



> Retouradres: Postbus 16164 | 2500 BD | Den Haag

Ministerie van Algemene Zaken
Minister-President
Drs. M. Rutte
Postbus 20001
2500 EA Den Haag

Bezoekadres:
Bezuidenhoutseweg 30
2594 AV Den Haag
T 088 9846 300
www.scp.nl

Inlichtingen bij
Debbie Verbeek-Oudijk
E d.verbeek-oudijk@scp.nl
M 0611119255

Robert Vonk
E ra.vonk@raadrvs.nl
M 0652498380

Ons kenmerk
SCP 2022/253

Datum 25 januari 2022
Onderwerp Briefadvies Sociaal en Cultureel Planbureau en Raad voor
Volksgezondheid & Samenleving

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte excellentie,

Corona gaat niet meer weg. We zullen moeten leren leven met het virus, en dat betekent dat bestrijding van het virus ook niet meer het enige is dat telt bij de aanpak van deze crisis. De coronapandemie én de maatregelen die genomen zijn om de verspreiding van het virus in te dammen, hebben het maatschappelijk leven diepgaand ontwricht. Wat volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) nu nodig is, is een meervoudige aanpak, mét een helder toekomstperspectief over de doelen die we als samenleving nastreven. Na twee jaar met corona kunnen we een aantal lessen trekken.

Allereerst moet het wegen van verschillende waarden en belangen evenwichtiger, ook in perioden van acute crisistijd. Naast de bescherming van de volksgezondheid weegt ook het streven mee naar andere belangrijke aspecten in onze samenleving – zoals de waarde van sociaal en fysiek contact, vrijheid en veiligheid, het recht op onderwijs en bestaanszekerheid, maar ook solidariteit. Dit vereist een aanpak die de gevolgen van de coronacrisis niet neigt te reduceren tot een medisch probleem, maar ook de sociale gevolgen meer in ogenschouw neemt, daarop anticipeert en ze mee laat wegen in beslissingen.¹

Daar komt bij dat leren leven met het virus ook betekent dat coronabeleid een integraal onderdeel moet zijn van algemeen langetermijnbeleid gericht op een zo open mogelijke samenleving. Er is behoefte aan beleid met als basis heldere doelen en uitkomsten die we als samenleving willen nastreven en die de kwaliteit van leven van mensen centraal stellen. Alleen zo kunnen we werken aan een veerkrachtige samenleving die kan omgaan met tegenslagen zonder bevolkingsgroepen tegenover elkaar te zetten. Het vormgeven van beleid gebaseerd op een langetermijnperspectief staat inmiddels op de politieke agenda²

¹ RVS (2020). ([Samen\)leven is meer dan overleven. Breder kijken en kiezen in tijden van corona](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving; RVS (2020). [Coronamoe\(d\)](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving; SCP. [Adviesbrieven SCP Maatschappelijke effecten corona](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; SCP, CPB, PBL (2021). [Briefadvies Planbureaus voor herstelbeleid. Een doorstart van de samenleving](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Planbureau, Planbureau voor de Leefomgeving.

² TK (2021/2022). [Stand van zaken Covid-19. Brief van de minister voor Volksgezondheid, welzijn en sport \(14 december 2021\)](#). Vergaderjaar 2021/2022, 25 295. nr. 1638.

25 januari 2022

Ons kenmerk
SCP 2022/253

en zal zich, nu het nieuwe kabinet is aangetreden, verder moeten uitkristalliseren. In deze brief bieden het SCP en de RVS het nieuwe kabinet op basis van *lessons learned* enkele handvatten. Beleid waarbij expliciet rekening gehouden wordt met de sociale gevolgen zou gebaseerd moeten zijn op drie basisbeginselen:

1. Bestuur vanuit een langetermijnvisie en de daarbij behorende doelen die we als samenleving nastreven.
2. Redeneer hierbij vanuit mensen; zet kwaliteit van leven van burgers centraal en houd meer rekening met hun situatie.
3. Wees helder en transparant over de waardenafweging achter beleid, maak daarbij gebruik van meerdere vormen van kennis, en deel de dilemma's die spelen.

Hieronder zetten we deze basisbeginselen kort uiteen.

1. Bestuur vanuit een langetermijnvisie en de daarbij behorende doelen die we als samenleving nastreven

Er is behoefte aan een duidelijk toekomstperspectief.³ Dat is er tot op heden onvoldoende. Na twee jaar verkeren we nog altijd in crisisstand waarbij beleidsmakers een korte tijdshorizon (van enkele dagen of weken tot enkele maanden) hanteren en vooral gericht zijn op het aanpakken van – steeds weer nieuwe – acute problemen. Zo beweegt Nederland zich weliswaar keer op keer uit de acute crises, maar is onduidelijk waar de samenleving zich als geheel heen beweegt en welke keuzes daar voor burgers en maatschappelijke organisaties bij horen. De korte termijn overheerst de lange termijn. Er is wel sprake van beperkende maatregelen, terwijl er geen investeringen worden gedaan in het voorkomen van dergelijke maatregelen op de langere termijn, bijvoorbeeld door het verbeteren van de capaciteit en goed werkgeverschap in de zorg, effectieve ventilatiesystemen in het onderwijs en voldoende bestaanszekerheid op langere termijn voor mensen met kwetsbare posities op de arbeidsmarkt. Aan het begin van de pandemie was dit ad-hocbeleid goed te verdedigen, maar na twee jaar niet meer.

Kortom, naarmate de pandemie langer duurt, neemt ook de noodzaak van langetermijnbeleid en de daarbij behorende doelen die we als samenleving nastreven toe. Niet alleen het acute probleem, maar ook de onderliggende oorzaken moeten worden aangepakt. De dreigende (en met afgeschaalde zorg ook reële) overbelasting van de zorg, is vooral te wijten aan een gebrek aan mensen en niet zozeer aan een 'beddentekort' of gebrek aan hulpmiddelen. Ondanks campagnes om voormalig zorgpersoneel (tijdelijk) terug te winnen, wordt het tekort alleen maar groter. Dit valt maar voor een klein deel te verklaren door de coronapandemie en de oproep om vooral thuis te blijven bij klachten. Immers, ook voor de pandemie was er al sprake van capaciteitsproblemen door personeelstekorten. Dit terwijl één op de zeven mensen van de werkzame beroepsbevolking in de zorg werkt. Het verloop is groot. Maar liefst 43% van de

³ Zie ook WRR/KNAW(2021) [Navigeren en anticiperen in onzekere tijden](#). Den Haag: WRR/KNAW

25 januari 2022

Ons kenmerk
SCP 2022/253

zorgverleners verlaat zijn of haar baan al binnen twee jaar na de start ervan.⁴ De pandemie heeft blootgelegd dat de capaciteit in de zorg niet toereikend is, en niet duurzaam en houdbaar berekend is op de maatschappelijke opgave. Het vereist een grote nieuwe inspanning om de onderliggende oorzaken hiervan weg te nemen.⁵ Ook dat is pandemische paraatheid. Dat moet juist niet wachten tot *na* de crisis, maar vormt een leidend deel van de acute crisisbestrijding.

Ook andere bestaande maatschappelijke opgaven zijn door de coronapandemie nog scherper aan het licht gekomen.⁶ Denk aan de kansenongelijkheid in het onderwijs, waarbij het vooral de kinderen zijn die al in een kwetsbare situatie zaten die de grootste onderwijsachterstanden hebben opgelopen. En de hervormingen die al langer nodig zijn op de arbeidsmarkt; het zijn de mensen in onzeker werk, mensen met een tijdelijk contract of kleine ondernemers die het eerst hun baan of inkomsten hebben verloren. Of de problemen in het sociaal domein waarbij al lange tijd duidelijk is dat niet alle mensen die hulp nodig hebben worden bereikt. De omvang van deze groep neemt vanwege de sociale gevolgen van de crisis vermoedelijk toe. Als dit soort onderliggende maatschappelijke opgaven niet expliciet en integraal worden geadresseerd in de crisisaanpak, of als ze vooruit worden geschoven, ondermijnt dat ook het draagvlak voor het kortetermijnbeleid. Een langetermijnperspectief fungeert als ankerpunt voor voorspelbaar beleid.

2. Redeneer vanuit mensen; zet kwaliteit van leven van burgers centraal en houd meer rekening met hun situatie.

Het leven van mensen speelt zich niet af in 'een beleidsdomein', laat staan in één beleidsdomein. De omstandigheden waarin we leven, werken, leren, wonen en ouder worden bepalen ook voor een belangrijk deel onze gezondheid.⁷ Een crisisaanpak waarbij vooral gekeken wordt naar het voorkomen van verspreiding van het virus en waarbij maatregelen voornamelijk gericht zijn op het beperken van het sociale verkeer, kan op de lange termijn grote negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit van leven van burgers én voor de kwaliteit van de samenleving. Niet alleen door bijvoorbeeld uitgestelde zorg, maar ook door een toename van mentale problematiek, vereenzaming, chronische stress door werkloosheid, schulden en armoede of de vrees daarvoor. We weten dat met name de mentale gevolgen van een crisis jarenlang kunnen doorwerken, en dat de vraag naar zorg en ondersteuning toeneemt als de crisis 'voorbij' is. De impact van deze uitgestelde gevolgen moet niet worden onderschat. Laten we die les nu leren.

⁴ RVS (2020). [Applaus is niet genoeg. Anders waarderen en erkennen van zorgverleners](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.

⁵ RVS (2020). [Applaus is niet genoeg. Anders waarderen en erkennen van zorgverleners](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.

⁶ SCP (2021). [Adviesbrief Sociaal en Cultureel Planbureau. Bouwstenen voor sociaal herstelbeleid](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

⁷ RVS (2020). [Gezondheidsverschillen voorbij: complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving; RVS (2021). [Een eerlijke kans op gezond leven](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.

25 januari 2022

Ons kenmerk
SCP 2022/253

Dit betekent dat de aanpak van de crisis⁸ die de coronapandemie veroorzaakt niet anders dan een integraal onderdeel kan zijn van 'gewoon' beleid, waarbij de verschillende directe en indirecte effecten van de crisisaanpak op bestaanszekerheid, wonen, werk en onderwijs onderdeel zijn van de beleidsvorming. Want elke verslechtering op deze gebieden heeft gevolgen voor de kwaliteit van leven én de gezondheid van mensen, en uiteindelijk ook de kwaliteit van de samenleving. De gezondheidseffecten van stress, onzekerheid, sociale spanningen en werkloosheid kunnen fors zijn – ook voor mensen die zich voor de crisis prima staande hielden. Bovendien kunnen en moeten we de gevolgen van de pandemie niet los zien van de problemen die er voor die tijd al waren. De hardste klappen in deze crisis vallen immers snel bij de mensen die ook voor de pandemie al in een kwetsbare situatie zaten, met de minste reserves en het minste vermogen om schokken te dempen. De coronacrisis heeft bestaande kwetsbaarheden, bijvoorbeeld op de arbeidsmarkt en in het sociaal domein, enkel verscherpt. Dit vergt een brede aanpak van sociale ongelijkheden en onrechtvaardigheden in de samenleving.

Redeneren vanuit mensen betekent ook dat er zicht moet zijn op wat voor hén belangrijk is en wat er in de samenleving speelt. Mensen willen zich gehoord voelen en serieus worden genomen. Dat vergt van de overheid een duurzame investering in het ophalen van ervaringen en er ook daadwerkelijk iets mee doen. Burgers serieus nemen betekent ook toewerken naar gedeelde oplossingen. De overheid heeft veel naar zich toegetrokken, maar niet alles hoeft en kan door de overheid te worden opgelost. De samenleving bestaat immers niet uit *government's little helpers*, maar uit mensen. Daarbij heeft de samenleving meermaals haar adaptieve en innovatieve vermogen laten zien. Zo heeft een overgrote meerderheid van de mensen geprobeerd de maatregelen zo goed mogelijk na te leven en daarvoor veel moeten inleveren. Huisartsen, verpleeghuizen, de wijkverpleging maar bijvoorbeeld ook het onderwijs, de horeca en de cultuursector hebben zich bereidwillig getoond om binnen de bestaande kaders te werken en de problemen voortvarend en serieus aan te pakken. Daarvoor hebben zij niet altijd de erkenning gekregen die ze verdienden. Een nieuwe cultuur- en horecasluiting erodeert de voedingsbodem voor dit soort initiatieven. Er is meer ruimte nodig voor de samenleving om een bijdrage te leveren aan het oplossen van problemen. Dat vereist een overheid die meebeweegt met wat de samenleving voorstelt, ook als dat zekere (verantwoorde) risico's met zich mee kan brengen ten aanzien van eerder ingezet beleid. Dit kan bijvoorbeeld door gemeenten meer vrijheid te geven om met de lokale bewoners afspraken te maken over de afweging tussen veiligheid en leefbaarheid, of door huisartsen een rol te geven bij de vaccinatiestrategie voor moeilijk te bereiken groepen.

Dat betekent iets voor de rolverdeling tussen overheid, maatschappelijk middenveld, bedrijfsleven en burger. Zowel burgers, professionals, bestuurders als bedrijven kunnen de verantwoordelijkheid aan om zelf meer keuzes te maken. Zo geven lokale bestuurders met enige regelmaat aan dat zij meer handelingsruimte willen voor maatwerk, en ook bestuurders in zorginstellingen

⁸ Kim Putters (2021). [Machinekamer van de crisis](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

25 januari 2022

Ons kenmerk
SCP 2022/253

zeggen letterlijk dat 'zij er zijn voor het lastige gesprek'.⁹ Bestuur vanuit een langetermijnvisie en de daarbij behorende doelen, geef vervolgens de samenleving de ruimte om te zoeken naar oplossingen die werken voor mensen en wees transparant over risico's die er altijd en bij elke oplossing bestaan. Burgers, bedrijven en het maatschappelijk middenveld kunnen en willen verantwoordelijkheid nemen, maar dat vergt voor hen een betrouwbare en voorspelbare overheid.

3. Wees helder en transparant over de waardenafweging achter beleid en maak daarbij gebruik van meerdere vormen van kennis

Bij een langetermijnvisie hoort ook het stellen van andere vragen en het maken van evenwichtige waardenafwegingen, ook in perioden van acute crisis. Het gaat dan niet om het in alle hectiek besluiten of scholen open blijven of dicht moeten, maar om een breed gedragen plan over hoe scholen verantwoord open kunnen blijven¹⁰, bijvoorbeeld met intensievere ventilatie, deeltijdroosters en waar het kan buitenonderwijs. Het gaat dan niet om de vraag hoe we ervoor zorgen dat maatregelen worden nageleefd en burgers in het gareel blijven, maar om hoe we ervoor zorgen dat beleid past bij wat de samenleving nodig heeft en wat de samenleving en burgers kunnen dragen. Als we bijvoorbeeld weten dat mensen met feestdagen bij elkaar willen zijn, welke mogelijkheden zijn er dan om dat verantwoord te doen? En als we weten dat sport cruciaal is voor gezondheid en mentaal welzijn, welke vormen van sport kunnen we dan prioriteren om wel mogelijk te maken?

Maatschappelijk draagvlak is gebaat bij beleid en besluiten die aansluiten op het leven van mensen en uitlegbaar, effectief en zoveel mogelijk voorspelbaar zijn. In de afgelopen twee jaar zagen we dat het coronabeleid vaak en snel veranderde en voor buitenstaanders niet consistent oogde. Het was bijvoorbeeld niet altijd duidelijk waar het kabinet nu precies stuurde met de maatregelen en welke afweging het daarbij maakte.

Voor een brede waardenafweging is ook brede kennis nodig. Kennis die ervoor zorgt dat ook de maatschappelijke effecten op korte én lange termijn duidelijk in het vizier komen en worden meegewogen bij besluitvorming. Hiervoor zijn verschillende soorten en bronnen van kennis nodig. Niet alleen de kennis en expertise van epidemiologen en artsen is belangrijk, maar ook die van sociologen, economen, gedragsexperts, geesteswetenschappers, ethici, ervaringsdeskundigen, enzovoorts. Het verwelkomen van andere perspectieven, kennis en ervaringen draagt bij aan adaptief bestuur en mobiliseert betrokkenheid van burgers en organisaties bij besluitvorming. Deze kennis is in de afgelopen twee jaar veelvuldig gedeeld door het SCP en de RVS, maar ook door de andere planbureaus, kennisinstellingen en adviesraden. Deze kennis werd echter in de besluitvorming vaak ogenschijnlijk niet of minder zwaar meegewogen dan de epidemiologische kennis. Elke afweging is een normatieve keuze. Zo moet er uiteindelijk gekozen worden tussen de effecten van een schoolsluiting op

⁹ RVS (2020). ["Wij zijn er niet voor het makkelijke gesprek" Bestuurders in gesprek over ruimte voor maatwerk in tijden van corona](#). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.

¹⁰ PPJ (2021). [Adviesbrief Platform Perspectief Jongeren](#). Den Haag: Platform Perspectief Jongeren.

25 januari 2022

Ons kenmerk
SCP 2022/253

bijvoorbeeld onderwijsachterstanden of de mentale gezondheid van jongeren én een toenemend overlijdensrisico voor ouderen door een toenemend aantal besmettingen. Dat dilemma kan je niet oplossen met meer kennis, maar je kan wel de gevolgen van de afweging zoveel mogelijk begrijpen op basis van kennis. Overigens is het wel belangrijk om oog te hebben voor de kwaliteit en mogelijke selectiviteit van de kennis. Daarbij onderscheiden we kennis nadrukkelijk van lobby; het is de plicht van de overheid nadrukkelijk ook de kennis van groepen die een minder sterke lobby hebben, maar misschien wel extra kwetsbaar zijn voor de gevolgen van de crisisaanpak, mee te wegen.

Het is dus nodig om expliciet en transparant te zijn over de (waarden)afwegingen die worden gemaakt. Daarvoor is een bredere kennisbasis nodig *naast* de epidemiologische adviezen. De afweging tussen bijvoorbeeld de epidemiologische, economische en sociaal-maatschappelijke impact van beleidsmaatregelen is bovenal een bestuurlijke. Dat betekent dat voor een transparante afweging bij de beslissingen die de komende tijd genomen moeten worden, er ook een zuivere rolverdeling noodzakelijk is tussen experts en bestuurders.¹¹ We hebben de experts nodig die adviseren op basis van hun eigen deskundigheid en bestuurders die keuzes maken en daar verantwoording over afleggen.

Tot slot: er is behoefte aan een meervoudig perspectief

Van crises uit het verleden weten we dat de impact van de crisis en het crisisbeleid lang doorwerken en zich pas later openbaren. Dat geldt niet alleen voor gezondheidsverschillen, maar voor veel maatschappelijke gevolgen van crisisbeleid. Laten we die les nu leren, door in het huidige beleid te anticiperen op de toekomst.¹² Dat betekent voor het huidige beleid een zeer urgente aanpassing om grotere ongelijkheid en tegenstellingen te voorkomen. Het voorkomen van deze langetermijngevolgen begint niet *na* de aanpak en oplossing van deze crisis, maar vormt daarvoor de basis en moet een inherent en leidend deel van de aanpak zijn.

Tegenover het huidige crisisbeleid stellen wij daarom een meervoudig perspectief: beleid met het oog op de lange termijn, dat expliciet rekening houdt met de leefwereld van burgers en met de maatschappelijke impact van beleid. Een perspectief dat naast de epidemiologische R-waarde, die toe- of afname van de verspreiding van het virus binnen de bevolking meet, ook inzichten biedt in de sociale ontwikkelingen. Dit meervoudige perspectief kan concreet gestoeld zijn op *een maatschappelijk equivalent van de R-waarde*, die inzicht biedt in hoe het met de samenleving en de maatschappelijke veerkracht gesteld is. Die kan bestaan uit meerdere indicatoren die de toe- of afname weergeven van bijvoorbeeld maatschappelijk vertrouwen, sociale spanningen, bestaanszekerheid, onderwijsachterstanden, participatie, welzijn en mentale gezondheid én andere dimensies van brede welvaart binnen de bevolking. Daarbij erkennen we dat een dergelijk equivalent zich niet laat verengen tot één simpele maat of cijfer. Hiervoor kunnen we bouwen op het bredere pallet aan sociaal-maatschappelijke

¹¹ [SCP, CPB, PBL \(2021\). Briefadvies Planbureaus voor herstelbeleid. Een doorstart van de samenleving.](#) Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Planbureau, Planbureau voor de Leefomgeving.

¹² RVS (2020). [Gezondheidsverschillen voorbij: complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal.](#) Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.

25 januari 2022

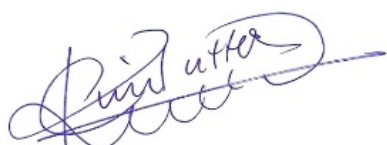
Ons kenmerk
SCP 2022/253

ontwikkelingen en ongelijkheden, zoals bijvoorbeeld bijgehouden wordt op het *Dashboard Sociale Impact Corona*¹³ of in de *Monitor Brede Welvaart*¹⁴ en inzichtelijk wordt gemaakt in sociaalwetenschappelijk onderzoek. We beschikken over veel inzicht in de stand van de samenleving en de ontwikkelingen daarin.

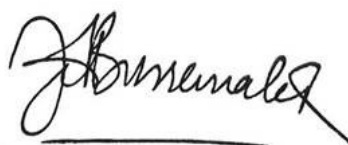
Met een dergelijk instrumentarium houden we vanuit een breed perspectief zicht op hoe de samenleving zich ontwikkelt: niet alleen op hoe het virus zich verspreidt, maar ook op hoe de kwaliteit van de samenleving zich ontwikkelt en welke sociale risico's mensen lopen. Dat is met het oog op het langeretermijnbeleid cruciale informatie en het is nu zaak om die kennis en informatie in de totstandkoming van korte- en langetermijnbeleid een gelijkwaardige positie te geven naast de epidemiologische R-waarde. Wees helder en transparant over de (politieke) waardenafweging achter dit beleid en voer het gesprek daarover.

Het spreken en denken in termen van bredere sociale afwegingen, en het onderbouwen van die afwegingen met kennis en data, helpt om ook in beleidsvorming consequent breder te leren en te blijven kijken dan alleen naar de verspreiding van het coronavirus. Want corona gaat niet meer weg. We zullen ermee moeten leren leven. Het goede nieuws is dat we daarvoor, met de lessen zoals in deze notitie verwoord, niet met lege handen staan. Het instrumentarium en de uitgangspunten voor een toekomstgericht en breed maatschappijgericht coronabeleid liggen er. Laten we ze ter harte en ter hand nemen.

Hoogachtend,



Prof. dr. Kim Putters
Directeur SCP



Prof. dr. Jet Bussemaker
Voorzitter RVS

¹³ Zie: www.waarstaatijegeemeente.nl/dashboard/landelijk-dash-board-sociale-impact-corona.

¹⁴ CBS (2021). *Monitor Brede Welvaart & de Sustainable Development Goals 2021*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.