17	*14*	*37*	*41*	*27*	*31*
middel opgeleid	*25*	*27*	*29*	*33*	16	*24*	*25*	20	*23*	*29*	26	26	*23*	*16*	20	*25*	*40*	*37*	*37*	*43*
hoger opgeleid	*20*	*19*	*22*	*23*	15	*19*	*13*	17	*23*	*25*	22	24	*27*	*28*	23	*25*	*46*	*50*	*46*	*50*
onderwijsvolgend	*12*	*14*	*22*	*17*	*22*	*25*	*23*	*22*	*36*	*36*	*28*	*36*	*21*	*19*	*7*	23	*40*	*38*	35	*45*
zelfstandig	*20*	*25*	*17*	*18*	*12*	*23*	*18*	*9*	*20*	*25*	*20*	*12*	*24*	*24*	*23*	30	*42*	*44*	39	*51*
werkend	*19*	*24*	*20*	*23*	*13*	*16*	*14*	*20*	*20*	*21*	*24*	*28*	*27*	*27*	*23*	25	*44*	*48*	40	*45*
uitkering/arb.ongeschikt	*39*	*27*	*42*	*42*	*27*	*26*	*27*	*24*	*32*	*28*	*36*	*20*	*26*	*23*	*23*	20	*42*	*49*	34	*24*
pensioen	*40*	*49*	*44*	*35*	*13*	*23*	*14*	*10*	*13*	*18*	*14*	*14*	*15*	*13*	*15*	17	*35*	*37*	36	*45*
huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, ov.	*34*	*53*	*30*	*24*	*23*	*40*	*23*	*23*	*29*	*23*	*27*	*46*	*25*	*34*	*27*	20	*38*	*48*	29	*46*
minima	*26*	*23*	*38*	*31*	*25*	*30*	*28*	25	*35*	*35*	*36*	*32*	*24*	*20*	21	25	*42*	*42*	*29*	*55*
minima tot modaal	*29*	*39*	*27*	*29*	*18*	*23*	*18*	19	*20*	*20*	*20*	*29*	*18*	*19*	17	17	*36*	*42*	*34*	*37*
modaal tot 2x modaal	*24*	*28*	*26*	*25*	*13*	*19*	*15*	14	*19*	*21*	*22*	*19*	*22*	*21*	24	25	*42*	*42*	*39*	*49*
2x modaal tot 3x modaal	*22*	*20*	*17*	*25*	*11*	*13*	*7*	15	*19*	*23*	*15*	*24*	*25*	*30*	24	29	*41*	*51*	*48*	*48*
meer dan 3x modaal	*19*	*12*	*17*	*15*	*10*	*15*	*8*	15	*17*	*21*	*20*	*22*	*32*	*27*	17	25	*49*	*51*	*47*	*46*
slechte/matige gezondheid	*46*	*57*	*50*	*43*	*27*	*33*	*33*	*30*	*33*	*33*	*39*	*32*	*20*	*18*	18	21	*38*	*38*	*32*	*32*
goede gezondheid	*22*	*25*	*23*	*24*	*14*	*21*	*13*	*15*	*20*	*25*	*19*	*22*	*23*	*19*	21	23	*41*	*43*	*40*	*48*
zeer goede gezondheid	*10*	*14*	*12*	*9*	*8*	*14*	*12*	*7*	*15*	*18*	*21*	*17*	*28*	*35*	23	26	*45*	*51*	*32*	*47*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

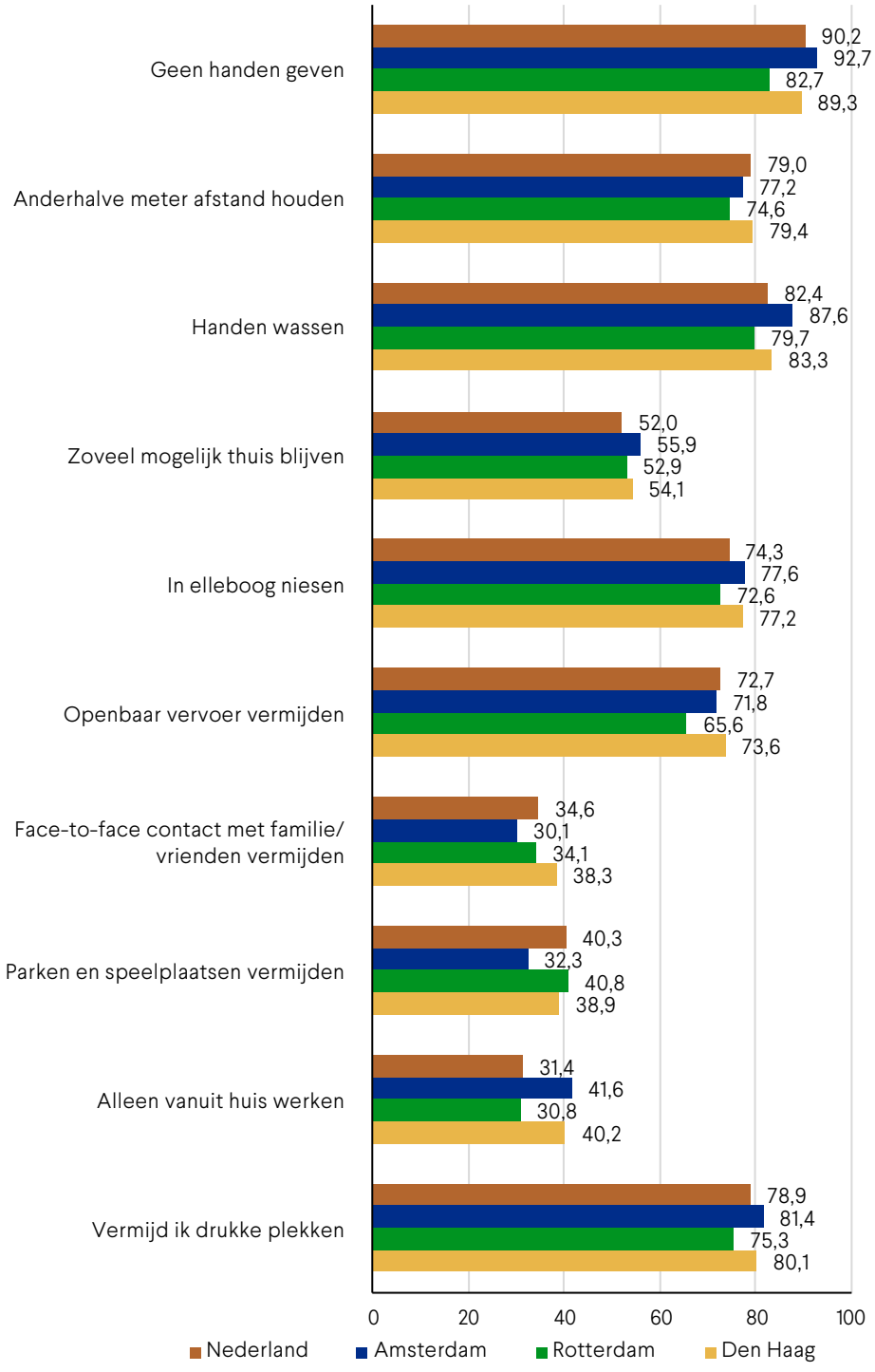
5.3 NALEVEN CORONAMAATREGELEN

Tot slot is onderzocht hoe respondenten omgaan met de maatregelen die het gevolg zijn van COVID-19. Aan de respondenten is gevraagd in hoeverre zij zich houden aan de (versoepelde) maatregelen van het RIVM om verspreiding van het virus te voorkomen. In hoofdstuk 2 zagen we dat de maatregelen die nog van kracht zijn minder strikt worden nageleefd dan in april, maar dat de overgrote meerderheid zich hier nog steeds aan houdt. In figuur 5.5 worden de stellingen getoond over gedragingen die de verspreiding van het virus kunnen beperken. In de figuur zijn de respondenten opgenomen die het (helemaal) eens zijn met de stellingen ten tijde van de tweede meting, nu inclusief Amsterdam.

Figuur 5.5 laat zien dat, nu een deel van de maatregelen versoepeld is, er veel verschil is in de mate waarin de maatregelen worden nageleefd.[55]

[55] Nadere analyses wijzen uit dat er geen grote verschillen zijn tussen groepen op basis van achtergrondkenmerken. Wel zien we dat jongeren met een (zeer) goede gezondheid zich minder aan de 1,5-meterregel houden.

Figuur 5.5. Stellingen over volgen van genomen maatregelen, percentage (helemaal) eens



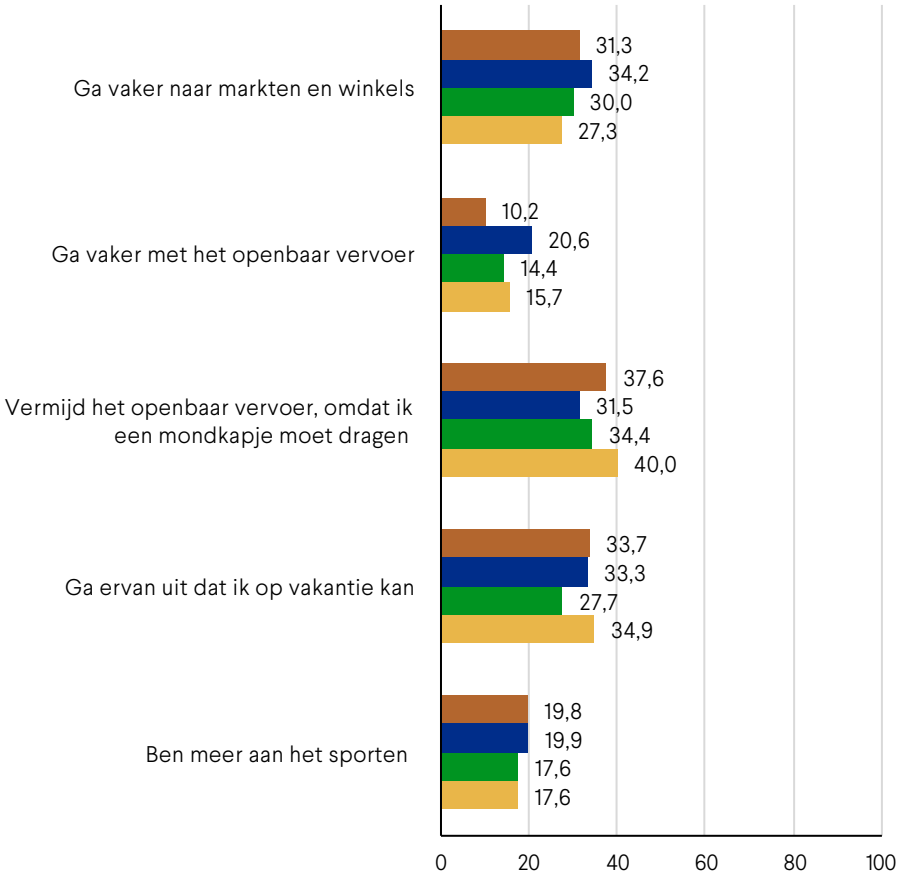
- De lichamelijke gedragsreacties (geen handen geven, 1,5 meter afstand houden, vaker handen wassen en in de elleboog niesen) worden door een grote meerderheid nog opgevolgd. De Rotterdamse respondenten lijken de meeste maatregelen iets minder streng na te leven dan de Amsterdamse, Haagse en Nederlandse respondenten.
- Veel mensen mijden drukke plekken en het openbaar vervoer nog. In Rotterdam is het deel dat het openbaar vervoer mijdt kleiner dan in Amsterdam, Den Haag en Nederland.
- De maatregelen die ingrijpender zijn voor het persoonlijk leven, waaronder het zoveel mogelijk thuis blijven en het vermijden van *face-to-face* contact

met familie/vrienden, worden minder opgevolgd dan de praktische gedragsreacties. Hierbij speelt ook de versoepeling van de maatregelen mee (zie figuur 5.6). Toch zegt nog steeds de helft van de respondenten dat zij zoveel mogelijk thuisblijven. Het vermijden van *face-to-face* contact en het vermijden van parken en speelplaatsen gebeurt wat minder onder de Amsterdamse respondenten, maar Amsterdamse respondenten geven tegelijkertijd wel (vaker dan de Rotterdamse) aan dat zij drukke plekken vermijden.

De afgelopen tijd is een aantal maatregelen versoepeld. Aan de respondenten is gevraagd hoe de versoepelingen hun houding en gedrag hebben beïnvloed.

Uit de antwoorden spreekt voorzichtigheid. Ongeveer een derde van de respondenten is weer vaker naar markten en winkels gegaan en 1 op de 5 is weer meer gaan sporten. Slechts 1 op de 10 gaat weer vaker met het openbaar vervoer. Ruim een derde deel van de respondenten vermijdt het openbaar vervoer vanwege de verplichting tot het dragen van een mondkapje. De respondenten uit Amsterdam zijn relatief vaker weer gebruik gaan maken van het openbaar vervoer. Een derde van de respondenten verwacht dat ze op vakantie kunnen deze zomer.[56]

Figuur 5.6. Houding en gedrag na versoepeling van maatregelen, percentage (helemaal) eens.



[56] Uit onderzoek van NBTC-NIPO verricht in mei bleek dat het aandeel Nederlanders met vakantieplannen met bijna 40 procent gedaald was ten opzichte van 2019. Vooral het aandeel dat van plan was naar het buitenland te gaan was enorm gedaald door reisbeperkingen en onzekerheden door de coronacrisis. Zie www.nbtcniporesearch.nl/nl/home/nieuws/bijna-5-miljoen-nederlanders-slaan-lange-zomervakantie-over.htm.

5.4 CONCLUSIES

Een belangrijke, positieve, bevinding is dat sinds de eerste meting in april 2020 de zorgmijding wegens besmettingsangst is gehalveerd. Dat neemt niet weg dat, zo'n vier maanden na het begin van de corona-uitbraak, nog altijd 1 op de 5 respondenten de huisarts mijdt of niet zo snel zorgverleners thuis zou toelaten. Met de toenemende berichtgeving over een mogelijke tweede coronagolf zal dit aandeel naar verwachting weer toenemen. In Rotterdam rapporteert een groter aandeel respondenten dat zij zorg mijden of dat zij minder professionele zorg krijgen, dan in Amsterdam en Den Haag. Wat betreft de achtergrondkenmerken van zorgmijders en niet-gebruikers wordt het beeld van de eerste meting bevestigd: zij behoren vaker tot de kwetsbare groepen. Onder respondenten met een lagere sociaaleconomische status of een slechte gezondheid vinden we vaker zorgmijders en niet-gebruikers terug dan onder respondenten met een hoge opleiding, meer inkomen en een goede gezondheid.

De wijze waarop contact met artsen of behandelaren wordt onderhouden is onder invloed van de corona-uitbraak en de genomen maatregelen veranderd. Nu geeft 30 procent van de respondenten die contact met een arts of behandelaar onderhouden, aan dat het contact alleen via de telefoon of computer verloopt. De helft van hen is hier niet erg tevreden over: men vindt de behandeling hierdoor minder goed dan bij persoonlijk (*face-to-face*) contact. Uit onderzoek verricht binnen huisartsenpraktijken blijkt dat de overgrote meerderheid van artsen zorg op afstand wil behouden na de coronacrisis.[57] Nader onderzoek is nodig om te kunnen leren van de ervaringen die zowel artsen als patiënten hiermee hebben opgedaan.

Hoewel uit de tweede meting blijkt dat het gepercipieerde risico op besmetting op alle niveaus (van individueel niveau tot wereld als geheel) is afgenomen, ziet nog steeds een kwart van de bevolking COVID-19 als een bedreiging voor zichzelf en meer dan 40 procent als een bedreiging voor hun familie. Door de toenemende dreiging van een tweede golf vanaf half juli zullen deze percentages mogelijk ook weer stijgen.

Rond een kwart van de respondenten geeft aan vaker met negatieve gevoelens zoals angst, nervositeit, lichtgeraaktheid en stress te kampen dan vóór de corona-uitbraak. Bij de eerste meting was dit ongeveer een derde van de respondenten. Net als tijdens de eerste meting vinden mensen met een slechte of matige gezondheid het coronavirus bedreigender en zijn zij angstiger dan mensen met een goede of uitstekende gezondheid. Ook de eerdere bevinding dat vooral jongeren een geringer mentaal welbevinden ervaren sinds de corona-uitbraak heeft zich voortgezet in de tweede meting. Ook respondenten met een minimum tot modaal inkomen hebben nog steeds meer te kampen met negatieve gevoelens als gevolg van COVID-19, dan de hogere inkomensgroepen. De 'traditionele' en 'nieuwe' kwetsbare groepen die we eerder signaleerden[58] zijn deels veerkrachtig gebleken – de gevoelens van verminderd welbevinden zijn afgenomen – maar deels is er ook sprake van een voortdurende mentale kwetsbaarheid.

[57] Tuyl L.H.D. van, Batenburg R., Keuper J.J., Meurs M, & Friele R. (2020) *Blijvende veranderingen vanwege de coronapandemie voor huisartsenpraktijken: Organisatie van zorg op afstand in coronatijd.* Utrecht: Nivel.

[58] Engbersen et al. (2020), *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam.* Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR

Hoofdstuk 6

DE GEVOLGEN VAN COVID-19 VOOR

ONDERLINGE SOLIDARITEIT EN BUURTRELATIES

6.1 INLEIDING

De uitbraak van het coronavirus en alle genomen maatregelen om het virus te beperken hebben grote negatieve economische gevolgen, zoals hiervoor beschreven. Daarnaast wordt echter ook wel gewezen op de positieve gevolgen van de virusuitbraak: in tijden van nood hebben mensen weer oog voor elkaar en helpen ze elkaar. Zo berichtten de media in de eerste maanden na de uitbraak over opbloeiende solidariteit tussen mensen: klappen voor zorgmedewerkers, zangoptredens voor de ramen van verpleeghuizen, talloze hulpinitiatieven in buurten en websites waar hulpvragers en hulpaanbieders elkaar konden vinden.

De vraag naar onderling solidariteit kwam ook aan de orde in de eerste meting van ons onderzoek, uitgevoerd in april 2020 in Rotterdam, Den Haag en heel Nederland. We vonden een aanzienlijke bereidheid om hulp te bieden aan mensen – vooral aan familie en vrienden, minder aan buurtgenoten – die door COVID-19 hulp nodig hebben. In dit hoofdstuk (paragraaf 6.2) wordt nagegaan hoe het enkele maanden later, in juli 2020, is gesteld met de onderlinge solidariteit en hulprelaties van burgers. Een tweede thema in dit hoofdstuk betreft de sociale relaties in de buurt. In de eerste ronde van het onderzoek bleek dat rond de helft van de respondenten in Rotterdam en Den Haag redelijk positief was over hun buurt en buurtgenoten. Wel waren lager opgeleiden en lagere inkomensgroepen een stuk negatiever over de kwaliteit van buurtrelaties dan hun beter gesitueerde stadsgenoten, al bleek ook dat juist deze groepen toen meer dan gemiddeld aangaven dat de buurtrelaties en het vertrouwen in de buren sinds de corona-uitbraak zijn verbeterd.[59] Hier gaan we na hoe de buurtrelaties er enkele maanden later voor staan en ook of de veiligheidsbeleving in de buurt sinds de uitbraak van het virus is veranderd (paragraaf 6.3). We besteden hierbij ook aandacht aan de vraag of er verschillen zijn tussen meer en minder kwetsbare stadsgebieden binnen Amsterdam, Rotterdam en Den Haag.

6.2 ONDERLINGE SOLIDARITEIT: HULP BIEDEN EN ONTVANGEN

Eerder maakten we een onderscheid tussen afstandelijke en nabije solidariteit.[60] Afstandelijke solidariteit gaat over het naleven van maatregelen om de verspreiding van het virus te voorkomen, inclusief het letterlijk houden van afstand (beschreven in hoofdstuk 5). In dit hoofdstuk richten we ons op nabije solidariteit. Nabije solidariteit komt vanuit de samenleving (*civil society*) en individuele burgers. Het gaat bijvoorbeeld om een kop soep brengen naar je buurman of buurvrouw, het opzetten van een actie om eenzame ouderen te helpen maar, ook om 'even bijpraten' door telefonisch contact.

In deze paragraaf bespreken we de vraag in hoeverre er sprake is van onderlinge solidariteit: helpen mensen anderen, of worden zij zelf geholpen, omdat zij door COVID-19 hulpbehoevend zijn? We kijken eerst naar de mate waarin de respondenten anderen willen helpen of dat al doen en de hulp die zij van anderen verwachten (of al ontvangen) sinds de uitbraak van corona. Ook kijken we naar wat voor soort hulp mensen (willen) geven of (verwachten te) ontvangen en of ze nu meer hulp (willen) geven of (verwachten te) ontvangen dan voor

[59] Zie Engbersen et al. (2020), *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam* (pp. 45-56). Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR; Rusinovic et al. (2020), *Berichten uit een stille stad. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Den Haag*. Den Haag: HHS.
[60] Zie Van Bochove, M., Snel, E. (2020) Solidariteit: hulp geven en ontvangen. In G. Engbersen et al. (2020) *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam* (pp. 45-56). Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR. We volgden hiermee: Dawson, A. & Verweij, M. (2012). Solidarity: a moral concept in need of clarification. *Public Health Ethics*, 5(1),v1–5, https://doi.org/10.1093/phe/phs007.

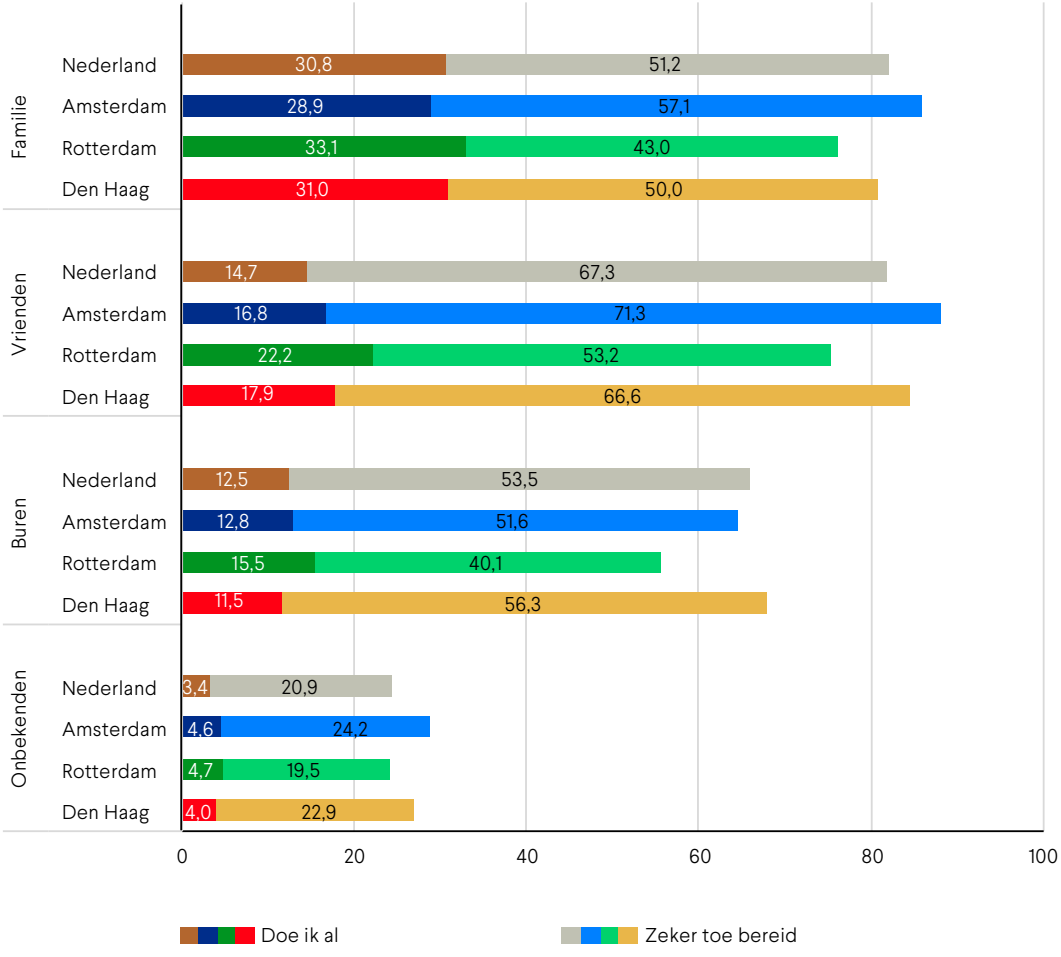
de coronacrisis. Ten slotte bekijken welke categorieën onder onze respondenten meer en minder bereid zijn om hulp aan derden te geven dan wel hulp van derden te ontvangen. Hierbij wordt steeds een systematisch onderscheid gemaakt tussen de drie steden in ons onderzoek (Amsterdam, Den Haag en Rotterdam) en heel Nederland.

Gegeven en ontvangen hulp

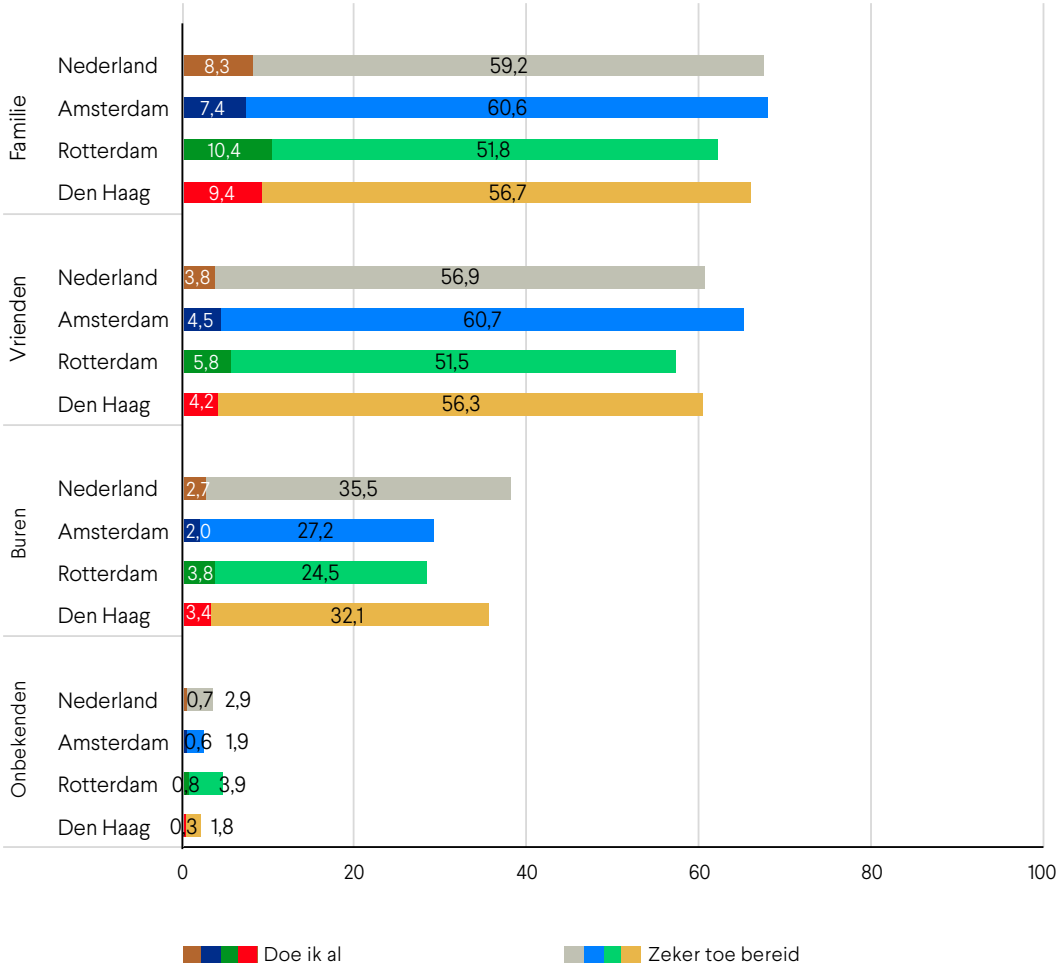
De respondenten is gevraagd in welke mate zij bereid zijn om hulp te bieden aan mensen die dit door de uitbraak van COVID-19 nodig hebben en of zij die hulp nu al bieden. Vergelijkbare vragen werden ook gesteld over het ontvangen van hulp: in hoeverre verwachten respondenten hulp te krijgen als ze die nodig hebben, of krijgen zij wellicht al hulp? Daarbij is een onderscheid gemaakt naar aan wie respondenten hulp (zouden) geven c.q. van wie zij hulp ontvangen of verwachten te ontvangen. Figuur 6.1 slaat op hulp geven, figuur 6.2 op hulp ontvangen. Het donkergekleurde deel van de balken in beide figuren toont het aandeel dat al hulp geeft/ontvangt, het lichtgekleurde deel is het aandeel dat (zeker) bereid is hulp te geven c.q. (zeker) verwacht hulp te ontvangen.

- Beide figuren laten zien dat er nog steeds grote bereidwilligheid is om anderen te helpen indien dat nodig is en dat velen verwachten hulp te ontvangen indien nodig.
- De bereidheid om anderen te helpen en de verwachting hulp te ontvangen is groter naarmate iemand dichterbij staat. Zo is de bereidheid om aan familie en vrienden hulp te bieden groter dan aan buren en onbekenden. De meeste mensen ontvangen hulp het liefst van familie. Dit zien we zowel landelijk als in de drie steden.
- Ten slotte valt op dat aanzienlijk meer respondenten zeggen steun te geven dan dat ze zeggen steun van derden te ontvangen.

Figuur 6.1. Hulp geven of bereid zijn te geven aan, in percentages



Figuur 6.2. Hulp ontvangen of verwachten te ontvangen, in percentages



Een belangrijke vraag in de bestudering van solidariteit is of het geven en ontvangen van hulp als communicerende vaten functioneren. Met andere woorden: ontvangen mensen die zelf hulp geven méér hulp dan degenen die zelf niet geven? Of zijn hulpgevers andere typen mensen dan hulpontvangers, bijvoorbeeld dat jongeren vooral steun geven en ouderen steun ontvangen?[61] Het eerste blijkt het geval. Tabel 6.1 laat zien dat respondenten die zelf hulp geven twee- tot driemaal zo vaak hulp ontvangen dan degenen die zelf geen hulp vragen. Alleen in Den Haag is dit verschil tussen beide categorieën iets minder groot.

Tabel 6.1. Samenhang tussen hulp geven en hulp ontvangen

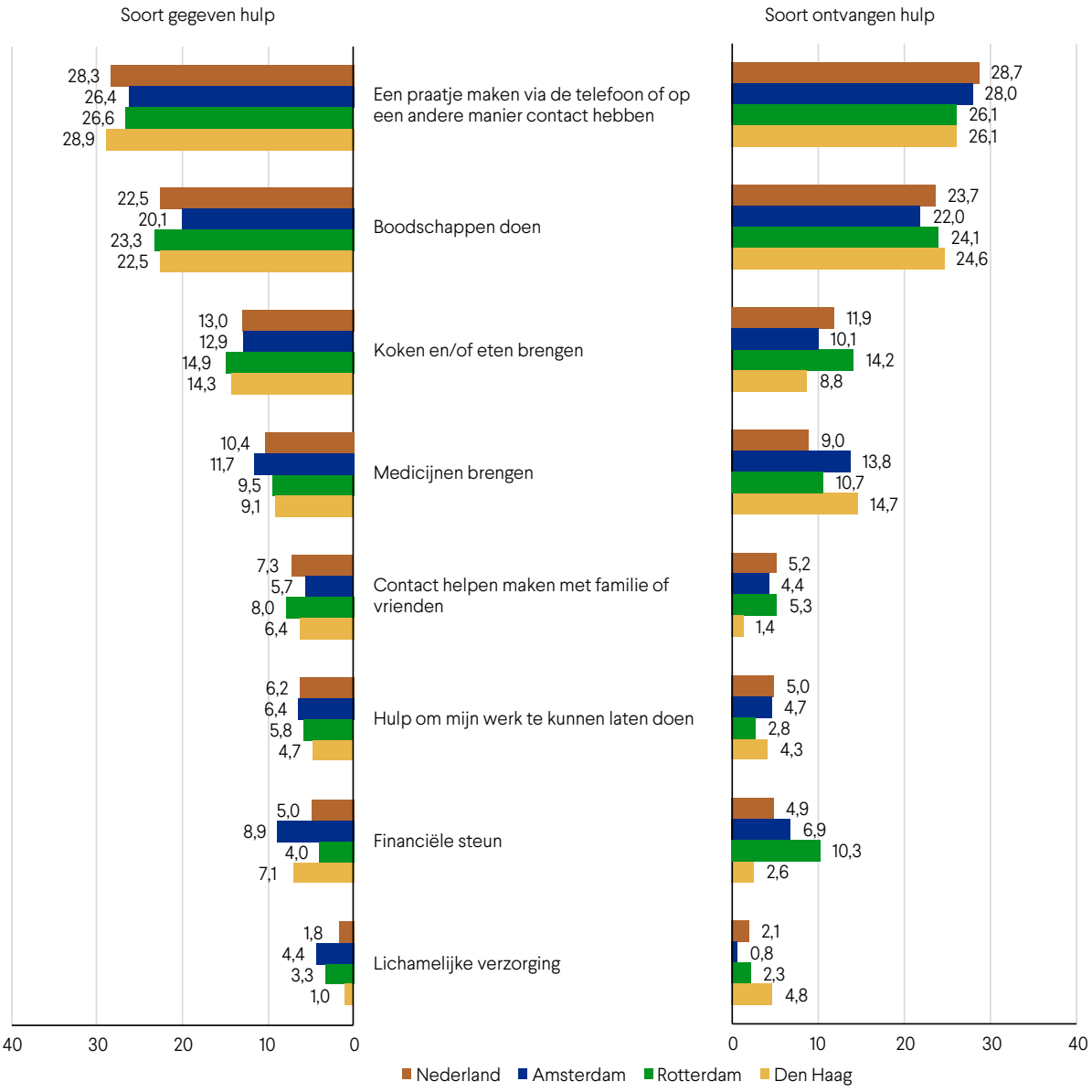
	Nederland %	Amsterdam %	Rotterdam %	Den Haag %
Geeft geen hulp en krijgt wel hulp	7,1	7,1	6,1	9,3
Geeft zelf hulp en krijgt zelf hulp	15,2	14,2	21,2	14,6
Totaal	10,2	9,8	12,0	11,4

[61] Komter, A. (2003) *Solidariteit en de gift. Sociale banden en sociale uitsluiting*. Amsterdam: Amsterdam University Press

Wat voor soort hulp geven of ontvangen mensen c.q. willen ze geven of verwachten ze te ontvangen? In figuur 6.3 zijn uitsluitend degenen opgenomen die daadwerkelijk hulp hebben gegeven of ontvangen. De percentages in deze figuren slaan op het aandeel dat deze soort hulp uitmaakt van het totale aantal soorten hulp dat werd genoemd (één persoon kan meerdere soorten hulp geven of ontvangen). De figuur laat het volgende zien:

- Minder intensieve vormen van steun zoals boodschappen doen en een praatje maken komen het meest voor, zowel bij het geven als het ontvangen van hulp. Ook een meer belastende vorm van hulp, namelijk eten koken of brengen komt relatief vaak voor.
- Er zijn bij dit alles weinig verschillen tussen de drie steden of tussen de steden en het landelijk gemiddelde.

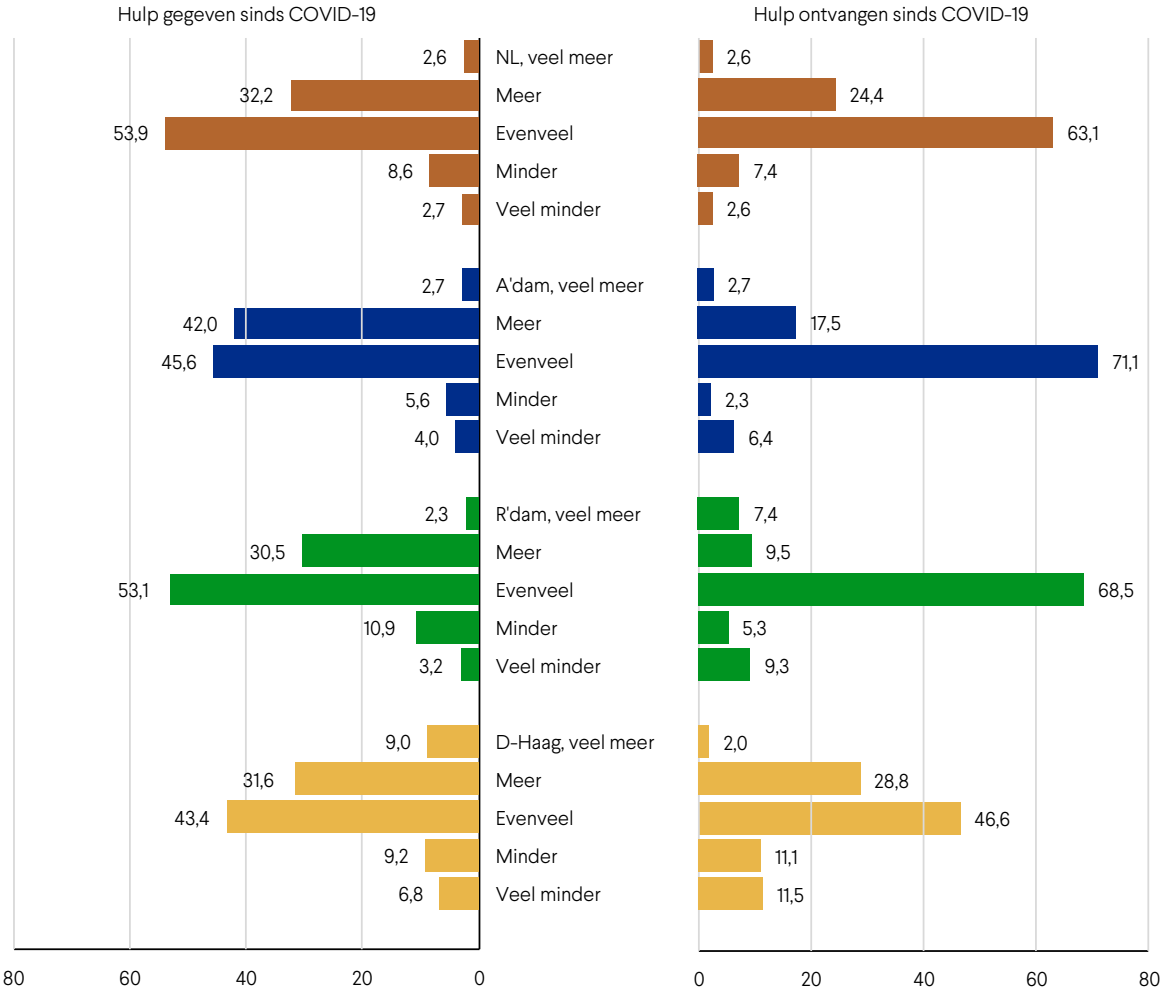
Figuur 6.3. Soort hulp gegeven en ontvangen, in percentages



We vroegen de respondenten ook in hoeverre de mate van geboden en ontvangen hulp is veranderd sinds de uitbraak van corona. De resultaten hiervan zijn opgenomen in figuur 6.4. Hierin is alleen de groep opgenomen die op dit moment daadwerkelijk hulp biedt of ontvangt.

- In algemene zin blijkt dat rond een derde tot krap de helft (in Amsterdam) van de respondenten (veel) meer hulp geeft dan voor de coronacrisis. Het aandeel respondenten dat zegt sinds de uitbraak (veel) meer hulp te ontvangen, ligt lager. Rond een kwart van de respondenten zegt dat, in Rotterdam zelfs nog wat minder (17 procent).[62]
- Rond de helft van de respondenten die hulp geven zeggen dat ze evenveel hulp geven als voor de corona-uitbraak. Bijna twee derde van degenen die hulp ontvangt, geeft aan evenveel hulp te ontvangen als voor COVID-19.[63] Alleen in Den Haag is dit aandeel duidelijk kleiner.
- Een kleine minderheid van de respondenten zegt nu (veel) minder hulp te geven of te ontvangen dan voor de virusuitbraak. In Den Haag is het deel van de respondenten dat nu minder hulp ontvangt dan voor de uitbraak met 33,8 procent groter dan in de andere twee steden en landelijk.

Figuur 6.4. Meer of minder hulp gegeven en ontvangen sinds COVID-19, in percentages



[62] Uit onderzoek van Dawson en Verweij (2012) blijkt dat nabije solidariteit vaak toeneemt tijdens een pandemie.

[63] Uit Brits onderzoek onder mensen van 70 jaar en ouder bleek eveneens dat er voor het grootste deel van de respondenten sinds de corona-uitbraak geen verandering had plaatsgevonden in de ontvangst van informele hulp. Dit bleek echter wel te verschillen naar type huishouden. Er werd met name een verandering van ontvangen hulp gevonden onder alleenwonenden, wat tot een tweedeling leidde: degenen die meer hulp ontvingen dan voorheen en degenen die juist minder hulp ontvingen. Zie Evandrou, M., Falkingham, J., Qin, M., & Vlachantoni, A. (2020). *Older and 'staying at home' during lockdown: informal care receipt during the COVID-19 pandemic amongst people aged 70 and over in the UK*, DOI: 10.31235/osf.io/962dy.

Gegeven en ontvangen hulp naar achtergrondkenmerken

Tabel 6.2 geeft een overzicht van de achtergrondkenmerken van de respondenten die hulp aan derden geven dan wel ontvangen. De eerste en derde kolom van de tabel betreffen respondenten die hulp geven dan wel ontvangen. Deze vragen zijn gesteld aan alle respondenten. De vragen of men méér hulp geeft of ontvangt dan voorheen, in de tweede en vierde kolom, zijn alleen gesteld aan respondenten die aangaven nu al hulp te geven of te ontvangen. In absolute zin zijn dit veel kleinere aantallen respondenten. In twee gevallen gaat om minder dan 10 respondenten, daarover is niet gerapporteerd. We bespreken enkele opvallende verschillen.

- Zoals verwacht[64], geven én ontvangen vrouwen vaker hulp van derden dan mannen. Alleen in Amsterdam en Rotterdam is er geen significant verschil in de mate waarin vrouwen en mannen hulp geven. Vrouwen ontvangen ook hier wel vaker hulp dan mannen.

Tabel 6.2. Achtergrondkenmerken respondenten en geven /ontvangen van hulp, percentage (helemaal) eens

	Geeft nu al hulp				Geeft (veel) meer hulp dan voorheen**				Ontvangt al hulp				Ontvangt (veel) meer hulp dan voorheen*			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
Totaal	**38**	**38**	**39**	**40**	**35**	**45**	**33**	**41**	**10**	**10**	**12**	**11**	**27**	**20**	**17**	**31**
Man	*34*	37	36	*30*	33	46	34	46	*8*	9	*8*	*8*	28	22	23	25
Vrouw	*42*	39	42	*49*	36	44	32	37	*12*	10	*16*	*15*	26	18	14	34
18 -34 jaar	*32*	*30*	*38*	*26*	*37*	*40*	28	*37*	*10*	*8*	10	*8*	*25*	*13*	8	23
35-49 jaar	*39*	*41*	*43*	*46*	*40*	*58*	36	*58*	*7*	*9*	13	*6*	*24*	*18*	19	26
50-64 jaar	*46*	*48*	*43*	*49*	*37*	*41*	37	*40*	*8*	*9*	11	*14*	*18*	*9*	15	19
65 jaar e.o.	*34*	*37*	*31*	*36*	*24*	*38*	31	*24*	*15*	*16*	14	*16*	*34*	*35*	28	45
Lager opgeleid	37	37	35	33	*31*	*38*	25	33	*13*	*17*	*15*	*18*	28	17	14	*9*
Middel opgeleid	38	38	42	43	*33*	*35*	34	41	*9*	*9*	*12*	*13*	29	18	17	*54*
Hoger opgeleid	38	39	39	40	*41*	*51*	39	42	*8*	*7*	*8*	*8*	23	25	22	*30*
Onderwijsvolgend	*34*	*29*	37	*26*	*36*	*48*	*28*	*52*	*9*	*10*	12	*5*	*36*	*14*	0	-
Zelfstandig	*46*	*47*	46	*44*	*37*	*50*	*42*	*47*	*6*	*11*	9	*9*	*18*	*19*	2	33
Werkend	*38*	*39*	41	*48*	*39*	*48*	*46*	*40*	*7*	*4*	8	*9*	*18*	*22*	13	26
Uitkering/arbeidsongeschikt	*41*	*31*	41	*28*	*31*	*45*	*21*	*69*	*15*	*15*	14	*20*	*24*	*7*	25	47
Pensioen	*32*	*33*	32	*36*	*24*	*33*	*31*	*26*	*15*	*17*	15	*14*	*32*	*36*	27	34
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*46*	*69*	39	*31*	*40*	*9*	*23*	*36*	*14*	*26*	15	*27*	*38*	*4*	15	-
Minima	*39*	*35*	38	34	*33*	*34*	*23*	41	*12*	*10*	*14*	*15*	*30*	*12*	18	28
Minima tot modaal	*35*	*38*	44	40	*29*	*38*	*35*	*47*	*15*	*13*	*21*	*13*	*17*	*21*	10	31
Modaal tot 2x modaal	*40*	*42*	50	41	*34*	*46*	*40*	34	*11*	*11*	*9*	*8*	*29*	*11*	20	39
2x modaal tot 3xmodaal	*37*	*37*	39	43	*35*	*58*	*42*	39	*5*	*6*	*3*	*7*	*30*	*20*	36	46
Meer dan 3x modaal	*39*	*35*	37	43	*48*	*50*	*50*	52	*6*	*8*	*7*	*4*	*30*	*60*	10	29
Slechte/matige gezondheid	37	*44*	38	*27*	*31*	*53*	25	*16*	*18*	*16*	*17*	*25*	*30*	20	17	35
Goede gezondheid	37	*34*	38	*42*	*36*	*37*	37	*49*	*8*	*10*	*10*	*7*	*27*	21	16	29
Zeer goede gezondheid	40	*42*	46	*49*	*37*	*50*	37	*35*	*6*	*5*	*9*	*9*	*16*	16	20	15

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

**Vragen over méér hulp geven en ontvangen dan voorheen zijn alleen gesteld aan respondenten die nu al hulp geven of ontvangen. In twee gevallen gaat om minder dan 10 respondenten, daarover is niet gerapporteerd.

[64] Vgl. Klerk, M. de, A. de Boer, I. Plaisier, P. Schyns (2017) *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

- De leeftijdscategorieën tussen 35 en 64 jaar geven het vaakst hulp aan derden. Zowel jongeren (tot 34) als ouderen (65+) geven minder vaak hulp. Dit zijn echter wel de leeftijdsgroepen die vaker aangeven nu al hulp te ontvangen (alleen in Rotterdam is er wat dit betreft weinig verschil tussen leeftijdscategorieën). Zowel jongeren als ouderen die nu al hulp ontvangen, geven ook vaker aan dat ze nu méér hulp ontvangen dan voor de coronacrisis.
- Qua opleiding is er weinig verschil tussen degenen die wel en geen hulp geven. Wel zeggen hoger opgeleiden die nu al hulp geven vaker dat ze nu méér hulp geven dan voorheen. Lager opgeleiden ontvangen wel vaker hulp dan middelbaar en hoger opgeleiden.
- Qua belangrijkste dagelijkse activiteiten zien we dat vooral zelfstandigen en de categorie huisvrouwen, vrijwilligers en overig vaker dan gemiddeld hulp geven, gevolgd door andere werkenden. Alleen in Rotterdam blijkt er geen verschil tussen deze groepen. Uitkeringsontvangers, gepensioneerden en huisvrouwen en vrijwilligers ontvangen vaker dan gemiddeld hulp.
- Hogere inkomensgroepen (vanaf modaal) geven vaker hulp dan lagere inkomensgroepen, al zijn deze verschillen in Rotterdam en vooral Den Haag minder groot. Lagere inkomensgroepen (tot modaal) ontvangen vaker hulp.
- Qua gezondheid zien we in Nederland en Rotterdam weinig verschil tussen degenen die wel of niet hulp geven. Opvallend genoeg geven in Amsterdam respondenten met een slechte of matige gezondheid vaker hulp dan degenen met een goede gezondheid. In Den Haag geven respondenten met een (zeer) goede gezondheid vaker hulp dan degenen die hun gezondheid als slecht of matig inschatten. Deze laatste categorie ontvangt wel vaker hulp dan degenen met een (zeer) goede gezondheid.

6.3 SOCIALE RELATIES IN DE BUURT

Er werd in april en mei 2020 veel gezegd en geschreven over nieuwe vormen van solidariteit en sociale samenhang in buurten. Mensen groetten elkaar op straat, buren deden indien gewenst boodschappen of zorgden anderszins voor elkaar. In tal van buurten, maar ook in kerken en moskeeën ontstonden spontane bewonersinitiatieven om de medemens bij staan.[65] Er lijkt een tweezijdig verband te bestaan tussen crises en rampen zoals overstromingen, hittegolven en ook de coronacrisis en de solidariteit en sociale samenhang tussen mensen. Enerzijds kunnen zulke problematische omstandigheden de sociale samenhang in buurten versterken.[66] Anderzijds blijkt uit onderzoek dat hechtere relaties en dus meer sociale veerkracht in buurten een zekere bescherming bieden tegen de negatieve gevolgen van zulke crises en rampen.[67] Maar crises en rampen kunnen ook tot spanningen in de buurt leiden zoals het zoeken naar zondebokken. Zo klaagden Chinese Nederlanders vooral in het begin van de coronacrises over onheuse bejegening op straat. Beperkingen van de horeca kunnen tot meer overlast leiden, bijvoorbeeld als jongeren hun vertier op straat zoeken. In de eerste meting van ons onderzoek zagen we nog geen aanwijzingen dat de coronapandemie de sociale relaties in buurten onder druk zet. We zagen eerder dat de kwaliteit van buurt- en burenrelaties vrij goed was.

In deze paragraaf bekijken we opnieuw de kwaliteit van buurt- en burenrelaties in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en heel Nederland. Vervolgens gaan we na welke categorieën respondenten meer of minder positief zijn over de sociale relaties in de buurt. Ten slotte beschrijven we de meningen van respondenten over de verandering van overlast en onveiligheid in de buurt sinds de corona-uitbraak.

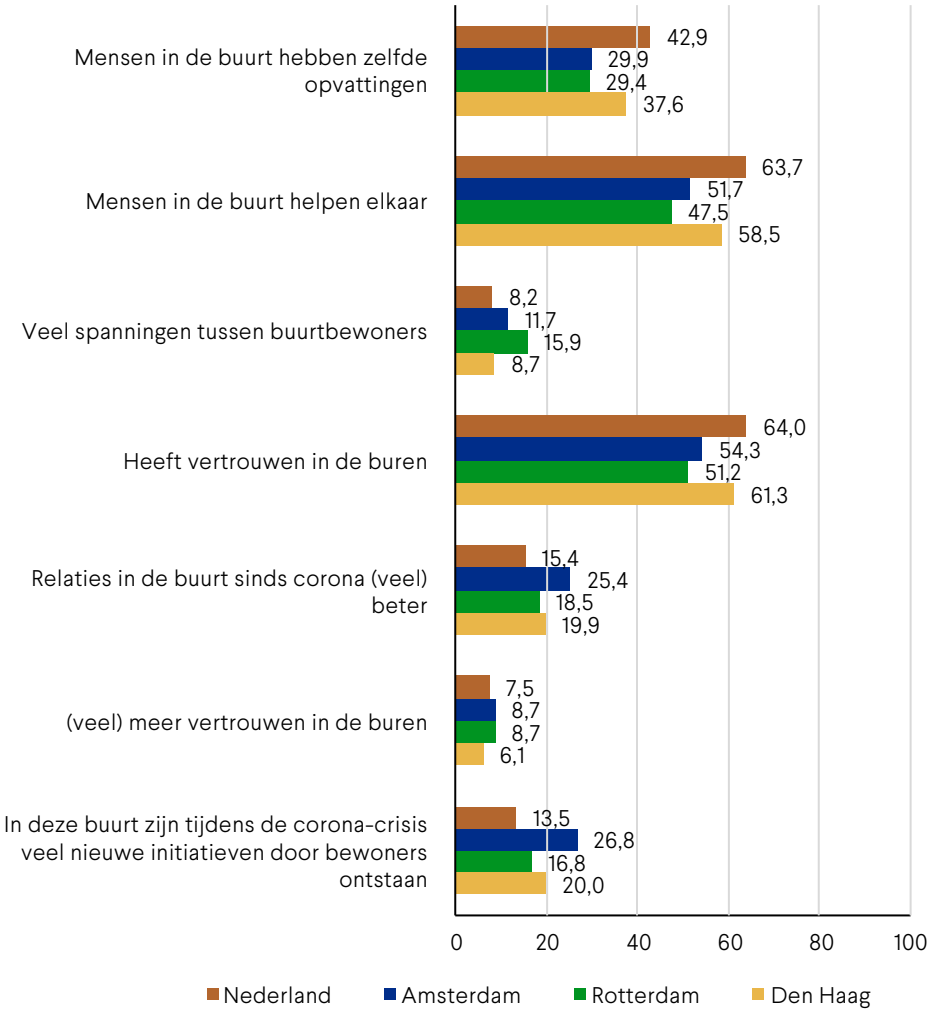
Kwaliteit van de buurtrelaties

Figuur 6.5 laat zien welk aandeel van de respondenten het (helemaal) eens is met een aantal stellingen over de sociale relaties in de buurt. De uitkomsten duiden op een redelijke mate van sociale cohesie en positieve buurtrelaties.

- Een meerderheid van de respondenten heeft vertrouwen in de buren en een groot deel van hen zegt dat buurtgenoten elkaar helpen.
- Van de drie steden ligt de sociale cohesie vooral in Rotterdam lager dan landelijk gemiddeld: er is iets minder vertrouwen in de buren, een kleiner deel helpt elkaar en men deelt minder vaak dezelfde opvattingen. Van de drie steden ligt de sociale cohesie in Den Haag het dichtst bij het gemiddelde in Nederland.

[65] Zie bijv. de vele buurtinitiatieven vermeld op: partners-in-welzijn.nl/hulpinitiatieven-corona-landelijk/.
[66] SCP (2020) *Verwachte gevolgen van corona. Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders.* Den Haag: SCP
[67] Zie: E. Klinenberg (2002) *Heat wave. A social autopsy of disaster in Chicago*. Chicago: University of Chicago Press; W. Doff (2017) *Veerkracht van lokale gemeenschappen: de literatuur op een rij.* Rotterdam: Veldacademie; Chaskin, R.J. (2008) 'Resilience, community, and resilient communities: Conditioning contexts and collective action'. *Child Care in Practice*, 14 (1), 65-74.

Figuur 6.5. Percentage respondenten (helemaal) eens met de uitspraken over de buurt



- Ongeveer 1 op de 10 respondenten geeft aan dat er veel spanningen zijn tussen buurtbewoners, in Rotterdam 1 op de 6 respondenten.
- Relatief weinig respondenten vinden dat de buurtrelaties sinds de coronacrisis verbeterd zijn en hebben meer vertrouwen in de buren gekregen. In Amsterdam is men wat positiever over de verbetering van de buurtrelaties dan in Rotterdam en Den Haag. Ook vinden meer Amsterdamse respondenten dat er in de coronacrisis nieuwe bewonersinitiatieven zijn ontstaan.

Buurtrelaties naar achtergrondkenmerken

Tabel 6.3 vermeldt welke categorieën respondenten het in meer of mindere mate eens zijn met diverse stellingen over de buurt en de buurtrelaties uit figuur 6.5.

- Vrouwen zijn doorgaans wat vaker positief over de sociale relaties in de buurt dan mannen, al geldt dit niet voor alle indicatoren en niet overal. Zo hebben mannen in de drie steden vaker dan vrouwen vertrouwen in de buren.
- Jongeren tot 34 jaar zijn minder positief over de sociale cohesie en buurtrelaties dan ouderen (vanaf 50 jaar). Vooral gepensioneerden zijn vaak positief over de buurtrelaties: zij vinden het vaakst dat buurtbewoners dezelfde opvattingen hebben en elkaar helpen, en hebben het vaakst (veel) vertrouwen in de buren.
- Lagere inkomensgroepen zijn over het algemeen vaker negatief over de sociale relaties in de buurt hogere inkomensgroepen (vanaf modaal). Respondenten met een hoger inkomen vinden vaker dat buurtgenoten dezelfde opvattingen hebben en

Tabel 6.3. Achtergrondkenmerken respondenten en hun mening over de buurt, percentage (helemaal) eens

	Mensen in de buurt hebben zelfde opvattingen				Mensen in de buurt helpen elkaar				Heeft (veel) vertrouwen in de buren				Veelnieuwe initiatieven door bewoners			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
Totaal	**43**	**30**	**29**	**38**	**64**	**52**	**47**	**58**	**64**	**54**	**51**	**61**	**13**	**27**	**17**	**20**
Man	43	29	30	36	*62*	*48*	49	*51*	64	*58*	*56*	61	*11*	*24*	18	*14*
Vrouw	42	31	29	40	*65*	*56*	46	*66*	64	*51*	*47*	62	*16*	*30*	15	*26*
18 -34 jaar	*35*	*25*	*24*	*31*	*56*	*45*	*40*	51	*48*	*42*	*41*	*36*	*16*	*29*	19	*12*
35-49 jaar	*42*	*31*	*30*	*26*	*66*	*57*	*48*	64	*62*	*56*	*49*	*63*	*15*	*24*	15	*20*
50-64 jaar	*44*	*33*	*28*	*43*	*66*	*52*	*45*	57	*71*	*57*	*55*	*71*	*12*	*24*	14	*16*
65 jaar e.o.	*49*	*32*	*39*	*47*	*66*	*56*	*62*	60	*74*	*70*	*66*	*70*	*12*	*29*	20	*30*
Lageropgeleid	*43*	30	30	35	*62*	*53*	*41*	*47*	*66*	*58*	*46*	62	*9*	24	*9*	15
Middel opgeleid	*41*	27	27	35	*62*	*45*	*45*	*51*	*62*	*44*	*48*	62	*14*	29	*16*	20
Hoger opgeleid	*45*	31	32	40	*67*	*55*	*59*	*67*	*64*	*59*	*61*	61	*17*	26	*27*	21
Onderwijsvolgend	*33*	32	*22*	*31*	*54*	*46*	*36*	*46*	*45*	*41*	*25*	*32*	*16*	*26*	*6*	*6*
Zelfstandig	*46*	26	*42*	*36*	*65*	*61*	*55*	*68*	*62*	*61*	*66*	*64*	*13*	*32*	*19*	*17*
Werkend	*44*	30	*31*	*37*	*68*	*50*	*56*	*64*	*67*	*54*	*58*	*64*	*15*	*25*	*22*	*21*
Uitkering/arbeidsongeschikt	*36*	29	*18*	*20*	*54*	*46*	*35*	*30*	*54*	*47*	*39*	*53*	*10*	*23*	*16*	*12*
Pensioen	*50*	33	*40*	*49*	*66*	*55*	*61*	*62*	*75*	*71*	*70*	*71*	*12*	*29*	*22*	*29*
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*35*	30	*30*	*26*	*58*	*42*	*35*	*43*	*65*	*36*	*45*	*80*	*11*	*33*	*4*	*24*
Minima	*36*	*32*	*21*	*33*	*51*	*42*	*37*	*52*	*52*	*48*	*40*	*45*	*14*	30	*8*	*16*
Minima tot modaal	*38*	*26*	*36*	*32*	*59*	*61*	*43*	*48*	*61*	*46*	*53*	*49*	*12*	29	*16*	*14*
Modaal tot 2xmodaal	*45*	*28*	*29*	*40*	*68*	*50*	*64*	*62*	*67*	*54*	*63*	*60*	*12*	27	*26*	*21*
2x modaal tot 3x modaal	*48*	*31*	*34*	*35*	*71*	*54*	*59*	*65*	*70*	*57*	*65*	*68*	*14*	24	*27*	*23*
Meer dan 3x modaal	*50*	*39*	*47*	*52*	*73*	*58*	*66*	*73*	*70*	*70*	*73*	*73*	*19*	26	*22*	*28*
Slechte/matige gezondheid	*37*	*29*	*22*	33	*55*	*51*	*40*	*50*	*56*	*50*	*44*	*53*	*11*	*31*	*12*	*9*
Goede gezondheid	*43*	*26*	*28*	38	*65*	*50*	*49*	*62*	*66*	*52*	*53*	*63*	*14*	*25*	*18*	*22*
Zeer goede gezondheid	*49*	*39*	*45*	43	*72*	*56*	*58*	*57*	*68*	*62*	*60*	*66*	*15*	*29*	*22*	*25*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

elkaar helpen, en hebben vaker vertrouwen in hun buren. Mensen die zich duurdere woningen kunnen permitteren, wonen vaak in woonomgevingen met minder spanningen

- Qua opleidingsniveau zijn de verschillen minder groot. Zo verschillen lager en hoger opgeleiden in de drie steden niet van mening of buurtgenoten dezelfde opvattingen hebben. In Amsterdam en heel Nederland hebben juist middelbaar opgeleiden het minst vaak vertrouwen in hun buren
- Respondenten met een goede tot uitstekende gezondheid antwoorden vaker positief op deze vragen dan degenen die hun gezondheid zelf als slecht of matig inschatten. Dit zien we in elk van de drie steden en gemiddeld in Nederland.w

De algemene conclusie luidt daarom: hoe hoger het inkomen en hoe gezonder men is, hoe positiever men is over de sociale relaties en sociale cohesie in de buurt. Daarnaast zijn vooral ouderen en gepensioneerden positief over de buurtrelaties.

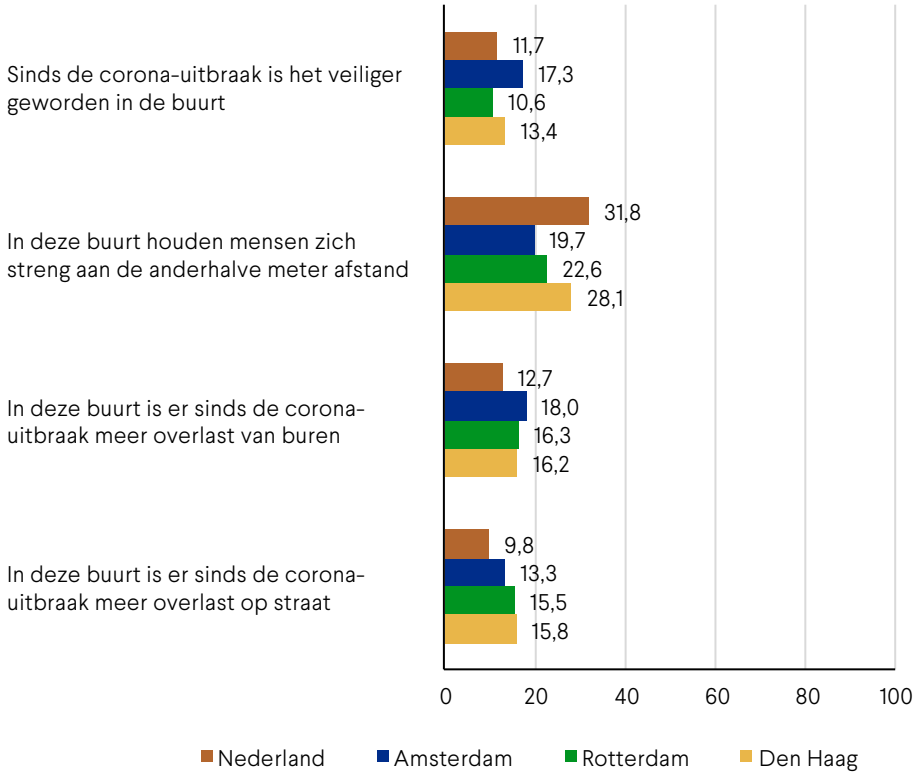
Overlast en veiligheid in de buurt

Figuur 6.6 laat zien of mensen het (helemaal) eens zijn met enkele stellingen over overlast en veiligheid in de buurt.

- Ongeveer 1 op de 10 respondenten vindt dat de buurt sinds corona veiliger is geworden. In Amsterdam is dit met 17,3 procent hoger dan in Rotterdam en Den Haag.
- Rond 1 op de 3 respondenten vindt dat mensen zich in hun buurt streng aan de 1,5-meterregel houden. Dit geldt althans voor heel Nederland, in de steden (met name in Amsterdam) liggen deze aandelen lager. Deze uitkomst werpt iets ander licht op de eerdere uitkomsten dat respondenten veelal van zichzelf vinden dat ze zich wel aan de regels houden: zelf doen ze dat wel, anderen in de buurt minder!
- De overlast van buren en op straat is beperkt toegenomen, maar in de drie steden sterker dan landelijk gemiddeld. Amsterdamse respondenten rapporteren het vaakst toegenomen overlast van buren.

Ten slotte hebben we specifiek voor Amsterdam, Rotterdam en Den Haag gekeken of er verschillen zijn tussen 'meer-kwetsbare' en 'minder-kwetsbare' stadsgebieden[68] en ervaren spanningen en overlast op straat en van buren. Uit tabel 6.4 kan worden opgemaakt dat spanningen en overlast in de meer kwetsbare stadsgebieden in Amsterdam en Den Haag meer voorkomen dan in de minder kwetsbare gebieden. In Rotterdam daarentegen zijn er minder grote verschillen tussen meer kwetsbare en minder kwetsbare stadsgebieden.

Figuur 6.6. Gevoel over overlast en veiligheid in de buurt, percentage (helemaal) eens



[68] Deze indeling is gebaseerd op stadsdelen. Voor Amsterdam zijn de stadsdelen Noord, Zuidoost en Nieuw-west gecategoriseerd als 'meer kwetsbaar' en de stadsdelen Centrum, Zuid, West en Oost als 'minder kwetsbaar'. Voor Rotterdam is het zuidelijk deel van Rotterdam (Charlois, Feyenoord en IJsselmonde) benoemd als 'meer kwetsbaar' en de overige delen als 'minder kwetsbaar'. In Den Haag ten slotte zijn Centrum, Laak, Escamp gecategoriseerd als 'meer kwetsbaar' en Loosduinen, Segbroek, Scheveningen en Haagse Hout en Leidschenveen-Ypenburg als 'minder kwetsbaar'.

Tabel 6.4. Respondenten en hun mening over de buurt naar stadsgebied, percentage (helemaal) eens

	Veel spanningen tussen buurtbewoners	In deze buurt is er sinds de corona-uitbraak meer overlast van buren	In deze buurt is er sinds de corona-uitbraak meer overlast op straat
Amsterdam			
Noord, Zuidoost en Nieuw-west	*15*	20	*16*
Centrum, Zuid, West en Oost	*10*	18	*12*
Rotterdam			
Charlois, Feyenoord en IJsselmonde	19	20	16
Centrum, Delfshaven, Hillegersberg-Schiebroek, Hoek van Holland, Hoogvliet, Kralingen-Crooswijk, Noord, Overschie, Pernis, Prins Alexander, Rozenburg	15	16	16
Den Haag			
Centrum, Laak en Escamp	*13*	*22*	*21*
Loosduinen, Segbroek, Scheveningen en Haagse Hout en Leidschenveen-Ypenburg	*6*	*12*	*14*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

Tijdens de afronding van dit rapport hebben zich rellen voorgedaan in onder andere de Haagse Schilderswijk (behorend tot het stadsdeel Centrum) en in de Rotterdamse wijk Feyenoord waarbij jongeren waren betrokken. De resultaten van onze studie bieden geen verklaringsbasis voor deze stedelijke rellen die vooral tegen de politie zijn gericht. Niettemin blijft het van belang om gevoelens van bewoners over overlast en spanningen in hun buurt te blijven monitoren. Overlast en spanningen in bepaalde buurten kunnen worden versterkt door stedelijke rellen, anderzijds kunnen ze ook bijdragen aan het ontstaan ervan.

6.4 CONCLUSIES

Wat betreft de onderlinge solidariteit in tijden van corona constateren we dat er nog steeds grote bereidheid is om anderen te helpen indien dat nodig is. Dit geldt met name voor familie en vrienden, zij het minder voor minder nabije personen zoals buren en onbekenden. Ook verwachten veel respondenten hulp van derden indien nodig. Opvallend was vooral dat aanzienlijk minder respondenten zeggen dat ze nu al hulp ontvangen dan dat ze zeggen hulp te geven. Wel blijkt dat het ontvangen van hulp samenhangt met het geven van hulp. Mensen die zelf hulp geven, ontvangen twee keer zo vaak hulp dan degenen die niet geven.

Mensen geven en ontvangen vooral minder intensieve vormen van hulp zoals boodschappen doen en een praatje maken. Ook meer belastende vormen van hulp zoals eten koken of brengen komt relatief vaak voor. Er zijn hierbij geen grote verschillen tussen de drie steden of tussen de steden en het landelijk gemiddelde.

Vrouwen, respondenten in de middelste leeftijdscategorieën en hogere inkomensgroepen geven vaker hulp dan mannen, zowel jongeren als ouderen en lagere inkomensgroepen. Qua opleiding, dagelijkse activiteit en ervaren gezondheid zijn de verschillen tussen mensen die wel en geen hulp geven minder eenduidig. Vrouwen, zowel jongeren als ouderen, lager opgeleiden, lagere inkomensgroepen en respondenten met een slechte of matige gezondheid ontvangen wel vaker dan gemiddeld hulp van derden.

Sociale relaties in de buurt vormen een tweede thema in dit hoofdstuk. Een meerderheid van de respondenten heeft ook in juli vertrouwen in de buren en zegt dat buurtgenoten elkaar helpen. Deze aantallen liggen in de drie steden, en met name in Rotterdam, wat lager dan landelijk gemiddeld. Rotterdammers zeggen ook vaker dan respondenten elders dat er veel spanningen zijn tussen buurtbewoners.

Tussen de 15 en 25 procent van de respondenten vindt dat de buurtrelaties sinds de coronacrisis zijn verbeterd en dat ze sindsdien meer vertrouwen in de buren hebben gekregen. In Amsterdam is men hierover wat positiever dan in Rotterdam en Den Haag. Ook vinden meer Amsterdamse respondenten dat er in de coronacrisis nieuwe bewonersinitiatieven zijn ontstaan. Tussen de 8 procent (Nederland) en 16 procent (Rotterdam) van de respondenten geeft aan dat er veel spanningen tussen buurtbewoners zijn. Vooral in Rotterdam en Den Haag geven veel respondenten (eveneens rond 16 procent) aan dat overlast van buren en op straat sinds de coronacrisis is toegenomen.

Jongeren (tot 34 jaar) zijn minder positief over de buurtrelaties dan oudere leeftijdsgroepen; gepensioneerden zijn het vaakst positief over de buurtrelaties. Daarnaast geldt over het algemeen: hoe hoger het inkomen en hoe gezonder men is, hoe positiever men is over de sociale relaties en sociale cohesie in de buurt. Vooral mensen in kwetsbare posities ervaren hun buurt minder positief. Dit komt waarschijnlijk omdat ze in meer kwetsbare buurten met meer spanningen en problemen wonen.

We hebben eerder gememoreerd dat zich rellen hebben voorgedaan in de Haagse Schilderswijk en de Rotterdamse wijk Feyenoord. Hetzelfde is gebeurd in wijken in Amersfoort en Utrecht. In de uitleg daarvan wisselen morele duidingen (asociaal gedrag) en sociologische analyses (ongelijkheid, gebrek aan perspectief, een spel willen spelen) elkaar af.[69] Voor de sociologische analyses geldt dat ze te algemeen zijn en voor de morele duidingen dat ze te normatief zijn om deze rellen goed te verklaren.[70] De resultaten van onze studie geven een indicatie van de mate waarin inwoners overlast en spanningen in buurten ervaren en welke groepen het meest negatief zijn over buurtrelaties, maar ze bieden geen verklaring voor het ontstaan van rellen in een tijd van corona. Daarvoor zijn meervoudige verklaringsmodellen nodig waarin aandacht is voor de specifieke aanleiding van rellen, sociaaleconomische en psychologische factoren, de rol van (sociale) media, groepsvorming en de rol van politie.[71]

[69] Zie het interview met Gabriël van den Brink in *De Volkskrant*, 19 augustus 2020 ('Er is weinig verschil tussen viruswaarheid en reljeugd').
[70] Dit is een terugkerend fenomeen als het gaat om het verklaren van stedelijke rellen. Zie. G. Engbersen (2011) Stedelijke rellen als maatschappelijke splijtstof. *Magazine nationale veiligheid en crisisbeheersing*, oktober 2011.
[71] Engbersen 2011. Zie ook: S. Body-Gendrot (2013) Urban Violence in France and England: Comparing Paris (2005) and London (2011). *Policing and Society*, 23: 6–25.

Hoofdstuk 7

DE GEVOLGEN VAN COVID-19 VOOR

VERTROUWEN IN INSTANTIES EN MENSEN

7.1 INLEIDING

Een laatste onderwerp dat we in dit rapport willen bespreken, zijn de gevolgen van COVID-19 voor het vertrouwen van de respondenten in verschillende instituties en mensen in het algemeen. De coronacrisis heeft geleid tot ingrijpende besluiten van de nationale overheid. Hiervoor is vertrouwen van burgers in de overheid van belang, maar ook in de expertise van onder ander het RIVM en het Outbreak Management Team (OMT). De media, waaronder televisie, radio en kranten spelen hierbij een belangrijke rol, evenals sociale media. In dit hoofdstuk staat de mate van vertrouwen in verschillende instanties en personen centraal, evenals de verandering die zich daar heeft voorgedaan als gevolg van COVID-19.

In ons rapport van april 2020 zagen we dat er sprake was van een groot vertrouwen in de overheid, zowel op landelijk als lokaal niveau. Hetzelfde gold voor de medische sector in algemene zin en in het RIVM dat de wetenschappelijke basis leverde voor het overheidsbeleid. Hoewel het spreekwoord luidt dat vertrouwen 'te voet' komt maar 'te paard' verdwijnt, is dat niet van toepassing op de ontwikkeling in het vertrouwen dat we de afgelopen maanden kunnen waarnemen. Het niveau van vertrouwen in overheden is weliswaar de uitkomst van een historisch langetermijnproces, maar er kunnen zich als gevolg van crisissituaties plotselinge schommelingen voordoen. Snelle toenames van vertrouwen in overheden en deskundigen zijn vaker gedocumenteerd.[72] Mensen zoeken in tijden van crisis steun en dan wordt vertrouwen, of het zoeken daarnaar, veel meer een emotionele aangelegenheid dan onder meer 'normale', stabiele omstandigheden.[73] Ook de toegenomen zichtbaarheid van de overheid kan leiden tot een stijging van vertrouwen; men zoekt een leider die de samenleving door de crisis loodst.[74]

Al deze verklaringen van de tamelijke snelle stijging van vertrouwen in de overheid hebben gemeen dat ze voorspellen dat die toename van tijdelijke aard is en dus weer snel kan verdwijnen. In hoofdstuk 2 hebben we al vastgesteld dat het vertrouwen in overheden en in gezondheidsinstanties zoals het RIVM en de GGD's is de afgelopen maanden wat gedaald is. In dit hoofdstuk komen we op dit thema terug. Daarnaast kijken we of er verschillen zijn tussen onderscheiden categorieën respondenten in de mate waarin ze instituties en mensen vertrouwen.

7.2 VERTROUWEN IN INSTANTIES EN MENSEN

In figuur 7.1 is het percentage opgenomen van mensen dat aangeeft (veel) vertrouwen te hebben in instanties en mensen.

- Rond de 90 procent van de respondenten heeft (veel) vertrouwen in familie en vrienden.
- Bijna twee derde deel van respondenten geeft aan (veel) vertrouwen te hebben in de buren. In de drie grote steden is dit deel kleiner. In Den Haag is het weer groter dan in Amsterdam en Rotterdam. Hier speelt mee dat in steden over het algemeen het vertrouwen in en contact met buren geringer is dan in kleinere gemeenten.[75]

[72] Bijvoorbeeld in het geval van de aanslagen in New York in 2001; en eerder in Nederland in het geval van de ramp met de MH-17; zie SCP (2020). Verwachte gevolgen van corona voor de opvattingen en houdingen van Nederlanders. Den Haag, 17 juli 2020. Voorts ook: Atkeson, R & C.D. Maestas (2012) Catastrophic politics. How extraordinary events redefine perceptions of government. Cambridge: Cambridge University Press.

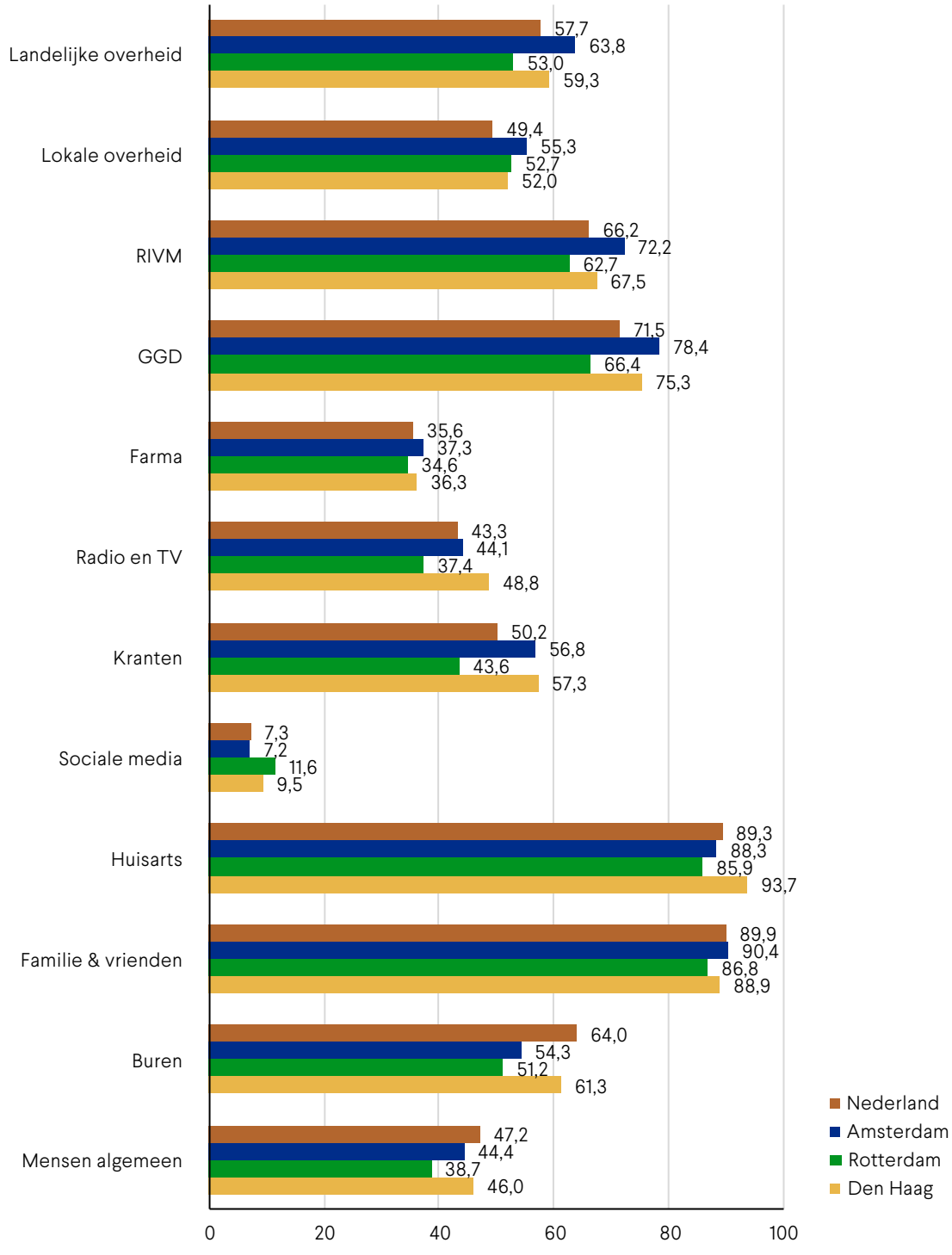
[73] Zie: Schraff, D. (2020). Political trust during the Covid-19 pandemic: Rally around the flag or lockdown effects? SocArXiv (https://doi.org/10.31235/osf.io/pu47c).

[74] Zie SCP (2020), op.cit.; p.10. Daar moet aan toegevoegd worden dat zichtbaarheid alleen niet genoeg lijkt maar dat de inhoudelijke boodschap of het gepercipieerde effect ervan ook een rol speelt. In de VS is volgens alle polls de populariteit van Donald Trump sterk afgenomen als gevolg van zijn behandeling van de corona crisis, en die van zijn tegenstrever Joe Biden gestegen, terwijl de zichtbaarheid van Trump veel groter was Biden kreeg van de Trump campagne juist het verwijt dat hij stilletjes en onzichtbaar thuis in zijn kelder zat.

[75] Zie Burgers, J. (2020) Bakens in onzekere tijden: virus en vertrouwen. In G. Engbersen et al. (2020) *De bedreigde stad: De maatschappelijke impact van COVID-19 op Rotterdam* (pp. 65-84). Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken/EUR.

- Het vertrouwen in de huisarts is hoog. Ook in het RIVM en de GGD hebben veel mensen vertrouwen. In Rotterdam is het vertrouwen iets lager dan in de andere twee steden.
- De farmaceutische industrie geniet aanzienlijk minder vertrouwen. Slechts ruim een derde van de respondenten heeft daar vertrouwen in.
- Wanneer we naar het vertrouwen in de media kijken, dan valt op dat het vertrouwen in de sociale media in vergelijking met de kranten en de radio en tv laag is.
- Het aandeel respondenten dat aangeeft (veel) vertrouwen te hebben in de lokale overheid is landelijk 49,4 procent. Het vertrouwen in de landelijke overheid is met 57,7 procent groter. In de drie grote steden is het vertrouwen in de lokale overheid groter dan gemiddeld in Nederland. In Amsterdam is het vertrouwen in de landelijke overheid groter dan in Den Haag en Rotterdam.

Figuur 7.1. Percentage mensen dat (veel) vertrouwen heeft in instanties en mensen



7.3 VERTROUWEN IN INSTANTIES EN MENSEN NADER GEANALYSEERD

In tabel 7.1 is voor een aantal geselecteerde stellingen nader ingegaan op verschillen in vertrouwen tussen onderscheiden categorieën respondenten. We doen dat in wat volgt in termen van geslacht, leeftijd, opleiding, arbeidsmarktpositie, inkomen en gezondheid.

- Gender laat geen grote verschillen zien in de mate van vertrouwen in de landelijke overheid, maar wel in Amsterdam en Rotterdam. Opvallend is dat landelijk bezien vrouwen iets meer vertrouwen hebben in de landelijke overheid dan mannen, maar dat we in Amsterdam en Rotterdam juist het omgekeerde beeld zien. Verder zien we dat met name hoger opgeleiden, respondenten met een hoog inkomen en respondenten met een zeer goede gezondheid veel vertrouwen hebben in de landelijke overheid.
- Jongeren hebben meer vertrouwen in de lokale overheid dan ouderen. Uitzondering hierop is Den Haag waar de 35-49-jarige respondenten het meest vertrouwen hebben in de lokale overheid. Verder zien we ook hier dat met name hoger opgeleiden en respondenten met zeer goede gezondheid veel vertrouwen hebben in de lokale overheid.
- Jongeren hebben meer vertrouwen in het RIVM dan ouderen. Verder zien we ook hier dat met name hoger opgeleiden en respondenten met zeer goede gezondheid veel vertrouwen hebben in de lokale overheid. Ook zien we dat met name hoger opgeleiden, respondenten met een hoog inkomen en respondenten met een zeer goede gezondheid veel vertrouwen hebben in het RIVM.

Tabel 7.1. Geselecteerde aspecten van vertrouwen naar achtergrondkenmerken, percentage (veel) vertrouwen

	Landelijke overheid				Lokale overheid				RIVM				Familie & vrienden			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
Totaal	**58**	**64**	**53**	**59**	**49**	**55**	**53**	**52**	**66**	**72**	**63**	**67**	**90**	**90**	**87**	**89**
Man	*57*	*67*	*57*	58	*48*	55	*56*	51	*65*	*76*	65	66	*89*	*88*	86	*84*
Vrouw	*59*	*61*	*49*	61	*50*	56	*49*	53	*67*	*68*	61	69	*91*	*93*	88	*94*
18-34 jaar	*66*	*73*	58	*54*	*60*	*68*	58	*57*	*73*	*83*	*68*	70	*88*	*92*	86	89
35-349 jaar	*56*	*55*	50	*71*	*48*	*48*	52	*60*	*62*	*63*	*59*	70	*89*	*86*	86	89
50-64 jaar	*54*	*56*	50	*54*	*45*	*50*	47	*47*	*63*	*65*	*58*	65	*91*	*92*	86	87
65 jaar e.o.	*56*	*68*	52	*59*	*45*	*49*	51	*46*	*66*	*74*	*64*	66	*91*	*91*	90	91
Lager opgeleid	*47*	*56*	*42*	*41*	*39*	*45*	*42*	*39*	*58*	*64*	*53*	*59*	*89*	91	*85*	*74*
Middel opgeleid	*56*	*58*	*48*	*55*	*49*	*49*	*47*	*45*	*64*	*71*	*58*	*58*	*90*	89	*84*	*92*
Hoger opgeleid	*71*	*70*	*71*	*69*	*62*	*64*	*71*	*61*	*78*	*77*	*79*	*76*	*91*	91	*92*	*92*
Onderwijsvolgend	*67*	*71*	*49*	*48*	*58*	*64*	*47*	*46*	*73*	*89*	*72*	*62*	*86*	*95*	*77*	*84*
Zelfstandig	*57*	*62*	*63*	*62*	*45*	*57*	*55*	*49*	*61*	*67*	*67*	*62*	*92*	*89*	*91*	*87*
Werkend	*62*	*66*	*66*	*67*	*54*	*58*	*67*	*61*	*70*	*73*	*73*	*73*	*92*	*89*	*91*	*94*
Uitkering/arbeidsongeschikt	*40*	*53*	*36*	*38*	*39*	*48*	*40*	*29*	*53*	*63*	*40*	*55*	*82*	*90*	*81*	*69*
Pensioen	*57*	*68*	*52*	*60*	*45*	*48*	*50*	*46*	*67*	*71*	*67*	*69*	*92*	*91*	*93*	*89*
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*42*	*32*	*52*	*43*	*40*	*37*	*48*	*67*	*58*	*58*	*61*	*66*	*88*	*92*	*85*	*98*
Minima	*50*	*67*	*43*	*46*	*46*	*58*	*43*	*47*	*59*	*74*	*49*	*61*	*85*	*89*	*82*	*85*
Minima tot modaal	*51*	*57*	*42*	*45*	*41*	*45*	*42*	*35*	*60*	*68*	*58*	*56*	*90*	*89*	*88*	*81*
Modaal tot 2x modaal	*58*	*60*	*63*	*64*	*52*	*54*	*63*	*60*	*67*	*70*	*72*	*70*	*91*	*89*	*90*	*93*
2x modaal tot 3x modaal	*65*	*73*	*79*	*72*	*55*	*73*	*77*	*55*	*72*	*81*	*82*	*77*	*92*	*90*	*92*	*90*
Meer dan 3x modaal	*75*	*73*	*89*	*82*	*58*	*55*	*81*	*70*	*76*	*76*	*88*	*82*	*93*	*94*	*96*	*95*
Slechte/matige gezondheid	*45*	*52*	*42*	*44*	*38*	*45*	*44*	*39*	*57*	*64*	*55*	65	*84*	*85*	*77*	*81*
Goede gezondheid	*60*	*63*	*55*	*63*	*51*	*53*	*55*	*54*	*68*	*74*	*66*	69	*92*	*91*	*91*	*93*
Zeer goede gezondheid	*68*	*73*	*68*	*67*	*59*	*67*	*63*	*61*	*72*	*73*	*68*	66	*93*	*93*	*94*	*88*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

- Het vertrouwen in familie en vrienden is erg hoog. Er zijn hierin in het algemeen geen grote verschillen tussen de onderscheiden subgroepen. We zien wel dat respondenten met een slechte of matige gezondheid wat minder vertrouwen hebben in familie en vrienden dan respondenten met een (zeer) goede gezondheid. Verder valt op dat Haagse respondenten die afhankelijk zijn van een uitkering relatief weinig vertrouwen hebben in familie en vrienden.

7.4 VERANDERING IN HET VERTROUWEN SINDS DE COVID-19 PANDEMIE

De vraag is in hoeverre het niveau van vertrouwen in verschillende instanties en personen is veranderd als gevolg van de COVID-19 pandemie. In hoofdstuk 2 is beschreven dat tussen de eerste (april 2020) en tweede meting (juli 2020) het vertrouwen in overheden en gezondheidsinstanties wat is afgenomen (zie daarvoor figuur 2.9). Deze uitkomst is in lijn met theorieën over fluctuaties in vertrouwen in politieke instanties en de landelijke overheid gedurende crisissituaties. In het begin van de crisis was dat vertrouwen erg groot en snel gestegen, daarna is het wat afgenomen.

Naast de vraag naar het actuele vertrouwen dat respondenten hebben is ook gevraagd of het vertrouwen in mensen en instanties sinds de corona-uitbraak is veranderd. Figuur 7.2 geeft voor de drie steden en het land als geheel het saldo aan tussen de respondenten die respectievelijk zeggen (veel) meer dan wel (veel) minder vertrouwen te hebben gekregen in instanties en personen als gevolg van de crisis. Uit deze figuur kan worden opgemaakt dat het saldo meer en minder vertrouwen in landelijke overheid en RIVM sinds de corona-uitbraak juist positief uitpakt. Deze uitkomst lijkt in tegenspraak met de bevindingen uit hoofdstuk 2. De verklaring daarvoor is dat respondenten tussen de eerste en tweede meting weliswaar wat minder positief zijn geworden, maar in vergelijking met (ver) voor de corona-uitbraak toch positiever zijn over de landelijke overheid en het RIVM. Uit figuur 7.2 kunnen de volgende patronen worden vastgesteld.

- Het vertrouwen in de landelijke overheid is toegenomen en het vertrouwen in de lokale overheid is juist afgenomen. In Amsterdam is zowel de toename van het vertrouwen in de landelijk overheid als de afname van het vertrouwen in de lokale overheid groter dan in de andere twee steden. Het vertrouwen in de lokale overheid is echter nog steeds relatief hoog.
- Het vertrouwen in het RIVM en de GDD is in alle gebieden toegenomen. Het vertrouwen in de farmaceutische industrie is juist afgenomen.
- Het vertrouwen in de media is zowel voor radio en tv, kranten als sociale media is de afgelopen tijd gedaald. Vooral de sociale media kunnen op minder vertrouwen rekenen.
- Verder is onder de alle respondenten het vertrouwen in familie en vrienden toegenomen door COVID-19, evenals in de huisarts. Dit percentage lijkt gering, maar het percentage dat aangaf hierin al veel vertrouwen te hebben, was al erg hoog (zie figuur 7.1). Ook het vertrouwen in buren is wat toegenomen.

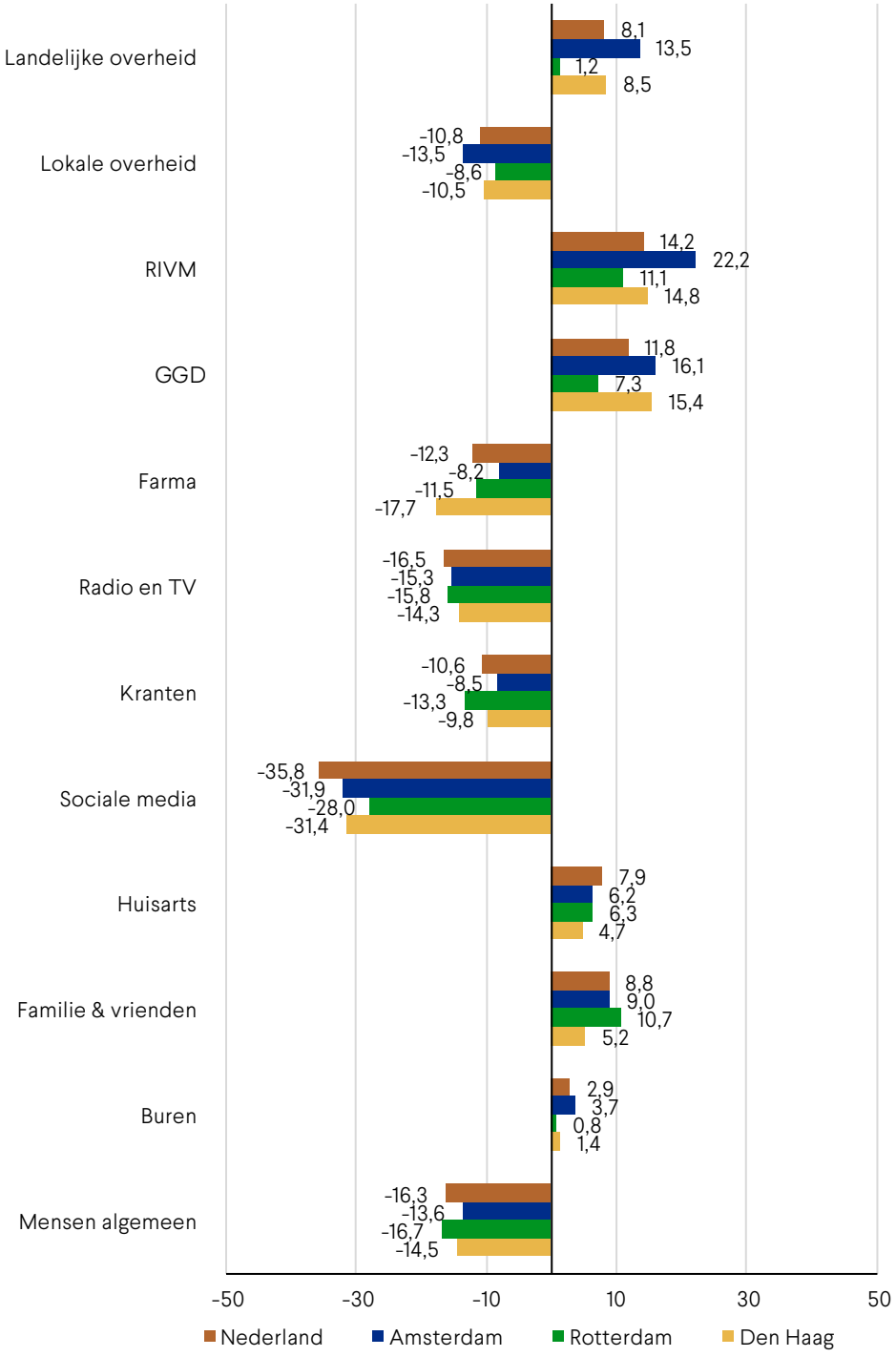
Deze uitkomsten nuanceren de algemene trends die in hoofdstuk 2 zijn beschreven. Hoewel wat gedaald, is het vertrouwen in de landelijke overheid, het RIVM en de GGD nog altijd groter dan voor de crisis. Dat geldt niet voor de lokale overheden, dat is juist minder geworden. Mogelijk heeft dat te maken met het feit dat landelijk beleid lokaal moet worden uitgevoerd of gehandhaafd. Daarbij komen mogelijke inconsistenties, of als 'oneerlijk' ervaren verschillen tussen wat wel mag en wat niet, of het al dan niet verbieden van demonstraties sterker naar voren.

Opvallend is verder dat berichtgeving, of althans de verschillende media minder vertrouwen genieten dan in het begin van de crisis, en dat geldt het sterkst voor de sociale media.

Tabel 7.2 geeft nog de belangrijkste verschillen in de ontwikkeling in vertrouwen naar een aantal achtergrondkenmerken. In lijn met de literatuur over vertrouwen zien we dat dat hoger opgeleiden meer dan lager opgeleiden vertrouwen hebben in de verschillende instanties; lager opgeleiden vertrouwen meer op hun eigen informele netwerk van familie en vrienden.[76] Ondanks toegenomen discussies over de verspreiding en precieze karakter van de epidemie, blijft het RIVM, ondanks wat toegenomen kritiek nog steeds erg veel vertrouwen genieten. Opmerkelijk is de grote afname in vertrouwen in de lokale overheid bij alle groepen mensen, al is de afname bij hoger opgeleiden duidelijk kleiner.

[76] Schmeets, H. (2017) *Vertrouwen in elkaar en in de samenleving*, Den Haag: WRR-Working Paper nr. 26.

Figuur 7.2. Saldo van het percentage mensen dat (veel) meer vertrouwen en (veel) minder vertrouwen heeft gekregen in instanties en mensen door COVID-19



Tabel 7.2. Saldo van het percentage mensen dat sinds de uitbraak van COVID-19 (veel) meer vertrouwen en (veel) minder vertrouwen heeft gekregen in instanties en mensen, naar achtergrondkenmerken

	Landelijke overheid				Lokale overheid				RIVM				Familie & vrienden			
	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH	NL	A	R	DH
totaal	**8**	**14**	**1**	**8**	**-11**	**-14**	**-9**	**-11**	**14**	**22**	**11**	**15**	**9**	**9**	**11**	**5**
Man	*3*	14	4	*4*	*-15*	*-17*	*-7*	-9	*12*	*27*	11	13	9	*7*	9	*6*
Vrouw	*13*	13	-2	*13*	*-6*	*-10*	-10	-12	*16*	*17*	11	17	9	*11*	12	*4*
18-34 jaar	*14*	*18*	*14*	*7*	*-3*	*-9*	*-1*	*-5*	*22*	*29*	*18*	*22*	*4*	*4*	15	*5*
35-49 jaar	*6*	*8*	*-8*	*12*	*-14*	*-10*	*-14*	*-14*	*6*	*14*	*0*	*15*	*7*	*7*	*7*	*-1*
50-64 jaar	*4*	*3*	*-4*	*5*	*-14*	*-23*	*-13*	*-14*	*11*	*11*	*6*	*5*	*11*	*11*	9	*6*
65 jaar e.o.	*9*	*26*	*-1*	*11*	*-11*	*-12*	*-10*	*-8*	*18*	*35*	*19*	*20*	*13*	*18*	9	*10*
Lager opgeleid	*-1*	*7*	*-11*	*-9*	*-17*	*-23*	*-14*	*-18*	*6*	*17*	*5*	*-2*	*13*	*18*	*15*	*10*
Middel opgeleid	*5*	*11*	*-4*	*6*	*-13*	*-20*	*-13*	*-19*	*12*	*22*	*2*	*11*	*7*	*2*	*11*	*4*
Hoger opgeleid	*23*	*18*	*19*	*16*	*-2*	*-6*	*2*	*-3*	*26*	*25*	*29*	*23*	*7*	*9*	*6*	*4*
Onderwijsvolgend	*12*	*22*	*18*	*-9*	*-11*	*-14*	*-4*	*-15*	*19*	*35*	*23*	*23*	*1*	*3*	*9*	*0*
Zelfstandig	*6*	*7*	*9*	*3*	*-16*	*-5*	*-2*	*-10*	*5*	*10*	*19*	*9*	*9*	*8*	*21*	*2*
Werkend	*12*	*15*	*12*	*18*	*-6*	*-12*	*-4*	*-4*	*17*	*22*	*19*	*14*	*8*	*9*	*8*	*6*
Uitkering/arbeidsongeschikt	*-8*	*-6*	*-20*	*-11*	*-18*	*-22*	*-18*	*-44*	*2*	*19*	*-16*	*4*	*11*	*10*	*12*	*-4*
Pensioen	*10*	*26*	*0*	*12*	*-10*	*-16*	*-10*	*-7*	*20*	*34*	*21*	*21*	*13*	*16*	*11*	*12*
Huisman/vrouw, vrijwilligerswerk, Overig	*-6*	*-12*	*-9*	*-9*	*-19*	*-28*	*-16*	*-13*	*-4*	*-15*	*8*	*5*	*13*	*5*	*4*	*8*
Minima	*-4*	*8*	*-14*	*-13*	*-13*	*-14*	*-18*	*-8*	*3*	*29*	*-6*	*6*	*7*	*8*	*15*	*1*
Minima tot modaal	*-1*	*17*	*-12*	*-15*	*-15*	*-14*	*-17*	*-20*	*10*	*27*	*0*	*-5*	*12*	*12*	*7*	*1*
Modaal tot 2x modaal	*10*	*2*	*10*	*18*	*-10*	*-17*	*-3*	*-4*	*17*	*12*	*24*	*22*	*9*	*8*	*11*	*9*
2x modaal tot 3x modaal	*18*	*20*	*32*	*24*	*-6*	*-3*	*17*	*-3*	*19*	*25*	*40*	*32*	*6*	*9*	*12*	*6*
Meer dan 3x modaal	*28*	*34*	*36*	*36*	*-5*	*-16*	*4*	*0*	*28*	*35*	*38*	*32*	*7*	*6*	*4*	*4*
Slechte/matige gezondheid	*0*	*2*	*-12*	*-2*	*-19*	*-26*	*-19*	*-19*	*4*	*9*	*6*	*13*	*10*	*8*	*6*	*7*
Goede gezondheid	*10*	*17*	*6*	*10*	*-8*	*-14*	*-6*	*-9*	*17*	*27*	*14*	*20*	*8*	*10*	*11*	*5*
Zeer goede gezondheid	*16*	*14*	*12*	*17*	*-9*	*-4*	*6*	*-5*	*21*	*21*	*15*	*0*	*8*	*7*	*22*	*4*

**Verschillen zijn per (achtergrond)kenmerk getoetst met een chi-kwadraattoets. Cursief gedrukte cijfers zijn statistisch significant (p<.01)*

7.5 CONCLUSIES

Het vertrouwen van de respondenten is over het algemeen hoog en weerspiegelt het al vaak gedocumenteerde gegeven dat Nederland een *high trust* samenleving is: er is relatief veel vertrouwen in de onderscheiden categorieën mensen en instanties. Desondanks zijn er substantiële verschillen in vertrouwen in personen en instanties en zijn daar ook grote verschuivingen in te zien als gevolg van de COVID-19 crisis. Hoewel het vertrouwen in de landelijke overheid sinds de vorige meting iets is afgenomen is het vertrouwen in de landelijke overheid nog steeds groot. In vergelijking met de situatie voor de crisis is het aandeel respondenten dat (veel) meer vertrouwen heeft in de landelijke overheid ten opzichte van het aandeel dat (veel) minder vertrouwen heeft gekregen echter nog steeds positief.

Hetzelfde geldt voor de gezondheidssector in brede zin. Het vertrouwen in instanties zoals RIVM, de GGD en de huisarts is groot. Vooral de huisarts is een bron van vertrouwen, mogelijk als gevolg van twee kenmerken die huisartsen meestal eigen zijn: professionele expertise en een regelmatig direct persoonlijk contact. Het vertrouwen in de farmaceutische industrie is daarentegen juist laag en ten opzichte van de situatie voor COVID-19 crisis ook afgenomen. Een zeer lage mate en ook afname van vertrouwen zien we vooral ten aanzien van sociale media.

Als we kijken verschillen in vertrouwen tussen verschillende categorieën mensen zien we dat hoger opgeleiden, hogere inkomensgroepen en respondenten met een goede gezondheid over het algemeen meer vertrouwen hebben dan lager opgeleiden, lagere inkomensgroepen en respondenten met een matige of slechte gezondheid.

Appendix 1
TECHNISCHE VERANTWOORDING KIESKOMPAS

Dit onderzoek is tussen vrijdagmiddag 26 juni april 2020 en maandagochtend 13 juli 2020 uitgevoerd door het onderzoeksbureau Kieskompas. Respondenten uit Rotterdam konden tot donderdagochtend 16 juli 2020 het onderzoek invullen. Deze dataverzameling heeft geleid tot een landelijke steekproef van 20.462 respondenten, waaronder een Rotterdamse steekproef van 1.646 respondenten, een Amsterdamse steekproef van 5.170 respondenten en een Haagse steekproef van 1.580 respondenten.

Samenstelling panels

De vragenlijst is onder 41.694 Kieskompas-panelleden verspreid. Dit sample bestond uit het landelijke VIP-panel, het Amsterdam-, Haag- en het Rotterdam-panel van Kieskompas. Bovendien zijn mensen uit het Rotterdam-Rijnmondpanel van Kieskompas uitgenodigd. Zij zijn wel in de nationale analyses opgenomen, maar worden in dit onderzoek niet afzonderlijk geanalyseerd. Elke gemeente heeft, naast de G3-panels van Kieskompas, eigen aanvullende acties uitgevoerd om (ondervertegenwoordigde) groepen bij het onderzoek te betrekken.

Samenstelling Kieskompas VIP-panel

Het landelijke VIP-panel is samengesteld op basis van een gestratificeerde willekeurige steekproef (*stratified random sampling*) uit het *opt-in non-probability* Grote Burgerpanel van Kieskompas als steekproefkader, rekening houdend met vijf karakteristieken: geslacht, leeftijdscategorie, Nielsen-regio, opleidingsniveau, en migratieachtergrond. Er is een correctie doorgevoerd op stemgedrag. Het populatiekader wordt opgemaakt door de Gouden Standaard van CBS.

Samenstelling Kieskompas G3-panels

De gemeentelijke panels zijn samengesteld op basis van een willekeurige steekproef (*random sampling*) uit het *opt-in non-probability* Grote Burgerpanel van Kieskompas als steekproefkader, waarbij enkel inwoners van Den Haag, Amsterdam en Rotterdam geselecteerd werden.

Aanvullingen gemeentelijke panels

De gemeente Den Haag heeft de anonieme deelname-link van het onderzoek verspreid via stadsdeelvoorzitters, community builders en heeft een (gerichte) campagne op sociale media uitgevoerd.

De onderzoeksafdeling van de gemeente Rotterdam heeft de anonieme link van het onderzoek heel gericht verspreid onder Rotterdammers die in de afgelopen twee jaar gebruik gemaakt hebben van de Individuele Inkomenstoeslag.

De Amsterdamse onderzoeksafdeling heeft het onderzoek onder hun eigen stadspanel van Amsterdammers uitgezet.

Tot slot stond aan het eind van het onderzoek ook een anonieme deelname-link die respondenten onder hun vrienden, familie en kennissen konden verspreiden.

Wegingsmethode

Op 16 juni hadden 22.242 respondenten het onderzoek volledig ingevuld, waarvan 17.641 Kieskompas-panelleden (antwoordratio van 42.3 procent), 2.927 via het stadspanel van de gemeente Amsterdam en 1.674 mensen via de anonieme deelname-links. Om de resultaten generaliseerbaar te maken voor stemgerechtigde inwoners van Nederland, voert Kieskompas een

weging uit op de resultaten van het onderzoek. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een iteratieve *proportional fitting* en poststratificatiemethode op basis van verschillende populatie-eigenschappen. Om respondenten een gewicht toe te kennen, moet hun leeftijd, geslacht, migratieachtergrond, opleiding en het stemgedrag bij de Tweede Kamerverkiezingen bekend zijn.

Weging landelijke benchmark

Er wordt gewogen met drie zogenaamde *joint distributions*. De eerste komt uit de Gouden Standaard van CBS en kent de volgende kenmerken:

- leeftijd (4 categorieën)
- geslacht (2 categorieën)
- migratieachtergrond (3 categorieën)
- Nielsen-regio (6 categorieën)

De tweede verdeling komt ook uit de Gouden Standaard van het CBS en betreft de kenmerken opleiding (3 categorieën) en de Nielsen-regio's (6 categorieën).

De derde verdeling betreft de provinciale verkiezingsresultaten van de Tweede Kamerverkiezingen in maart 2017 (bron: verkiezingsuitslagen.nl van de Kiesraad). Hierbij wordt per provincie elke zetelende partij afzonderlijk gewogen, net als alle andere partijen samen, blanco-stemmers en niet-stemmers. Jongeren die ouder dan 18 zijn maar bij de vorige Tweede Kamerverkiezingen nog niet mochten stemmen, worden afzonderlijk gewogen.

Vervolgens worden de toegekende gewichten getrimd op het 99,5e percentiel. De maximale foutenmarge bedraagt op de volledige landelijke benchmark 1,6 procent.

Weging stedelijke panels

Er wordt gewogen met een zogenaamde joint distribution (bronnen: de gemeentelijke onderzoeksbureaus) met de volgende populatie-eigenschappen:

- leeftijd (4 categorieën)
- geslacht (2 categorieën)
- migratieachtergrond (3 categorieën)

Vervolgens is gewogen op basis van twee zogenaamde *marginal distributions*. De eerste marginal distribution betreft opleiding (3 categorieën).

De tweede marginal distribution bestaat uit de gemeentelijke verkiezingsresultaten van de Tweede Kamerverkiezingen 2017 (bron: verkiezingsuitslagen.nl van de Kiesraad). Hierbij wordt elke zetelende partij afzonderlijk gewogen, net als alle andere partijen samen, blanco-stemmers en niet-stemmers. Inwoners die ouder dan 18 jaar zijn, maar bij de vorige Tweede Kamerverkiezingen niet mochten stemmen, worden afzonderlijk gewogen.

Vervolgens worden de toegekende gewichten voor de Amsterdamse en Rotterdamse resultaten getrimd op het 99,5e percentiel. De maximale foutenmarge op de volledige Amsterdam-benchmark bedraagt hierbij 3,7 procent, op de volledige Rotterdamse benchmark 4,2 procent. Om het Haagse designeffect meer in lijn te brengen met dat van de andere twee steden, worden de Haagse gewichten getrimd op het 98e percentiel. De maximale foutenmarge in Den Haag bedraagt op die manier 4,5 procent.

Appendix 2
METHODOLOGISCHE VERANTWOORDING HOOFDSTUK 3

In de eerste meting (3-13 april 2020 in Rotterdam en landelijk en 20 april-1 mei in Den Haag) van het onderzoek is de open vraag gesteld '*Wat is voor u persoonlijk de grootste verandering in uw dagelijks leven als gevolg van de corona-uitbraak?*'. Van de in totaal 9710 respondenten, gaven er 540 een antwoord waarin een van de volgende trefwoorden aanwezig was: 'inkomen', 'geld', 'werkzaamheden', 'baan', 'arbeid', 'minder werk', 'geen werk', 'werkloos', 'zzp', 'contract', 'huur', 'financiële/financiën', 'economie'. Nadere screening van (een steekproef van) de overige antwoorden liet zien dit de belangrijke trefwoorden waren rondom ervaren baan- en inkomensonzekerheid. Uit de 540 antwoorden werden vervolgens respondenten gefilterd die wel een van de trefwoorden hadden gebruikt, maar in een andere context (bijvoorbeeld 'tennisbaan' in plaats van hun baan, of werkzaamheden als vrijwilliger in plaats van betaald). Hierna bleef een selectie van 524 respondenten over.

De antwoorden van de 524 respondenten werden vervolgens door de tijd heen gevolgd. 268 hadden bij de tweede wave (eind juni-begin juli 2020) opnieuw deelgenomen en antwoord gegeven op de vragen '*Wat is voor u in de afgelopen maand de grootste verandering in uw dagelijks leven geweest, als gevolg van de versoepeling van de coronamaatregelen?*' en '*Denkt u dat de corona-uitbraak voor u negatieve dan wel positieve blijvende gevolgen heeft? Zo ja, welke?*'. Van deze respondenten deden er 138 bij een van de twee vragen opnieuw uitspraken over hun baan en/of inkomen.

Van deze respondenten gaven er 45 aan sinds de versoepeling een verbetering te hebben ervaren, 46 geen verandering of een verslechtering. 13 respondenten gaven aan voor de langere termijn positief te zijn, 12 gaven aan het niet te weten (bijvoorbeeld 'het kan beide kanten opgaan') en 96 waren negatief over de langere termijn. Aangezien uit de 12 'neutrale' antwoorden duidelijk meer hoop sprak dan uit de 'negatieve' antwoorden, hebben we deze tot de 'positieve' antwoorden gerekend. Op basis van het kruisen van de antwoorden over de ervaring sinds de versoepeling en over de blijvende gevolgen ontstonden vier (mogelijke) profielen. Niet alle respondenten konden in een profiel geplaatst worden, aangezien sommige van hen slechts bij één van de twee vragen ingingen op hun werk- en/of inkomenssituatie.

Het profiel positief nu/positief langere termijn kwam onder 14 respondenten voor; het profiel *positief nu/negatief langere termijn* onder 24 respondenten; het profiel *negatief nu/positief langere termijn* onder 5 respondenten; het profiel *negatief nu/negatief langere termijn* onder 29 respondenten. Deze profielen zijn nader geanalyseerd, zowel wat betreft de inhoud van de antwoorden als enkele achtergrondkenmerken van de respondenten (gender, leeftijd, opleidingsniveau, beroep). Alleen bij het profiel *negatief nu/positief langere termijn*, waar slechts 5 respondenten toe behoorden, kon geen patroon ontdekt worden wat achtergrondkenmerken betreft.

Steekproef	1e meting totaal	1e meting uitspraak over inkomen/werk	Aantal hiervan dat 2e meting opnieuw deelnam	Aantal hiervan dat 2e meting opnieuw uitspraak deed over inkomen/werk
Landelijk	6601	335	194	103
Rotterdam	1437	92	49	26
Den Haag	1672	97	25	9
Totaal	9710	524	268	**138**

BETROKKEN ONDERZOEKERS

Marianne van Bochove is universitair docent Health Care Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Haar onderzoek richt zich op veranderende verhoudingen tussen overheid, markt en gemeenschap in het zorg- en welzijnsbeleid.

Jan de Boom is socioloog en werkt als onderzoeker bij Risbo van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zijn onderzoek richt zich op maatschappelijke ongelijkheid en in het bijzonder op ongelijkheid in het onderwijs en de overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt.

Jack Burgers is socioloog en emeritus hoogleraar Grootstedelijke vraagstukken aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij publiceerde over gebruik en beleving van openbare ruimte, huisvesting en verhuisgedrag, migratie en integratie, stadscultuur, stedelijke vernieuwing, en lokale gevolgen van economische structuurveranderingen.

Godfried Engbersen is hoogleraar Sociologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en lid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Zijn onderzoek richt zich op vraagstukken van sociale ongelijkheid en internationale migratie.

Tom Etienne is research fellow bij het onderzoeksinstituut Kieskompas. Hij werkt daar met een team van wetenschappers aan het inzichtelijk maken van politieke en maatschappelijke opinies door het ontwikkelen van wetenschappelijk verantwoorde stemhulpen en grootschalig panelonderzoek, waarbij zijn focus voornamelijk ligt op de methodologische aspecten.

André Krouwel is als politicoloog verbonden aan de Vrije Universiteit en is oprichter van Kieskompas. Zijn onderzoek richt zich vooral op publieke opinie, politieke partijen, stemgedrag en verkiezingen, maar ook populisme, samenzweringsgeloof en de rol van (negatieve) emoties in de politiek.

Jeroen van Lindert is projectmanager bij het onderzoeksinstituut Kieskompas. Hij werkt daar met een team van wetenschappers aan het inzichtelijk maken van politieke en maatschappelijke opinies door het ontwikkelen van wetenschappelijk verantwoorde stemhulpen en grootschalig panelonderzoek.

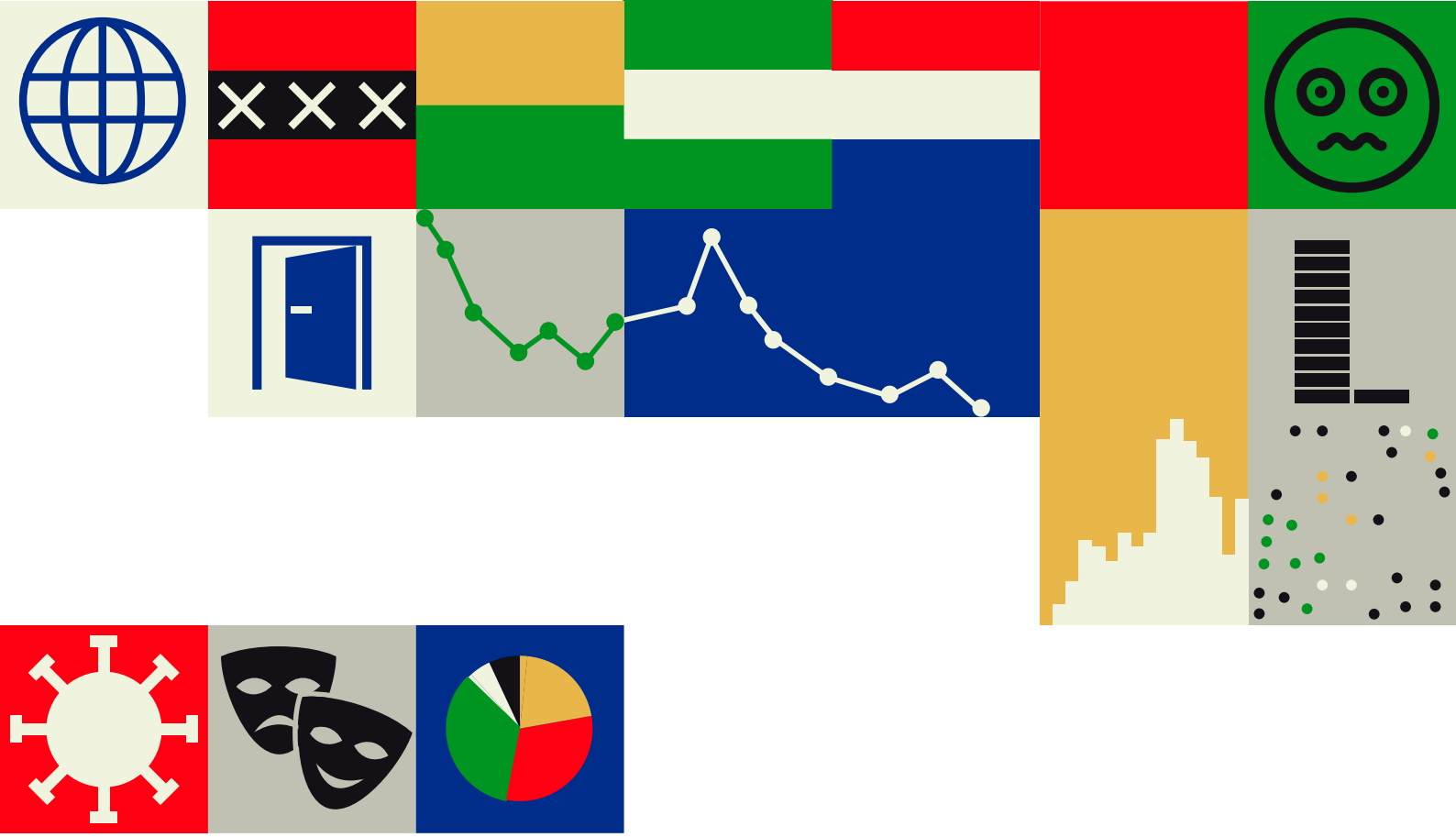
Katja Rusinovic is socioloog en als lector Grootstedelijke Ontwikkelingen werkzaam aan De Haagse Hogeschool. Centrale thema's in haar werk zijn de stedelijke arbeids-en woningmarkt, sociale mobiliteit en (super) diversiteit.

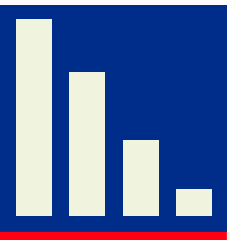
Erik Snel is socioloog en als universitair docent werkzaam van het Department of Public Administration and Sociology (DPAS) van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zijn onderzoeksinteresses liggen bij internationale migratie en stedelijke ontwikkelingen en problemen. Snel is tevens coördinator van de Rotterdamse Kenniswerkplaats Leefbare wijken

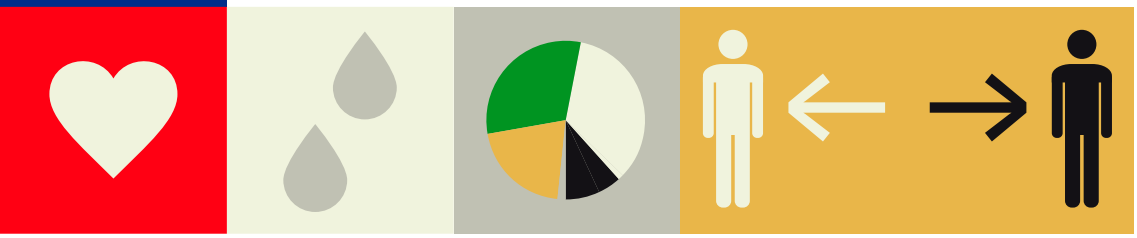
Afke Weltevrede is socioloog en werkt als onderzoeker bij Risbo van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zij doet onderzoek naar grootstedelijke vraagstukken, migratie en sociale interventies.

Paul van Wensveen is socioloog en werkt als onderzoeker bij Risbo van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Zijn onderzoek richt zich op ongelijkheid in schoolloopbanen van jongeren in achterstandsgebieden en studiesucces in het hoger onderwijs.

Toine Wentink is socioloog en werkt als onderzoeker bij de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) van de gemeente Rotterdam. Zijn beleidsonderzoek richt zich op het brede sociale domein, met de laatste jaren als zwaartepunt de jeugdzorg en de wijkteams.







DE HEROPENING VAN DE SAMENLEVING
De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland

© 2020