

Memo - Referentiekader Covid19

Inleiding

De programmadirectie wil consistente advisering zoveel mogelijk waarborgen door gebruik van een referentiekader als beleidsinstrument waarmee de (neven)effecten van diverse mogelijke maatregelen op een systematische manier in kaart worden gebracht.

De uitbraakfase van de epidemie is achter de rug. De epidemie bevindt zich momenteel in de overgangsfase. Voorkomen dat de gezondheidszorg overbelast raakt en het beschermen van kwetsbare groepen blijven onverkort van belang. In de overgangsfase zal de maatschappelijke impact van maatregelen daarnaast meer op de voorgrond treden. Het advies/verslag van de tijdelijke Werkgroep Sociale Impact van de Coronacrisis (werkgroep-Halsema) en het briefadvies van de gezamenlijke planbureaus (CPB, SCP en PBL) zullen daarbij richtinggevend zijn. Het referentiekader bouwt daarnaast in belangrijke mate voort op de systematiek die eerder is gehanteerd in de crisisstructuur.

Doel

Het doel van het referentiekader is om de maatschappelijke impact en (neven)effecten van (potentiële) maatregelen breed in kaart te brengen, met aandacht voor welzijn in de brede zin, maatschappij, economie en het gebruik en de inrichting van de openbare ruimte door de effecten van potentiële maatregelen in kaart te brengen, te vergelijken met andere maatregelen en te signaleren waar mitigerend beleid nodig is om de impact van een maatregel te verbeteren. Zowel voor een scenario van op en afschalen. Op deze manier komen verspreidingsrisico's en de maatschappelijke impact samen. In lijn met het briefadvies van de planbureaus wordt er zodoende nadrukkelijk oog gehouden voor andere welvaartsaspecten. Voor sommige maatregelen geldt dat dit effect tegenovergesteld zal zijn aan het effect op de verspreiding van het virus; voor andere niet. Het referentiekader wordt gebruikt voor maatregelen die getroffen worden tijdens de overgangsfase, in deze fase is het virus beheersbaar door (gedragsmaatregelen) en is er nog geen groepsimmunitet.

Referentiekader

Door de effecten van maatregelen systematisch in kaart te brengen met een referentiekader kan besluitvorming worden ondersteund. Het referentiekader is niet bedoeld als harde leidraad voor beleid, maar biedt een handvat om verschillende maatregelen of pakketten van maatregelen met elkaar te vergelijken. Ook maatregelen die een gedifferentieerde aanpak tussen leeftijdsgroepen of regio's omvatten kunnen met behulp van het afwegingkader worden gewogen. Het referentiekader kan tot slot helpen bij de vormgeving van een routekaart voor op- en afschaling van maatregelen.

Onderstaand zijn de tabellen weergegeven. Er wordt onderscheid gemaakt tussen indicatoren die betrekking hebben op (1) het effect op het verspreidingsrisico en (2) de maatschappelijke impact en (3) economische indicatoren. De effecten van de maatregelen zullen aan de hand van de verschillende (sub)indicatoren worden gewogen op een schaal van -2 (negatief) tot 2 (positief). Inschaling aan de hand van dergelijke categorisering van effecten is nodig om verschillende grootheden te kunnen vergelijken. De subindicatoren worden op basis van dezelfde systematiek gewogen.

De weging van de verschillende indicatoren tezamen biedt een benadering of weerspiegeling van de totale effecten van een maatregel. Er is hierbij aangesloten bij indicatoren op het gebied van brede welvaart waarvan het voor de hand ligt dat zij betrekking hebben op coronamaatregelen. Vanzelfsprekend kunnen niet alle effecten in indicatoren worden meegenomen. Voor sommige indicatoren kan gebruik worden gemaakt van empirische onderbouwing. Voor veel indicatoren geldt echter dat enkel een kwalitatieve onderbouwing mogelijk is en dat de inschatting voor discussie vatbaar is, daarom maken we gebruik van een vijf puntschaal, die loopt van groot negatief effect (-2) tot groot positief effect (+2). Het referentiekader is geen exacte wetenschap: het dient ter ondersteuning van besluitvorming; niet als harde leidraad.

Het invullen van het referentiekader is geen doel op zich. Het blijft van belang om telkens na te gaan of de indicatoren uit het referentiekader passen bij de maatregelen die op dat moment voorliggen, en om vast te stellen dat er geen (grotere) aspecten uit het oog verloren worden. In die zin is het referentiekader geen statisch gegeven, maar een instrument dat verrijkt wordt door het gebruik en dat in de tijd zijn waarde zal moeten bewijzen.

Omdat de uitkomst van het referentiekader in grote mate bepaald wordt door de ingeschatte effecten is het van belang dat altijd een toelichting wordt gegeven waarom voor een bepaalde weging is gekozen.

In de kolom "toelichting" kunnen additionele overwegingen worden weergegeven. De weging is telkens ten opzichte van de op dat moment geldende situatie (waarin de maatregel niet is genomen). Bij het bepalen van de indicatoren en sub-indicatoren is getracht de effecten zo goed mogelijk uit elkaar te halen, bij het invullen moet telkens bedacht worden dat effecten niet in meerdere categorieën tegelijk meegewogen mogen worden.

Bij de weging van de effecten van een maatregel op verschillende indicatoren zal zoveel mogelijk gebruik moeten worden gemaakt van de expertise die aanwezig is bij departementen en planbureaus.

Tabel 1 – Weging

| | |
|---------------------------------------|------------|
| Groot negatief effect | - 2 |
| Beperkt negatief effect | - 1 |
| Geen of verwaarloosbaar effect | 0 |
| Beperkt positief effect | 1 |
| Groot positief effect | 2 |

Indicatoren

Verspreiding van het virus

Om het effect van een maatregel op de beheersing van het virus te schatten, wordt onderscheid gemaakt naar vijf indicatoren: (1) het besmettingseffect, (2) de verwachte naleving, (3) het gevaar na besmetting, (4) het beslag op publieke ruimte en (5) het beslag op persoonlijke beschermingsmiddelen. Dit sluit aan bij het overkoepelende doel om het virus te controleren teneinde de zorg niet over te belasten en kwetsbare mensen te beschermen.

Met deze vijf indicatoren worden vier facetten van de virusbeheersing gedekt, alsmede een belangrijke randvoorwaarde om het virus te controleren.

Maatschappelijke impact

Welbevinden

Om de impact van een maatregel op fysiek en mentaal welbevinden te schatten, wordt onderscheid gemaakt tussen drie indicatoren: (1) curatieve zorgverlening, (2) levensstijl (3) sociale contacten en (4) psychische effecten. Deze drie indicatoren corresponderen samen grofweg met de categorieën 'welzijn' en 'gezondheid' uit de Monitor Brede Welvaart.

Leefomgeving

Het duiden van de impact op de maatregelen gaat ook om de geografische specificering van de impact op schaal waarop mensen de gevolgen ervaren: de dagelijkse leefomgeving. Zoals de woon- en werkomgeving. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen drie indicatoren: (1) kwaliteit van wonen, (2) veiligheidseffecten en (3) milieueffecten.

Sociale cohesie

Tot slot is bij het beoordelen van de maatschappelijke impact oog voor het effect van een maatregel op sociale cohesie. Maatregelen pakken niet voor groep mensen hetzelfde uit. Als bepaalde groepen excessief worden geraakt door een bepaalde maatregel kan dit polariserend werken en het vertrouwen in medemens en instituties schaden.

Economische indicatoren

De economische impact van maatregelen wordt onderverdeeld in het effect op de korte en de lange termijn. De korte termijn betreft het effect van een maatregel binnen enkele maanden, waar het effect op de lange termijn gaat over de invloed op de structuur van de economie

Bij de factoren op de korte termijn is zowel aandacht voor de invloed op burgers (werkgelegenheid, beschikbaar inkomen, ongelijkheid, armoede (problematische schulden)), bedrijven (faillissementen) als voor het overkoepelende beeld van de overheidsfinanciën. In het geval van werkgelegenheid is ervoor gekozen om met name te kijken naar het aantal gewerkte uren, omdat dit een betere graadmeter

Tabel 2 – Beheersing van het virus

| Indicator | Sub-indicator | Score | Voorbeelden |
|--|--|-------|--|
| Aantal besmettingen | Mogelijke besmettingsmomenten | | Leidt de maatregel tot een toename van het aantal momenten waarbij besmetting kan plaatsvinden? Leidt de maatregel tot grote samenscholingen? |
| | Binnen of buiten | | Zorgt de maatregel potentieel voor samenscholing in (kleine) afgesloten ruimtes? Of heeft het betrekking op activiteiten in de buitenlucht? |
| | Traceerbaarheid contacten | | Zorgt de maatregel voor moeilijk traceerbare contacten? Leidt de maatregel tot contact tussen Nederlanders uit verschillende windstreken of tot internationale contacten? |
| | Waterbedeffect | | Leidt de maatregel naar verwachting tot plaatselijke verschuiving van activiteiten met besmettingen in andere regio's als gevolg? |
| | Totaal | | |
| Gevaar na besmetting | Leeftijd | | Leidt de maatregel tot besmettingen bij Nederlanders met een hoge leeftijd? |
| | Onderliggende aandoeningen | | Leidt de maatregel tot besmettingen bij Nederlanders met onderliggende aandoeningen die het risico op ernstig ziekteverloop vergroten? |
| | Totaal | | |
| Beslag op schaarse ruimte | Beslag op OV | | Heeft de maatregel tot gevolg dat de drukte in het ov toeneemt? Gaat het om piekbelasting tijdens de spits? Gaat het om regionale bewegingen of alleen lokaal? |
| | Beslag op publieke ruimte | | Heeft de maatregel tot gevolg dat de druk op de publieke ruimte toeneemt (denk aan parken, pleinen en stadscentra)? |
| | Totaal | | |
| Beslag op persoonlijke beschermingsmiddelen | Vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen | | Heeft de maatregel tot gevolg dat de vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals medische mondkapjes, toeneemt? |
| Verwachte naleving | Draagvlak samenleving | | Is er draagvlak voor de maatregel in de samenleving? Wat is de inschatting van de bereidwilligheid om de maatregel na te leven? |
| | Handhaafbaarheid | | Is de maatregel handhaafbaar? Legt de maatregel een grootbeslag op handhavers? |
| | Begrijpbaarheid | | Is de maatregel eenvoudig uit te leggen en te begrijpen? Zijn mensen in staat om de maatregel na te leven? (denk ook aan effect op inkomen, mogelijkheid tot het bewaren van afstand etc.) |
| | Totaal | | |
| Totaal | | | |

Tabel 3 - Maatschappelijke impact

| Indicator | Sub-indicator | Score | Voorbeelden |
|--------------------------------------|--|-------|---|
| Fysiek en mentaal welbevinden | Zorgverlening | | Wat is het effect van de maatregel op het reguliere zorgaanbod, curatieve zorg, WMO, langedurende zorg etc Werkt de maatregel zorgmijding in de hand? ¹ |
| | Levensstijl | | Wat is het effect van de maatregel op levensstijl (denk aan: weinig beweging, alcohol, roken etc.)? |
| | Sociale contacten | | Wat is het effect van de maatregel op het gemiddeld aantal dagelijkse sociale contacten? |
| | Psychische effecten (o.a. eenzaamheid en stress) | | Heeft de maatregel nadelige psychische effecten (denk aan: angst- en stemmingsstoornissen, stress, verloren regie op leven)? ² Heeft de maatregel een effect op geestelijk/spiritueel welbevinden (denk hierbij aan (on)mogelijkheid van kerk- moskee- of synagogebezoek? |
| | Totaal | | |
| Leefomgeving | Kwaliteit woonomgeving | | Heeft de maatregelen effecten op de kwaliteit van de woonomgeving. Wordt gebruik of toegang van de woonomgeving beperkt of gehinderd door de maatregel (denk aan thuiswerk, bereikbaarheid/ gebruik groen, voorzieningen, onderwijs of huisvesting arbeidsmigranten) |
| | Veiligheidseffecten | | Heeft de maatregel effecten op de veiligheid in de leefomgeving. (denk aan jongeren die nergens naar toe kunnen, beperkte inzet handhavers/ politie of paniek reacties zoals hamsteren, ondergronds gaan van gesloten sectoren zoals coffeeshops of sekswerkers) Wat is het effect op familierelaties (denk aan opvoedproblemen, scheidingen, huiselijk geweld)? ³ |
| | Milieueffecten | | Heeft de maatregel effect op het milieu (zoals verminderde uitstoot van Co2 en NoX ,of juist een toename door verplaatsingen om het OV te vermijden. Denk ook aan geluidsoverlast |
| Sociale cohesie | Polarisatie in de samenleving | | Leidt de maatregel tot tegenstellingen (of zelfs scheidslijnen) tussen (groepen) mensen? Leiden deze tegenstellingen ook tot verstoringen in de openbare orde? |
| | Participatie | | Leidt de maatregel tot meer of minder politieke participatie (burgerparticipatie, petities, insprekers)? Leidt de maatregel tot meer of minder vrijwilligerswerk? Leidt de maatregel tot meer/minder mantelzorg? |
| | Institutioneel vertrouwen | | Leidt de maatregel tot meer/minder institutioneel vertrouwen (politiek, maar ook bedrijven, media etc)? |
| | Totaal | | |
| Totaal | | | |

¹ Met name van ouderen en hulpvragers die ambulante zorg nodig hebben.

² Denk hierbij met name aan ouderen, mensen met psychische aandoeningen, alleenstaanden van alle leeftijden, bewoners van ggz-instellingen, instellingen in gehandicaptenzorg/jeugdhulp en beschermde woonvormen, verpleeg- en verzorgingstehuizen.

³ Denk hierbij in het bijzonder aan multiprobleemgezinnen.

Tabel 4 - Economische impact

| Indicator | Sub-indicator | Score | Voorbeelden |
|-------------------------------|---------------------|-------|--|
| Economie korte termijn | Werkgelegenheid | | Wat is het effect op het gewerkt aantal uren? Wat is de impact op de activiteit van sectoren (en in hoeverre is daar thuiswerk mogelijk)? Is er een verschil in effect tussen bepaalde groepen? ⁴ |
| | Faillissementen | | Wat is het effect op een sector? Hoe staat het per sector met de verwachtingen, en liquiditeit/solvabiliteit? |
| | Beschikbaar inkomen | | Wat is het effect op het besteedbaar inkomen? In hoeverre is er substitutie tussen sociale maatregelen en het loon? Is er een verschil in effect tussen bepaalde groepen? |
| | Ongelijkheid | | Heeft de maatregel een effect op inkomensverdeling? Worden kwetsbare groepen (buitensporig) geraakt? ⁵ Leidt de maatregel potentieel tot extra schuldenproblematiek? |
| | Overheidsfinanciën | | Wat is het (eerste orde) effect op de overheidsuitgaven en -inkomsten? Wat zijn geschatte secundaire effecten? |
| | BBP | | Wat is het verwachte effect op het BBP? Wat is het effect per sector? |
| | Totaal | | |
| Economie lange termijn | Waardenketens | | Wat is het effect van de maatregel op waardeketens? Heeft het een effect op bedrijven die een grote mate van centraliteit kennen? Is dit permanent? |
| | Menselijk kapitaal | | Vergroot de maatregel menselijk kapitaal? In hoeverre is er sprake van langdurige inactiviteit? In hoeverre is training mogelijk/nuttig? Is er een verschil in effect tussen bepaalde groepen? ⁵ |
| | Totaal | | |

Staafdiagram

De scores van de verschillende maatregelen kunnen in kaart worden gebracht met behulp van staafdiagrammen. Ervaring leert dat staafdiagrammen voor veel mensen relatief gemakkelijk te interpreteren zijn. Voor positieve effecten wijst de staaf naar boven; voor negatieve effecten naar beneden. Als het effect verwaarloosbaar is, is dit weergegeven door een streepje. Het effect op indicatorniveau is het ongewogen gemiddelde van de effecten op sub-indicatorniveau.

Voorbeeld toepassing op concrete toerisme maatregelen

Om de kracht van het referentiekader inzichtelijk te maken is het toegepast op twee concrete maatregelen. Bij de voorbereiding van besluitvorming van maatregelen ten aanzien van toerisme zijn de volgende twee maatregelen overwogen (voor dit voorbeeld enigszins vereenvoudigd)

Variant 1: Alle landen in Europa gaan op geel (u mag op reis, maar let op); en ook reizigers uit alle landen zijn welkom in Nederland

⁴ Wat is met name het effect voor mensen met een (arbeids-)beperking met een tijdelijke garantiebaan, flexwerkers en mensen zonder vast contract?

⁵ Denk hierbij met name aan flexwerkers, lage inkomens, kleine ondernemers/zpp'ers/mensen met een middeninkomen.

⁶ Wat is met name het effect op jongeren (scholieren/studenten) die problemen ondervinden bij het vinden van stageplaatsen en leerbanen en dus bij het vervolgen/afronden van hun beroepsopleiding.

Variant 2: Alle landen in Europa gaan op geel tenzij er (1) verhoogde gezondheidsrisico's zijn, (2) Nederlanders niet welkom zijn of (3) er sprake is van een advies tot thuisquarantaine in dat land. Voor inkomende toeristen gelden vergelijkbare restricties. Uit de analyse van BZ bleek dat er uiteindelijk 17 landen op geel konden.

In de excelbijlagen is het referentiekader ingevuld, en is een zeer beknopte toelichting gegeven op de scores.

Als het afwegingskader gebruikt zou zijn bij de keuze dan zouden onderstaande figuren ter ondersteuning gebruikt zijn.

Uit de figuren blijkt dat de restricties bij de tweede variant de gezondheidsnadelen van het onbeperkt openen van de grenzen voor toerisme mitigeren, terwijl de positieve maatschappelijke impact (grotendeels) bewaard blijft.



