

UNIVERSITEIT TWENTE.

COVID-19 EN DE “INTELLIGENTE LOCKDOWN” IN DE OGEN VAN DE BURGERS: DEEL 1

Opvattingen van burgers in de eerste weken
van de COVID-19 crisis en de “lockdown”
over de gevolgen voor hun leven en gezondheid
en hun vertrouwen in informatiebronnen

COLOFON

UITGAVE

Twente Universiteit
Postbus 217
7500 AE Enschede

DATUM

juni 2020

AUTEURS

Dominika Proszowska
Giedo Jansen
Bas Denters

COPYRIGHT

© Universiteit Twente, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enigerlei wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Universiteit Twente.

INHOUDSOPGAVE

Over dit onderzoek	4
Over deze studie	4
De context	4
In dit rapport	4
Gegevens	5
Financiering	5
Belangrijkste bevindingen (begin april 2020)	6
1. Opmvattingen inwoners over gevolgen van de crisis en de lockdown in de eerste crisisweken	7
1.1 Levensgebieden waarop inwoners de gevolgen van crisis en lockdown ervaren	7
1.2 Gevolgen van de coronacrisis voor verschillende leeftijdsgroepen	8
1.3 Opmvattingen van verschillende groepen op de arbeidsmarkt over gevolgen van crisis en lockdown	9
2 COVID-19: perceptie van de gevolgen voor de individuele en de volksgezondheid	11
2.1 Opmvattingen over COVID-19 naar de verschillende leeftijdsgroepen	12
2.2 Opmvattingen over COVID-19 naar opleidingsniveau	12
2.3 Opmvattingen over COVID-19 –geografische spreiding en directe blootstelling aan coronagevallen	13
3 Vertrouwen in verschillende bronnen van informatie over het coronavirus	14
3.1 vertrouwen in verschillende informatiebronnen	14
3.2 Demografische verschillen met betrekking tot het waargenomen vertrouwen in verschillende informatiebronnen	15
3.3 Geografische spreiding van het vertrouwen in verschillende informatiebronnen	16
In het volgende verslag	18

OVER DIT ONDERZOEK

Over deze studie

De recente uitbraak van de coronavirus/COVID-19 en de met het oog daarop genomen beleidsmaatregelen van de overheid bieden een unieke gelegenheid om de vraag te beantwoorden welke factoren het gedrag van burgers in tijden van een pandemie bepalen. Deze vraag is vooral relevant in Nederland, waar de overheid afzag van stringente beperkingen van de vrijheid van individuele burgers en de risicobeheersing in belangrijke mate werd overgelaten aan ieders individuele verantwoordelijkheid. Tegen die achtergrond is het cruciaal om te weten wie, waarom en onder welke voorwaarden meer geneigd is om overheidsadviezen te volgen en zich aan de vastgestelde richtlijnen te houden. Aangenomen wordt immers dat het crisismanagement en de naleving van adviezen en richtlijnen door de burgers in de eerste crisisfase bepalend is voor de latere impact van pandemieën.

Het doel van ons onderzoek is bij te dragen aan een beter inzicht in de opvattingen en reacties van Nederlandse burgers tijdens deze cruciale beginfase. Dit inzicht kan van belang zijn voor het begrip van de mogelijke effectiviteit van gemaakte beleidskeuzes en voor het trekken van lessen met het oog op toekomstige strategieën voor de beheersing van (gezondheids)crises.

De context

De gepresenteerde gegevens zijn afkomstig uit de begindagen van de coronacrisis in Nederland, en zijn verzameld tussen 3-5 april 2020. Tot 1 april 2020 registreerde de Nederlandse overheid 13.614 mensen die positief testten op COVID-19, 5.159 mensen die in het ziekenhuis waren opgenomen en 1.173 doden in verband met de COVID-19-infectie¹. Het virus trof sommige provincies in veel grotere mate dan andere; Noord-Brabant, Gelderland, Limburg, Noord- en Zuid-Holland hadden te maken met aanzienlijk meer COVID-19 patiënten dan andere delen van het land. Op 23 maart heeft de Nederlandse regering een "intelligente lockdown" ingevoerd om de verspreiding van het virus in te dammen en onder controle te houden.

In dit rapport

Deze bijdrage is de eerste in een reeks rapporten waarin in de eerste weken de impact van de COVID-19 pandemie en de bijbehorende beleidsmaatregelen op Nederlandse burgers worden onderzocht. In deze eerste bijdrage beginnen we met een schets van de situatie kort na de uitbraak van de pandemie in Nederland en ten tijde van de invoering van de lockdown. Daarbij gaan we eerst in op de vraag: hoe de mensen zelf de crisis beleefden: hoe ervaren zij de gevolgen van de crisis op een aantal belangrijke levensgebieden: fysieke en geestelijke gezondheid, financiën en het persoonlijke leven? En: waren er in dat opzicht verschillen tussen sociaaleconomische groepen. Welke groepen waren in deze opzichten relatief positief of juist negatief in hun beeld van de crisis (hoofdstuk 1)?

¹ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2020). Epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland - RIVM 01-04-2020, <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-04/Epidemiologische%20situatie%20COVID-19%201%20april%202020.pdf>.

In hoofdstuk 2 zoomen we in op de gepercipieerde gezondheidsrisico's van COVID-19: ziet men het virus als een bedreiging voor de eigen gezondheid, maar ook als een risico voor de volksgezondheid in het algemeen? We onderzoeken ook hier weer of deze risico-opvattingen significant verschillen tussen leeftijdsgroepen, en voor mensen met een verschillend opleidingsniveau, uit verschillende provincies en voor mensen die wel of niet in de eigen omgeving te maken kregen met het virus.

Als sociale wetenschappers zijn we geïnteresseerd in dergelijke **beelden van die impact** omdat deze beelden (opvattingen en verwachtingen) een belangrijk factor vormen die het gedrag van mensen in de crisis kan verklaren. Mensen die – terecht of onterecht – denken dat ze kwetsbaar zijn voor de gevolgen van het virus, gedragen zich waarschijnlijk anders dan zij die menen het wel meevalt met deze risico's.

Daarna richten we ons op de informatievoorziening in corona-tijd. In de beginperiode van de crisis was er een grote behoefte aan betrouwbare informatie over het coronavirus, de symptomen ervan, de preventiemiddelen en de richtlijnen van de overheid. Tegen die achtergrond stellen we de vraag welke communicatiekanalen door het grote publiek zijn gebruikt om zich te informeren en welke van deze kanalen verschillende groepen Nederlanders op dat moment het meest betrouwbaar achtten.

Gegevens

De gepresenteerde gegevens zijn afkomstig van een onderzoek dat op 3-5 april 2020 in Nederland is uitgevoerd. De online vragenlijst is door I&O Research verspreid onder een representatieve steekproef van de Nederlandse volwassen bevolking van 18 jaar en ouder. De steekproef is representatief met betrekking tot populatiekenmerken, zoals geslacht, leeftijd (3 groepen), opleiding (3 categorieën) en geografische spreiding (4 Nielsen-regio's). De responsgroep bestaat uit 1960 respondenten. De contextuele informatie over coronabesmettingen op gemeentelijk niveau is afkomstig uit officiële RIVM-informatie, samengesteld door Esri Nederland².

Bij onderzoek is er sprake van een betrouwbaarheidsinterval en onnauwkeurigheidsmarges. In dit onderzoek gaan we uit van een betrouwbaarheid van 95 procent. Alle gerapporteerde resultaten (verschil in gemiddelden, correlaties enz.) zijn statistisch significant op $p < .05$, tenzij uitdrukkelijk anders vermeld.

Financiering

Dit project is bekostigd door: de vakgroep Public Administration (Bestuurskunde) van Twente Universiteit, het BMS COVID19 fonds van de Faculteit Behavioural, Management and Social Sciences, het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie van de Europese Unie Horizon 2020 in het kader van de Marie Skłodowska-Curie-subsidieovereenkomst nr. 722581.

² Gegevens opgehaald op 12.05.2020 van https://services.arcgis.com/nSZVuSZjHpEZZbRo/arcgis/rest/services/Coronavirus_RIVM_vlakken_historie/FeatureServer/0.

BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN (BEGIN APRIL 2020)

- De overgrote meerderheid van de respondenten meldde geen effecten van de coronacrisis op hun fysieke en geestelijke gezondheid en voor de eigen financiële situatie.
- Niettemin zijn zelfstandigen, werklozen en studenten – anders dan het merendeel van de Nederlanders – somber over de invloed van de crisis op hun financiële situatie.
- Jongeren (mensen van 30 jaar of jonger) – in vergelijking tot ouderen – vormen de groep die zich begin april 2020 het meest frequent aangeeft te worden geraakt in hun financiën, hun geestelijke gezondheid en hun persoonlijke plannen.
- Hoger opgeleiden (in vergelijking met lager opgeleiden) zijn pessimistischer over de gevolgen van het coronavirus voor hun persoonlijke gezondheid, maar zijn iets optimistischer over de gevolgen van het virus voor de algemene volksgezondheid.
- Mensen beschouwen de rijksoverheid, de gemeenten en de eigen werkring of opleiding als de meest betrouwbare bronnen van informatie over COVID-19. De sociale media worden in alle leeftijdsgroepen en opleidingsniveaus gezien als het minst betrouwbare informatiekanaal.
- Bij het vergelijken van mensen met een lage opleiding met mensen met een hoge opleiding, hebben mensen met een lage opleiding de neiging om iets meer vertrouwen te hebben in minder geïnstitutionaliseerde informatiebronnen over de COVID-19 (sociale media, religieuze organisaties, vrienden en familie), en mensen met een hoge opleiding – in de communicatie van de nationale overheid en de officiële communicatie van de gemeente.
- Niettemin zijn zelfstandigen, werklozen en studenten – anders dan het merendeel van de Nederlanders – somber over de invloed van de crisis op hun financiële situatie.

1. OPVATTINGEN INWONERS OVER GEVOLGEN VAN DE CRISIS EN DE LOCKDOWN IN DE EERSTE CRISISWEKEN

Sinds het eerste bevestigde geval eind februari heeft het coronavirus zich in Nederland snel verspreid. Om de verspreiding van het virus te vertragen heeft de overheid al snel een aantal maatregelen genomen om de toegang tot en het verkeer in de openbare ruimte te beperken. De pandemie veranderde zo de dagelijkse realiteit voor veel burgers. In dit hoofdstuk analyseren we welke aspecten van het leven in deze eerste weken van de crisis in de ogen van de mensen zelf het meest nadrukkelijk werden geraakt (paragraaf 1.1.). Het is belangrijk om zicht te hebben op de opvattingen van burgers op dat moment, omdat we zo andere opvattingen en gedrag van mensen tijdens de crisis en de lockdown beter kunnen begrijpen. We vergelijken de resultaten voor mensen uit verschillende leeftijdsgroepen (paragraaf 1.2.), beroepsstatus (paragraaf 1.3.) en uit verschillende geografische gebieden (paragraaf 1.4.).

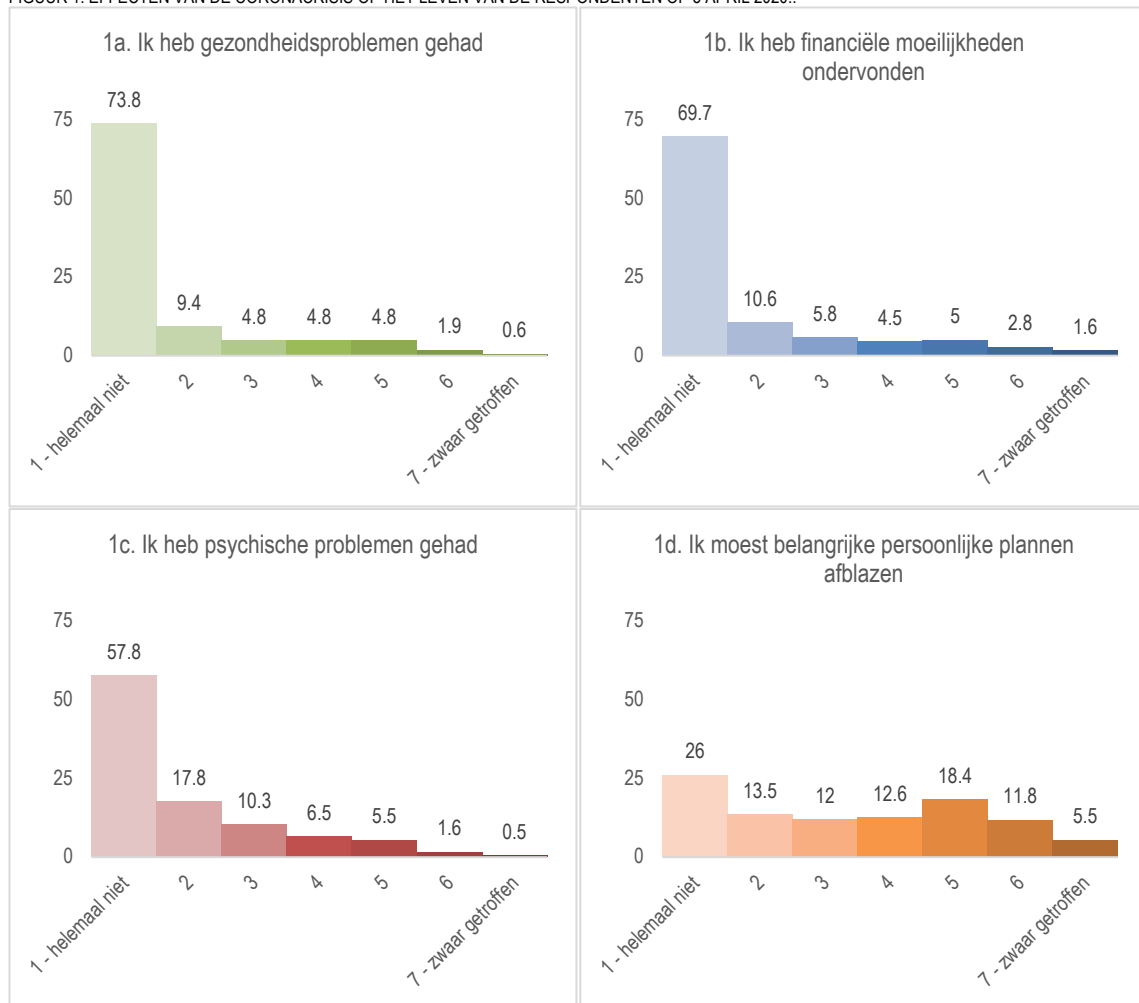
1.1 Levensgebieden waarop inwoners de gevolgen van crisis en lockdown ervaren

Figuur 1 toont de verdeling van de antwoorden op de vraag 'In hoeverre bent u op de volgende manieren getroffen door het coronavirus? De respondenten werd gevraagd naar vier gebieden: hun fysieke gezondheid (toegang tot medische hulp en medicijnen, afgelaste medische procedures etc.)³, financiële situatie, geestelijke gezondheid en persoonlijke plannen. De respondenten hebben geantwoord op een schaal van 1 tot 7, waarbij 1 staat voor 'helemaal niet getroffen' en 7 voor 'zeer getroffen'. We zien dat de overgrote meerderheid van de respondenten begin april geen problemen meldde met betrekking tot de fysieke gezondheid (73,8%) de financiële situatie (69,7%). Verder gaf 57,8% van de respondenten ook aan dat er geen sprake was van psychische problemen en 28,1% meldde slechts bescheiden problemen in dit opzicht.

De antwoorden van respondenten zijn veel minder eensluidend als het gaat om de impact van de crisis op hun persoonlijke plannen. Hier zegt slechts 26% van de respondenten dat de crisis geen gevolgen heeft gehad en 25,5% meldt bijna geen gevolgen. De overige 48,5% gaf aan dat ze belangrijke persoonlijke plannen moesten afzeggen als gevolg van de coronacrisis, waarbij 5,5% een zeer sterke impact meldde.

³ Deze vraag had **geen** betrekking op het oplopen van het coronavirus, maar op de manier waarop de coronacrisis (en de geïmplementeerde lockdownmaatregelen) de toegang van mensen tot gezondheidsdiensten en geneesmiddelen heeft beïnvloed.

FIGUUR 1. EFFECTEN VAN DE CORONACRISIS OP HET LEVEN VAN DE RESPONDENTEN OP 5 APRIL 2020..



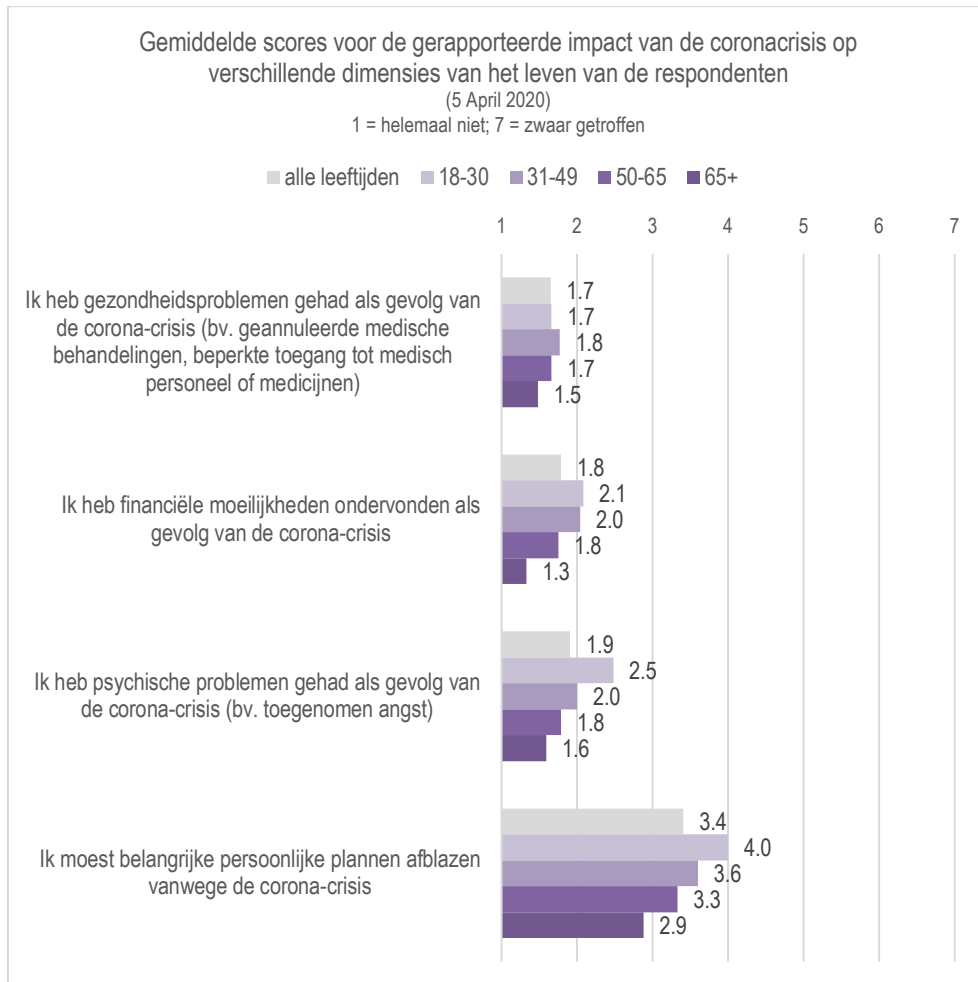
1.2 Gevolgen van de coronacrisis voor verschillende leeftijdsgroepen

Figuur 2 geeft een vergelijking van de ervaren crisiseffecten voor verschillende leeftijdsgroepen. Wat betreft de ervaren gevolgen voor de toegang tot de medische zorg – bijvoorbeeld uitgestelde medische ingrepen, beperkte toegang tot medisch personeel of geneesmiddelen – waren er slechts kleine verschillen tussen de leeftijdsgroepen. Veruit de meeste respondenten geven aan dat ze in dit opzicht geen negatieve gevolgen van de crisis hebben ondervonden. Interessant is dat de gemiddelde impact voor ouderen (65+) in dit opzicht nog net iets lager was (maar wel statistisch significant). Daaruit kan worden afgeleid dat ouderen in de eerste weken van de pandemie het gevoel hadden dat hun toegang tot de medische zorg verzekerd was.

Wat de andere drie dimensies betreft (financiële situatie, geestelijke gezondheid, persoonlijke plannen), blijkt uit de antwoorden duidelijk dat jongeren onder de 30 jaar in die eerste weken van de crisis meer dan ouderen aangeven dat de crisis hen persoonlijk raakt. Er is sprake van een statistisch significante samenhang tussen iemands leeftijd en de ervaren problemen. In het algemeen geldt hoe ouder hoe minder men in de eerste crisisweken problemen ervaart op financieel gebied (Pearson-correlatie $r = -0.183$); in psychologisch opzicht ($r = -0.205$) of vanwege het gedwongen moeten bijstellen van persoonlijke plannen ($r = -0.194$). Mensen onder de 30 jaar leken vooral geraakt in psychologisch opzicht en vanwege de noodzaak om persoonlijke plannen

aan te passen: de gemiddelde score voor deze leeftijdsgroep was 0,6 hoger dan het gemiddelde. Opvallend is ook dat ouderen (65+) in deze eerste weken ten opzichte van het gemiddelde aangeven minder zwaar te zijn getroffen door de gevolgen van de crisis.

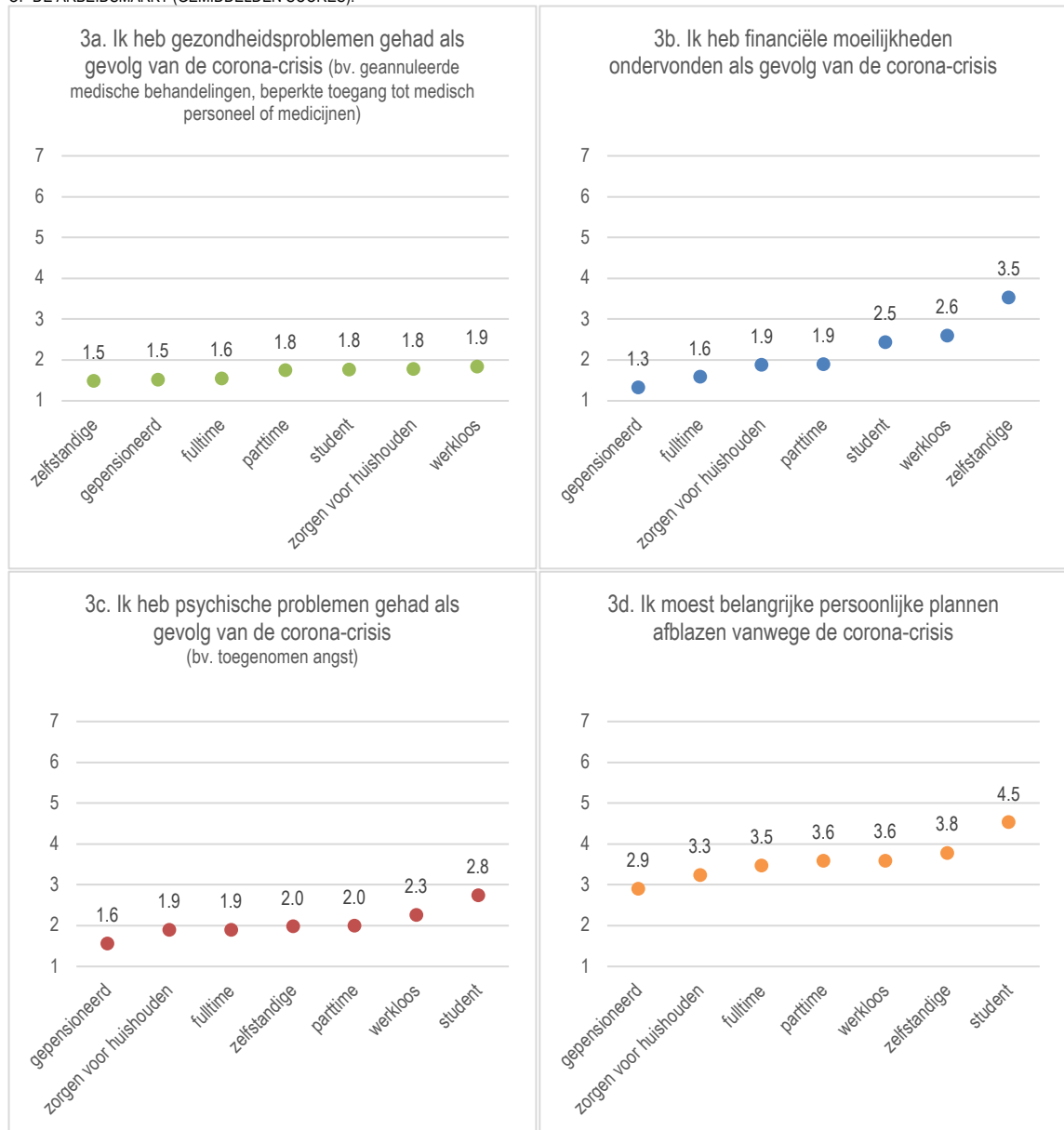
FIGUUR 2. EFFECTEN VAN VAN DE CORONACRISIS OP HET LEVEN VAN DE RESPONDENTEN OP 5 APRIL 2020, NAAR LEEFTIJD



1.3 Opvattingen van verschillende groepen op de arbeidsmarkt over gevolgen van crisis en lockdown

De coronacrisis lijkt mensen met een verschillende posities op de arbeidsmarkt in verschillende mate te treffen (zie figuur 3). De meest markante verschillen betreffen financiële en psychologische problemen. De crisis had de grootste impact op de financiële situatie van zelfstandigen (score 3,5), werklozen (score 2,6) en studenten (2,5). De minst geraakte groepen waren de gepensioneerden (score 1,3), voltijdse werknemers (score 1,6), personen die voor het huishouden zorgen (1,9) en deeltijdse werknemers (1,9). Als het gaat om psychologische problemen geven vooral studenten (score 2,8) en werklozen (2,3) aan te zijn geraakt door de crisis. Onder de gepensioneerden was de psychologische impact het laagst (score 1,6).

FIGUUR 3. EFFECTEN VAN DE CORONACRISIS OP HET LEVEN VAN DE RESPONDENTEN OP 5 APRIL 2020: VERSCHILLEN TUSSEN GROEPEN OP DE ARBEIDSMARKT (GEMIDDELDEN SCORES).

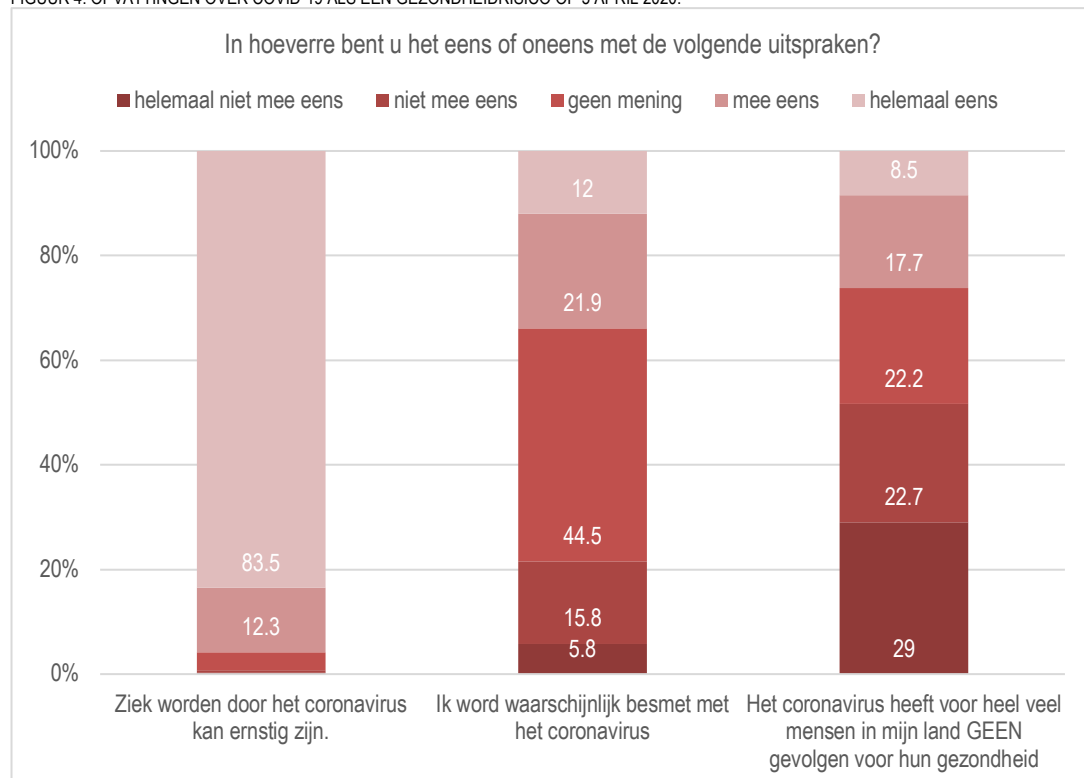


2 COVID-19: PERCEPTIE VAN DE GEVOLGEN VOOR DE INDIVIDUELE EN DE VOLKSGEZONDHEID

Een van de factoren die kan bijdragen aan de vrijwillige naleving van anti-COVID-19 maatregelen is de mate waarin men overtuigd is van de risico's van het virus voor de eigen gezondheid of de volksgezondheid. In dit hoofdstuk gaan we in op het oordeel van mensen over deze onderwerpen. We vergelijken de opvattingen van verschillende leeftijdsgroepen (paragraaf 2.1.), hoger- en lager opgeleiden (paragraaf 2.2.) en mensen die min of meer direct zijn geraakt door COVID-19 (paragraaf 2.3.).

Uit het onderzoek blijkt dat kort na de invoering van de "intelligente lockdown" bijna alle Nederlanders (95,6%) het eens zijn met de stelling de gezondheidsgevolgen van besmetting met het coronavirus zeer ernstig kunnen zijn (figuur 4). Slechts 33,9% meent evenwel destijds dat men het virus zelf zou kunnen oplopen. Verder meende meer dan de helft (51,7%) van de respondenten dat het virus voor heel veel mensen in het land wel degelijk gezondheidsgevolgen zou kunnen hebben; tegelijkertijd is meer dan een kwart (26,2%) ervan overtuigd dat het virus voor veel Nederlanders geen gezondheidsgevolgen zal hebben; de overige respondenten hebben hierover geen opvatting (22,2%) .

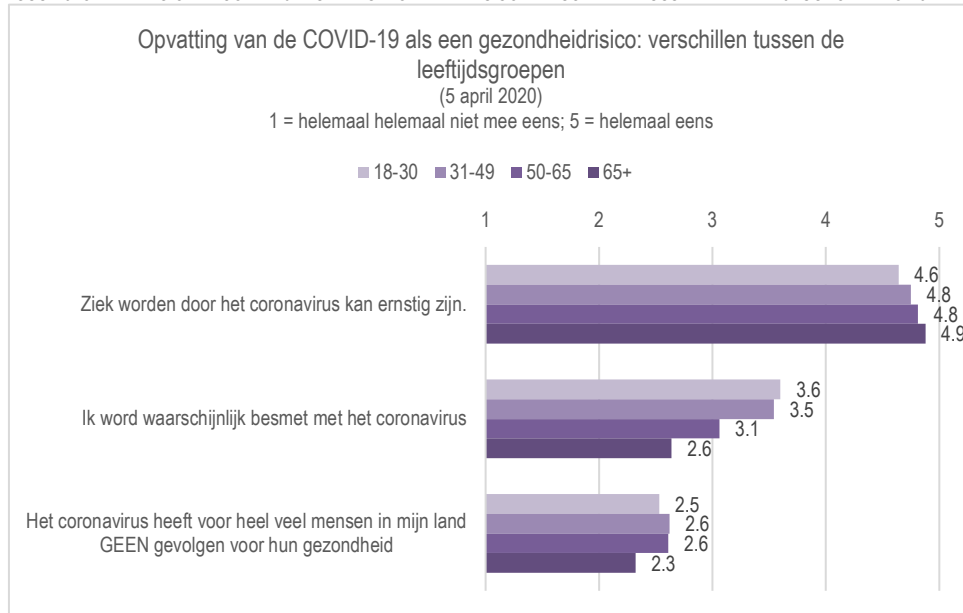
FIGUUR 4. OPVATTINGEN OVER COVID-19 ALS EEN GEZONDHEIDRISICO OP 5 APRIL 2020.



2.1 Opvattingen over COVID-19 naar de verschillende leeftijdsgroepen

Zoals figuur 2 laat zien, neemt bezorgdheid over de consequenties van een virusbesmetting licht toe met leeftijd. Opvallend is verder dat begin april – toe het onderzoek is uitgevoerd - jongeren onder de dertig de kans dat zij besmet zouden raken het hoogst inschatten (gemiddelde = 3,6). Aan de andere kant van het spectrum waren op dat moment mensen boven de 65 jaar het minst geneigd te denken dat ze het virus zouden krijgen (2,6). Er blijkt een statistisch significante negatieve samenhang tussen leeftijd en het idee dat men zelf besmet zal raken door het virus (Pearson correlatie $r = -.343$). Ouderen (65+) waren in vergelijking tot de andere leeftijdscategorieën echter wel het meest pessimistisch over de implicaties van de pandemie voor de algemene volksgezondheid. De overige leeftijdsgroepen verschillen in dat opzicht niet van elkaar.

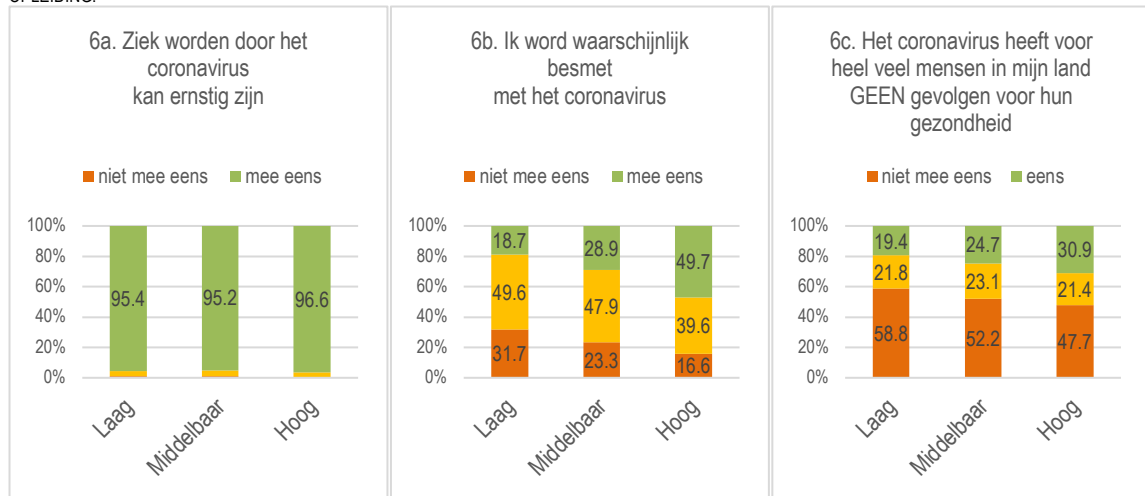
FIGUUR 5. OPVATTING OVER COVID-19 ALS EEN GEZONDHEIDRISICO: VERSCHILLEN TUSSEN DE LEEFTIJDGROEPEN OP 5 APRIL 2020.



2.2 Opvattingen over COVID-19 naar opleidingsniveau

Figuur 3 toont de opvattingen over COVID-19 voor mensen met een verschillende onderwijsachtergrond. Ongeacht het opleidingsniveau waren bijna alle respondenten het eens met de eerste stelling en beschouwden ze een coronabesmetting als een ernstig gezondheidsrisico. Hoger- en lager-opgeleiden waren minder eensgezind als het gaat om de andere twee stellingen. Mensen met een hoog opleidingsniveau dachten duidelijk vaker (49,7%) dat ze het virus zouden kunnen oplopen dan mensen met een gemiddelde (28,9%) of lagere opleiding (18,7%). Dit zijn aanzienlijke verschillen. Omgekeerd zien we dat slechts 16,6% van de hoger-opgeleiden dacht dat ze niet besmet zouden raken. Mensen met een gemiddeld (23,3%) en laag opleidingsniveau (31,7%) waren optimistischer over de kans niet besmet te raken.

FIGUUR 6. OPVATTINGEN OVER COVID-19 ALS EEN GEZONDHEIDRISICO OP 5 APRIL 2020: MENSEN MET EEN LAGERE, MIDDELBARE EN HOGERE OPLEIDING.



Grafiek 6c laat zien dat er tussen de onderwijsgroepen (relatief kleine) verschillen bestaan in de inschatting van de gevolgen van COVID-19 op de volksgezondheid. In dit geval geldt dat naarmate het opleidingsniveau hoger is, men iets vaker optimistisch is over de consequenties van COVID-19 voor de volksgezondheid. Onder hoger-opgeleiden meent 30,9% dat virus voor veel mensen in het land géén gezondheidsconsequenties zal hebben. In de andere categorieën ligt dit percentage iets lager: respectievelijk: 24,7% (middelbaar) en 19,4% (laag).

2.3 Opvattingen over COVID-19 –geografische spreiding en directe blootstelling aan coronagevallen

Tenslotte hebben we ook gekeken of de opvattingen over de gezondheidsrisico's samenhangen met de woonplaats van mensen. We weten immers dat er in het land grote verschillen bestonden in de uitbraak van het COVID-19 virus. Een interessante vraag is daarom of begin april 2020 er ook geografische verschillen zijn in de opvattingen over de gezondheidsrisico's van het virus. Uit analyses van onze gegevens blijkt dat dit eigenlijk niet het geval is. In de eerder besproken opvattingen over de impact van het virus voor de eigen gezondheid en de volksgezondheid bestaan geen verschillen tussen de provincies. Dus we vonden geen verschillen tussen relatief zwaar getroffen provincies als Brabant en Limburg en minder zwaar getroffen provincies. Ook als we kijken op gemeentelijke niveau en inwoners van de zwaarst getroffen gemeenten (in termen van het aantal coronabesmettingen) vergelijken met inwoners van de minst getroffen gemeenten, dan vinden we geen statistisch significante verschillen in opvattingen over de risico's van het virus.

Er bleken echter wel enige verschillen wanneer we kijken naar de directe persoonlijke ervaringen van mensen met het virus. Wanneer men iemand kent die is overleden aan de gevolgen van een coronabesmetting, dan is men – in vergelijking tot andere mensen -- minder optimistisch over de gevolgen van de pandemie voor de volksgezondheid (verschil in gemiddelden 0,23, $p < 0,01$). Verder schatten mensen die in de kring van familie of vrienden een coronageval kennen, het risico om ook zelf besmet te raken hoger in dan andere mensen (verschil in gemiddelden 0,28, $p < 0,001$).

3 VERTROUWEN IN VERSCHILLENDE BRONNEN VAN INFORMATIE OVER HET CORONAVIRUS

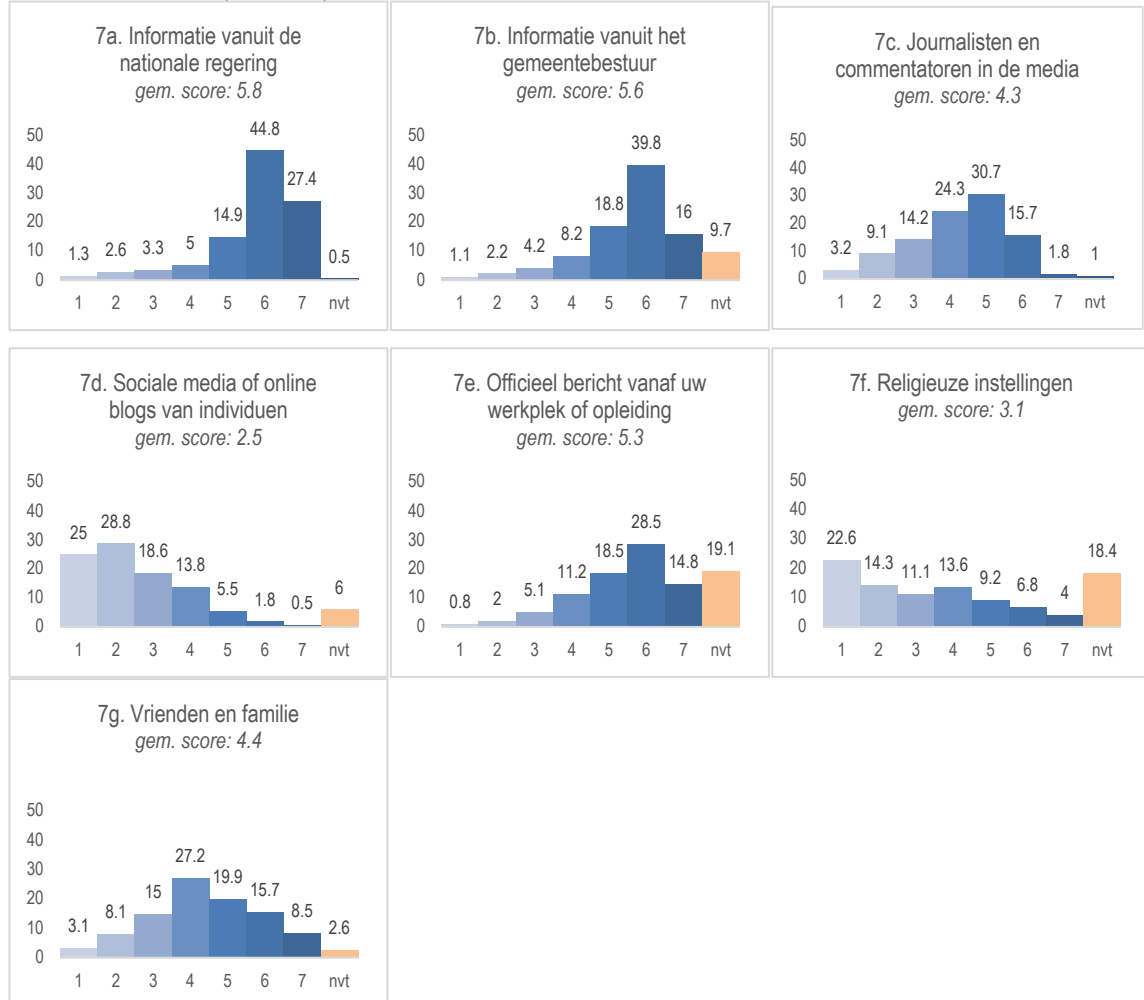
De zich snel ontwikkelende pandemie creëerde in de eerste weken een grote vraag naar betrouwbare informatie. In nieuwe en onzekere omstandigheden zochten mensen naar informatie die hen zou helpen de situatie beter te begrijpen en te beslissen over wat te doen om de eigen gezondheid en veiligheid te beschermen. Vanuit het perspectief van de overheid is het belangrijk om een informatiechaos te voorkomen en ervoor te zorgen dat mensen bekend zijn met en vertrouwen hebben in de actuele informatie van de overheid, aangezien dit zich kan vertalen in een betere naleving – en dus grotere effectiviteit van – de genomen maatregelen. Dit was cruciaal in de beginfase van de crisis, toen de veiligheidsmaatregelen snel moesten worden verscherpt en het publiek vaak nog maar beperkt op de hoogte was over de gezondheidsgevolgen van het nieuwe virus. Daarom is het relevant om te kijken naar waar mensen naar informatie over het coronavirus hebben gezocht en hoe zij de betrouwbaarheid beoordeelden van verschillende informatiebronnen (paragraaf 3.1). Na het schetsen van het algemene beeld gaan we ook weer in op de verschillen tussen demografische categorieën (paragraaf 3.2) en op geografische verschillen (paragraaf 3.3). Dat is mogelijk van belang om te bepalen via welke media men welke groepen het beste kan bereiken.

3.1 Vertrouwen in verschillende informatiebronnen

Figuur 7 toont de antwoorden op de vraag "Hoe betrouwbaar denkt u dat de volgende bronnen zijn als het gaat om informatie over het coronavirus?". In de antwoordschaal is 1 "helemaal geen vertrouwen" en 7 - "volledig vertrouwen". Respondenten konden ook kiezen voor de optie "niet van toepassing" als ze geen gebruik maakten van bepaalde informatiebronnen om zich te informeren over COVID-19.

Uit de verdeling van de antwoorden in figuur 7 blijkt dat er significante verschillen zijn in de gepercipieerde betrouwbaarheid van de onderzochte informatiebronnen. Bij de meeste respondenten (72%) was het vertrouwen in de informatie van de rijksoverheid en de gemeenten zeer groot (scores 6 en 7). Aan de andere kant van het spectrum stonden sociale media en online blogs, die door een grote meerderheid (54%) van de respondenten sterk werden gewantrouwd (scores 1 en 2). Bij andere informatiebronnen waren de mensen meer verdeeld. Over het geheel genomen was het vertrouwen in informatie van de nationale overheid (bijv. het optreden van de minister-president in de media, informatie op de officiële website, posters, folders etc.) begin april gemiddeld het hoogst (5,8). De informatie van de gemeenten scoorde gemiddeld net iets lager (5,5), een niveau dat vergelijkbaar is met het vertrouwen in officiële berichten van de werkplek of opleiding (5,3). Het vertrouwen in de pers (journalisten en commentatoren in traditionele media zoals tv, radio of pers te vertrouwen) was duidelijk lager (4,26), maar nog steeds wel op een redelijk hoog peil vergelijkbaar met het vertrouwen in informatie van vrienden en familie (gemiddelde 4,4). Het laagst zijn de gemiddelde scores voor religieuze organisaties (3,1) en informatie via sociale media en online blogs (2,5).

FIGUUR 7. ANTWOORDEN OP DE VRAAG "HOE BETROUWBAAR DENKT U DAT DE VOLGENDE BRONNEN ZIJN ALS HET GAAT OM INFORMATIE OVER HET CORONAVIRUS?" (5 APRIL 2020). 1="HELEMAAL GEEN VERTROUWEN", 7="VOLLEDIG VERTROUWEN", "NVT"="NIET VAN TOEPASSING".

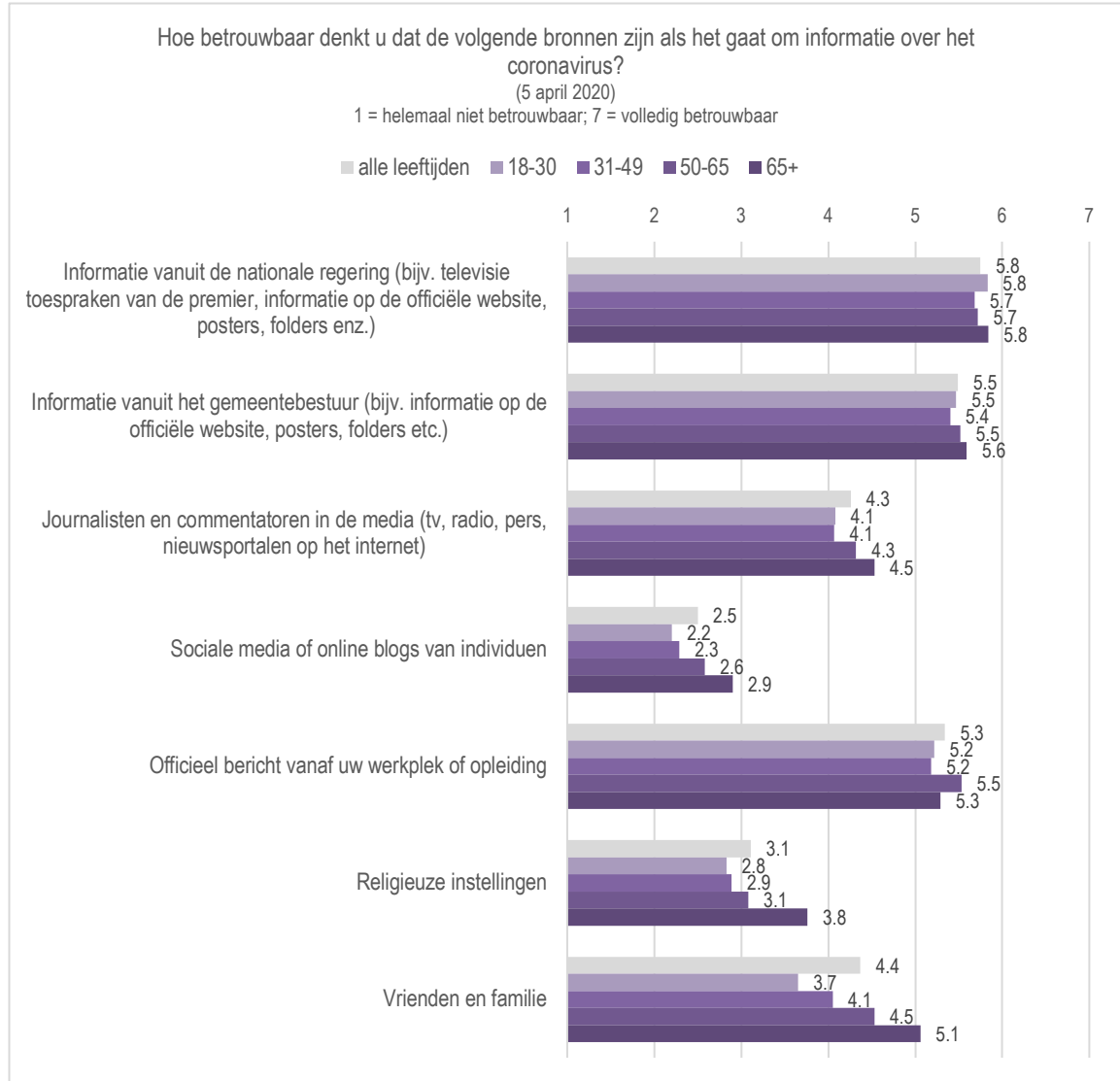


3.2 Demografische verschillen met betrekking tot het waargenomen vertrouwen in verschillende informatiebronnen

Figuur 8 vergelijkt de gemiddelde vertrouwenscores voor verschillende leeftijdsgroepen. Voor wat betreft de informatie vanuit de overheid (rijk en gemeenten) en vanuit werkgevers en onderwijsinstellingen zien we dat er géén statistisch significante verschillen zijn het oordeel over de betrouwbaarheid. Jongeren en ouderen hebben relatief veel vertrouwen in deze officiële informatiekanalen. Bij andere informatiebronnen (in traditionele media, sociale media, religieuze organisaties en vrienden en familie) is het niveau van vertrouwen niet alleen lager, maar zien we ook dat naarmate men ouder wordt men meer vertrouwen heeft in de betrouwbaarheid van dergelijke kanalen.

En vergelijkbare analyse van verschillen tussen hoger- en lager-opgeleiden laat verder zien dat mensen met een relatief laag opleidingsniveau meer vertrouwen hebben in minder geïnstitutionaliseerde bronnen van informatie dan mensen met een hoge opleiding. Dat geldt voor sociale media (+0,7 meer vertrouwen), religieuze organisaties (+0,4) en vrienden en familie (+0,9). Hoogopgeleide mensen hadden op hun beurt meer vertrouwen in de communicatie van de nationale overheid (+0,3) en de gemeente (+0,2).

FIGUUR 8. BETROUWBAARHEID VAN VERSCHILLENDE INFORMATIEBRONNEN MET BETREKKING TOT INFORMATIE OVER HET CORONAVIRUS OP 5 APRIL 2020: VERSCHILLEN TUSSEN DE LEEFTIJDGROEPEN.



3.3 Geografische spreiding van het vertrouwen in verschillende informatiebronnen

De uitbraak van het virus betrof in eerste instantie vooral bepaalde provincies en gemeenten (vooral in delen van Brabant en Limburg). Daarom zijn we nagegaan of er geografische verschillen zijn in het vertrouwen in informatiekanalen over de crisis. Onze analyses laten zien dat er in een aantal opzichten inderdaad regionale verschillen bestaan. Hoewel het vertrouwen in de communicatie door de rijksoverheid over het algemeen zeer groot is, ligt dit vertrouwen onder inwoners van Drenthe, Friesland, Flevoland en Limburg (gemiddelde vertrouwenscores variërend van 5,4 tot 5,5) iets lager dan elders in het land. Maar de verschillen zijn beperkt. De mensen die het meeste vertrouwen hebben in de informatie van de rijksoverheid zijn mensen uit Noord-Holland (5,9), Utrecht (6,0) en Gelderland (6,0). Dezelfde provincies openen en sluiten de ranglijsten voor het vertrouwen in informatie door de lokale overheid en de reguliere media (zie tabel 1 voor details).

Voor de overige vier soorten informatiebronnen zijn de verschillen in de gemiddelde vertrouwenscores tussen de provincies niet statistisch significant.

TABEL 1. VERTROUWEN IN VERSCHILLENDE INFORMATIEBRONNEN MET BETREKKING TOT DE COVID-19 - GEMIDDELDE SCORES PER PROVINCIE.

Informatie bron Provincie	Informatie vanuit de nationale regering	Informatie vanuit het gemeentebestuur	Journalisten en commentatoren in de media
Nationaal gemiddelde	5.8	5.5	4.3
Drenthe	5.4	5.2	4.0
Flevoland	5.5	5.4	4.0
Friesland	5.5	5.2	4.0
Gelderland	6.0	5.6	4.3
Groningen	5.5	5.6	4.4
Limburg	5.5	5.3	4.0
Noord-Brabant	5.6	5.4	4.3
Noord-Holland	5.9	5.7	4.6
Overijssel	5.9	5.4	4.2
Utrecht	6.0	5.7	4.5
Zeeland	5.5	5.4	4.3
Zuid-Holland	5.8	5.6	4.2

Het aantal coronainfecties in de gemeente hangt niet samen met het vertrouwen in de informatie van de nationale overheid, de gemeente en van de traditionele media. Wel is er een statistisch significant negatief verband tussen het aantal coronagevallen in de gemeente en het vertrouwen in sociale media en online blogs van de individuen ($r = -.070$), informatie van religieuze organisaties ($r = -.133$) en informatie uit het eigen sociale netwerk van vrienden en familie ($r = -.066$) (alle Pearson-correlaties).

IN HET VOLGENDE VERSLAG

Dit was het eerste verslag. In het volgende verslag onderzoeken we andere aspecten van de houding van mensen die relevant zijn voor de beleidsvorming inzake de corona-crisis. We onderzoeken hoe mensen de reacties van (nationale, lokale) overheden op de crisis beoordelen en of deze oordelen verschillen afhankelijk van de persoonlijke ervaringen van mensen met de ziekte en de lockdown. We gaan in op onder andere de vraag hoe (a) verschillende sociaaleconomische groepen en (b) mensen uit gemeenten met een verschillend aantal coronabesmettingen oordelen over

- het overheidsingrijpen met betrekking tot COVID-19,
- het oordeel van mensen over de bevoegdheden en het optreden van de nationale en de lokale overheid en
- de steun voor de diverse maatregelen die zijn genomen in het kader van de lockdown.

Alle rapporten worden gepubliceerd op het platform www.coronapapers.nl.