

# Onderzoek naar de Testbereidheid van Nederlanders

Doorlopende Evaluatie CoronaCheck

November 2021

Job van Exel  
Judith Bom

## Colofon

Onderzoek naar de Testbereidheid van Nederlanders  
Doorlopende Evaluatie CoronaCheck  
Job van Exel en Judith Bom, november 2021

# Onderzoek naar de Testbereidheid van Nederlanders

Doorlopende Evaluatie CoronaCheck

November 2021

Job van Exel  
Judith Bom

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Methode</b>	<b>6</b>
2.1	Opzet onderzoek	6
2.2	Dataverzameling en rapportage	10
<b>3</b>	<b>Resultaten</b>	<b>12</b>
3.1	Nulmeting juni	12
3.1.1	Bekendheid en gebruik CoronaCheck	14
3.1.2	Houden aan aanbevolen voorzorgsmaatregelen	17
3.1.3	Besmetting en ervaren risico	19
3.1.4	Testen	21
3.1.5	Vaccineren	21
3.1.6	Informatie over corona	24
3.1.7	Vertrouwen in de overheid	25
3.1.8	Volhoudtijd	27
3.1.9	Voorkeuren voor vaccinatie- en toegangsbeleid	28
3.1.10	Testen voor toegang tot activiteiten	36
3.1.11	Relatie bekendheid en gebruik CoronaCheck met achtergrondvariabelen	41
3.2	Vervolgmetingen juli, augustus en september	45
3.2.1	Trends in houden aan maatregelen, vaccineren en vertrouwen in de overheid	47
3.2.2	Trends in bekendheid CoronaCheck	50
3.2.3	Trends in gebruik CoronaCheck	54
3.2.4	Trends in houding ten aanzien van CoronaCheck	56
3.2.5	Trends in houding ten aanzien van vaccineren	61
3.2.6	Trends in volhoudtijd	62
3.2.7	Trends in testen voor toegang tot activiteiten	66
3.2.8	Trends in gedrag rond evenementen met coronatoegangsbewijs	68
3.2.9	Trends in testgedrag op reis naar het buitenland	70
3.2.10	Wanneer is de coronacrisis voorbij?	73
<b>4</b>	<b>Discussie</b>	<b>74</b>
	<b>Literatuur / References</b>	<b>76</b>
	<b>Bijlagen</b>	<b>77</b>
	Bijlage 1: Tijdslijn coronamaatregelen, coronatoegangsbewijs en onderzoek	77
	Bijlage 2: Houden aan maatregelen, naar kenmerken van de populatie	79
	Bijlage 3: Vaccineren, naar kenmerken van de populatie	81
	Bijlage 4: Vertrouwen aan de overheid, naar kenmerken van de populatie	83
	Bijlage 5: Houdingen ten aanzien van beleidsopties, naar vaccinatiestatus	85
	Bijlage 6: Houdingen ten opzichte van CoronaCheck, naar vaccinatiestatus	88
	Bijlage 7: Invoeren coronatoegangsbewijs op meer locaties, naar vaccinatiestatus	91
	Bijlage 8: Bereidheid te testen voor toegang tot activiteiten, naar vaccinatiestatus	94

# 1 Inleiding

Nederland heeft sinds maart 2020 te maken met de uitbraak van het coronavirus. De regering heeft sindsdien beperkende maatregelen moeten invoeren om de verspreiding van het virus in te dammen en de volksgezondheid te beschermen. Deze maatregelen hadden ook aanzienlijke gevolgen voor de economie en het welzijn van de bevolking. Begin 2021 zijn vaccins beschikbaar gekomen die mensen beschermen tegen de gevolgen van besmetting en helpen tegen de verspreiding van het virus. Er is een grootschalige vaccinatiecampagne opgezet en iedereen die gevaccineerd wil worden heeft inmiddels de mogelijkheid gehad om dit te doen. Echter, de vaccinatiegraad en daarmee de bescherming tegen het virus blijft vooralsnog te laag om alle beperkende maatregelen te kunnen opheffen en de samenleving weer helemaal te heropenen.

Een van de opties om de bevolking op een verantwoorde wijze meer vrijheden te geven is de invoering van een coronatoegangsbewijs. Mensen kunnen dan op basis van een test-, herstel- of vaccinatiebewijs een coronatoegangsbewijs krijgen en daarmee aantonen dat het risico op besmetting klein is. Met de invoering van een coronatoegangsbewijs zouden beperkende maatregelen kunnen worden versoepeld of opgeheven en zou er sneller toegang kunnen worden gegeven tot bepaalde locaties of evenementen aan mensen met een coronatoegangsbewijs. Om dit proces te faciliteren is een digitale applicatie voor het testbewijs ontwikkeld: CoronaCheck. Deze applicatie kent twee belangrijke gebruikersgroepen. Ten eerste, burgers die met de CoronaCheck-app of een papieren versie van het coronatoegangsbewijs een locatie of evenement in Nederland willen bezoeken, of een buitenlandse reis willen maken. Ten tweede, controleurs die met de CoronaCheck Scanner-app controleren of burgers die een locatie of evenement willen bezoeken of op reis willen een geldig coronatoegangsbewijs hebben.

Voor deze CoronaCheck-applicaties is in het kader van de wet 'Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen' een doorlopende evaluatie opgestart door een team met experts vanuit verschillende disciplines. Het team staat onder leiding van Prof. dr. Wolfgang Ebbers (Erasmus Universiteit Rotterdam) en bestaat verder uit Prof. dr. Job van Exel (Erasmus Universiteit Rotterdam), Prof. dr. Lotty Hooft (UMC Utrecht), Dr. Esther Metting (Rijksuniversiteit Groningen & UMC Groningen) en Dr. Joris van Hoof (Universiteit Twente). De doorlopende evaluatie richt zich op de doelstelling van CoronaCheck om de samenleving op verantwoorde wijze te heropenen en omvat zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek naar een aantal vraagstukken die relevant zijn voor de beoordeling van de CoronaCheck-app en CoronaCheck Scanner-app.<sup>1</sup>

Dit rapport betreft de eindrapportage van het onderzoek testbereidheid binnen de doorlopende evaluatie CoronaCheck. Doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de mening van Nederlanders over het gebruik van een coronatoegangsbewijs, bijvoorbeeld via CoronaCheck, om tijdens een virusuitbraak zoals COVID-19 veilig toegang te krijgen tot locaties en evenementen waar veel mensen samenkomen en het houden aan voorzorgsmaatregelen zoals anderhalve meter afstand niet goed mogelijk is. Dit onderzoek richt zich daarom met name op de bekendheid en het gebruik van de CoronaCheck-app, kenmerken van personen en context die hiermee samenhangen, en een aantal beoogde en onbeoogde effecten van het invoeren van een coronatoegangsbewijs.

---

<sup>1</sup> Zie [Factsheet Doorlopende Evaluatie CoronaCheck](#).

# 2 Methode

## 2.1 Opzet onderzoek

Voor dit onderzoek is een vragenlijst ontwikkeld die een aantal thema's omvat (zie Figuur 1), gebaseerd op het evaluatiemodel voor de doorlopende evaluatie CoronaCheck.<sup>1</sup> Deze vragenlijst is in juni 2021 uitgezet en delen van deze vragenlijst zijn -met enkele toevoegingen op basis van de actualiteit- herhaald in juli, augustus en september 2021 (zie paragraaf 2.2 voor meer details over de dataverzameling). De vragen bij de verschillende thema's zijn grotendeels gebaseerd op eerder onderzoek, onder andere naar motivatie voor het houden aan de voorzorgsmaatregelen (van Hulsen et al., 2020), effecten van de coronamaatregelen op mantelzorgers (Gräler et al, 2021) en arbeidsproductiviteit van thuiswerken tijdens de coronacrisis (Huls er al, 2021). Daarnaast zijn enkele vragen over corona-gerelateerde onderwerpen die het standaard RIVM gebruikt opgenomen in de vragenlijst.<sup>2</sup>

**Figuur 1** Thema's vragenlijst

1. Bekendheid en gebruik CoronaCheck
2. Houden aan aanbevolen voorzorgsmaatregelen
3. Besmetting en ervaren risico
4. Testen
5. Vaccineren
6. Informatie over corona
7. Vertrouwen in de overheid
8. Volhoudtijd
9. Voorkeuren voor vaccinatie- en toegangsbeleid
10. Testen voor toegang tot activiteiten
11. Gedrag rond evenementen met coronatoegangsbewijs
12. Testgedrag op reis naar het buitenland
13. Socio-demografische variabelen
14. Wanneer is de coronacrisis voorbij?

### *Bekendheid en gebruik CoronaCheck*

We hebben respondenten gevraagd of ze bekend waren met de CoronaCheck-app en, zo ja, of ze deze op hun telefoon hadden geïnstalleerd en gebruikt bij toegang tot een evenement of locatie. We hebben ook gevraagd of ze bekend waren met de CoronaMelder-app en, zo ja, of ze deze op hun telefoon hadden geïnstalleerd en hoe vaak ze een melding hadden ontvangen omdat ze in contact waren geweest met een besmet persoon. Omdat ten tijde van de nulmeting men alleen een coronatoegangsbewijs kon krijgen op basis van een negatieve testuitslag, hebben we daarnaast gevraagd of CoronaCheck ook ingezet zou moeten worden om te kunnen laten zien dat je niet besmettelijk bent op basis van een vaccinatiebewijs of een herstellbewijs.

<sup>2</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek>

### *Houden aan aanbevolen voorzorgsmaatregelen*

Respondenten kregen de volgende vijf aanbevolen voorzorgsmaatregelen voorgelegd met de vraag of ze deze opvolgen: 'gebruik mondkapje waar verplicht', 'anderhalve meter afstand houden van anderen als ik buiten ben', 'thuisblijven als ik klachten heb die kunnen duiden op besmetting met het coronavirus', 'laten testen als ik klachten heb die kunnen duiden op besmetting met het coronavirus' en 'in quarantaine gaan als een huisgenoot of iemand die ontmoet heb positief is getest' (vijfpuntschaal van 'nooit' tot 'altijd'). Op basis van de antwoorden op deze vraag zijn respondenten ingedeeld naar de mate waarin ze zich aan de voorzorgsmaatregelen houden: 'zelden of nooit' (totaalscore 5 tot en met 10), 'soms' (totaalscore 11 tot en met 15) of 'meestal of altijd' (totaalscore 16 tot en met 25). Daarnaast hebben we respondenten gevraagd hoe vaak ze in de afgelopen week iemand thuis op bezoek hadden gehad waarbij ze niet 1,5 meter afstand hebben gehouden (bijvoorbeeld door handen te schudden, een knuffel, dicht op elkaar te staan of te zitten), en dezelfde vraag voor ontmoetingen buitenshuis ('niet', "1 of 2 keer in de afgelopen week", 'dagelijks' of 'vaker dan 1 keer per dag'). Ten slotte kregen ze drie stellingen voorgelegd over of zijzelf, mensen in hun directe omgeving (zoals gezin, familie, vrienden) en andere mensen in Nederland zich aan de maatregelen van de regering houden om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens').

### *Besmetting en ervaren risico*

We hebben respondenten gevraagd of ze eerder besmet waren geweest met het coronavirus ('ja', 'nee', weet niet'), en zo ja of nee, of dit bevestigd was met een test. Daarnaast hebben we gevraagd naar het risico voor henzelf, mensen in hun directe omgeving (zoals gezin, familie, vrienden) en andere mensen in Nederland, afzonderlijk, op besmet raken met het coronavirus, ziek worden na besmetting met het coronavirus en overlijden na besmetting met het coronavirus (vijfpuntschaal van 'geen risico' tot 'extreem hoog risico').

### *Testen*

We hebben respondenten gevraagd of ze zich al eens hadden laten testen op besmetting met het coronavirus via de GGD (gratis), een particuliere organisatie (tegen betaling) of een zelftest. Voor iedere optie, zo ja, kregen ze de vervolgvraag hoe vaak ze ervan gebruik hadden gemaakt, en voor de laatste twee opties, wat ze vonden van het bedrag dat ze ervoor moesten betalen.

### *Vaccineren*

Op het moment van de eerste meting in juni was de vaccinatiecampagne in volle gang. We hebben respondenten gevraagd tot welke vaccinatiegroep ze behoren ('zorgmedewerker', '60+ met medische indicatie', '60+ zonder medische indicatie', '18-59 jaar met medische indicatie', '18-59 jaar zonder medische indicatie' of 'ik weet het niet'). Verder hebben we gevraagd of ze al een uitnodiging hadden ontvangen voor vaccinatie. Zo ja, kregen ze de vervolgvraag of ze zich hadden of van plan waren zich te laten vaccineren. Zo nee, of ze zich wilden laten vaccineren zodra dit kon. Op basis van de antwoorden zijn respondenten ingedeeld in een vaccinatiecategorie 'ja', 'twijfel' of 'nee'. Verder kregen respondenten negen stellingen voorgelegd om hun houding ten aanzien van vaccinatie in kaart te brengen (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens') (zie Figuur 16).

### *Informatie over corona*

We hebben respondenten gevraagd hoe belangrijk ze het vonden om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen rond het coronavirus (vijfpuntschaal van 'zeer onbelangrijk' tot 'zeer belangrijk'), welke bronnen ze gebruikten om op de hoogte te blijven (lijst van 10 opties en 'overige', met open vervolgvraag) en of ze vertrouwen hebben in deze bronnen van informatie (zelfde lijst van 10 bronnen en 'overige', vijfpuntschaal van 'zeer niet' tot 'zeer wel').

### *Vertrouwen in de overheid*

We hebben de 'Citizen Trust in Government Organizations' schaal (Grimmelikhuijsen & Knies, 2017) gebruikt om het vertrouwen in de overheid als het gaat om de bestrijding van het coronavirus te meten. Deze schaal bestaat uit zes stellingen (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens'). Op basis van de antwoorden op deze vraag zijn respondenten ingedeeld naar de mate van vertrouwen in de overheid: 'laag' (totaalscore 6 tot en met 12), 'midden' (totaalscore 13 tot en met 18) of 'hoog' (totaalscore 19 tot en met 30). De betrouwbaarheid van de schaal was hoog (Cronbach's alpha van 0,95). Daarnaast kregen respondenten de stelling 'Als het gaat om de bestrijding van corona, dan kan ik de overheid goed vertrouwen' voorgelegd (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens'). De scores op deze stelling waren statistisch significant geassocieerd ( $p < 0,001$ ) met de scores op de vertrouwensschaal.

### *Volhoudtijd*

Respondenten kregen vijf stellingen voorgelegd over hoe ze denken over de coronacrisis: 'ik ben het zat om over het coronavirus te horen', 'ik voel me gestrest doordat ik probeer alle maatregelen op te volgen', 'ik probeer van onderwerp te veranderen omdat ik er niet meer over wil praten', 'ik ben het beu om mezelf te beperken om de meest kwetsbaren te beschermen' en 'ik heb steeds minder zin om tegen het coronavirus te vechten' (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens'). Daarnaast kregen ze twee vragen over hun volhoudtijd, gebaseerd op eerder onderzoek onder mantelzorgers (Kraijo et al., 2014). Respondenten werd gevraagd hoe lang ze de situatie nog dachten vol te kunnen houden, op financieel en op mentaal gebied, indien de maatregelen van de regering om het coronavirus in te dammen zouden blijven zoals ze op dat moment waren ('minder dan een week', 'meer dan een week, maar minder dan een maand', 'meer dan een maand, maar minder dan drie maanden', 'meer dan drie maanden, maar minder dan zes maanden', 'meer dan zes maanden, maar minder dan een jaar' of 'meer dan een jaar').

### *Voorkeuren voor vaccinatie- en toegangsbeleid*

We hebben respondenten een aantal beleidsopties voorgelegd om de vaccinatiegraad te bevorderen, variërend in de mate van overheidsingrijpen van 'niks doen' tot 'keuze beperken' conform de Nuffield Interventieladder (Nuffield Council on Bioethics, 2007), en gevraagd welke beleidsopties hun voorkeur hadden (vijfpuntschaal van 'zeer niet' tot 'zeer wel'). Het scenario wordt beschreven in paragraaf 3.1.9 en de zeven beleidsopties in Tabel 3 op bladzijde 29.

Daarnaast hebben we 18 stellingen voorgelegd over opties voor toegangsbeleid (zie Figuur 22 op bladzijde 31), zes stellingen over meer vrijheden op basis van een negatieve testuitslag (Figuur 23 op bladzijde 32) en vier stellingen over meer vrijheden op basis van een vaccinatiebewijs (Figuur 24 op bladzijde 33) (alle op vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens').

Vervolgens hebben we respondenten gevraagd welk beleid voor toegang tot locaties en evenementen waar veel mensen samenkomen en maatregelen zoals 1,5 meter afstand houden niet mogelijk is hun voorkeur had, in het geval dat onvoldoende mensen zich laten vaccineren of er een nieuwe variant van het coronavirus opduikt waartegen de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden. Respondenten hebben de beleidsopties 'toegang voor iedereen zonder beperkingen', 'toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus', 'toegang voor mensen met een bewijs van vaccinatie', 'toegang voor mensen met een negatieve testuitslag' en 'niemand toegang totdat voldoende mensen gevaccineerd zijn' gerangschikt en vervolgens 100 voorkeurspunten over deze vijf beleidsopties verdeeld. Het scenario en de beleidsopties worden beschreven in paragraaf 3.1.9 (zie ook Figuur 25 en Figuur 26 op bladzijde 34 en verder).

In de laatste vervolgmeting, in september, hebben we respondenten gevraagd naar hun mening over invoeren van het coronatoegangsbewijs voor toegang tot de locaties die net voor deze meting hiervoor waren aangewezen door het Kabinet, namelijk: 'hotels', 'restaurants, binnen', 'cafés, binnen', 'evenementen binnen (zoals festivals, optredens, feesten en professionele



sportwedstrijden), 'evenementen buiten (zoals festivals, optredens, feesten en professionele sportwedstrijden) en de 'kunst- en cultuursector (zoals musea, bioscopen en theaters)'. Daarnaast hebben we gevraagd of, als op meer plekken een coronatoegangsbewijs verplicht zou worden om toegang te krijgen, ongevaccineerde mensen zou stimuleren om zich te laten testen, hen zou stimuleren om zich te laten vaccineren, hen verplicht zou doen voelen om zich te laten vaccineren (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens'). Tot slot hebben we respondenten gevraagd naar hun mening over invoering van het coronatoegangsbewijs op andere locaties dan op dat moment aangewezen door het Kabinet: 'restaurants, buiten op terras', 'cafés, buiten op terras', 'middelbare scholen', 'vervolgonderwijs (MBO, HBO en universiteit)', 'openbaar vervoer', 'religieuze bijeenkomsten en uitvaarten', 'pretparken, dierentuinen of de kermis', 'sportlocaties binnen (zaalsporten, fitnesscentra, zwembaden)', 'sportlocaties buiten (sportverenigingen)', 'openbare gebouwen (zoals gemeentehuis, bibliotheek)', 'kantoren van bedrijven en overheden' en 'zorginstellingen (ziekenhuizen, verpleeghuizen en overige instellingen)' (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens').

#### *Testen voor toegang tot activiteiten*

Respondenten kregen een lijst van 14 activiteiten voorgelegd waar mogelijk veel mensen samenkomen en maatregelen zoals 1,5 meter afstand houden niet goed mogelijk is. Voor iedere activiteit kregen ze de vraag hoe vaak ze deze ondernamen voordat de coronacrisis uitbrak ('zelden of nooit', 'ongeveer 1 keer per jaar', 'ongeveer 1 keer per half jaar', 'ongeveer 1 keer per drie maanden', 'iedere maand' of 'iedere week'). Vervolgens kregen ze voor iedere activiteit waarvoor ze hadden aangegeven deze voordat de coronacrisis uitbrak 'iedere maand' of 'iedere week' te ondernemen de vervolgvraag of ze bereid zouden zijn om zich te laten testen voor deze activiteit indien ze niet gevaccineerd waren of het vaccin dat ze hebben gekregen onvoldoende bescherming blijkt te bieden tegen een nieuwe variant van het coronavirus (vijfpuntschaal van 'zeker niet' tot 'zeker wel'). Voor alle activiteiten waarvoor ze zich 'waarschijnlijk wel' of 'zeker wel' zouden laten testen, kregen ze de vervolgvragen hoeveel tijd ze bereid zouden zijn uit te trekken voor een test ('de totale tijd van het moment dat u van huis vertrekt totdat u weer terug thuis bent, dus inclusief reistijd heen en terug naar de testlocatie, wachttijd en de tijd voor de test zelf') en wat het hoogste bedrag was dat ze zeker bereid zouden zijn te betalen voor een test voor toegang tot deze activiteit (zie paragraaf 3.1.10 voor meer details). Tot slot kregen ze dezelfde lijst van 14 activiteiten voorgelegd met de vraag welke van deze activiteiten ze het liefst aankomende week zouden ondernemen. Voor de gekozen activiteit kregen ze vervolgens een voorstel met een bepaalde tijd (willekeurig 'een half uur', 'een uur', 'anderhalf uur' of 'twee uur') en bedrag (willekeurig 'niets', '€2,50', '€5', '€7,50' of '€10') die ze zouden moeten uittrekken voor een test voor toegang tot deze activiteit, en de vraag of ze, gegeven de tijd en het bedrag dat ze voorgesteld kregen, zich zouden laten testen om deze activiteit aankomende week te kunnen ondernemen (zie paragraaf 3.1.10 voor meer details).

#### *Gedrag rond evenementen met coronatoegangsbewijs*

We hebben respondenten gevraagd of ze naar een Testen voor Toegang of Fieldlab-evenement waren geweest en, zo ja, naar welk evenement. Respondenten die naar zo'n evenement waren geweest hebben we gevraagd hoe ze het coronatoegangsbewijs bij de ingang van het evenement hebben getoond ('geprint op papier', 'met de CoronaCheck-app', 'niet' of 'anders', met open tekstveld voor toelichting). Verder hebben we gevraagd of ze zich bij het testen vooraf, bij de toegangscontrole en tijdens het gehele evenement volledig aan alle regels en maatregelen hebben gehouden ('nee', 'ja'), en of het makkelijk of moeilijk zou zijn geweest om zonder coronatoegangsbewijs het evenement te bezoeken (vijfpuntschaal van 'zeer makkelijk' tot 'zeer moeilijk'). Ten slotte hebben we respondenten gevraagd naar hun ervaringen met het testen voor toegang tot evenementen op elf verschillende aspecten (vijfpuntschaal van 'zeer negatief' tot 'zeer positief'). Zie Figuur 7 op bladzijde 17 voor de elf aspecten.

In de vervolgmetingen hebben we respondenten zeven stellingen voorgelegd om hun houding ten aanzien van CoronaCheck in kaart te brengen: 'CoronaCheck verhoogt de testbereidheid

onder Nederlanders', 'CoronaCheck verhoogt de vaccinatiebereidheid onder Nederlanders', 'CoronaCheck moet op zoveel als mogelijk plaatsen (b.v. horeca, winkels, sportclubs, fitnesscentra) gebruikt worden', 'Als je CoronaCheck gebruikt, moet je ook CoronaMelder gebruiken', 'Als er op een locatie waar CoronaCheck is gebruikt veel besmettingen bijkomen, moet deze locatie sluiten', 'Als er op een evenement waar CoronaCheck is gebruikt veel besmettingen bijkomen, moeten andere evenementen van dit type ook gestopt worden', 'Als de controle bij de ingang van locaties of evenementen niet goed is, neemt de bereidheid onder Nederlanders om CoronaCheck te gebruiken af' (vijfpuntschaal van 'zeer oneens' tot 'zeer eens'). Verder hebben we gevraagd of ze zonder een QR-code, met de QR-code van iemand anders of een valse QR-code naar een evenement waren geweest ('nooit', 'één keer', 'twee keer', 'drie keer of meer') en bij de laatste twee opties, zo ja, hoe ze de QR-code van iemand anders hadden gebruikt of hoe ze aan een valse QR-code waren gekomen. Tot slot hebben we gevraagd of ze mensen uit hun directe omgeving kenden die zonder een (eigen) QR-code naar een evenement waren geweest.

#### *Testgedrag op reis naar het buitenland*

In de vervolgmetingen hebben we mensen gevraagd of ze deze zomer naar het buitenland op vakantie gingen. Indien ze al waren geweest, hebben we gevraagd met welk vervoermiddel ze gereisd hebben, of ze zich hebben laten testen voor vertrek, voor de terugreis of na thuiskomst, en of ze dachten besmet te zijn met het coronavirus tijdens de vakantie. Indien ze van plan waren te gaan, hebben we gevraagd met welk vervoermiddel ze van plan waren op reis te gaan, of ze gevaccineerd zouden zijn voor vertrek, en of ze zich zouden laten testen voor vertrek. Bij de vervolgmetingen in augustus en september hebben we bovendien gevraagd of men zich zou laten testen bij corona-gerelateerde klachten bij zichzelf of een reisgenoot tijdens de vakantie in het buitenland ('nee', 'ja' of 'anders', met mogelijkheid voor toelichting), en wat men zou doen indien de uitslag van deze test positief was ('in vakantieland blijven en in quarantaine gaan', 'naar Nederland terugreizen en in quarantaine gaan', 'naar Nederland terugreizen en niet in quarantaine gaan' of 'anders', met mogelijkheid voor toelichting).

#### *Socio-demografische variabelen*

Naast leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en provincie, gebruikt voor de steekproeftrekking, hebben we gevraagd naar samenstelling van het huishouden, arbeidsstatus, hoe goed ze kunnen rondkomen van hun inkomen, geloofsovertuiging, woonomgeving, gezondheid en geluk.

#### *Wanneer is de coronacrisis voorbij?*

Als afsluitende vraag bij de drie vervolgmetingen hebben we respondenten gevraagd hoe lang ze verwachtten dat de coronacrisis nog zou gaan duren.

## 2.2 Dataverzameling en rapportage

De gegevens voor dit onderzoek zijn verzameld door een marktonderzoeksbureau via online vragenlijsten. In juni is de vragenlijst uitgezet bij een steekproef van 5000 respondenten, representatief voor de Nederlandse bevolking tussen 18 en 70 jaar naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en provincie. Er is een maximumleeftijd van 70 jaar aangehouden omdat het niet mogelijk bleek om een representatieve groep van voldoende omvang van mensen boven de 70 jaar te verkrijgen voor deelname aan een online vragenlijst. Respondenten die in juni aan de nulmeting hebben deelgenomen zijn vervolgens uitgenodigd voor de eerste vervolgmeting in juli, respondenten die aan de vervolgmeting in juli hebben deelgenomen voor de tweede vervolgmeting in augustus, en respondenten die aan de vervolgmeting in augustus hebben deelgenomen voor de derde en laatste vervolgmeting in september. Uiteindelijk hebben tussen 10 juni en 2 juli 2021 4458 respondenten de eerste vragenlijst ingevuld, hebben tussen 26 juli en 10 augustus 2182 respondenten (48,9% van de respondenten in de nulmeting) deelgenomen

aan de eerste vervolgmeting, tussen 24 augustus en 1 september 1515 respondenten (34,0%) aan de tweede vervolgmeting en tussen 17 en 25 september 1095 respondenten (25,6%) aan de derde vervolgmeting.

Op 1 juni trad de wet 'Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen' in werking, waardoor het vanaf 5 juni 2021 mogelijk was om een coronatoegangsbewijs te krijgen -en in de CoronaCheck-app in te laden- op basis van een negatieve testuitslag. Vanaf 24 juni werd het mogelijk om een coronatoegangsbewijs te krijgen op basis van een vaccinatiebewijs of herstelbewijs. Ten slotte, was het vanaf 1 juli mogelijk om een digitaal coronacertificaat aan te maken voor reizen naar het buitenland. Zie Bijlage 1 voor een tijdlijn van de coronamaatregelen, het coronatoegangsbewijs en de fases van de dit onderzoek naar testbereidheid tussen maart en september 2021.

In de resultatensectie presenteren we eerst de resultaten van de nulmeting en vervolgens de trends op basis van de vervolgmetingen. Voor deze trends rapporteren we zowel de resultaten voor alle respondenten per meting als voor de 1095 respondenten die aan alle vier de metingen hebben deelgenomen, omdat de uitval van respondenten over tijd enigszins selectief was (zie Tabel 7 en Tabel 8 op bladzijde 45 en verder). De belangrijkste resultaten splitsen we uit naar de mate waarin respondenten zich aan de voorzorgsmaatregelen houden, hun vaccinatiestatus en hun vertrouwen in de overheid bij de bestrijding van de coronacrisis.

# 3 Resultaten

## 3.1 Nulmeting juni

Tussen 10 juni en 2 juli 2021 hebben 4458 respondenten online de vragenlijst ingevuld. Tabel 1 toont de kenmerken van respondenten die gebruikt zijn voor het werven van een representatieve groep uit de Nederlandse bevolking tussen 18 en 70 jaar. Ondanks verlenging van de periode voor dataverzameling en het betrekken van panels van additionele bureaus, bleek het lastig om voldoende respondenten in de categorieën man, jongste leeftijdsgroep en laagste opleidingsniveau te werven, en met name ook in de combinatie van deze drie categorieën. Deze groepen zijn daarom ondervertegenwoordigd in de data.

Tabel 2 toont een aantal overige kenmerken van respondenten. Daarnaast gaven respondenten hun gezondheid een 7,4 en hun geluk een 7,1 (beide gemiddeld op een schaal van 0 tot 10).

**Tabel 1 Kenmerken van respondenten (quota variabelen)**

Kenmerk		N	%
Geslacht	Man	1969	44.2
	Vrouw	2482	55.7
	Anders	7	0.2
Leeftijd	18 - 29 jaar	794	17.8
	30 - 39 jaar	856	19.2
	40 - 49 jaar	965	21.6
	50 - 59 jaar	1009	22.6
	60 - 69 jaar	834	18.7
Opleiding <sup>a</sup>	Laag	801	18.0
	Midden	1977	44.3
	Hoog	1680	37.7
Provincie	Drenthe	129	2.9
	Flevoland	114	2.6
	Friesland	171	3.8
	Gelderland	531	11.9
	Groningen	175	3.9
	Limburg	323	7.2
	Noord-Brabant	646	14.5
	Noord-Holland	697	15.6
	Utrecht	315	7.1
	Overijssel	294	6.6
Zeeland	107	2.4	
Zuid-Holland	956	21.4	

Noot: <sup>a</sup> laag = LO (lagere school, LAVO, VGLO), LBO (VMBO basis/kader, LBO, LTS, ITO, LEAO, Huishoudschool, LLO) en MAO (VMBO GL/TL, MAVO, IVO, MULO); midden = MBO (MTS, UTS, MEAO, ROC) en HAO (HAVO, VWO, atheneum, gymnasium, NMS, HBS, lyceum); hoog = HBO (HTS, HEAO, Bachelor) en WO (Universitair onderwijs).

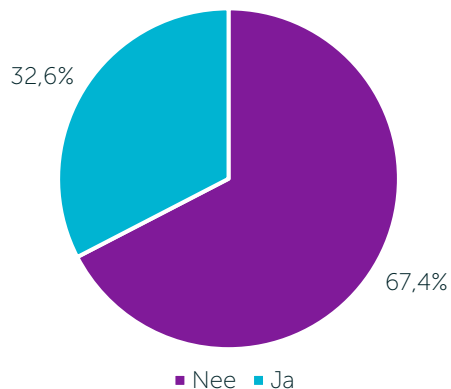
**Tabel 2 Kenmerken van respondenten (overige variabelen)**

Kenmerk		N	%
Huishouden	Ik woon alleen	1144	25.7
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	307	6.9
	Ik woon samen met een partner	1295	29.0
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	1271	28.5
	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	105	2.4
	Ik woon bij mijn ouders	331	7.4
	Ik woon in een beschermde woonomgeving of instelling	5	0.1
Arbeidsstatus	Werkzaam in loondienst	2533	56.8
	Werkzaam als zelfstandige	335	7.5
	Arbeidsongeschikt	445	10.0
	Gepensioneerd	349	7.8
	Huisvrouw, huisman	317	7.1
	Niet werkzaam, werkzoekend	207	4.6
	Student, scholier	272	6.1
Rondkomen	Met veel moeite	305	6.8
	Met enige moeite	671	15.1
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	1322	29.7
	Vrij gemakkelijk	1434	32.2
	Gemakkelijk	726	16.3
Religieus	Nee	3478	78.0
	Ja	980	22.0
Chronische aandoening	Nee	2686	60.3
	Ja	1772	39.7
Huisgenoot met chronische aandoening	Nee	3477	78.0
	Ja	981	22.0
Woonomgeving	Dorp	1189	26.7
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	880	19.7
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	1200	26.9
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	1189	26.7
Vaccinatiegroep	Zorgmedewerker	424	9.5
	60+ met medische indicatie	343	7.7
	60+ zonder medische indicatie	569	12.8
	18-59 jaar met medische indicatie	826	18.5
	18-59 jaar zonder medische indicatie	2157	48.4
	Ik weet het niet	139	3.1

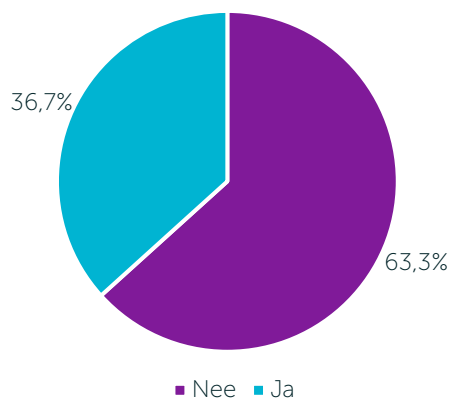
### 3.1.1 Bekendheid en gebruik CoronaCheck

Van de 4458 respondenten kende 32,6% de CoronaCheck-app (Figuur 2). Ruim een derde van hen (36,7%) had CoronaCheck op hun telefoon geïnstalleerd (zie Figuur 3), en van deze groep had ongeveer een derde (32,2%) de app gebruikt om één keer of meer toegang te krijgen tot een testevenement (zie Figuur 4). Dit betreft uiteindelijk 3,9% van de totale groep respondenten.

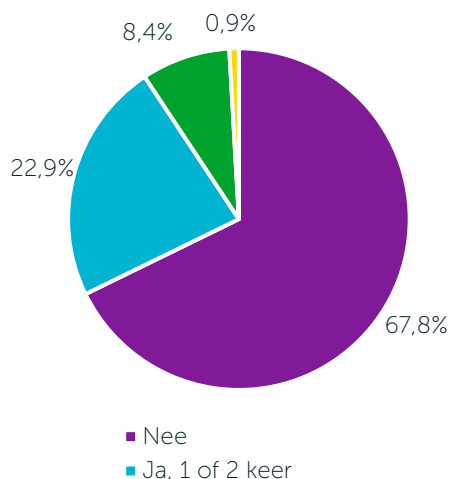
**Figuur 2 Bent u bekend met de CoronaCheck-app?**



**Figuur 3 Hebt u de CoronaCheck-app geïnstalleerd op uw telefoon?**



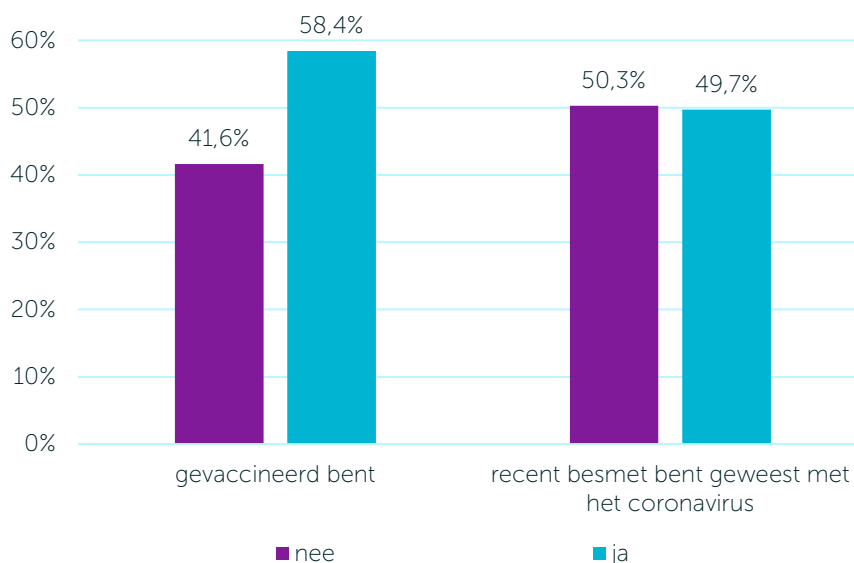
**Figuur 4** Hebt u de CoronaCheck-app gebruikt bij toegang tot een testevenement?



CoronaMelder was bij een grotere groep respondenten bekend (59,8%) en ook bij meer respondenten die de app kenden geïnstalleerd op de telefoon (46,7%). Van deze groep, had 19,2% één keer of meer een melding ontvangen via CoronaMelder omdat ze in contact waren geweest met een besmet persoon. Respondenten die CoronaMelder kenden waren vaker ook bekend met CoronaCheck (49,7% vs. 7,1%), en respondenten die CoronaMelder op hun telefoon hadden geïnstalleerd hadden ook vaker CoronaCheck op hun telefoon geïnstalleerd (70,3% vs. 9,6%).

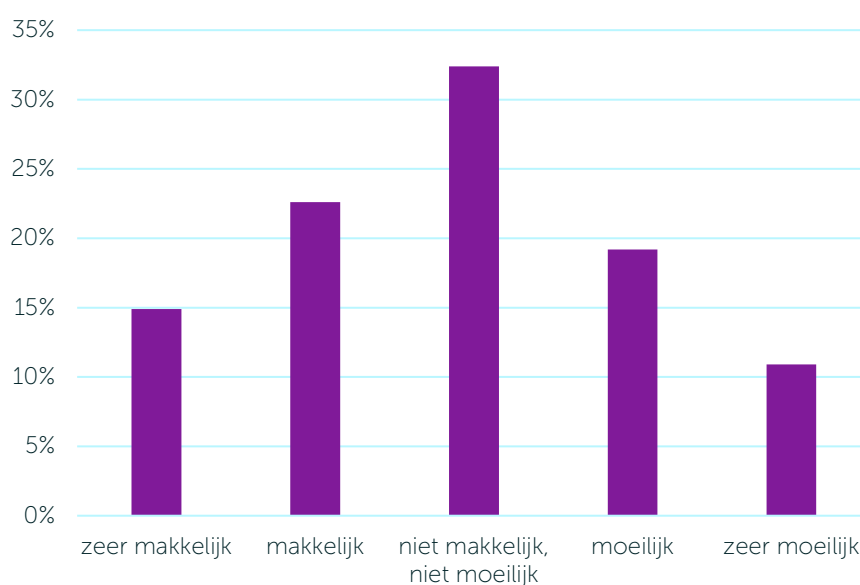
Ten tijde van de dataverzameling in juni kon CoronaCheck alleen gebruikt worden om niet-besmettelijkheid aan te tonen op basis van een negatief testbewijs. Van de respondenten vond bijna 60% dat CoronaCheck ook ingezet zou moeten worden om niet besmettelijkheid aan te kunnen tonen op basis van vaccinatie en bijna 50% dat dit zou moeten kunnen op basis van een bewijs van recente besmetting met het virus (zie Figuur 5).

**Figuur 5** Vindt u dat de app CoronaCheck ook ingezet zou moeten worden om te kunnen laten zien dat je gevaccineerd bent/je niet besmettelijk bent omdat je recent besmet bent geweest met het coronavirus?



In totaal 349 respondenten (7,8%) waren in de periode tot juni naar een Testen voor Toegang of Fieldlab (test)evenement geweest. Meest genoemde evenementen (5 keer of meer) waren: sportwedstrijden, het Eurovisie Songfestival, theater, dierentuin, concert, festival, casino, pretpark en museum. Bij deze evenementen hadden de meeste respondenten hun testbewijs via CoronaCheck (43,3%) of geprint op papier (34,7%) getoond; 18,6% gaf aan dat ze het testbewijs niet hadden getoond en 3,4% noemde alternatieve manieren, met name de e-mail met de testuitslag (op hun telefoon). De meerderheid van deze respondenten gaf aan zich volledig aan alle regels en maatregelen te hebben gehouden bij het testen vooraf (83,7%), bij de toegangscontrole (87,1%) en tijdens het evenement (84,2%). Ruim een derde (37,5%) van de respondenten gaf aan dat het volgens hen (zeer) makkelijk zou zijn geweest om het betreffende evenement zonder negatief testresultaat te bezoeken (zie Figuur 6).

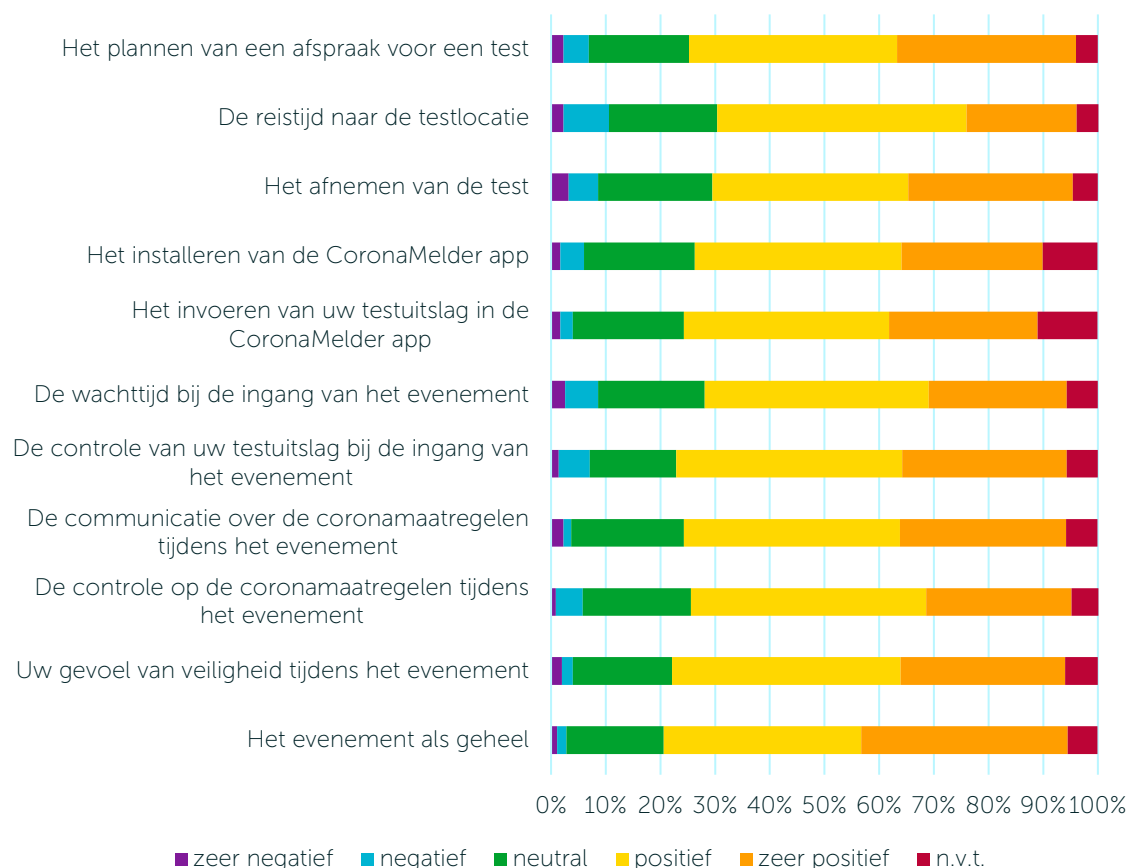
**Figuur 6** Hoe makkelijk of moeilijk is het volgens u om zonder negatief testresultaat het door u bezochte evenement te bezoeken?



De ervaringen met de bezochte testevenementen waren betrekkelijk positief (zie Figuur 7). De reistijd naar de testlocatie, het afnemen van de test en de wachttijd bij de ingang van het evenement werden het minst goed beoordeeld. Het evenement als geheel werd door 73,9% als (zeer) positief ervaren en 71,9% voelde zich veilig tijdens het evenement.



**Figuur 7 Hoe beoordeelt u uw ervaringen met het testen voor toegang?**



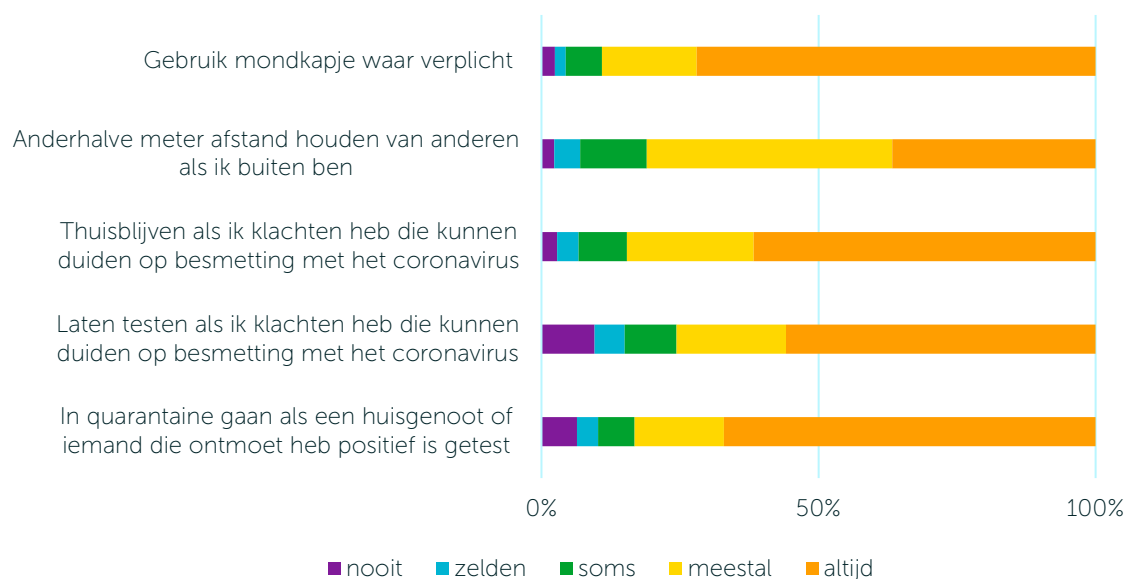
### 3.1.2 Houden aan aanbevolen voorzorgsmaatregelen

De meeste respondenten gaven aan zich meestal of altijd te houden aan de door de overheid aanbevolen maatregelen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan (zie Figuur 8): 27% gaf aan zich altijd aan alle vijf de gevraagde maatregelen te houden, terwijl slechts een heel kleine groep (0,7%) zich nooit aan deze maatregelen hield. Op basis van de antwoorden hebben we respondenten ten behoeve van vervolganalyses in drie groepen ingedeeld, namelijk mensen die zich, gemiddeld genomen:

- **zelden of nooit** aan de maatregelen houden (11,5% van de respondenten)
- **soms** aan de maatregelen houden (19,1% van de respondenten)
- **meestal** of altijd aan de maatregelen houden (69,4% van de respondenten).

In Bijlage 2 staat een overzicht van de relatie tussen deze drie groepen en de kenmerken van respondenten uit Tabel 1 en Tabel 2. Subgroepen die zich vaker aan de maatregelen houden waren: vrouwen, respondenten in de hogere leeftijdsgroepen, respondenten met een hogere opleiding, respondenten werkzaam in loondienst, respondenten die huisvrouw of -man zijn, gepensioneerden, respondenten die gemakkelijker financieel kunnen rondkomen, respondenten met een chronische aandoening, en respondenten uit de vaccinatiegroepen - met name- zorgmedewerker en 60+ zonder medische indicatie.

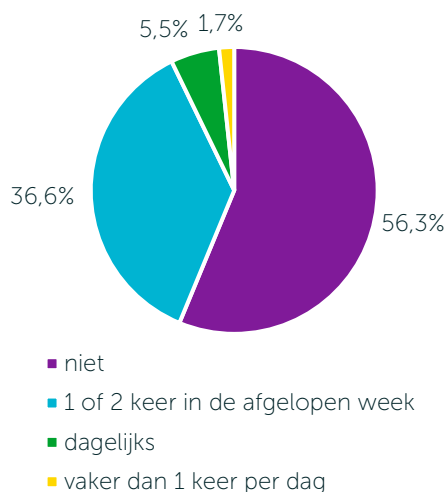
**Figuur 8** Volgt u de aanbevolen voorzorgsmaatregelen op die mensen zelf kunnen nemen om de verspreiding van het coronavirus te helpen beperken?



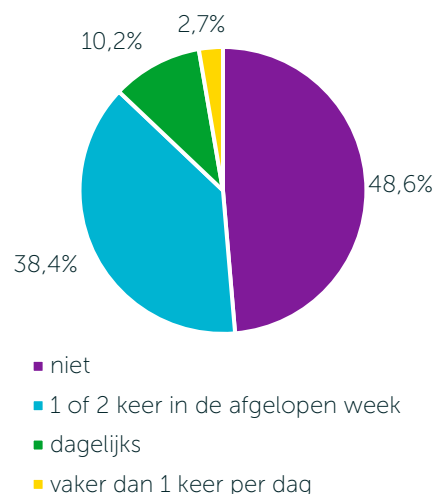
Op de vraag of respondenten in de afgelopen week iemand thuis op bezoek gehad waarbij ze niet 1,5 meter afstand hadden gehouden, gaf iets meer dan de helft van de respondenten (56,3%) aan dat ze niemand thuis op bezoek hadden gehad, 36,6% had 1 of 2 keer in de afgelopen week bezoek ontvangen, en 7,2% dagelijks (zie Figuur 9, links). Op de vraag of respondenten in de afgelopen week buitenshuis mensen hadden ontmoet waarbij ze niet 1,5 meter afstand hadden gehouden, gaf iets minder dan de helft (48,6%) aan niemand te hebben ontmoet, 38,4% had 1 of 2 keer in de afgelopen week iemand buitenshuis ontmoet, en 12,9% dagelijks (zie Figuur 9, rechts).

**Figuur 9** Hoe vaak hebt u in de afgelopen week...

*...iemand thuis op bezoek gehad waarbij u niet 1,5 meter afstand heeft gehouden (bijvoorbeeld door handen te schudden, een knuffel, dicht op elkaar te staan of te zitten)?*

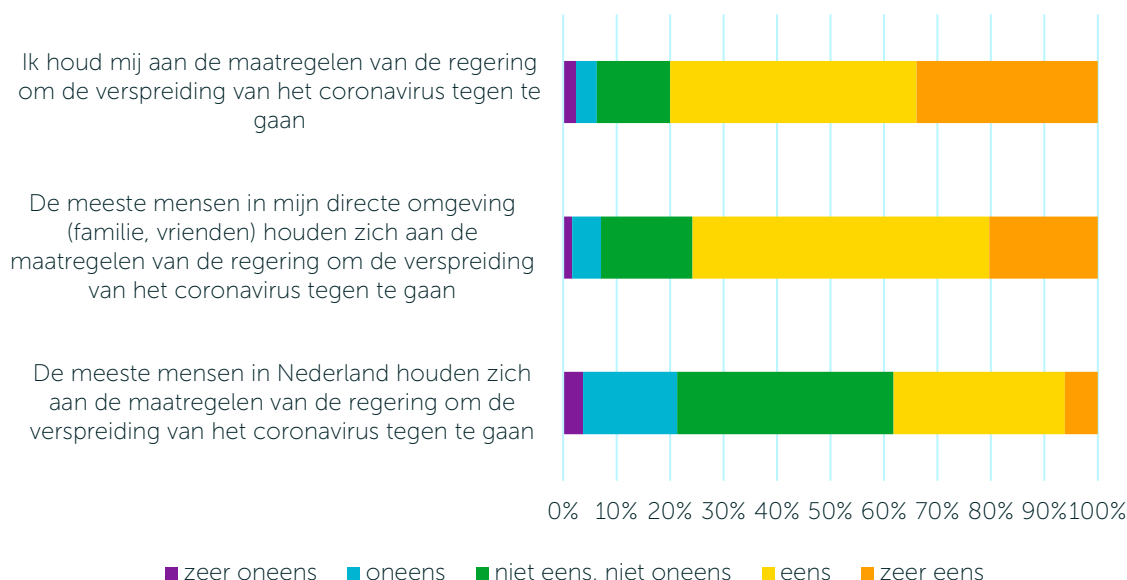


*...buitenshuis mensen ontmoet waarbij u niet 1,5 meter afstand heeft gehouden (bijvoorbeeld door handen te schudden, een knuffel, dicht op elkaar te staan of te zitten)?*



Figuur 10 laat zien dat 80% van de respondenten het (zeer) eens was met de stelling dat ze de door de regering aanbevolen voorzorgsmaatregelen opvolgen. Daarnaast dacht 76% dat hun familie en vrienden dit ook deden, maar dat slechts 38% van de andere mensen in Nederland dit ook deed.

**Figuur 10 Zich houden aan de maatregelen**

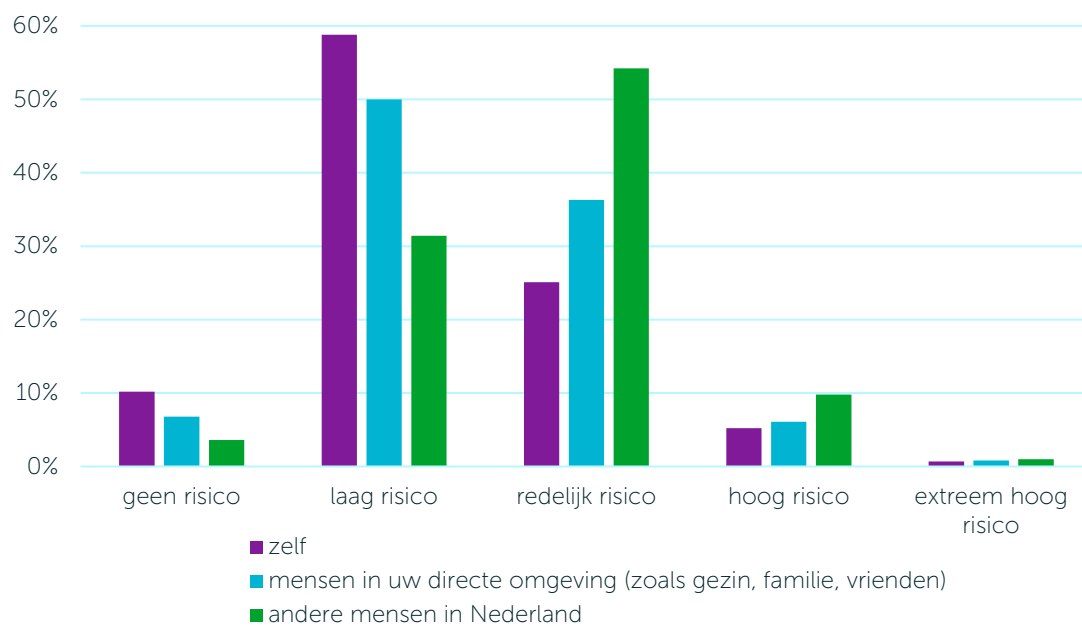


### 3.1.3 Besmetting en ervaren risico

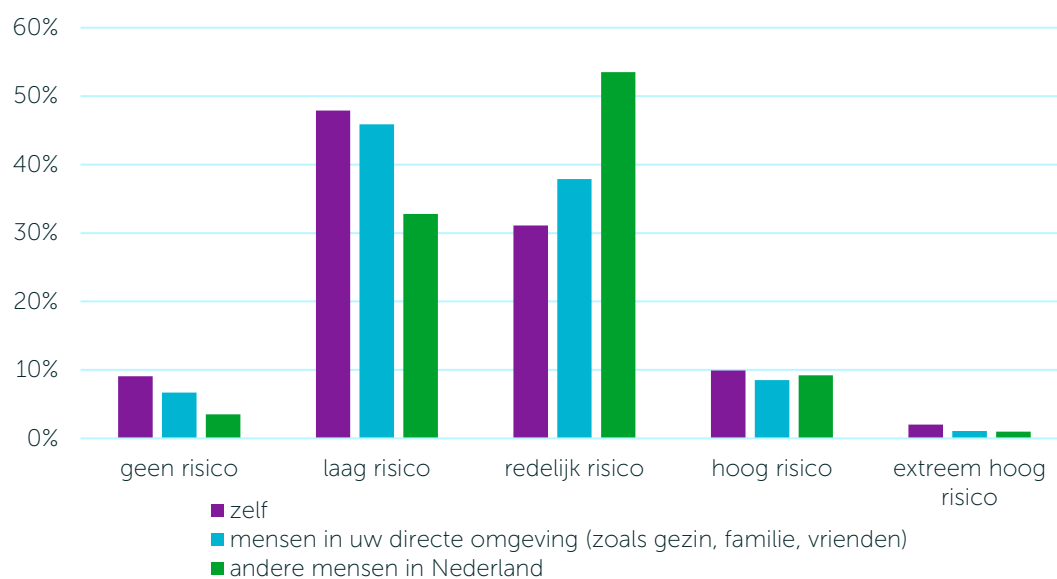
Ongeveer 20% van de respondenten gaf aan een besmetting met het coronavirus te hebben opgelopen, waarbij dit bij iets meer dan de helft was bevestigd met een test. Driekwart van de respondenten dacht niet besmet te zijn geweest, een derde hiervan bevestigd met een test. De overige 5% gaf aan het niet te weten.

De meeste mensen gaven aan het risico voor zichzelf om besmet te raken met het coronavirus als laag te ervaren, het risico voor mensen in hun directe omgeving iets hoger, en voor andere mensen in Nederland het hoogst (zie Figuur 11). Eenzelfde patroon is ook zichtbaar voor het risico op ziek worden en overlijden na besmetting met het coronavirus (zie Figuur 12 en Figuur 13). Mensen die aangaven zich zelden of nooit aan de voorzorgsmaatregelen te houden schatten de risico's op besmetting met het coronavirus en op ziek worden of overlijden na besmetting lager in ( $p < .001$ ), zowel voor zichzelf als voor mensen in hun directe omgeving en andere mensen in Nederland.

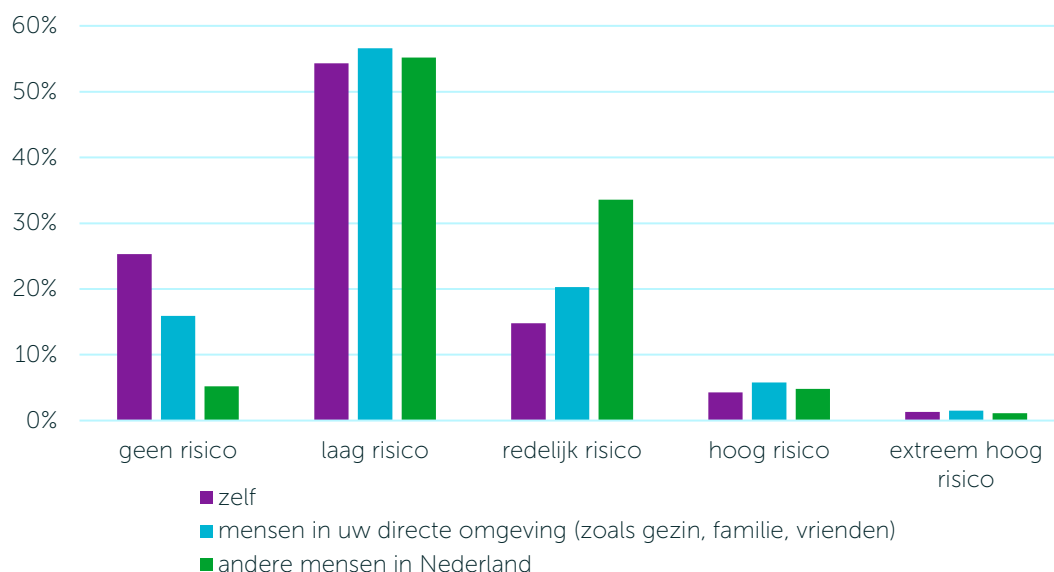
**Figuur 11** Inschatting van het risico op besmetting met het coronavirus



**Figuur 12** Inschatting van risico op ziek worden na besmetting met het coronavirus



**Figuur 13**    **Inschatting van risico op overlijden na besmetting met het coronavirus**



### 3.1.4 Testen

Bij de meting in juni gaf iets minder dan de helft van de respondenten (48,3%) aan ervaring te hebben met testen op besmetting met het coronavirus en zich sinds het begin van de coronacrisis (maart 2020) al eens (gratis) te laten testen op besmetting met het coronavirus via de GGD. Van deze respondenten had 49,0% één keer een test laten doen, 24,2% twee keer, 13,9% drie keer en 12,9% vier keer of meer.

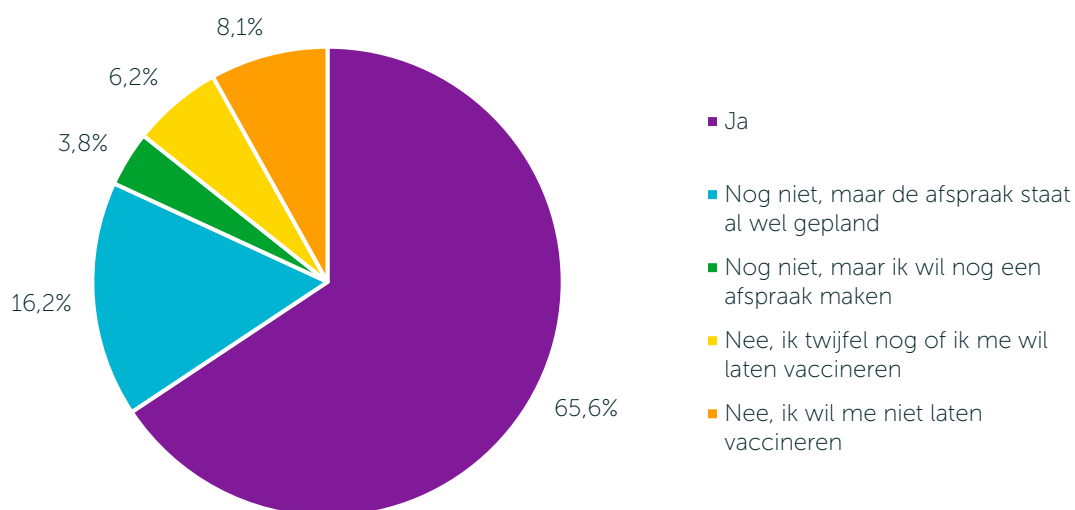
Ongeveer 10% van de respondenten had zich (tegen betaling) laten testen via een particuliere organisatie: 53,6% van hen één keer, 22,7% twee keer, 5,7% drie keer en 17,9% vier keer of meer. Iets meer dan de helft (54,3%) van hen vond het bedrag dat zij moesten betalen voor deze test (zeer) hoog, 33,6% vond het bedrag redelijk en 12,1% vond het bedrag (zeer) laag.

Bijna één op de vijf respondenten (18,8%) had gebruik gemaakt van een zelftest die te koop is bij, bijvoorbeeld, apotheken, drogisten en supermarkten. Van deze respondenten had 48,7% één keer een zelftest gedaan, 24,4% twee keer, 9,6% drie keer en 17,3% vier keer of meer. Ongeveer één op de vijf (18,8%) vond het bedrag dat zij moesten betalen voor een zelftest (zeer) hoog, 51,8% vond het bedrag redelijk en 29,4% vond het bedrag (zeer) laag.

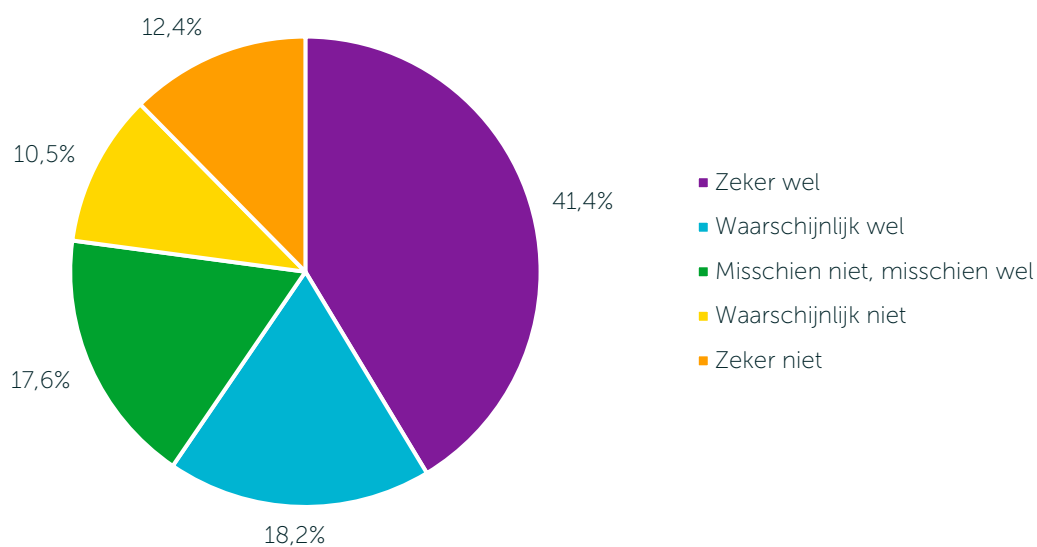
### 3.1.5 Vaccineren

Bijna 9 van de 10 respondenten (88%) gaf aan een uitnodiging te hebben ontvangen voor vaccinatie. Van de mensen die aangaven een uitnodiging te hebben ontvangen, had 65,6% zich laten vaccineren, was 20% van plan zich te laten vaccineren, 6,2% twijfelde nog en 8,1% wilde zich niet laten vaccineren (Figuur 14). Van de respondenten die aangaven nog geen uitnodiging te hebben ontvangen (12%), was 69,6% (zeker) wel van plan zich te laten vaccineren, 17,6% twijfelde nog, en 22,9% wilde zich (zeker) niet laten vaccineren (Figuur 15).

**Figuur 14 Uitnodiging ontvangen: Heeft u zich laten vaccineren?**



**Figuur 15 Uitnodiging niet ontvangen: Wilt u zich laten vaccineren?**



Indien we de eerste twee antwoordcategorieën uit Figuur 14 en Figuur 15 categoriseren als mensen die zich hebben of willen laten vaccineren, de derde en vierde antwoordcategorie uit Figuur 14 en de derde uit Figuur 15 als mensen die nog twijfelen of ze zich willen laten vaccineren, en de laatste antwoordcategorie uit Figuur 14 en de laatste twee uit Figuur 15 als mensen die zich niet hebben of willen laten vaccineren, komen we tot de volgende categorisering van respondenten met betrekking tot vaccineren:

- **nee** (9,9% van de respondenten)
- **twijfel** (11,0% van de respondenten)
- **ja** (79,1% van de respondenten)

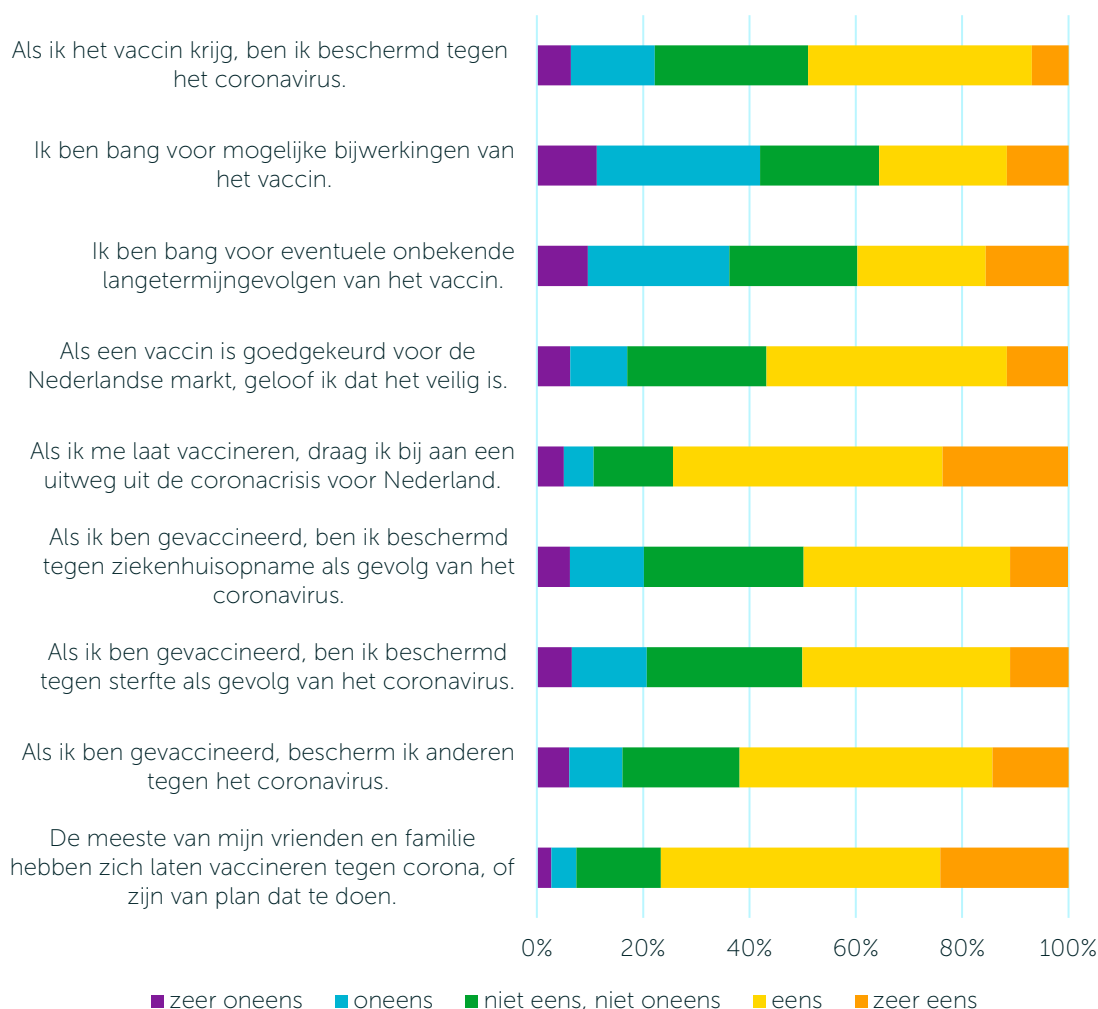
In Bijlage 3 staat een overzicht van de relatie tussen deze drie groepen en de kenmerken van respondenten uit Tabel 1 en Tabel 2. De vaccinatiebereidheid was hoger bij: respondenten in hogere leeftijdsgroepen, respondenten met een hogere opleiding, respondenten die

samenwonen met een partner of huisgenoten, respondenten die gepensioneerd zijn of in loondienst werken, respondenten die gemakkelijker financieel rondkomen, respondenten met (een huisgenoot met) een chronische aandoening, en respondenten in de vaccinatiegroepen zorgedewerker, 60+ met of zonder medische indicatie, en 18-59 jaar met medische indicatie.

Er was een duidelijk (en statistisch significant;  $p < .001$ ) verband tussen zich houden aan de voorzorgsmaatregelen en zich hebben of willen laten vaccineren. Van de mensen die aangaven zich zelden of nooit aan de maatregelen te houden viel 40,8% in de vaccinatiecategorie nee, 16,8% in twijfel en 42,4% in ja. Voor de mensen die aangaven zich soms aan de maatregelen houden was dit 13,1%, 16,1% en 70,8%, respectievelijk. Voor mensen die zich meestal of altijd aan de maatregelen houden was dit 3,9%, 8,6% en 87,5%, respectievelijk.

Ongeveer driekwart van de respondenten geeft aan dat hun directe omgeving van plan is zich te laten vaccineren of dit al heeft gedaan, en vindt dat ze door zichzelf te laten vaccineren bijdragen aan een uitweg uit de coronacrisis (zie Figuur 16). Ongeveer een derde is bang voor mogelijke bijwerkingen van vaccinatie en 40% voor nog onbekende bijwerkingen op de lange termijn.

**Figuur 16 Houdingen ten aanzien van vaccinatie**



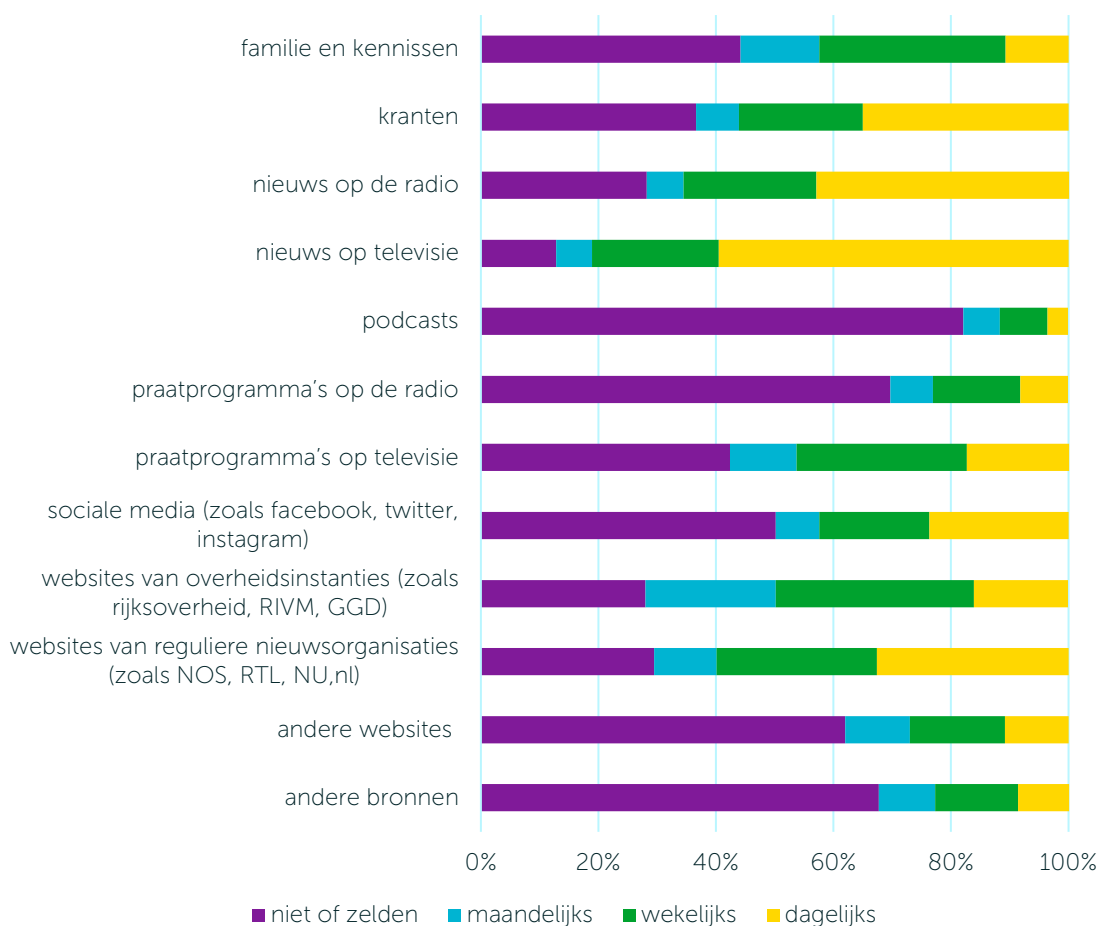
Deze houdingen ten aanzien van vaccinatie hingen duidelijk (en statistisch significant;  $p < .001$ ) samen met zich hebben of willen laten vaccineren. Angst voor bijwerkingen en onbekende

langetermijngevolgen hingen negatief samen met vaccinatie, terwijl alle overige stellingen positief samenhangen met vaccinatie.

### 3.1.6 Informatie over corona

Ongeveer 70% van de respondenten gaf aan het (zeer) belangrijk te vinden om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen rond het coronavirus, 22% stond hier neutraal in, en 8% vond dit (zeer) onbelangrijk. Figuur 17 laat zien welke bronnen van informatie respondenten gebruikten om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen rond het coronavirus. Indien respondenten aangaven regelmatig 'andere websites' of 'andere bronnen' te gebruiken voor informatie over de ontwikkelingen rond het coronavirus, konden ze aangeven welke websites of bronnen dit betrof. De belangrijkste overige bronnen van informatie betroffen andere mensen, zoals collega's op het werk, op school of zorgpersoneel, niet-mainstream media, wetenschappelijke bronnen, zelf informatie zoeken op internet, en de corona-persconferentie.

**Figuur 17 Bronnen gebruikt om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen rond het coronavirus**

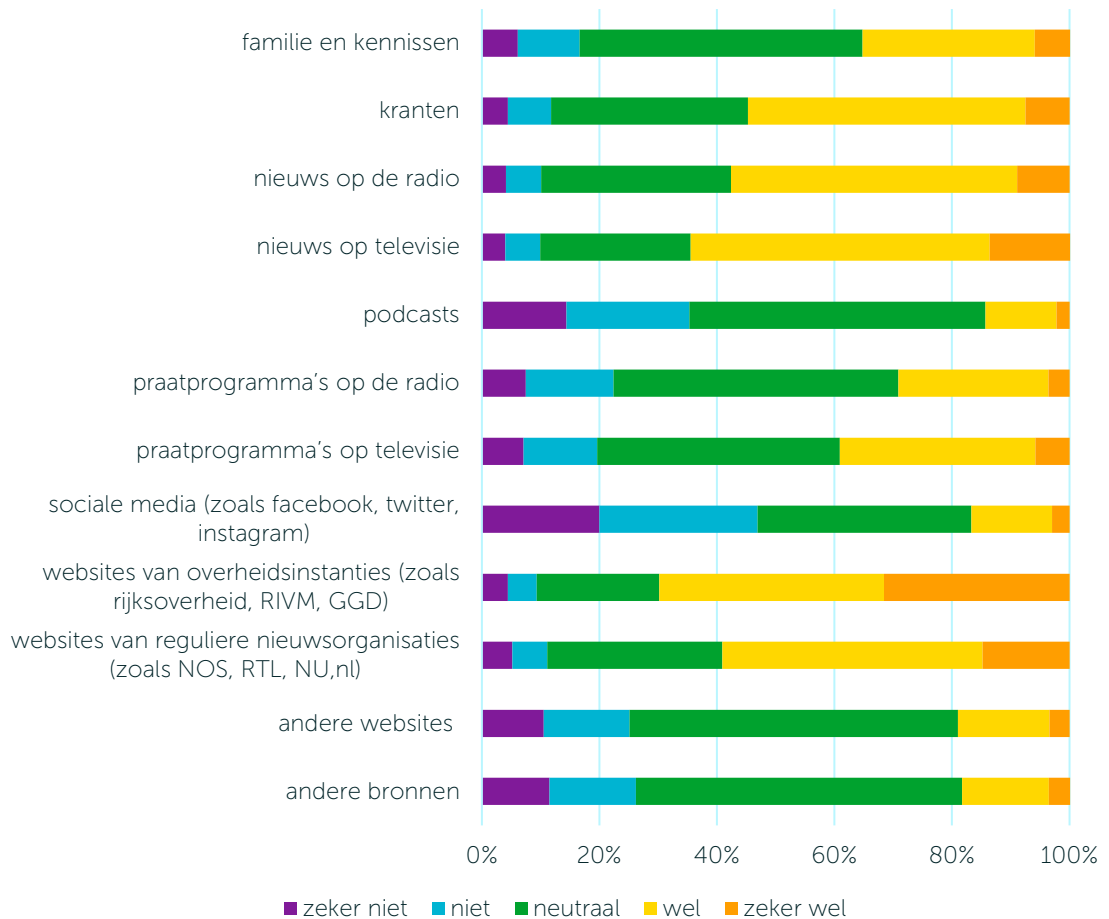


Figuur 18 laat het vertrouwen van respondenten in deze bronnen van informatie zien. Het hoogste vertrouwen hadden respondenten in informatie van de websites van overheidsinstanties (gemiddeld 3,9 op een schaal van 1 tot 5), gevolgd door nieuws op televisie (3,6), websites van reguliere nieuwsorganisaties (3,6), nieuws op de radio (3,5) en kranten (3,5). Van alle respondenten had 6,6% van de respondenten een laag vertrouwen in deze vijf bronnen



(1,0 tot 2,0) en 27,4% een hoog vertrouwen (4,0 tot 5,0). Sociale media (2,5), podcasts (2,7), andere bronnen (2,8) en andere websites (2,9) genoten het laagste vertrouwen. Voor alle bronnen gold dat mensen die deze bronnen dagelijks gebruiken om op de hoogte te blijven over ontwikkelingen rond het coronavirus deze veel meer vertrouwden (tussen 3,0 en 3,8) dan mensen die deze bronnen niet of zelden gebruikten (tussen 1,0 en 1,1).

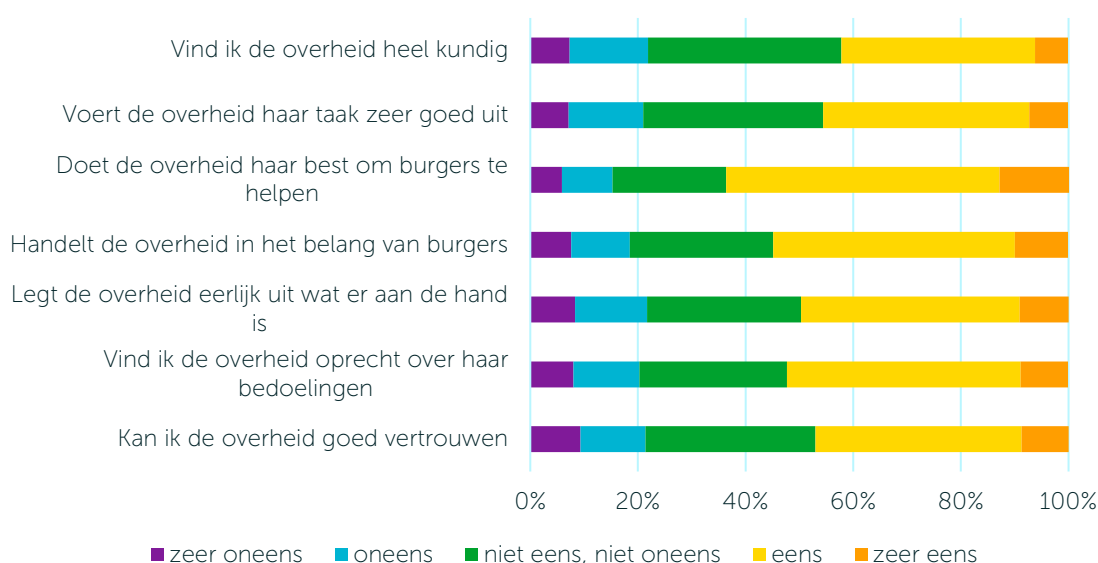
**Figuur 18** Vertrouwen in bronnen van informatie over ontwikkelingen rond het coronavirus



### 3.1.7 Vertrouwen in de overheid

Figuur 19 toont de scores op zes stellingen die vertrouwen in de overheid bij de bestrijding van het coronavirus meten, en een toegevoegde zevende stelling. De resultaten laten zien dat iets minder dan de helft van de respondenten de overheid competent vond bij de bestrijding van het coronavirus: 42% vond de overheid kundig en 46% vond dat ze deze taak zeer goed uitvoerde. De meerderheid van de respondenten was van mening dat de overheid welwillend was bij de bestrijding van het coronavirus: 64% vond dat de overheid haar best deed om burgers te helpen en 55% dat ze in het belang van burgers handelt. Ongeveer de helft van de respondenten vindt de overheid bij de bestrijding van het coronavirus integer handelende: 50% vond dat de overheid eerlijk uitlegt wat er aan de hand is en 52% vond de overheid oprecht in haar bedoelingen. Tot slot, 47% was het (zeer) eens met de (toegevoegde) stelling dat de overheid bij de bestrijding van het coronavirus goed te vertrouwen is.

**Figuur 19 Als het om gaat om de bestrijding van corona, dan...**



De gemiddelde score op de schaal voor vertrouwen in de overheid, bestaande uit de eerste zes stellingen in Figuur 19, was 20,0 (op een schaal van 6 tot 30). Als we respondenten met een score tot en met 12 categoriseren als laag vertrouwen in de overheid, een score van 13 tot en met 18 als middel, en een score 19 of hoger als hoog, komen we tot de volgende categorisering van respondenten met betrekking tot vertrouwen in de overheid bij de bestrijding van het coronavirus:

- **laag** (12,2% van de respondenten)
- **gemiddeld** (23,1% van de respondenten)
- **hoog** (64,7% van de respondenten)

In Bijlage 4 staat een overzicht van de relatie tussen deze drie groepen en de kenmerken van respondenten uit Tabel 1 en Tabel 2. Het vertrouwen in de overheid was hoger bij: respondenten in een hogere leeftijdscategorie, respondenten met een hoger opleidingsniveau, respondenten die samenwonen met een partner (en kinderen) of huisgenoten, respondenten die werkzaam zijn in loondienst of gepensioneerd, gemakkelijker financieel rondkomen, religieus zijn, en de vaccinatiegroepen zorgmedewerker en 60+ met of zonder medische indicatie.

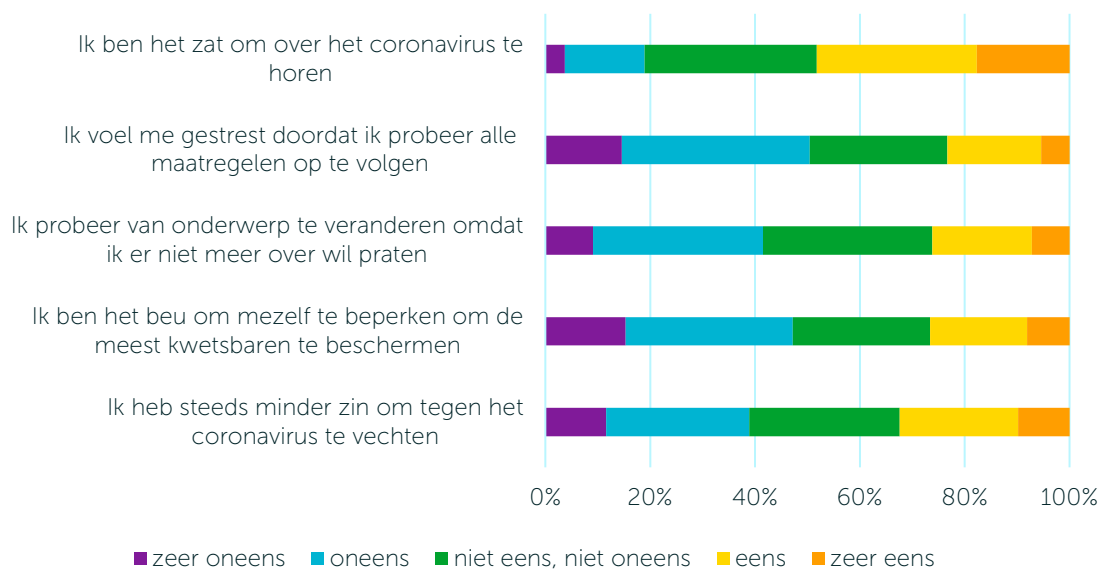
Respondenten in de categorie laag vertrouwen scoorden gemiddeld oneens op de toegevoegde zevende stelling "kan ik de overheid goed vertrouwen" (zie Figuur 19), respondenten in de categorie gemiddeld scoorden niet eens, niet oneens en respondenten in de categorie hoog scoorden gemiddeld eens.

Er was een duidelijk verband (statistisch significant;  $p < .001$ ) tussen vertrouwen in de overheid bij het bestrijden van de coronacrisis, zich houden aan de voorzorgsmaatregelen en zich hebben of willen laten vaccineren. Van de mensen met een laag vertrouwen in de overheid gaf 42,4% aan zich zelden of nooit aan de maatregelen te houden, 23,1% soms en 34,5% meestal of altijd. Voor mensen met een gemiddeld vertrouwen was dit 16,3%, 23,9% en 59,8%, respectievelijk. Voor mensen met een hoog vertrouwen was dit 3,9%, 16,7% en 79,4%, respectievelijk. Van de mensen met een laag vertrouwen in de overheid gaf 42,3% aan zich niet te hebben of willen laten vaccineren, 15,7% twijfelde nog en 42,1% zich wel te hebben of willen laten vaccineren. Voor mensen met een gemiddeld vertrouwen was dit 12,1%, 15,7% en 72,1%, respectievelijk. Voor mensen met een hoog vertrouwen was dit 3,0%, 8,4% en 88,6%, respectievelijk.

### 3.1.8 Volhoudtijd

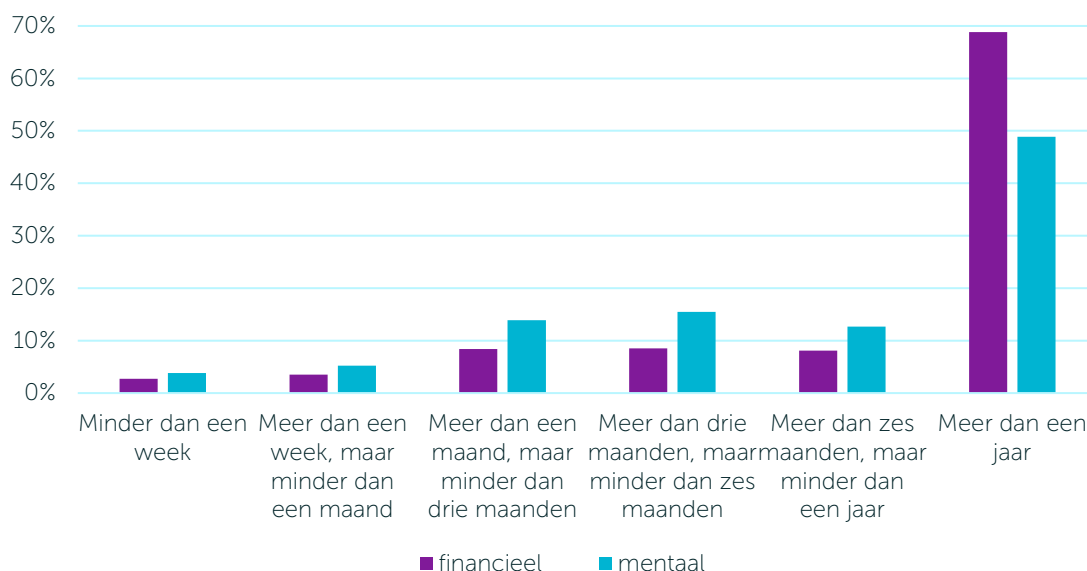
Ongeveer de helft van de respondenten gaf aan het zat te zijn om over het coronavirus te horen, ongeveer een derde gaf aan steeds minder zin te hebben om tegen het coronavirus te vechten, en ongeveer een kwart was het beu om zichzelf te beperken, voelde zich gestrest en wilde liever niet meer over dit onderwerp praten (Figuur 20). Mensen die aangaven zich zelden of nooit aan de voorzorgsmaatregelen te houden waren het vaker eens met deze stellingen ( $p < .001$ ), behalve met de tweede stelling. Mensen die aangaven zich soms aan de maatregelen te houden waren het vaker met de tweede stelling eens dan mensen die zich zelden of nooit dan wel meestal of altijd aan de maatregelen houden. Eenzelfde patroon was te zien bij mensen die zich niet hebben of willen laten vaccineren en mensen met een laag vertrouwen in de overheid.

**Figuur 20 Houdingen ten aanzien van corona**



Indien de maatregelen van de regering om het coronavirus in te dammen zouden blijven zoals ze op dat moment waren, gaf ongeveer 75% van de respondenten aan dat ze de situatie financieel nog minstens een half jaar zouden kunnen volhouden, 60% gaf aan de situatie mentaal nog zolang te kunnen volhouden (zie Figuur 21). Voor 6% was dit op financieel vlak maximaal een maand, voor 9% op mentaal vlak. Respondenten die aangaven zich meestal of altijd aan de voorzorgsmaatregelen te houden, zich te willen of hebben laten vaccineren, of een hoger vertrouwen hadden in de overheid rapporteerden een hogere volhoudtijd ( $p < .001$ ), zowel financieel als mentaal.

**Figuur 21 Volhoudtijd: financieel en mentaal**



### 3.1.9 Voorkeuren voor vaccinatie- en toegangsbeleid

Zolang de vaccinatiegraad in Nederland niet hoog genoeg is, zullen beperkende maatregelen - waaronder mogelijk testen voor toegang- nodig blijven. We hebben respondenten daarom een aantal beleidsopties voorgelegd om de vaccinatiegraad in Nederland te bevorderen, variërend in mate van overheidsingrijpen (zie Tabel 3), en gevraagd naar hun voorkeuren. De scenariobeschrijving bij deze vraag was:

*Om als samenleving goed beschermd te zijn tegen het coronavirus en nieuwe uitbraken te voorkomen is het belangrijk dat voldoende mensen zich laten vaccineren. Bij de besmettelijkheid van de huidige varianten wordt geschat dat het nodig is dat ten minste 8 op de 10 Nederlanders zich laat vaccineren. Het is onzeker of dit aantal gehaald wordt. Als eind augustus, het moment dat alle Nederlanders de kans hebben gehad zich te laten vaccineren, blijkt dat dit aantal niet gehaald is, kan de overheid beleid inzetten om de mensen die zich dan nog niet hebben laten vaccineren over te halen dit toch te doen. Hieronder staan een aantal beleidsopties. Welke mate van overheidsingrijpen heeft uw voorkeur?*

Het draagvlak voor de verschillende beleidsopties varieerde sterk. De beleidsoptie 'keuze sturen met financiële beloning' kreeg de minste steun, gevolgd door 'niets doen' en 'keuze sturen met financiële straf'. De beleidsoptie 'informatie geven' kreeg de meeste steun, gevolgd door 'keuze makkelijker maken', 'keuze beperken' en 'keuze sturen met positieve voorbeelden'.

Mensen met een laag vertrouwen in de overheid hadden een sterkere voorkeur voor 'niets doen' en een lagere voorkeur voor alle andere beleidsopties ( $p < .001$ ). Mensen met een hoog vertrouwen in de overheid hadden een sterkere voorkeur voor alle beleidsopties behalve 'niets doen'. Eenzelfde verband was er met vaccineren. Mensen die zich niet hebben of willen laten vaccineren hadden een sterkere voorkeur voor 'niets doen' en een lagere voorkeur voor alle andere beleidsopties. Mensen die zich wel hebben of willen laten vaccineren hadden een sterkere voorkeur voor alle beleidsopties behalve 'niets doen'. Enige in het oog springende uitzondering is dat mensen die nog twijfelen of ze zich willen laten vaccineren een sterkere voorkeur hadden voor 'keuze sturen met financiële beloning' dan mensen die zich niet of wel hebben of willen laten vaccineren.

**Tabel 3 Voorkeuren voor beleidsopties om vaccinatie te bevorderen**

Beleidsopties	Voorbeeld	Heeft deze beleidsoptie om vaccinatie te bevorderen uw voorkeur?
Niks doen	Geen extra overheidsbeleid om vaccinatie te stimuleren.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>
Informatie geven	Mensen die zich nog niet hebben laten vaccineren gericht informeren over de positieve en negatieve effecten van vaccineren voor henzelf en voor anderen.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>
Keuze makkelijker maken	Vaccineren mogelijk maken op tijden en plekken die deze mensen goed uitkomen, bijvoorbeeld 's avonds in de eigen buurt.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>
Keuze sturen met positieve voorbeelden	Vaccineren aantrekkelijker maken door bekende Nederlanders of andere personen die deze mensen belangrijk vinden te vragen als ambassadeur voor vaccinatie op te treden.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>
Keuze sturen met financiële beloning	Mensen die zich alsnog laten vaccineren belonen met €100, bijvoorbeeld via cadeaubon of staatsloten.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>
Keuze sturen met financiële straf	Mensen die zich niet willen laten vaccineren een extra eigen bijdrage van €100 laten betalen als ze vanwege besmetting met corona in het ziekenhuis moeten worden opgenomen. Dit geldt niet voor mensen die zich om gezondheidsredenen niet kunnen laten vaccineren.	<p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ zeker niet</li> <li>■ niet</li> <li>■ neutraal</li> <li>■ wel</li> <li>■ zeker wel</li> </ul> </p>

Beleidsopties	Voorbeeld	Heeft deze beleidsoptie om vaccinatie te bevorderen uw voorkeur?												
Keuze beperken	Mensen die zich niet laten vaccineren krijgen alleen toegang tot bepaalde locaties of evenementen als zij op eigen kosten (€20) een test laten doen door een professionele organisatie en de uitslag negatief is. Voor mensen die zich om gezondheidsredenen niet kunnen laten vaccineren is de test gratis.	<table border="1"> <caption>Data for Figure 22: Heeft deze beleidsoptie om vaccinatie te bevorderen uw voorkeur?</caption> <thead> <tr> <th>Reactie</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>zeker niet</td> <td>15,1%</td> </tr> <tr> <td>niet</td> <td>11,1%</td> </tr> <tr> <td>neutraal</td> <td>23,0%</td> </tr> <tr> <td>wel</td> <td>29,4%</td> </tr> <tr> <td>zeker wel</td> <td>21,4%</td> </tr> </tbody> </table>	Reactie	Percentage	zeker niet	15,1%	niet	11,1%	neutraal	23,0%	wel	29,4%	zeker wel	21,4%
Reactie	Percentage													
zeker niet	15,1%													
niet	11,1%													
neutraal	23,0%													
wel	29,4%													
zeker wel	21,4%													

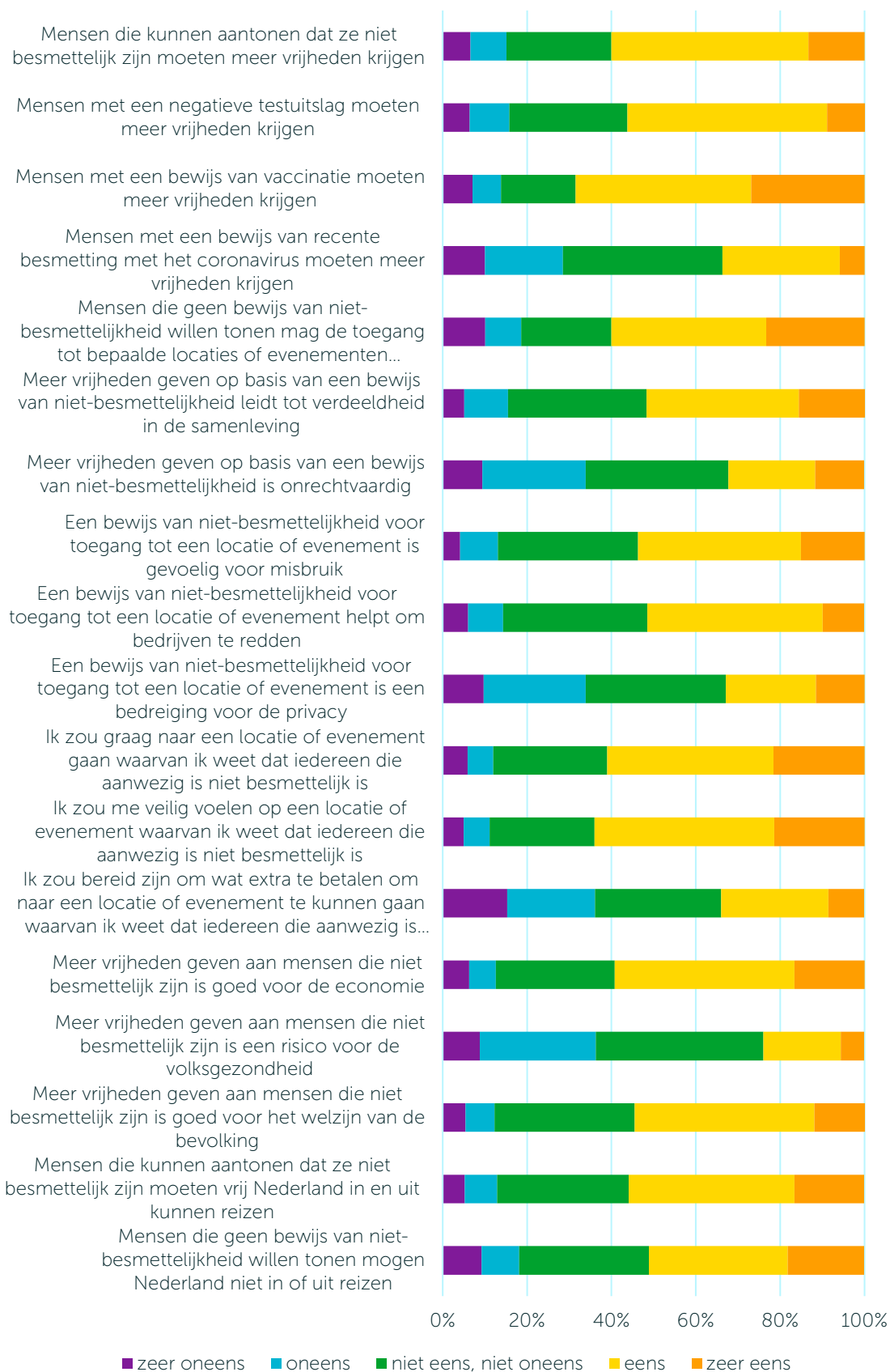
We hebben respondenten vervolgens een aantal stellingen voorgelegd, waarbij ze ervan moesten uitgaan dat het coronavirus niet weg was en beperkende maatregelen nodig zouden blijven om verspreiding van het virus tegen te gaan. Figuur 22 laat zien dat 60,0% van de respondenten het er (zeer) mee eens was dat mensen die kunnen aantonen dat ze niet besmettelijk zijn meer vrijheden zouden moeten krijgen, en 54,6% vond dat dit goed zou zijn voor het welzijn van de bevolking. De instemming was hoger voor meer vrijheden op basis van een bewijs van vaccinatie (68,5%) of een negatieve testuitslag (56,3%) dan op basis van een bewijs van recente besmetting (33,7%). Drie op de vijf respondenten (60%) vond dat mensen die geen bewijs van niet-besmettelijkheid willen tonen, de toegang tot bepaalde locaties of evenementen geweigerd mag worden.

Iets meer dan de helft (51,8%) vond dat meer vrijheden geven op basis van een bewijs van niet-besmettelijkheid tot verdeeldheid in de samenleving leidt, en 32,2% vond het onrechtvaardig. Ook iets meer dan de helft (53,7%) dacht dat een bewijs van niet-besmettelijkheid voor toegang tot een locatie of evenement gevoelig is voor misbruik, en 32,9% dat het een bedreiging is voor de privacy. Meer dan de helft verwachtte dat het invoeren van een bewijs voor toegang goed zou zijn voor de economie (59,2%) en zou helpen om bedrijven te redden (51,4%). Ongeveer een kwart van de respondenten (23,9%) zag in het invoeren van een bewijs voor toegang een risico voor de volksgezondheid, terwijl 64,0% aangaf zich veilig te zullen voelen op een locatie of evenement waar iedereen die aanwezig is aantoonbaar niet besmettelijk is, en 61,0% zou graag naar een dergelijke locatie of evenement gaan. Ongeveer een derde (34,0%) zou bereid zijn om wat extra te betalen om naar een dergelijke locatie of evenement toe te kunnen gaan. Iets meer dan de helft vond dat mensen die kunnen aantonen niet besmettelijk te zijn vrij Nederland in en uit zouden moeten kunnen reizen (55,8%) en dat mensen die dit niet willen aantonen Nederland niet in of uit zouden moeten kunnen reizen (51,0%).

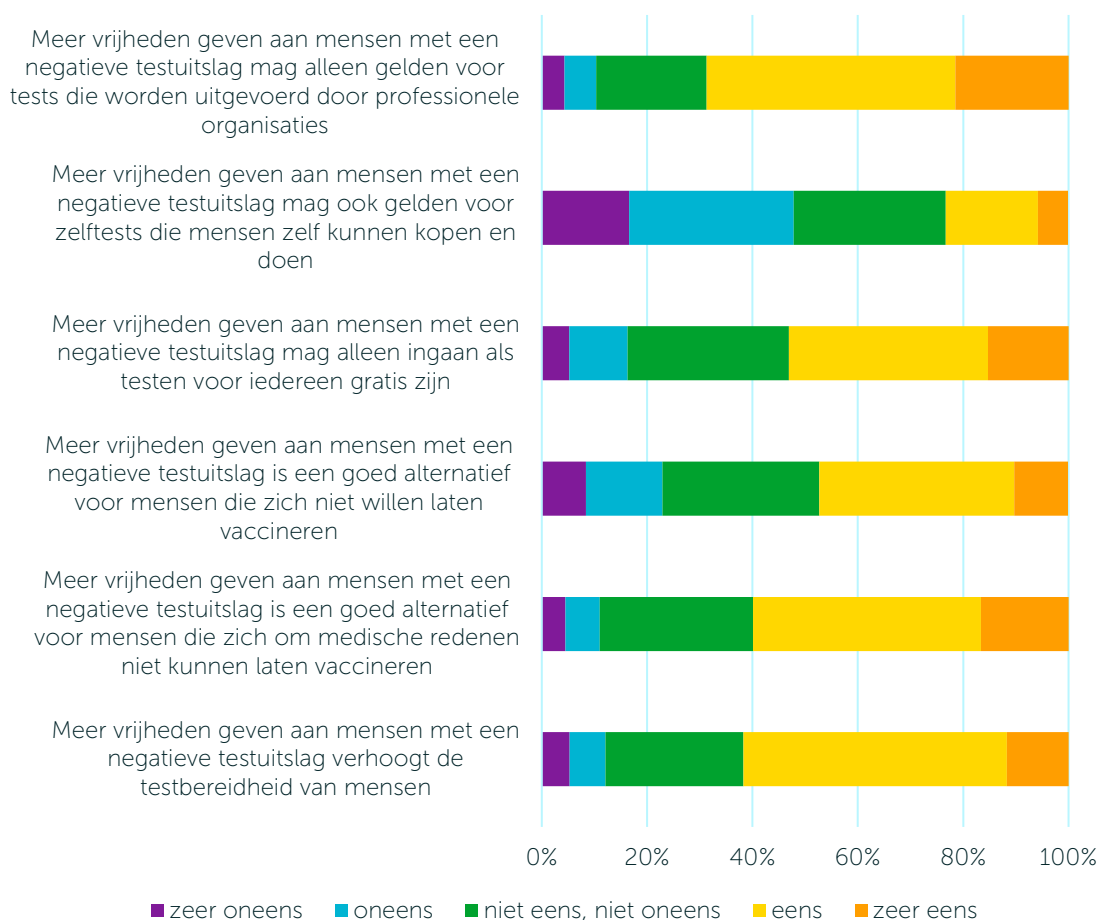
Figuur 23 laat vervolgens zien dat 68,7% van de respondenten vond dat meer vrijheden voor mensen met een negatieve testuitslag alleen mag gelden als het tests betreft die zijn uitgevoerd door professionele organisaties, 23,2% vond dat dit ook zou moeten gelden voor zelftests. Ruim de helft (59,9%) vond testen een goed alternatief voor mensen die zich niet kunnen laten vaccineren, iets minder respondenten (47,2%) vond dit een goed alternatief voor mensen die zich niet willen laten vaccineren. Ongeveer de helft van de respondenten vond dat meer vrijheden op basis van een negatieve testuitslag alleen in zou mogen gaan als testen voor iedereen gratis is (53,1%). Ongeveer drie op de vijf respondenten (61,7%) verwachtte dat invoeren van meer vrijheden op basis van een negatieve testuitslag de testbereidheid zou verhogen.

Mensen die aangaven zich zelden of nooit aan de voorzorgsmaatregelen te houden zijn het met alle stellingen minder eens ( $p < .001$ ), behalve met meer vrijheden op basis van een zelftest. Eenzelfde patroon geldt voor mensen die zich niet hebben of willen laten vaccineren ( $p < .001$ ) en mensen met een laag vertrouwen in de overheid ( $p < .001$ ), deze laatste echter ook weer met uitzondering van meer vrijheden op basis van zelftests.

**Figuur 22 Houdingen ten aanzien van opties voor toegangsbeleid**



**Figuur 23 Houdingen ten aanzien van vrijheden op basis van een negatieve testuitslag**

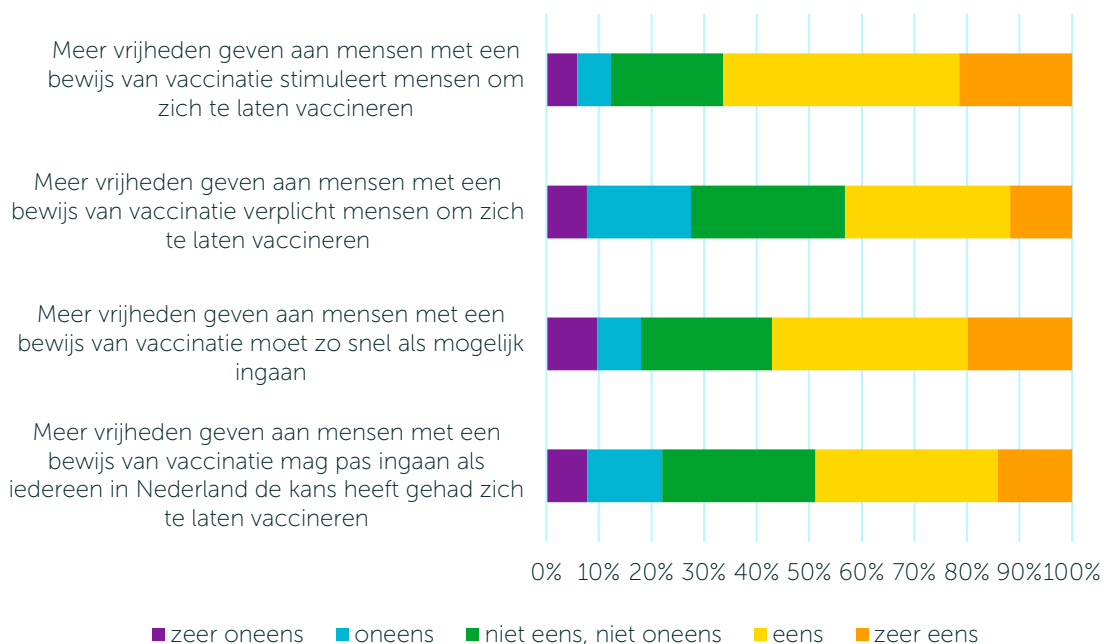


Figuur 24 laat zien dat 66,4% van de respondenten vond dat het invoeren van meer vrijheden op basis van een bewijs van vaccinatie de vaccinatiebereidheid zou stimuleren, terwijl 43,2% vond dat dit mensen verplicht om zich te laten vaccineren. Iets meer dan de helft (57,0%) vond dat meer vrijheden op basis van een bewijs van vaccinatie zo snel als mogelijk in zou moeten gaan, iets minder dan de helft (48,8%) pas als iedereen de kans heeft gehad zich te laten vaccineren.

Mensen die aangaven zich zelden of nooit aan de voorzorgsmaatregelen te houden zijn het minder eens met al deze stellingen ( $p < .001$ ). Dit geldt ook voor mensen die zich niet hebben of willen laten vaccineren ( $p < .001$ ) en mensen met een laag vertrouwen in de overheid ( $p < .001$ ).



**Figuur 24 Houdingen ten aanzien van vrijheden op basis van een vaccinatiebewijs**



We hebben respondenten ook gevraagd naar hun voorkeuren voor vijf opties voor testen voor toegang in het geval onvoldoende Nederlanders zich zouden laten vaccineren en beperkende maatregelen van kracht moeten blijven. De vijf beleidsopties waren:

1. Toegang voor iedereen zonder beperkingen
2. Toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus
3. Toegang voor mensen met een bewijs van vaccinatie
4. Toegang voor mensen met een negatieve testuitslag
5. Niemand toegang totdat voldoende mensen gevaccineerd zijn.

Respondenten kregen de vraag om deze vijf opties te rangschikken van eerste tot laatste voorkeur. De scenariobeschrijving bij deze vraag was:

*De volgende vragen gaan over uw mening over het invoeren van een bewijs van niet-besmettelijkheid waarmee mensen tijdens een uitbraak van een virus zoals COVID-19 toegang zouden kunnen krijgen tot bepaalde locaties of evenementen waar veel mensen samenkomen en maatregelen zoals 1,5 meter afstand houden niet mogelijk is.*

*Het is nog onzeker of voldoende Nederlanders zich laten vaccineren tegen het coronavirus, en of er misschien nieuwe varianten van het coronavirus zullen opduiken waartegen de beschikbare vaccins onvoldoende bescherming bieden. Zolang deze onzekerheid voortduurt, zullen er vanwege de volksgezondheid beperkende maatregelen van kracht blijven die effect hebben op de economie en het sociale leven.*

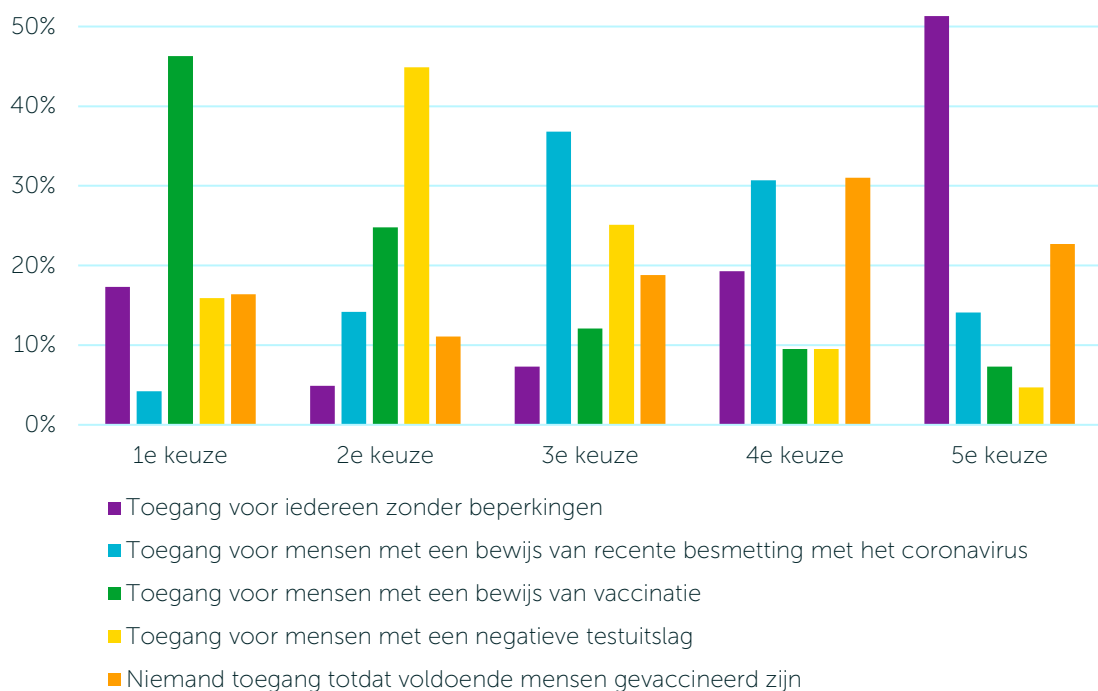
*Een van de opties om meer economische en sociale activiteiten mogelijk te maken is om een bewijs van niet-besmettelijkheid in te voeren. Zo'n bewijs kun je krijgen door een negatieve testuitslag, een bewijs van vaccinatie, of een bewijs van recente besmetting met het virus. Mensen die kunnen aantonen dat ze niet besmettelijk zijn kunnen dan tijdens een uitbraak van het virus toegang krijgen tot bepaalde locaties en evenementen. Mensen die dit niet kunnen of willen, krijgen geen toegang.*

*Stel dat er een uitbraak is van een virus zoals COVID-19 en dat beperkende maatregelen zoals afgelopen jaar nodig zijn om verspreiding van het virus tegen te gaan. Hieronder staan vijf opties voor toegang tot locaties en evenementen waar veel mensen samenkomen en maatregelen zoals 1,5 meter afstand houden niet mogelijk is. Wij vragen u de vijf opties in de voor u juiste volgorde te zetten. De optie die u het meest aantrekkelijk vindt zet u bovenaan en de optie die u het minst aantrekkelijk vindt zet u onderaan.*

Figuur 25 laat zien dat, in de beschreven context dat beperkende maatregelen nodig zijn vanwege een te lage vaccinatiëgraad, de optie toegang met een bewijs van vaccinatie het vaakst (46,3%) de eerste voorkeur kreeg, toegang op basis van een negatieve testuitslag de tweede voorkeur (44,9%) en toegang op basis van recente besmetting de derde voorkeur (36,8%). Niemand toegang tot verlenen tot locaties of evenementen totdat voldoende mensen gevaccineerd zijn was, gemiddeld genomen, de vierde keuze (31,0%). Toegang voor iedereen zonder beperkingen had het vaakst de vijfde en laagste voorkeur (51,3%).

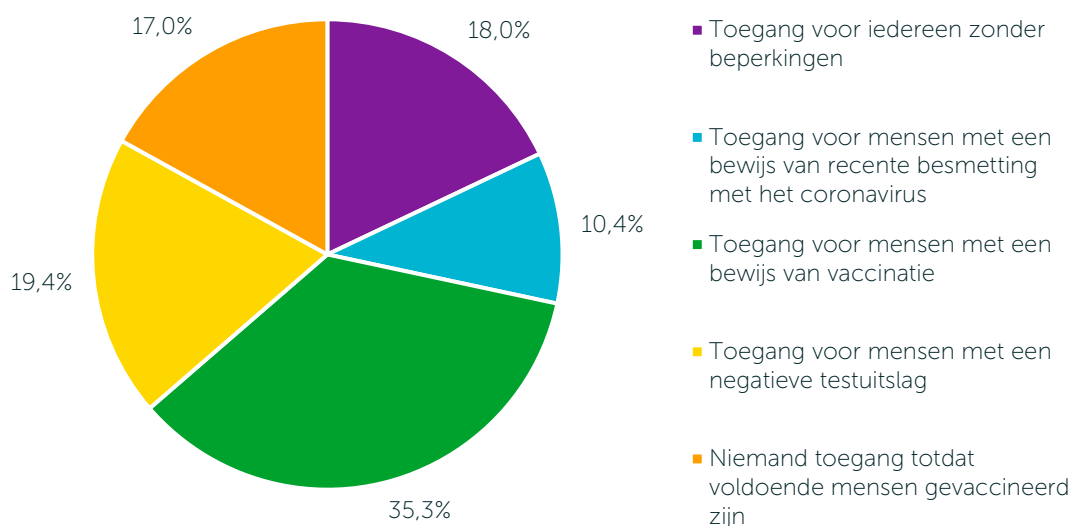
Respondenten die aangaven zich meestal of altijd aan de voorzorgsmaatregelen te houden gaven een hogere voorkeur aan de opties 'Toegang voor mensen met een bewijs van vaccinatie', 'Toegang voor mensen met een negatieve testuitslag' en 'Niemand toegang totdat voldoende mensen gevaccineerd zijn', en een lagere voorkeur aan 'Toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus' en 'Toegang voor iedereen zonder beperkingen' ( $p < .001$ ). Een vergelijkbaar patroon gold voor respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren ( $p < .001$ ), met uitzondering van 'Toegang voor mensen met een negatieve testuitslag'. Respondenten die zich zelden of nooit aan de maatregelen houden, zich niet hebben of willen laten vaccineren en mensen met een laag vertrouwen in de overheid gaven een hogere voorkeur aan (met name) 'Toegang voor iedereen zonder beperkingen' en aan 'Toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus' ( $p < .001$ ).

**Figuur 25 Voorkeuren voor opties testen voor toegang: rangschikking van opties**



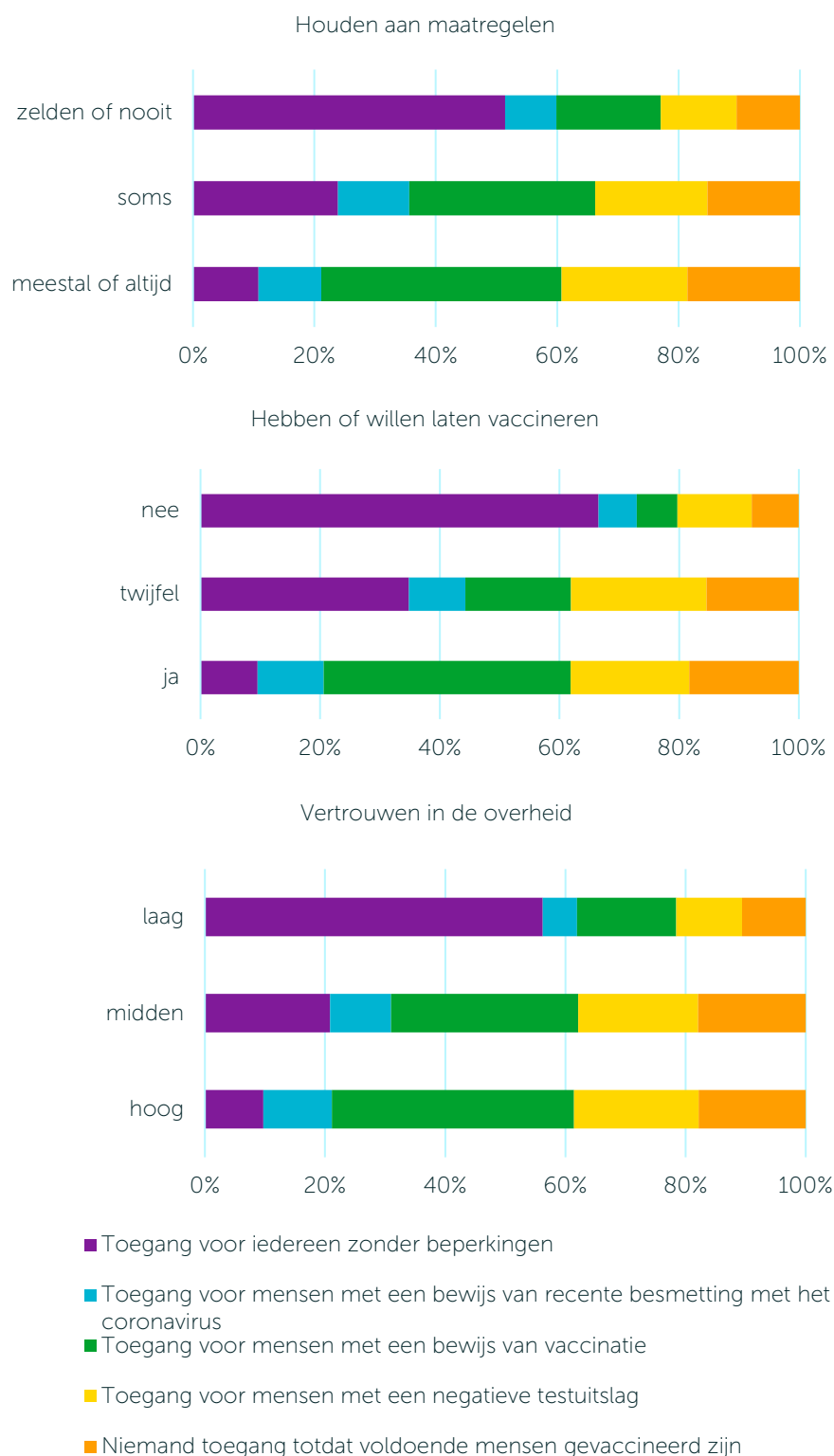
Om de sterkte van de voorkeuren voor de vijf opties voor testen voor toegang beter te begrijpen, hebben we respondenten na het rangschikken van de vijf opties gevraagd 100 voorkeurspunten te verdelen over de vijf beleidsopties. Figuur 26 laat zien dat de sterkste voorkeur uitging naar 'Toegang voor mensen met een bewijs van vaccinatie' (35,3 punten), gevolgd door 'Toegang voor mensen met een negatieve testuitslag' (19,4 punten), 'Toegang voor iedereen zonder beperkingen' (18,0 punten), 'Niemand toegang totdat voldoende mensen gevaccineerd zijn' (17,0 punten), en tot slot 'Toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus' (10,4 punten). Als we rekening houden met de sterkte van de voorkeuren dan krijgt de optie 'Toegang voor iedereen zonder beperkingen' -in vergelijking met het rangschikken van de opties- een hogere voorkeur (van vijfde naar derde plaats) en de optie 'Toegang voor mensen met een bewijs van recente besmetting met het coronavirus' een lagere voorkeur (van derde naar vijfde plaats).

**Figuur 26 Voorkeuren voor opties testen voor toegang: verdeling 100 voorkeurspunten**



De patronen in de voorkeuren voor de vijf opties voor testen voor toegang op basis van voorkeurspunten in relatie tot of mensen zich houden aan de voorzorgsmaatregelen, zich hebben of willen laten vaccineren en vertrouwen in de overheid hebben zijn vergelijkbaar met die de voorkeuren op basis van rangschikking van de opties (zie Figuur 27).

**Figuur 27** Voorkeuren voor opties testen voor toegang: verdeling 100 voorkeurspunten naar houden aan maatregelen, vaccineren en vertrouwen in de overheid

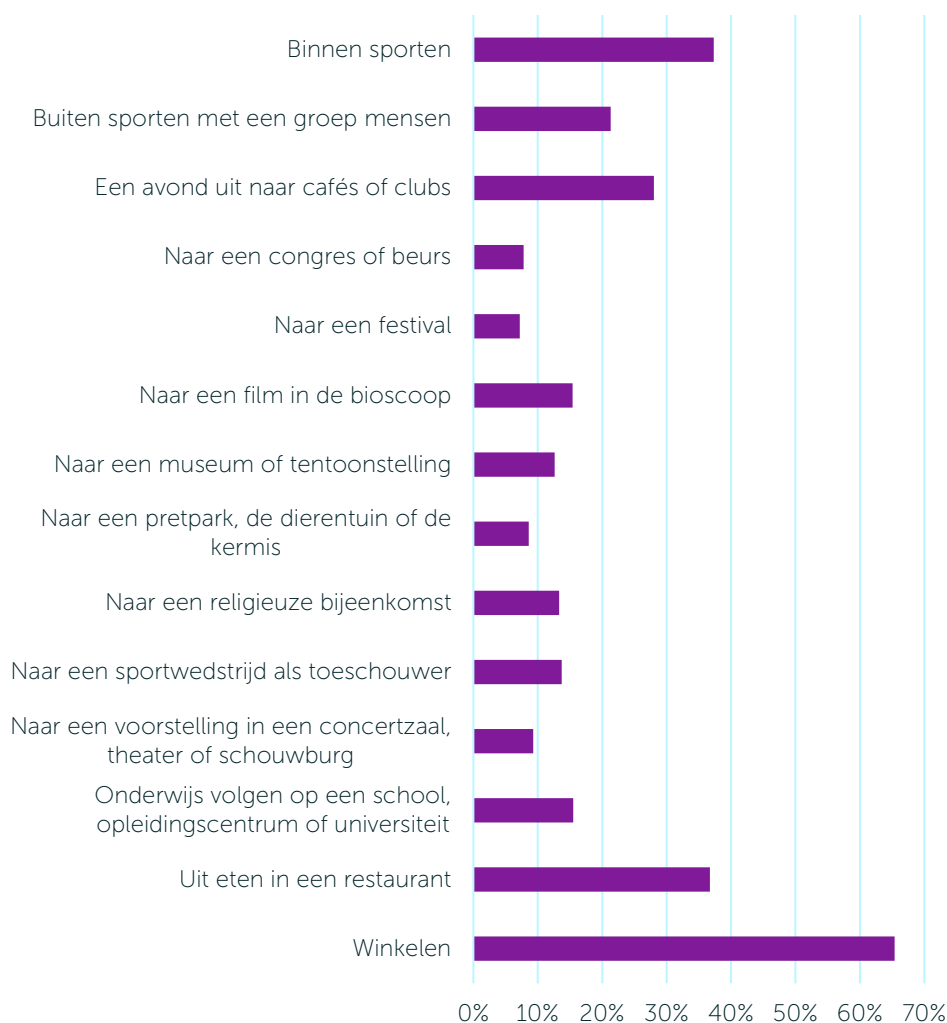


### 3.1.10 Testen voor toegang tot activiteiten

Respondenten kregen bij de meting in juni een lijst met 14 activiteiten voorgelegd waar mogelijk veel mensen samenkomen en maatregelen zoals 1,5 meter afstand houden niet goed mogelijk zijn, en werden gevraagd hoe vaak ze deze activiteit ondernamen voordat de coronacrisis uitbrak (zie Figuur 28).

Een op de acht respondenten (12,8%) deed geen van deze activiteiten regelmatig (d.w.z., iedere maand of iedere week) voordat de coronacrisis uitbrak, 42,1% één of twee van deze activiteiten, 25,5% drie of vier, en 19,6% vijf of meer. Activiteiten die mensen het meest regelmatig deden waren winkelen (65,4%), binnen sporten (37,3%), uit eten in een restaurant (36,7%), een avond uit naar cafés of clubs (28,0%) en buiten sporten met een groep mensen (21,3%) (zie Figuur 28).

**Figuur 28** Percentage van de respondenten dat activiteiten regelmatig deed voordat de coronacrisis uitbrak

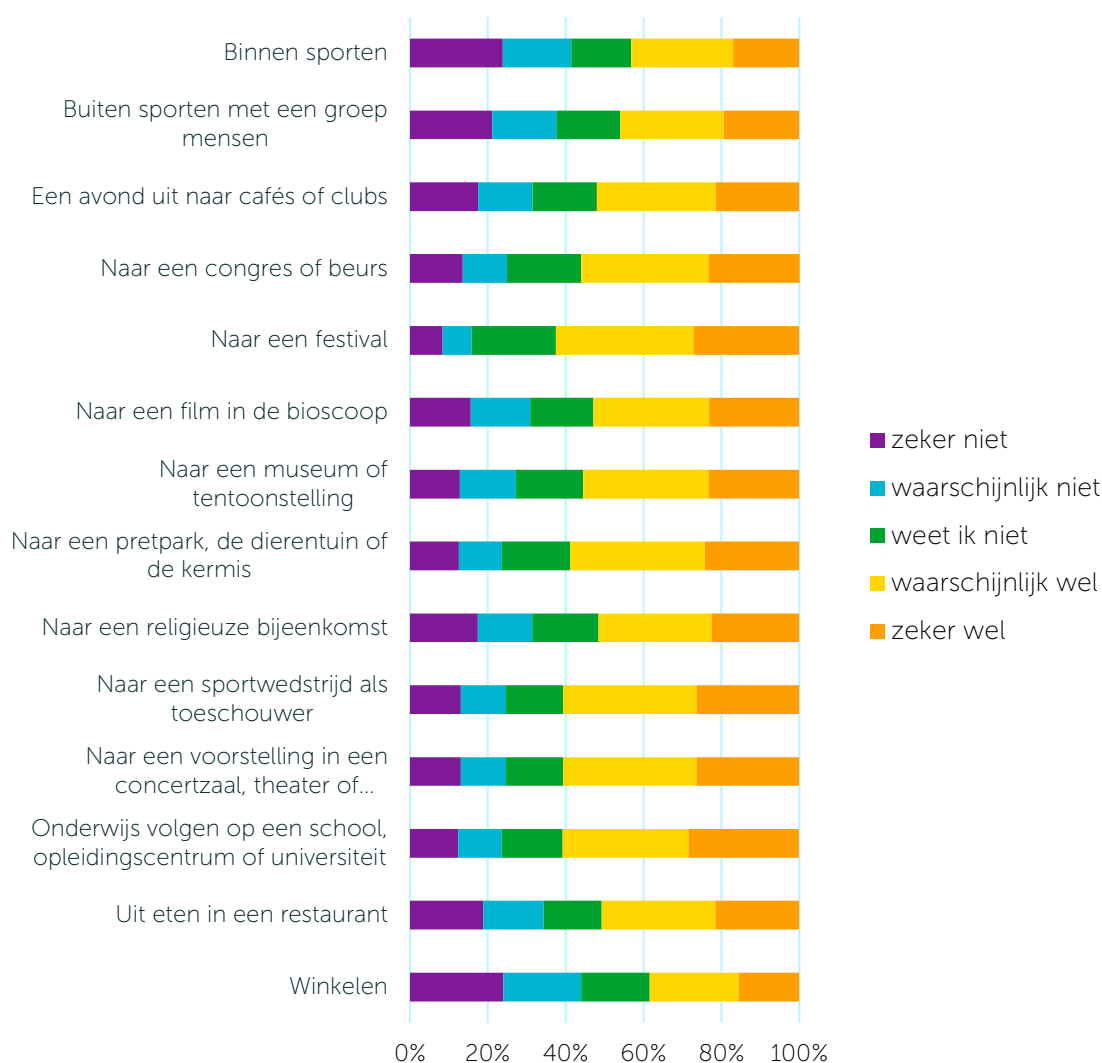


Voor de activiteiten die een respondent regelmatig ondernamen voordat de coronacrisis uitbrak, hebben we gevraagd of ze bereid zouden zijn om zich vooraf te laten testen om weer toegang te krijgen tot deze activiteiten (zie Figuur 29).<sup>3</sup> Voor 52,8% van de activiteiten die mensen regelmatig ondernamen voor de coronacrisis uitbrak was men waarschijnlijk of zeker wel bereid zich te laten testen. De testbereidheid was lager bij mensen die aangaven één of twee van de

<sup>3</sup> Omdat een deel van de bevolking op het moment van dataverzameling reeds gevaccineerd was, kregen respondenten de volgende vraag: "Indien u niet gevaccineerd bent, of het vaccin dat u heeft gekregen onvoldoende bescherming blijkt te bieden tegen een nieuwe variant van het virus, zou u dan bereid zijn om zich vooraf te laten testen om toegang te krijgen tot de volgende activiteiten?" Antwoordoptyes waren: zelden of nooit, ongeveer 1 keer per jaar, ongeveer 1 keer per half jaar, ongeveer 1 keer per drie maanden, iedere maand, of iedere week.

14 activiteiten regelmatig te doen (40,4%) dan bij mensen die drie of vier (56,7%) dan wel vijf of meer (74,4%) van deze activiteiten ondernamen. De bereidheid voor testen voor toegang was het hoogst voor festivals (62,5%), onderwijs volgen (60,7%), voorstellingen (60,6%) en sportwedstrijden (60,6%). De testbereidheid was het laagst voor winkelen (38,4%), binnen sporten (43,2%) en buiten sporten in groepsverband (46,0%), drie van de vijf meest ondernomen activiteiten voordat de coronacrisis begon.

**Figuur 29** Bereidheid van respondenten die activiteiten regelmatig deden voordat de coronacrisis uitbrak om te Testen voor Toegang voor deze activiteiten



Voor de activiteiten waarvoor respondenten aangaven waarschijnlijk of zeker wel bereid te zijn zich te laten testen, hebben wij gevraagd hoeveel tijd zij bereid zouden zijn uit te trekken voor een test voor toegang tot deze activiteit, en het hoogste bedrag dat zij zeker wel bereid zouden zijn te bij te dragen voor een test.

Tabel 4 laat zien dat de tijd die respondenten uit willen trekken voor het doen van een test weinig verschilt tussen de activiteiten. Deze varieerde tussen 27 tot 35 minuten, inclusief reistijd. Deze tijd was niet gerelateerd aan zich aan de maatregelen houden, zich hebben of willen laten vaccineren, of vertrouwen in de overheid.

Het bedrag dat respondenten zouden willen betalen voor een test verschilde aanzienlijk tussen de activiteiten, variërend van €6,28 voor winkelen tot €15,13 voor naar een pretpark, dierentuin of kermis. Hierbij valt op dat respondenten in bijna 3 op de 10 gevallen (28,8%) aangaven niet meer dan €0 te willen of kunnen betalen voor een test, variërend van 16,5% voor toegang tot festivals tot 37,8% voor toegang tot onderwijs. Gevraagd naar de reden, gaven respondenten in 79,9% van deze gevallen aan niet bereid te zijn meer dan €0 te betalen, oftewel testen voor toegang tot deze locatie of activiteit was ze niet meer dan €0 waard. Dit beschouwen we als een 'echte nul' voor de berekening van het gemiddelde bedrag dat men bereid is te betalen voor testen voor toegang, zoals gepresenteerd in Tabel 4. In 20,1% van de gevallen gaven respondenten aan dat ze niet meer dan €0 konden betalen voor een test of vonden dat de overheid moest betalen voor tests. Bij deze antwoorden is de €0 geen expressie van de waarde van de test voor de respondent, maar van capaciteit om te betalen of van protest. Dit beschouwen we als een 'onechte nul' en deze worden niet meegenomen in de berekening van het gemiddelde bedrag dat men bereid is te betalen voor testen voor toegang.

Mensen die zich meestal of altijd aan de voorzorgsmaatregelen houden en mensen die zich hebben of willen laten vaccineren hebben een lagere betalingsbereidheid voor de activiteiten binnen sporten, naar het café, onderwijs volgen en winkelen ( $p < .01$ ). Mensen met een hoog vertrouwen in de overheid hebben voor de activiteiten binnen sporten, naar het café, naar een congres of beurs of naar een sportwedstrijd een hogere betalingsbereidheid ( $p < .01$ ).

**Tabel 4** Tijd en bedrag dat men bereid is te besteden voor testen voor toegang

	N	Tijd <sup>a</sup>	Bedrag <sup>b</sup>	niet meer dan €0 betalen		
				totaal	echt	onecht
Binnen sporten	718	31,0	€7,91	33,8%	80,3%	19,7%
Buiten sporten met een groep mensen	436	33,3	€9,24	30,7%	84,3%	15,7%
Een avond uit naar cafés of clubs	650	29,8	€9,05	24,8%	78,2%	21,8%
Naar een congres of beurs	194	28,0	€13,22	19,1%	89,2%	10,8%
Naar een festival	200	33,3	€14,41	16,5%	87,9%	12,1%
Naar een film in de bioscoop	364	34,9	€9,69	22,8%	73,5%	26,5%
Naar een museum of tentoonstelling	312	30,0	€10,38	23,1%	79,2%	20,8%
Naar een pretpark, de dierentuin of de kermis	225	29,3	€15,13	18,7%	78,6%	21,4%
Naar een religieuze bijeenkomst	306	27,3	€9,15	34,3%	79,0%	21,0%
Naar een sportwedstrijd als toeschouwer	370	34,8	€9,94	27,3%	85,1%	14,9%
Naar een voorstelling in een concertzaal, theater of schouwburg	254	29,9	€11,64	19,7%	82,0%	18,0%
Onderwijs volgen op een school, opleidingscentrum of universiteit	421	27,6	€8,88	37,8%	84,9%	15,1%
Uit eten in een restaurant	832	30,6	€9,14	24,4%	76,8%	23,2%
Winkelen	1120	32,1	€6,28	37,5%	77,1%	22,9%

Noten: <sup>a</sup> Betreft: "de totale tijd van het moment dat u van huis vertrekt totdat u weer terug thuis bent, dus inclusief reistijd heen en terug naar de testlocatie, wachttijd en de tijd voor de test zelf". Antwoorden boven 120 minuten zijn buiten beschouwing gelaten (gem. 6,1%). <sup>b</sup> Exclusief respondenten die aangeven €0 te willen betalen met als verklaring "Ik kan niet voor een test betalen" of "De overheid moet voor tests betalen" (gem. 20,1%) en bedragen boven €50 (gem. 6,7%).

Tot slot van dit deel van de vragenlijst hebben we respondenten bij de meting in juni gevraagd welke van de genoemde 14 activiteiten respondenten het liefst aankomende week zouden doen. De meest gekozen activiteiten waren uit eten (33,4%), winkelen (10,9%) en binnen sporten

(9,8%). De minst gekozen activiteiten waren onderwijs volgen (0,6%), naar een congres of beurs (1,0%), naar een religieuze bijeenkomst (2,4%) of naar een sportwedstrijd (2,8%).

Voor de gekozen activiteit kregen respondenten een voorstel met een bepaalde tijd en bedrag die ze zouden moeten uittrekken voor een test voor toegang tot deze activiteit. De tijd was willekeurig één van de opties 'een half uur', 'een uur', 'anderhalf uur' of 'twee uur' en het bedrag willekeurig één van de opties 'niets', '€2,50', '€5', '€7,50' of '€10'. Op de vraag of ze gegeven de tijd en het bedrag dat ze voorgesteld kregen zich zouden laten testen om deze activiteit aankomende week te kunnen ondernemen, antwoorde 30,1% bevestigend. Tabel 5 laat zien dat dit percentage samenhangt van de tijd en het bedrag die met testen voor toegang gemoeid zouden zijn. Bij een gratis test die een half uur tijd kost, inclusief reistijd, is de bereidheid om te testen voor toegang tot de activiteit van voorkeur 52,9%. Bij een test die €7,50 of meer kost en een uur of meer tijd in beslag neemt, daalt de bereidheid om te testen voor toegang tot onder de 25%.

**Tabel 5 Zou u zich laten testen om deze activiteit te kunnen doen? (% ja)**

Bedrag (per persoon)	Tijd			
	een half uur	een uur	anderhalf uur	twee uur
€ 0,00	52,9%	37,3%	34,4%	31,0%
€ 2,50	45,6%	35,9%	32,8%	28,3%
€ 5,00	35,5%	32,4%	31,9%	28,4%
€ 7,50	24,4%	25,5%	25,7%	18,3%
€ 10,00	23,1%	18,7%	22,9%	18,2%

We hebben respondenten gevraagd om toelichting te geven bij hun keuze om zich wel of niet te laten testen voor toegang tot de activiteit. Hieruit bleek dat respondenten die "nee" antwoordden het testen te duur vonden (25,3%) of het te veel tijd (16,8%) of moeite (16,7%) vonden kosten. Ongeveer 12% gaf aan tegen vaccinatie, de coronamaatregelen, ongelijkheid in vrijheden of inbreuk in privacy te zijn. Andere vaker genoemde redenen waren dat men liever onveilige situaties wilde vermijden en nog wat langer wilde wachten (7,9%), of een andere activiteit zou ondernemen (5,1%). Respondenten die "ja" antwoordden gaven aan dat voor een leuke activiteit testen voor toegang de moeite waard was (35,3%), ze ziekte wilden voorkomen en het virus helpen verslaan (24,0%), het testen betaalbaar of weinig moeite was (13,0%), lang hadden gewacht de op activiteit (9,1%), als het moet dan moet het maar (5,6%) of dat het een noodzakelijke activiteit betrof (4,1%).



### 3.1.11 Relatie bekendheid en gebruik CoronaCheck met achtergrondvariabelen

De bekendheid met en het gebruik van de CoronaCheck-app varieerden met de kenmerken van respondenten (zie Tabel 6). De belangrijkste verschillen ( $p < .001$ ) waren:

- Mannen waren vaker bekend met CoronaCheck en hadden de app vaker geïnstalleerd op hun telefoon.
- Jongere respondenten hadden CoronaCheck vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Hoger opgeleide respondenten waren vaker bekend met CoronaCheck en hadden de app vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Alleenstaanden met kinderen en mensen die samenwonen met huisgenoten hadden CoronaCheck vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Mensen werkzaam in loondienst waren vaker bekend met CoronaCheck. Mensen werkzaam als zelfstandige en studenten/scholieren hadden de app vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Mensen die met moeite kunnen rondkomen hadden CoronaCheck vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Mensen die zichzelf beschouwen als behorend tot een kerk- of geloofsgenootschap waren vaker bekend met CoronaCheck en hadden de app vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Mensen met een chronische aandoening hadden CoronaCheck vaker geïnstalleerd op hun telefoon.
- Mensen met een huisgenoot met een chronische aandoening hadden CoronaCheck vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.
- Mensen in de vaccinatiegroepen zorgmedewerker en 60+ met medische indicatie hadden CoronaCheck vaker geïnstalleerd op hun telefoon en de app vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement.

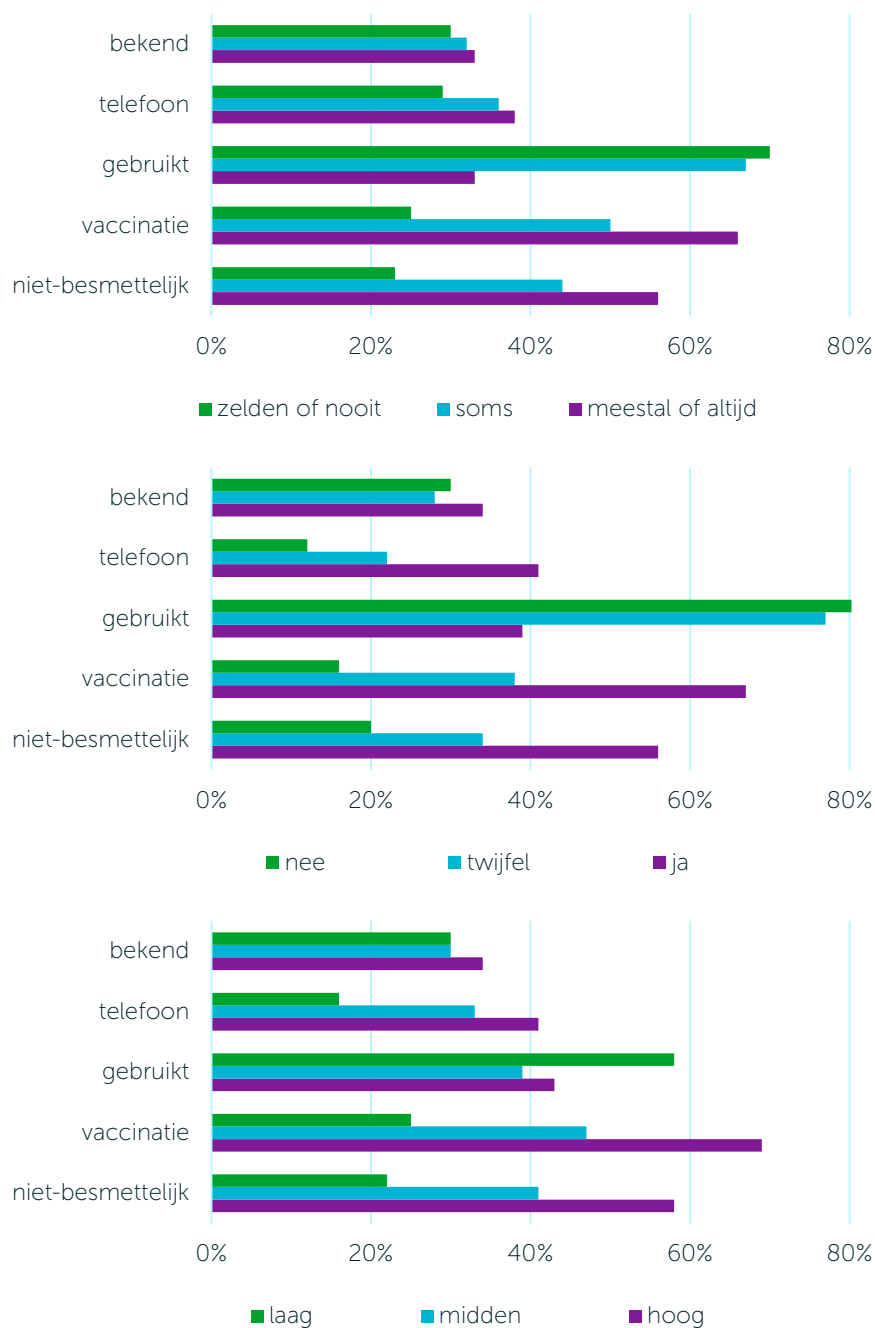
**Tabel 6 Bekendheid en gebruik CoronaCheck naar kenmerken van respondenten; verschillen t.o.v. gemiddelde totale populatie**

Kenmerk		bekend	telefoon	gebruikt	inzet als bewijs van	
					vaccinatie	niet-besmettelijk
Totaal		33%	37%	32%	58%	50%
Geslacht	Man	3%	5%	4%	0%	-1%
	Vrouw	-3%	-5%	-5%	1%	0%
Leeftijd	18 - 29 jaar	2%	2%	21%	3%	2%
	30 - 39 jaar	2%	1%	30%	-6%	-4%
	40 - 49 jaar	1%	2%	-9%	1%	1%
	50 - 59 jaar	-3%	-4%	-22%	0%	-2%
	60 - 69 jaar	-4%	-1%	-22%	4%	2%
Opleiding <sup>a</sup>	Laag	-7%	5%	-12%	-4%	-1%
	Midden	-1%	-2%	-7%	-2%	-3%
	Hoog	4%	0%	12%	6%	3%
Huishouden	Ik woon alleen	-5%	3%	1%	-3%	-4%
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	4%	0%	30%	-5%	-6%
	Ik woon samen met een partner	0%	2%	-4%	4%	3%
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	2%	-3%	-8%	-1%	0%

Kenmerk		bekend telefoon gebruikt			inzet als bewijs van	
					vaccinatie	niet-besmettelijk
Arbeidsstatus	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	5%	-2%	25%	12%	9%
	Ik woon bij mijn ouders	-2%	-7%	7%	6%	2%
	Werkzaam in loondienst	3%	0%	1%	0%	1%
	Werkzaam als zelfstandige	-3%	3%	28%	-5%	-4%
	Arbeidsongeschikt	-7%	0%	-11%	-2%	-9%
	Gepensioneerd	-3%	0%	-21%	8%	3%
	Huisvrouw, huisman	-7%	-6%	-12%	-6%	-1%
Rondkomen	Niet werkzaam, werkzoekend	-7%	-2%	-6%	-4%	-4%
	Student, scholier	-2%	-5%	12%	12%	3%
	Met veel moeite	5%	10%	41%	-3%	-5%
	Met enige moeite	0%	1%	14%	-7%	-4%
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	-3%	-7%	-4%	-2%	-2%
	Vrij gemakkelijk	-1%	-1%	-7%	3%	2%
	Gemakkelijk	3%	5%	-15%	7%	5%
Religieus	Nee	-2%	-2%	-8%	0%	-1%
	Ja	4%	5%	22%	0%	2%
Chronische aandoening	Nee	-1%	-5%	-5%	-2%	-1%
	Ja	0%	7%	5%	4%	2%
Huisgenoot met chronische aandoening	Nee	-2%	-3%	-7%	-1%	-2%
	Ja	4%	7%	19%	7%	5%
Woonomgeving	Dorp	-3%	-1%	-7%	-2%	-1%
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	-1%	-1%	10%	-2%	2%
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	2%	0%	4%	3%	0%
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	0%	0%	-4%	3%	-1%
Vaccinatiegroep	Zorgmedewerker	3%	3%	13%	3%	2%
	60+ met medische indicatie	3%	20%	18%	2%	2%
	60+ zonder medische indicatie	-1%	0%	-3%	5%	3%
	18-59 jaar met medische indicatie	2%	6%	-1%	2%	-2%
	18-59 jaar zonder medische indicatie	-2%	-8%	-9%	0%	0%
	Ik weet het niet	-4%	5%	6%	-29%	-19%

De bekendheid met en het gebruik van de CoronaCheck-app varieerden bij de meting in juni ook met houden aan maatregelen, vaccineren en vertrouwen in de overheid (zie Figuur 30). Respondenten die aangaven zich zelden of nooit aan de maatregelen te houden of zich niet hebben of willen laten vaccineren hadden CoronaCheck vaker gebruikt om toegang te krijgen tot een testevenement. Mensen die zich hebben of willen laten vaccineren of een hoger vertrouwen hadden in de overheid hadden CoronaCheck vaker geïnstalleerd op hun telefoon.

**Figuur 30 Bekendheid en gebruik CoronaCheck naar houden aan voorzorgsmaatregelen, vaccinatie en vertrouwen in de overheid**



Op het moment van de meting in juni kon CoronaCheck alleen gebruikt worden om te laten zien dat je niet besmettelijk bent op basis van een negatieve corona testuitslag. We hebben respondenten gevraagd of CoronaCheck ook ingezet zou moeten worden om te laten zien dat je niet besmettelijk bent op basis van vaccinatie of herstel van een besmetting (zie Tabel 6). De belangrijkste verschillen in mening naar respondentkenmerken ( $p < .001$ ) waren:

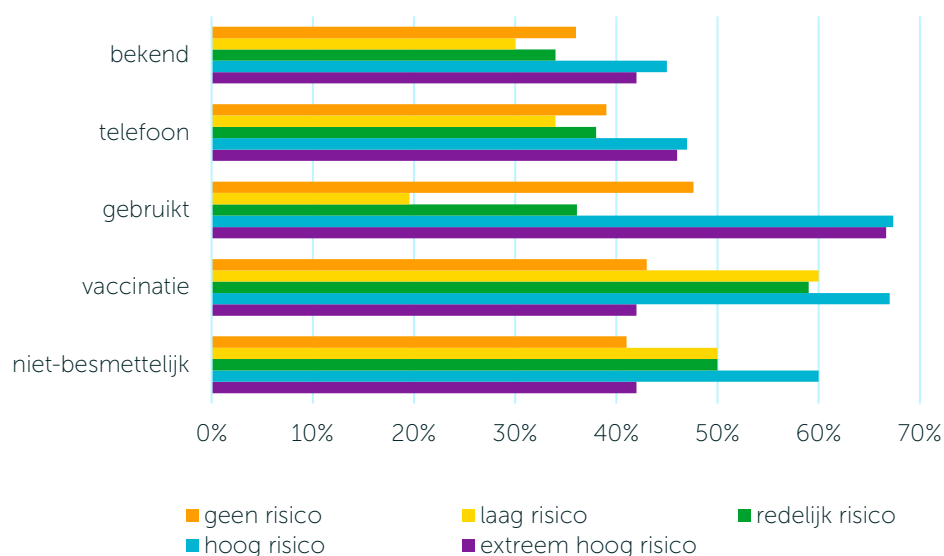
- Jongere respondenten waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie.
- Hoger opgeleide respondenten waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie en van herstel van besmetting.

- Alleenstaanden met kinderen en mensen die samenwonen met huisgenoten waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie.
- Gepensioneerden en studenten/scholieren waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie.
- Mensen die gemakkelijker kunnen rondkomen waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie en van herstel van besmetting.
- Mensen met een chronische aandoening vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie.
- Mensen met een huisgenoot met een chronische aandoening waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie en van herstel van besmetting.
- Mensen die niet wisten onder welke vaccinatiegroepen ze vallen waren minder vaak voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie en van herstel van besmetting.

Respondenten die aangaven zich meestal of altijd aan de maatregelen te houden, zich te hebben of willen laten vaccineren of een hoog vertrouwen te hebben in de overheid waren vaker voorstander om CoronaCheck in te zetten als bewijs van vaccinatie en van herstel van besmetting (zie Figuur 30).

Tot slot hebben we gekeken naar het verband tussen bekendheid en gebruik CoronaCheck met het ervaren risico van het coronavirus (zie paragraaf 3.1.3). Respondenten die het risico op besmetting met het coronavirus hoger inschatten zijn vaker bekend met CoronaCheck en hebben de app vaker gebruikt bij toegang tot testevenementen ( $p < .001$ ) (zie Figuur 31). De relatie met de mening over het inzetten van CoronaCheck om te laten zien dat je niet besmettelijk bent na vaccinatie of na herstel van een besmetting ligt iets ingewikkelder. Mensen die hun risico op besmetting met het coronavirus hoger inschatten zijn vaker voorstander van het inzetten van CoronaCheck voor vaccinatie en herstel van besmetting, behalve voor de allerhoogste risicocategorie; deze groep is aanzienlijk minder vaak voorstander. Vergelijkbare relaties tussen ervaren risico en mening over het breder inzetten van CoronaCheck zijn zichtbaar wanneer we kijken naar de ervaren risico's om zelf ziek te worden of te overlijden na besmetting met het coronavirus, en de ervaren risico's op besmetting, ziek worden en overlijden voor mensen in de directe omgeving en voor andere mensen in Nederland.

**Figuur 31 Bekendheid en gebruik CoronaCheck naar inschatting risico op besmetting met het coronavirus**



## 3.2 Vervolgmetingen juli, augustus en september

Na de nulmeting in juni zijn er drie vervolgmetingen uitgevoerd:

- in juli (26/7-10/8) hebben 2182 respondenten de vragenlijst opnieuw ingevuld (48,9% van de respondenten in de nulmeting)
- in augustus (24/8-1/9) hebben 1515 respondenten de vragenlijst opnieuw ingevuld (34,0%)
- in september (17/9-25/9) hebben 1095 respondenten de vragenlijst opnieuw ingevuld (25,6%).

Tabel 7 toont een overzicht van de kenmerken van respondenten die in juni gebruikt zijn voor het werven van een representatieve groep uit de Nederlandse bevolking tussen 18 en 70 jaar. De verdeling van de respondenten naar geslacht, opleidingsniveau en provincie van herkomst is redelijk constant gebleven over de metingen, maar respondenten in de jongere leeftijdsgroepen zijn vaker uitgevallen en dus ondervertegenwoordigd in de vervolgmetingen. Tabel 8 bevat een aantal overige kenmerken van respondenten per meting, waaruit blijkt dat de grootste uitval was bij studenten/scholieren en de vaccinatiegroep 18-59 jaar zonder medische indicatie.

**Tabel 7 Kenmerken van respondenten (quota variabelen)**

Kenmerk	Nulmeting		Vervolgmetingen						
	Juni		Juli		Augustus		September		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Geslacht	Man	1969	44,2	933	42,8	658	43,4	489	44,7
	Vrouw	2482	55,7	1,248	57,2	857	56,6	606	55,3
	Anders	7	0,2	1	0,1	-	-	-	-
Leeftijd	18 - 29 jaar	794	17,8	233	10,7	113	7,5	68	6,2
	30 - 39 jaar	856	19,2	306	14,0	195	12,9	137	12,5
	40 - 49 jaar	965	21,6	445	20,4	304	20,1	219	20,0
	50 - 59 jaar	1009	22,6	613	28,1	457	30,2	337	30,8
	60 - 69 jaar	834	18,7	585	26,8	446	29,4	334	30,5
Opleiding <sup>a</sup>	Laag	801	18,0	453	20,8	319	21,1	233	21,3
	Midden	1977	44,3	956	43,8	667	44,0	474	43,3
	Hoog	1680	37,7	773	35,4	529	34,9	388	35,4
Provincie	Drenthe	129	2,9	64	2,9	43	2,8	35	3,2
	Flevoland	114	2,6	59	2,7	49	3,2	37	3,4
	Friesland	171	3,8	91	4,2	65	4,3	44	4,0
	Gelderland	531	11,9	251	11,5	175	11,6	134	12,2
	Groningen	175	3,9	75	3,4	56	3,7	39	3,6
	Limburg	323	7,2	171	7,8	120	7,9	92	8,4
	Noord-Brabant	646	14,5	330	15,1	224	14,8	161	14,7
	Noord-Holland	697	15,6	318	14,6	227	15,0	159	14,5
	Utrecht	315	7,1	159	7,3	105	6,9	77	7,0
	Overijssel	294	6,6	126	5,8	85	5,6	62	5,7
Zeeland	107	2,4	60	2,8	46	3,0	34	3,1	
Zuid-Holland	956	21,4	478	21,9	320	21,1	221	20,2	

Noot: <sup>a</sup> laag = LO (lagere school, LAVO, VGLO), LBO (VMBO basis/kader, LBO, LTS, ITO, LEAO, Huishoudschool, LLO) en MAO (VMBO GL/TL, MAVO, IVO, MULO); midden = MBO (MTS, UTS, MEAO, ROC) en HAO (HAVO, VWO, atheneum, gymnasium, NMS, HBS, lyceum); hoog = HBO (HTS, HEAO, Bachelor) en WO (Universitair onderwijs).

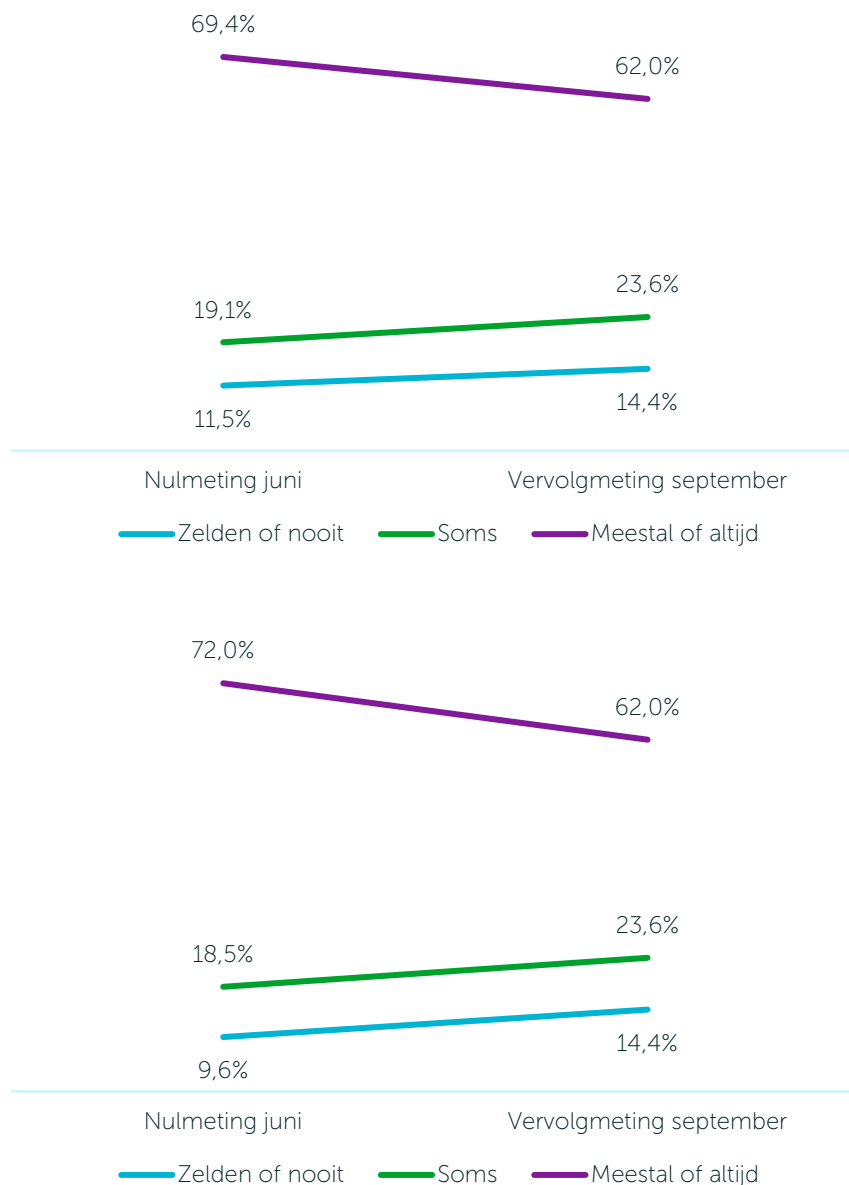
**Tabel 8 Overige kenmerken van respondenten**

Kenmerk		Nulmeting		Vervolgmetingen					
		Juni		Juli		Augustus		September	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Huishouden	Ik woon alleen	1144	25,7	602	27,6	453	29,9	325	29,7
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	307	6,9	151	6,9	99	6,5	70	6,4
	Ik woon samen met een partner	1295	29,0	755	34,6	531	35,1	383	35,0
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	1271	28,5	548	25,1	364	24,0	271	24,8
	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	105	2,4	23	1,1	14	0,9	12	1,1
	Ik woon bij mijn ouders	331	7,4	103	4,7	54	3,6	34	3,1
	Ik woon in een beschermde woonomgeving of instelling	5	0,1	-	-	-	-	-	-
Arbeidsstatus	Werkzaam in loondienst	2533	56,8	1194	54,7	820	54,1	600	54,8
	Werkzaam als zelfstandige	335	7,5	147	6,7	95	6,3	63	5,8
	Arbeidsongeschikt	445	10,0	247	11,3	177	11,7	130	11,9
	Gepensioneerd	349	7,8	240	11,0	177	11,7	129	11,8
	Huisvrouw, huisman	317	7,1	182	8,3	132	8,7	92	8,4
	Niet werkzaam, werkzoekend	207	4,6	109	5,0	84	5,5	64	5,8
	Student, scholier	272	6,1	63	2,9	30	2,0	17	1,6
Rondkomen	Met veel moeite	305	6,8	118	5,4	82	5,4	58	5,3
	Met enige moeite	671	15,1	326	14,9	225	14,9	167	15,3
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	1322	29,7	663	30,4	458	30,2	330	30,1
	Vrij gemakkelijk	1434	32,2	693	31,8	475	31,4	341	31,1
	Gemakkelijk	726	16,3	382	17,5	275	18,2	199	18,2
Religieus	Nee	3478	78,0	1728	79,2	1.195	78,9	869	79,4
	Ja	980	22,0	454	20,8	320	21,1	226	20,6
Chronische aandoening	Nee	2686	60,3	1237	56,7	834	55,1	592	54,1
	Ja	1772	39,7	945	43,3	681	45,0	503	45,9
Huisgenoot met chronische aandoening	Nee	3477	78,0	1691	77,5	1158	76,4	838	76,5
	Ja	981	22,0	491	22,5	357	23,6	257	23,5
Woonomgeving	Dorp	1189	26,7	616	28,2	436	28,8	295	29,5
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	880	19,7	404	18,5	279	18,4	203	18,5
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	1200	26,9	588	27,0	411	27,1	295	26,9
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	1189	26,7	574	26,3	389	25,7	274	25,0
Vaccinatiegroep	Zorgmedewerker	424	9,5	210	9,6	133	8,8	98	9,0
	60+ met medische indicatie	343	7,7	208	9,5	153	10,1	129	11,8
	60+ zonder medische indicatie	569	12,8	361	16,5	268	17,7	188	17,2
	18-59 jaar met medische indicatie	826	18,5	397	18,2	282	18,6	202	18,5
	18-59 jaar zonder medische indicatie	2157	48,4	944	43,3	633	41,8	447	40,8
	Ik weet het niet	139	3,1	3	0,1	2	0,1	1	0,1

### 3.2.1 Trends in houden aan maatregelen, vaccineren en vertrouwen in de overheid

Gedurende de maanden juni tot en met september is het aandeel respondenten dat aangaf zich meestal of altijd aan de aanbevolen voorzorgsmaatregelen te houden gedaald van rond de 70% tot 62%, zowel het aandeel respondenten dat aangaf zich soms dan wel zelden of nooit aan de maatregelen te houden is gestegen.<sup>4</sup> De trends zijn vergelijkbaar wanneer we kijken naar de totale populaties per meting (zie Figuur 32; boven) en de 1095 respondenten die aan alle vier de metingen hebben deelgenomen (zie Figuur 32; onder).

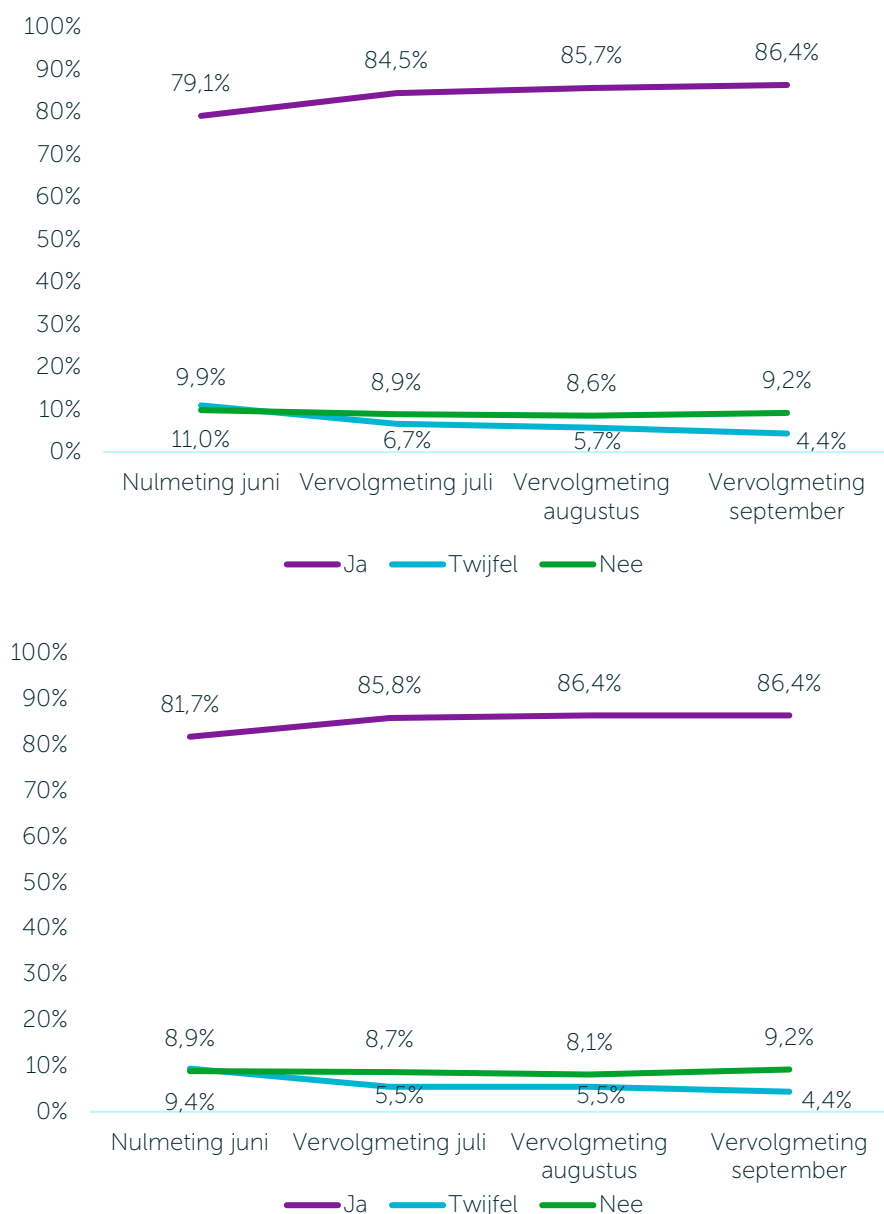
**Figuur 32** Houden aan maatregelen over tijd, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)



<sup>4</sup> De vragen over zich houden aan voorzorgsmaatregelen zijn alleen in de nulmeting (juni) en de derde vervolgmeting (september) gesteld.

Gedurende de maanden juni tot en met september is het percentage respondenten dat aangaf zich te hebben of willen laten vaccineren gestegen van 79,1% tot 86,4% (zie Figuur 33; boven). Het percentage mensen dat twijfelt daalde van 11,0% naar 4,4%, en het percentage mensen dat aangaf zich niet te gaan laten vaccineren daalde iets van 9,9% naar 9,2%. Over deze periode steeg het percentage respondenten dat aangaf zich te hebben laten vaccineren als deel van de groep die zich wil laten vaccineren van 77,2% tot 97,3%, wat betekent dat bijna iedereen die aangaf dit te willen, zich eind september ook daadwerkelijk had laten vaccineren. Het beeld is vergelijkbaar wanneer we alleen kijken naar de 1095 respondenten die aan alle vier de metingen hebben deelgenomen (zie Figuur 33; onder).

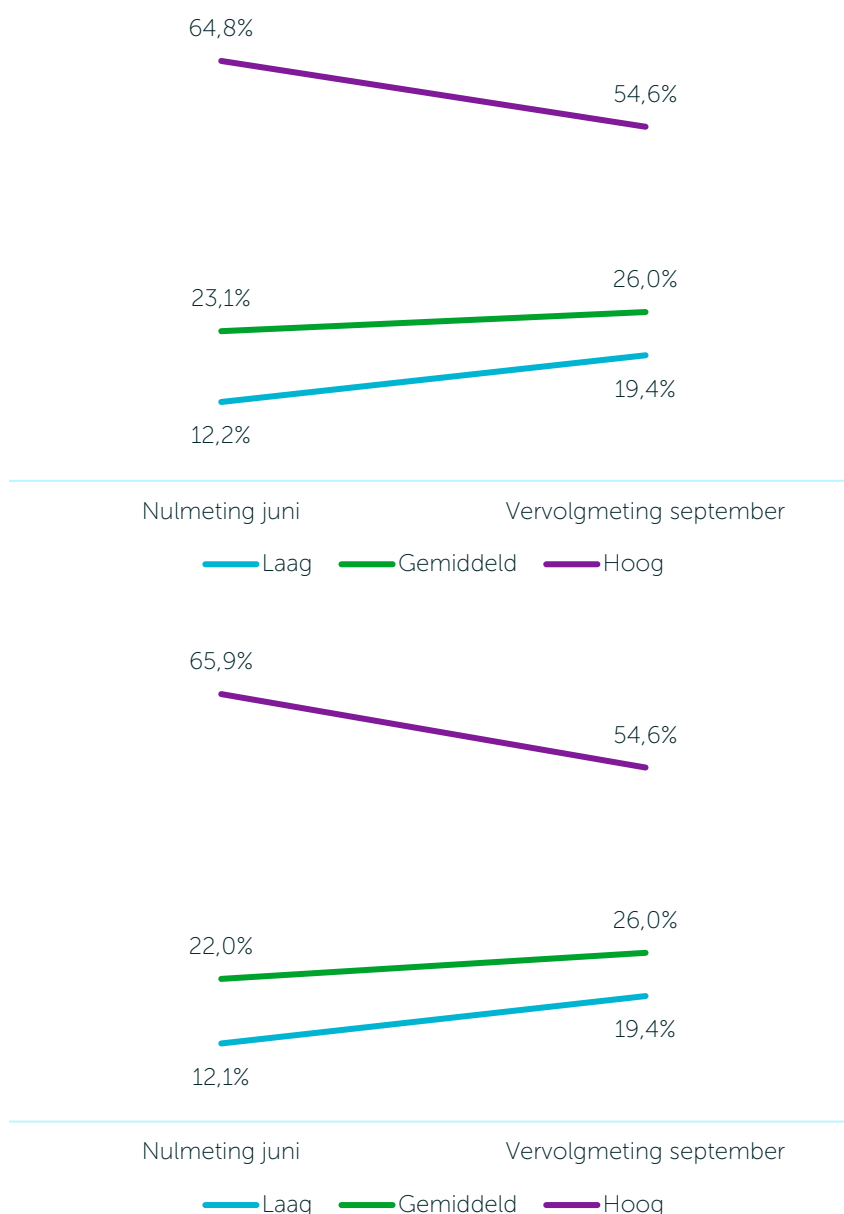
**Figuur 33** Hebben of willen laten vaccineren over tijd, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)





Het vertrouwen in de overheid bij het bestrijden van de coronacrisis is in de periode juni tot en met september gedaald. Het aandeel respondenten met een hoog vertrouwen daalde van 64,8% tot 54,6% en het aandeel met een laag vertrouwen steeg van 12,2% tot 19,4% (zie Figuur 34; boven).<sup>5</sup> Het vertrouwen daalde op de meeste aspecten van de schaal (zie Figuur 19) met 13% tot 15%, maar de grootste daling was te zien op de aspecten "Voert de overheid haar taak zeer goed uit" (18%) en "Vind ik de overheid heel kundig" (23%). De trend onder de 1095 respondenten die aan alle vier de metingen hebben deelgenomen is vergelijkbaar (zie Figuur 34; onder).

**Figuur 34** Vertrouwen in overheid over tijd, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)

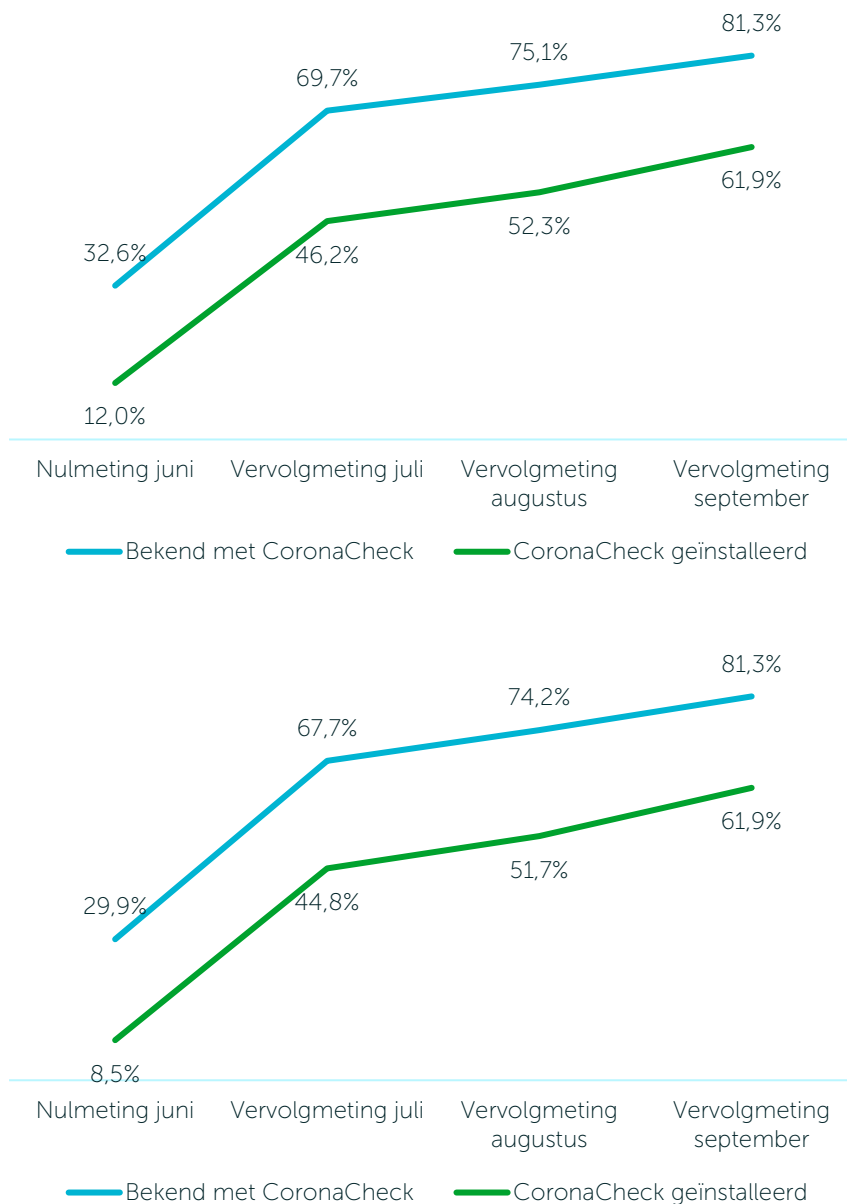


<sup>5</sup> De vragen over vertrouwen in de overheid bij het bestrijden van de coronacrisis zijn alleen in de nulmeting (juni) en de derde vervolgmeting (september) gesteld.

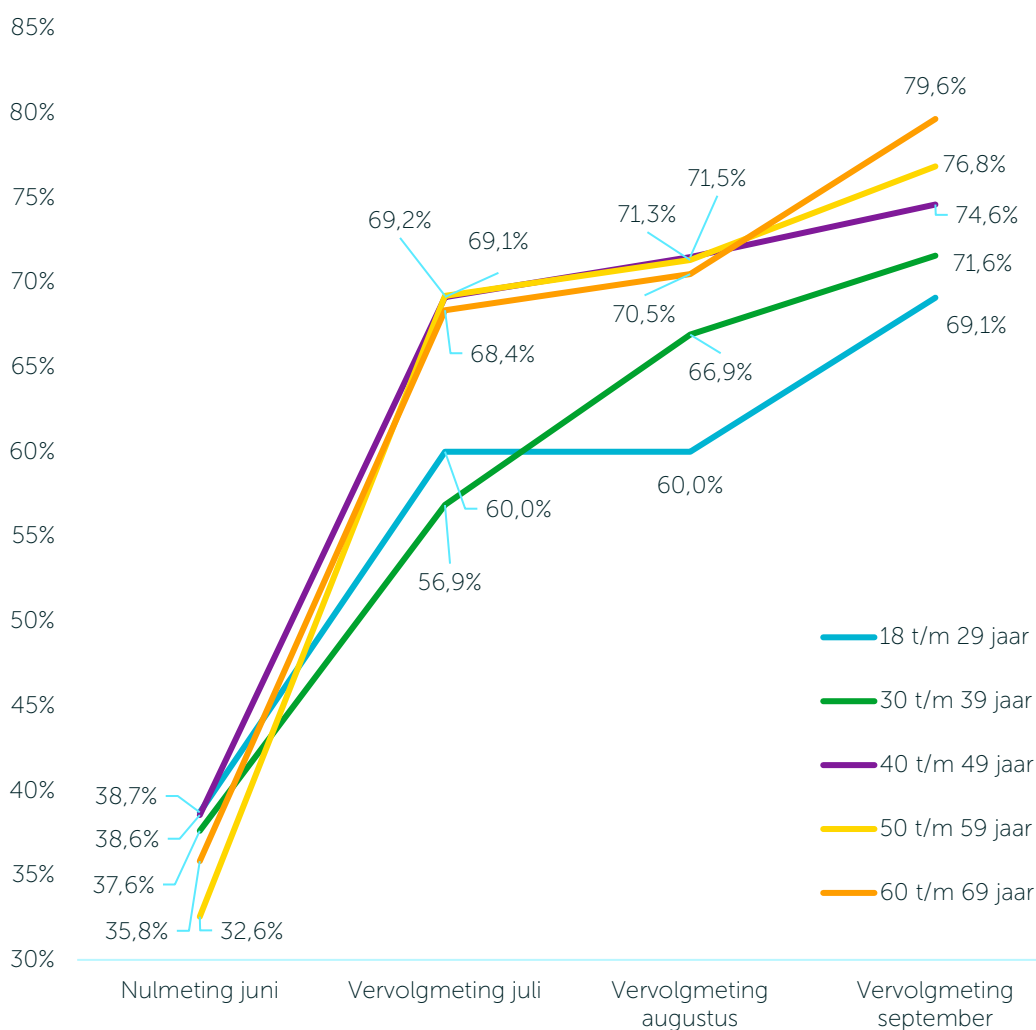
### 3.2.2 Trends in bekendheid CoronaCheck

De bekendheid van respondenten met de CoronaCheck-app is flink toegenomen van 32,6% bij de meting in juni tot 81,3% bij de meting in september (zie Figuur 35; boven). Dit geldt ook voor het percentage respondenten dat de CoronaCheck-app heeft geïnstalleerd op de telefoon. In juni had 36,7% van de respondenten die CoronaCheck kende de app geïnstalleerd op hun telefoon, in september was dit 76,1%. Deze stijging was te zien bij alle leeftijdsgroepen (zie Figuur 36). Onder de oudste leeftijdsgroep in dit onderzoek had bijna 80% van de respondenten die bekend was met de app deze ook geïnstalleerd op de telefoon. Onder de jongste leeftijdsgroep (20 t/m 29 jaar) was dit aandeel met bijna 70% het laagst.

**Figuur 35 Bekendheid en installatie CoronaCheck over tijd, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)**

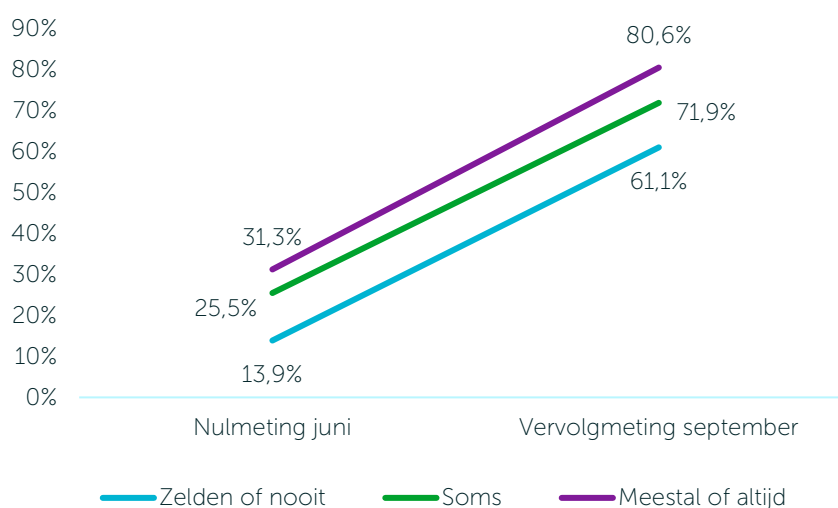
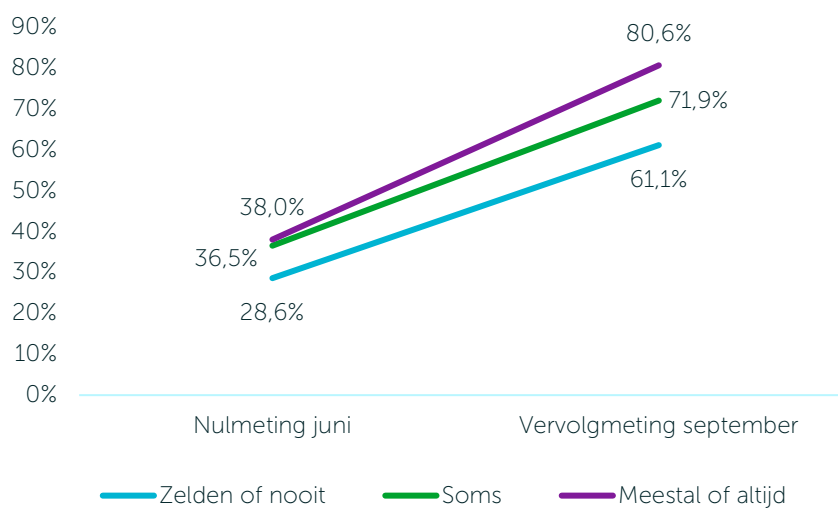


**Figuur 36 CoronaCheck geïnstalleerd op telefoon (indien bekend met app), naar leeftijd**

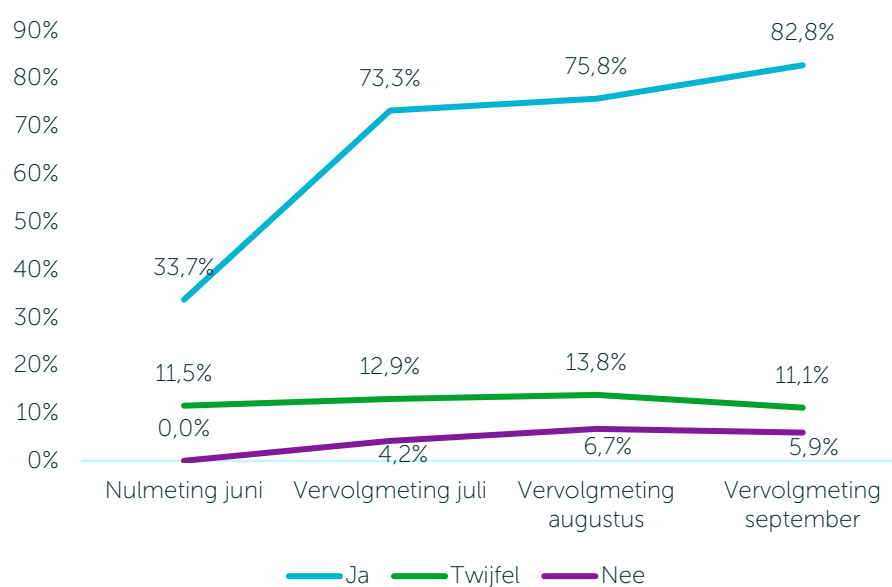
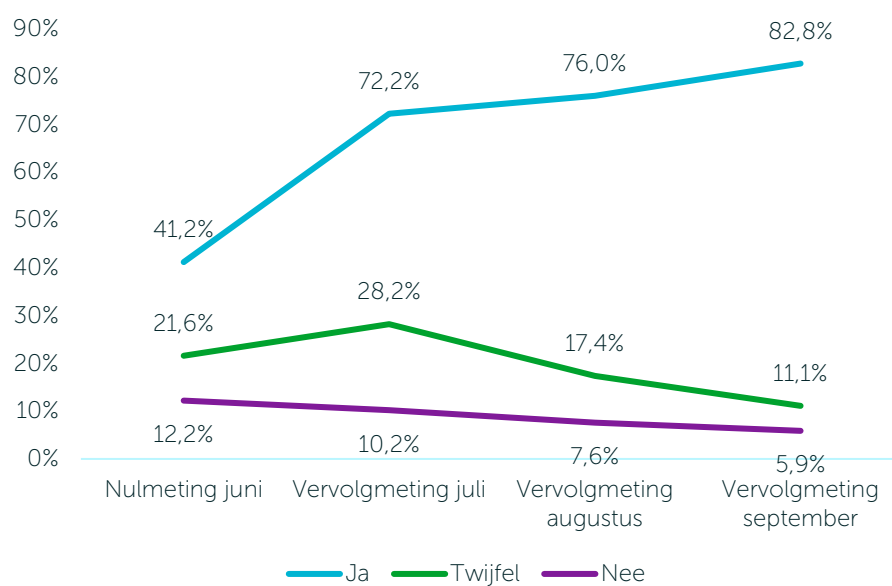


Het installeren van CoronaCheck op de telefoon varieerde daarnaast met het zich houden aan maatregelen, vaccinatie en vertrouwen in de overheid. Respondenten die aangaven zich meestal of altijd aan de aanbevolen voorzorgsmaatregelen te houden hadden de app vaker op hun telefoon geïnstalleerd, oplopend van 38,0% in juni tot 80,6% in september (zie Figuur 37). Ook respondenten die aangaven zich te hebben of willen laten vaccineren hadden CoronaCheck vaker geïnstalleerd. Dit verdubbelde over tijd op van 41,2% in juni tot 82,8% in september (zie Figuur 38). Onder de personen die geen vaccin willen of hierover twifelen zijn deze percentages gedaald. Mensen met een hoog vertrouwen in de overheid bij de bestrijding van de coronacrisis hadden ook vaker de app op hun telefoon geïnstalleerd, oplopend van 41,1% in juni tot 84,1% in september (zie Figuur 39).

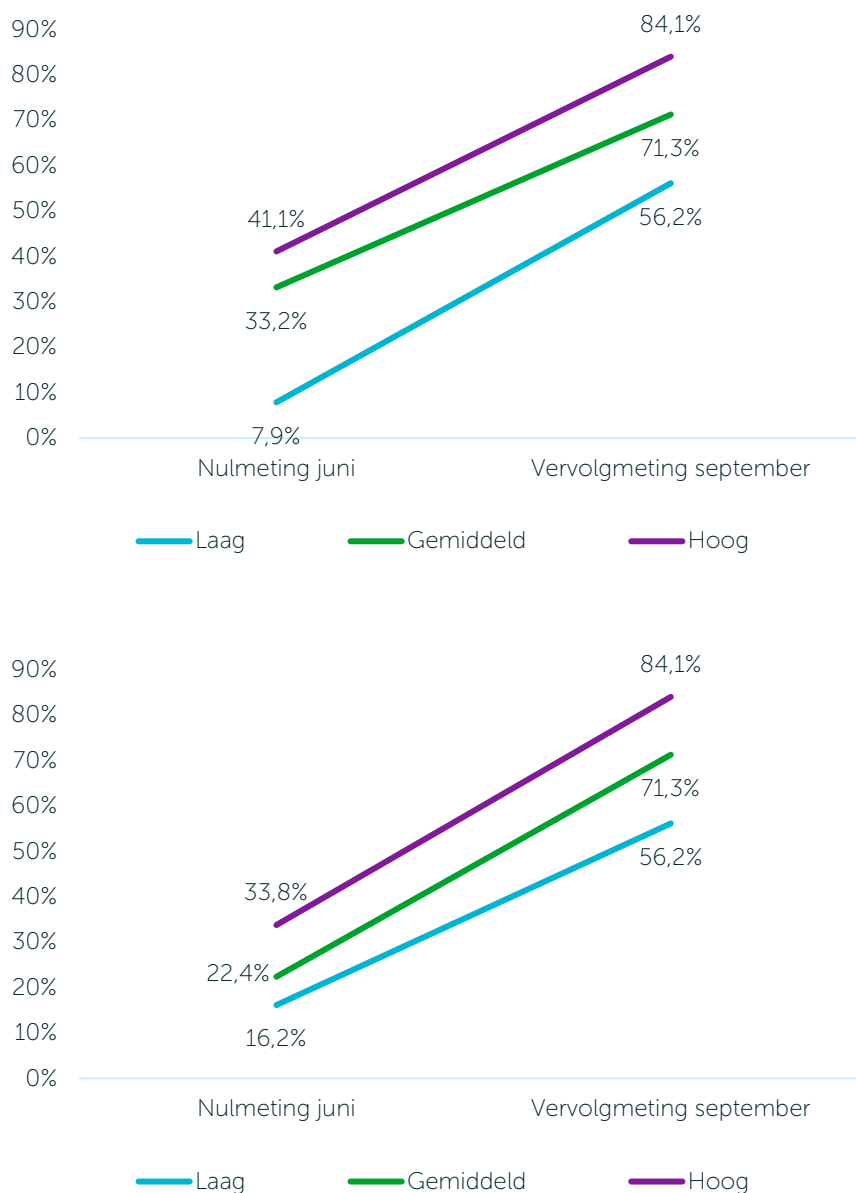
**Figuur 37** CoronaCheck geïnstalleerd op telefoon naar zich houden aan de maatregelen, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)



**Figuur 38 CoronaCheck geïnstalleerd op telefoon naar vaccinatie, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)**



**Figuur 39 CoronaCheck geïnstalleerd op telefoon naar vertrouwen in de overheid, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)**

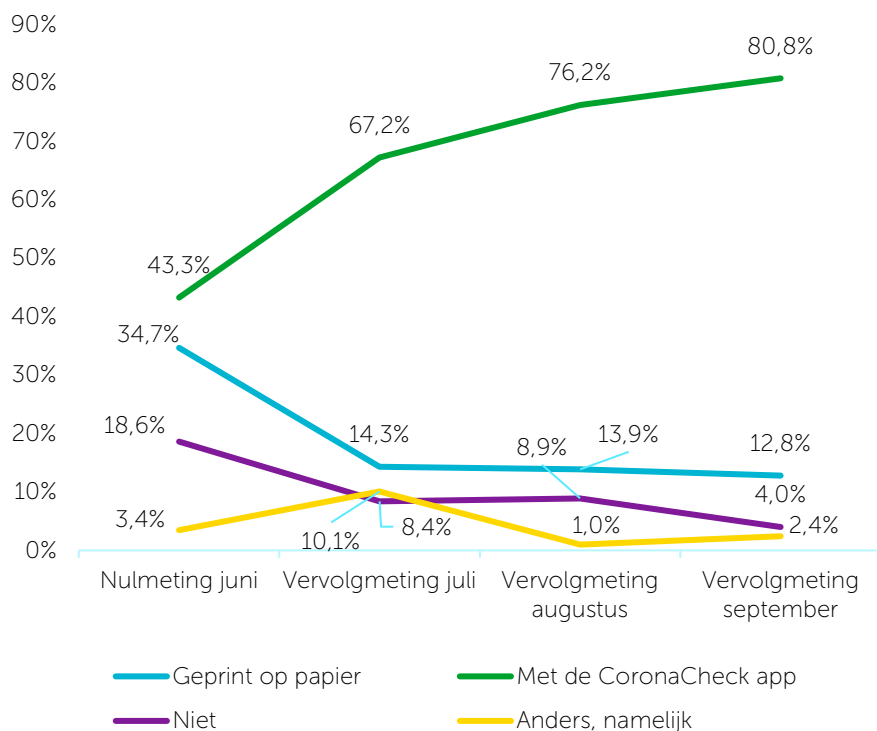


### 3.2.3 Trends in gebruik CoronaCheck

In totaal 552 respondenten (12,4% van alle respondenten) gaven aan de afgelopen maanden één keer of meer naar een Testen voor Toegang of Fieldlab (test)evenement te zijn geweest. Veelgenoemde evenementen waren muziekoptredens, dance events en voetbalwedstrijden, maar ook horeca, attracties (b.v. dierentuin, pretpark, Keukenhof), beurzen en de Formule 1 Grand Prix in Zandvoort. In juni hadden respondenten hun testbewijs meestal via CoronaCheck (58,9%) of geprint op papier (24,2%) laten zien, terwijl 12,8% aangaf dat ze het testbewijs niet hadden getoond en 4,0% noemde alternatieve manieren, met name via een e-mail met de testuitslag (op hun telefoon). Gedurende de maanden juli tot en met september is het gebruik van de CoronaCheck-app relatief gezien flink toegenomen, terwijl het gebruik van een testbewijs geprint op papier het sterkst is afgenomen (zie Figuur 40). De meerderheid van deze

respondenten gaf aan zich volledig aan alle regels en maatregelen te hebben gehouden bij het testen vooraf (84,3%), de toegangscontrole (89,1%) en tijdens het evenement (85,3%).

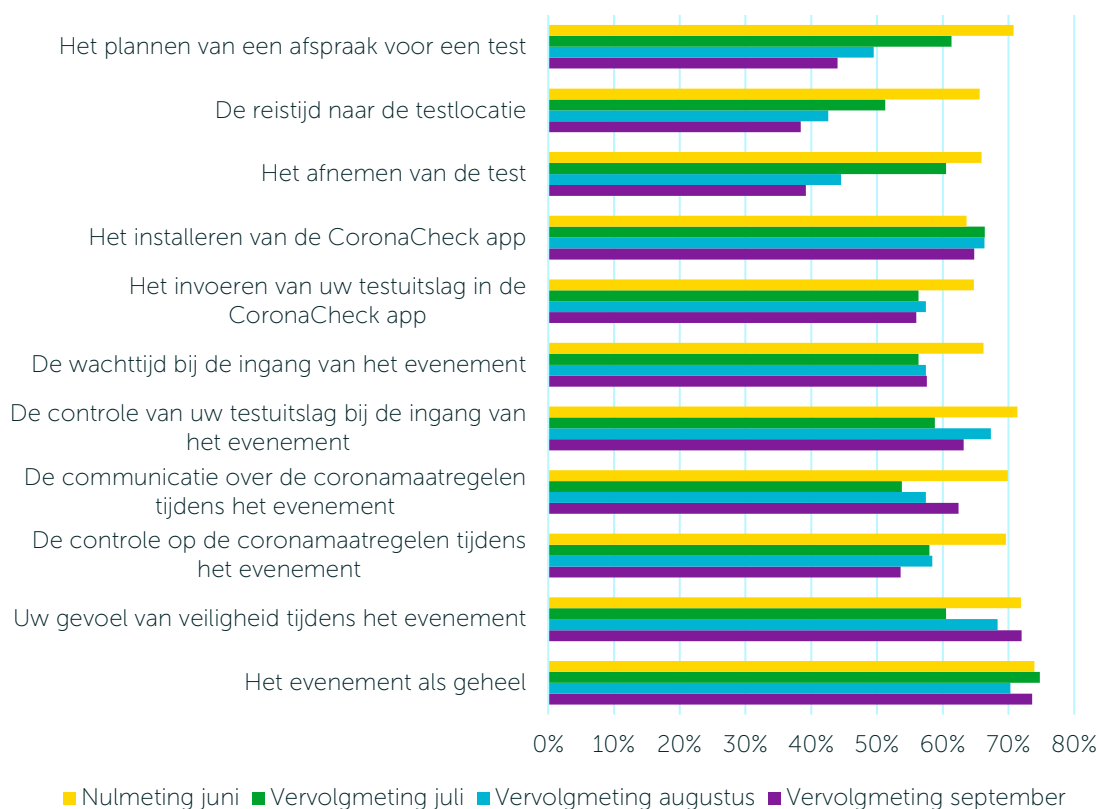
**Figuur 40 Wijze van tonen bewijs van niet besmettelijkheid**



Gemiddeld gaf 38,2% van de respondenten aan dat het volgens hen (zeer) makkelijk zou zijn geweest om het evenement dat ze bezocht hadden zonder coronatoegangsbewijs te bezoeken. Dit percentage was het hoogst (42,9%) ten tijde van de tweede meting in juli en het laagst (34,7%) tijdens de derde meting eind augustus.

Respondenten zijn tussen juni en september op veel aspecten van testen voor toegang minder positief gaan ervaren. Het percentage dat (zeer) positief was over het plannen van een afspraak voor een test, de reistijd naar de testlocatie en het afnemen van de test nam met bijna 30% af (zie Figuur 41). Ongeveer 65% was over deze periode (zeer) positief over het installeren van de app, en 57% was de laatste drie maanden (zeer) positief het invoeren van een testuitslag in de app. De tevredenheid over wachttijd, controle en communicatie rond het evenement bleven redelijk stabiel, maar over de controle op de coronamaatregelen liep de tevredenheid terug. Desondanks was men over het algemeen (zeer) positief over het evenement als geheel, en het eigen gevoel van veiligheid.

**Figuur 41 Ervaringen met testen voor toegang - % van respondenten (zeer) positief per stelling**



### 3.2.4 Trends in houding ten aanzien van CoronaCheck

In de vervolgmetingen hebben we respondenten dezelfde stellingen over CoronaCheck en Testen voor Toegang evenementen voorgelegd als in de nulmeting (zie Figuur 22 op bladzijde 31). Bijlage 5 laat zien hoe de houdingen van respondenten ten aanzien van diverse opties om mensen meer vrijheden te geven met een coronatoegangsbewijs zich hebben ontwikkeld in de tijd, uitgesplitst naar de vaccinatiestatus van respondenten.

Onder de respondenten die aangaven zich te hebben of te willen laten vaccineren, is het percentage dat het (zeer) eens is met de diverse beleidsopties om meer vrijheden te geven met een coronatoegangsbewijs hoger dan onder respondenten die twifelen of die zich niet willen laten vaccineren. De instemming met de diverse stellingen -en daarmee de houding ten aanzien van het coronatoegangsbewijs- is in deze groep over de periode juni tot en met september redelijk gelijk gebleven.

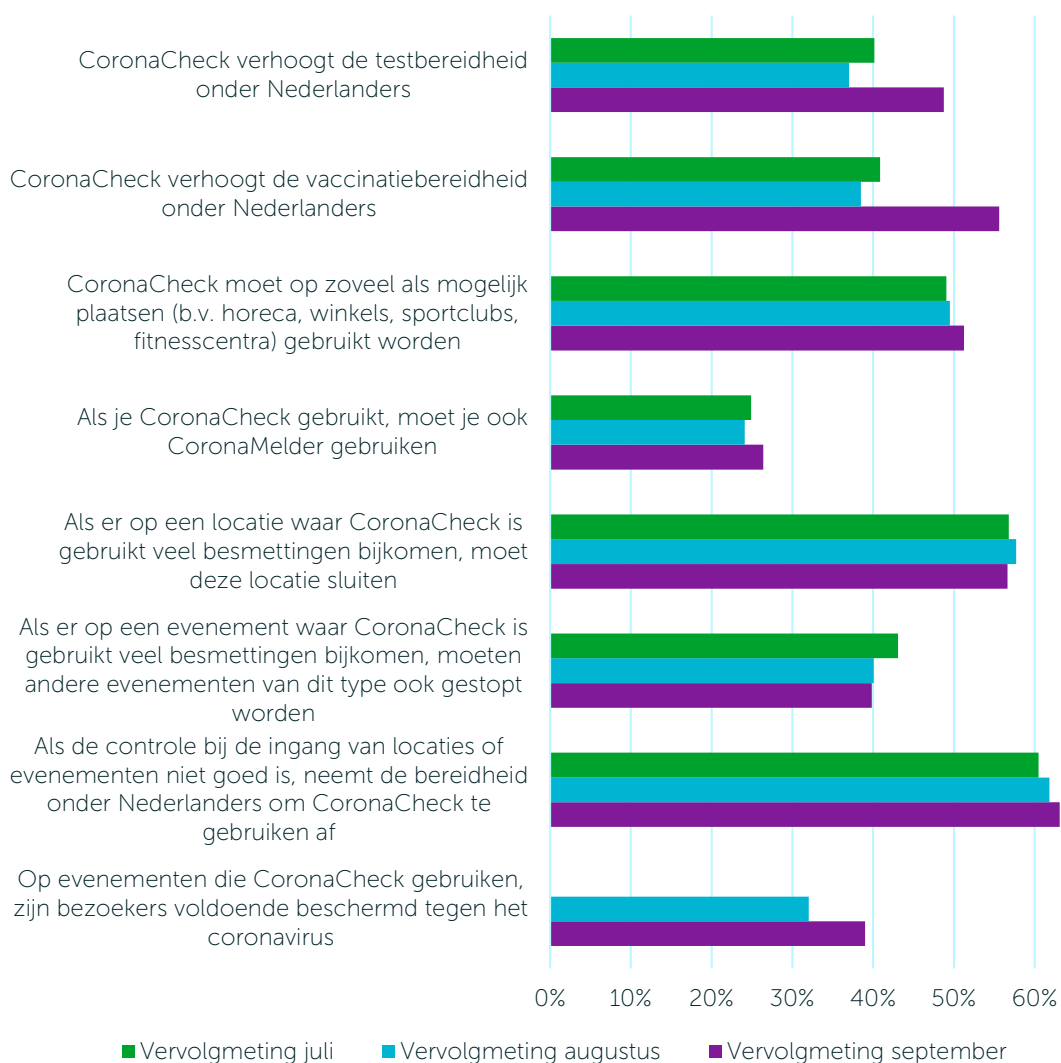
Respondenten die twifelen of ze zich willen laten vaccineren zijn het met de meeste stellingen minder vaak eens en instemming liep verder terug in de afgelopen maanden, wat betekent dat in deze groep de houding ten aanzien van het coronatoegangsbewijs over tijd negatiever is geworden. Dit heeft er waarschijnlijk mee te maken dat de groep overgebleven twijfelaars minder positief denkt over de diverse beleidsopties dan de groep twijfelaars die zich de afgelopen maanden heeft laten vaccineren. Verder waren respondenten die twifelen het vaker dan gevaccineerde respondenten eens met de stellingen dat meer vrijheden geven met een coronatoegangsbewijs leidt tot verdeeldheid in de samenleving (stelling 6), onrechtvaardig is (stelling 7), gevoelig is voor misbruik (stelling 8) en dat het een bedreiging is voor de privacy (stelling 10). Deze zorgen omtrent het coronatoegangsbewijs namen in de tijd ook iets toe.



Het beeld onder respondenten die zich niet willen laten vaccineren is vergelijkbaar met dat onder de vaccinatiewijfelaars, zei het dat ze het nog minder vaak eens zijn met de beleidsopties voor meer vrijheden op basis van een coronatoegangsbewijs, het vaker eens zijn met stellingen 6, 7, 8 en 10, en dat de houding ten aanzien van het coronatoegangsbewijs over tijd negatiever is geworden.

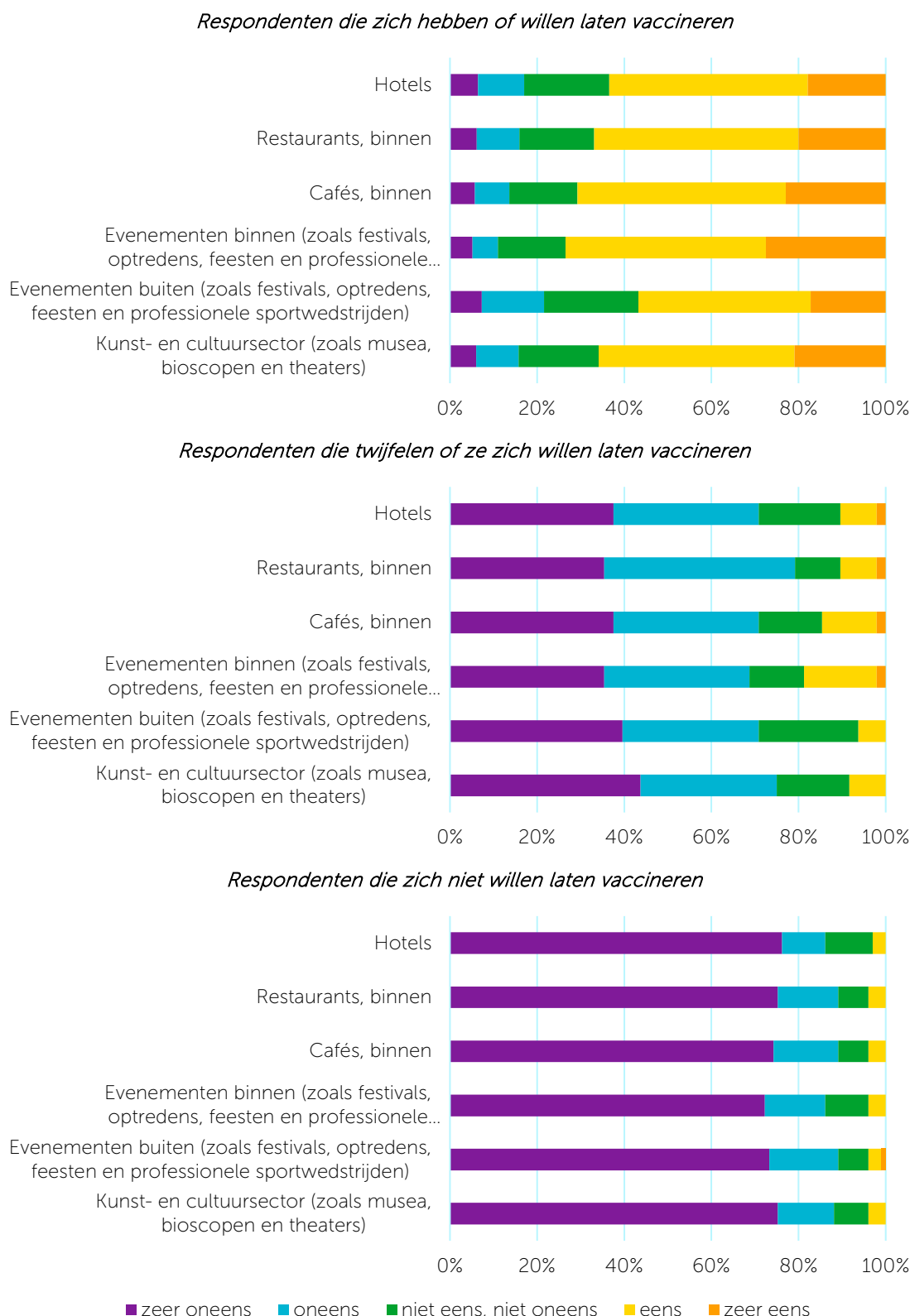
Figuur 42 laat zien dat de houding van respondenten ten aanzien van CoronaCheck redelijk onveranderd bleef gedurende de drie maanden. Iets meer dan 60% van de respondenten vond dat slechte controles bij de ingang van evenementen het draagvlak voor CoronaCheck negatief zou kunnen beïnvloeden, en een kleine 60% vond dat Testen voor Toegang locaties waar veel besmettingen bijkomen gesloten moeten worden. Ongeveer de helft van de respondenten vond dat CoronaCheck op zoveel als mogelijk locaties moet worden ingezet. Bij de meting in september vond een groter deel van de respondenten dat CoronaCheck de testbereidheid (48,8%) en vaccinatiebereidheid (55,6%) onder Nederlanders zou verhogen. Zie Bijlage 6 voor uitsplitsing van deze resultaten naar vaccinatiestatus van respondenten.

**Figuur 42 Houding ten aanzien van CoronaCheck - % respondenten (zeer) eens per stelling**



Tijdens de vervolgmeting in september is respondenten gevraagd naar hun mening over invoeren van het coronatoegangsbewijs voor toegang tot de locaties die net voor deze meting waren aangewezen door het Kabinet (zie Figuur 43). Het draagvlak was gemiddeld 58,0%.

**Figuur 43 Mening over invoeren coronatoegangsbewijs (vervolgmeting September)**

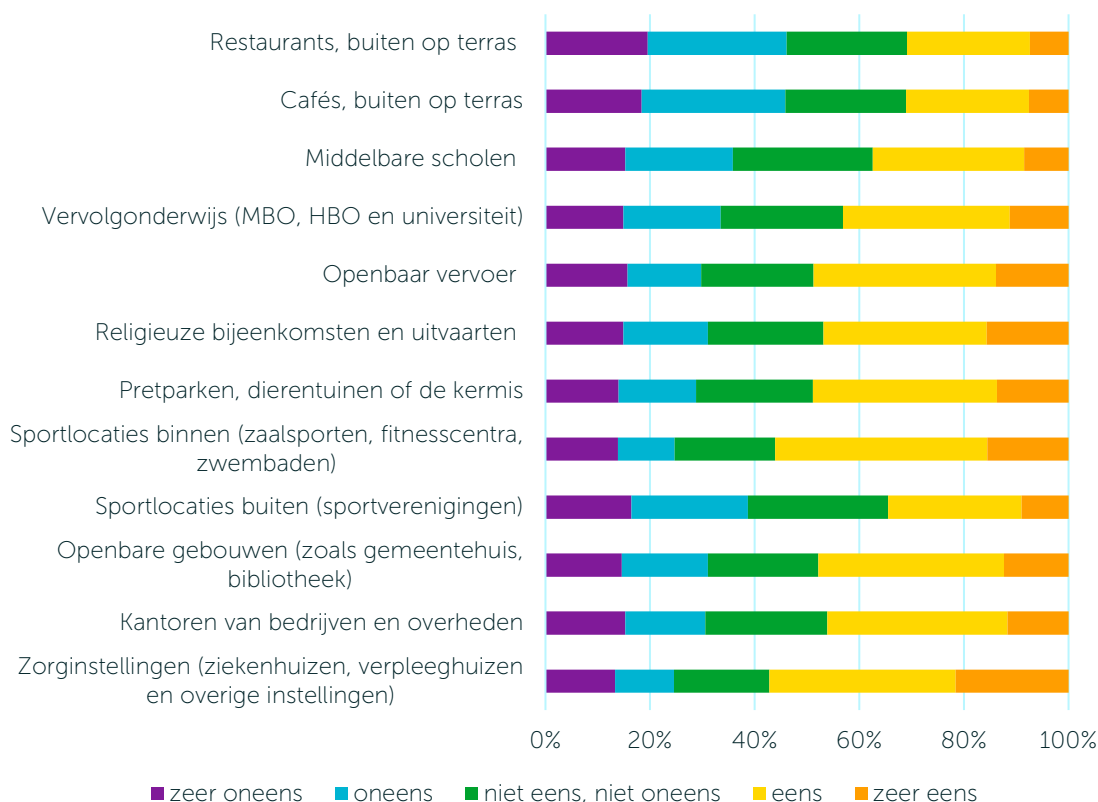


Tussen 55% en 65% van de respondenten was het (zeer) eens met het invoeren van een coronatoegangsbewijs voor locaties binnen, zowel in de horeca als bij evenementen (zoals festivals, optredens, feesten en professionele sportwedstrijden) en in de kunst- en cultuursector (zoals musea, bioscopen en theaters). Het draagvlak voor evenementen buiten was het laagst, rond 50%. De mening verschilde aanzienlijk met de vaccinatiestatus van respondenten, waarbij

gemiddeld 66,2% van de gevaccineerde respondenten het (zeer) eens was met het invoeren van het coronatoegangsbewijs op deze locaties, terwijl dit 11,5% was onder vaccinatietwijfelaars en 3,8% onder respondenten die zich niet willen laten vaccineren (zie Figuur 43).

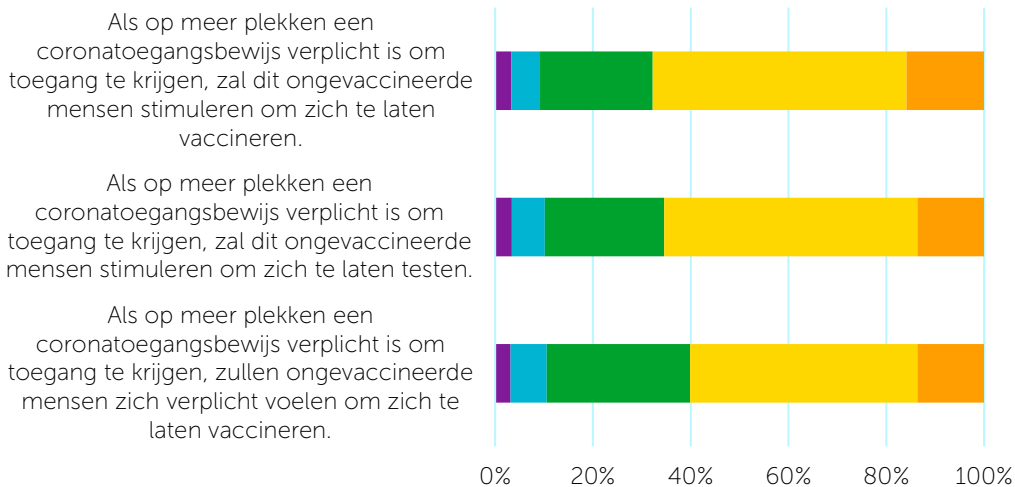
Respondenten is ook gevraagd naar hun mening over invoering van het coronatoegangsbewijs op andere locaties dan op dat moment aangewezen door het Kabinet (zie Figuur 44). Het draagvlak was gemiddeld over deze locaties 43,9% en daarmee lager dan bij de locaties waar het al was ingevoerd (58,0%). Ruim 55% van de respondenten was het (zeer) eens met het invoeren van een coronatoegangsbewijs bij sportlocaties binnen en bij zorginstellingen, en ongeveer 50% met invoeren in het openbaar vervoer, bij religieuze bijeenkomsten, bij pretparken, dierentuinen of de kermis, in openbare gebouwen en bij kantoorgebouwen. Minder draagvlak was er voor invoeren van het coronatoegangsbewijs op terrassen van restaurants en cafés (31%) en op onderwijs- en sportlocaties (35% tot 43%). Ook voor deze locaties verschilde de mening aanzienlijk met de vaccinatiestatus van respondenten. Van de respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren was gemiddeld 49,7% het (zeer) eens met het invoeren van het coronatoegangsbewijs op deze extra locaties, terwijl dit 11,6% was onder vaccinatietwijfelaars en 4,4% onder respondenten die zich niet willen laten vaccineren (zie Bijlage 7 voor een uitsplitsing van Figuur 43 naar vaccinatiestatus van respondenten)). Het lagere draagvlak voor invoeren van het coronatoegangsbewijs op deze extra locaties komt dus vooral door het lagere draagvlak onder gevaccineerden (49,7% voor de extra locaties versus 66,2% voor de locaties waar het coronatoegangsbewijs al was ingevoerd).

**Figuur 44** Mening over invoeren van coronatoegangsbewijs op meer locaties (vervolgmeting September)

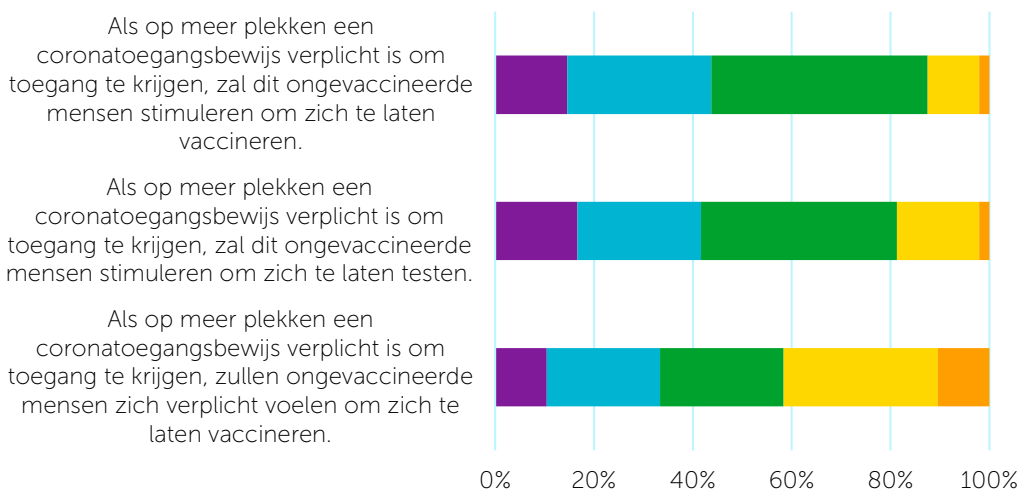


**Figuur 45 Mening over breder invoeren van coronatoegangsbewijs (vervolgmeting September)**

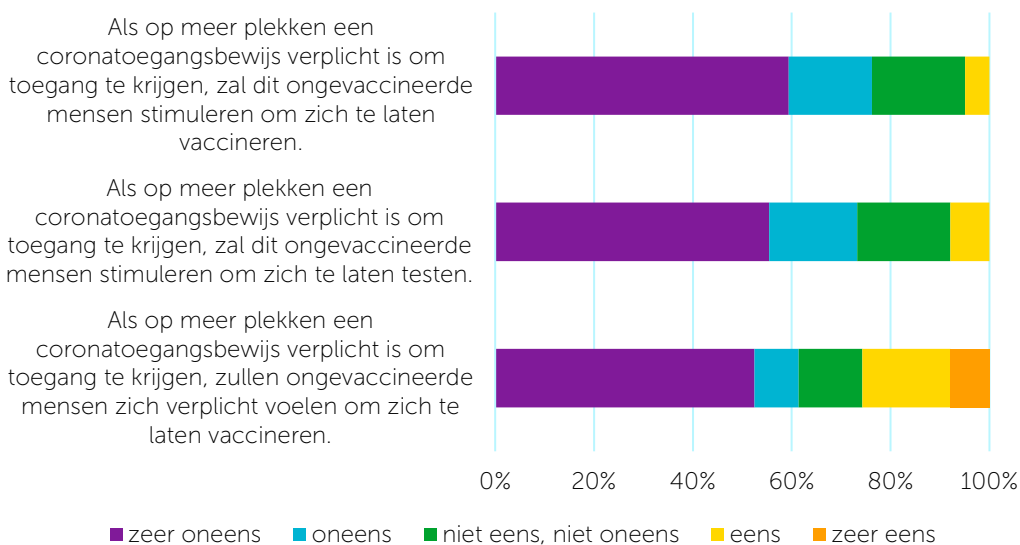
*Respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren*



*Respondenten die twijfelen of ze zich willen laten vaccineren*



*Respondenten die zich niet willen laten vaccineren*



■ zeer oneens ■ oneens ■ niet eens, niet oneens ■ eens ■ zeer eens

Een ruime meerderheid van de respondenten dacht dat breder invoeren van het coronatoegangsbewijs ongevaccineerde mensen zal stimuleren zich te laten vaccineren (59,5%) dan wel zich te laten testen (58,1%) om toegang te krijgen tot locaties waar het coronatoegangsbewijs is ingevoerd. Tegelijkertijd was ook 56,2% van de respondenten het (zeer) eens dat dit ervoor zal zorgen dat ongevaccineerde mensen zich verplicht zullen voelen zich te laten vaccineren. Deze percentages verschilden aanzienlijk met de vaccinatiestatus van respondenten (zie Figuur 45). Gemiddeld 67,8% van de gevaccineerde respondenten was het (zeer) eens met deze stelling dat het coronatoegangsbewijs vaccinatie zal stimuleren, terwijl dit 12,5% was onder vaccinatietwijfelaars en 5,0% onder respondenten die zich niet willen laten vaccineren. Voor de stelling over vaccinatieplicht waren deze percentages 60,2%, 41,7% en 25,7%, respectievelijk. De verwachtingen over de stimulerende werking op vaccinatie en de zorgen over indirecte vaccinatieplicht door het coronatoegangsbewijs lijken daarmee sterker te leven onder gevaccineerden dan onder vaccinatietwijfelaars en mensen die zich niet willen laten vaccineren.

### 3.2.5 Trends in houding ten aanzien van vaccineren

In juni was ongeveer de helft van de respondenten het (zeer) eens met de stelling dat als ze het vaccin krijgen ze beschermd zijn tegen het coronavirus, maar dit daalde naar 40% van de respondenten in de maanden juli, augustus en september (zie Figuur 46). De mening over bescherming tegen ziekenhuisopname en sterfte als gevolg van besmetting met het coronavirus bleef gedurende de periode juni tot en met september schommelen tussen 44% en 51%. Tegelijkertijd daalde de angst voor bijwerkingen en voor onbekende langetermijngevolgen van het vaccin van ongeveer 35% naar 25% en van 40% naar 30% van de respondenten, respectievelijk. Het percentage respondenten dat geloofde dat een goedgekeurd vaccin veilig is, steeg van 56,7% naar 61,1%. Bijna driekwart van de respondenten was het (zeer) eens met de stelling dat ze door zich te laten vaccineren bijdragen aan een uitweg uit de coronacrisis. Bij de vervolgmeting in september gaf bijna 70% van de respondenten aan dat ze door de toegenomen vaccinatiegraad minder geneigd zijn zich aan de voorzorgsmaatregelen te houden, en ongeveer de helft van de respondenten vond het inmiddels veilig genoeg om de coronamaatregelen verder te versoepelen.

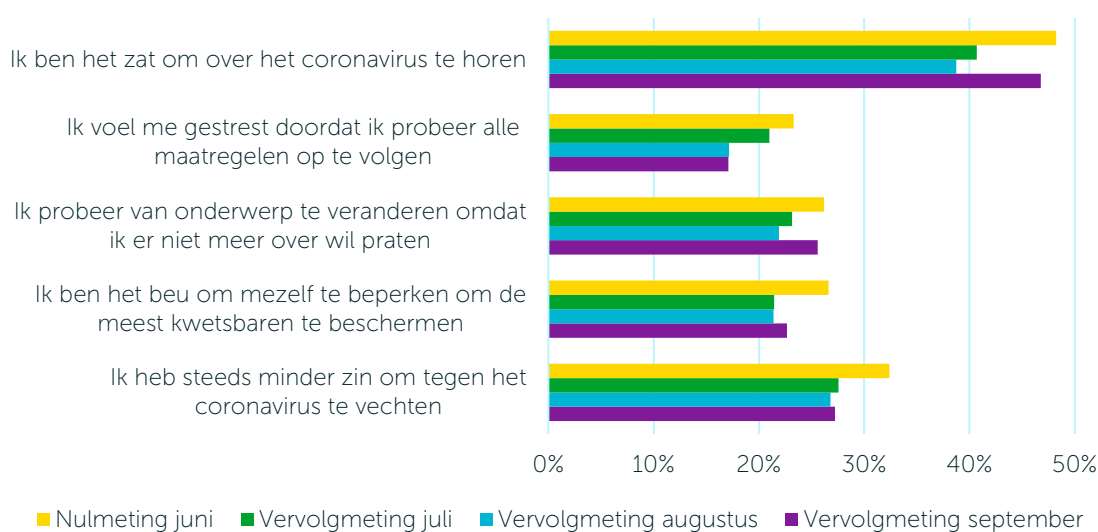
**Figuur 46 Houdingen ten aanzien van vaccinatie - % respondenten (zeer) eens per stelling**



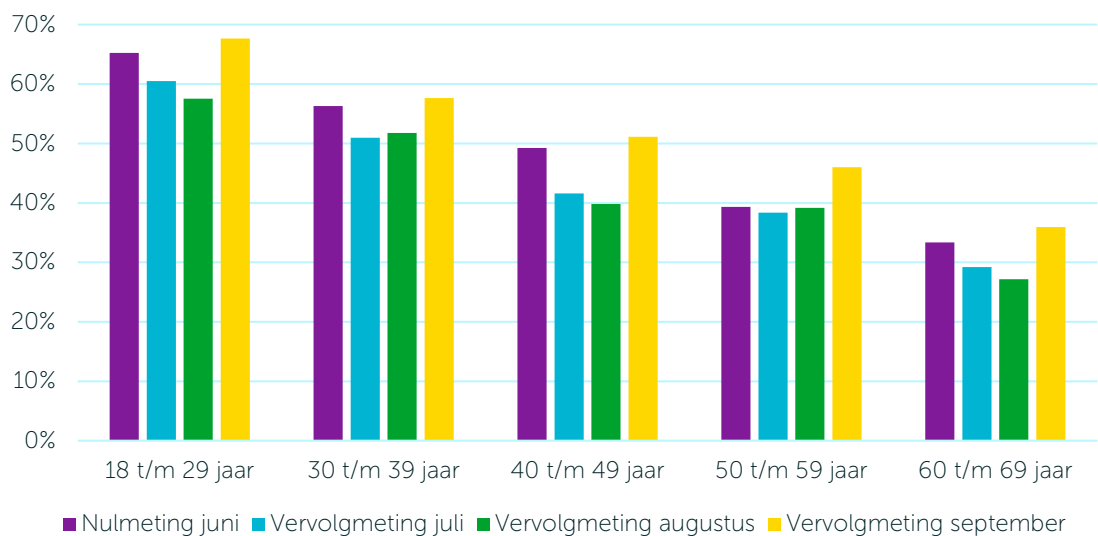
### 3.2.6 Trends in volhoudtijd

De houding van respondenten ten aanzien van corona veranderde nauwelijks gedurende de maanden juni tot en met september. Het aandeel respondenten dat aangaf het zat te zijn om over het coronavirus te horen, nam gedurende de zomer af van bijna 50% naar rond de 40%, maar steeg in september weer naar 46,8%. Voor de andere stellingen is over tijd een lichte afname te zien. Zo gaven minder personen aan zich gestrest te voelen door de voorzorgsmaatregelen (daling van 23,3% naar 17,1%), waren minder mensen het beu zichzelf te beperken om de meest kwetsbaren te beschermen (van 26,6% naar 22,7%) en gaven minder respondenten aan geen zin meer te hebben om tegen het virus te vechten (van 32,4% naar 27,2%) (zie Figuur 47). Wanneer we onderscheid maken naar leeftijd is te zien dat vooral in de jongste leeftijdsgroep respondenten vaker negatief zijn ten aanzien van corona (zie Figuur 48).

**Figuur 47 Houdingen ten aanzien van de coronacrisis - % respondenten (zeer) eens per stelling**



**Figuur 48 Aandeel respondenten dat aangeeft het zat te zijn over het coronavirus te horen, naar leeftijd**

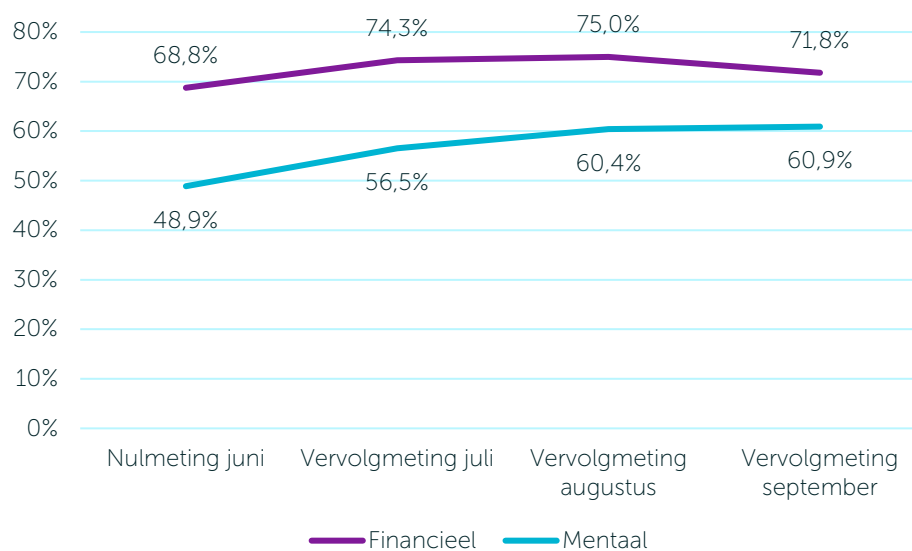


Respondenten die aangaven zich te hebben of te willen laten vaccineren zijn het minst negatief over de coronasituatie. Gemiddeld over de maanden juni tot en met september was 38% het (zeer) eens met de stelling “ik ben het zat om over het coronavirus te horen”, 19% met “ik voel me gestrest doordat ik probeer alle maatregelen op te volgen”, 20% met “ik probeer van onderwerp te veranderen omdat ik er niet meer over wil praten”, 19% met “ik ben het beu om mezelf te beperken om de meest kwetsbaren te beschermen” en 24% met “ik heb steeds minder zin om tegen het coronavirus te vechten”. Deze percentages waren, respectievelijk, 64%, 25%, 35%, 32% en 39% onder vaccinatietwijfelaars en 79%, 23%, 51%, 52% en 59% onder mensen die zich niet willen laten vaccineren.

In juni gaf ongeveer 69% van de respondenten aan de situatie financieel nog minstens een jaar te kunnen volhouden indien de maatregelen van de regering om het coronavirus in te dammen zouden blijven zoals ze op dat moment waren. Dit aandeel ging tijdens de maanden juli en augustus iets omhoog, maar daalde in september naar 72% (zie Figuur 49). De mentale

volhoudtijd is gedurende de maanden juni tot en met september geleidelijk toegenomen. In juni gaf ongeveer 49% van de respondenten aan dat de situatie mentaal nog een jaar te kunnen volhouden indien de maatregelen zouden blijven zoals ze op dat moment waren, en dit steeg tot 61% in september.

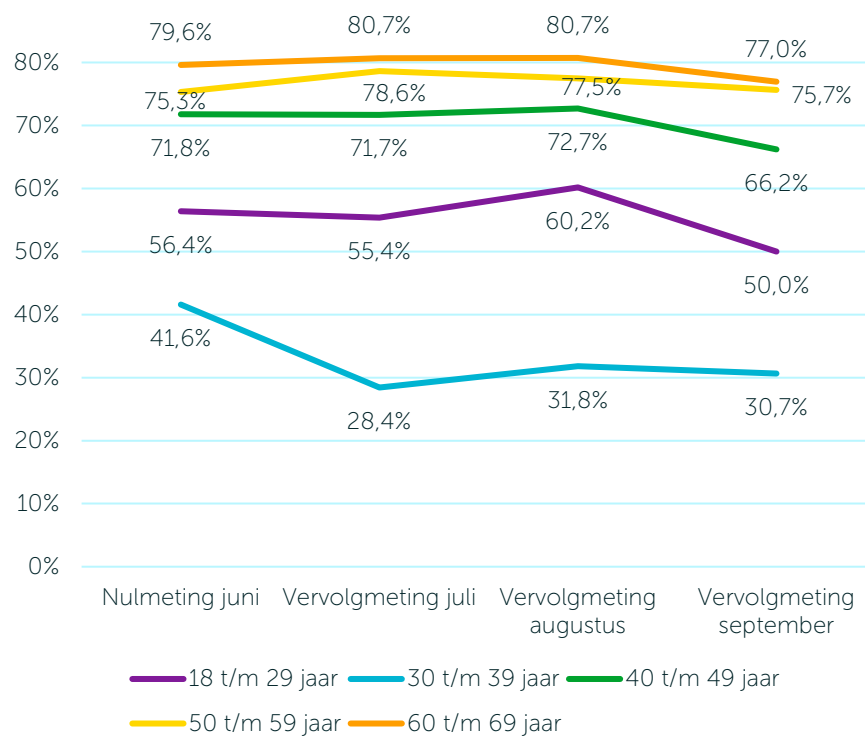
**Figuur 49** Volhoudtijd: financieel en mentaal



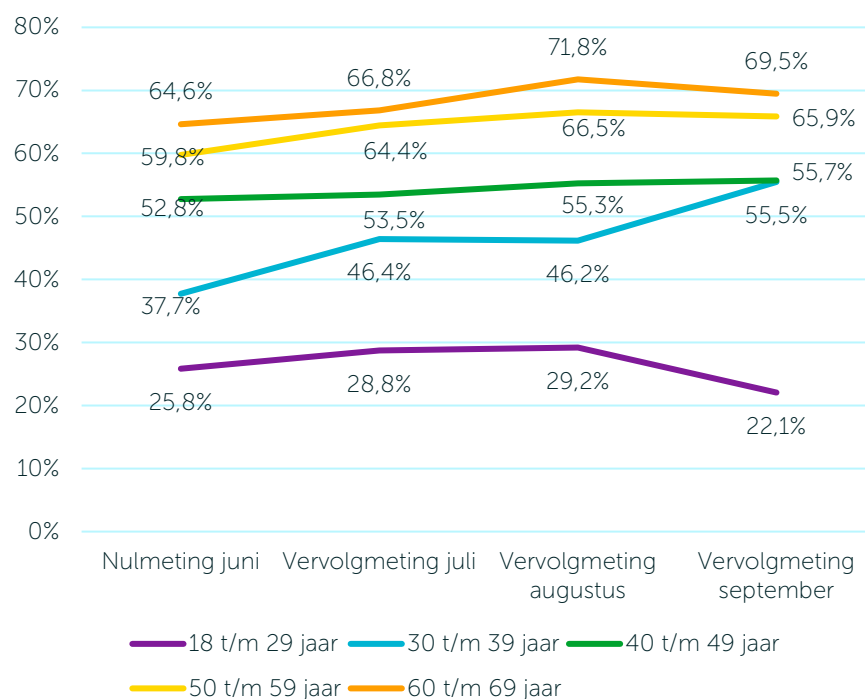
Respondenten in de leeftijd van 50 tot 69 jaar waren het meest positief over hun financiële en mentale volhoudtijd; 75% tot 80% gaf aan de situatie op dat moment financieel nog minstens een jaar vol te kunnen houden (zie Figuur 50), 60% tot 70% mentaal (zie Figuur 51). De leeftijdsgroep 30 tot 39 jaar was het minst positief over hun financiële volhoudtijd; in juni gaf 41,6% aan het nog minstens een jaar financieel vol te kunnen houden, maar dit daalde in de volgende maanden naar ongeveer 30%. De leeftijdsgroep 18 tot 29 jaar was het minst positief over hun mentale volhoudtijd; in september gaf 22,1% aan de huidige situatie mentaal nog wel een jaar vol te kunnen houden.



**Figuur 50 Financiële volhoudtijd minimaal een jaar, naar leeftijd**



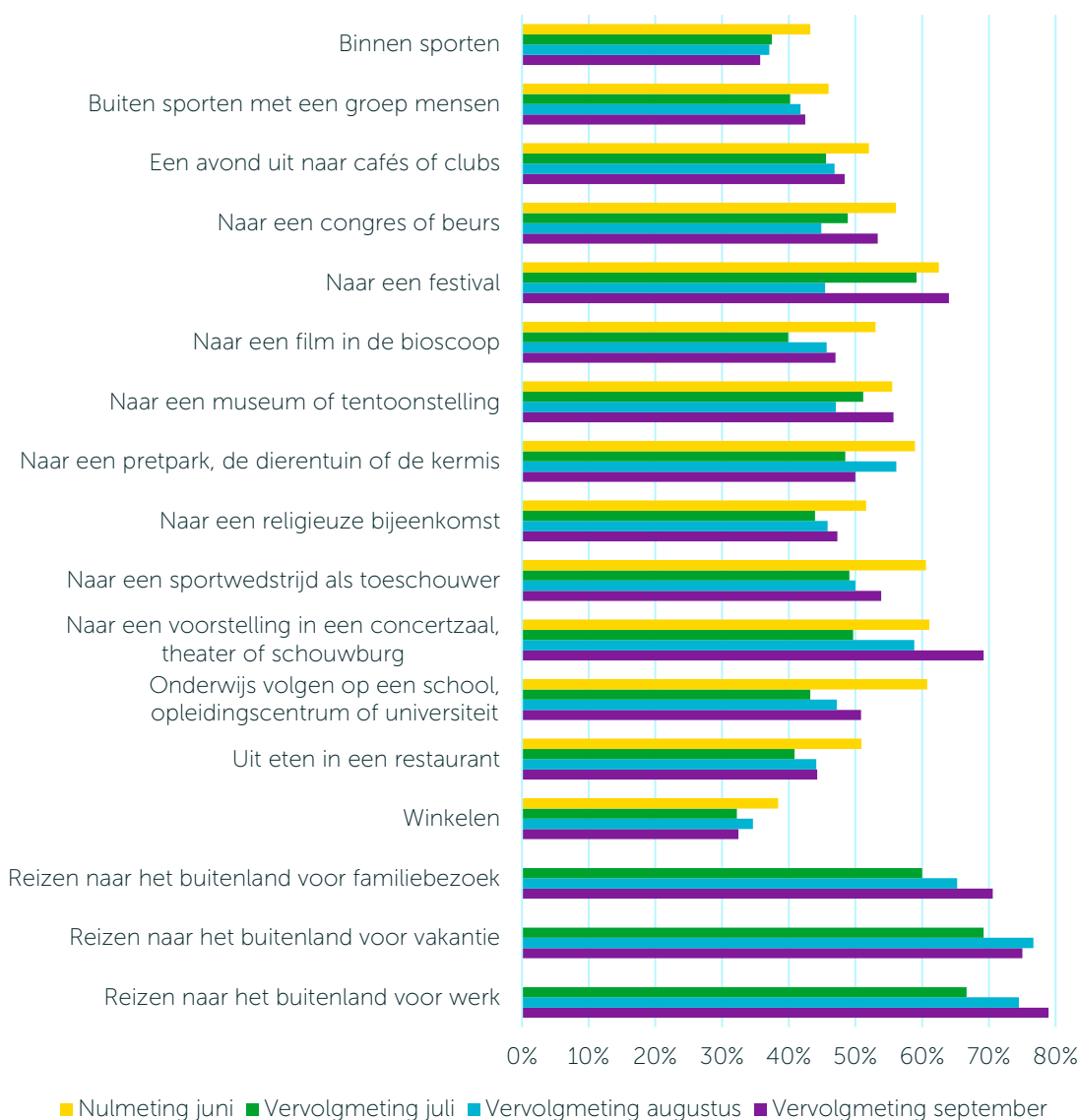
**Figuur 51 Mentale volhoudtijd minimaal een jaar, naar leeftijd**



### 3.2.7 Trends in testen voor toegang tot activiteiten

We hebben respondenten tijdens iedere meting een lijst van activiteiten voorgelegd waar mogelijk veel mensen samenkomen en 1,5 meter afstand houden niet goed mogelijk is. Voor de activiteiten die een respondent aangaf regelmatig te ondernemen voordat de coronacrisis uitbrak (d.w.z., wekelijks of maandelijks), hebben we gevraagd of ze bereid zouden zijn om zich vooraf te laten testen om toegang te krijgen tot deze activiteiten (zie Figuur 52).<sup>6</sup>

**Figuur 52** Bereidheid van respondenten die deze activiteiten regelmatig deden voordat de coronacrisis uitbrak om zich (waarschijnlijk) wel vooraf te laten testen voor toegang tot deze activiteiten



<sup>6</sup> Omdat een deel van de bevolking op het moment van dataverzameling reeds gevaccineerd was, kregen respondenten de volgende vraag: "Indien u niet gevaccineerd bent, of het vaccin dat u heeft gekregen onvoldoende bescherming blijkt te bieden tegen een nieuwe variant van het virus, zou u dan bereid zijn om zich vooraf te laten testen om toegang te krijgen tot de volgende activiteiten?" Antwoordopties waren: zelden of nooit, ongeveer 1 keer per jaar ongeveer 1 keer per half jaar, ongeveer 1 keer per drie maanden, iedere maand, of iedere week.

De hoogste bereidheid voor testen voor toegang was er voor reizen naar het buitenland (60-79%), gevolgd door voorstellingen in concertzalen, theaters of schouwburgen (50-69%) en festivals (45-64%). De laagste bereidheid was er voor winkelen (32-38%) en binnen sporten (36-42%). Zie Bijlage 8 voor uitsplitsing van Figuur 52 naar vaccinatiestatus respondenten.

Voor de activiteiten waarvoor respondenten aangaven waarschijnlijk of zeker wel bereid te zijn zich te laten testen, hebben wij gevraagd hoeveel tijd zij bereid zouden zijn uit te trekken voor een test voor toegang tot deze activiteiten, en het hoogste bedrag dat zij zeker wel bereid zouden zijn te betalen voor een test. Tabel 9 laat zien dat respondenten voor de meeste activiteiten ongeveer een half uur uit wilden trekken voor het doen van een test, inclusief reistijd, met uitloop naar drie kwartier voor toegang tot een festival of reizen naar het buitenland. Het bedrag dat ze zouden willen betalen voor een test verschilde over tijd en per activiteit. In juni waren respondenten bereid gemiddeld ongeveer €10 te betalen voor een test, maar in september was dit gedaald tot gemiddeld ongeveer €7. Voor activiteiten zoals reizen naar het buitenland of het bezoeken van een festival of congres bleven respondenten bereid wat hogere bedragen te betalen, maar voor activiteiten zoals het volgen van onderwijs, winkelen en binnen sporten gingen de bedragen omlaag.

**Tabel 9 Tijd en bedrag dat men bereid is te besteden voor testen voor toegang, over tijd**

	Tijd <sup>a</sup>				Bedrag <sup>b</sup>			
	jun	jul	aug	sep	jun	jul	aug	sep
Binnen sporten	31,0	32,3	32,0	24,7	€ 7,9	€ 6,2	€ 4,4	€ 4,3
Buiten sporten met een groep mensen	33,3	30,4	30,4	34,3	€ 9,2	€ 6,6	€ 4,6	€ 5,2
Een avond uit naar cafés of clubs	29,8	28,2	27,7	28,0	€ 9,1	€ 7,8	€ 7,1	€ 5,8
Naar een congres of beurs	28,0	29,7	29,5	23,2	€ 13,2	€ 11,9	€ 10,0	€ 11,6
Naar een festival	33,3	38,5	44,6	35,7	€ 14,4	€ 13,3	€ 11,6	€ 11,1
Naar een film in de bioscoop	34,9	25,8	26,1	24,9	€ 9,7	€ 7,3	€ 5,8	€ 7,8
Naar een museum of tentoonstelling	30,0	32,2	26,8	22,3	€ 10,4	€ 8,3	€ 5,2	€ 5,0
Naar een pretpark, de dierentuin of de kermis	29,3	31,5	43,4	27,7	€ 15,1	€ 9,2	€ 15,9	€ 2,9
Naar een religieuze bijeenkomst	27,3	28,2	27,7	23,1	€ 9,1	€ 5,0	€ 5,0	€ 5,0
Naar een sportwedstrijd als toeschouwer	34,8	33,7	31,5	30,3	€ 9,9	€ 6,9	€ 8,3	€ 5,9
Naar een voorstelling in een concertzaal, theater of schouwburg	29,9	34,0	40,5	28,9	€ 11,6	€ 9,7	€ 10,6	€ 8,3
Onderwijs volgen op een school, opleidingscentrum of universiteit	27,6	23,6	22,9	20,8	€ 8,9	€ 4,8	€ 5,7	€ 2,9
Uit eten in een restaurant	30,6	32,6	30,3	27,9	€ 9,1	€ 6,8	€ 5,3	€ 4,9
Winkelen	32,1	30,6	30,4	26,7	€ 6,3	€ 5,7	€ 5,0	€ 4,1
Reizen naar het buitenland voor familiebezoek	-	28,0	46,4	29,2	-	€ 8,9	€ 11,7	€ 10,2
Reizen naar het buitenland voor vakantie	-	21,1	44,2	38,4	-	€ 11,9	€ 11,0	€ 17,0
Reizen naar het buitenland voor werk	-	26,1	23,0	22,8	-	€ 12,9	€ 7,8	€ 7,0

Noten: Aantal respondenten waarop getallen zijn gebaseerd verschilt per evenement en meting. <sup>a</sup> Betreft: "de totale tijd van het moment dat u van huis vertrekt totdat u weer terug thuis bent, dus inclusief reistijd heen en terug naar de testlocatie, wachttijd en de tijd voor de test zelf". Antwoorden boven 120 minuten zijn buiten beschouwing gelaten. <sup>b</sup> Exclusief respondenten die aangeven €0 te willen betalen met als verklaring "Ik kan niet voor een test betalen" of "De overheid moet voor tests betalen" en bedragen boven €50.

Een deel van de respondenten gaf aan niet bereid te zijn om te betalen voor een test, variërend van 4,8% in juli 2021 voor toegang tot festivals tot 56,7% in september voor toegang tot onderwijs (zie Tabel 10). Het aandeel respondenten dat aangaf niet te willen betalen voor testen voor toegang is sinds de zomer voor alle activiteiten toegenomen.

**Tabel 10** Percentage respondenten niet bereid te betalen voor testen voor toegang, over tijd

	jun	jul	aug	sep
Binnen sporten	33,8%	35,7%	33,1%	33,9%
Buiten sporten met een groep mensen	30,7%	35,5%	32,7%	31,6%
Een avond uit naar cafés of clubs	24,8%	26,9%	17,3%	25,0%
Naar een congres of beurs	19,1%	16,7%	27,3%	31,3%
Naar een festival	16,5%	4,8%	5,0%	25,0%
Naar een film in de bioscoop	22,8%	28,0%	27,5%	31,9%
Naar een museum of tentoonstelling	23,1%	31,0%	17,9%	36,7%
Naar een pretpark, de dierentuin of de kermis	18,7%	25,5%	15,6%	41,2%
Naar een religieuze bijeenkomst	34,3%	37,2%	31,0%	38,5%
Naar een sportwedstrijd als toeschouwer	27,3%	31,8%	21,9%	35,7%
Naar een voorstelling in een concertzaal, theater of schouwburg	19,7%	21,7%	10,0%	22,2%
Onderwijs volgen op een school, opleidingscentrum of universiteit	37,8%	39,7%	33,3%	56,7%
Uit eten in een restaurant	24,4%	28,5%	22,4%	25,2%
Winkelen	37,5%	37,5%	34,6%	37,6%
Reizen naar het buitenland voor familiebezoek	-	20,0%	10,0%	29,2%
Reizen naar het buitenland voor vakantie	-	16,7%	8,7%	20,0%
Reizen naar het buitenland voor werk	-	22,4%	26,3%	33,3%

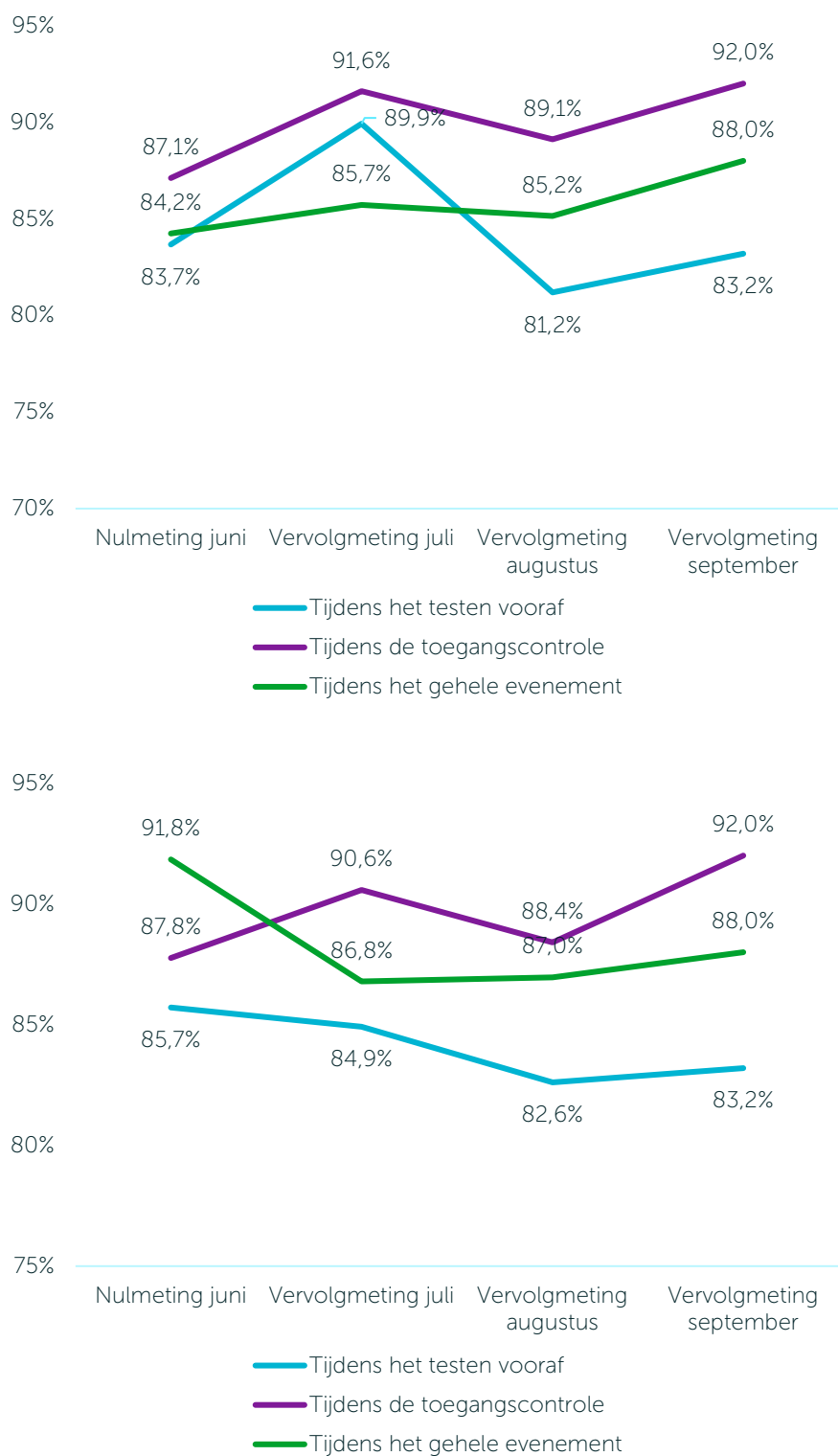
### 3.2.8 Trends in gedrag rond evenementen met coronatoegangsbewijs

Gedurende alle metingen gaf een meerderheid (>80%) van de respondenten die naar een evenement is geweest waar het coronatoegangsbewijs getoond moest worden aan zich aan alle regels en maatregelen te hebben gehouden bij het testen vooraf, bij de toegangscontrole en tijdens het evenement (Figuur 53). Ongeveer 40% van deze groep dacht dat het (zeer) makkelijk zou zijn geweest om zonder coronatoegangsbewijs het betreffende evenement te bezoeken (Figuur 54).

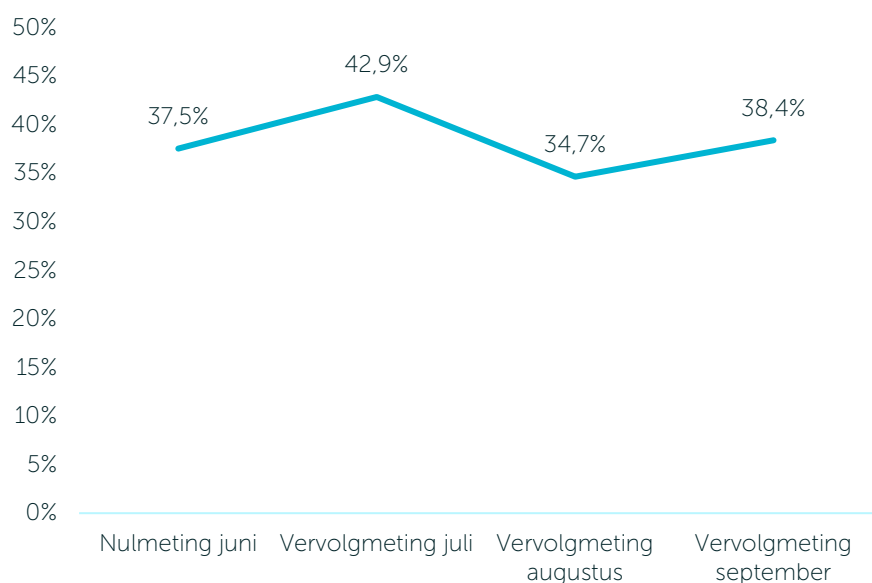
Slechts een klein gedeelte van de respondenten (1,7%-2,3%) gaf aan dat zij in de afgelopen 4 weken zonder een eigen QR-code naar een testevenement waren geweest. Bij de eerste vervolgmeting in juli gaven 36 respondenten (1,6%) aan één keer of meer zonder een eigen QR-code naar een evenement te zijn geweest. Dit betrof 30 keer zonder een QR-code te hoeven laten zien en 28 keer met de QR-code van iemand anders, ongeveer even vaak op eigen telefoon, op telefoon van iemand anders of geprint. Daarnaast werd 27 keer gebruik gemaakt van een valse QR-code. Meest genoemde bronnen voor het verkrijgen van een valse QR-code waren via internet en via vrienden. Bij de tweede vervolgmeting in augustus gaven 34 mensen (2,2%) aan één keer of meer zonder een eigen QR-code naar een evenement te zijn geweest. Dit betrof 26 keer zonder een QR-code te hoeven laten zien, 19 keer met QR-code van iemand anders (ongeveer even vaak op eigen telefoon, op telefoon van iemand anders of geprint) en 21 keer met een valse QR-code (meest genoemde bronnen via internet en via vrienden). Bij de derde vervolgmeting in september gaven 25 mensen (2,3%) aan één keer of meer zonder een eigen QR-code naar een evenement geweest. Dit betrof 18 keer zonder een QR-code te hoeven laten zien, 12 keer met QR-code van iemand anders (wederom ongeveer even vaak op eigen telefoon, op telefoon van iemand anders of geprint) en 12 keer met een valse QR-code (meest genoemde bronnen wederom via internet en via vrienden).

Een wat hoger percentage van de respondenten (4,2-4,5%) gaf bij de drie vervolgmetingen aan personen te kennen die zonder een eigen QR-code naar een evenement waren geweest.

**Figuur 53** Percentage respondenten dat aangaf zich aan alle regels te hebben gehouden bij evenement met coronatoegangsbewijs waar ze zijn geweest, totale populatie per meting (boven) en populatie die aan vier metingen hebben deelgenomen (onder)



**Figuur 54** Percentage respondentent dat aangaf dat het (zeer) makkelijk zou zijn geweest om zonder coronatoegangsbewijs het evenement te bezoeken waar ze zijn geweest



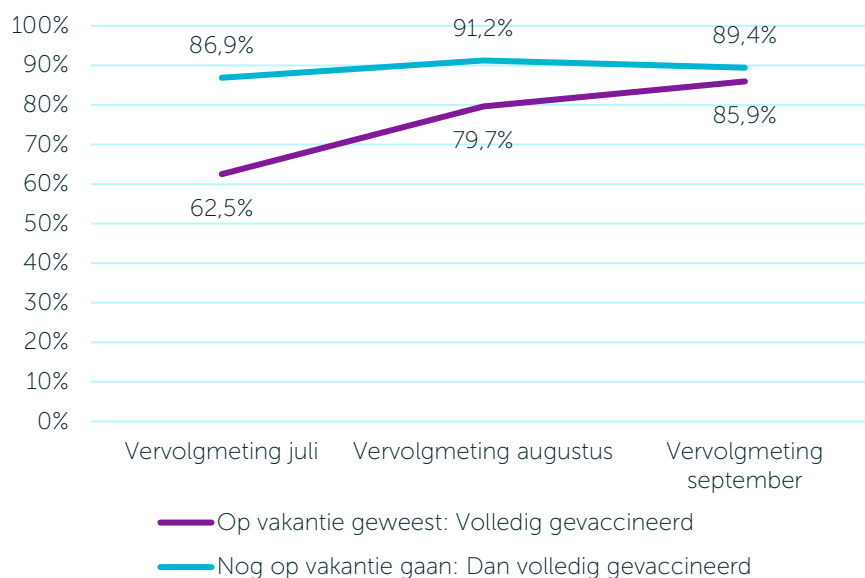
### 3.2.9 Trends in testgedrag op reis naar het buitenland

In juli was 7,7% recent op vakantie naar het buitenland geweest en 16,4% was dit van plan. Verder was 29,9% in Nederland op vakantie geweest of van plan te gaan, en 46,0% gaf aan niet op vakantie te gaan. Van de respondenten die naar het buitenland waren geweest, was 58,9% met de auto gegaan, 34,5% met het vliegtuig, 4,8% met de trein en 1,8% op een andere manier. 62,5% van deze groep gaf aan volledig gevaccineerd te zijn geweest op het moment dat ze op vakantie gingen naar het buitenland (Figuur 55). Ongeveer de helft (48,8%) had zich laten testen voor vertrek, 12,5% voor de terugreis en 15,5% na terugkomst (zie Figuur 56). Een klein deel (5,4%) dacht tijdens vakantie besmet te zijn met het coronavirus, waarvan 77,8% bevestigd met een test. Van de respondenten die nog op vakantie zouden gaan naar het buitenland, was 48,0% van plan de auto te nemen, 43,0% het vliegtuig, 3,6% de trein en 5,3% op een andere manier te reizen. Een grote meerderheid (86,9%) gaf aan volledig gevaccineerd te zullen zijn op het moment dat ze op vakantie gaan (Figuur 55). 30,2% was van plan zich te laten testen voor vertrek en 6,4% misschien, voornamelijk afhankelijk van de eisen van het land van bestemming op het moment van de reis.

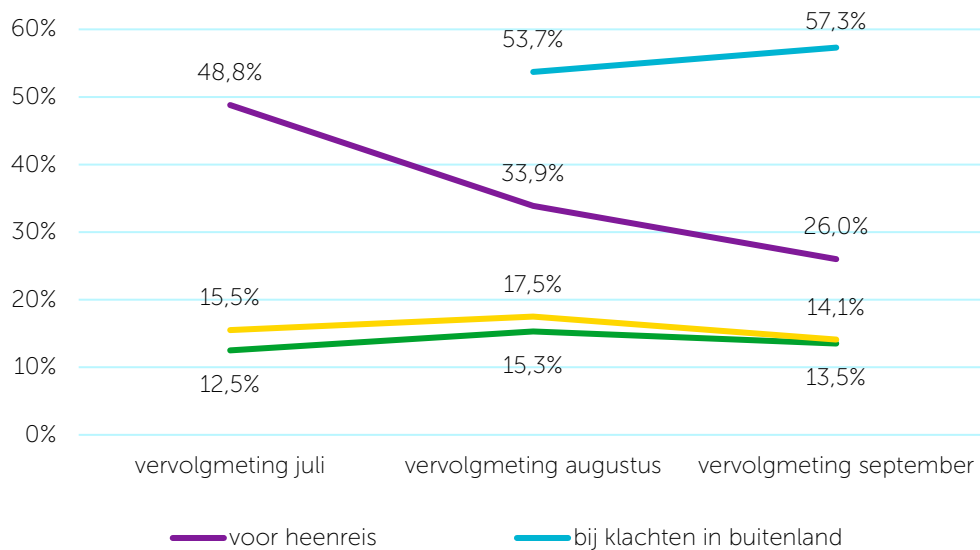
In augustus was 11,7% op vakantie naar het buitenland geweest en 11,3% was dit van plan. Verder was 28,2% in Nederland op vakantie geweest of van plan te gaan, en 48,8% gaf aan niet op vakantie te gaan. Van de respondenten die naar het buitenland waren geweest, was 62,7% met de auto gegaan, 31,6% met het vliegtuig, 4,0% met de trein en 1,7% op een andere manier (b.v., camper, motor of fiets). 79,9% van deze groep gaf aan volledig gevaccineerd te zijn geweest op het moment dat ze op vakantie gingen naar het buitenland (Figuur 55). Ongeveer een derde (33,9%) had zich laten testen voor vertrek, 15,3% voor de terugreis en 17,5% na terugkomst (zie Figuur 56). Op de vraag of ze zich had laten testen in het buitenland indien zij (of een gezinslid of reisgenoot) tijdens de vakantie corona-gerelateerde klachten had gekregen, antwoorde 53,7% bevestigend. Een klein deel (5,1%) dacht tijdens vakantie besmet te zijn met het coronavirus, waarvan 66,7% bevestigd met een test. Op de vraag wat de respondent zou hebben gedaan indien zij/hij (of een gezinslid of reisgenoot) vlak voor de terugreis van vakantie positief was getest, antwoorde 32,8% dat ze in het vakantieland zouden blijven en in quarantaine gaan, 52,5% dat ze naar Nederland zouden terugreizen en thuis in quarantaine gaan, 10,7% dat ze naar Nederland zouden reizen en niet in quarantaine gaan, en 4,0% wist het niet. De antwoorden

verschillen naar de vaccinatiestatus van respondenten (zie Figuur 57; boven). Van de respondenten die nog op vakantie zouden gaan naar het buitenland, was 38,0% van plan de auto te nemen, 53,8% het vliegtuig, 3,5% de trein en 4,7% op een andere manier te reizen. Een grote meerderheid (91,2%) gaf aan volledig gevaccineerd te zullen zijn op het moment dat ze op vakantie gaan (Figuur 55). 24,6% was van plan zich te laten testen voor vertrek en 1,2% misschien, als het nodig was. Op de vraag wat ze zouden doen indien zij (of een gezinslid of reisgenoot) vlak voor de terugreis van vakantie positief zou testen, antwoorde 32,7% dat ze in vakantieland zouden blijven en in quarantaine gaan, 55,6% dat ze naar Nederland zouden terugreizen en thuis in quarantaine gaan, 7,6% dat ze naar Nederland zouden reizen en niet in quarantaine gaan, en 4,1% wist het niet.

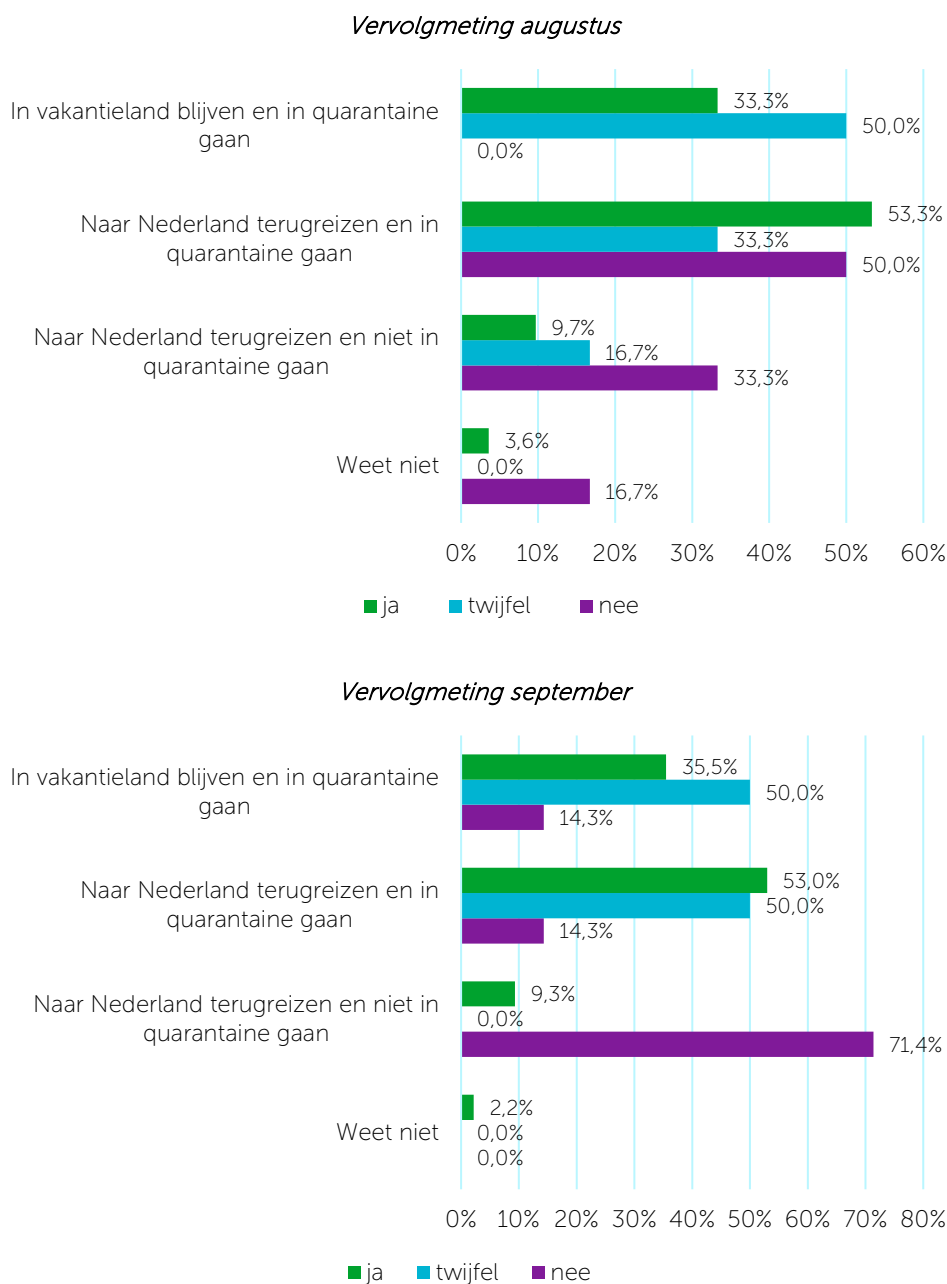
**Figuur 55 Respondenten die aangeven volledig gevaccineerd te (zullen) zijn op vakantie, totale populatie per meting**



**Figuur 56 Testen voor, tijdens en na de vakantie in het buitenland bij respondenten die op vakantie zijn geweest, totale populatie per meting**



**Figuur 57** Indien u (of een gezinslid of reisgenoot) vlak voor de terugreis van vakantie positief was getest, wat had u gedaan? Naar vaccinatiestatus, totale populatie per meting



In september was 17,5% op vakantie naar het buitenland geweest en 10,3% was dit van plan. Verder was 26,0% in Nederland op vakantie geweest of van plan te gaan, en 46,2% gaf aan niet op vakantie te gaan. Van de respondenten die naar het buitenland waren geweest, was 59,9% met de auto gegaan, 35,9% met het vliegtuig en 4,2% op een andere manier. 85,9% van deze groep gaf aan volledig gevaccineerd te zijn geweest op het moment dat ze op vakantie gingen naar het buitenland (Figuur 55). Ongeveer een kwart (26,0%) had zich laten testen voor vertrek, 13,5% voor de terugreis en 14,1% na terugkomst (zie Figuur 56). Op de vraag of ze zich had laten testen in het buitenland indien zij (of een gezinslid of reisgenoot) tijdens de vakantie coronagerelateerde klachten had gekregen, antwoorde 57,3% bevestigend. Een klein deel (4,1%) dacht tijdens vakantie besmet te zijn met het coronavirus, waarvan 75,6% bevestigd met een test. Op

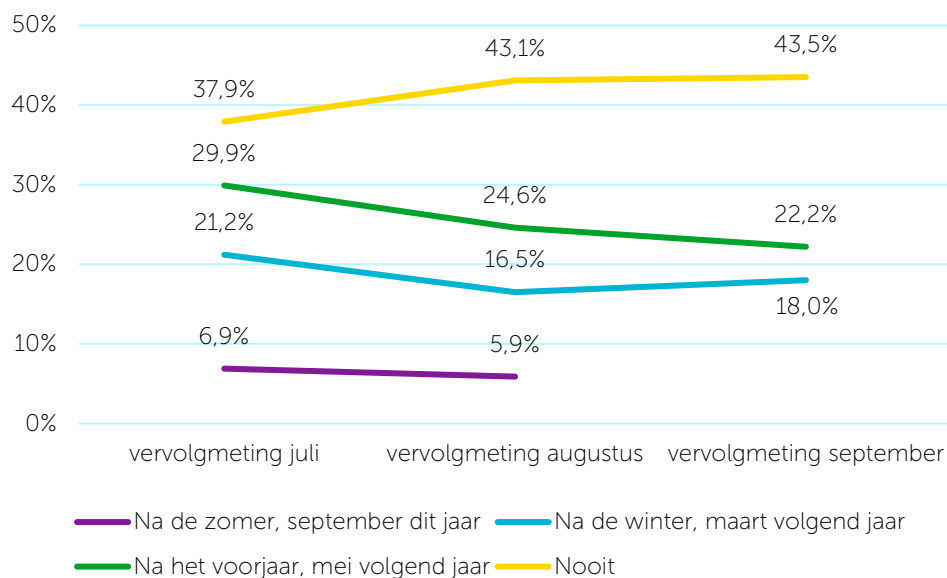


de vraag wat de respondent zou hebben gedaan indien zij/hij (of een gezinslid of reisgenoot) vlak voor de terugreis van vakantie positief was getest, antwoorde 34,9% dat ze in het vakantieland zouden blijven en in quarantaine gaan, 51,6% dat ze naar Nederland zouden terugreizen en thuis in quarantaine gaan, 11,5% dat ze naar Nederland zouden reizen en niet in quarantaine gaan, en 2,1% wist het niet. De antwoorden verschilden naar de vaccinatiestatus van respondenten (zie Figuur 57; onder). Van de respondenten die nog op vakantie zouden gaan naar het buitenland, was 30,1% van plan de auto te nemen, 64,6% het vliegtuig en 5,3% de trein. Een grote meerderheid (89,4%) gaf aan volledig gevaccineerd te zullen zijn op het moment dat ze op vakantie gaan (Figuur 55). 34,5% was van plan zich te laten testen voor vertrek en 3,5% misschien, als het moet. Op de vraag wat ze zouden doen indien zij (of een gezinslid of reisgenoot) vlak voor de terugreis van vakantie positief zou testen, antwoorde 38,9% dat ze in vakantieland zouden blijven en in quarantaine gaan, 46,9% dat ze naar Nederland zouden terugreizen en thuis in quarantaine gaan, 13,3% dat ze naar Nederland zouden reizen en niet in quarantaine gaan, en 0,9% wist het niet.

### 3.2.10 Wanneer is de coronacrisis voorbij?

Tot slot hebben we bij de drie vervolgmetingen gevraagd hoe lang men verwacht dat de coronacrisis nog gaat duren. Figuur 58 laat zien dat het percentage respondenten dat verwachtte dat de coronacrisis binnen afzienbare tijd (waarschijnlijk of zeker) wel voorbij zou zijn daalt, en het percentage respondenten dat dacht dat de coronacrisis (waarschijnlijk of zeker) nooit over zal gaan stijgt. Bij de vervolgmeting in september was de antwoordoptie "na de zomer, september volgend jaar" toegevoegd; 29,0% van de respondenten verwachtte dat de coronacrisis dan (waarschijnlijk of zeker) wel voorbij is.

**Figuur 58** Wanneer is de coronacrisis voorbij?



## 4 Discussie

Het doel van het onderzoek naar testbereidheid beschreven in dit rapport was inzicht verkrijgen in de mening van Nederlanders over het gebruik van een coronatoegangsbewijs, bijvoorbeeld via CoronaCheck, om tijdens een virusuitbraak zoals COVID-19 veilig toegang te krijgen tot locaties en evenementen waar veel mensen samenkomen en het houden aan voorzorgsmaatregelen zoals 1,5 meter afstand niet goed mogelijk is. Dit onderzoek was onderdeel van de doorlopende evaluatie CoronaCheck en richtte zich daarbinnen met name op de bekendheid en het gebruik van de CoronaCheck-app, kenmerken van personen en context die hiermee samenhangen, en een aantal beoogde en onbeoogde effecten van het invoeren van een coronatoegangsbewijs. Aan de nulmeting in juni hebben 4458 respondenten deelgenomen en vervolgens respectievelijk 2182, 1515 en 1095 respondenten hiervan aan de vervolgmetingen in juli, augustus en september. Bij de nulmeting kon men alleen op basis van een negatieve testuitslag een coronatoegangsbewijs krijgen, bij de vervolgmetingen ook op basis van een vaccinatiebewijs of een herstelbewijs.

De resultaten laten zien dat de bekendheid en het gebruik van CoronaCheck aanvankelijk laag was, maar gedurende de zomermaanden sterk is toegenomen. De bekendheid en het gebruik waren iets hoger onder mannen, jongeren, hoger opgeleiden, mensen met (een huisgenoot met) een chronische aandoening en zorgpersoneel. Het aandeel van de respondenten dat het coronatoegangsbewijs bij toegang tot een locatie of evenement toonde via de CoronaCheck-app steeg aanzienlijk, terwijl tonen van een bewijs op papier en het niet tonen van een bewijs minder vaak voorkwamen. De ervaringen met testen voor toegang waren overwegend positief, maar de tevredenheid liep wel iets terug gedurende de zomermaanden. Slechts een klein deel was zonder QR-code naar een evenement geweest of had gebruik gemaakt van de QR-code van iemand anders of een valse QR-code. De houding ten aanzien van CoronaCheck bleef redelijk constant. Ongeveer de helft van de respondenten was positief over het invoeren van CoronaCheck op zoveel mogelijk locaties en ongeveer 40% dacht dat CoronaCheck de testbereidheid en vaccinatiebereidheid verhoogt. Ongeveer 60% vond dat gebrekkige controle bij toegang het draagvlak voor CoronaCheck kan ondermijnen en gaf aan dat als er op een locatie waar CoronaCheck gebruikt is veel besmettingen bijkomen, deze moet sluiten.

De testbereidheid voor activiteiten die men graag onderneemt loopt uiteen en lijkt het hoogst voor voorstellingen, concerten, festivals en reizen naar het buitenland. Gemiddeld genomen is men bereid een half uur uit te trekken voor het doen van een test. De bereidheid om voor een test te betalen verschilde aanzienlijk tussen respondenten en activiteiten. Dit bedrag varieerde tussen €5 en €15, waarbij 30% van de respondenten aangaf niet te willen betalen voor een test.

Driekwart van de respondenten zag vaccinatie als een uitweg uit de coronacrisis en er was redelijk wat draagvlak voor beleid om de vaccinatiegraad te stimuleren, vooral door informatie te geven en vaccinatie makkelijker te maken of aantrekkelijker door positieve voorbeelden. Financieel belonen of straffen en niets doen konden op veel minder draagvlak rekenen. Er lijkt ook redelijk wat draagvlak voor het beperken van toegang tot bepaalde locaties of evenementen, zowel om vaccinatie- en testbereidheid te stimuleren als om gevaccineerden meer vrijheden te geven. Men denkt dat dit goed is voor de economie en het welzijn van de bevolking, maar maakt zich tegelijkertijd wel zorgen over mogelijke verdeeldheid in de samenleving. Ongeveer 60% van de respondenten steunde de beslissing van het Kabinet om het coronatoegangsbewijs in te voeren bij hotels, restaurants en cafés binnen, evenementen binnen en buiten, en in de kunst- en cultuursector. Daarnaast lijkt er draagvlak voor het invoeren van het coronatoegangsbewijs bij zorginstellingen en binnensportlocaties, en in iets mindere mate bij het openbaar vervoer, openbare gebouwen en kantoren, religieuze bijeenkomsten en

pretparken, dierentuinen of de kermis. Voor het onderwijs, buitensportlocaties en terrassen van restaurants en cafés lijkt het draagvlak het laagst. Over het algemeen waren respondenten positiever over een coronatoegangsbewijs op basis van vaccinatie of een negatieve testuitslag dan op basis van een herstelbewijs.

De resultaten liepen sterk uiteen met de mate waarin respondenten aangaven zich aan de aanbevolen voorzorgsmaatregelen houden, hun vaccinatiestatus, en hun vertrouwen in de overheid bij de bestrijding van het coronavirus. De bekendheid en het gebruik van CoronaCheck, de testbereidheid en het draagvlak voor een coronatoegangsbewijs waren over het algemeen aanzienlijk hoger bij mensen die aangaven zich aan de maatregelen te houden, zich te hebben of willen laten vaccineren en een hoger vertrouwen hadden in de overheid. Respondenten die zich niet willen laten vaccineren waren, indien zij tijdens vakantie in het buitenland positief getest zouden worden, aanzienlijk vaker van plan om naar Nederland terug te reizen en dan niet in quarantaine te gaan.

Verder viel op dat de houding ten aanzien van de coronacrisis gemiddeld genomen redelijk stabiel bleef, maar dat jongere respondenten (18 tot 39 jaar) vaker negatief waren over de huidige situatie dan oudere respondenten (40 tot 70 jaar). Respondenten van 30 tot 39 jaar waren het minst positief over hun financiële volhoudtijd, respondenten van 18 tot 29 jaar over hun mentale volhoudtijd. Het aantal respondenten dat verwachtte dat de coronacrisis binnen enkele maanden voorbij is daalde gedurende de zomer, terwijl het aantal dat dacht dat de coronacrisis nooit voorbij zal gaan steeg.

Bij al deze resultaten moet men er rekening mee houden dat tussen juni en september de vaccinatiegraad onder respondenten toenam, vooral door een afname van het aantal twijfelaars. Tegelijkertijd nam het aandeel van de respondenten dat aangaf zich meestal of altijd aan de aanbevolen voorzorgsmaatregelen te houden af, evenals het aandeel dat vertrouwen heeft in de overheid bij de bestrijding van de coronacrisis. Voor een deel hangen deze trends met elkaar samen, zoals bijvoorbeeld dat gevaccineerden meer moeite hebben om zich aan de voorzorgsmaatregelen te blijven houden. Maar er lijkt ook sprake van een verwijdering in houding en gedrag tussen de groeiende groep gevaccineerden en de overgebleven groep twijfelaars en ongevaccineerden, waarbij de laatste groep het minst bereid is om zich te laten testen en zich aan voorzorgsmaatregelen te houden, een laag vertrouwen heeft in de overheid, en beleidsopties om de verspreiding van het coronavirus in te dammen, de vaccinatiegraad te verhogen en invoering van het coronatoegangsbewijs niet steunt.

Verder is het belangrijk om er rekening mee te houden dat mensen jonger dan 18 jaar en ouder dan 70 jaar niet betrokken zijn bij dit onderzoek. Daarnaast zijn de gegevens verzameld via een online vragenlijst, wat betekent dat mensen met een lagere leesvaardigheid of digitale vaardigheid waarschijnlijk ondervertegenwoordigd zijn. Het is goed mogelijk dat de bekendheid en het gebruik van CoronaCheck in deze groepen afwijkt van de bevindingen van dit onderzoek, alsmede hun gedrag en hun houding ten aanzien van het invoeren van een coronatoegangsbewijs.

# Literatuur / References

- Gräler L, Bakx P, van Exel J. Informal care in times of a public health crisis: objective burden, subjective burden and quality of life of caregivers in the Netherlands during the COVID-19 pandemic. 2021. Ingediend artikel.
- Grimmelikhuijsen S, Knies E. Validating a scale for citizen trust in government organizations. *International Review of Administrative Sciences* 2017, 83(3), 583-601.
- Huls S, Sajjad A, Kanters T, Hakkaart-van Roijen L, Brouwer W, van Exel J. Productivity of working at home and time allocation between paid work, unpaid work and leisure activities during a pandemic. *Pharmacoeconomics* 2021 (online first: <https://doi.org/10.1007/s40273-021-01078-7>).
- Kraijio H, Brouwer W, de Leeuw R, Schrijvers G, van Exel J. The perseverance time of informal carers of dementia patients: validation of a new measure to initiate transition of care at home to nursing home care. *Journal of Alzheimer's Disease* 2014;40(3): 631-642.
- Nuffield Council on Bioethics. *Public health: ethical issues*. London: Nuffield Council on Bioethics, 2007.
- Van Hulsen M, Rohde KIM, van Exel J. Intertemporal and Social Preferences Predict Compliance in a Social Dilemma: An Application in the Context of COVID-19. Tinbergen Institute Discussion Paper 2020-047/I (available online: <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3665978>).

# Bijlagen

## Bijlage 1: Tijdlijn coronamaatregelen, coronatoegangsbewijs en onderzoek

Maand	Ontwikkelingen	Fase onderzoek
Maart 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>In <b>maart</b> geldt een lockdown met een avondklok. Wel zijn de basisscholen open. Vanaf <b>16 maart</b> is onder andere winkelen op afspraak weer mogelijk en buitensporten voor volwassenen van 27 jaar en ouder.</li> <li>Weekend <b>20 en 21 maart</b>: Fieldlab evenementen in Biddinghuizen en in de Johan Cruijff ArenA.</li> <li>Op <b>24 maart</b> is de website <a href="http://www.coronacheck.nl">www.coronacheck.nl</a> live gegaan.</li> <li>Vanaf <b>27 maart</b>: praktijktesten en pilots met toegangstesten</li> </ul>	Voorbereiding
April 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>De eerste pilots testen voor toegang zijn op <b>9 april</b> van start gegaan.</li> <li>Vanaf <b>28 april</b> is de avondklok opgeheven. Daarnaast gaan in de middag de terrassen weer open en zijn winkels weer zonder afspraak te bezoeken. In het hoger onderwijs is er weer meer fysiek onderwijs mogelijk.</li> </ul>	Voorbereiding
Mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vanaf <b>19 mei</b> zijn onder andere de terrassen langer open en zijn doorstroomlocaties buiten weer open.</li> </ul>	Voorbereiding
Juni 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>De Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen maakt het mogelijk om bij ministeriële regeling te bepalen of en zo ja, voor welke activiteiten en voorzieningen een toegangsbewijs verplicht is. Deze wet treedt <b>1 juni</b> in werking. Begonnen wordt met coronatoegangsbewijzen die toegang geven gebaseerd zijn <u>op een negatieve testuitslag</u>.</li> <li>Met de wettelijke basis is het vanaf <b>5 juni</b> mogelijk om in CoronaCheck een negatief testbewijs in te laden. Ook kan via <a href="http://www.coronacheck.nl/print">www.coronacheck.nl/print</a> een papieren bewijs gemaakt worden. Vanaf deze datum is de horeca binnen onder voorwaarden weer open, net als musea, theaters en bioscopen.</li> <li>Vanaf <b>7 juni</b> zijn alle middelbare scholen weer volledig open.</li> <li>Vanaf <b>24 juni</b> is het mogelijk om een vaccinatiebewijs of herstelbewijs te gebruiken als coronatoegangsbewijs, naast een testbewijs. Waar deze coronatoegangsbewijzen gelden, hoeft de 1,5 meter afstand niet in acht te worden genomen.</li> </ul>	Nulmeting (10 juni – 2 juli)
Juli 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sinds <b>1 juli</b> kan in de CoronaCheck-app ook een herstelbewijs en een DCC voor reizen in de EU gemaakt worden.</li> <li>Sinds <b>1 juli</b> is ook het webportaal voor alle partijen die betrokken zijn bij het vaccineren operationeel. Hiermee kunnen vaccinatiezetter een DCC op papier genereren voor mensen wiens gegevens niet (correct) door CoronaCheck gevonden worden.</li> <li>Vanaf <b>10 juli</b> is in de horeca het systeem van coronatoegangsbewijzen, waarmee bezoekers in de horeca geen 1,5 meter afstand meer hoefden te houden, op pauze gezet.</li> <li>Met het coronatoegangsbewijs is het bij (sport)evenementen, culturele locaties en sport- en jeugdactiviteiten mogelijk om extra publiek toe te laten. Iedereen heeft een vaste zitplaats en maximaal twee derde van de capaciteit mag worden gebruikt. De evenementen duren maximaal 24 uur. Vanwege de snelle toename van het aantal besmettingen is gekozen voor aanscherpingen van coronamaatregelen: de horeca gaat onder andere al rond middernacht dicht en nachtclubs en discotheken moeten weer sluiten.</li> <li>Vanaf <b>13 juli</b> is een test nog maar 24 uur geldig als coronatoegangsbewijs in plaats van 40 uur.</li> <li>In de maatregelenbrief COVID-19 van 6 juli jl. heb ik gemeld dat met de wijzigingsregeling de mogelijkheid geboden zou worden om een certificaat op papier met de applicatie CoronaCheck om te zetten in een digitaal certificaat en een elektronisch coronatoegangsbewijs. Dit is sinds de <b>derde week van juli</b> tevens mogelijk.</li> </ul>	Eerste vervolgmeting (26 juli – 10 augustus)
Augustus 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personen die in het buitenland (buiten de EU) zijn gevaccineerd kunnen op het Stadskantoor in Utrecht terecht om op basis van een bewijs van</li> </ul>	Tweede vervolgmeting (24 augustus – 1 september)

Maand	Ontwikkelingen	Fase onderzoek
	vaccinatie een Nederlands DCC of coronatoegangsbewijs aan te vragen. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 241 1153 320">▪ Op <b>13 augustus</b> is CoronaCheck breder in gebruik genomen: met het toestaan van eendaagse festivals werd tegelijkertijd het gebruik van CoronaCheck voor deze evenementen verplicht gesteld.</li> </ul>	
September 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 331 1153 510">▪ Vanaf <b>25 september</b> is besloten tot bredere inzet coronatoegangsbewijzen. Om toegang te krijgen tot een horecazaak, een (sport) evenement of een kunst- of cultuurinstelling is een coronatoegangsbewijs verplicht. Door het dalend aantal besmettingen en de hoge vaccinatiegraad – iedere Nederlander boven de 18 heeft in principe de kans gehad zich te vaccineren – is besloten tot deze versoepelingen.</li> </ul>	Derde vervolgmeting (17 september – 25 september)

## Bijlage 2: Houden aan maatregelen, naar kenmerken van de populatie

Kenmerk		Houden aan maatregelen		
		zelden of nooit	soms	meestal of altijd
Totaal		11,5%	19,1%	69,4%
Geslacht	Man	14,7%*	21,6%	63,7%
	Vrouw	9,0%	17,1%	73,9%
Leeftijd	18 - 29 jaar	15,5%*	25,6%	58,9%
	30 - 39 jaar	15,1%	22,4%	62,5%
	40 - 49 jaar	9,9%	19,5%	70,6%
	50 - 59 jaar	9,1%	15,8%	75,1%
	60 - 69 jaar	8,6%	13,2%	78,2%
Opleiding <sup>a</sup>	Laag	13,5%*	17,1%	69,4%
	Midden	12,9%	18,6%	68,4%
	Hoog	8,8%	20,7%	70,5%
Huishouden	Ik woon alleen	13,4%*	20,8%	65,8%
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	17,6%	18,6%	63,8%
	Ik woon samen met een partner	8,6%	17,4%	74,0%
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	10,1%	18,4%	71,4%
	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	10,5%	19,0%	70,5%
	Ik woon bij mijn ouders	15,7%	23,3%	61,0%
Arbeidsstatus	Werkzaam in loondienst	10,5%*	18,7%	70,8%
	Werkzaam als zelfstandige	18,5%	21,2%	60,3%
	Arbeidsongeschikt	12,6%	21,3%	66,1%
	Gepensioneerd	10,0%	12,0%	77,9%
	Huisvrouw, huisman	10,1%	15,1%	74,8%
	Niet werkzaam, werkzoekend	11,6%	25,1%	63,3%
	Student, scholier	13,2%	26,1%	60,7%
Rondkomen	Met veel moeite	17,4%*	22,6%	60,0%
	Met enige moeite	14,8%	24,1%	61,1%
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	11,3%	18,2%	70,5%
	Vrij gemakkelijk	10,4%	18,8%	70,8%
	Gemakkelijk	8,5%	15,2%	76,3%
Religieus	Nee	11,8%	19,2%	69,0%
	Ja	10,4%	18,9%	70,7%
Chronische aandoening	Nee	13,0%*	20,0%	67,1%
	Ja	9,3%	17,8%	72,9%
Huisgenoot met chronische aandoening	Nee	12,3%	19,0%	68,7%
	Ja	8,6%	19,7%	71,8%
Woonomgeving	Dorp	12,1%	16,3%	71,6%
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	13,4%	20,5%	66,1%
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	10,3%	19,5%	70,2%
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	10,6%	20,5%	68,9%
Vaccinatiegroep	Zorgmedewerker	8,5%*	17,2%	74,3%
	60+ met medische indicatie	10,8%	19,5%	69,7%
	60+ zonder medische indicatie	10,9%	15,5%	73,6%

Kenmerk	Houden aan maatregelen		
	zelden of nooit	soms	meestal of altijd
18-59 jaar met medische indicatie	10,9%	18,9%	70,2%
18-59 jaar zonder medische indicatie	11,3%	20,1%	68,7%
Ik weet het niet	32,1%	25,2%	42,7%

Noot: \* statistisch significant verschil ( $p < .001$ ).



### Bijlage 3: Vaccineren, naar kenmerken van de populatie

Kenmerk	Vaccineren			
	nee	twijfel	ja	
Totaal	9,9%	11,0%	79,1%	
Geslacht				
	Man	9,6%	10,4%	80,0%
	Vrouw	10,1%	11,5%	78,4%
Leeftijd				
	18 - 29 jaar	15,1%*	17,3%	67,6%
	30 - 39 jaar	12,0%	18,7%	69,3%
	40 - 49 jaar	10,5%	9,1%	80,4%
	50 - 59 jaar	7,0%	6,1%	86,8%
	60 - 69 jaar	5,5%	5,2%	89,3%
Opleiding <sup>a</sup>				
	Laag	11,0%*	9,2%	79,8%
	Midden	11,0%	12,4%	76,6%
	Hoog	8,1%	10,2%	81,7%
Huishouden				
	Ik woon alleen	10,0%*	10,4%	79,6%
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	15,6%	13,0%	71,3%
	Ik woon samen met een partner	7,7%	8,4%	83,9%
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	9,6%	12,2%	78,2%
	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	9,5%	9,5%	81,0%
	Ik woon bij mijn ouders	13,6%	17,2%	69,2%
Arbeidsstatus				
	Werkzaam in loondienst	8,2%*	10,5%	81,3%
	Werkzaam als zelfstandige	19,1%	14,6%	66,3%
	Arbeidsongeschikt	11,2%	10,6%	78,2%
	Gepensioneerd	5,4%	5,4%	89,1%
	Huisvrouw, huisman	12,0%	12,3%	75,7%
	Niet werkzaam, werkzoekend	15,9%	12,6%	71,5%
	Student, scholier	11,0%	15,8%	73,2%
Rondkomen				
	Met veel moeite	16,7%*	14,8%	68,5%
	Met enige moeite	13,3%	12,7%	74,1%
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	10,1%	12,0%	78,0%
	Vrij gemakkelijk	7,9%	10,8%	81,2%
	Gemakkelijk	7,4%	6,5%	86,1%
Religieus				
	Nee	9,7%	10,6%	79,7%
	Ja	10,6%	12,2%	77,1%
Chronische aandoening				
	Nee	11,1%*	12,9%	76,0%
	Ja	8,1%	8,1%	83,9%
Huisgenoot met chronische aandoening				
	Nee	10,6%*	11,4%	78,0%
	Ja	7,4%	9,4%	83,2%
Woonomgeving				
	Dorp	10,2%	9,4%	80,4%
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	10,8%	11,4%	77,8%
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	10,4%	10,1%	79,5%
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	8,4%	13,2%	78,4%
Vaccinatiegroep				
	Zorgmedewerker	9,0%*	5,7%	85,4%
	60+ met medische indicatie	8,2%	6,1%	85,7%
	60+ zonder medische indicatie	6,9%	8,1%	85,1%

Kenmerk	Vaccineren		
	nee	twijfel	ja
18-59 jaar met medische indicatie	7,9%	9,0%	83,2%
18-59 jaar zonder medische indicatie	11,3%	13,7%	75,0%
Ik weet het niet	19,8%	22,1%	58,0%

Noot: \* statistisch significant verschil ( $p < .001$ ).

#### Bijlage 4: Vertrouwen aan de overheid, naar kenmerken van de populatie

Kenmerk		Vertrouwen in de overheid		
		laag	gemiddeld	hoog
Totaal		12,2%	23,1%	64,8%
Geslacht	Man	13,6%	21,8%	64,7%
	Vrouw	11,1%	24,1%	64,9%
Leeftijd	18 - 29 jaar	12,6%*	27,3%	60,1%
	30 - 39 jaar	13,8%	24,9%	61,3%
	40 - 49 jaar	13,2%	20,3%	66,5%
	50 - 59 jaar	11,0%	22,9%	66,1%
	60 - 69 jaar	10,3%	20,6%	69,1%
Opleiding <sup>a</sup>	Laag	14,2%*	26,0%	59,8%
	Midden	13,3%	24,9%	61,8%
	Hoog	9,8%	19,5%	70,7%
Huishouden	Ik woon alleen	12,4%*	24,8%	62,8%
	Ik woon alleen met een kind of kinderen	17,9%	23,8%	58,3%
	Ik woon samen met een partner	11,0%	21,9%	67,1%
	Ik woon samen met een partner en kind of kinderen	11,2%	20,4%	68,5%
	Ik woon samen met één of meer huisgenoten	8,6%	21,9%	69,5%
	Ik woon bij mijn ouders	15,1%	32,0%	52,9%
Arbeidsstatus	Werkzaam in loondienst	10,6%*	21,4%	68,0%
	Werkzaam als zelfstandige	17,0%	26,9%	56,1%
	Arbeidsongeschikt	13,5%	28,8%	57,8%
	Gepensionerd	10,9%	17,8%	71,3%
	Huisvrouw, huisman	15,5%	25,2%	59,3%
	Niet werkzaam, werkzoekend	21,3%	23,2%	55,6%
	Student, scholier	9,2%	29,4%	61,4%
Rondkomen	Met veel moeite	21,0%*	25,9%	53,1%
	Met enige moeite	15,5%	24,3%	60,2%
	Niet met moeite maar ook niet gemakkelijk	12,3%	27,1%	60,6%
	Vrij gemakkelijk	9,3%	21,5%	69,2%
	Gemakkelijk	10,6%	16,7%	72,7%
Religieus	Nee	13,0%*	23,7%	63,3%
	Ja	9,1%	21,0%	69,9%
Chronische aandoening	Nee	12,4%	23,4%	64,1%
	Ja	11,7%	22,6%	65,7%
Huisgenoot met chronische aandoening	Nee	12,6%	23,4%	64,0%
	Ja	10,6%	21,8%	67,6%
Woonomgeving	Dorp	12,0%	26,2%	61,8%
	Kleine stad (5.000 tot 25.000 inwoners)	12,4%	22,7%	64,9%
	Middelgrote stad (25.000 tot 100.000 inwoners)	12,0%	22,1%	65,9%
	Grote stad (meer dan 100.000 inwoners)	12,3%	21,3%	66,4%

Kenmerk		Vertrouwen in de overheid		
		laag	gemiddeld	hoog
Vaccinatiegroep	Zorgmedewerker	9,0%*	19,6%	71,5%
	60+ met medische indicatie	10,5%	19,0%	70,6%
	60+ zonder medische indicatie	8,6%	22,3%	69,1%
	18-59 jaar met medische indicatie	12,6%	22,8%	64,6%
	18-59 jaar zonder medische indicatie	13,6%	23,2%	63,1%
	Ik weet het niet	15,3%	47,3%	37,4%

Noot: \* statistisch significant verschil ( $p < .001$ ).

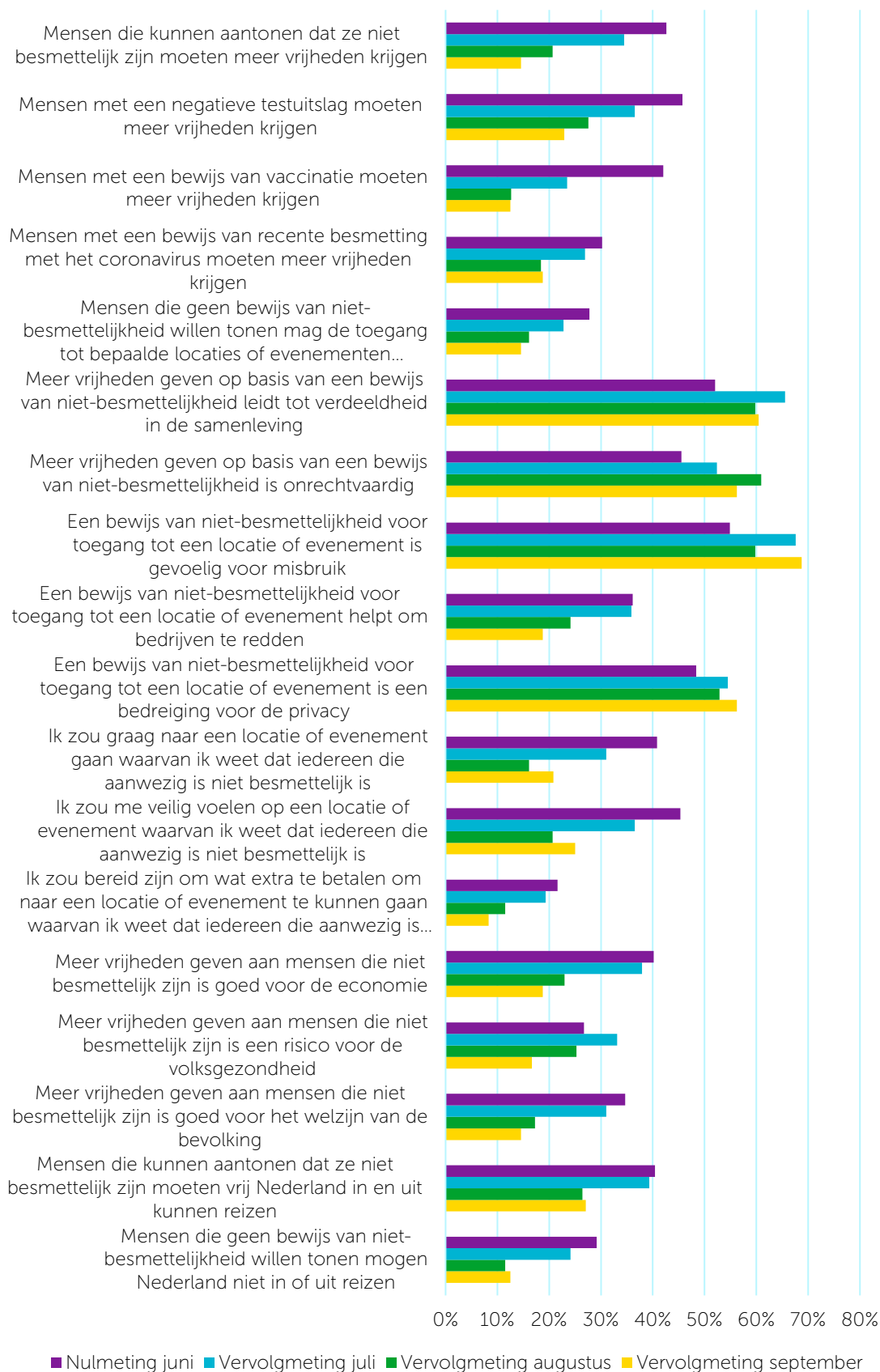
## Bijlage 5: Houdingen ten aanzien van beleidsopties, naar vaccinatiestatus

Uitsplitsing van Figuur 22.

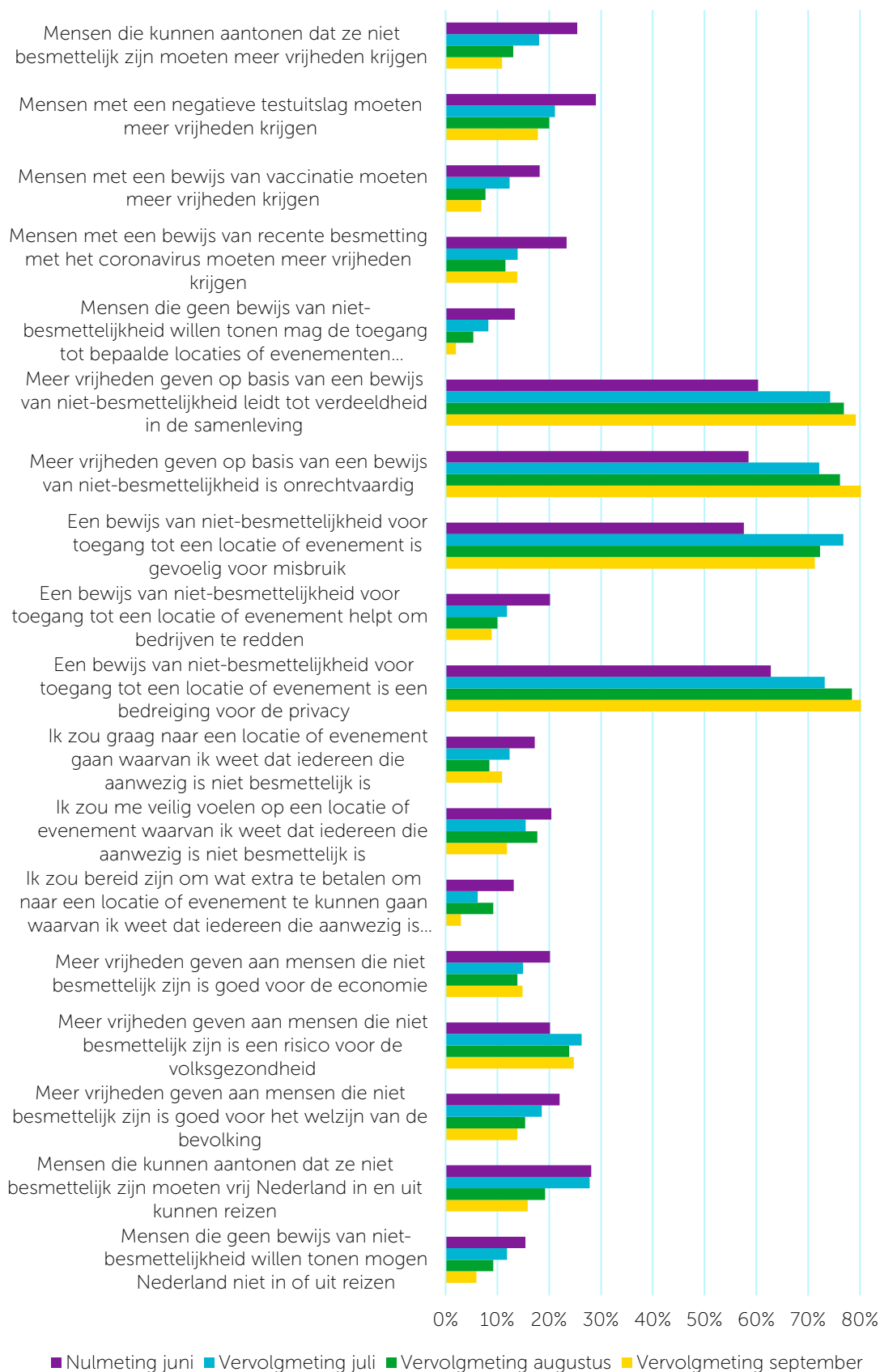
### Respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren



## Respondenten die twijfelen of ze zich willen laten vaccineren



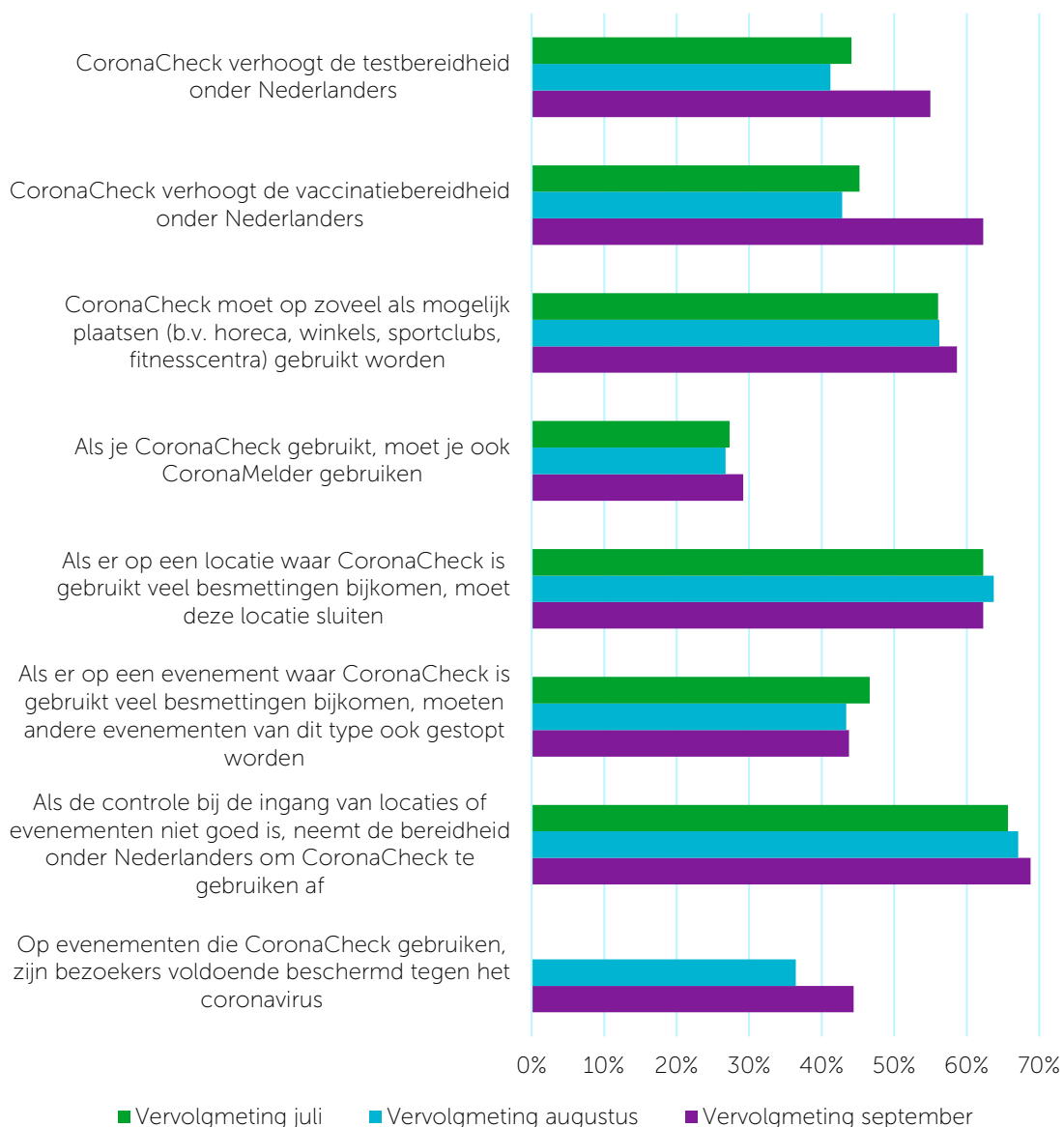
## Respondenten die zich niet willen laten vaccineren



## Bijlage 6: Houdingen ten opzichte van CoronaCheck, naar vaccinatiestatus

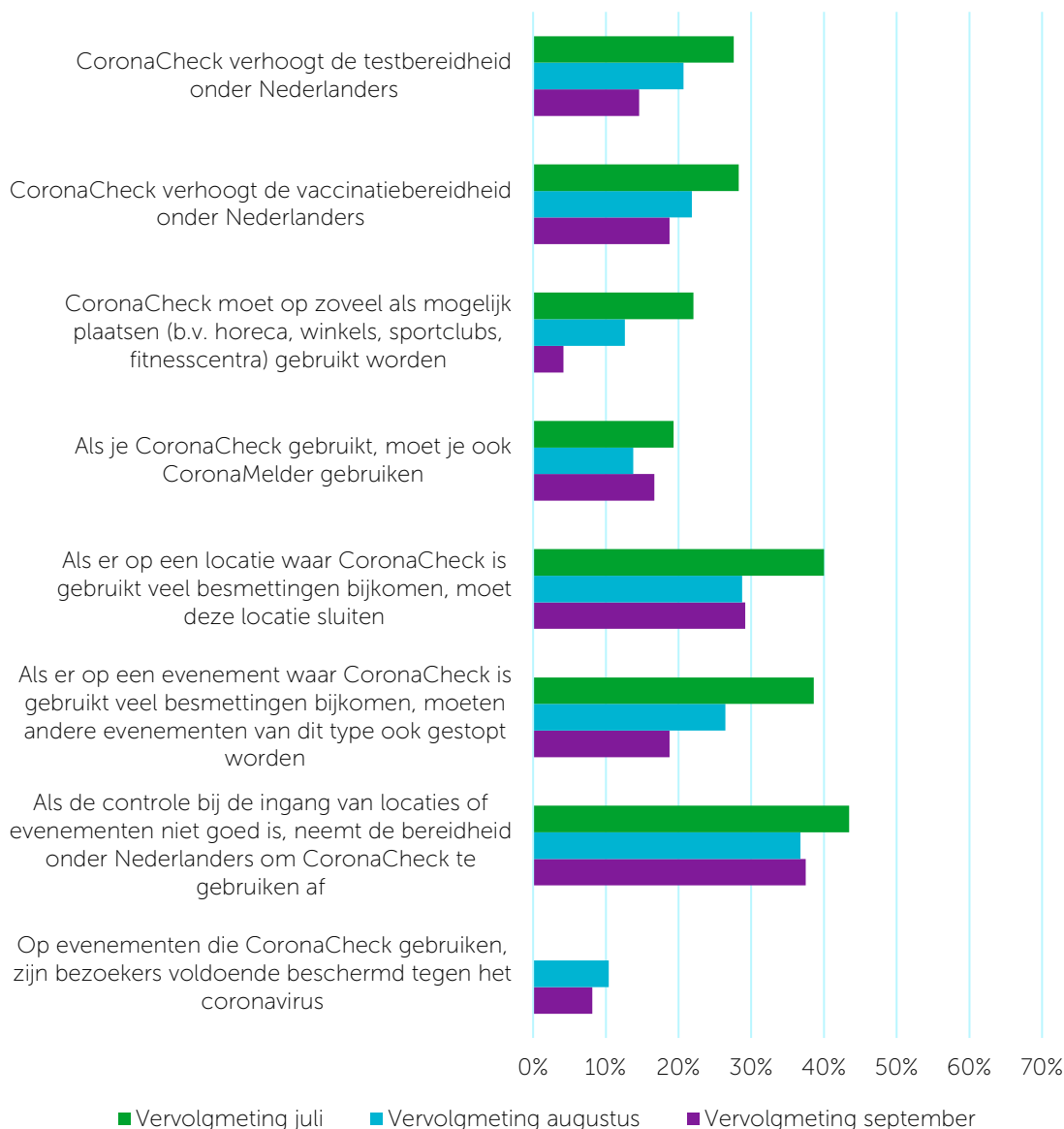
Uitsplitsing van Figuur 42.

### Respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren

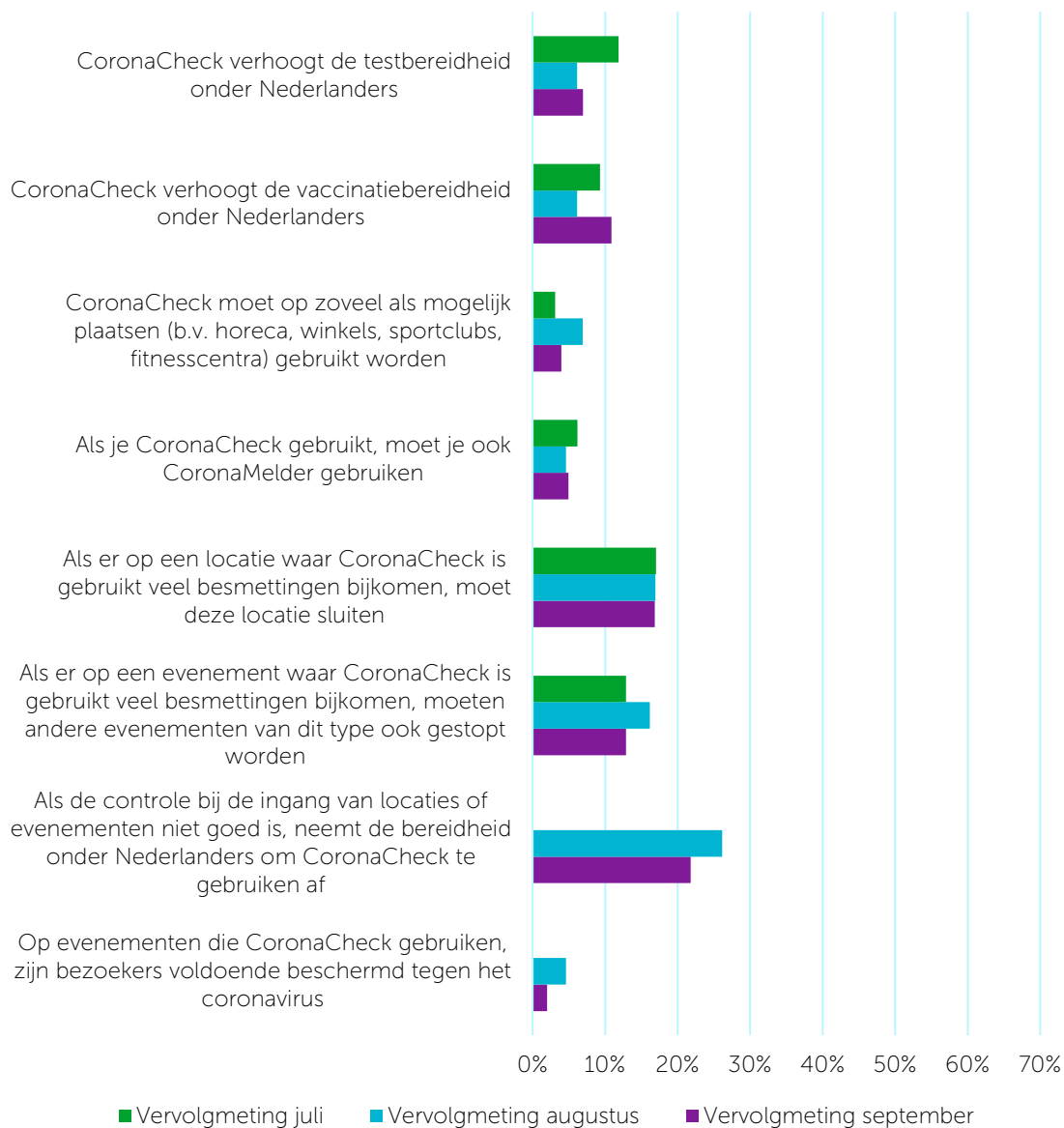




## Respondenten die twijfelen of ze zich willen laten vaccineren



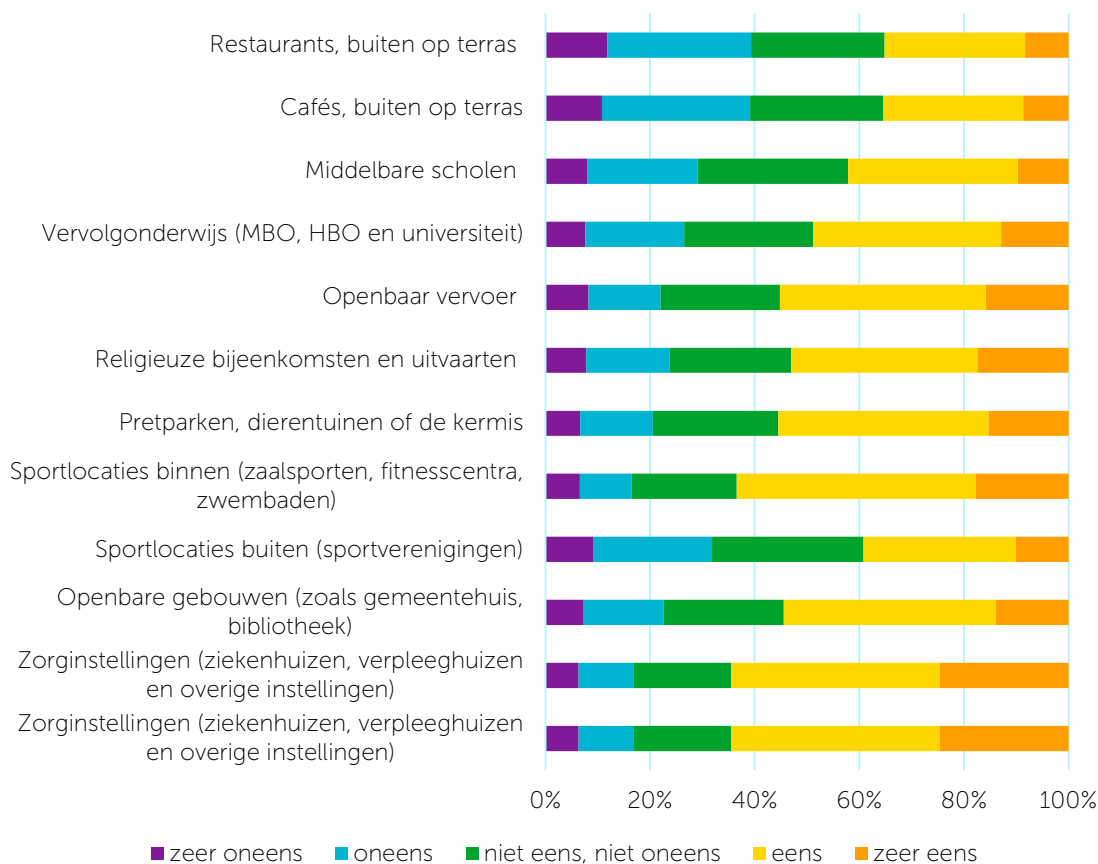
## Respondenten die zich niet willen laten vaccineren



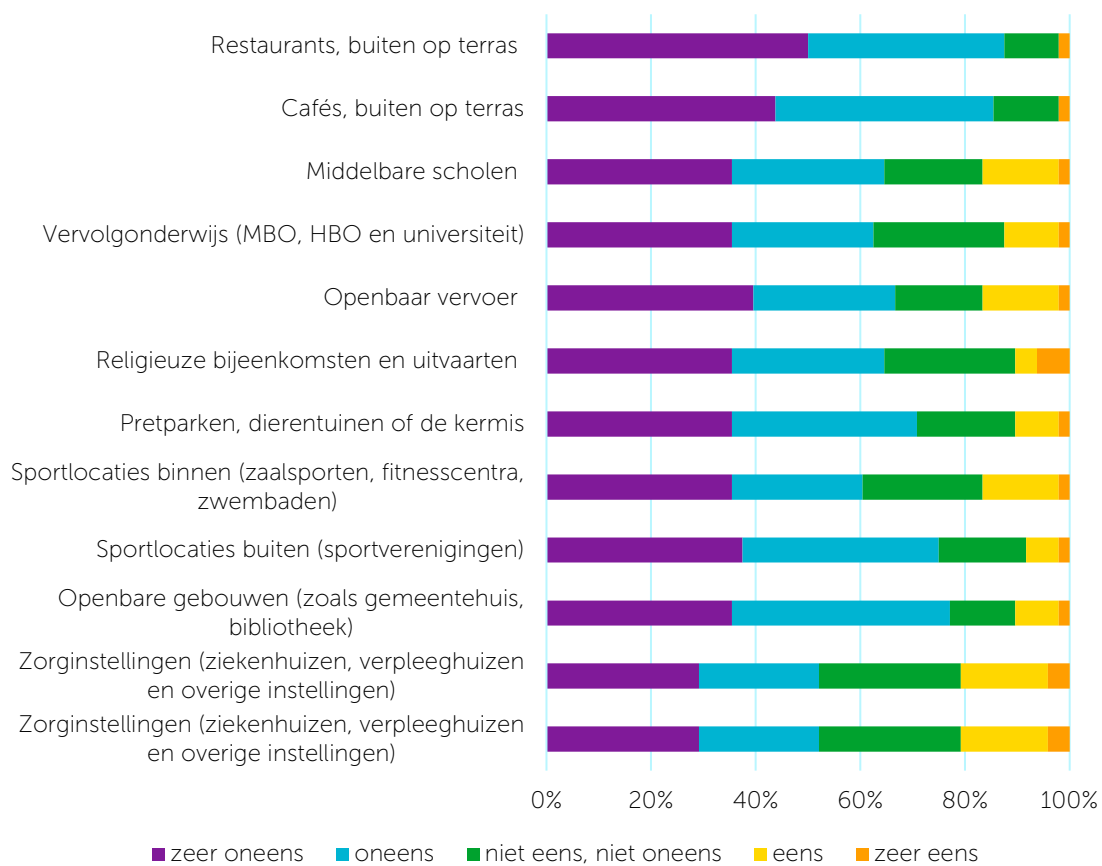
## Bijlage 7: Invoeren coronatoegangsbewijs op meer locaties, naar vaccinatiestatus

Uitsplitsing van Figuur 44.

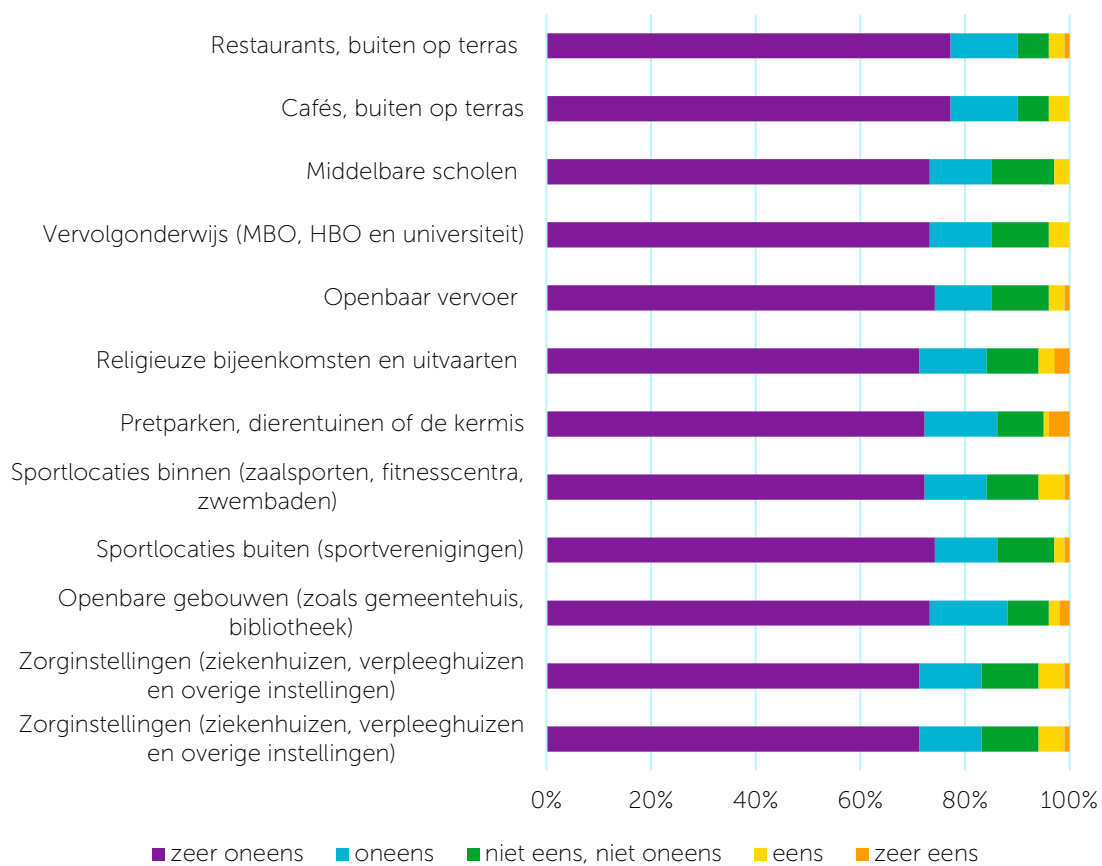
### Respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren



## Respondenten die twijfelen of ze zich willen laten vaccineren



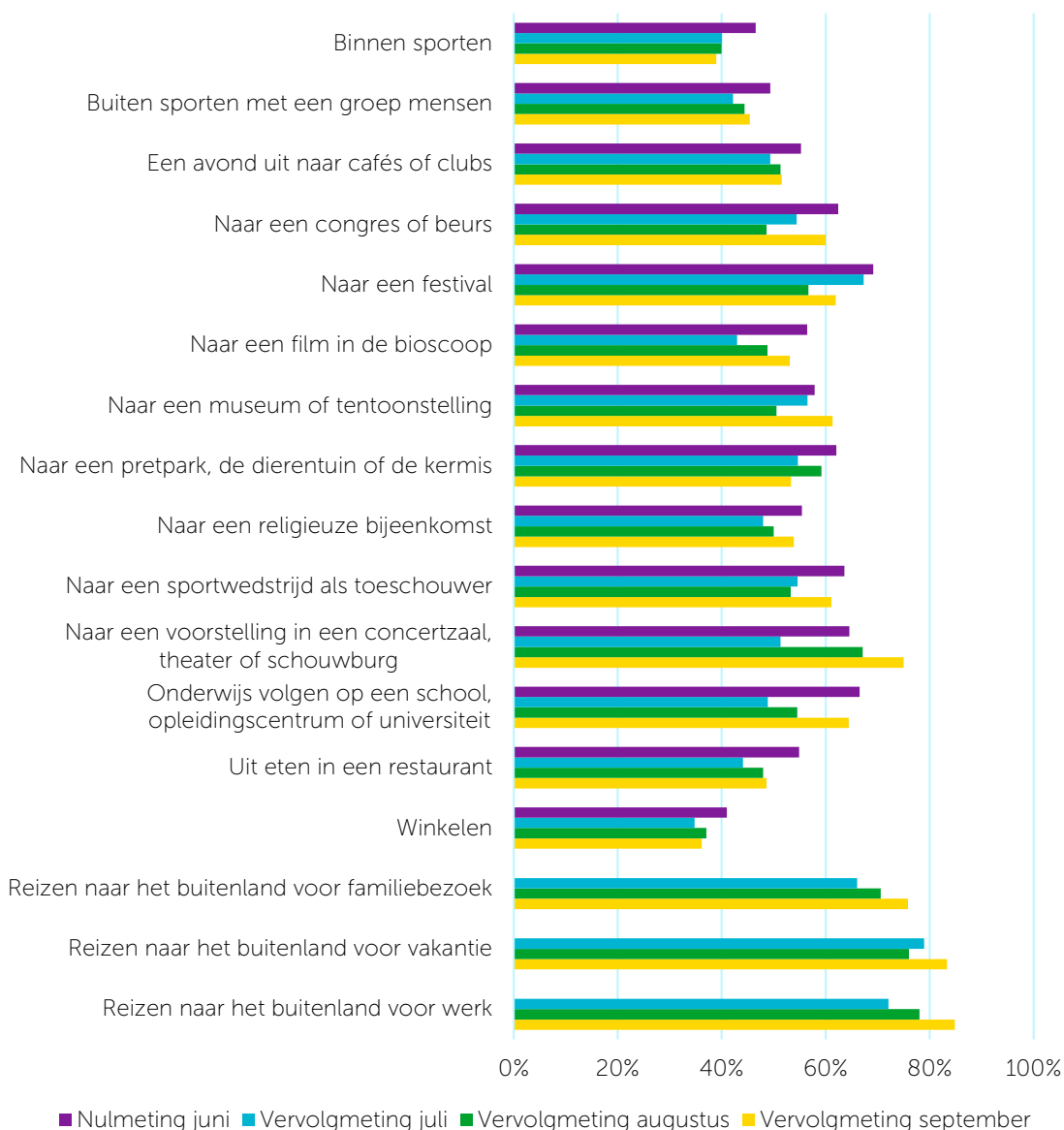
## Respondenten die zich niet willen laten vaccineren



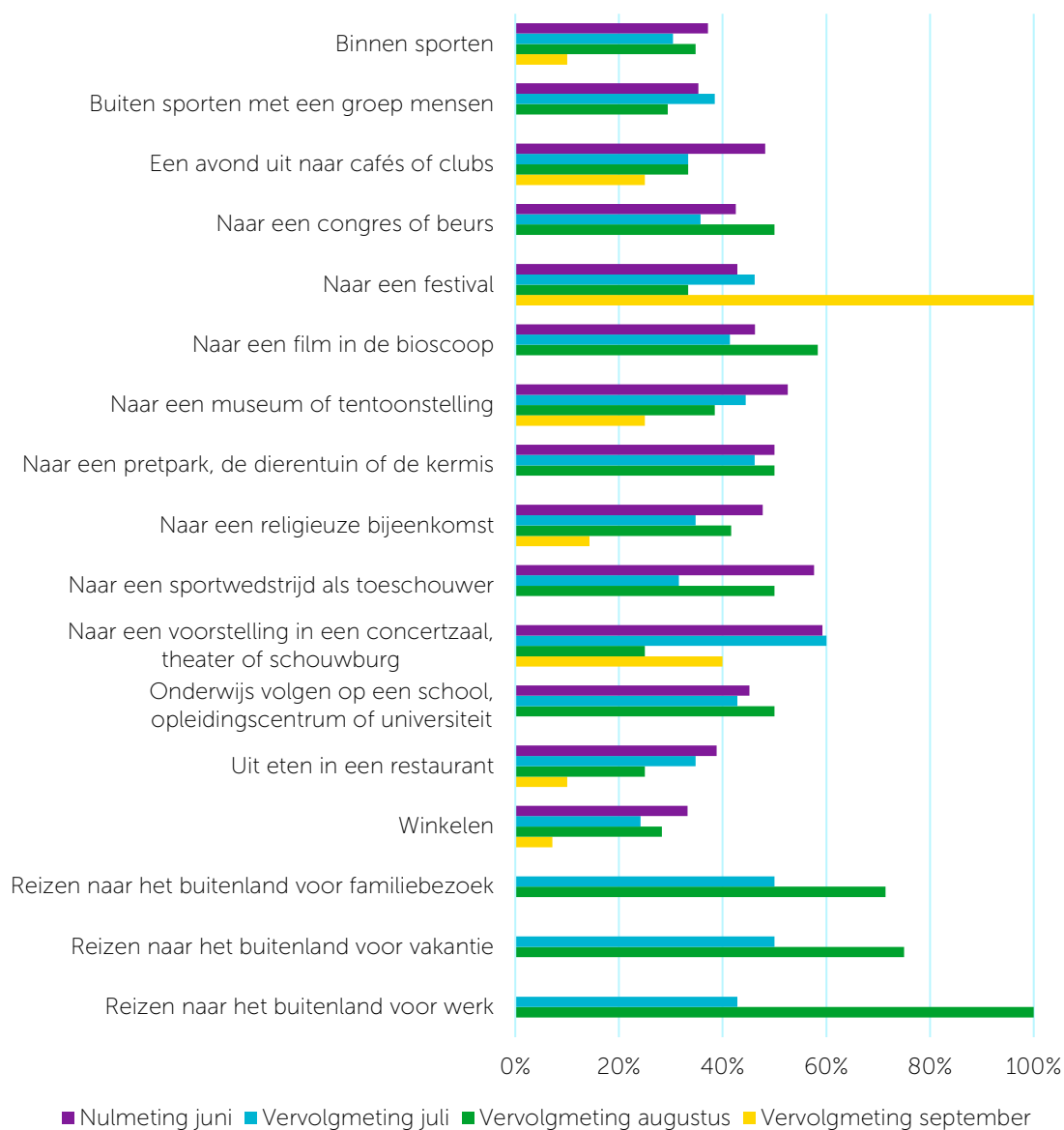
## Bijlage 8: Bereidheid te testen voor toegang tot activiteiten, naar vaccinatiestatus

Uitsplitsing van Figuur 52.

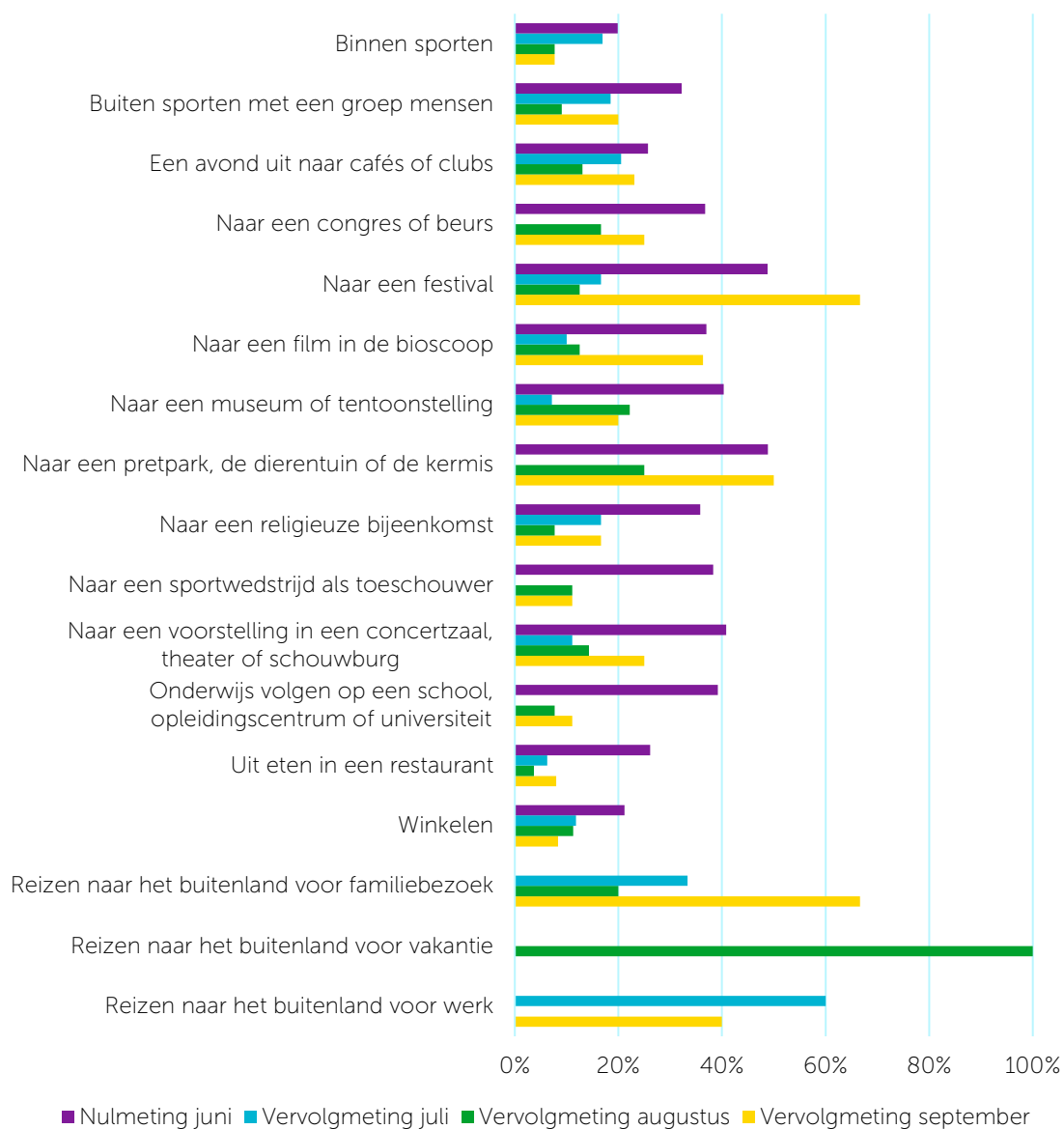
### Respondenten die zich hebben of willen laten vaccineren



## Respondenten die twijfelen of ze zich willen laten vaccineren



## Respondenten die zich niet willen laten vaccineren





**Erasmus University Rotterdam**  
**Erasmus School of Health Policy & Management**

Bayle Building

Burgemeester Oudlaan 50

3062 PA Rotterdam, The Netherlands

T +31 10 408 8555

E [communicatie@eshpm.eur.nl](mailto:communicatie@eshpm.eur.nl)

W [www.eur.nl/eshpm](http://www.eur.nl/eshpm)