



# Afwegingskader bij pandemieën

Maatschappelijk Impact Team



# Inhoudsopgave

<b>1. Waarom een afwegingskader?</b>	<b>3</b>	<b>4. Afwegingskader</b>	<b>8</b>	<b>5. Instrumenten</b>	<b>23</b>
1.1 Noodzaak tot afweging	3	<b>Fasen in het afwegingskader</b>	<b>9</b>	5.1 Maatschappelijk beeld	24
1.2 Totstandkoming afwegingskader	3	4.1 Signaleringsfase	10	5.2 Maatschappelijke impact	26
1.3 Doorontwikkeling afwegingskader	4	4.2 Voorbereidingsfase	11	5.3 Maatschappelijke waarden	31
<b>2. Uitgangspunten bij het afwegingskader</b>	<b>5</b>	4.3 Bewakingsfase	13	5.4 Matrix	33
2.1 Taakstelling MIT	5	4.4 Pandemische fase	14	5.5 Maatregelencatalogus	37
2.2 Rolinvulling MIT	5	<b>Stappen in de pandemische fase</b>	<b>15</b>	5.6 Preferentieonderzoek	38
2.3 Begrippenoverzicht	6	Stap 1: Selectie van maatregelen	16	5.7 Prognosemodellen	39
<b>3. Samenvatting afwegingskader</b>	<b>7</b>	Stap 2: Beoordeling impact	17	5.8 Overzicht bouwstenen voor advisering	40
3.1 Fasen en stappen in het afwegingskader	7	Stap 3: Advisering	21		
3.2 Stroomschema van fasen en stappen	7	Stap 4: Besluitvorming	22	<b>6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren</b>	<b>41</b>



# 1. Waarom een afwegingskader?

## 1.1 Noodzaak tot afweging

Het is niet mogelijk om de maatschappelijke impact van pandemiemaatregelen te bepalen zonder inzicht in de context van de volgende pandemie, het maatschappelijk beeld, de pandemiemaatregelen en de mogelijkheden voor mitigerende maatregelen – net zomin als het mogelijk is om op voorhand de effectiviteit van pandemiemaatregelen te bepalen.<sup>1</sup> Bij een goede proportionaliteitsafweging van pandemiemaatregelen moet echter wel rekening worden gehouden met enerzijds de effectiviteit van infectieziektebestrijding, en anderzijds de maatschappelijke impact van maatregelen. Ook is aandacht nodig voor onderliggende waarden die de keuzes voor maatregelen mede bepalen en voor de ervaren rechtvaardigheid van burgers. De weging van effectiviteit, impact en waarden kan leiden tot dilemma's en lastige keuzes. Het Maatschappelijk Impact Team (MIT) beveelt aan de afweging van voor- en nadelen van maatregelen expliciet en transparant te maken, zodat besluiten tijdens een pandemie begrijpelijk, navolgbaar en acceptabel zijn voor de samenleving. Een afwegingskader kan bijdragen aan gestructureerde en transparante advisering en besluitvorming over pandemiemaatregelen. Dit draagt bij aan het vertrouwen in de overheid.

Het MIT heeft geïnvesteerd in de ontwikkeling van een *afwegingskader* waarbij behalve de effectiviteit ook de maatschappelijke impact van maatregelen en de belangrijkste dilemma's en onderliggende waarden in kaart worden gebracht. Het afwegingskader is een instrument om binnen de dan geldende context tot een gewogen advisering en besluitvorming te komen. Het afwegingskader is opgebouwd in aansluiting op het besluitvormingsschema van de coronapandemie<sup>2</sup> langs twee kolommen: een 'OMT'-kolom en een 'MIT'-kolom, leidend tot *separate* advisering en tot integrale besluitvorming door kabinet en parlement. Het MIT ziet echter zeker ook mogelijkheden om in de toekomst tot *integrale* advisering te komen. Hiervan zijn voorbeelden te vinden in het buitenland.<sup>3</sup> Integrale advisering staat in Nederland nog in de kinderschoenen, maar onder coördinatie van het Pandemic and Disaster Preparedness Centre (PDPC) wordt dit wel verkend.<sup>4</sup>

## 1.2 Totstandkoming afwegingskader

Het afwegingskader is werkenderwijs ontwikkeld door het MIT met ondersteuning van bureau Van de Bunt Adviseurs. Aan de ontwikkeling is een fase van oriëntatie en verkenning vooraf gegaan. Het conceptuele kader van brede welvaart is een van de uitgangspunten geweest: voor de kennisbasis maatschappelijke impact in algemene zin maar ook voor het afwegingskader. Het afwegingskader baseert zich mede op breed inzetbare instrumenten waarbij de gevolgen van beleidsopties in beeld worden gebracht, zoals het Beleidskompas<sup>5</sup>, en kaders waarmee dilemma's worden bloot gelegd, zoals de handreiking van de WRR c.s. om coronascenario's te doordenken<sup>6</sup>, Code rood in de zorg<sup>7</sup> en de overwegingen die gepaard gaan met vaccinatiestrategieën.<sup>8</sup> Ook is onderzoek gedaan naar de ethische principes die gelden bij de afweging van pandemiemaatregelen en naar voorbeelden uit het buitenland.<sup>9</sup> Concepten van het afwegingskader zijn intern bediscussieerd, voorgelegd aan externe experts tijdens een expertsessie in februari 2024 en beproefd met relevante partijen tijdens een oefensessie in maart 2024. De sessies werden georganiseerd met medewerking van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het PDPC.

<sup>1</sup> [Advies over Wet publieke gezondheid | RIVM](#)

<sup>2</sup> [Besluitvormingsproces COVID-19-maatregelen | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>3</sup> [Ethische principes in een afwegingskader voor pandemiemaatregelen | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>4</sup> [Leren van een Crisis | Pandemic and Disaster Preparedness Center](#)

<sup>5</sup> [Beleidskompas | Kenniscentrum voor beleid en regelgeving](#)

<sup>6</sup> [Coronascenario's doordacht: Handreiking voor noodzakelijke keuzes | Publicatie | WRR](#)

<sup>7</sup> [Code rood. Verkenning van morele uitgangspunten bij langdurige schaarste in de zorg | Centrum voor Ethiek en Gezondheid](#)

<sup>8</sup> [Strategieën voor COVID-19-vaccinatie | Gezondheidsraad](#)

<sup>9</sup> [Ethische principes in een afwegingskader voor pandemiemaatregelen | Maatschappelijk Impact Team; Ethiek in tijden van Corona | Centrum voor Ethiek en Gezondheid](#)



# 1. Waarom een afwegingskader?

## 1.3 Doorontwikkeling afwegingskader

Tijdens de oefensessie in maart 2024 werd een realistische context nagestreefd. Het PDPC bracht een virologisch scenario in en het SCP een maatschappelijk beeld. Vervolgens heeft tijdens de simulatie het maatschappelijk perspectief centraal gestaan: wat zijn de maatschappelijke effecten van de pandemie en van de pandemie-maatregelen? Aanwezige experts uit verschillende disciplines beschouwden dit als een welkome aanvulling op het (dominante) perspectief van de infectieziektebestrijding. De oefensessie heeft geleerd dat het afwegingskader een hulpmiddel is om onder hoge tijdsdruk te komen tot onderbouwde advisering, mits relevante en actuele sociaaleconomische kennis beschikbaar is. Er bleek een hoge mate van consensus te ontstaan in de adviezen die vanuit drie subgroepen werden gegeven.

Uit de sessies en eerdere discussies zijn verbeteringen voortgekomen voor het afwegingskader. Deze zijn verwerkt in het voorliggende document. Maar daarmee is het afwegingskader nog niet af. Het afwegingskader heeft in de toekomst blijvend onderhoud nodig. Nieuwe inzichten uit de wetenschap en ervaringen uit de praktijk, bij voorkeur door het doen van simulatieoefeningen, zullen in het afwegingskader moeten worden verwerkt.<sup>10</sup> Ook zal het afwegingskader moeten worden aangepast op mogelijke veranderingen in de *governance* voor pandemieën en crises, en de rolverdeling tussen de belangrijkste spelers daarbij. Het afwegingskader is een levend document. Het is essentieel om dit document van tijd tot tijd opnieuw onder de loep te nemen, te toetsen en bij te stellen.

Afgewogen advisering en besluitvorming op basis van het afwegingskader kan alleen plaatsvinden op basis van kennis. De kennisbasis over maatschappelijke impact van pandemieën en pandemiemaatregelen is nog in ontwikkeling en het afwegingskader legt belangrijke kennishiaten bloot. Bij voorkeur wordt de afweging ondersteund met kwantitatieve data, prognoses op basis van modellen en verklarend onderzoek. Waar deze kennis ontbreekt, kan worden teruggevallen op ramingen of schattingen op basis van expertconsensus.

<sup>10</sup> Het PDPC onderzoekt integrale afwegingskaders in internationaal verband. In aansluiting op het onderzoeksprogramma naar de effecten van coronamaatregelen overweegt ZonMw een onderzoeksprogramma naar afwegingskaders op te zetten. [Effecten van COVID-19 maatregelen: wat hebben we geleerd? | ZonMw](#)

## 2. Uitgangspunten bij het afwegingskader

### 2.1 Taakstelling MIT

Bij de ontwikkeling van het afwegingskader gaat het MIT ervan uit dat de taakstelling bij toekomstige pandemieën niet wezenlijk verandert. In het Instellingsbesluit van 19 augustus 2022 heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid deze taak als volgt omschreven.<sup>1</sup>

#### Artikel 2 Instelling en taak

1. Er is een Commissie Maatschappelijk Impact Team.
2. De Commissie heeft tot taak de secretaris-generaal van het ministerie te adviseren over de sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen van de voorstellen van het kabinet in het kader van het beleid ter bestrijding van het coronavirus en eventuele andere infectieziekten met pandemisch potentieel die kunnen nopen tot het nemen van collectief verplichtende maatregelen. De Commissie adviseert op basis van actuele kennis, informatie en inzichten uit wetenschap en praktijk. De Commissie zal in ieder geval ter voorbereiding van besluitvorming over invoering van maatregelen en adviezen ter bestrijding van het coronavirus gevraagd worden te adviseren over de sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen van deze maatregelen en adviezen. De Commissie bepaalt over welke sociaalmaatschappelijke en economische aspecten en gevolgen van het coronabeleid het adviseert.
3. De Commissie is bevoegd aanvullende adviezen te geven, indien zij dat dienstig acht aan haar opdracht.
4. Naar aanleiding van de bevindingen en conclusies is de Commissie bevoegd aanbevelingen te doen.

### 2.2 Rolinvulling MIT

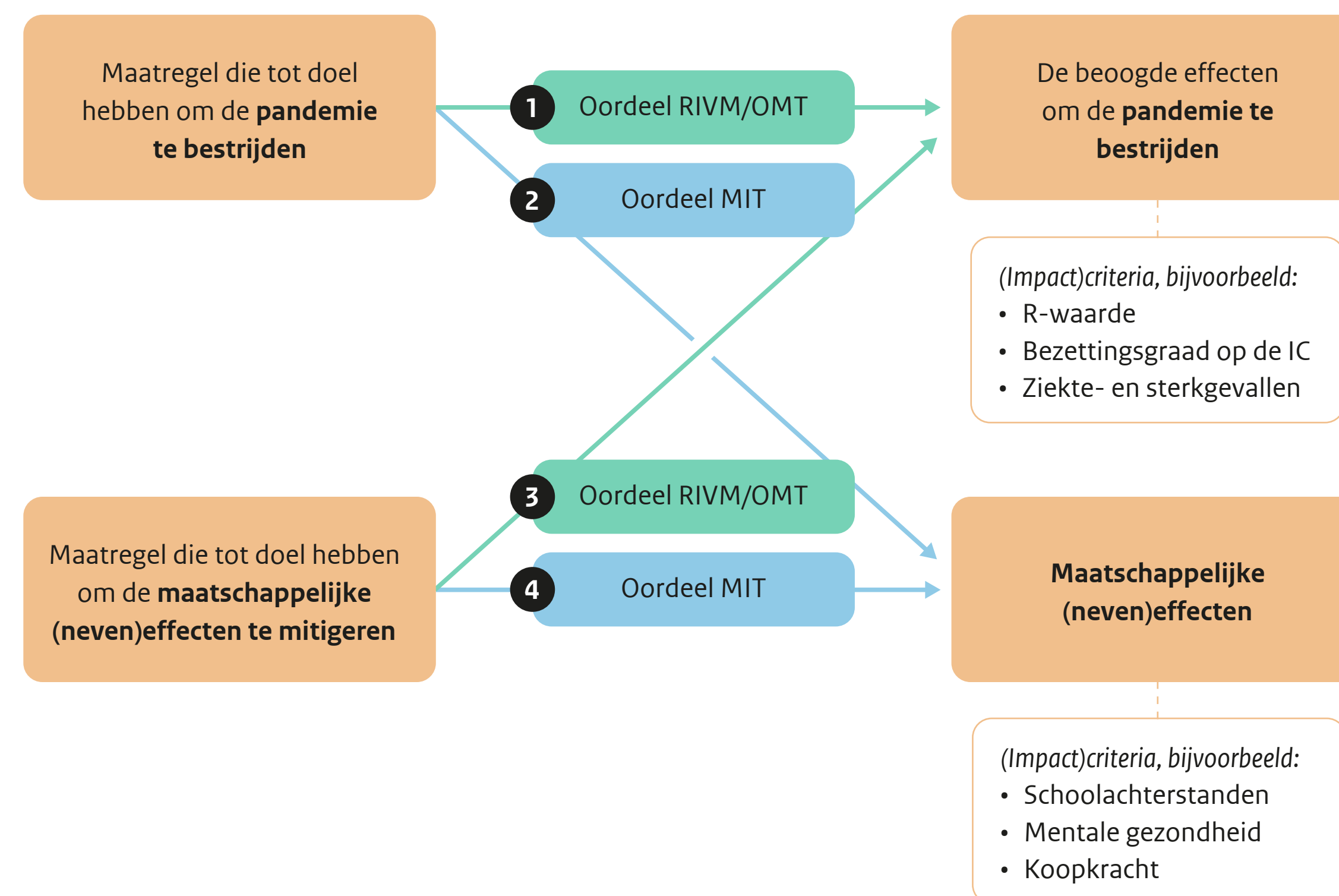
Tijdens een pandemie kunnen twee soorten pandemiemaatregelen worden onderscheiden:

- maatregelen die tot doel hebben om de pandemie te bestrijden;
- maatregelen die tot doel hebben om de maatschappelijke (neven)effecten te mitigeren.

Bij het nemen van pandemiemaatregelen kunnen twee soorten effecten optreden:

- de beoogde effecten om de pandemie te bestrijden. Denk hierbij aan impactcriteria zoals de R-waarde, de bezettingsgraad op de IC, ziekte- en sterfgevallen;
- maatschappelijke effecten die optreden door de pandemiemaatregelen. Voorbeelden hiervan zijn schoolachterstanden, mentale gezondheid en koopkracht.

Hierdoor ontstaan er vier causale verbanden, zoals weergegeven in onderstaand schema.



<sup>1</sup> [open.overheid.nl/documenten/ronl-aa927ed7d0808a826e81670679bde7baebabcb7b/pdf](https://open.overheid.nl/documenten/ronl-aa927ed7d0808a826e81670679bde7baebabcb7b/pdf)





## 2. Uitgangspunten bij het afwegingskader

De rolinvulling van het MIT, hiervan afgeleid, is tweeledig. Allereerst kan het MIT gevraagd en ongevraagd reageren op voorgestelde maatregelen (van het OMT) die tot doel hebben de pandemie te bestrijden. Het MIT duidt en weegt de maatschappelijke effecten van de pandemiemaatregelen. Op basis daarvan kan het MIT positief adviseren over de pandemiemaatregelen, voorstellen om mitigerende maatregelen te nemen (bedoeld om negatieve effecten te beperken) of om de voorgestelde maatregelen te heroverwegen.

Daarnaast kan het MIT op eigen initiatief adviseren over mitigerende maatregelen. Dit kan nodig zijn als het actuele maatschappelijke beeld hiervoor aanleiding geeft; bijvoorbeeld als de onrust in de samenleving te groot wordt of als de maatschappelijke gevolgen voor bepaalde groepen niet meer te dragen zijn. In dat geval zal het OMT de gevolgen van deze maatregelen voor de pandemiebestrijding moeten beoordelen.

### 2.3 Begrippenoverzicht

In onderstaande lijst staan de begrippen die worden gebruikt in het afwegingskader.

#### Monitoring

- **Maatschappelijk beeld:** meest actuele beeld van indicatoren die het welbevinden van de samenleving weergeven.
- **Brede welvaart:** in de Monitor Brede Welvaart van het CBS wordt brede welvaart omschreven als “de kwaliteit van leven hier en nu en de mate waarin deze ten koste gaat van de brede welvaart van latere generaties of van die van mensen elders in de wereld.”<sup>2</sup>
- **Signaalindicatoren:** indicatoren die het meest gevoelig zijn voor maatschappelijke ontwikkelingen ten gevolge van de pandemie en pandemiemaatregelen en als eerste veranderingen laten zien in de samenleving en de economie.
- **Indicatoren maatschappelijke impact:** variabelen die informeren over ontwikkelingen in verband met de maatschappelijk impact van de pandemie en van pandemiemaatregelen.

#### Effect

- **Effect op de veroorzaker:** beoogd effect om het pathogeen leidend tot de pandemie te bestrijden.
- **Effect op de maatschappij:** maatschappelijke effecten als gevolg van de pandemie en/of van pandemiemaatregelen

#### Maatregel

- **Pandemiemaatregel:** maatregel die tot doel heeft om de pandemie te bestrijden.
- **Mitigerende maatregel:** maatregel die tot doel heeft de negatieve effecten van de pandemie of van pandemiemaatregelen te beperken.

#### Afweging MIT

- **Matrix:** niet-ingevuld totaaloverzicht van doelgroepen op de x-as en thema's (impactcriteria) op de y-as. Voor ieder impactcriterium wordt gekeken naar de verwachte verandering van het maatschappelijke beeld. Een matrix is een niet-ingevulde hittekaart.
- **Thema (impactcriterium):** factor waarop de impact van de pandemie(maatregelen) zichtbaar wordt.
- **(Doel)groep:** segment van de samenleving die het meest worden geraakt door de pandemie(maatregelen), zoals een bepaalde leeftijdsgroep of sector.
- **Hittekaart:** ingevuld overzicht van relevante doelgroepen op de x-as en (sub)thema's op de y-as. Voor ieder impactcriterium wordt per doelgroep gekeken naar de verwachte verandering van het maatschappelijke beeld. Een hittekaart is een ingevulde, op de situatie toegesneden matrix.
- **Delta:** de verandering ten opzichte van een referentiesituatie. De deltabepaling brengt in kaart wat voor effect mogelijke pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen kunnen hebben uitgesplitst naar verschillende referentiepunten.
- **Mate van ernst:** aan iedere combinatie van een thema en doelgroep wordt een mate van ernst toegekend op een vijfpuntsschaal.
- **Preferentieonderzoek:** een onderzoek naar de voorkeuren van de bevolking omtrent, in dit geval, waarden voor de afweging of keuzes tussen pandemiemaatregelen die (kunnen) worden genomen. Het onderzoek kan bijvoorbeeld via een panel of survey worden uitgevraagd.
- **Prognosemodel:** een model dat een inschatting maakt van de verwachte ontwikkeling van sociaalmaatschappelijke en/of economische factoren.

<sup>2</sup> Brede welvaart | CBS



## 3. Samenvatting afwegingskader

### 3.1 Fasen en stappen in het afwegingskader

Het afwegingskader brengt het gehele proces in kaart van voorbereiding van, advisering en besluitvorming over pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen. Voor de advisering over maatschappelijke impact is het afwegingskader verder uitgewerkt. Het afwegingskader kan in een volgende fase verder geschikt worden gemaakt voor advisering over infectieziektbestrijding (OMT) én maatschappelijke impact (MIT) of zelfs voor integrale advisering. Daarnaast kan de integrale en democratische besluitvorming verder worden uitgewerkt.

In het afwegingskader worden nu vier fasen onderscheiden die relevant zijn voor de advisering en uiteindelijke besluitvorming over maatregelen: (1) de signaleringsfase, (2) voorbereidingsfase, (3) bewakingsfase en vervolgens (4) de pandemische fase, waarin de pandemie-aanpak wordt geëffectueerd. In de pandemische fase worden vier stappen onderscheiden leidend naar integrale besluitvorming: (a) de selectie van (pakketten van) pandemie-maatregelen, (b) de beoordeling van (effectiviteit en) impact van deze maatregelen, (c) de advisering hierover, inclusief mitigerende maatregelen en waardenafweging, en (d) de besluitvorming.

Tijdens crises kunnen drie *bestuurlijke* fasen worden onderscheiden: de acute fase, de beheersfase en de nafase. Het afwegingskader is bruikbaar voor alle bestuurlijke fasen. In de acute fase, als doortastende besluitvorming nodig is, zal het afwegingskader sneller worden doorlopen. Mochten data en kennis ontbreken, dan zal bij de advisering in de acute fase eerder worden teruggevallen op expertconsensus. In de beheersfase en in de nafase is meer ruimte voor wetenschappelijke onderbouwing en dialogen met de praktijk. Daarom heeft het MIT met het afwegingskader een wendbaar en flexibel raamwerk ontwikkeld dat structuur biedt aan de advisering en input levert voor de besluitvorming. De snelheid waarmee het afwegingskader wordt doorlopen, is afhankelijk van de bestuurlijke fase.

### 3.2 Stroomschema van fasen en stappen

De figuur op de volgende pagina biedt een overzicht van de fasen en stappen van het afwegingskader. Via dit stroomschema vindt monitoring, afweging en advisering plaats leidend tot besluitvorming door kabinet en parlement over pandemiemaatregelen.

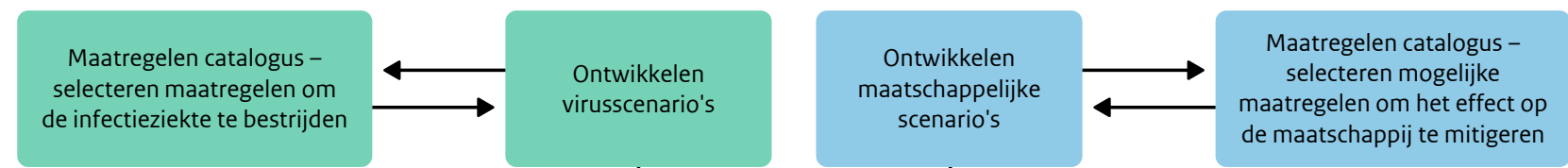
# Afwegingskader bij pandemieën

OMT Rijksoverheid MIT Advies

## Signaleringsfase



## Vorbereidingsfase



## Bewakingsfase



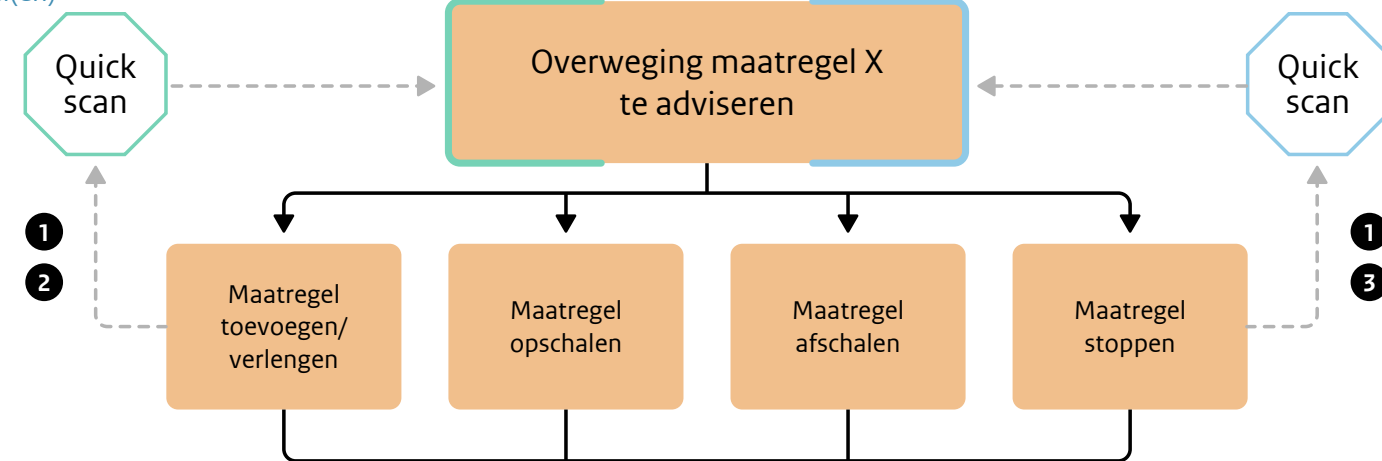
### Legenda voor start adviestraject

- 1 Rijk vraagt om interventie of advies over maatregelen
- 2 RIVM/OMT neemt initiatief
- 3 MIT neemt initiatief

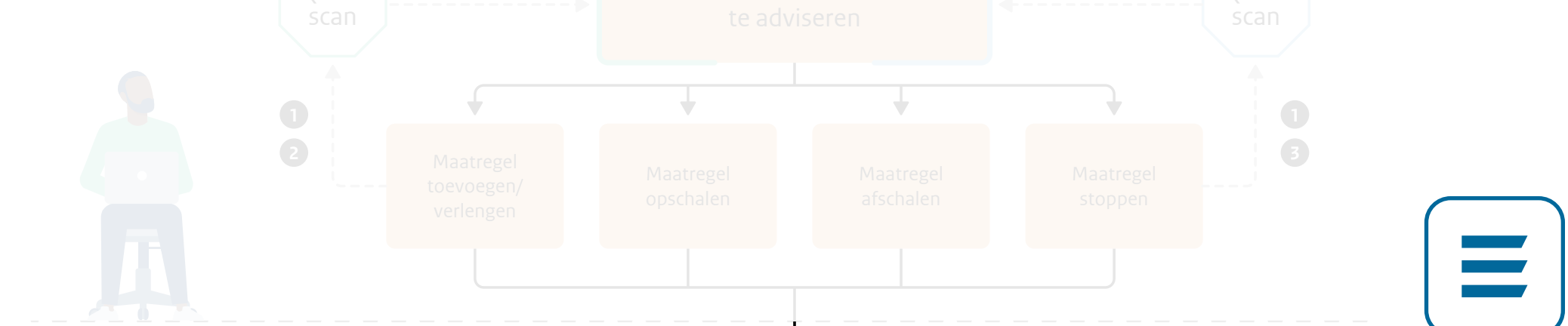
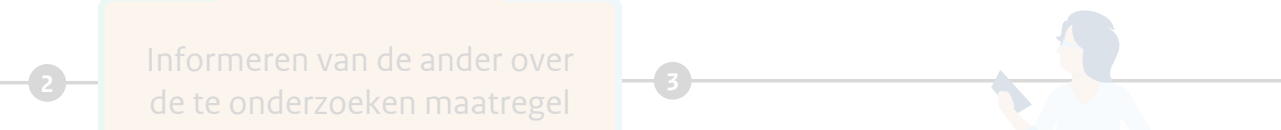
Advisering (soms met concrete maatregelen) door adviesraden, planbureaus en maatschappelijk middenveld

## Pandemische fase

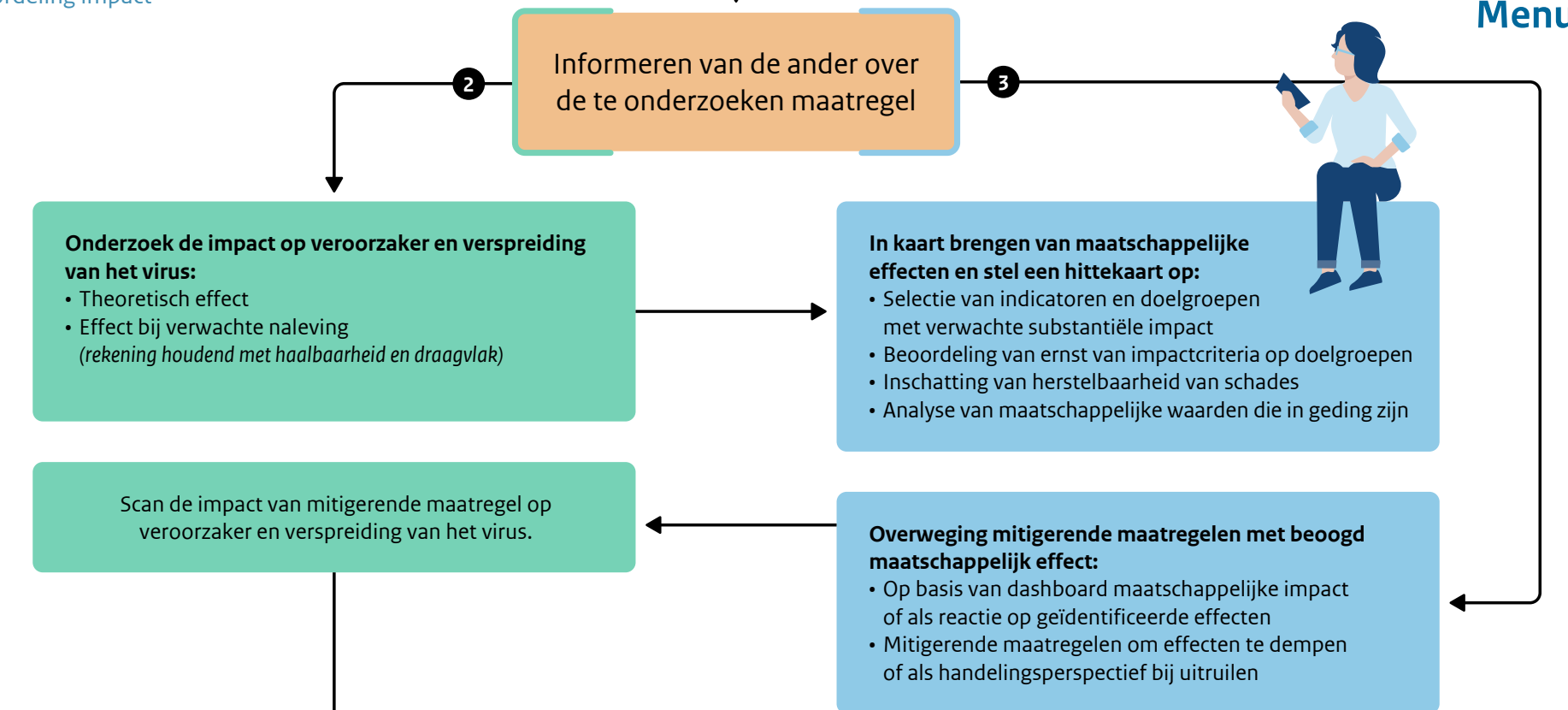
### Stap 1. Selectie maatregel(en)



### Stap 2. Beoordeling impact



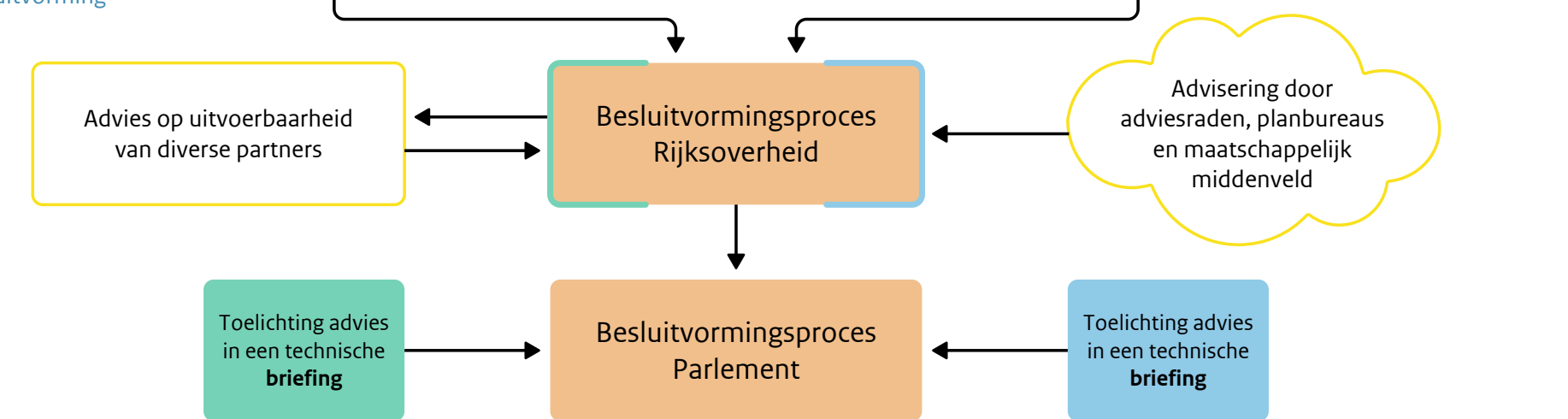
### Stap 2. Beoordeling impact



### Stap 3. Advisering



### Stap 4. Besluitvorming







Menu

# Fasen in het afwegingskader

 Signalerings-  
fase



 Voorbereidings-  
fase



 Bewakings-  
fase



 Pandemische  
fase





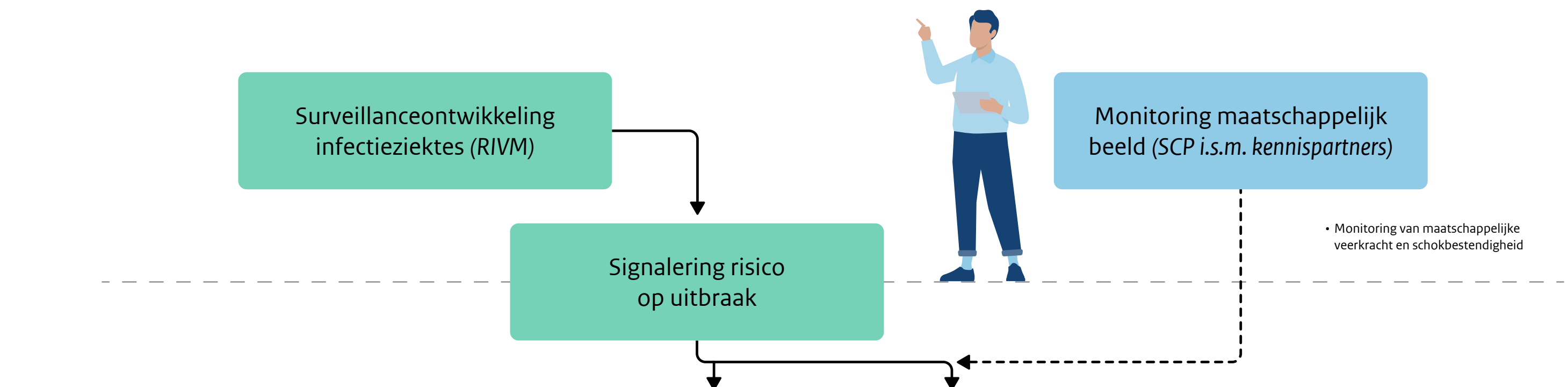
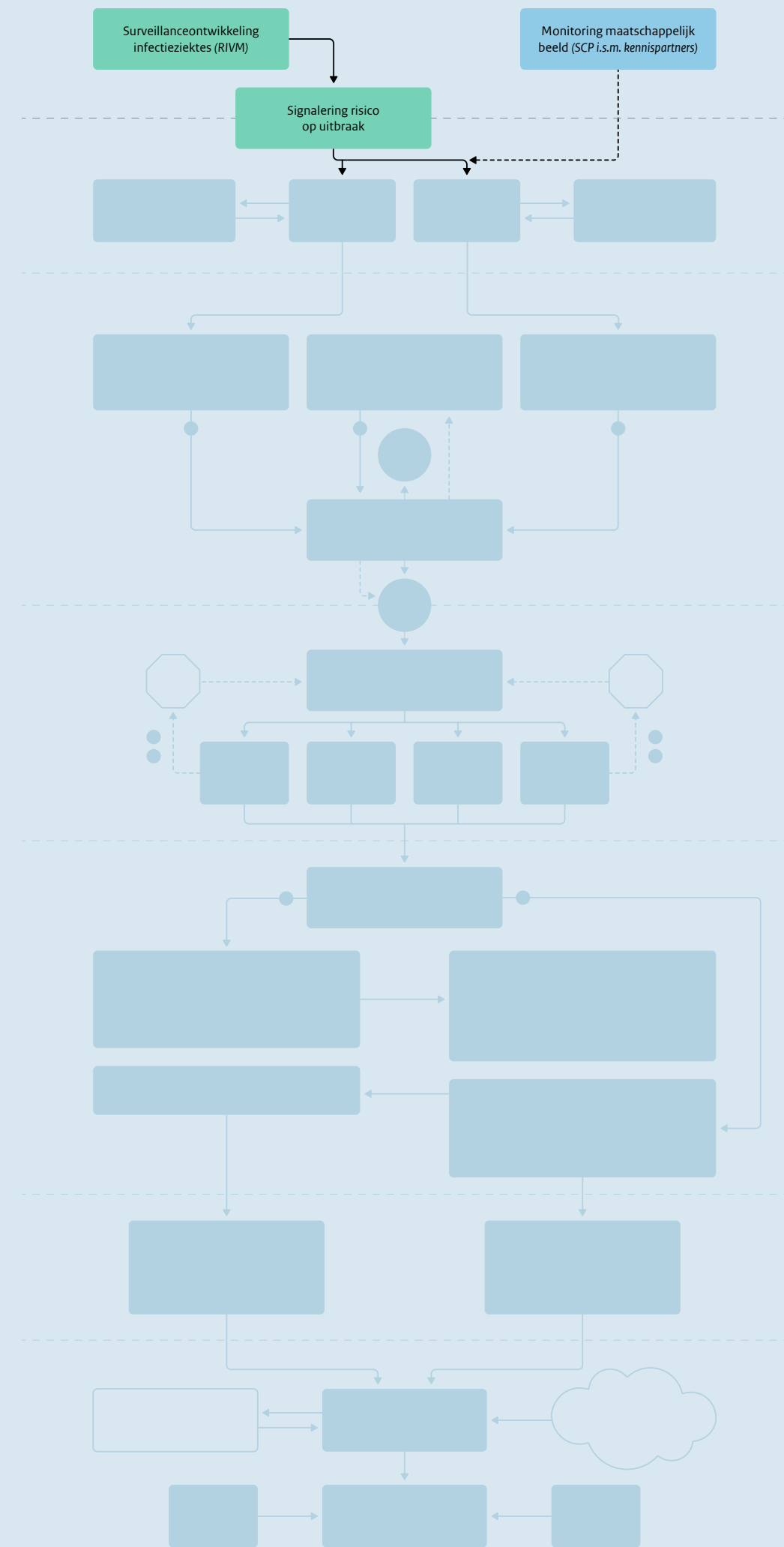
Menu

# 4.1 Signaleringsfase

Afwegingskader bij pandemieën

OMT Rijskoverheid MIT Advies

Signaleringsfase



In de signaleringsfase is nog geen sprake van een infectieziekte met pandemisch potentieel. Het RIVM monitort in deze fase de epidemiologische situatie van infectieziekten. Het SCP houdt samen met het CBS en andere kennispartners zicht op het maatschappelijk beeld: hoe staat de samenleving er sociaal en economisch voor? Hoe veerkrachtig is de samenleving?

Een risicobeoordeling van het RIVM kan aanleiding zijn voor opschaling naar de voorbereidingsfase. Als onderdeel van haar taken monitort het RIVM doorlopend de actuele epidemiologische situatie van (nieuwe) infectieziekten. De surveillance omvat onder andere het continu monitoren van de ziektelast van infectieziekten binnen (delen van) de bevolking en het analyseren van trends en risicofactoren. Op basis hiervan maakt het RIVM risicobeoordelingen over of en wanneer een uitbraak verwacht kan worden. Een risicobeoordeling kan aanleiding zijn voor de start van de voorbereiding op een mogelijke uitbraak.

In de signaleringsfase heeft het MIT nog geen adviserende rol. SCP zorgt samen met de kennispartners dat het maatschappelijk beeld frequent wordt gemonitord. Gegevens over de maatschappij in relatief rustige tijden kunnen dan worden afgezet tegen gegevens tijdens de crisis. De monitor brede welvaart van het CBS fungeert daarbij als basis (zie 5.1).

Daarnaast is het belangrijk om in relatief rustige tijden goed zicht te hebben en te houden op maatschappelijke waarden. We weten welke principes belangrijk zijn tijdens een gezondheids crisis (zie 5.3). Het MIT adviseert regelmatig te peilen welke waarde de bevolking hecht aan deze principes, zodat hiermee bij (het risico op) een uitbraak rekening kan worden gehouden.



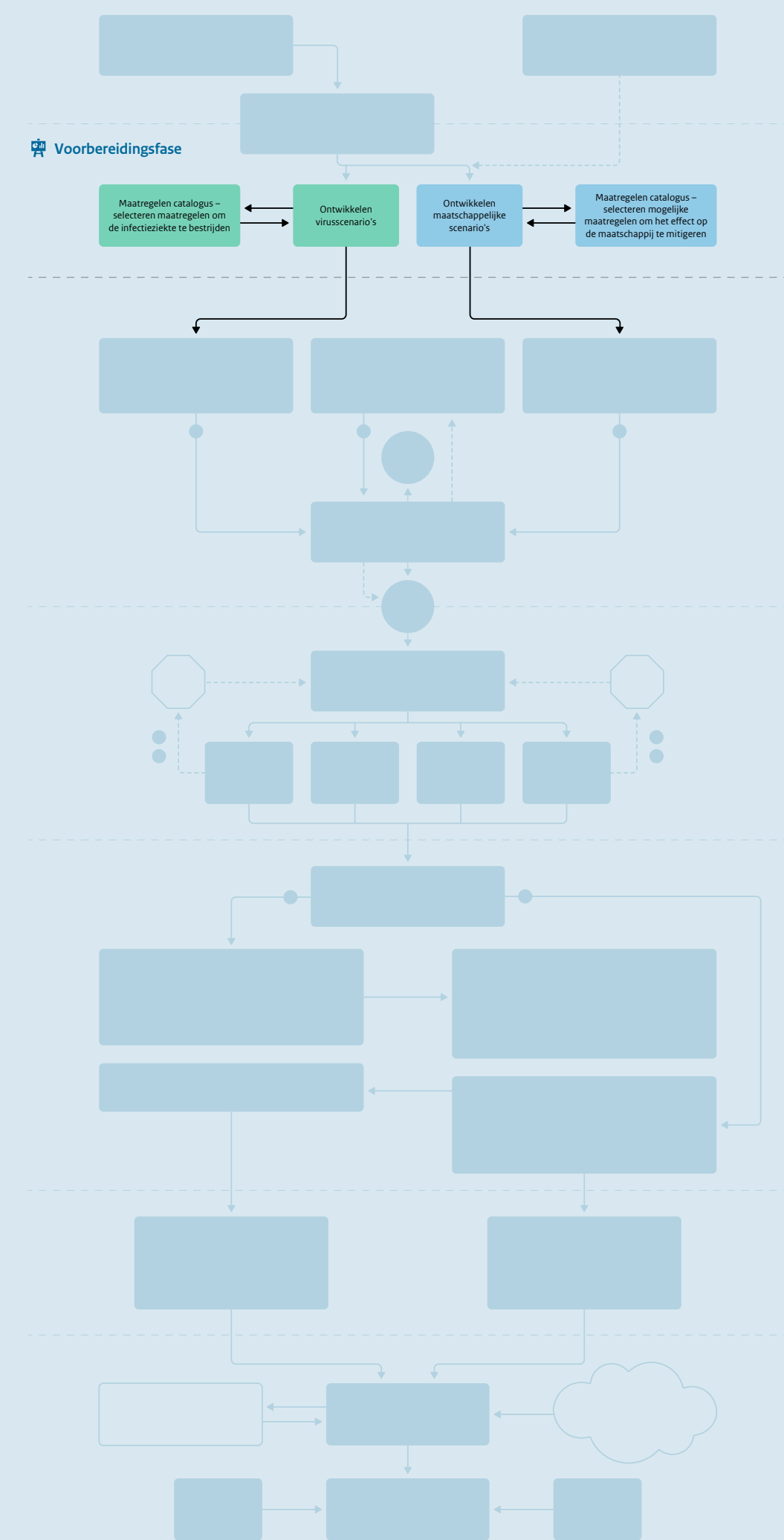


Menu

# 4.2 Voorbereidingsfase (1/2)

Afwegingskader bij pandemieën

OMT Rijsksoverheid MIT Advies



- In kaart brengen van wat bekend is over de kenmerken van het virus en mogelijk verloop
- Definiëring kritieke waarden om in containment en/of mitigatie op te sturen
- Doorkijk naar mogelijk te overwegen maatregelen
- Preferentieonderzoek naar mogelijk te overwegen maatregelen
- Vaststellen van de voorbereidende handelingen

- Eerste inschatting van de mogelijke maatschappelijke effecten van het pathogeen en/of de maatregelen
- Selectie van de indicatoren voor het maatschappelijk beeld
- Doorkijk naar mogelijk te overwegen mitigerende maatregelen
- Preferentieonderzoek naar mogelijk te overwegen mitigerende maatregelen
- Herijking van de waarden die mogelijk onder druk komen te staan

Het signaleren van een zorgwekkend pathogeen door het RIVM is aanleiding om voorbereidingen te treffen op een mogelijke pandemie en de aanpak hiervan. In deze fase worden OMT en MIT, de belangrijkste adviseurs aan kabinet en parlement in crisistijd, uit de waakstand gehaald.

In de voorbereidingsfase verzamelt en ontsluit het RIVM inzichten in de specifieke gegevens van het pathogeen waarmee meer kan worden gezegd over een mogelijke uitbraak (onder andere bron, wijze van transmissie, doorlooptijd, ziektelast, sterfte, demografie, geografie). In het verlengde hiervan kan rekening worden gehouden met mogelijke pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen. Het SCP zorgt samen met kennispartners voor een actueel maatschappelijk beeld. Het is van cruciaal belang dat OMT, MIT, RIVM, SCP en kennispartners in deze fase alle informatie delen. De beschikbare gegevens worden gebruikt voor het opstellen van – bij voorkeur gezamenlijke – scenario's: niet alleen in verband met de infectieziektebestrijding, maar ook in verband met de maatschappelijke gevolgen.

Het MIT zal zich buigen over de maatschappelijke aspecten van de scenario's. Dit betreft in ieder geval een:

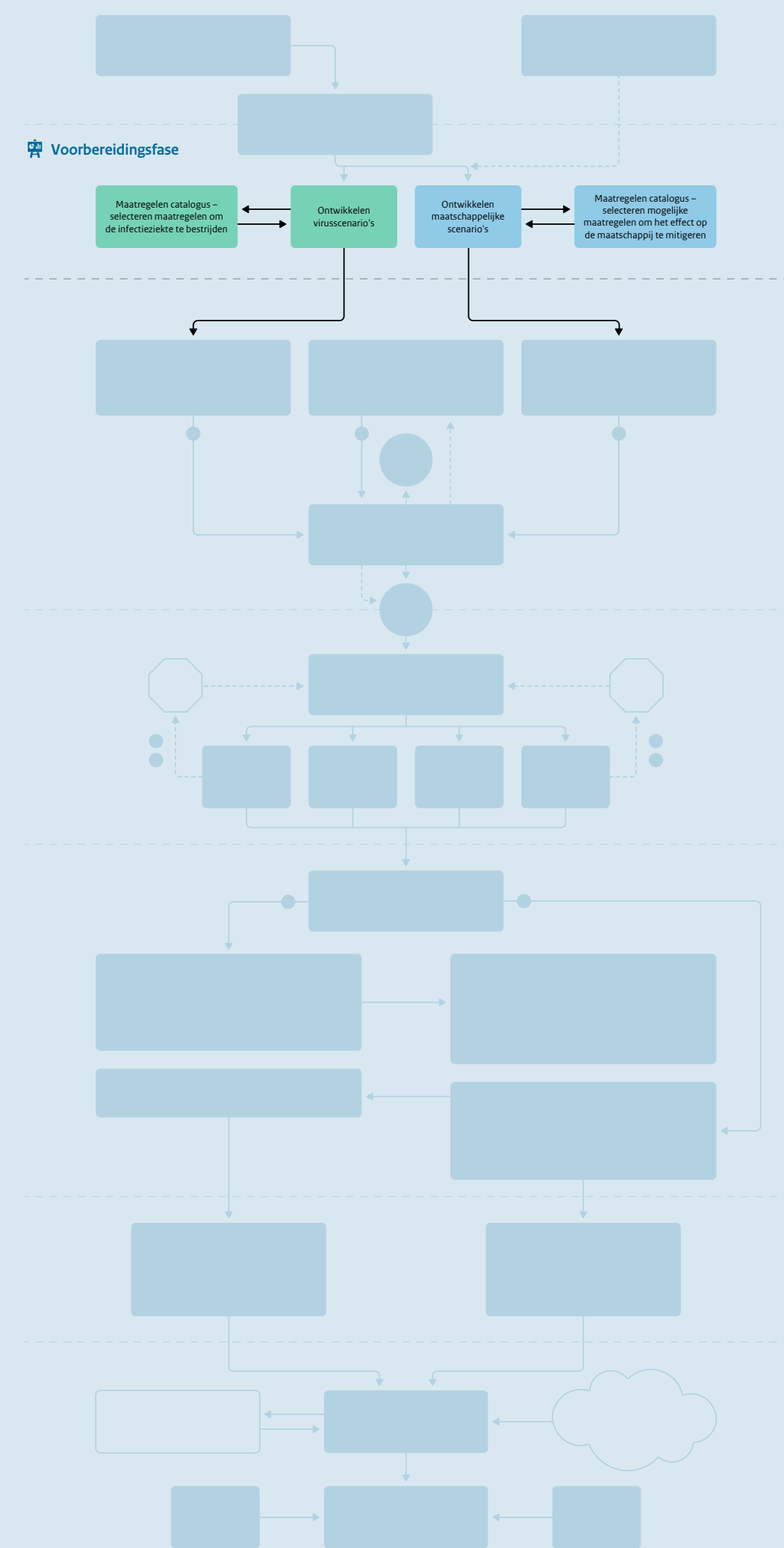
- eerste inschatting van de mogelijke maatschappelijke effecten van het pathogeen en de verwachten pandemiemaatregelen;
- eerste inschatting van de relevante economische en sociaal-maatschappelijke thema's waarop zich maatschappelijke effecten zullen voordoen;
- eerste inschatting van de groepen die in de samenleving worden geraakt.

Deze input zal worden gebruikt om in de pandemische fase, bij het beoordelen van mogelijke maatregelenpakketten, een matrix op te stellen met daarin de meest relevante thema's en groepen (5.4.1 en 5.4.2).



Afwegingskader bij pandemieën

OMT   Rijksoverheid   MIT   Advies



## 4.2 Vorbereidingsfase (2/2)

Daarnaast zal het MIT zich baseren op:

- selectie van signaalindicatoren voor het maatschappelijk beeld (5.1).
- selectie van de relevante indicatoren voor het monitoren van de maatschappelijke impact van de pandemie en pandemiemaatregelen (5.2). Hierbij kan gebruik worden gemaakt van een longlist van indicatoren (5.2.1), selectiecriteria om te komen tot een shortlist (5.2.2) en een overzicht van mogelijke doelgroepen (5.2.3);
- selectie van maatschappelijke waarden die mogelijk onder druk komen te staan (5.3);
- mogelijke mitigerende maatregelen, gebaseerd op waarschijnlijke pandemiemaatregelen. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van een maatregelencatalogus (5.5);
- Preferentieonderzoek onder de bevolking (5.6) naar waarden en maatregelen;
- oriëntatie op het wettelijk kader: Wet publieke gezondheid<sup>1</sup>, crisis- en noodrecht;
- oriëntatie op overheidsbeleid waaronder het Landelijk Crisisplan infectieziektebestrijding (LCP-i)<sup>2</sup> en de geldende beleidsdoelen en uitgangspunten bij pandemieën<sup>3</sup>;
- oriëntatie op de governance en het besluitvormingsproces<sup>4</sup>, met specifieke aandacht voor de borging van maatschappelijke effecten.

<sup>1</sup>. [wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2024-04-13](https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2024-04-13). Het MIT, de RVS en het College voor de Rechten van de Mens hebben in mei 2024 een advies uitgebracht over de Wet publieke gezondheid, waarin zij procedures voorstellen waarmee meer rekening wordt gehouden met maatschappelijke en mensenrechtelijke impact: [Advies Wet Publieke Gezondheid: Recht doen aan impact en waarden | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>2</sup>. Het Landelijk Crisisplan infectieziektebestrijding is momenteel in ontwikkeling maar zal worden gepubliceerd op: [Landelijke Crisisplannen | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid \(nctv.nl\)](#)

<sup>3</sup>. [Kamerbrief over langetermijnaanpak COVID-19 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>4</sup>. [Besluitvormingsproces COVID-19-maatregelen | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

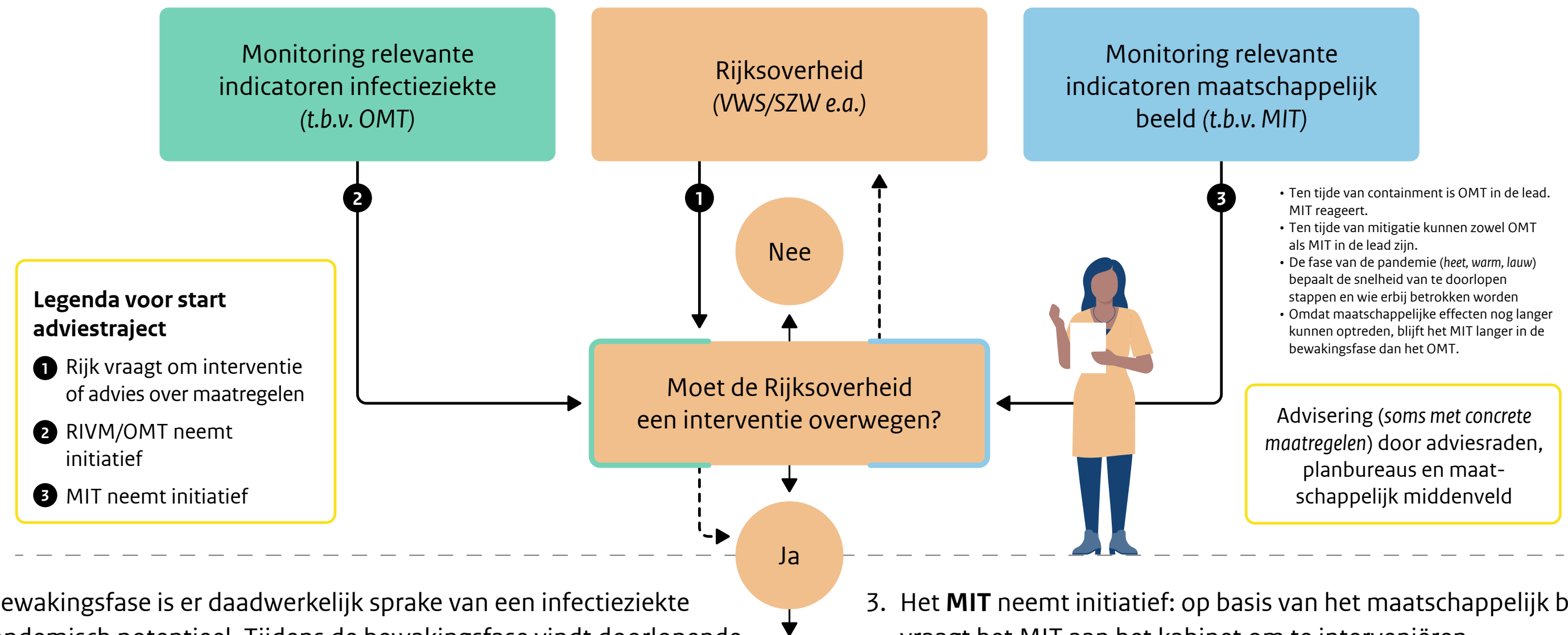
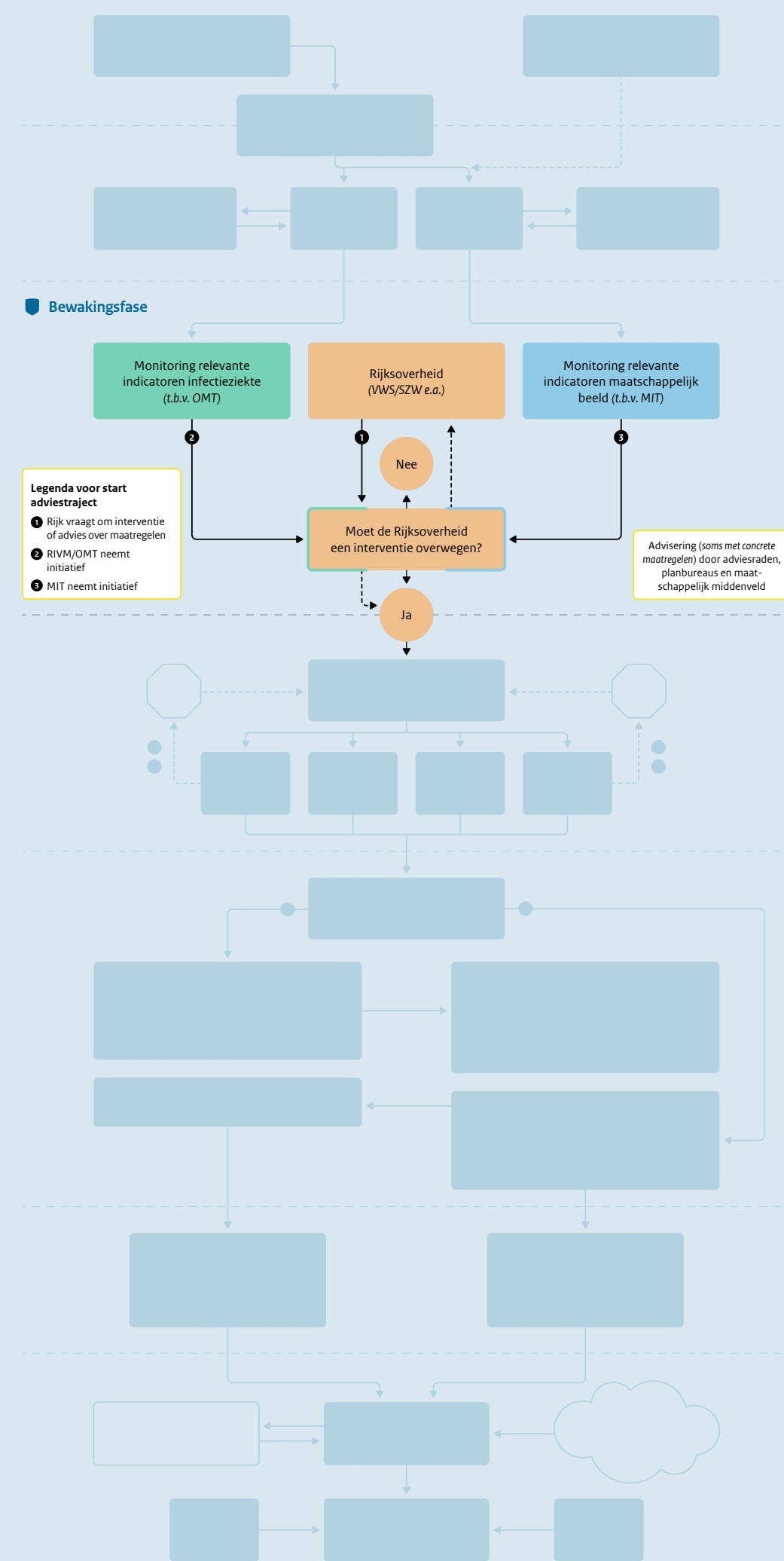




# 4.3 Bewakingsfase

Afwegingskader bij pandemieën

OMT Rijksoverheid MIT Advies



In de bewakingsfase is er daadwerkelijk sprake van een infectieziekte met pandemisch potentieel. Tijdens de bewakingsfase vindt doorlopende monitoring plaats. Het RIVM monitort de ontwikkeling van de infectieziekte en het MIT monitort de staat van het maatschappelijke beeld. Op basis van deze monitoring kan besloten worden dat er een interventie moet worden overwogen.

Er zijn verschillende manieren waarop de overweging voor een interventie kan worden gestart. Daarbij is het van groot belang dat partijen elkaar informeren.

1. Het **kabinet** neemt het initiatief om te interveniëren. Normaal gesproken legt het kabinet deze vraag voor aan OMT en MIT voor advies.
2. Het **OMT** neemt initiatief: op basis van de ontwikkeling van de infectieziekte vraagt het OMT aan het kabinet om te interveniëren.

3. Het **MIT** neemt initiatief: op basis van het maatschappelijk beeld vraagt het MIT aan het kabinet om te interveniëren.

In de acute fase zal het OMT vaak het voortouw nemen en het kabinet adviseren of er wel of geen maatregelen moeten worden genomen. Dit doet het OMT uit het oogpunt van infectieziektebestrijding en het voorkomen van een pandemie. Mocht het maatschappelijk beeld ten gevolge van ontstane situatie aanleiding geven, dan kan ook het MIT adviseren te interveniëren. In de acute fase zou dat bij uitzondering het geval kunnen zijn als er grote onrust ontstaat in de samenleving met het vooruitzicht op een nieuwe pandemie, of als mensen, instellingen, sectoren of regio's hun eigen maatregelen (dreigen te) treffen zonder legitimatie of bescherming van de overheid. In de beheersfase zal het MIT interveniëren als de maatschappelijke impact voor (groepen in) de samenleving te groot wordt.



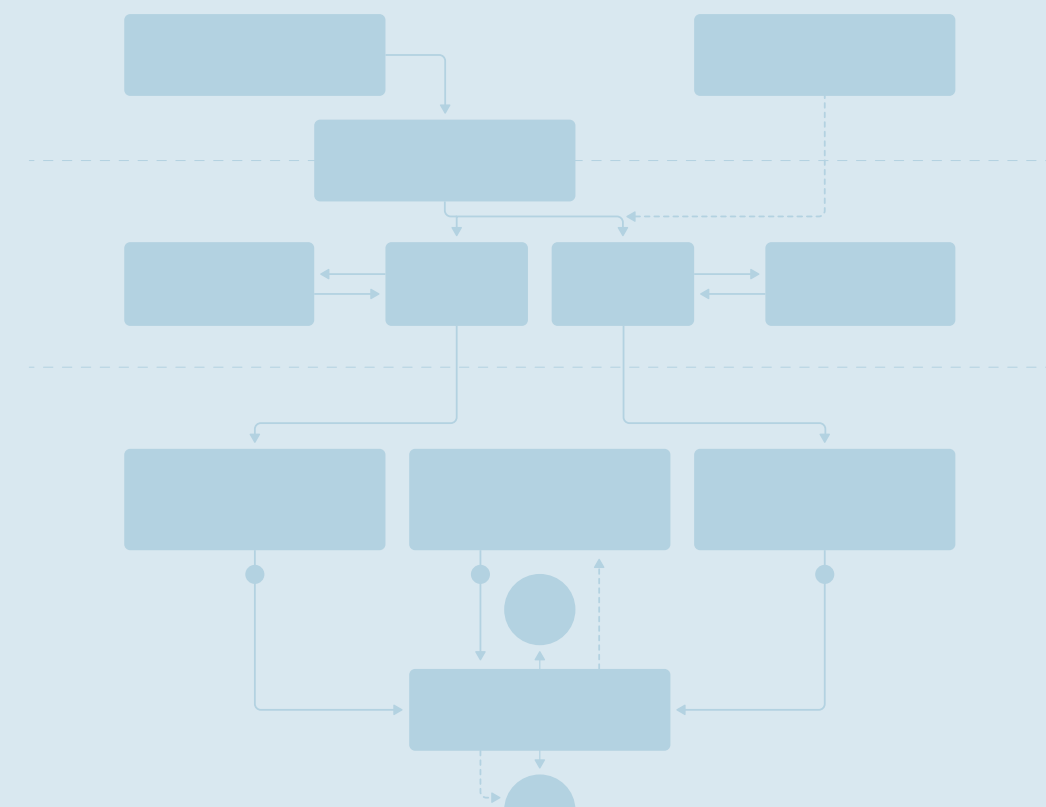
Menu

# 4.4 Pandemische fase

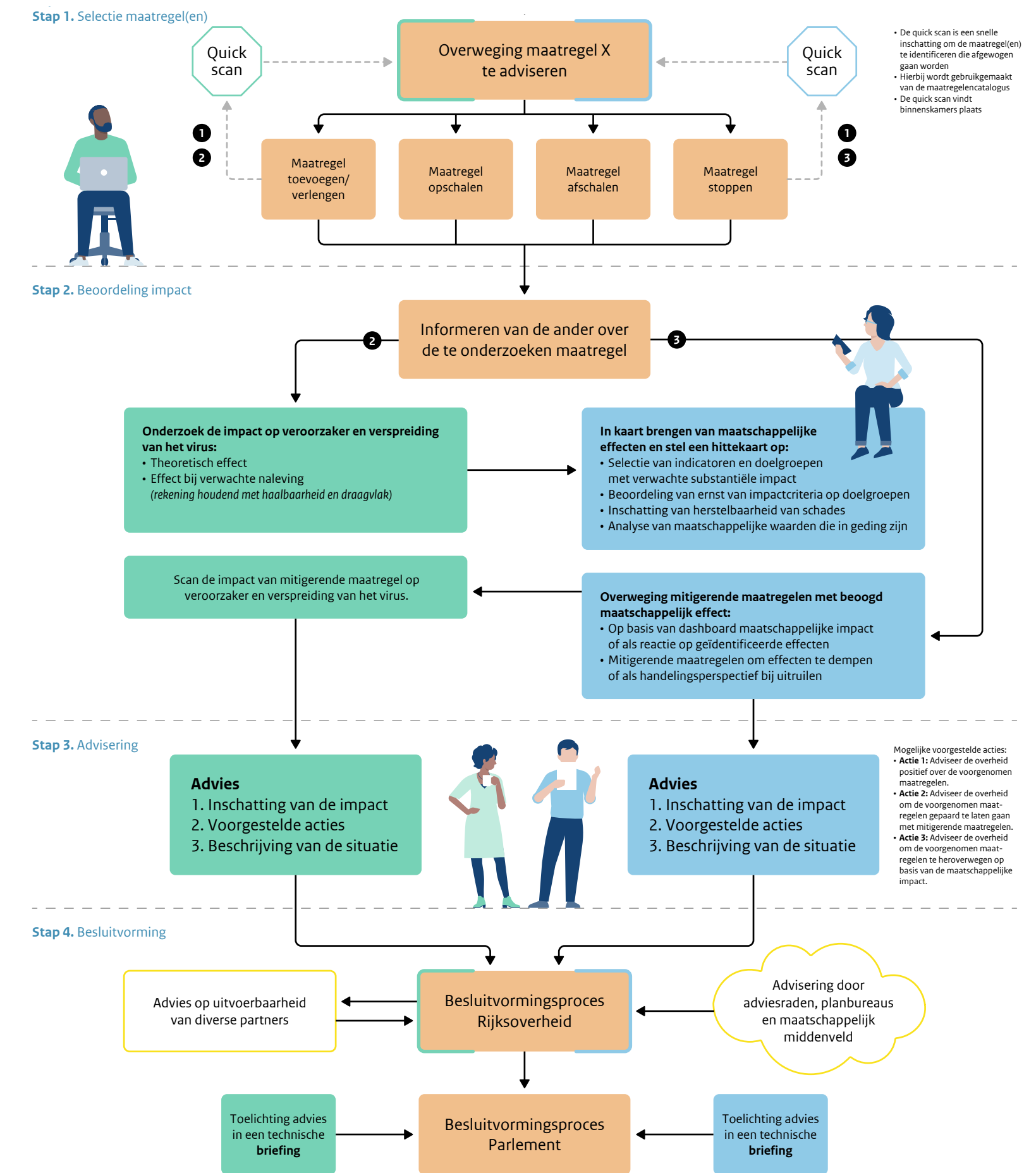
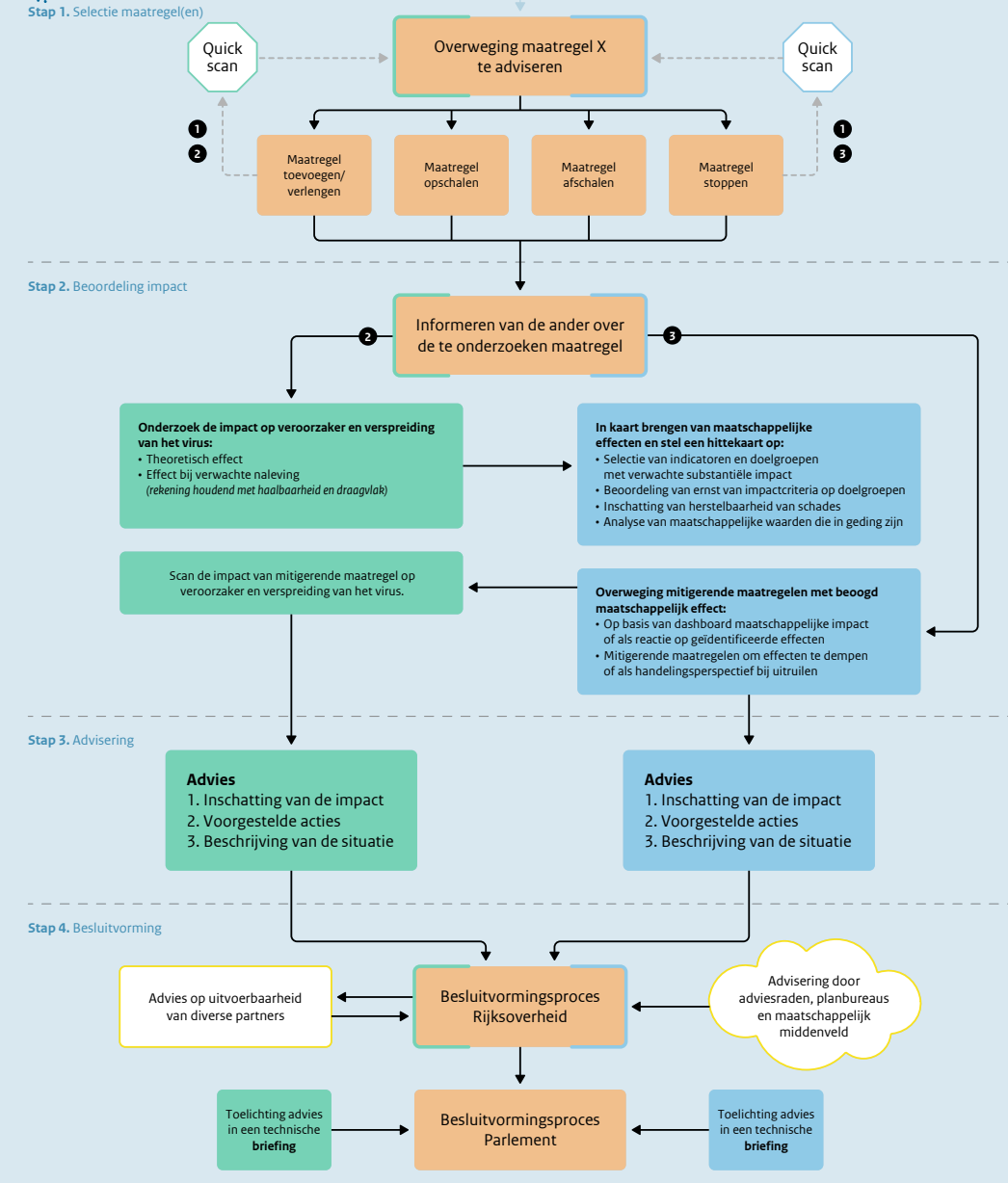
In de pandemische fase is er sprake van een pandemie en is het treffen van pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen daadwerkelijk aan de orde. Maatregelen kunnen op initiatief van het kabinet (1), OMT (2) of MIT (3) worden voorgesteld. Bij voorgenomen pandemiemaatregelen vraagt het kabinet advies vanuit het oogpunt van infectieziektebestrijding aan het OMT en advies vanuit maatschappelijk perspectief aan het MIT. In deze fase wordt een aantal stappen genomen in het traject van advisering en besluitvorming. Deze stappen worden hieronder beschreven.

## Afwegingskader bij pandemieën

OMT Rijksverheid MIT Advies



### Pandemische fase





# Stappen in de pandemische fase



Menu

Stap 1

Selectie van  
maatregelen



Stap 2

Beoordeling  
impact



Stap 3

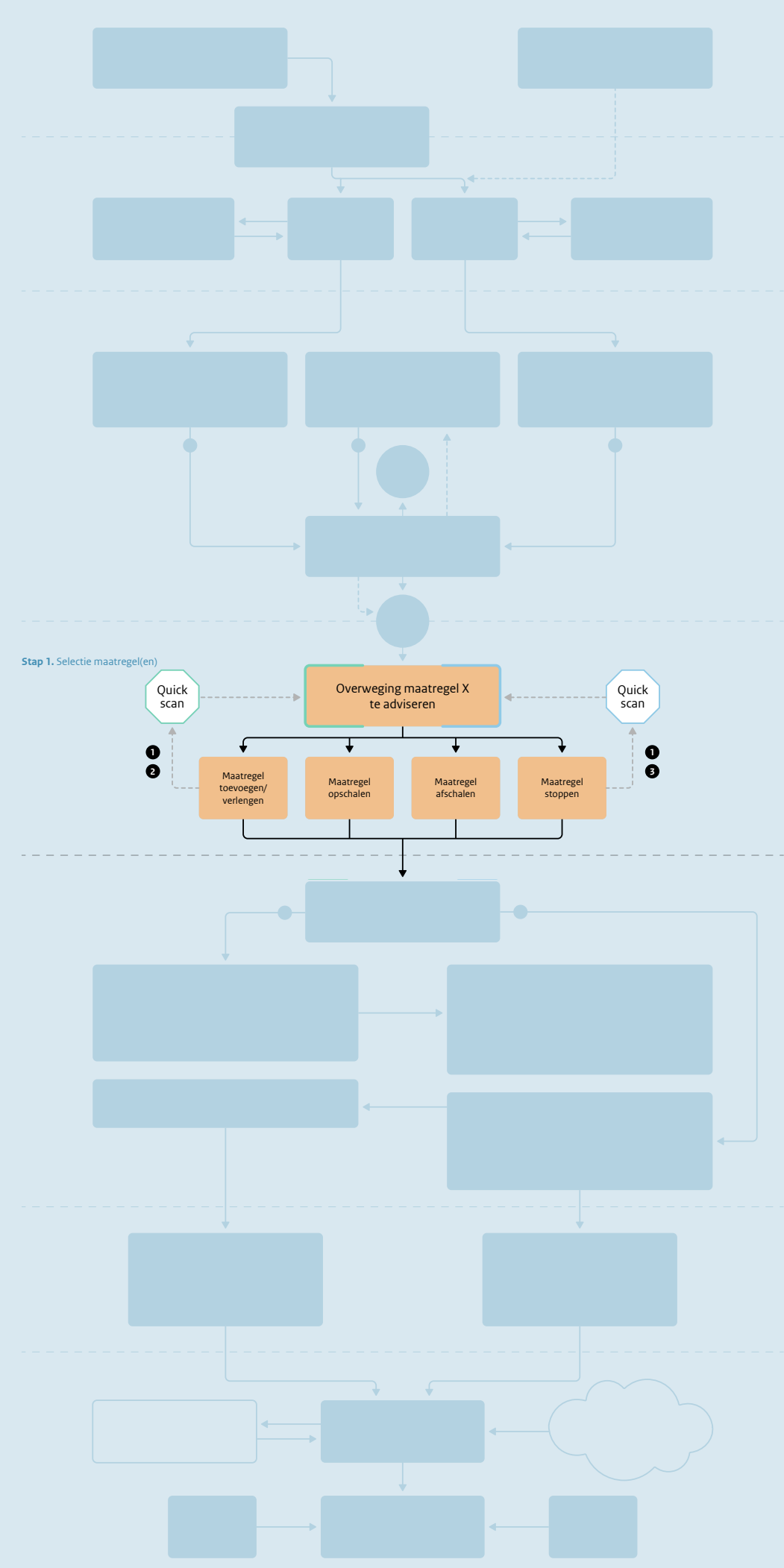
Advisering



Stap 4

Besluitvorming

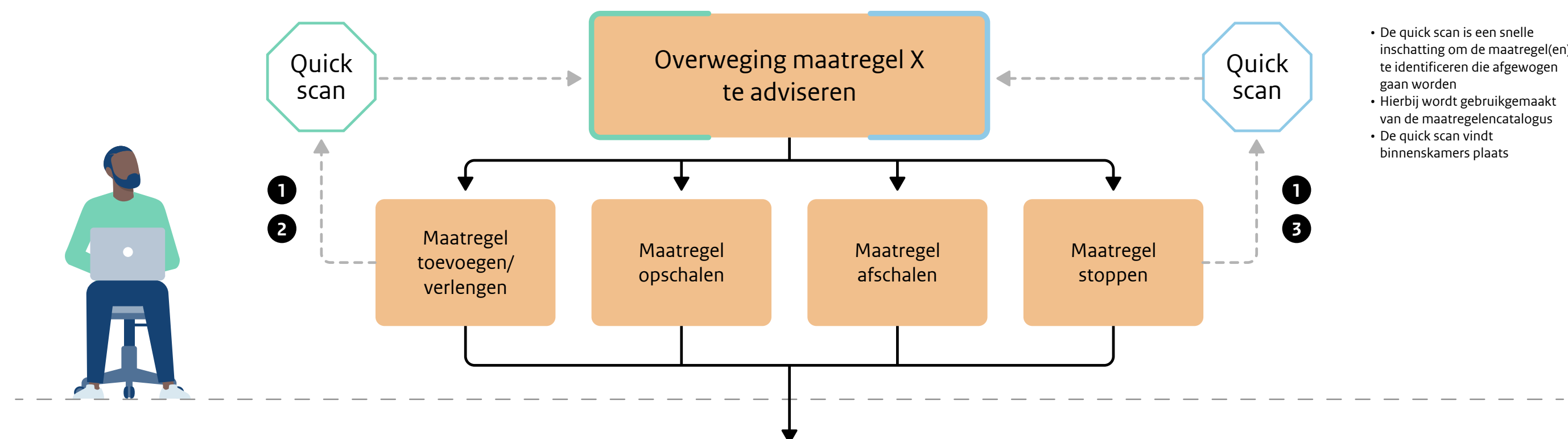




# Stap 1: Selectie van maatregelen



Menu



- De quick scan is een snelle inschatting om de maatregel(en) te identificeren die afgewogen gaan worden
- Hierbij wordt gebruikgemaakt van de maatregelencatalogus
- De quick scan vindt binnenskamers plaats

Zodra is besloten dat er een interventie moet worden overwogen om de pandemie te bestrijden, is de volgende vraag: welke pandemie-maatregel of -maatregelen zijn passend? Dikwijls zal sprake zijn van een maatregelenpakket. Helder moet zijn of het gaat om:

- nieuwe maatregelen toevoegen of bestaande maatregelen verlengen;
- bestaande maatregelen opschalen;
- bestaande maatregelen afschalen;
- bestaande maatregelen stoppen.

Bij de selectie van maatregelen voeren OMT en MIT een onderbouwde quick scan uit om te bepalen wat de mogelijke positieve en negatieve effecten er zijn bij het invoeren, verlengen of stoppen van pandemie-maatregelen. Het RIVM heeft modellen ontwikkeld waarmee een prognose kan worden gedaan voor de verspreiding van een infectie (R-getal) en de druk op de IC-capaciteit.<sup>1</sup> Ook op economisch en sociaal-maatschap-

pelijk terrein kunnen prognosemodellen (5.7) worden ontwikkeld. Deze prognosemodellen laten dan zien welke maatschappelijke gevolgen de pandemie en voorgenomen pandemiemaatregelen kunnen hebben, en hoe mitigerende maatregelen deze gevolgen kunnen inperken.

Bij de selectie van pandemiemaatregelen kan worden geput uit de categorieën die het RIVM heeft geadviseerd op te nemen in de Wet publieke gezondheid.<sup>2</sup> Voor mitigerende maatregelen kan bij voorkeur ook worden geput uit de maatregelencatalogus (5.5). In de maatregelencatalogus wordt een overzicht bijgehouden van mogelijke mitigerende maatregelen, de mate waarin deze maatregelen ongewenste maatschappelijke effecten dempen en de waardering van maatregelen in de samenleving. Het laatste kan ook worden onderzocht via preferentieonderzoek (5.6). Het is van groot belang dat dezelfde mogelijke maatregelenpakketten – van pandemiemaatregelen én mitigerende maatregelen – voor een quick scan worden voorgelegd aan zowel OMT als MIT.

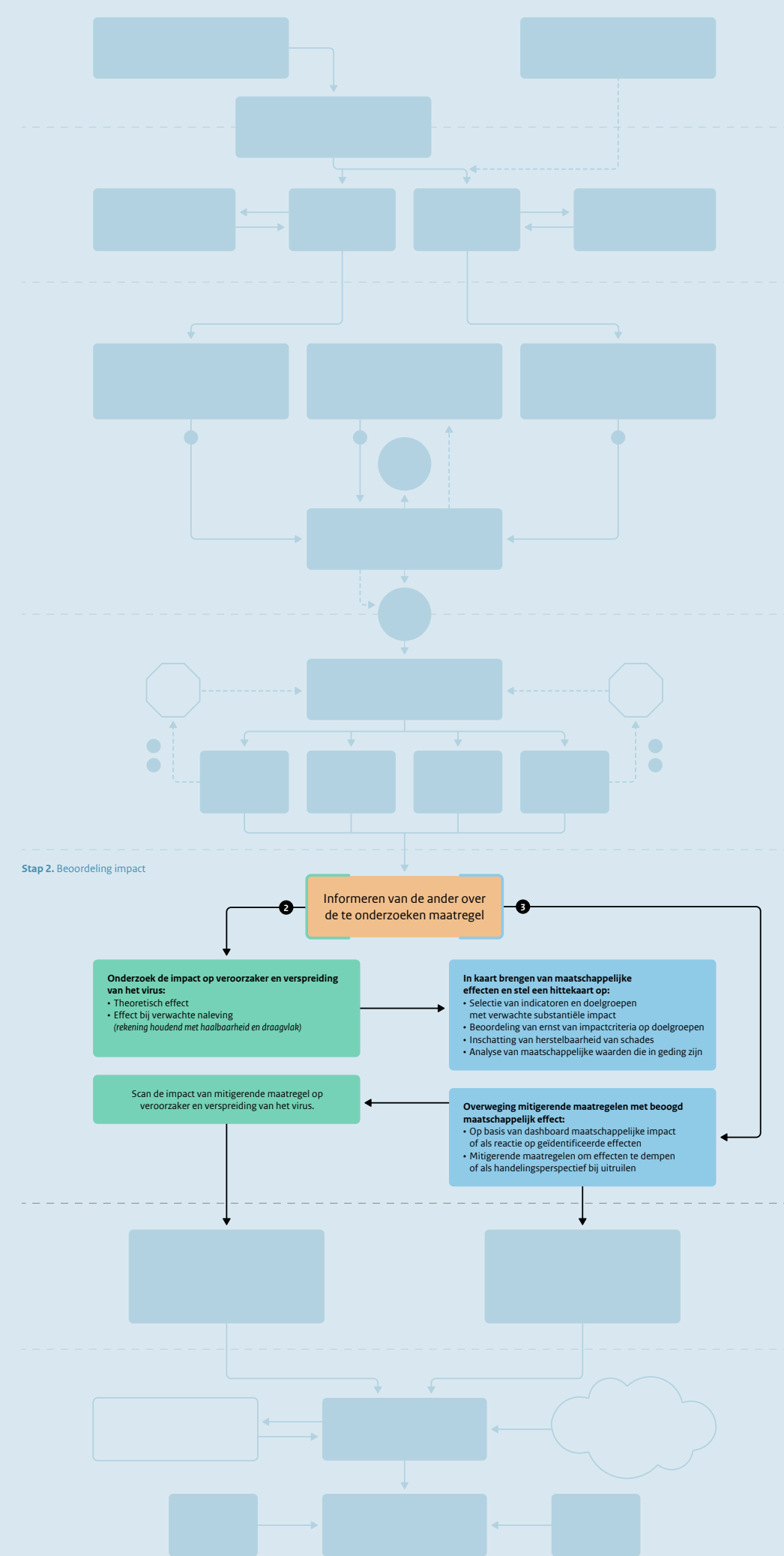
<sup>1</sup> Hoe rekenmodellen bijdragen aan de bestrijding van COVID-19 | RIVM

<sup>2</sup> Advies over Wet publieke gezondheid (Wpg) | Brief | Rijksoverheid.nl



## Afwegingskader bij pandemieën

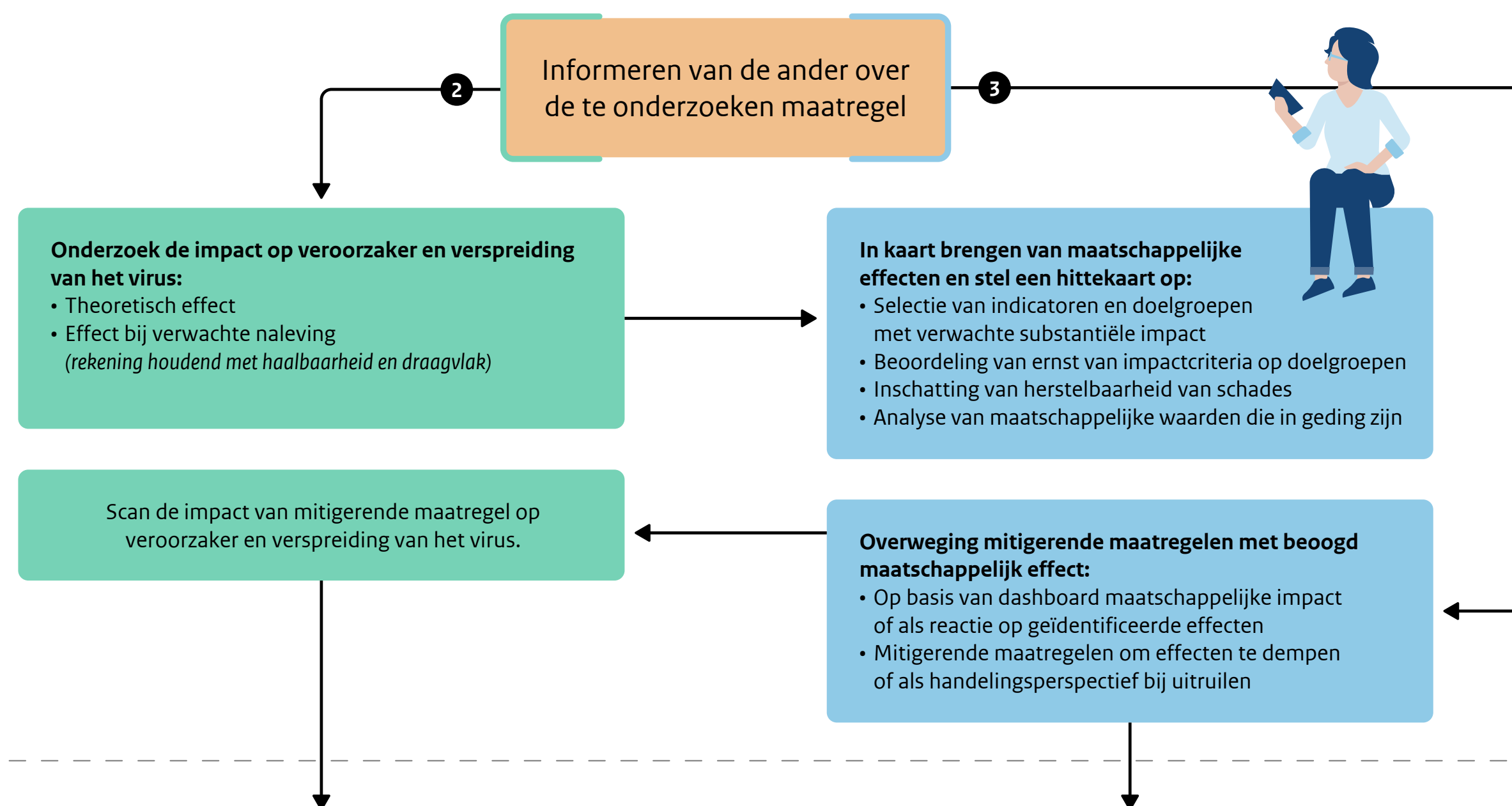
OMT   Rijsksoverheid   MIT   Advies



# Stap 2: Beoordeling impact (1/4)



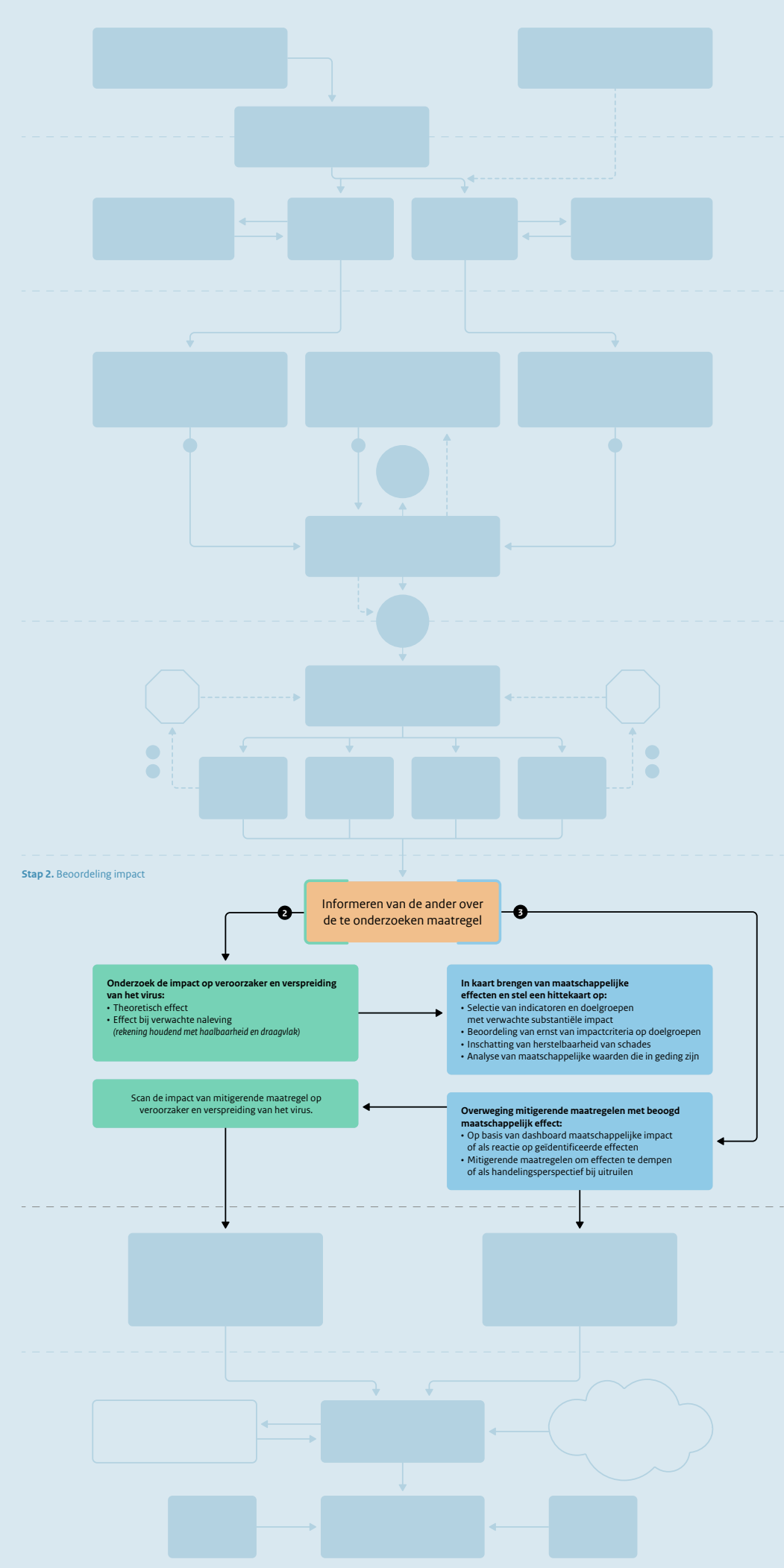
Menu



Op basis van de quick scans doet het kabinet een concreet voorstel voor het invoeren van een maatregelenpakket. Bij invoering, opschaling, verlenging, afschaling of stopzetting van maatregelen vraagt het kabinet advies aan het OMT in verband met de effectiviteit van de infectieziektebestrijding, en aan het MIT in verband met de maatschappelijke impact. Het OMT beoordeelt de effectiviteit mede aan de hand van de verwachte naleving van pandemiemaatregelen. Het MIT brengt de maatschappelijke impact van de pandemiemaatregelen in kaart. Daarbij beziet het MIT op welke terreinen deze impact neerslaat en welke sectoren en groepen in de

samenleving hierdoor worden geraakt. Ook brengt het MIT in kaart welke maatschappelijke waarden (5.3) en grondrechten in het geding zijn.

De omgekeerde situatie kan ook gelden: als het MIT vraagt pandemie-maatregelen vanwege hun impact te heroverwegen of mitigerende maatregelen voorstelt, dan zal het OMT hierbij advies moeten geven gelet op de infectieziektebestrijding. Het is voor de beoordeling van effectiviteit en impact cruciaal dat OMT en MIT elkaar informeren over de pandemie-maatregelen en mitigerende maatregelen, en de effecten hiervan.



# Stap 2: Beoordeling impact (2/4)



Menu



Bij de beoordeling van de maatschappelijke impact van pandemie-maatregelen maakt het MIT een inschatting van de mogelijke schade naar omvang en ernst op korte en lange termijn, voor de samenleving als geheel en voor specifieke (kwetsbare) groepen in de samenleving. Ook analyseert het MIT de mogelijkheden om de schade te dempen of te herstellen. Behulpzame instrumenten hierbij zijn onder andere de hittekaart (5.4.4), waarbij de mate van ernst visueel wordt gemaakt op relevante terreinen en groepen, en de deltabepaling (5.2.4). Met de deltabepaling maakt het MIT toekomstige veranderingen in het maatschappelijk beeld inzichtelijk bij (a) het niet treffen van pandemiemaatregelen, (b) het treffen van de voorgestelde pandemiemaatregelen en (c) het treffen van de voorgestelde pandemiemaatregelen inclusief mitigerende maatregelen.

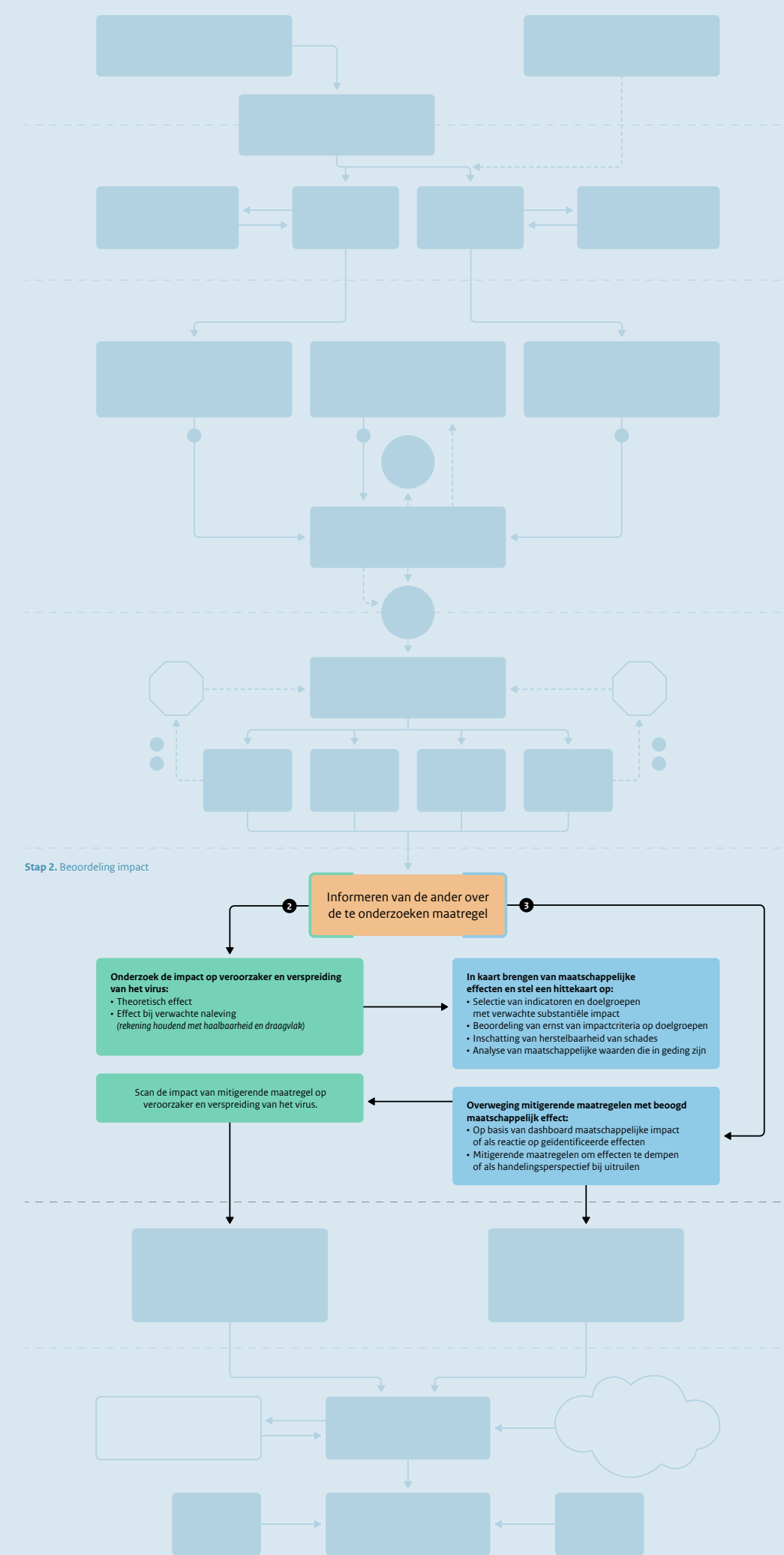
**Het onderzoek naar de maatschappelijke (neven)effecten van maatregel(en) vindt als volgt plaats:**

- Pak het actuele maatschappelijk beeld (5.1).** Dit zijn de monitoringgegevens van de (kern)indicatoren voor het maatschappelijke beeld, inclusief mogelijke prognoses.
- Selecteer thema's (impactcriteria, 5.2.1/5.2.2) en groepen (5.2.3).** Bepaal met experts of het aannemelijk is dat maatregelen substantiële impact hebben op bepaalde impactcriteria en groepen. Kies uit de lijst van vooraf vastgestelde impactcriteria en groepen (zie voorbereidingsfase).
- Stel een lege matrix op (5.4.1) en vul deze met de geselecteerde thema's en groepen op de assen (5.4.2/5.4.3).**
- Beoordeel de matrix naar mate van ernst en stel een hittekaart op (5.4.4):** gebruik een zo gefundeerd mogelijke methode. Ken een mate van ernst toe op een vijfpuntsschaal (5.4.5) en gebruik criteria om de mate van ernst te bepalen (5.4.6).
- Maak een weging en duiding van de ernst** en geef een bijpassend advies.



Afwegingskader bij pandemieën

OMT   Rijsksoverheid   MIT   Advies



# Stap 2: Beoordeling impact <sup>(3/4)</sup>

## Stap 2a: Pak het actuele maatschappelijke beeld

Het maatschappelijk beeld (5.1) maakt duidelijk welke ontwikkelingen zich voordoen tijdens een pandemie. Soms zullen ontwikkelingen zich met enige vertraging tonen. Soms vinden veranderingen eerst onder water plaats, of zijn deze alleen bij bepaalde groepen zichtbaar. Daarom is het nodig te beschikken over een verfijnd en snel meetinstrument waarmee steeds (minstens maandelijks, zo nodig vaker) een actueel beeld kan worden gegeven, en over prognosemodellen (5.7) op basis waarvan iets over toekomstige ontwikkelingen kan worden gezegd.

Bij voorkeur worden voor het maatschappelijk beeld 'signaalindicatoren' aangewezen (5.1.1). Dit zijn indicatoren die het meeste zeggingskracht hebben over hoe de samenleving de pandemie en de pandemie-maatregelen zal opvangen.

De beoordeling van maatschappelijke impact spitst zich toe op de geselecteerde relevante indicatoren (shortlist, 5.2.2). Desalniettemin is het goed om ook de overige indicatoren te blijven volgen en te bezien op veranderingen (longlist, 5.2.1). Bij deze indicatoren worden prognoses gemaakt van de verwachte veranderingen door toedoen van de pandemie, de pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen. Daarbij is de deltabepaling (5.2.4) behulpzaam.

Mochten data en/of prognosemodellen (5.7) niet beschikbaar zijn, dan zullen met behulp van experts schattingen moeten worden gedaan. In het scenario dat pandemiemaatregelen elkaar in rap tempo opvolgen en het maatschappelijk beeld niet steeds te actualiseren is, wordt gewerkt met de laatst beschikbare gegevens.

## Stap 2b: Selecteer impactcriteria en doelgroepen

Op basis van de eerste inschattingen tijdens de voorbereidingsfase worden nu de thema's (impactcriteria) (5.2.1) en groepen (5.2.3) geselecteerd die het MIT wil beoordelen. Experts bezien de thema's en groepen die zijn geselecteerd in de voorbereidingsfase en brengen deze terug tot een selectie van de meest relevante thema's en groepen bij de maatregel(en) (5.4.2): wie krijgt met welke impact te maken? Doel daarbij is niet om uitputtend te zijn, maar de impact op het spoor te komen die het meest ernstig is en de groepen die hierdoor het meest worden getroffen.

Als meerdere maatregelen tegelijkertijd worden voorgesteld, moet worden bezien of het mogelijk is één matrix te maken voor de impact van het gehele pakket, of dat verschillende matrices moeten worden gemaakt waarbij de impact per maatregel wordt onderscheiden.

## Stap 2c: Stel een matrix op

Na de selectie van thema's en groepen, kan een matrix worden ingevuld die is toegespitst op de effecten van de voorgestelde maatregel(en) (5.4.3). De geselecteerde thema's staan op de y-as en de groepen op de x-as. Waar thema's en groepen elkaar niet raken, kunnen de kruisverbanden worden weggestreept.



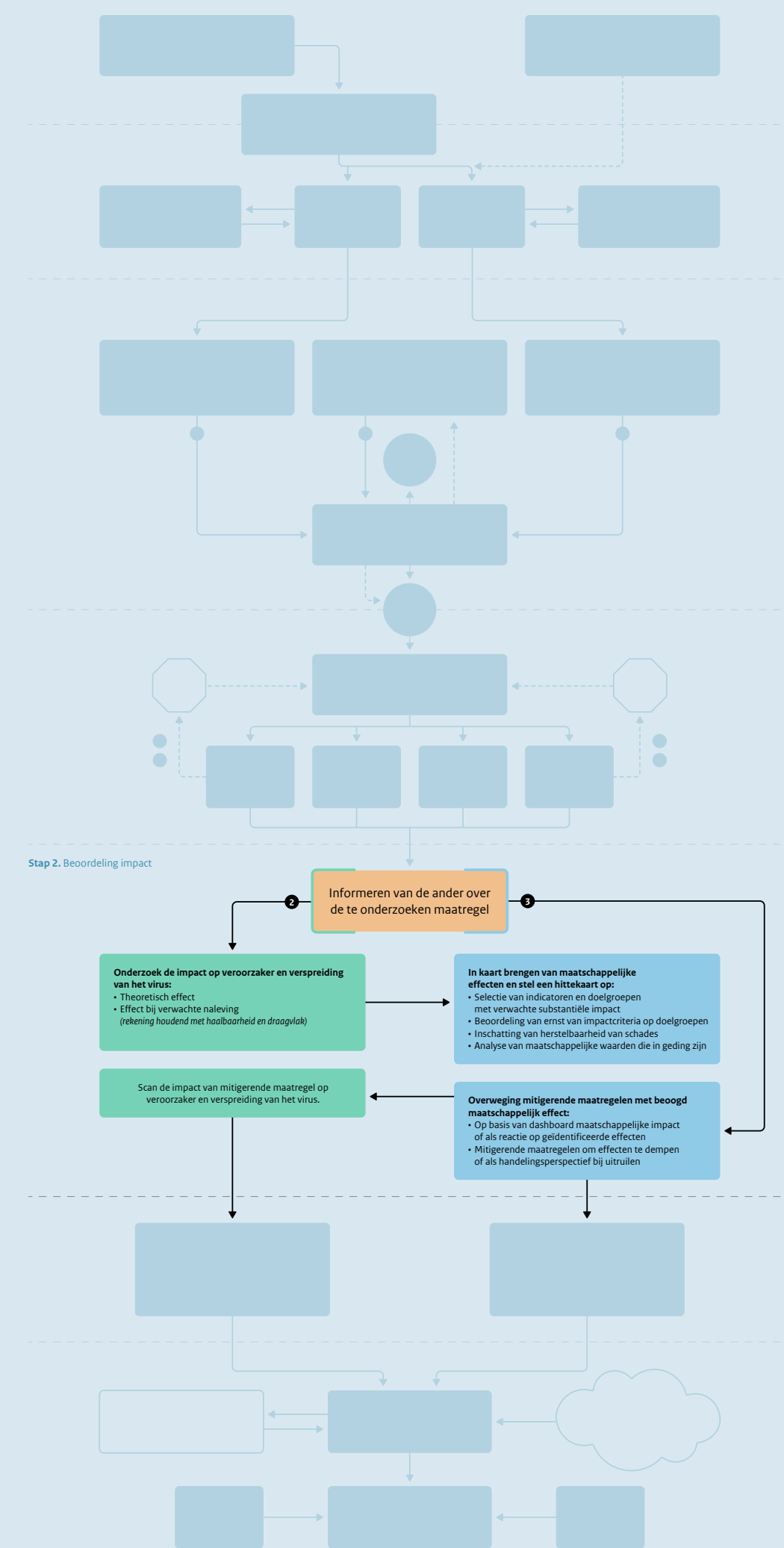


Menu

# Stap 2: Beoordeling impact (4/4)

## Afwegingskader bij pandemieën

OMT   Rijkssoeverheid   MIT   Advies



### Stap 2d: Beoordeel de mate van ernst

Bij de beoordeling van pandemiemaatregel(en) naar ernst gaat het om de mate waarin pandemiemaatregelen gevolgen hebben op economisch en/of sociaal-maatschappelijk terrein, voor de samenleving als geheel of voor specifieke groepen. Bij het bepalen van de mate van ernst wordt van de ingevulde matrix (5.4.3) een hittekaart (5.4.4) afgeleid met behulp van een vijfpuntschaal (5.4.5). Behulpzaam daarbij zijn de criteria voor de mate van ernst van pandemiemaatregelen (5.4.6) die experts hebben geïdentificeerd in het advies *Recht doen aan impact en waarden* dat is uitgebracht door het MIT, de RVS en het College voor de Rechten van de Mens.<sup>3</sup> De ernst van de maatschappelijke impact hangt vaak samen met de tijdshorizon (5.4.7) van de maatregelen.

### Stap 2e: Maak een weging en duiding van de ernst

Op basis van de hittekaart (5.4.4), het actuele maatschappelijk beeld (5.1) en de maatschappelijke waarden (5.3), wordt de volgende vraag beantwoord: alle gegevens samengenomen, hoe kan de ingeschatte impact gemiddeld genomen het best worden geduid?

Er is sprake van **(zeer) ernstige** sociaal-maatschappelijke economische impact of schending van mensenrechten en waarden (verder: impact) – die niet is weg te nemen met mitigerende maatregelen en niet is te herstellen – op de gehele populatie en/of op zeer kwetsbare groepen.

Er is sprake van **ernstige** impact – nauwelijks weg te nemen of te herstellen – op een omvangrijk deel van de populatie en/of op kwetsbare groepen.

Er is sprake van **aanzienlijke** impact – lastig weg te nemen of te herstellen – op een deel van de populatie en/of direct getroffen.

Er is sprake van **beperkte** impact – mogelijk weg te nemen of te herstellen – op een deel van de populatie en/of direct getroffen.

Er is sprake van **geen** of zelfs **positieve** impact op (een deel van) de populatie.

Het antwoord op deze vraag leidt tot drie verschillende mogelijke adviezen (zie verder onder stap 3).

1. **Groen**: positief advies over de voorgenomen pandemiemaatregelen.
2. **Geel**, **oranje** en **(helder)rood**: advies om de voorgenomen pandemiemaatregelen gepaard te laten gaan met mitigerende maatregelen.
3. **Donkerrood**: advies om de voorgenomen pandemiemaatregelen te heroverwegen op basis van de zeer ernstige, niet te mitigeren maatschappelijke impact.

<sup>3</sup>. Advies Wet Publieke Gezondheid: Recht doen aan impact en waarden | Rapport | Rijksoverheid.nl



Menu

# Stap 3: Advisering



**Advies**  
 1. Inschatting van de impact  
 2. Voorgestelde acties  
 3. Beschrijving van de situatie



**Advies**  
 1. Inschatting van de impact  
 2. Voorgestelde acties  
 3. Beschrijving van de situatie

Mogelijke voorgestelde acties:

- **Actie 1:** Adviseer de overheid positief over de voorgenomen maatregelen.
- **Actie 2:** Adviseer de overheid om de voorgenomen maatregelen gepaard te laten gaan met mitigerende maatregelen.
- **Actie 3:** Adviseer de overheid om de voorgenomen maatregelen te heroverwegen op basis van de maatschappelijke impact.

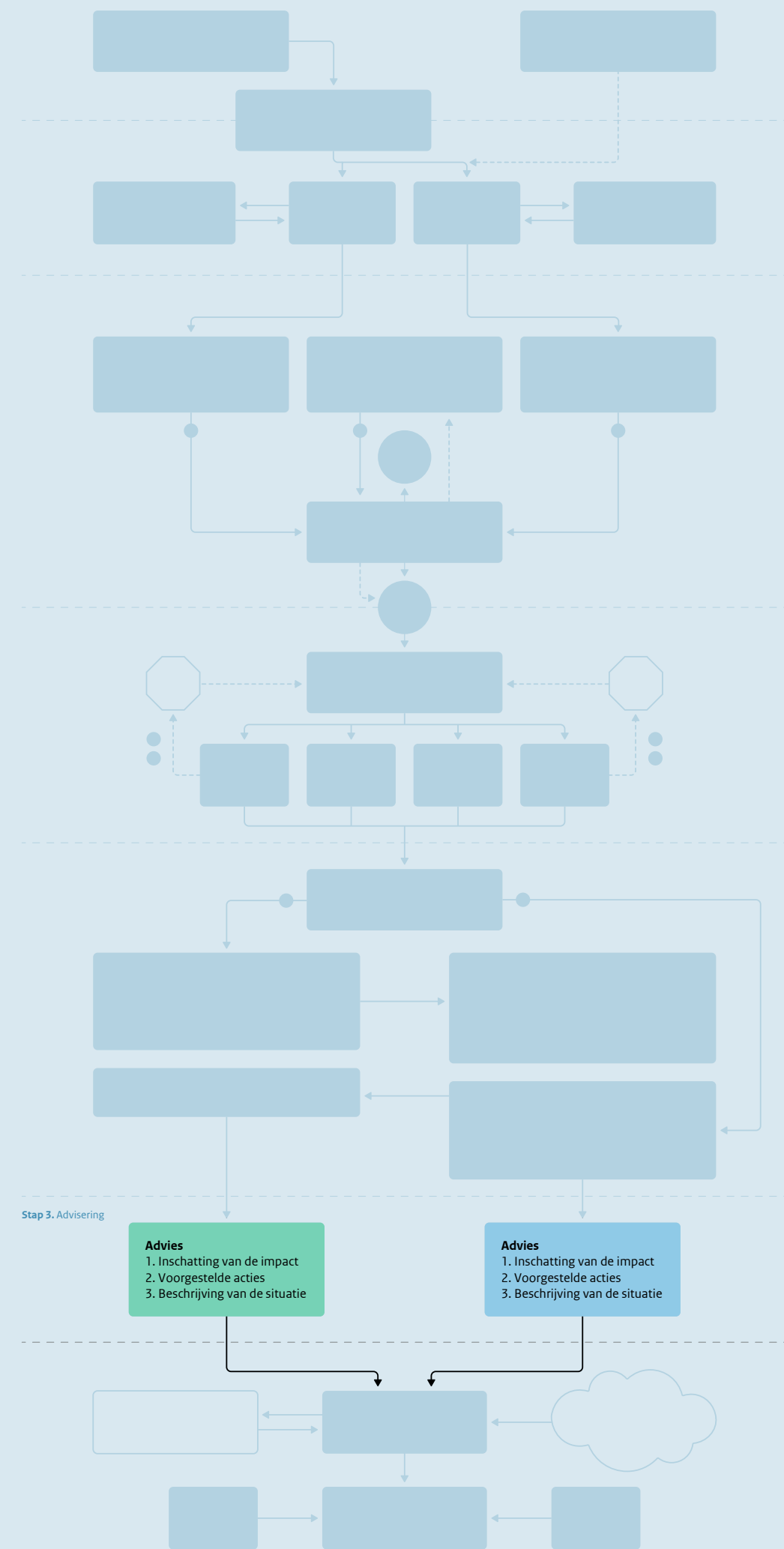
Op basis van het actuele maatschappelijke beeld, de impactbeoordeling én maatschappelijke waarden adviseert het MIT (1) om de geselecteerde pandemiemaatregel(en) te nemen, (2) hierbij ook mitigerende maatregelen te treffen of (3) de geselecteerde maatregelen te heroverwegen.

Het OMT en het MIT stellen beiden een afzonderlijk advies op vanuit respectievelijk het perspectief van pandemiebestrijding en het perspectief van maatschappelijke impact. Afstemming is nodig om ervoor te zorgen dat – met behoud van een ieders perspectief – over hetzelfde maatregelenpakket wordt geadviseerd op basis van dezelfde gegevens.

Het advies hangt af van de omvang en ernst van de maatschappelijke impact op (groepen in) de samenleving en het mogelijke herstel hiervan. Ook de context is belangrijk: hoe weerbaar is de samenleving op dat moment; wat is de sociaaleconomische veerkracht; hoeveel draagvlak is er voor getroffen maatregelen en hoe groot is het vertrouwen van mensen in de overheid en in elkaar? Daarnaast staat het MIT apart stil bij de maatschappelijke waarden en de grondrechten die in het geding zijn: deze kunnen met elkaar botsen en dilemma's opleveren. In de adviezen van het MIT zullen dilemma's en keuzes altijd expliciet worden gemaakt zodat hierover transparante besluitvorming mogelijk is. De bouwstenen voor advisering staan in een overzicht (5.8).

Afwegingskader bij pandemieën

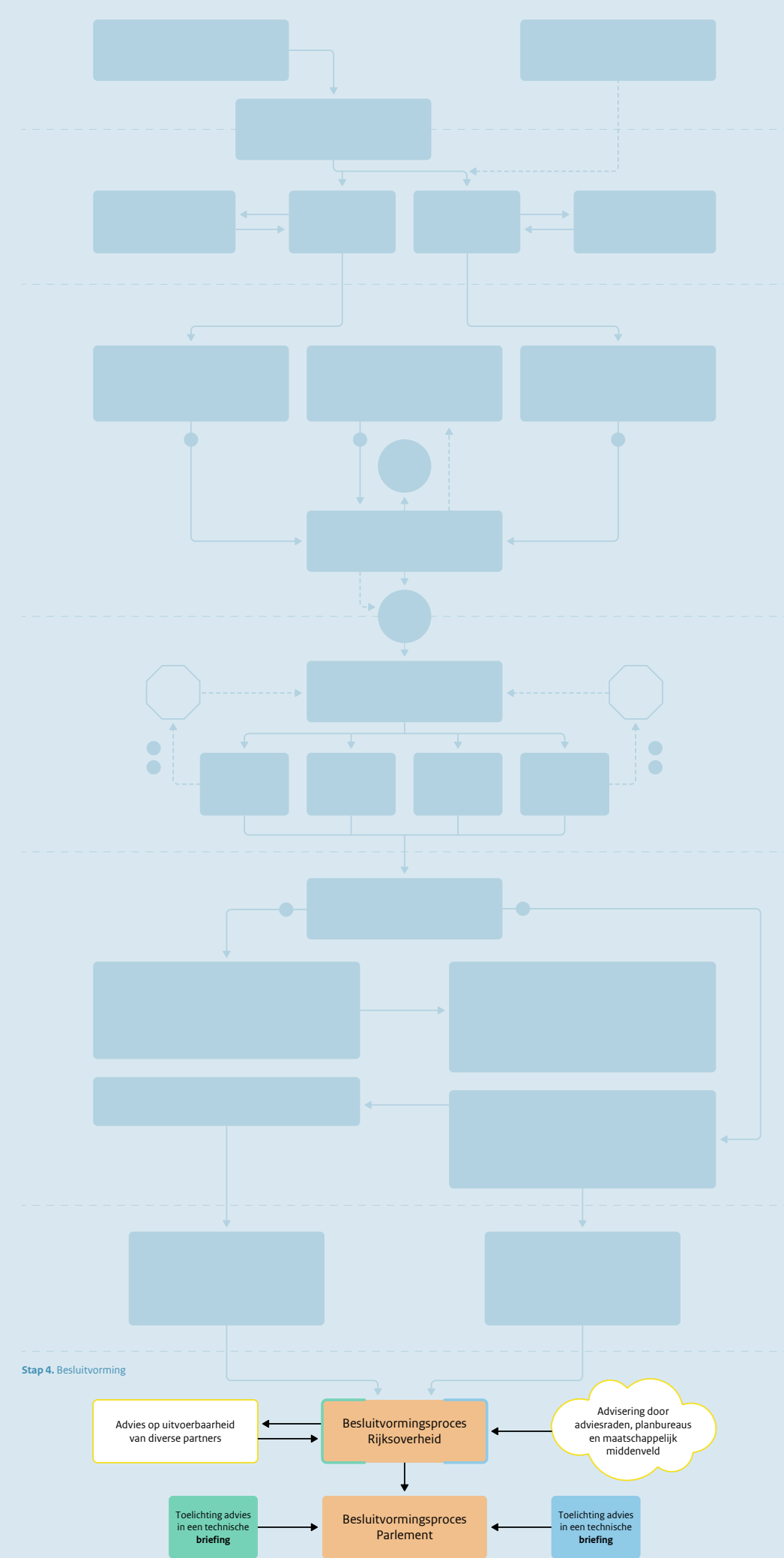
OMT   Rijsksoverheid   MIT   Advies



Stap 3. Advisering

**Advies**  
 1. Inschatting van de impact  
 2. Voorgestelde acties  
 3. Beschrijving van de situatie

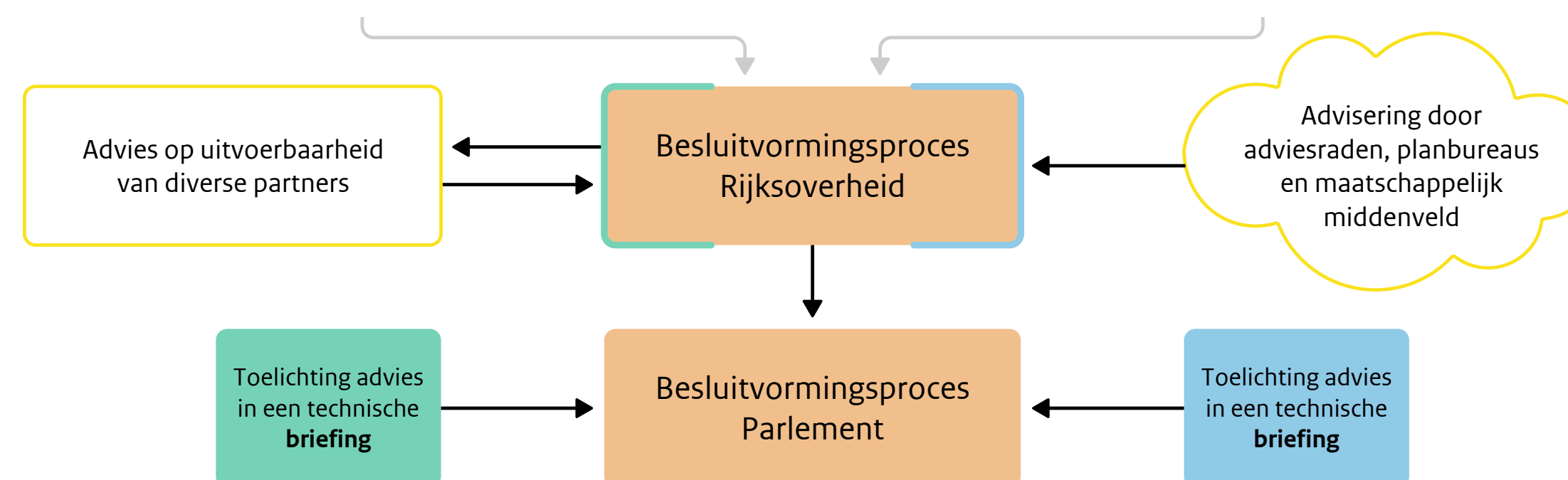
**Advies**  
 1. Inschatting van de impact  
 2. Voorgestelde acties  
 3. Beschrijving van de situatie



# Stap 4: Besluitvorming



Menu



Op basis van de adviezen van het OMT en het MIT kan het kabinet komen tot integrale besluitvorming over pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen. Hieraan gaat ambtelijke voorbereiding vooraf waarin de adviezen worden gewogen en een toets op uitvoerbaarheid wordt gedaan.<sup>4</sup> Uiteindelijk legt het kabinet een onderbouwd besluit neer bij het parlement. Het MIT adviseert daarbij de afweging altijd transparant te maken en over de afweging van voor- en nadelen te communiceren. Het parlement kan via een technische briefing aan OMT en MIT vragen om de adviezen toe te lichten voordat het instemt met het kabinetsbesluit.

<sup>4</sup>. Voorafgaand aan de ministerraad en onderraad wordt in ieder geval nog advies ingewonnen bij het BAO, Bestuurlijk afstemmingsoverleg infectieziektebestrijding, waar naast vertegenwoordigers van het ministerie van VWS en de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) ook vertegenwoordigers deelnemen vanuit de VNG, GGD-Nederland en GHOR: [Instellingsbesluit Bestuurlijk afstemmingsoverleg infectieziektebestrijding | Overheid.nl](#)



# 5. Instrumenten



Menu

Maatschappelijk  
beeld



Maatschappelijke  
impact



Maatschappelijke  
waarden



Matrix



Maatregelen-  
catalogus



Preferentie-  
onderzoek



Prognose-  
modellen



Overzicht bouwstenen  
voor advisering





## 5.1 Maatschappelijk beeld (1/2)

Ook in rustige tijden houden kennispartners onder coördinatie van het SCP het maatschappelijk beeld bij. De monitor brede welvaart van het CBS vormt daarbij het uitgangspunt.<sup>1</sup> Met deze monitor wordt zowel de economische, ecologische als sociaal-maatschappelijke welvaart gevolgd als de verdeling van deze welvaart over verschillende regio's en groepen mensen. De monitor kijkt niet alleen naar het 'hier en nu', maar ook naar de effecten die onze welvaart heeft op 'later' en op andere landen ('elders'). De monitor geeft ook een beeld van hoe schokbestendig de brede welvaart is, en of we schokken in de toekomst kunnen opvangen. Dat laatste is ook voor een eventuele nieuwe pandemische uitbraak uitermate relevant.

Het MIT heeft samen met het SCP en experts een exercitie uitgevoerd om te komen tot een maatschappelijk dashboard met signaalindicatoren. Dit betreft indicatoren die het meest gevoelig zijn voor maatschappelijke ontwikkelingen ten gevolge van de pandemie en pandemiemaatregelen en als eerste veranderingen laten zien in de samenleving en de economie. Het maatschappelijk dashboard met signaalindicatoren biedt inzicht in de maatschappelijke context waarin pandemiemaatregelen worden voorgesteld, maar kan idealiter ook worden gebruikt om prognoses te doen.

### 5.1.1 Signaalindicatoren

Het doel van signaalindicatoren is om een relevant maar compact inzicht te bieden in maatschappelijke ontwikkelingen ten tijde van een pandemie of bij een risico daarop. De signaalindicatoren vormen een maatschappelijk dashboard met sociaal-maatschappelijke, gezondheids- en economische indicatoren waarbij veranderingen worden verwacht ten gevolge van de pandemie of de pandemiemaatregelen. Het voordeel van een maatschappelijk dashboard is dat met één blik een indicatie kan worden gegeven van relevante maatschappelijke ontwikkelingen tijdens de pandemie. Als het maatschappelijk dashboard ook buiten een pandemie wordt bijgehouden, kunnen maatschappelijke ontwikkelingen ten tijde van een pandemie worden afgezet tegen de situatie van vóór de pandemie. Deze trendgegevens kunnen een belangrijke rol spelen bij de advisering en de besluitvorming over maatregelen.

Het doel van de signaalindicatoren is niet om een compleet beeld te schetsen van de maatschappelijke impact van maatregelenpakketten. Hiervoor worden aanvullende indicatoren gebruikt (zie maatschappelijke impact [5.2](#)).

Signaalindicatoren zijn relatief eenvoudig en snel te meten en maken ontwikkelingen binnen een domein zichtbaar ("kanaries in de kolenmijn"). Zowel subjectieve belevingsindicatoren als objectieve gedragsindicatoren kunnen worden gebruikt als signaalindicatoren.

- Belevingsindicatoren meten hoe mensen bepaalde thema's ervaren. In crisistijd worden belevingsindicatoren bij voorkeur gemeten door te werken met een (bestaand of nieuw) representatief panel van de Nederlandse bevolking. Door in een dergelijk panel bijvoorbeeld te vragen naar de ervaren fysieke gezondheid of het vertrouwen van consumenten, kunnen signalen worden opgevangen over ontwikkelingen over de volksgezondheid en economie.
- Gedragsindicatoren laten objectieve trends in het achterliggende domein zien. Als de belevingsindicatoren breekpunten in trends laten zien, kan er met de gedragsindicatoren worden gevalideerd of belevingsaspecten ook echt doorwerken in gedrag. Denk aan ontwikkeling in ervaren gezondheid in relatie tot het aantal doktersconsulten. In bepaalde situaties kunnen gedragsindicatoren voorlopen op de belevingsindicatoren, zoals bij veranderingen in geldtransacties (gedrag) die soms eerder zichtbaar worden dan veranderingen in het consumentenvertrouwen (beleving).

Het Maatschappelijk Impact Team heeft met experts onderzocht of er signaalindicatoren kunnen worden aangewezen voor de drie meest relevante domeinen van brede welvaart in relatie tot een pandemie: het sociaal-maatschappelijk domein, het gezondheidsdomein en het economisch domein. Per domein zijn twee belevingsindicatoren aangewezen. Aan iedere set van belevingsindicatoren zijn daarnaast verschillende objectieve gedragsindicatoren gekoppeld. Voor beide typen indicatoren geldt dat het van belang is dat er actuele en betrouwbare gegevens tijdens een pandemie beschikbaar zijn. Daarnaast is het essentieel te kunnen differentiëren voor verschillende groepen in de samenleving en voor regio's.

<sup>1</sup> [Monitor brede welvaart | CBS](#)



# 5.1 Maatschappelijk beeld (2/2)

Onderstaande tabel met signaalindicatoren, tot stand gekomen op basis van expertconsensus, kan het startpunt kan zijn voor het ontwikkelen van een maatschappelijk dashboard.

**Tabel 1.** Signaalindicatoren naar de drie domeinen

Domein	Signaalindicatoren		
	Indicator op dashboard	Subjectieve belevingsindicatoren	Objectieve gedragsindicatoren
<b>Sociaal-maatschappelijk</b>	Relatie tussen burgers en overheid	Vertrouwen in de overheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Naleving: mate waarin overheidsmaatregelen wel/niet worden opgevolgd</li> <li>Maatschappelijke instabiliteit / polarisatie (bijv. demonstraties, rellen, uitingen sociale media)</li> </ul>
	Bestaanszekerheid	Ervaren bestaanszekerheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Werkgelegenheid</li> <li>Schulden, armoede</li> <li>Huisvesting</li> <li>Toegang tot zorg</li> <li>Onderwijs, leerrendement</li> </ul>
<b>Gezondheid</b>	Fysieke gezondheid	Ervaren fysieke gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ziekteverzuim</li> <li>Huisartsbezoek en doorverwijzingen</li> <li>Zoekgedrag over gezondheid</li> </ul>
	Mentale gezondheid	Ervaren mentale gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitgestelde zorg door zorginstanties</li> <li>Telefoonoproepen naar 113</li> <li>Telefoonoproepen naar de Kindertelefoon</li> </ul>

Domein	Signaalindicatoren		
	Indicator op dashboard	Subjectieve belevingsindicatoren	Objectieve gedragsindicatoren
<b>Economie</b>	Consumptie	Consumentenvertrouwen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pintransacties</li> <li>Spaargeld</li> <li>Inkomen</li> </ul>
	Productie	Producentenvertrouwen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Productie</li> <li>Handel in Nederland</li> <li>Wereldhandel</li> </ul>

In het kader van pandemische paraatheid is het belangrijk om het maatschappelijke dashboard met signaalindicatoren verder te ontwikkelen. Voor de signaalindicatoren moet allereerst bekeken worden welke data er nu al beschikbaar zijn en of er aanvullende metingen nodig zijn om een goed beeld te kunnen schetsen in crisistijd. Ook is het belangrijk om na te denken over welke uitkomstmaat er moet worden gehanteerd per indicator en welke signaalwaarden er gelden: wanneer is er op basis van het maatschappelijk dashboard reden om aan de bel te trekken?

Daarnaast is aanvullend onderzoek nodig naar de voorspellende waarde van de signaalindicatoren. Dit kan op basis van gegevens over deze indicatoren uit de vorige pandemie. Hebben de gekozen signaalindicatoren inderdaad de gedachte ‘early warning’-functie tijdens een pandemie? Hebben de gekozen belevingsindicatoren de grootste voorspellende waarde? En wat is de correlatie tussen de signaalindicatoren en de achterliggende indicatoren?





## 5.2 Maatschappelijke impact (1/5)

### 5.2.1 Longlist van indicatoren

Er is een voorlopige selectie gemaakt van indicatoren die horen bij de brede-welvaartthema's en die mogelijke effecten laten zien op de korte en de lange termijn (zie voor de volledige onderbouwing [bijlage](#)). Verschillende aspecten van maatschappelijke impact zijn uitgewerkt aan de hand van acht thema's van de Monitor Brede Welvaart van het CBS<sup>2</sup> zoals hierboven omschreven. Deze acht thema's zijn: (i) subjectief welzijn, (ii) gezondheid en zorg, (iii), materiële welvaart en economie, (iv) arbeid, leren en vrije tijd, (v) samenleving, (vi) veiligheid, (vii) wonen, en (viii) milieu. Vanuit deze thema's en aanvullende criteria over de datakwaliteit en gevoeligheid van een indicator om veranderingen te kunnen meten die een pandemie(maatregel) veroorzaakt, is een longlist van indicatoren opgesteld (zie de tabel hieronder).

Bij het risico op een pandemie kan deze groslijst van indicatoren als uitgangspunt worden genomen. Vervolgens kan nadere selectie plaatsvinden van de indicatoren die het meest relevant zijn bij het meten van de maatschappelijke impact van de pandemie en van pandemiemaatregelen. Daarnaast zal altijd gecontroleerd moeten worden of aanvullende gegevens – gegeven de aard van een pandemie – nodig zijn voor een actueel maatschappelijk beeld.

De maatschappelijke impact van een pandemie kan zich op 'verschillende niveaus' in de samenleving voordoen: op *individueel niveau* (bijvoorbeeld het verlies van een baan of de mate en waar we contact met anderen kunnen hebben) en op het *niveau van de samenleving*, zoals de toegankelijkheid van de zorg of de economische groei.<sup>3</sup> Ook kan het relevant zijn om maatschappelijke impact op groepsniveau of institutioneel niveau (systemen, sectoren) te meten, omdat een pandemie groepen mensen of sectoren en systemen verschillend kan raken. Een pandemie zet de veerkracht van mensen, van groepen, sectoren of de hele samenleving onder druk. De veerkracht van de samenleving is afhankelijk van de mate waarin mensen beschikken over zogenaamde hulpbronnen (ofwel 'kapitaal') op de verschillende aspecten van brede welvaart.<sup>4</sup> Per thema worden de indicatoren hieronder opgesplitst naar individueel niveau (kwaliteit van leven van mensen) en systeem-/samenlevingsniveau (vormen

van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken). Hierbij worden feitelijke gegevens, bijvoorbeeld of mensen overgewicht hebben, gecombineerd met ervaringen van mensen, bijvoorbeeld hoe mensen hun eigen gezondheid ervaren.

Bij het risico op een volgende pandemie moet de groslijst van brede-welvaartindicatoren opnieuw op relevantie worden bezien. De (reactie op een) volgende pandemie zal weer anders gekarakteriseerd worden en daardoor weer andere noden hebben dan eerdere pandemieën. Tijdens de pandemie moet per adviesvraag en maatregelenpakket een nadere selectie van indicatoren worden gemaakt. Om daarop snel te kunnen inspelen is het van toegevoegde waarde het selectieproces al zoveel mogelijk in de koude fase te stroomlijnen.

<sup>2</sup> [www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-brede-welvaart-en-de-sustainable-development-goals/monitor-brede-welvaart-en-de-sustainable-development-goals-2023/brede-welvaart/hier-en-nu](https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-brede-welvaart-en-de-sustainable-development-goals/monitor-brede-welvaart-en-de-sustainable-development-goals-2023/brede-welvaart/hier-en-nu)

<sup>3</sup> Karen van Oudenhoven-van der Zee. 50 jaar SCP. Op weg naar een veerkrachtige en empathische overheid. Sociaal en Cultureel Planbureau, 2023, Den Haag. [Essay 50 jaar Sociaal en Cultureel Planbureau | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>4</sup> Vrooman, J.C., M. Gijsberts en J. Boelhouwer (2014). *Vershil in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. [Vershil in Nederland | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)



Menu

## 5.2 Maatschappelijke impact (2/5)

Tabel 2. Longlist van impactindicatoren

Thema	Indicator (niveau: individueel – kwaliteit van leven)	Indicator (niveau: systemen en samenleving – vormen van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken)
Subjectief welzijn	Algemene tevredenheid met het leven	
	Ervaren regie op het eigen leven	
Gezondheid en zorg	Gezondheidsvaardigheden (inclusief kennis pandemie)	Toegankelijkheid/capaciteit zorg (inclusief IC-capaciteit)
	Gezondheidsgedrag (vaccinatiegedrag)	Vacaturegraad gezondheids- en welzijnszorg
	Bewegen	Zorggebruik
	Overgewicht	Mortaliteit
	Ervaren gezondheid	Ervaren toegankelijkheid zorg
	Psychisch welbevinden	
	Ervaren eenzaamheid	
Materiële welvaart en economie	Mediaan besteedbaar inkomen (huishouden)	Spaargeld bij banken in Nederland
	Mediaan vermogen van huishoudens	Netto arbeidsparticipatie
	Consumptieve bestedingen (individuele consumptie)	Wereldhandel
	Consumentenvertrouwen	Toegevoegde waarde (bbp)

Thema	Indicator (niveau: individueel – kwaliteit van leven)	Indicator (niveau: systemen en samenleving – vormen van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken)
Arbeid, leren en vrije tijd	Tijdsbesteding (betaald werk, vrijwilligerswerk, informele zorg, onderwijs, vrije tijd)	Vacaturegraad onderwijs
	Thuiswerken	
	Werkloosheid	
	Leerachterstanden	
	Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd	
Samenleving	Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of bureu)	Ontwikkeling normen en waarden
		Vertrouwen in andere mensen
		Vertrouwen in instituties
		Discriminatiegevoelens
Veiligheid	Slachtofferschap van misdaad	Maatschappelijk onbehagen
	Onveilig voelen in de buurt	Autonomie
		Vrijheid van meningsuiting
	Onaantastbaarheid van lichaam	
Wonen	Tevredenheid met woning	
Milieu		Stedelijke blootstelling aan fijnstof
		Milieu problemen



## 5.2 Maatschappelijke impact (3/5)

### 5.2.2 Van longlist naar shortlist

Om goed voorbereid te kunnen adviseren in de pandemische fase, is het belangrijk al in de voorbereidingsfase een afbakening en selectie te maken van indicatoren voor het bepalen van de maatschappelijke impact (4.4.2) van de pandemie en de pandemiemaatregelen. Het gaat daarbij in ieder geval om sociaal-maatschappelijke, economische en gezondheidsindicatoren. De longlist (5.2.1) vormt voor deze selectie de basis.

De eerste selectie van indicatoren vindt plaats op basis van de beschikbare epidemiologische gegevens en kennis over de (dreigende) pandemie, zoals:

- de verspreiding van het pathogeen;
- de besmettelijkheid van het pathogeen;
- de incubatietijd;
- (de ernst van) het ziekteverloop en de kans op mortaliteit;
- de meest kwetsbare groepen, in termen van blootstelling, besmettelijkheid en ziekteverloop;
- de meest aannemelijke scenario's voor de ontwikkeling van de pandemie, en de 'best case' en 'worst case' scenario's;
- de meest aannemelijke pandemiemaatregelen voor de bestrijding van de pandemie (zie 5.5).

De epidemiologische informatie kan worden ingevuld in de tabel hiernaast:

**Tabel 3.** Invultabel met epidemiologische informatie

Categorie		Bekende informatie?
Verspreiding	Besmettingsbron	
	Besmettingswijze	
	Incubatietijd	
Ziekteverloop	Duur ziekteverloop	
	Ernst ziekteverloop	
	Morbiditeit	
Kwetsbaren voor ziekteverloop		

Op basis van deze informatie kan al in de voorbereidingsfase een eerste risicoanalyse worden gemaakt voor de maatschappelijke impact. Per thema kan worden gezien welke (positieve en negatieve) effecten zich mogelijk zullen voordoen. Eerste stap is in de longlist de indicatoren te markeren waarbij – op basis van data, onderzoek of expertconsensus – aanzienlijke maatschappelijke gevolgen worden verwacht. Bij iedere indicator kunnen de volgende vragen worden gesteld:

- Wat zijn de mogelijke gevolgen van de (dreigende) pandemie voor deze indicator op korte of langere termijn?
- Wat zijn de mogelijke gevolgen van mogelijke pandemiemaatregelen uit de maatregelencatalogus (5.5) voor deze indicator op korte of langere termijn?
- Voor welke groepen (5.2.3) in de samenleving gelden deze gevolgen in het bijzonder?

De antwoorden op deze vragen kunnen vervolgens worden ingevuld in de onderstaande tabel. Dit levert een risicoanalyse op: een selectie van indicatoren en groepen waarop effecten te verwachten zijn tijdens de pandemie. Deze eerste selectie vormt de basis van de beoordeling van de maatschappelijke impact, waarvoor de matrix (5.4) wordt ingezet. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat de selectie altijd aangepast kan en moet worden ten gevolge van ontwikkelingen van de pandemie of de samenleving.





Menu

## 5.2 Maatschappelijke impact (4/5)

**Tabel 4.** Invultabel risicoanalyse

Thema	Gemarkeerde indicatoren op basis van de longlist	Wat zijn de mogelijke gevolgen van de (dreigende) pandemie voor de indicatoren?	Wat zijn de mogelijke gevolgen van mogelijke pandemiemaatregelen voor de indicatoren?	Voor wie gelden deze gevolgen in het bijzonder?
Subjectief welzijn				
Gezondheid en zorg				
Materiële welvaart en economie				
Arbeid, leren en vrije tijd				
Samenleving				
Veiligheid				
Wonen				
Milieu				

### 5.2.3 Doelgroepen

Het is belangrijk om de effecten zichtbaar te maken op het niveau van de gehele bevolking en voor specifieke groepen. Daarom moet er ook ruimte gemaakt worden om specifieke groepen bij de impactbeoordeling, advisering en besluitvorming in beeld te brengen.

In het advies *Fit voor het najaar* (najaar 2022) adviseerde het MIT om risicogroepen in een pandemie niet te beperken tot medisch kwetsbaren, maar ook economisch kwetsbaren, sociaal kwetsbaren en mensen die in de frontlinie werken (bijvoorbeeld de zorg) mee te nemen.<sup>5</sup> Het kabinet heeft deze vierdeling omarmd<sup>6</sup>:

- medisch kwetsbare groepen: in het geval van Covid-19 ging dat om ouderen en mensen met een chronische ziekte of beperking;
- groepen die een hogere kans hebben om in aanraking te komen met een infectie: medewerkers in zorg, onderwijs, kinderopvang, contactberoepen;
- groepen die gevoelig zijn voor de economische gevolgen van maatregelen: ondernemers zonder reserves, zzp'ers, werknemers met tijdelijke contracten of nul-urencontracten;
- groepen die gevoelig zijn voor de sociale gevolgen van maatregelen: kinderen, jongeren, thuiswerkers, ouderen, (digitaal) laaggeletterden, psychiatrisch patiënten, mensen met een (verstandelijke) beperking.

Het is aannemelijk dat bij volgende pandemieën effecten optreden op deze, maar wellicht ook op andere groepen in de samenleving. Het is zaak om door middel van de dataverzameling voldoende zicht te houden op deze en andere kwetsbare groepen.

<sup>5</sup>. MIT-advies 'Fit voor het najaar' | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

<sup>6</sup>. Kamerbrief over Kabinetsreactie op het rapport 'Coronascenario's doordacht Handreiking voor noodzakelijke keuzes', en het MIT-advies 'Fit voor het najaar' | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl



Menu

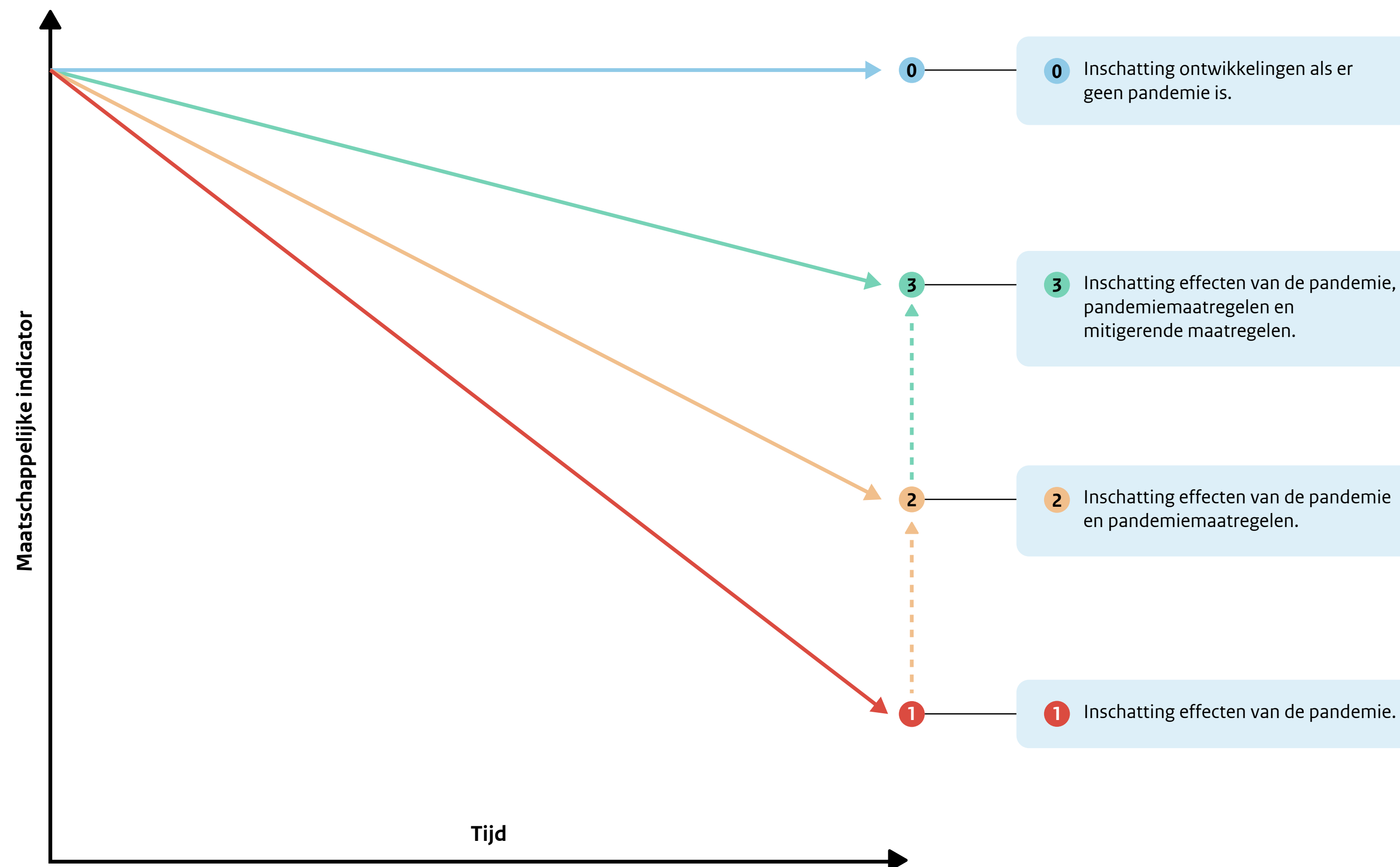
## 5.2 Maatschappelijke impact (5/5)

### 5.2.4 Deltabepaling

Voor advisering over maatschappelijke impact van maatregelen is het belangrijk om te definiëren welke verandering er precies in beeld wordt gebracht. Met de deltabepaling kunnen toekomstige veranderingen in het maatschappelijk beeld inzichtelijk worden gemaakt. De deltabepaling brengt in kaart wat voor effect mogelijke pandemiemaatregelen en mitigerende maatregelen kunnen hebben uitgesplitst naar verschillende referentiepunten.

In onderstaande figuur is de deltabepaling weergegeven.

- De **blauwe lijn** geeft het toekomstig maatschappelijk beeld weer in het geval er geen pandemie was opgetreden (en zich geen andere ontwikkelingen zouden hebben voorgedaan).
- De **rode lijn** geeft de situatie weer waarin een pandemie is opgetreden, maar geen pandemiemaatregelen worden getroffen.
- De **oranje lijn** geeft de situatie weer waarin sprake is van een pandemie en er wél pandemiemaatregelen worden getroffen.
- De **groene lijn** geeft de situatie weer waarin sprake is van een pandemie, pandemiemaatregelen zijn getroffen maar ook mitigerende maatregelen.





## 5.3 Maatschappelijke waarden (1/2)

Maatschappelijke waarden spelen een rol bij elke processtap: bij het ontwikkelen van de aanpak van de pandemie; bij het selecteren van impactcriteria voor de beoordeling van de impact; bij het selecteren van doelgroepen die worden meegenomen in de impactbepaling, en bij het toekennen van de schaalverdeling voor de mate van ernst per impactcriterium. In de advisering van het MIT worden waarden (principes) expliciet meegenomen bij de weging en duiding van de ernst.

In de advisering en besluitvorming over pandemiemaatregelen is het belangrijk onderscheid te maken tussen *procedurele* en *inhoudelijke* principes.<sup>7</sup> Procedurele principes gaan over de wijze waarop een besluit wordt genomen, terwijl inhoudelijke principes gaan over de inhoud van het genomen besluit.

### Procedurele principes

Wanneer complexe besluiten moeten worden genomen, zoals tijdens een pandemie, dan is het vrijwel onmogelijk om iedereen tevreden te stellen met het uiteindelijke besluit. Maar besluiten zijn voor mensen gemakkelijker te accepteren als zij vinden dat het besluit op een rechtvaardige manier tot stand is gekomen.<sup>8</sup>

Principes zoals procedurele rechtvaardigheid dragen bij aan bredere acceptatie van besluiten en meer vertrouwen in de overheid<sup>9</sup> en bij pandemieën tot meer draagvlak en betere naleving van de maatregelen die worden genomen.<sup>10</sup> Ook bij de aanpak van pandemieën is procedurele rechtvaardigheid van belang. In *Tabel 5* staat een overzicht van zes procedurele principes die bij advisering en besluitvorming over pandemische maatregelen kunnen worden betrokken.

**Tabel 5.** Procedurele principes

Procedureel principe	Toelichting
<b>Inclusiviteit/ representativiteit</b>	De perspectieven van verschillende groepen in de samenleving worden meegenomen in de besluitvorming.
<b>Transparantie</b>	Het is inzichtelijk voor burgers hoe en waarom besluiten tot stand zijn gekomen en dit wordt gecommuniceerd met de samenleving.
<b>Redelijkheid</b>	De besluiten worden gebaseerd op de best beschikbare informatie en de gevolgde procedure voor besluitvorming sluit aan bij de (crisis)situatie. De besluiten zijn uitvoerbaar.
<b>Responsiviteit</b>	Besluiten worden heroverwogen als de situatie verandert of nieuwe kennis beschikbaar komt.
<b>Verantwoording</b>	Degenen die besluiten nemen, kunnen hierover ter verantwoording worden geroepen door het parlement of door groepen burgers in de rechtszaal.
<b>Respect voor de democratische rechtsstaat</b>	Besluiten worden op een democratische manier genomen. Hierbij worden de spelregels in de (grond)wet gevolgd.

### Inhoudelijke principes

Behalve procedurele principes zijn ook inhoudelijke principes van belang in de advisering en besluitvorming. Het gebruik van deze principes zal geen kant en klaar antwoord geven op welke maatregelen moeten worden gehanteerd, maar het gebruik van deze principes draagt wel bij aan het doordenken van het vraagstuk vanuit een breed perspectief. Afweging op basis van inhoudelijke principes maken dilemma's en keuzemogelijkheden duidelijk. Om tot een besluit te komen zal een prioritering in deze principes noodzakelijk zijn. Dit is altijd een *politieke* keuze. In *Tabel 6* staat een overzicht van zes inhoudelijke principes die een rol kunnen spelen bij de advisering en besluitvorming.

<sup>7</sup> Ethische principes in een afwegingskader voor pandemiemaatregelen | Rapport | Rijksoverheid.nl

<sup>8</sup> Leventhal, G. S. (1976). What should be done with equity theory? New approaches to the study of fairness in social relationships. In Gergen, K.J., Greenberg, M.S., Willis, R.H. (Eds.), *Social Exchange*. doi.org/10.1007/978-1-4613-3087-5\_2

<sup>9</sup> Joss, S., & Brownlea, A. (1999). Considering the concept of procedural justice for public policy-and decision-making in science and technology. *Science and Public Policy*, 26(5), 321-330. doi.org/10.3152/147154399781782347

<sup>10</sup> Stok, M., Van den Bos, K., Tiemeijer, W., Bal, M., Uiters, E., Euser, S.,... & De Bruin, M. (2021). *Draagvlak en vertrouwen, Het belang van ervaren rechtvaardigheid*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). [Draagvlak en vertrouwen, het belang van ervaren rechtvaardigheid | RIVM](#)





## 5.3 Maatschappelijke waarden (2/2)

**Tabel 6.** Inhoudelijke principes

Inhoudelijk principe	Toelichting
<b>Utiliteit</b>	Gezondheidsschade, maatschappelijke en economische schade worden tijdens de pandemie geminimaliseerd.
<b>Distributieve rechtvaardigheid</b>	De negatieve en positieve gevolgen van een maatregel zijn eerlijk verdeeld over groepen in de samenleving.
<b>Respect voor personen</b>	De (grond)rechten, autonomie en vrijheden van individuen worden zo min mogelijk ingeperkt.
<b>Solidariteit</b>	Kwetsbare groepen worden beschermd, ook als dat ten koste gaat van andere groepen in de samenleving.
<b>Proportionaliteit</b>	De positieve effecten van een maatregel moeten in verhouding staan tot de mogelijke schade van een maatregel.
<b>Duurzaamheid</b>	Burgers zijn voor een langere periode in staat zich aan een maatregel te houden.

De bovenstaande principes vormen het uitgangspunt voor het afwegingskader van het MIT. Deze keuze is gemaakt op basis van (internationale) literatuur en expertconsensus binnen het MIT. In hoeverre de waarden door de Nederlandse samenleving worden gedragen, is niet onderzocht. Aanbeveling is dit onderzoek wél te doen en vervolgens te actualiseren door middel van preferentieonderzoek (5.6), mocht een pandemische uitbraak zich voordoen.

Het hanteren van waarden is met name in de medische ethiek al gangbaar. Een set principes die in de medische ethiek worden gebruikt voor de rechtvaardiging van (beleids)keuzes zijn effectiviteit, proportionaliteit, noodzakelijkheid, minimaal schadelijke effecten en publieke rechtvaardiging.<sup>11</sup> In de publicatie van de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid c.s. over coronascenario's komen de principes terug van inclusiviteit, transparantie, communicatie op maat, verantwoording en respect voor de democratische rechtsstaat.<sup>12</sup> De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) stelt voor om bij pandemieën de principes te hanteren van gelijkheid, utiliteit, vrijheid, reciprociteit en solidariteit.<sup>13</sup>

Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) heeft naar aanleiding van de coronapandemie een afwegingskader ontwikkeld dat gebruikt kan worden bij schaarste in de zorg (code rood).<sup>14</sup> Procedurele en verdelende rechtvaardigheid zijn daarin twee belangrijke principes. Het CEG laat zien hoe waarden verschuiven als gekozen moet worden tussen utiliteit (gezondheidswinst), gelijkwaardigheid (gelijke rechten op zorg) of behoefte (voorzien in de hoogste nood).

<sup>11</sup> Childress, J. F., Faden, R. R., Gaare, R. D., Gostin, L. O., Kahn, J., Bonnie, R. J.,... & Nieburg, P. (2002). Public health ethics: mapping the terrain. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(2), 170-178. Doi: [doi.org/10.1111/j.1748-720X.2002.tb00384.x](https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2002.tb00384.x)

<sup>12</sup> [Coronascenario's doordacht: Handreiking voor noodzakelijke keuzes | Publicatie | WRR](#)

<sup>13</sup> [Ethical considerations in developing a public health response to pandemic influenza \(who.int\)](#)

<sup>14</sup> [Code rood. Verkenning van morele uitgangspunten bij langdurige schaarste in de zorg | Signalement | CEG – Centrum voor Ethiek en Gezondheid](#)



Menu

## 5.4 Matrix <sup>(1/4)</sup>

De matrix is een hulpmiddel om meer inzicht te krijgen op de maatschappelijke impact van de pandemie en de pandemiemaatregelen. Experts maken samen een inschatting welke thema's (impactcriteria) en bijbehorende indicatoren (5.2.1 en 5.2.2) worden geraakt, en op welke groepen de effecten met name van toepassing zijn.

### 5.4.1 Lege matrix

In de lege matrix worden relevante thema's (impactcriteria) op de y-as ingevuld en de geselecteerde groepen, naast de gehele populatie, op de x-as. Als experts het eens zijn dat er voor bepaalde combinaties van thema's en groepen geen impact is, dan worden deze vakjes weggestreept.

### 5.4.2 Selectie van meest relevante thema's en groepen

Op basis van de longlist (5.2.1) en shortlist (5.2.2) van indicatoren kunnen de thema's worden geselecteerd waarop impact wordt verwacht, en vervolgens de impactcriteria met de meest substantiële impact. Controleer daarbij of relevante impactcriteria terugkomen in het maatschappelijk beeld en of deze zich in de gevarezone bevinden.

*Voorbeeld: schoolsluiting*

Ter illustratie wordt de pandemiemaatregel 'schoolsluiting' uitgewerkt in de volgende stappen. Indien schoolsluiting wordt overwogen als mogelijke maatregel wordt eerst op basis van kennis uit de wetenschap en praktijk (en tenminste expertconsensus) gezien op welke thema's en subthema's de meeste impact van de maatregel wordt verwacht. In het geval van schoolsluiting kan bijvoorbeeld een effect worden verwacht op het subthema 'leerachterstanden' dat valt onder het thema 'arbeid, leren en vrije tijd'. De thema's en subthema's worden ingevuld op de y-as zoals in het onderstaande voorbeeld. In het voorbeeld gaat het om directe (bijvoorbeeld leerachterstanden) en indirecte effecten (bijvoorbeeld huiselijk geweld) van schoolsluiting.

	Gehele populatie	Groep	Groep	Groep	Groep
Thema					
Thema					
Thema					
Thema					
Thema					

		Gehele populatie	Groep	Groep	Groep	Groep
Gezondheid en zorg	Psychisch welbevinden					
Arbeid, leren en vrije tijd	Leerachterstanden					
	Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd					
Samenleving	Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of burens)					
Veiligheid	Slachtofferschap misdadaad (huiselijk geweld)					



Menu

## 5.4 Matrix (2/4)

Vervolgens worden de geselecteerde (sub)thema's gekoppeld aan groepen waarvan wordt ingeschat dat zij de meeste impact van de schoolsluiting zullen ervaren. Belangrijk is daarbij onderscheid te maken tussen de algehele populatie en de direct getroffen. Van de direct getroffen worden de groepskenmerken gedefinieerd. De groepen worden op de bovenste rij ingevuld, zoals hieronder weergegeven. Controleer daarbij altijd de kwetsbare groepen genoemd in 5.2.3 en beschouw of er sprake kan zijn van een stapeling van effecten. De groepen worden op de ingevuld op de x-as, zoals in het onderstaande voorbeeld. Dit kunnen zowel direct getroffen groepen zijn (leerlingen) als indirect getroffen groepen (ouders van leerlingen).

### 5.4.3 Ingevulde matrix

Als de (sub)thema's zijn ingevuld op de y-as en de relevante groepen op de x-as, dan kunnen combinaties worden weggekruist waarbij (op basis van kennis of expertconsensus) géén sprake is van substantiële impact. In het geval van schoolsluiting kunnen verschillende combinaties worden weggestreept. Onder meer de impact op leerachterstanden voor ouders/verzorgers en onderwijspersoneel is niet van toepassing en hoeft niet verder meegenomen te worden bij het invullen van de matrix. Tevredenheid met werk en mantelzorg zal over het algemeen niet aan de orde zijn voor leerlingen. De vakken voor combinaties van (sub)thema's en groepen waarvoor geen impact wordt verwacht, kunnen dus worden weggestreept zoals in onderstaande tabel.

### 5.4.4 Van matrix naar hittekaart

Nu de matrix is ingevuld, wordt vervolgens zichtbaar gemaakt wat de ernst is van de impact, per (sub)thema en per groep. De matrix wordt ingekleurd en daarmee verschijnt de hittekaart.

- Voor ieder subthema wordt per groep gekeken naar de verwachte verandering van het maatschappelijk beeld. Dit gebeurt bij voorkeur met behulp van actuele data en prognoses, maar tenminste op basis van inschattingen en expertconsensus.
- Ieder vakje in de matrix wordt beoordeeld op een vijfpuntsschaal (5.4.5): van positief of neutraal (groen) tot zeer ernstig (donkerrood). Criteria die de mate van ernst bepalen zijn opgenomen in 5.4.6.
- Door deze methode te hanteren ontstaat een 'hittekaart' voor de impact op verschillende subthema's en voor verschillende doelgroepen.

	Gehele populatie	Leerlingen primair en voortgezet onderwijs	Uitwonende studenten	Ouders/verzorgers	Onderwijspersoneel
Psychisch welbevinden					
Leerachterstanden					
Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd					
Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of burens)					
Slachtofferschap misdaad (huiselijk geweld)					

	Gehele populatie	Leerlingen primair en voortgezet onderwijs	Uitwonende studenten	Ouders/verzorgers	Onderwijspersoneel
Psychisch welbevinden					
Leerachterstanden				×	×
Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd		×			
Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of burens)					
Slachtofferschap misdaad (huiselijk geweld)			×		×



Menu

## 5.4 Matrix (3/4)

Bij het voorbeeld van schoolsluiting is de verwachting op basis van onderzoek en praktijkervaring tijdens de coronapandemie dat ernstig effecten te verwachten zijn bij leerlingen voor hun psychisch welbevinden, leerachterstanden en sociale ontwikkeling door het verminderen van sociale contacten. Daarom wordt de score 'D' (helder rood) gegeven op de vijfpuntsschaal. Door dit bij elke combinatie te doen, ontstaat de hittekaart zoals in het voorbeeld hiernaast.

### 5.4.5 Vijfpuntsschaal

De classificering op de vijfpuntsschaal (A t/m E) is geïnspireerd op de classificering van de Leidraad risicobeoordeling Rijksbrede Risicoanalyse Nationale Veiligheid<sup>15</sup>, met enkele aanpassingen.

#### De Leidraad risicobeoordeling Rijksbrede Risicoanalyse

Nationale Veiligheid wordt gebruikt als basis voor het ontwikkelen van een Rijksbrede Veiligheidsstrategie. Daarmee is het doel van de classificering anders dan het doel van het classificeren van impactcriteria voor het MIT. Een belangrijke overeenkomst is echter dat een uiteenlopende set aan impactcriteria door middel van methodiek wordt teruggebracht naar eenzelfde schaalverdeling, zodat snel inzicht wordt verkregen in waar de grootste zorgen zitten.

#### Voorbeeld hittekaart

	Gehele populatie	Leerlingen primair en voortgezet onderwijs	Uitwonende studenten	Ouders/verzorgers	Onderwijs-personeel
Psychisch welbevinden	C	D	C	C	B
Leerachterstanden	C	D	C	×	×
Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd	C	×	B	C	C
Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of burens)	B	D	C	A/B	B
Slachtofferschap misdaad (huiselijk geweld)	B	C	×	B	×

- A.** Positief/geen
- B.** Beperkt
- C.** Aanzienlijk
- D.** Ernstig
- E.** Zeer ernstig

<sup>15</sup> Rijksbrede Risicoanalyse Nationale Veiligheid 2022 | Rapport | Rijksoverheid.nl





## 5.4 Matrix (4/4)

### 5.4.6 Criteria voor de mate van ernst

In het advies ‘Recht doen aan impact en waarden’ hebben het MIT, de RVS en het College voor de Rechten van de mens criteria opgenomen voor het bepalen van de mate van ernst van pandemiemaatregelen.<sup>16</sup> Deze criteria zijn ontwikkeld samen met een aantal andere experts. De mate van ernst wordt op basis van expertconsensus bepaald door:

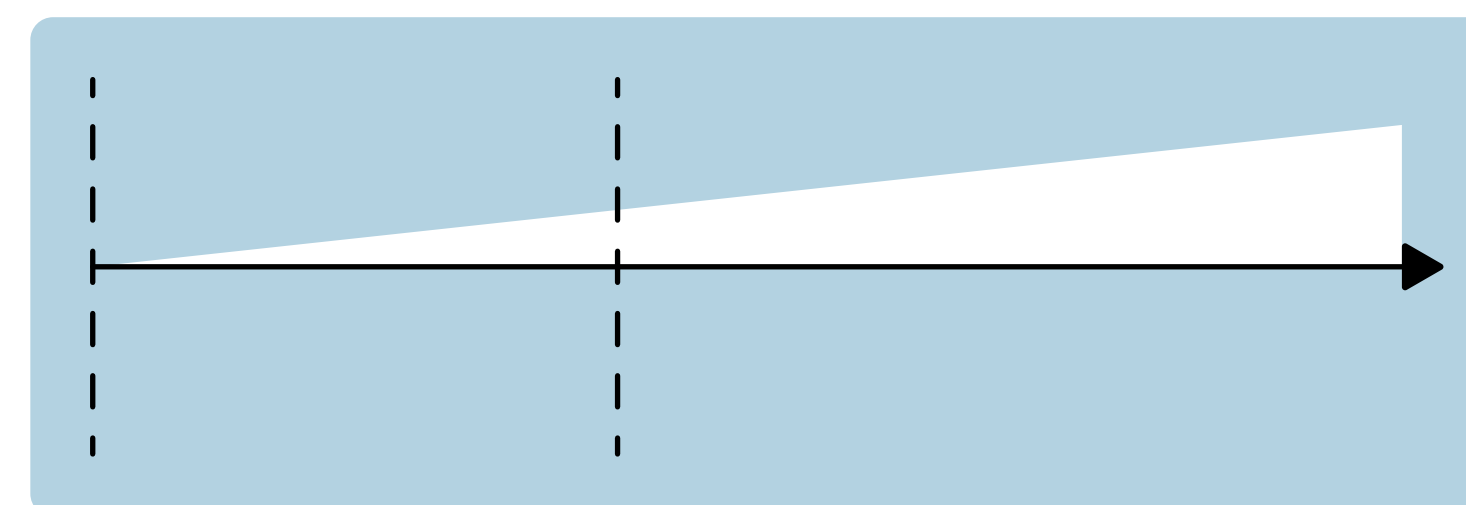
- de omvang van de geraakte groepen;
- de kwetsbaarheid van de geraakte groepen;
- de ernst van de maatschappelijke impact:
  - de omvang van de impact;
  - de onomkeerbaarheid van gevolgen;
  - de mate waarin de schade kan worden hersteld;
  - de duur van de maatregelen en de mate waarin effecten na-ijlen;
  - de mate waarin neveneffecten ontstaan;
- de mate waarin mensenrechten worden geschonden;
- de ervaren rechtvaardigheid van de maatregel onder burgers.

### 5.4.7 Tijdshorizon

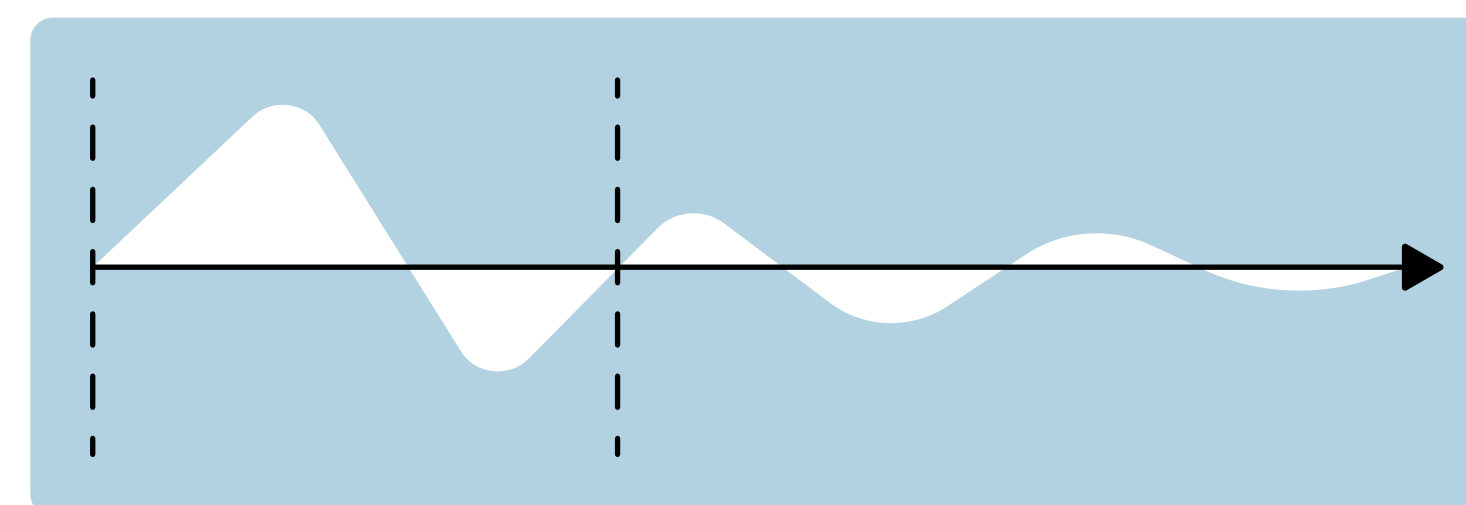
De tijdshorizon van (de impact van) maatregelen is mede bepalend voor de ernst van de maatschappelijke impact. Het gaat hierbij zowel om de duur van de maatregelen zelf als de mate waarin de impact/effecten van de maatregelen na-ijlen nadat de maatregel is gestopt. Hieronder volgen een paar voorbeelden.



Voorbeeld van een pandemiemaatregel die maatschappelijke impact heeft zolang deze duurt, maar na het stopzetten daarvan niet meer.



Voorbeeld van een pandemiemaatregel met maatschappelijke impact oplopend in de tijd die zich voordoet op langere termijn.



Voorbeeld van een pandemiemaatregel waarbij sprake is van korte termijn effecten via een grilliger patroon, en lichte na-ijleffecten.

<sup>16</sup> Advies Wet Publieke Gezondheid: Recht doen aan impact en waarden | Rapport | Rijksoverheid.nl



## 5.5 Maatregelencatalogus

In het advies voor de Wet publieke gezondheid<sup>17</sup> heeft het RIVM een categorisering opgenomen van mogelijke pandemiemaatregelen:

- individuele maatregelen (uit te voeren door het individu) zoals handhygiëne, thuisblijven bij klachten (isolatie), thuisblijven na contact met een geïnfecteerd persoon (quarantaine), dragen van mondneusmaskers, thuiswerken en afstand houden;
- sociaal-maatschappelijke maatregelen (voor groepen of locaties) zoals restricties voor evenementen, horecasluiting, beperken van groepsgrootte en instellen van de avondklok;
- omgevingsmaatregelen zoals ventilatie, spatschermen, hygiëne oppervlakken en maatregelen om een besmette omgevingsbron weg te nemen (water, voedsel);
- (inter)nationale reis- en handelsmaatregelen zoals reisbeperkingen, entry screening, quarantaine na reizen en importbeperkingen.

Een dergelijke indeling van maatregelen dient als ‘gereedschapskist’ voor het treffen van pandemiemaatregelen. De effectiviteit en de maatschappelijke impact van deze pandemiemaatregelen zal vervolgens in de context van de pandemie moeten worden bepaald.

Een vergelijkbare catalogus voor mitigerende maatregelen bestaat nog niet. Op financieel-economisch gebied bestaan er bijvoorbeeld wel standaardmaatregelen om de conjunctuur binnen een bepaalde bandbreedte te houden, en zijn er mechanismen die in tijden van crisis kunnen worden uitgebreid. Dit geldt niet voor mitigerende maatregelen op sociaal-maatschappelijk gebied en hiernaar is nog veel minder onderzoek gedaan. Om een volledige catalogus op te bouwen is een goede internationale kennissynthese nodig.

<sup>17</sup> [Advies over Wet publieke gezondheid \(Wpg\) | Brief | Rijksoverheid.nl](#)



## 5.6 Preferentieonderzoek

De bedoeling van een preferentieonderzoek in het afwegingskader is om kennis te vergaren over de waardering onder de bevolking voor bijvoorbeeld de geldende maatschappelijke waarden (5.3) of de treffen maatregelen (5.5). De resultaten uit een preferentieonderzoek geven inzicht in het relatieve belang van verschillende effecten vanuit de beleving van direct of indirect getroffen. Hierdoor kunnen verschillende effecten worden gewogen en kan er mogelijk een gewogen score worden opgesteld. Deze inzichten kunnen worden gebruikt voor het doorrekenen van de voorkeur van personen voor verschillende collectieve maatregelen, bijvoorbeeld als er sprake is van keuzes tussen verschillende maatregelen.

De voorkeuren van burgers uit een preferentieonderzoek kunnen worden meegenomen om de effecten in de hittekaart te wegen (stap 2e in 4.4.2 en instrument 5.4), i.e. een utiliteitsbenadering uit te voeren. De onderzoeken dragen ook bij in de advisering doordat het inzicht geeft in het draagvlak van maatregelen. Zo heeft de RIVM Gedragsunit tijdens de coronapandemie verschillende metingen naar het draagvlak van maatregelen uitgevoerd.<sup>18</sup> Daarnaast zijn preferentiestudies gedaan naar de voorkeur en het draagvlak voor maatregelen bij een heropleving van het covid-19 virus.<sup>19</sup>

Een preferentieonderzoek kan in een ‘koude fase’ (geen pandemie) alsook in een ‘warme fase’ (pandemie) worden uitgevoerd. Hierbij hoort de afweging of een preferentie in andere omstandigheden hetzelfde gewicht toegekend kan worden.

Preferentieonderzoek in dit kader is voornamelijk vanuit het perspectief van de algemene bevolking (uitgaande van een representatieve populatie in het onderzoek), maar kan ook toegespitst worden op specifieke groepen zoals bijvoorbeeld patiënten of sectoren. Daarom is het belangrijk dat bij het gebruik van dit instrument elke keer expliciet wordt gemaakt van wie de voorkeuren worden meegenomen.

Indien het gaat om een gezondheidseconomisch onderzoek over de effecten van gezondheidsinterventies dan is er in de Nederland de afspraak om het maatschappelijk perspectief te hanteren. Dit betekent dat de resultaten verzameld onder patiënten vervolgens worden gewaardeerd door het algemeen publiek (i.e. via een representatieve onderzoekspopulatie). Zie hiervoor de Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg<sup>20</sup> en paragraaf 2.2 van de Verdiepingsmodule QALY en kwaliteit van leven<sup>21</sup> hierop voor een toelichting op de weging van effecten.

<sup>18</sup>. Resultaten 21e ronde: Draagvlak | RIVM

<sup>19</sup>. De langetermijnaanpak van het coronabeleid: voorkeur van burgers en het maatschappelijk middenveld en Gedrag, Welzijn, en Vertrouwen tijdens de COVID-19 pandemie: trends, verklaringen, en geleerde lessen

<sup>20</sup>. Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg (versie 2024) | Publicatie | Zorginstituut Nederland

<sup>21</sup>. Verdiepingsmodule+QALY+en+kwaliteit-van-leven-metingen+(versie+2024).pdf



## 5.7 Prognosemodellen

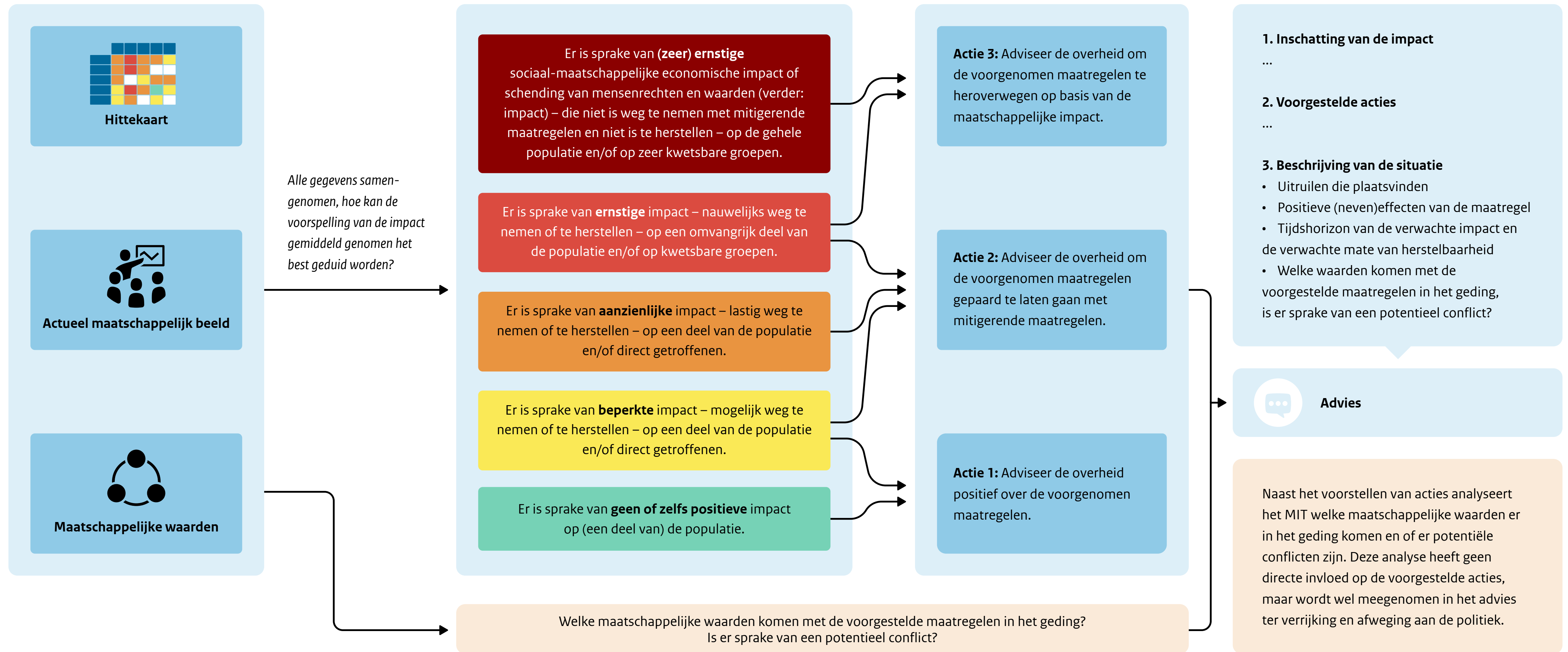
Het is belangrijk om tijdens een pandemie zoveel mogelijk vooruit te kunnen kijken. Zowel voor het bepalen van veranderingen in het maatschappelijk beeld (5.1) als voor het bepalen van de maatschappelijke impact van maatregelen (5.2) zijn economische en sociaal-maatschappelijke prognoses nodig. Hiervoor moeten prognosemodellen worden ontwikkeld gebaseerd op verklarend onderzoek naar het (causale) verband tussen een gebeurtenis, zoals een pandemie of pandemiemaatregelen, en (uitkomst)indicatoren. Het gebruik van ramingen kent beperkingen en onzekerheden waar bij de interpretatie rekening mee moet worden gehouden.

Het RIVM heeft modellen ontwikkeld waarmee een prognose kan worden gemaakt van de verspreiding van een infectie (R-getal) en de druk op de IC-capaciteit.<sup>22</sup> Op vergelijkbare wijze zouden ook ramingen mogelijk moeten zijn voor de belangrijkste economische en sociaal-maatschappelijke thema's. Hiermee worden dan de maatschappelijke gevolgen van een pandemie en pandemiemaatregelen geraamd. De ontwikkeling van deze modellen vraagt om wetenschappelijke kennis over verklarende mechanismen, samenhang en uitruilen van maatschappelijke indicatoren.

<sup>22</sup> [Hoe rekenmodellen bijdragen aan de bestrijding van COVID-19 | RIVM](#)



# 5.8 Overzicht bouwstenen voor advisering





# 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Onderstaande tekst is een inhoudelijke afbakening van het concept “maatschappelijke impact” van pandemieën en pandemiemaatregelen. Deze afbakening vormt de basis voor het kunnen schetsen van een (verdiepend) maatschappelijk beeld en inzichten in de maatschappelijke impact van pandemiemaatregelen. De kennisbasis maatschappelijke impact is noodzakelijk om in de toekomst onderbouwde adviezen te geven aan beleidsmakers en politiek door het MIT en anderen. Deze tekst bevat een voor- en aanzet om te komen tot een inhoudelijke afbakening van “maatschappelijke impact”.

## 1. Achtergrond kennisbasis maatschappelijke impact

De kennisbasis Maatschappelijke Impact bestaat uit de ontwikkeling en duurzame organisatie van twee inhoudelijke delen:

1. maatschappelijke informatie<sup>1</sup> voor het schetsen van een (actueel) maatschappelijk beeld van Nederland ten tijde van rust (koude fase) en ten tijde van crisis (warme fase) en
2. informatie over de impact van pandemiemaatregelen op de maatschappelijke situatie in Nederland.

Deze informatie wordt gebruikt voor:

- Een **publiek dashboard** dat een (actueel) sociaal-maatschappelijk beeld (5.1) geeft
- **Advisering** door het MIT of andere actoren

Het dashboard heeft tot doel om bestuurders, beleidsmakers en publiek een (actueel) maatschappelijk beeld te presenteren. De informatie uit het dashboard vormt de basis voor de advisering. Het dashboard bevat verschillende indicatoren die een (actueel) maatschappelijk beeld geven. Daarnaast selecteren we een beperkt aantal signaalindicatoren (5.1.1) die inzicht kunnen bieden in sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen (prognoses van maatschappelijke impact). Bij de advisering zal in veel gevallen gelden dat aanvullende (actuele) maatschappelijke informatie nodig is. De coronapandemie liet zien dat dit dashboard in de warme fase uitgebreid moet worden met een aantal indicatoren die ten tijde van een pandemie relevant zijn, zoals het naleven of draagvlak van gedragsmaatregelen of gedrag dat de kans dat mensen ernstig ziek worden door een virus verkleint. Ook zal

bij de advisering de kennis over de korte en lange termijn maatschappelijke impact van (pakketten van) pandemiemaatregelen onmisbaar zijn.

Voor geïnformeerde besluitvorming over maatregelen voor het beheersen van infectieziekten die een bedreiging kunnen vormen voor de volksgezondheid, en het verzachten van de gevolgen voor mensen en sectoren van deze maatregelen, is het wenselijk om vanuit zowel een biomedisch als maatschappelijk perspectief te adviseren. Idealiter vindt deze advisering vanuit een integraal perspectief plaats, waarbij zowel biomedische als sociaalwetenschappelijke kennis ingebracht wordt<sup>2</sup>. Hier werken we vanuit een maatschappelijk perspectief ingevuld vanuit de sociale-maatschappelijke wetenschappen. De veerkracht van mensen en de veerkracht van de samenleving staan hierbij centraal.

We richten ons op de maatschappelijke informatie voor het schetsen van een (actueel) maatschappelijk beeld van Nederland ten tijde van rust (koude fase) en op mogelijke aanvullende informatie voor advisering vanuit maatschappelijk perspectief in tijden van (dreigende) crisis (warme fase). We werken dit uit binnen het conceptuele kader van brede welvaart, dat we in onderdeel B toelichten.

<sup>1</sup> Met maatschappelijke informatie wordt informatie bedoeld die nodig is om zicht te houden op de sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit van Nederland en de toegankelijkheid van de zorgketen voor iedereen in Nederland.

<sup>2</sup> Aanpak coronacrisis deel 3 – Onderzoeksraad



# 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

## 2. Inhoudelijke afbakening “maatschappelijke impact” in het kader van pandemische paraatheid

Na het benoemen van ons conceptueel kader voor maatschappelijke impact, beschrijven we drie aandachtspunten (zicht op korte – en lange termijn effecten, zicht op kwetsbare groepen en oog houden voor uitbreiding van indicatoren in warme fase). Daarnaast beschrijven we twee stappen (selectie van thema’s en selectie van indicatoren en bijbehorende beslisregels) om te komen tot een inhoudelijke afbakening van een maatschappelijk beeld. We bekijken maatschappelijke impact in het licht van pandemische paraatheid. Een pandemie is een externe schok die impact heeft op de samenleving in brede zin, niet alleen op de gezondheid van mensen, maar ook de sociaal-maatschappelijke impact: op (groepen) mensen en systemen.

### Brede welvaart als conceptueel kader

De ernst van de maatschappelijke impact van een pandemie *en/of* de pandemiemaatregelen is afhankelijk van de veerkracht van de samenleving. Veerkrachtige (groepen) mensen en systemen zijn beter in staat om de effecten van een pandemie en de maatregelen te absorberen en zich na een pandemie te herstellen. Deze veerkracht is afhankelijk van de mate waarin mensen en systemen beschikken over hulpbronnen<sup>3,4</sup>. Bij (groepen) mensen kan dit bijvoorbeeld gaan om een goede gezondheid, beschikbaarheid van spaargeld of het hebben van een sociaal netwerk. Hulpbronnen die een rol spelen bij systemen zijn bijvoorbeeld de beschikbaarheid van voldoende personeel en reserves/mogelijkheid om te investeren.

Voor maatschappelijke impact en veerkracht van de samenleving biedt het concept ‘brede welvaart’ een passend conceptueel kader. Brede welvaart omvat zowel economie, sociale – en leefomgevingsaspecten en biedt hiermee een brede blik op maatschappelijke impact. Daarnaast heeft brede welvaart aandacht voor de effecten van de huidige welvaart in Nederland op die van toekomstige generaties en op mensen elders. Het Centraal Bureau voor Statistiek (CBS) gebruikt voor haar monitor brede welvaart de volgende definitie van brede welvaart:

*Brede welvaart betreft de kwaliteit van leven hier en nu en de mate waarin deze al dan niet ten koste gaat van die van latere generaties en/of van mensen elders in de wereld.<sup>5</sup>*

<sup>3</sup> Vrooman, J.C., M. Gijsberts en J. Boelhouwer (2014). *Vershil in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>4</sup> Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2023. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>5</sup> [cbs-monitor-brede-welvaart-de-sustainable-development-goals-2022.pdf \(overheid.nl\)](#)

De planbureaus die zich meer richten op vooruitkijken aan de hand van brede welvaart onderscheiden de volgende kenmerken<sup>6</sup>:

- brede welvaart gaat verder dan financieel-economische welvaart en omvat ook sociaal-culturele en ecologische welvaartsaspecten;
- brede welvaart gaat over volhoudbaarheid. Dit houdt in dat welvaart ook beschikbaar moet zijn voor toekomstige generaties. Daarmee zijn ook de bronnen van brede welvaart cruciaal;
- brede welvaart heeft een grensoverschrijdende blik, waarbij effecten van beleid op welvaart in andere landen worden meegenomen;
- brede welvaart neemt de maatschappelijke verdeling van welvaart mee. Deze verdeling kan zowel vanuit een normatief als een functioneel perspectief worden beoordeeld.

Bovenstaande laat zien dat er een grote mate van overlap is tussen hoe het CBS en de planbureaus tegen een breed perspectief op welvaart aankijken. Het CBS en de planbureaus komen ook in grote mate overeen met hun keuzes over de thema’s van brede welvaart. Ook een inventarisatie van de thema’s gebruikt in studies van het samenwerkingsverband van de Universiteit van Utrecht en de Rabobank, de OECD en de VNG<sup>7</sup> toont eveneens een grote mate van consensus over de thema’s van brede welvaart.

### A. Uitgangspunt: Effecten op korte en lange termijn

Een pandemie(maatregel) kan maatschappelijke impact hebben op de korte *en* langere termijn. Op korte termijn kan bijvoorbeeld schoolsluiting leiden tot gevoelens van eenzaamheid bij scholieren door het ontbreken van contact met hun medescholieren op school. Zo’n direct korte termijn effect kan relatief eenvoudig worden gemeten. Op de langere termijn kan deze pandemiemaatregel leiden tot leerachterstanden door langdurig digitaal onderwijs. Deze uitgestelde effecten kunnen niet altijd direct worden gemeten, zeker niet aan de start een pandemie. Uitspraken hierover zullen dan gebaseerd zijn op kennis over deze effecten uit het verleden.

<sup>6</sup> [Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek | Rapport | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>7</sup> Zie o.a. 1) [cbs-monitor-brede-welvaart-de-sustainable-development-goals-2022.pdf \(overheid.nl\)](#); 2) [Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek | Rapport | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#); 3) [Over de BWI – Brede Welvaartsindicator – Universiteit Utrecht \(uu.nl\)](#); 4) [Measuring Well-being and Progress: Well-being Research – OECD](#); 5) [Landelijk dashboard sociaal-maatschappelijke impact corona | VNG](#)



## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Ook biedt kennis over de veerkracht van mensen en samenleving op basis van beschikbare hulpbronnen zoals een goede gezondheid, een sociaal netwerk op individueel niveau en economische productiviteit op samenlevingsniveau zicht op de mogelijke maatschappelijke impact (en veerkracht) op de lange(re) termijn.

### B. Uitgangspunt: Zicht houden op risicogroepen<sup>8</sup>

Tijdens de coronapandemie bleek dat niet iedereen even zwaar geraakt te worden door de pandemie(maatregelen). De invloed van het virus en de maatregelen hadden een verschillende impact op de kwaliteit van leven van groepen burgers. In eerste instantie richtte de aandacht zich op het beschermen van de medisch kwetsbaren die meer vatbaar waren voor negatieve gevolgen van een besmetting met het COVID-virus. Later in de pandemie kwam het besef dat bijvoorbeeld ook mensen die minder economische veerkracht en mensen die geen sociaal vangnet hadden onevenredig zwaar geraakt werden.

Het MIT adviseerde dan ook in het najaar van 2022 om risicogroepen in een pandemie niet te beperken tot medisch kwetsbaren, maar ook naar economisch kwetsbaren, sociaal kwetsbaren en mensen die in de frontlinie (bijvoorbeeld de zorg) werken mee te nemen. Dit advies is overgenomen door de regering<sup>9</sup>. Daarnaast is het belangrijk om opmerkzaam te zijn voor verhoogde risico's van de gevolgen van een pandemie op mogelijke andere groepen burgers en sectoren. Hierbij hoort een alertheid voor knelpunten binnen de samenleving ten gevolge van een pandemie en/of pandemiemaatregelen. De risico's van (groepen) mensen en sectoren kan variëren over tijd en per pandemie. Zicht op kwetsbare groepen wordt soms vertroebeld, omdat bepaalde groepen niet goed in beeld zijn. Bijvoorbeeld omdat ze niet of minder goed of niet vertegenwoordigd zijn in onderzoek, zoals kinderen of jongeren, instellingsbewoners, laaggeletterden of zelfstandig wonende personen met een licht verstandelijke beperking. Ook kan er sprake zijn van een stapeling van risico's bij bepaalde groepen in de samenleving zijn.

<sup>8</sup> Het MIT heeft de definitie van risicogroepen verruimd, naast de medisch kwetsbaren (zoals mensen met een chronische ziekte) is er ook aandacht voor drie aanvullende groepen:

- groepen die een hogere kans hebben in aanraking te komen met het virus (zoals mensen die werkzaam zijn in de zorg en andere contactberoepen);
- groepen die gevoelig zijn voor de economische gevolgen van maatregelen (zoals zzp'ers en werknemers met tijdelijke of nul-urencontracten);
- groepen die gevoelig zijn voor de sociale gevolgen van maatregelen (zoals kinderen, jongeren, digitaal laag geletterden, mensen met psychische problemen en mensen met een (verstandelijke) beperking).

Deze verruiming van de definitie van risicogroepen is overgenomen door het kabinet.

<sup>9</sup> MIT-advies 'Fit voor het najaar' | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

Denk hierbij aan een stapeling van minder sociale contacten, minder jaren van opleiding, slechtere gezondheid en verminderde koopkracht of risico op armoede. Deze stapeling kan niet alleen de moeilijkheden voor reeds gedefinieerde risicogroepen versterken, maar ook nieuwe risicogroepen creëren. Het concept brede welvaart biedt bij uitstek de mogelijkheid om die stapeling van risico's in beeld te krijgen, omdat een belangrijk element van brede welvaart inzicht in de verdeling van welvaart en welbevinden onder burgers betreft<sup>10</sup>.

### C. Uitgangspunt: Blijf oog houden voor uitbreiding van specifieke invulling van thema's brede welvaart

De dreiging of een werkelijke uitbraak van een (nieuwe) pandemie vraagt een doordening of – gegeven de aard van die pandemie – de invulling van brede welvaartthema's aan de hand van indicatoren passend en volledig zijn voor het schetsen van een maatschappelijk beeld.

<sup>10</sup> Tunderman, Carabain en Boelhouwer (2024). Brede welvaart en de kwaliteit van de samenleving. Kennisnotitie. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.





# 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

## 3. Beslisregels voor de selectie van brede welvaartthema's en indicatoren

Om de brede welvaartthema's te selecteren hebben we de volgende beslisregels opgesteld (**beslisregels** Thema's):

- **Beslisregel T-1:** We gebruiken dezelfde brede welvaartthema's die relevante instituties<sup>11</sup> ook gebruiken voor brede welvaart.
- **Beslisregel T-2:** De geselecteerde brede welvaartthema's moeten relevant zijn in de context van een pandemie.

Na de selectie van de thema's volgt de vraag welke indicatoren we voor de thema's gaan gebruiken. Voor de selectie van (relevante en bruikbare) indicatoren zijn er drie gelijkaardige beslisregels opgesteld (**beslisregels** Indicatoren).

- **Beslisregel I-1:** We gebruiken, voor zover mogelijk, dezelfde indicatoren voor de thema's als relevante instituties<sup>12</sup> ook hiervoor gebruiken.
- **Beslisregel I-2:** De indicatoren moeten een bepaalde gevoeligheid hebben om veranderingen te kunnen meten die worden veroorzaakt door een pandemie en/of pandemiemaatregelen.
- **Beslisregel I-3:** Bij gelijke geschiktheid van de indicatoren op basis van beslisregel I-1 en I-2 geeft datakwaliteit de doorslag.

### Prioritering van de dimensie(s) van datakwaliteit

Datakwaliteit kent vele dimensies, zoals de tijdigheid en de doorlopende beschikbaarheid van de data, ook spelen validiteit van de indicator ten aanzien van het thema, de betrouwbaarheid van de beschikbare bronnen en de volledigheid een belangrijke rol in deze context. Daarnaast kan de vergelijkbaarheid tussen landen of toegankelijkheid tot data een belangrijke overweging zijn bij het bepalen van datakwaliteit. Wij stellen voor om tijdigheid en (doorlopende) beschikbaarheid als zwaarste voor datakwaliteit mee te tellen.

### Niveau van de meeteenheid

Bij het selecteren van indicatoren is het belangrijk, zeker op laag meeteenheid-niveau, dat deze zoveel mogelijk op gelijk en het meest relevant niveau (kunnen) worden gemeten. Als een indicator dus iets moet kunnen zeggen op persoonsniveau, moet deze dus niet worden gemeten op huishoudens- of adresniveau. Ook is dit belangrijk voor inzichten in de cumulatie van (negatieve) sociaal-maatschappelijke effecten binnen personen.

<sup>11</sup> CBS, planbureaus, VNG, Universiteit van Utrecht en OECD

<sup>12</sup> CBS, planbureaus, VNG, Universiteit van Utrecht en OECD

## 4. Selectie brede welvaartthema's en indicatoren

In deze sectie beschrijven we de voorgestelde brede welvaartthema's en doen we een voorstel voor de bijbehorende indicatoren.

### Schokbestendigheid

We bakenen brede welvaart af door een oriëntatie op de kwaliteit van de samenleving, zie ook de recente kennisnotitie van het SCP over de relatie tussen beide kaders<sup>13</sup>. Kwaliteit van de samenleving omvat kwaliteit van leven van burgers en samenlevingsaspecten.

De maatschappelijke impact van een pandemie kan zich op twee 'verschillende niveaus' in de samenleving openbaren: op *individueel niveau* (bijvoorbeeld het verlies van een baan of de mate en waar we contact met anderen kunnen hebben) en op het *niveau van de samenleving*, zoals de toegankelijkheid van de zorg of de economische groei.<sup>14</sup>

Dit komt ook overeen met de mate van schokbestendigheid van brede welvaart in het 'hier en nu' (specifiek de aandacht voor de mate van levensonderhoud van huishoudens) en 'later' (specifiek de robuustheid van grote systemen, (biosfeer, samenleving, economie) die brede welvaart mogelijk maken) in de monitor Brede Welvaart van het CBS. Dit biedt inzicht in de mate waarin mensen kunnen omgaan met schokken zoals een pandemie, bijvoorbeeld doordat zij beschikken over financiële hulpbronnen. Individuele hulpbronnen zijn bijvoorbeeld een goede gezondheid, het hebben van een sociaal vangnet of een financiële buffer bij verlies van een baan en vermindering van inkomen.

Een pandemie zet de veerkracht van mensen en van de systemen van de samenleving onder druk<sup>15</sup>. Op beide niveaus kunnen we kijken hoe er kan worden omgegaan met de impact een pandemie. De veerkracht van mensen en van de systemen van de samenleving is afhankelijk van de mate waarin zij beschikken over zogenaamde hulpbronnen (ofwel 'kapitaal') op de verschillende aspecten van brede welvaart.<sup>16</sup> Hierbij kan op individueel

<sup>13</sup> Tunderman, Carabain en Boelhouwer (2024). Brede welvaart en de kwaliteit van de samenleving. Kennisnotitie. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>14</sup> Karen van Oudenhoven-van der Zee. 50 jaar SCP. Op weg naar een veerkrachtige en empathische overheid. Sociaal en Cultureel Planbureau, 2023, Den Haag.

<sup>15</sup> Karen van Oudenhoven-van der Zee. 50 jaar SCP. Op weg naar een veerkrachtige en empathische overheid. Sociaal en Cultureel Planbureau, 2023, Den Haag.

<sup>16</sup> Vrooman, J.C., M. Gijsberts en J. Boelhouwer (2014). *Verskil in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.



## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

niveau gedacht worden aan hulpbronnen als een goede gezondheid, een vaste baan of het hebben van een sociaal netwerk. Op het niveau van het systeem van de samenleving is het eveneens relevant om inzicht te hebben in de mate waarin (de organisatie van) onze manier van samenleven en bestuur, economie en natuur en leefomgeving, kunnen blijven functioneren bij een pandemie. Bijvoorbeeld beschikbare capaciteit in ziekenhuis- en verpleegsector of het functioneren van de overheid om een pandemie aan te pakken.<sup>17</sup>

### Verdeling van effecten

Een pandemie kan groepen mensen verschillend raken. Voor advisering over collectieve maatregelen of herstelbeleid is het daarom relevant om niet alleen naar effecten op de samenleving in zijn geheel te kijken, maar ook om naar de effecten op verschillende groepen in de samenleving. Eerder gaven we al aan dat de mate waarin (groepen) mensen beschikken over hulpbronnen ongelijk verdeeld is in de samenleving. Ook is er sprake van samenhang tussen de beschikbaarheid van verschillende type hulpbronnen bij mensen: mensen met minder economische hulpbronnen, zoals inkomen, hebben vaak ook minder toegang tot een sociaal netwerk<sup>18</sup>. Dit kan leiden tot een stapeling van achterstanden in beschikking over hulpbronnen, zoals inkomen en gezondheid<sup>19</sup>.

Tijdens de coronapandemie bleek de oversterfte onder mensen met overgewicht hoger dan bij mensen zonder overgewicht, en vooral bij mensen met overgewicht die een slechte gezondheid ervaren<sup>20</sup>. Ook waren er verschillen in economische gevolgen voor groepen burgers: zo waren bijvoorbeeld jongeren, laagopgeleiden en personen met een tijdelijke aanstelling oververtegenwoordigd in werkloosheidscijfers en het gebruik van loonsteun (de Klerk et al. 2020; OECD 2021). De opleidingen en vaardigheden van mensen, hun arbeidsmarktpositie, en hun inkomen en vermogen, zijn van grote invloed op hun levenskansen (Vrooman et al. 2014). Dit sluit aan bij de Monitor Brede Welvaart van het CBS.

Kwetsbare groepen worden in beeld gebracht aan de hand van de mate van schokbestendigheid van groepen, met andere woorden welke groepen ervaren als eerste de gevolgen van schokken? Verschillen tussen groepen maken we inzichtelijk aan de hand van de beschikbaarheid van hulpbronnen. Kwetsbare groepen kunnen ook gebaseerd zijn op relevante achtergrondkenmerken. We stellen voor om de achtergrondkenmerken te gebruiken die ook in de monitor Brede Welvaart worden gebruikt voor de verdeling van effecten van brede welvaart: geslacht, leeftijd, afgeronde opleiding, en regio.

We werken deze verschillende aspecten van maatschappelijke impact aan de hand van acht thema's van brede welvaart uit:

- (i) subjectief welzijn,
- (ii) gezondheid en zorg,
- (iii) materiële welvaart en economie,
- (iv) arbeid, leren en vrije tijd,
- (v) samenleving,
- (vi) veiligheid,
- (vii) wonen, en
- (viii) milieu.

De indicatoren zijn grotendeels gebaseerd op de vaste set van indicatoren in de Monitor Brede Welvaart van het CBS. Daarnaast zal altijd gecheckt moeten worden of aanvullende gegevens – gegeven de aard van een pandemie – nodig zijn voor een actueel maatschappelijk beeld.

Per thema maken we een onderscheid tussen indicatoren op individueel niveau (kwaliteit van leven van mensen) en op systeemniveau (vormen van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken). Naast een beschrijving van de feitelijke situatie, bijvoorbeeld of mensen overgewicht hebben, kijken we ook naar ervaringen van mensen, bijvoorbeeld naar hoe zij hun gezondheid ervaren<sup>21</sup>.

<sup>17</sup> CBS. Monitor Brede Welvaart & de Sustainable Development Goals 2022. Den Haag/Heerlen/Bonaire, 2022

<sup>18</sup> Vrooman, Boelhouwer, Iedema en Van der Torre. Eigentijdse ongelijkheid De postindustriële klassenstructuur op basis van vier typen kapitaal Verschil in Nederland 2023. Sociaal en Cultureel Planbureau, 2023, Den Haag.

<sup>19</sup> Zie bijvoorbeeld, Engbersen 2022. De maatschappelijke impact van Covid-19. Sociologie van een pandemie. In: De sociologie en de pandemie: Inzichten en vooruitblik na twee jaar coronacrisis. Open Press Tilburg University. André, Reeskens, Völken (editors).

<sup>20</sup> Vermeulen et al. 2023. Leefstijl en oversterfte tijdens de COVID-19 pandemie. 2023 SEO Amsterdam

<sup>21</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau



## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

### (i) Subjectief welzijn

Subjectief welzijn behelst een breed terrein van levenshoudingen, persoonlijke belevingen en waarderings die mensen aan hun leven geven. Het invoegen van dit subjectieve thema is belangrijk omdat de objectieve situatie niet altijd samenvalt met hoe mensen de situatie ervaren. Een objectief comfortabele woning betekent bijvoorbeeld nog niet dat mensen tevreden zijn met de woning<sup>22</sup>. We volgen met de keuze voor dit thema ook de Monitor Brede Welvaart van het CBS<sup>23</sup> en de planbureaus<sup>24</sup>. De gemiddelde tevredenheid met het leven is vrij stabiel, ook tijdens de coronapandemie<sup>25</sup>. Er was wel sprake van grote verschillen tussen groepen in de samenleving. Het effect van de pandemie(maatregelen) op subjectief welzijn was met name groot bij jongeren<sup>26</sup> en ouders met jonge kinderen<sup>27</sup>. Hoewel er verschillende manieren zijn om tegen subjectief welzijn aan te kijken, stellen we voor te kiezen voor de tevredenheid van mensen met hun leven (of bepaalde deelaspecten tijdens een warme fase) hiervan. Ook stellen we voor om regie op het leven in een warme fase op te nemen. Zowel de pandemie als de bijbehorende maatregelen kunnen invloed hebben op de mate waarin mensen regie over hun leven ervaren.

### (ii) Gezondheid en Zorg

We vullen het thema gezondheid breed in en dit omvat dan fysieke, mentale, sociale en gedragsaspecten op individueel niveau<sup>28</sup>. Dit sluit aan bij de uitwerking van het brede welvaart thema Gezondheid voorgesteld door de planbureaus, de monitor Brede Welvaart van het CBS, en de brede blik op gezondheid in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van het RIVM.

De gezondheid van mensen is op verschillende manier verbonden met een pandemie(maatregel). (het ontbreken van) Gezondheidsproblemen of beperkingen kunnen van invloed zijn op de ernst van de gevolgen van een

besmetting met het virus en de impact van de maatregelen<sup>29</sup>. Omgekeerd kan een pandemie(maatregel) weer effect hebben op de gezondheid van mensen<sup>30</sup>. Zo was er tijdens de coronapandemie sprake van oversterfte<sup>31</sup>.

De ervaren gezondheid van mensen in Nederland is vrij stabiel, rond de 77% ervaart een goede gezondheid in 2022 (in 2017 was dit 79,3%). Tijdens het eerste jaar van de coronapandemie steeg dit percentage naar 81,5%. Het is niet duidelijk waardoor deze stijging plaatsvond. Alhoewel de algemene trend is dat de ervaren gezondheid stabiel is, is er een lichte daling bij specifieke groepen als gekeken wordt naar de periode 2017-2022: vooral bij jongeren en jongvolwassenen en bij ouderen (75-plussers)<sup>32</sup>.

De coronapandemie had ook invloed op de mentale gezondheid van mensen in Nederland: in het algemeen nam de mentale gezondheid af tijdens een periode van veel beperkende maatregelen, en was er sprake van herstel bij versoepeling van maatregelen<sup>33</sup>. Echter, bij sommige groepen was dit patroon van herstel na versoepelingen minder sterk. Zo herstelde de daling van mentale gezondheid veel minder bij jongeren<sup>34,35</sup>. Tijdens de coronapandemie namen gevoelens van eenzaamheid toe in Nederland, dit maakt deel uit van reeds voor de coronapandemie stijgende trend in het percentage volwassenen dat zich eenzaam voelt<sup>36,37</sup>.

<sup>29</sup> Zie bijvoorbeeld: [Lang niet toegankelijk | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>30</sup> Zie bijv. [Gezondheid in coronatijd \(cbs.nl\)](#), [Naleving van en draagvlak voor de basis gedragsregels | RIVM](#)

<sup>31</sup> Centraal Bureau voor de Statistiek, "De COVID-19 pandemie. Sterfte en oversterfte in Nederland", CBS, 31 oktober 2023

<sup>32</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>33</sup> Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort, T., Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, 55, 22-83.  
RIVM Inventarisatie Nederlandse COVID-19 Onderzoeken: Preventie en Zorg & Brede Maatschappelijke vraagstukken. 2022. Rapportage nr. 15: update mentaal welbevinden.

<sup>34</sup> De Klerk, Olsthoorn, Plaisier, Schaper, Wagemans (2021). Een jaar met Corona. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kleinjan, M., I. Pieper, G. Stevens, N. van de Klundert, M. Rombouts, M. Boer en J. Lammers (2020). Geluk onder druk. Onderzoek naar het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland. Utrecht: Trimbos-instituut, Stichting Alexander en Universiteit Utrecht.

<sup>35</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>36</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>37</sup> De Klerk, Olsthoorn, Plaisier, Schaper, Wagemans (2021). Een jaar met Corona. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>22</sup> Thissen, M. & J. Content (2022). Brede welvaart in Nederlandse gemeenten: Het belang van regionale samenhang. Planbureau voor de Leefomgeving, Den Haag.

<sup>23</sup> [CBS Monitor brede welvaart & de sustainable development goals 2023](#)

<sup>24</sup> [Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek | Rapport | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>25</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>26</sup> SCP (2021). *Een jaar met Corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>27</sup> OECD (2021), COVID-19 and Well-being: Life in the Pandemic, OECD Publishing, Paris, doi.org/10.1787/1e1ecb53-en

<sup>28</sup> Zie bijvoorbeeld: Huber et al. 2011. How should we define health? *BMJ* 2011;343:d4163





## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Sociale gezondheid gaat erover hoe we omgaan met onze sociale omgeving. Sociale verbondenheid is een basisbehoefte van mensen. Tijdens de coronapandemie bleek dat met name mensen die minder sociale contacten hadden meer eenzaamheid ervoeren. Sociale gezondheid is nauw verwant met het brede welvaartthema's sociale cohesie. Sociale cohesie werken we uit onder het thema Samenleving in deze tekst.

Gezondheidsgedrag zijn gedragspatronen, acties en gewoonten die verbonden zijn met het onderhouden, herstellen en verbeteren van je gezondheid<sup>38</sup> en zijn vaak medebepalend voor de impact van een pandemie (maatregel) op mensen. Zo was bijvoorbeeld tijdens de coronapandemie oversterfte hoger onder personen met een ongezonde leefstijl<sup>39</sup>. De pandemiemaatregelen hadden vaak impact op de mogelijkheden in de mate waarin mensen konden bewegen, denk hierbij aan de maatregel die sporten in groepsverband verbood.

We stellen voor om als indicator voor fysieke gezondheid overgewicht (objectief) en subjectief ervaren gezondheid te gebruiken. We kunnen mentale gezondheid meten met een maat voor psychisch welbevinden, bijvoorbeeld de MHI-5. Als indicator van sociale gezondheid stellen we ervaren eenzaamheid voor. Voor gezondheidsgedrag stellen we voor (in ieder geval) bewegen als indicator te gebruiken. Tijdens de coronapandemie bleek het belang van de mate waarin mensen de geldende gedragsmaatregelen naleefden (en in samenhang hiermee het draagvlak voor deze maatregelen) te volgen. Steun voor naleving van maatregelen en adviezen is bijvoorbeeld hoger als mensen ervaren dat dit in het collectief belang van de samenleving is. Dit gedrag en het draagvlak valt, ons inziens, onder het brede welvaartthema 'gezondheid', omdat dit gedrag directe gevolgen kan hebben voor de eigen gezondheid en voor de volksgezondheid. Onder dit thema valt ook vaccinatiegedrag en vaccinatiebereidheid<sup>40</sup>. Daarnaast zijn gezondheidsvaardigheden van belang.

Naast gezondheid op individueel niveau, zijn er ook samenlevingsaspecten van gezondheid van belang. Op samenlevingsniveau van (volks)gezondheid stellen we voor om mortaliteit als indicator op te nemen. Hiermee houden we zicht op mogelijke oversterfte tijdens een pandemie. Ook stellen we voor de toegankelijkheid van de zorg onder dit thema te laten vallen, omdat dit nauw verbonden is met (volks)gezondheid. Het betreft de

toegankelijkheid van de zorg op korte en middellange termijn (capaciteit van de zorg en vacatures zorg). We stellen tevens voor om ook de mate waarin mensen de zorg toegankelijk ervaren mee te nemen.

### (iii) Materiële welvaart en economie

Materiële welvaart omvat het inkomen dat mensen kunnen besteden aan goederen en diensten waarmee zij zelf invulling en kleur aan hun leven kunnen geven. Economie richt zich in brede zin op de productie en de verdeling van materiële welvaart. We onderscheiden het actuele functioneren van de economie en determinanten voor de toekomstige productie van materiële welvaart. Materiële welvaart en economie bieden gezamenlijk een brede blik op de economische impact van een pandemie, als ook inzicht in de veerkracht van mensen en de samenleving om met de (mogelijk negatieve) economische gevolgen van een pandemie om te gaan.

Voor materiële welvaart stellen we voor om besteedbaar inkomen, vermogen van huishoudens, consumptieve bestedingen, en consumentenvertrouwen te gebruiken. Voor het functioneren van de economie stellen we voor om voor Nederland relevante wereldhandel en de toegevoegde waarde (BBP) als indicatoren te gebruiken. Aanvullend en ondersteunend aan het verdienvermogen stellen we voor om naar spaargeld bij banken en (netto) arbeidsparticipatie te kijken.

### (iv) Arbeid, leren en vrije tijd

Het thema arbeid, leren en vrije tijd richt zich op objectieve en subjectieve aspecten van arbeid en vrije tijd en de relatie hiertussen. Het gaat om het meedoen aan de samenleving via verschillende vormen van tijdsbesteding, zoals betaald werk, onderwijs of mantelzorg.

De coronapandemie had grote invloed op hoe we werkten en wat we in onze vrije tijd konden doen en daarmee hoe we dit beleefden, bijvoorbeeld door thuiswerken en het combineren van werk met thuisonderwijs en/of permanente aanwezigheid van kinderen in de woning. Tijdens de coronapandemie was het aandeel van de Nederlanders met betaald werk vrij stabiel. De overheid bood steunmaatregelen aan om verlies van werk te voorkomen<sup>41</sup>.

<sup>38</sup>. Gochman, G.S. (Ed), (1997). *Handbook of Health Behavior Research*. New York: Plenum.

<sup>39</sup>. Vermeulen et al. 2023. Leefstijl en oversterfte tijdens de COVID-19 pandemie. 2023 SEO Amsterdam

<sup>40</sup>. Zie [Naleving van en draagvlak voor de basis gedragsregels](#) | RIVM

<sup>41</sup>. Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau





## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Tijdens de coronapandemie werkten mensen minder uren door bijvoorbeeld het moeten geven van thuisonderwijs aan kinderen<sup>42</sup>.

Ook had de pandemie invloed op onbetaalde arbeid, zoals het verlenen van mantelzorg of het doen van vrijwilligerswerk. Hoewel tijdens de pandemie het aantal mantelzorgers vrij stabiel was, verleenden mensen meer intensief zorg aan hun zieke huisgenoot<sup>43,44</sup>. Voor mantelzorgers van naasten in een instelling, zoals een verpleeghuis, was het verlenen van zorg tijdens perioden van sluiting en bezoekrestricties onmogelijk dan wel anders dan voorheen<sup>45</sup>. Vrijwilligerswerk vond minder plaats tijdens de pandemie, en het percentage van de Nederlandse bevolking dat vrijwilligerswerk verricht is in 2022 lager dan voor de coronapandemie<sup>46</sup>. Veel organisaties en verenigen, zoals sportclubs of buurthuizen, waren gesloten en het aantal activiteiten nam af<sup>47</sup>.

Ook had de pandemie en de maatregelen invloed op de manier waarop we onze vrije tijd konden besteden. Hoewel we niet konden sporten (in groepsverband), voldeden er meer mensen aan de norm voor gezond bewegen, mogelijk door andere vormen van beweging, zoals wandelen, tijdens het begin van de pandemie. Ook konden we niet uit eten of naar de bioscoop, en werden we beperkt in het aantal mensen dat we thuis mochten ontvangen etc.<sup>48</sup>. Dit alles beïnvloedde de manier waarop we onze tijd besteden, maar lijkt minder van invloed op de tevredenheid met onze vrije tijdsbesteding. De tevredenheid met de vrije tijd is in Nederland relatief hoog in vergelijking met andere Europese landen (in 2022 was 74% tevreden met de hoeveelheid vrije tijd) en is vrij stabiel over de tijd.

Onderwijs is een belangrijke activiteit voor jongeren voor kansen in het leven. Onderwijs, en tevredenheid hierover, is ook van invloed op de tevredenheid van het leven van jongeren<sup>49</sup>. Jongeren ervaren in toenemende mate school- en prestatiedruk in het onderwijs<sup>50,51</sup>, en er zijn aanwijzingen dat dit toenam tijdens de pandemie<sup>52,53,54</sup>. Tijdens de pandemie waren scholen (geheel en daarna gedeeltelijk) gesloten en werd op afstand (online) onderwijs gegeven. Online onderwijs verminderde de mogelijkheid tot ontmoeting met andere leerlingen en docenten en dus minder ervaren verbondenheid met klasgenoten en de motivatie om te leren. Daarnaast rapporteerden scholieren meer gevoelens van eenzaamheid tijdens periode van schoolsluitingen<sup>55,56</sup> en was er ook sprake van leerachterstanden<sup>57</sup>. Alhoewel de specifieke invloed van schoolsluiting lastig vast te stellen is, laat onderzoek zien dat een deel van deze leerachterstanden (gedeeltelijk) herstelden na opening van scholen, en er achterstanden zijn die aanhouden en effecten op langere termijn hebben<sup>58,59</sup>. Zo was er in 2020 een lager schooladvies (op basisscholen), vooral meisjes en voor kinderen uit huishoudens met een relatief laag inkomen. Het aantal jongeren dat voortijdig school verlaat (18-25 jarigen dat geen startkwalificatie heeft en geen onderwijs volgt) is relatief laag in vergelijking met andere EU-landen (5,6% in 2022), maar wel was er sprake van een toename van het aantal vroegtijdige schoolverlaters tijdens de coronapandemie<sup>60,61</sup>.

<sup>42</sup> Psacharopoulos, George and Collis, Victoria and Patrinos, Harry Anthony and Vegas, Emiliana, Lost Wages: The COVID-19 Cost of School Closures (August 27, 2020). Available at SSRN: [ssrn.com/abstract=3682160](https://ssrn.com/abstract=3682160) or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3682160>

<sup>43</sup> De Klerk, M., Oltshoorn, M., Schaper, J. & F. Wagemans (2021). Een jaar met corona. SCP: Den Haag.

<sup>44</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>45</sup> Verbakel, Raiber, De Boer 2022. Mantelzorg tijdens de pandemie. In: De sociologie en de pandemie: Inzichten en vooruitblik na twee jaar coronacrisis. Open Press Tilburg University. André, Reeskens, Völken (editors).

<sup>46</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>47</sup> SCO 2023 (Arends en Tummers 2022; CBS 2022b).

<sup>48</sup> Zie bijvoorbeeld [Opnieuw minder bezoekers in Nederlandse musea | CBS](#)

<sup>49</sup> Kloosterman, Akkermans, Tummels-van der Aa, Wingen en C. Reep (2021). *Welzijn en stress bij jongeren in coronatijd*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

<sup>50</sup> De Roos en De Boer. 2023. Meer meedoen is niet per se goed voor jongeren. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>51</sup> Stevens, Rombouts, Maes, Zondervan, Van Dorsselaer, Schouten en Scheffers-van Schayck (2023). Jong na Corona. Utrecht: Universiteit Utrecht

<sup>52</sup> Kloosterman, Akkermans, Tummels-van der Aa, Wingen en C. Reep (2021). *Welzijn en stress bij jongeren in coronatijd*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

<sup>53</sup> Dopmeijer, Nuijen, Busch en Tak (2021). *Monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Trimbos-instituut en GGD GHOR Nederland.

<sup>54</sup> Vermeulen, Schwartz, Hoekstra en Kleinjan. (2021). *Druk in het voortgezet onderwijs. Onderzoek naar oorzaken van schooldruk in het voortgezet onderwijs*. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.

<sup>55</sup> Van den Berg, Donker, Van Hummel, Tuentner, Branje, Finkenauer en Polderman (2023). *Mentaal welbevinden van de jeugd: lessen uit de coronacrisis*. Nederlands Jeugdinstituut. Utrecht.

<sup>56</sup> Stevens, Rombouts, Maes, Zondervan, Van Dorsselaer, Schouten en Scheffers-van Schayck (2023). Jong na Corona. Utrecht: Universiteit Utrecht

<sup>57</sup> Betthäuser, B.A., Bach-Mortensen, A.M. & Engzell, P. A systematic review and meta-analysis of the evidence on learning during the COVID-19 pandemic. *Nat Hum Behav* 7, 375–385 (2023). [doi.org/10.1038/s41562-022-01506-4](https://doi.org/10.1038/s41562-022-01506-4)

<sup>58</sup> Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). 2022. Nationaal Programma Onderwijs Derde voortgangsrapportage. Den Haag.

<sup>59</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>60</sup> Nederlands Jeugdinstituut (NJI). 2024. *Cijfers over voortijdig schoolverlaten | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)*. Geraadpleegd op 28-02-2024.

<sup>61</sup> Vermeij, De Kluizenaar, Reijnders en Coenders (red.) (2024) Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociaal en Culturele Ontwikkelingen 2024. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau



## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Wij stellen voor te kiezen voor de objectieve indicatoren van tijdsbesteding aan betaald werk, vrijwilligerswerk, informele zorg, onderwijs en deelname aan vrijetijdsactiviteiten, maar ook voor de subjectieve beoordeling van tijdsbesteding mee te nemen (betaalde arbeid, mantelzorg en vrije tijd). We stellen ook voor om een indicator van (het aantal uur) thuiswerken mee te nemen. Daarnaast willen we een indicator includeren die leerachterstanden meet. Een andere indicator betreft werkloosheid van individuen. Op het niveau van de samenleving stellen we voor om capaciteit van het onderwijs toe te voegen (vacaturegraad onderwijs).

### (v) Samenleving

Binnen het thema samenleving kijken we in brede zin naar sociale cohesie. Sociale cohesie omvat dan de hoeveelheid en de kwaliteit van de relaties die mensen tot hun beschikking hebben op individueel niveau (voor productieve doeleinden<sup>62</sup>), de mate van samenhang in de maatschappij als geheel (verticaal: tussen groepen mensen en horizontaal: tussen mensen en instituties<sup>64</sup>), maar ook determinanten hiervan zoals vertrouwen en ervaren individuele vrijheid.

De verschillende vormen van sociale cohesie hangen samen: mensen met meer vertrouwen in anderen beschikken vaker over toegang tot een sociaal netwerk. Ook is er een samenhang tussen aspecten van sociale cohesie en andere aspecten van maatschappelijke impact zoals gezondheid<sup>65</sup>. Tijdens de coronapandemie bleek bijvoorbeeld dat mensen met minder sociale contacten meer gevoelens van stress en angst dan mensen met meer sociale contacten<sup>66</sup>. De coronapandemie liet zien dat de pandemie zelf en de maatregelen grote effecten hadden op de sociale cohesie. De hoeveelheid contacten met anderen in de meer nabije omgeving bleef vrij stabiel tijdens

de pandemie. Wel was er sprake van een lichte afname tijdens en na de pandemie van het aantal minder nabije contacten, bijvoorbeeld kennissen, vergeleken met voor de pandemie<sup>67</sup>.

Ook leek de tevredenheid met contacten iets te dalen, vooral tijdens de eerste periode van de pandemie. In acute crisissituaties, zoals aan het begin van de pandemie, neemt vertrouwen in elkaar en in instituties toe<sup>68</sup>. Het vertrouwen van burgers in de overheid was dan ook enorm hoog aan het begin van de pandemie (*rally around the flag*-effect). Dit vertrouwen nam gedurende de pandemie af, en is ook vandaag de dag nog relatief laag<sup>69,70</sup>. Het vertrouwen van mensen in elkaar nam licht toe tijdens de eerste periode van de pandemie<sup>71</sup>, daarna volgde een daling. Tijdens de latere coronajaren is het sociaal vertrouwen vrij stabiel gebleven en vergelijkbaar met de periode van voor de pandemie. Wel is er meer ervaren wrijving tussen groepen tijdens de coronaperiode, bijvoorbeeld over de mate waarin andere groepen zich zouden moeten houden aan maatregelen. Hierbij spelen leeftijd en gezondheid een rol<sup>72</sup>.

<sup>62</sup> Grootaert, C. & Narayan, Deepa & Jones, V.N. & Woolcock, Michael. (2004). Measuring social capital: An integrated questionnaire. 1-53.

<sup>63</sup> Bourdieu, P. (1986). The forms of Capital. In: Richardson, J. (ed), Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education. Westport, CT: Greenwood: 241-258.

<sup>64</sup> Chan, J., H.P. To & E. Chan (2006). Reconsidering social cohesion: Developing a definition and analytical framework for empirical research, *Social Indicators Research*, 75(2), 273-302.

<sup>65</sup> Vrooman, Boelhouwer, Iedema en Van der Torre. Eigentijdse ongelijkheid De postindustriële klassenstructuur op basis van vier typen kapitaal Verschil in Nederland 2023. Sociaal en Cultureel Planbureau, 2023, Den Haag.

<sup>66</sup> Engbersen 2022. De maatschappelijke impact van Covid-19. Sociologie van een pandemie. In: De sociologie en de pandemie: Inzichten en vooruitblik na twee jaar coronacrisis. Open Press Tilburg University. André, Reeskens, Völken (editors).

<sup>67</sup> Verbeek-Oudijk, D., Hardus, S., Broek, van den, A. & M. Reijnders (red.) (2023). Sociale en Culturele Ontwikkelingen. Stand van Nederland 2023. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

De sociologie en de pandemie: Inzichten en vooruitblik na twee jaar coronacrisis. Open Press Tilburg University. André, Reeskens, Völken (editors).

<sup>68</sup> Geys & Qari (2017). SVP aanvullen Renske

<sup>69</sup> Engbersen 2022. De maatschappelijke impact van Covid-19. Sociologie van een pandemie. In: De sociologie en de pandemie: Inzichten en vooruitblik na twee jaar coronacrisis. Open Press Tilburg University. André, Reeskens, Völken (editors).

<sup>70</sup> [Continu onderzoek burgerperspectieven | Onderzoeksprogramma | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>71</sup> Dekker, P., J. den Ridder, P. van Houwelingen en E. Miltenburg (2020), Continu Onderzoek Burgerperspectieven 2020|2. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Ridder, J. den, E. Josten, J. Boelhouwer en C. van Campen (2020). De sociale staat van Nederland 2020. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>72</sup> Miltenburg, E. Geurkink, B., Tunderman, S. Beekers, D. en J. den Ridder (2022). Continue onderzoek burgerperspectieven 2022 | 2. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau



## 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

Sociale cohesie is door de aandacht voor normen van belang voor de naleving van maatregelen<sup>73</sup> en het gevoel onderdeel te zijn van de gemeenschap<sup>74</sup>. Daarnaast is het volgen van sociale cohesie van belang vanwege mogelijke sociale onrust tussen groepen of veranderingen in ervaren inclusiviteit van de samenleving<sup>75</sup>. Een pandemie kan tot verschillende belangen leiden, bijvoorbeeld tussen medisch en niet-medisch kwetsbaren. Er kunnen ook spanningen ontstaan tussen die groepen. Zo hadden bijvoorbeeld mensen met een meer kwetsbare gezondheid minder sociaal vertrouwen in andere mensen dan mensen met minder risico om ernstig ziek te worden van het coronavirus<sup>76</sup>.

Op individueel niveau stellen we indicatoren voor die zich richt op frequentie van sociale contacten. Op samenlevingsniveau stellen we voor om te kiezen voor indicatoren die zich richten op vertrouwen (sociaal en institutioneel) een indicator van de door mensen ervaren verandering in normen en waarden, en een indicator voor ervaren gevoelens van discriminatie.

### (vi) Veiligheid

Tijdens een pandemie is het relevant om zicht te hebben op de ervaren veiligheid onder burgers, zoals ervaren bedreiging van de gezondheid of welzijn door een virus<sup>77</sup>. Of ervaren inperking van autonomie, vrijheid van meningsuiting of onaantastbaarheid van het lichaam vanwege de pandemie of – maatregelen.

Op individueel niveau willen we veiligheid meten door slachtofferschap van misdaad en de ervaren veiligheid in de eigen wijk. Op samenlevingsniveau stellen we voor om gevoelens van maatschappelijk onbehagen, ervaren autonomie, vrijheid van meningsuiting en onaantastbaarheid van het lichaam te includeren.

### (vii) Wonen

Tijdens een pandemie kan het relevant zijn om naast de algemene tevredenheid met het leven ook aanvullende deelaspecten van het leven, afhankelijk van de aard van de pandemie, mee te nemen in het maatschappelijk beeld<sup>78</sup>. Wij stellen voor om tevredenheid met de woning te includeren.

### (viii) Milieu

Een pandemie en -maatregelen kunnen invloed via veranderingen in de mobiliteit van mensen en economische activiteiten van bedrijven op wegverkeer, luchtvaart en scheepvaart<sup>79,80</sup>. Dit kan het gebruik van (fossiele) brandstoffen beïnvloeden en daarmee uitstoot van voor het milieu schadelijke stoffen. Wij stellen voor om op samenlevingsniveau indicatoren te includeren die stedelijke blootstelling aan fijnstof meten en ervaren milieuproblemen door mensen.

<sup>73</sup>. Verbeek-Oudijk, D., Hardus, S., Broek, van den, A. & M. Reijnders (red.) (2023). Sociale en Culturele Ontwikkelingen. Stand van Nederland 2023. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

<sup>74</sup>. (Amdaoud et al. 2021; Barrios et al. 2021; Charron et al. 2022). (Anja Machielse in Van den Beld 2020; zie ook André et al. 2022).

<sup>75</sup>. Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek. Voortgangsrapportage van de drie gezamenlijke planbureaus. CPB/PBL/SCP. Den Haag: 2022.

<sup>76</sup>. De Klerk, Olsthoorn, Plaisier, Schaper, Wagemans (2021). *Een jaar met Corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

<sup>77</sup>. Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek. Voortgangsrapportage van de drie gezamenlijke planbureaus. CPB/PBL/SCP. Den Haag: 2022.

<sup>78</sup>. [Verankering van brede welvaart in de begrotingssystematiek | Rapport | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

<sup>79</sup>. [Mobiliteit in coronatijd | CBS](#)

<sup>80</sup>. [Milieu en energie in coronatijd | CBS](#)



# 6. Bijlage verantwoording groslijst indicatoren

## 5. Overzicht thema's en indicatoren

Thema	Indicator (niveau: individueel – kwaliteit van leven)	Indicator (niveau: systemen en samenleving – vormen van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken)
<b>Subjectief welzijn</b>	Algemene tevredenheid met het leven	
	Ervaren regie op het eigen leven	
<b>Gezondheid en zorg</b>	Gezondheidsvaardigheden (inclusief kennis pandemie)	Toegankelijkheid/capaciteit zorg (inclusief IC-capaciteit)
	Gezondheidsgedrag (vaccinatiegedrag)	Vacaturegraad gezondheids- en welzijnszorg
	Bewegen	Zorggebruik
	Overgewicht	Mortaliteit
	Ervaren gezondheid	Ervaren toegankelijkheid zorg
	Psychisch welbevinden	
	Ervaren eenzaamheid	
<b>Materiële welvaart en economie</b>	Mediaan besteedbaar inkomen (huishouden)	Spaargeld bij banken in Nederland
	Mediaan vermogen van huishoudens	Netto arbeidsparticipatie
	Consumptieve bestedingen (individuele consumptie)	Wereldhandel
	Consumentenvertrouwen	Toegevoegde waarde (bbp)

Thema	Indicator (niveau: individueel – kwaliteit van leven)	Indicator (niveau: systemen en samenleving – vormen van kapitaal die brede welvaart mogelijk maken)
<b>Arbeid, leren en vrije tijd</b>	Tijdsbesteding (betaald werk, vrijwilligerswerk, informele zorg, onderwijs, vrije tijd)	Vacaturegraad onderwijs
	Thuiswerken	
	Werkloosheid	
	Leerachterstanden	
	Tevredenheid met werk, mantelzorg en vrije tijd	
<b>Samenleving</b>	Sociale contacten (frequentie contact met familie, vrienden of burens)	Ontwikkeling normen en waarden
		Vertrouwen in andere mensen
		Vertrouwen in instituties
		Discriminatiegevoelens
<b>Veiligheid</b>	Slachtofferschap van misdaad	Maatschappelijk onbehagen
	Onveilig voelen in de buurt	Autonomie
		Vrijheid van meningsuiting
	Onaantastbaarheid van lichaam	
<b>Wonen</b>	Tevredenheid met woning	
<b>Milieu</b>		Stedelijke blootstelling aan fijnstof
		Milieuproblemen





Dit document is een uitgave van het  
Maatschappelijk Impact Team

**Contact**

Postbus 687, 2501 CR Den Haag

[info@mit-team.nl](mailto:info@mit-team.nl)

[www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/organisatie/commissies/mit](http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/organisatie/commissies/mit)

Juli 2024