

# KANTAR PUBLIC

## Profijtbeginnsel bij toegangstesten

Onderzoek naar de mogelijke effecten van invoering van het profijtbeginnsel bij toegangstesten

Petra Kramer

Juliette Bouwman

244409996

18 november 2021



# Inhoudsopgave

1	<a href="#">Samenvatting hoofdzichten</a>	3
2	<a href="#">Inleiding en leeswijzer</a>	5
3	<a href="#">Onderzoeksverantwoording</a>	9
4	<a href="#">Keuze om al dan niet te vaccineren</a>	15
5	<a href="#">Houding en gedragsintentie: algemeen</a>	19
6	<a href="#">Testbereidheid in verschillende situaties</a>	25
7	<a href="#">Bereidheid tot vaccineren in verschillende situaties</a>	38
8	<a href="#">Houding van gevaccineerden t.a.v. profijtbeginself</a>	46
9	<a href="#">Bijlage</a>	49

# 1 Samenvatting hoofdinzichten



# Samenvatting van de hoofdzichten

Let op: de hier benoemde effecten zijn gebaseerd op voorgelegde fictieve situaties: een benadering van de werkelijkheid. We kunnen op basis daarvan niet met zekerheid zeggen of deze effecten ook in werkelijkheid zullen optreden.

## Mening over testen voor toegang en het profijtbeginsel:

Onder ongevaccineerde Nederlanders is er veel weerstand tegen de bestaande plicht rondom het toegangsbewijs. Met de invoering van een eigen bijdrage voor het testen is vrijwel niemand van hen het eens

De meerderheid van de gevaccineerde Nederlanders kan zich juist wel vinden in het vragen van een eigen bijdrage, een vijfde juist niet. € 7,50 lijkt volgens deze groep beste prijs te zijn.

## Wat zou het effect van het profijtbeginsel op bezoek aan verschillende sectoren kunnen zijn?

Het onderzoek laat zien dat het invoeren van het profijtbeginsel effect kan hebben op de mate waarin ongevaccineerde mensen zich gaan laten testen: dit kan sterk dalen op het moment dat er een eigen bijdrage gevraagd wordt. Dit effect zien we al bij een eigen bijdrage van € 5; bij hogere eigen bijdrages neemt dit effect nog iets toe. Echter: de testbereidheid is ook in de huidige (gratis testen) situatie al laag. We moeten hierbij benadrukken dat dit is gebaseerd op voorgelegde fictieve scenario's; het betreft dan ook de *geanticiperde* testbereidheid.

Het effect van het vragen van een eigen bijdrage verschilt nauwelijks tussen sectoren. Het lijkt erop dat mensen bij meer planbare activiteiten (festivals/evenementen/poppodia en sportwedstrijden) een iets hogere testbereidheid hebben (ook in de huidige situatie) en dat daar de prijselasticiteit iets lager is (echter nog steeds daalt tot bijna 0 wanneer er € 10 of € 15 voor een test betaald moet worden).

## Wat zou de invoering van het profijtbeginsel kunnen betekenen voor de vaccinatiebereidheid?

Het onderzoek laat geen verband zien tussen de vaccinatiebereidheid en een eigen bijdrage voor toegangstesten. Mensen geven zowel wanneer testen gratis is als wanneer hier een hogere eigen bijdrage voor wordt gevraagd aan dat de kans dat zij zich hierdoor mogelijk toch laten vaccineren niet verandert of zelfs nog kleiner wordt.

Oftewel: het invoeren van een profijtbeginsel voor toegangstesten zal afgaande op dit onderzoek waarschijnlijk leiden tot minder testen en tot een gelijkblijvende intentie om zich *niet* te laten vaccineren. Het lijkt er derhalve op dat ongevaccineerde Nederlanders zich hierdoor niet of weinig zullen laten dwingen zich te laten vaccineren. Tegelijkertijd lijkt het ook het negatieve sentiment onder ongevaccineerden ten aanzien van coronamaatregelen (in ieder geval testen en vaccineren) te versterken.

## Welke verschillen zien we in geanticiperde effecten op testbereidheid bij verschillende hoogten van eigen bijdrage?

De hoogte van de eigen bijdrage maakt voor de vaccinatiebereidheid niet uit: zoals gezegd is hier geen verband gevonden met de hoogte van de prijs/eigen bijdrage.

Voor de testbereidheid zien we dat deze in de meeste sectoren sterk daalt vanaf € 5 en daarna nog iets verder afneemt. Alleen bij festivals/evenementen/poppodia en sportwedstrijden lijkt de daling iets minder sterk te zijn.

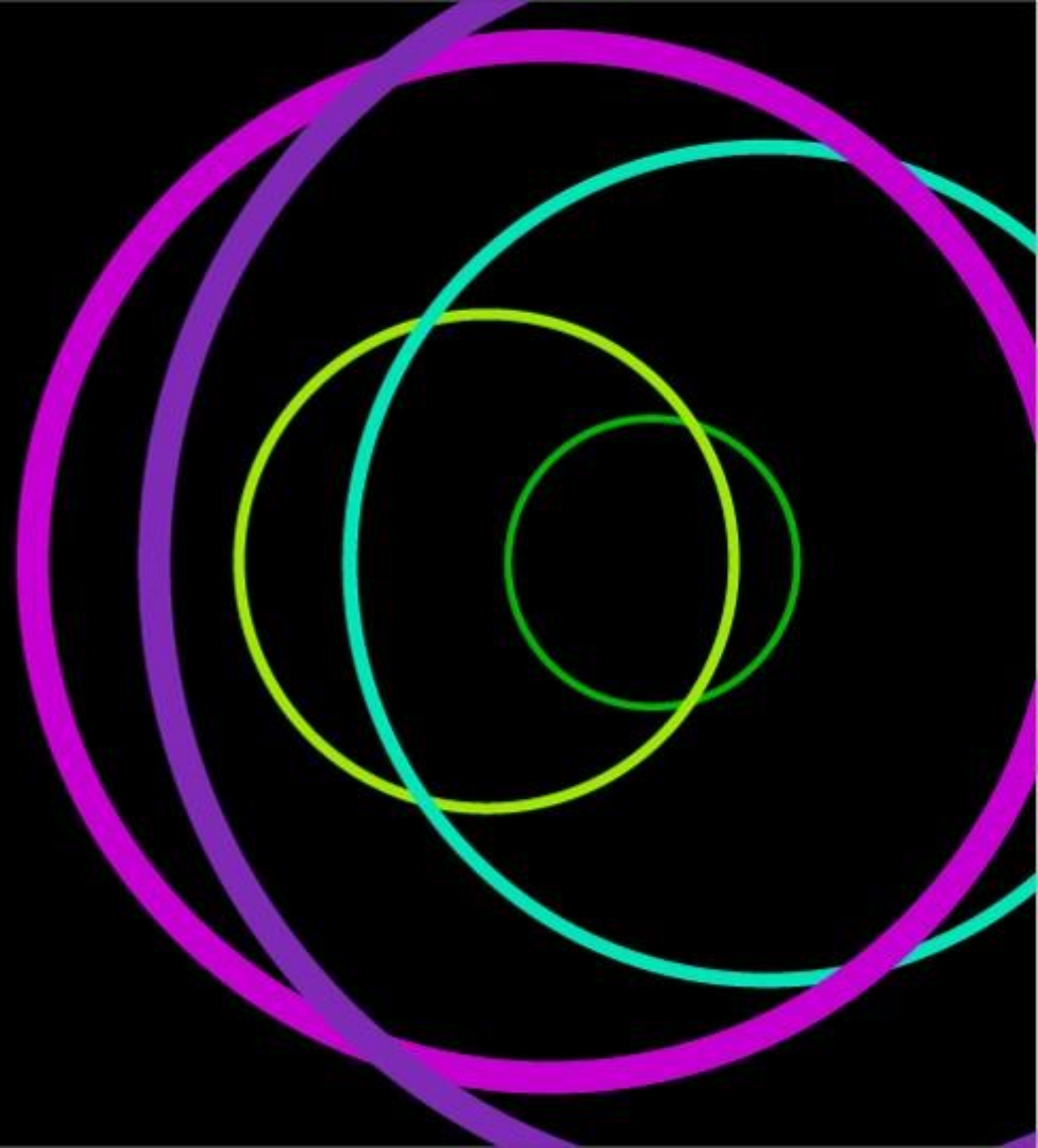
## Hoe verhoudt de invloed van het profijtbeginsel zich tot andere beïnvloeders van test- en vaccinatiebereidheid?

Op de testbereidheid heeft de hoogte van de eigen bijdrage de sterkste invloed, maar speelt ook mee in welke mate men het eens is met de toegangsbewijs-maatregel, in welke mate men vertrouwen heeft in de manier waarop de overheid de bestrijding van corona aanpakt en de leeftijd (bij jongeren is de testbereidheid hoger).

Op de vaccinatiebereidheid heeft prijs van toegangstesten zoals gezegd geen invloed. We zien wel dat de vaccinatiebereidheid beïnvloed wordt door de mate waarin men gelooft in de beschermende werking van het coronavaccin. Daarnaast spelen ook hierbij het vertrouwen in de corona-aanpak van de overheid en het draagvlak voor de toegangsbewijs-maatregel een rol. De mate waarin men in het algemeen de verschillende sectoren bezoekt speelt eveneens een kleine rol.

2

## Inleiding en leeswijzer



# Context

Een groot deel van de Nederlanders is gevaccineerd tegen COVID-19. Volgens de cijfers die het RIVM op 14 november publiceerde, was 84,7% van de volwassen bevolking volledig gevaccineerd en 64% van de groep van 12 t/m 17 jaar.

Sinds 25 september 2021 is het in Nederland op sommige plekken verplicht een coronatoegangsbewijs te tonen om toegang te krijgen. Mensen die niet volledig gevaccineerd zijn (en geen recent herstelbewijs hebben), dienen een negatieve testuitslag van maximaal 24 uur oud te hebben om dit toegangsbewijs te verkrijgen.

Op dit moment is het testen voor toegang gratis voor degene die getest wordt. Er is echter op 18 augustus jl. een motie ingediend door Kamerlid Paternotte met het verzoek toe te gaan werken naar de instelling van een profijtbeginsel bij het testen voor toegang, uitgaande van een eigen bijdrage. Dit houdt in dat er een eigen financiële bijdrage aan de kosten van toegangstesten wordt gevraagd aan de persoon die getest wordt.

**Hoewel hierover nog geen besluit is genomen, wil het ministerie van VWS graag inzicht krijgen in de mogelijke effecten indien dit profijtbeginsel ingevoerd zou worden:**

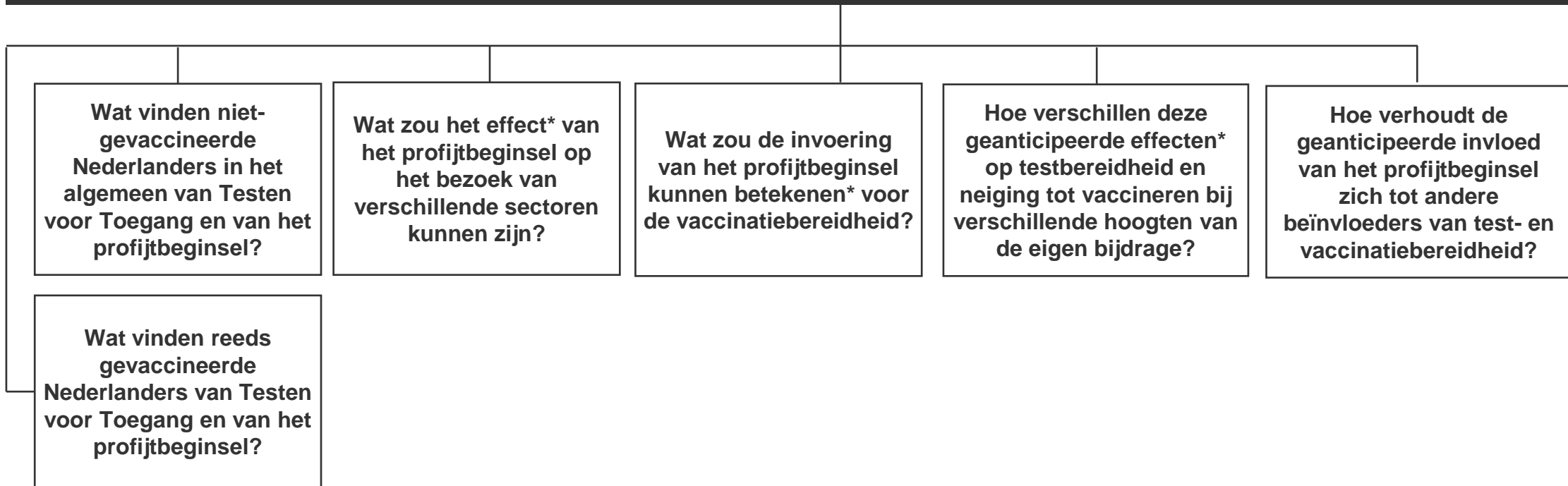
- Hoe zou hier vanuit de samenleving (wel en niet gevaccineerden) op gereageerd worden?
- Welke effecten vallen te verwachten, op bijvoorbeeld de mate waarin niet gevaccineerde mensen zich zullen laten testen, de mate waarin zij bepaalde sectoren zullen (blijven) bezoeken en de neiging om zich alsnog te laten vaccineren.
- En hoe zouden deze geanticiperde reacties en effecten verschillen bij diverse hoogten van de eigen bijdrage (verschillende prijsniveaus).

Om hier inzicht in te krijgen, heeft Kantar Public onderzoek gedaan onder een grote groep gevaccineerde en ongevaccineerde Nederlanders. Op de volgende pagina zijn de centrale vraag en onderliggende deelvragen van het onderzoek te vinden.



# Centrale vraag en deelvragen in dit onderzoek

**Welke effecten\* zou het invoeren van het profijtbeginsel bij corona-toegangstesten kunnen hebben op het bezoek aan sectoren, de vaccinatiebereidheid en de houding van gevaccineerde en ongevaccineerde Nederlanders?**



\* Let op: de hier benoemde effecten zijn gebaseerd op voorgelegde fictieve situaties: een benadering van de werkelijkheid. We kunnen op basis daarvan niet met zekerheid zeggen of deze effecten ook in werkelijkheid zullen optreden.

# Leeswijzer

01

In dit rapport spreken we over gevaccineerden en ongevaccineerden.

- ‘Gevaccineerden’ zijn: volledig gevaccineerd + mensen die een eerste of tweede afspraak gepland hebben + mensen die niet gevaccineerd kunnen worden om medische redenen (omdat testen voor toegang niet op hen van toepassing is),
- ‘Ongevaccineerden’ zijn mensen die niet gevaccineerd zijn en daar ook nog geen afspraak voor hebben.

02

In het rapport wordt regelmatig gesproken over ‘events’. Hiermee bedoelen we gelegenheden waarvoor een coronatoegangsbewijs nodig is als men ze wil bezoeken.

03

Bij de interpretatie van de resultaten is het belangrijk om in acht te nemen dat het veldwerk heeft gelopen tussen 26 oktober en 1 november 2021. Dit was ná de invoering van het coronatoegangsbewijs van 25 september, maar vóór de uitbreiding van Testen voor Toegang van 6 november en voor de vooraankondiging van een mogelijk 2G beleid.

04

Sommige resultaten zijn gebaseerd op een relatief klein deel van de steekproef. Daarbij moeten resultaten voorzichtig geïnterpreteerd worden. Dit wordt aangegeven met het volgende teken: !

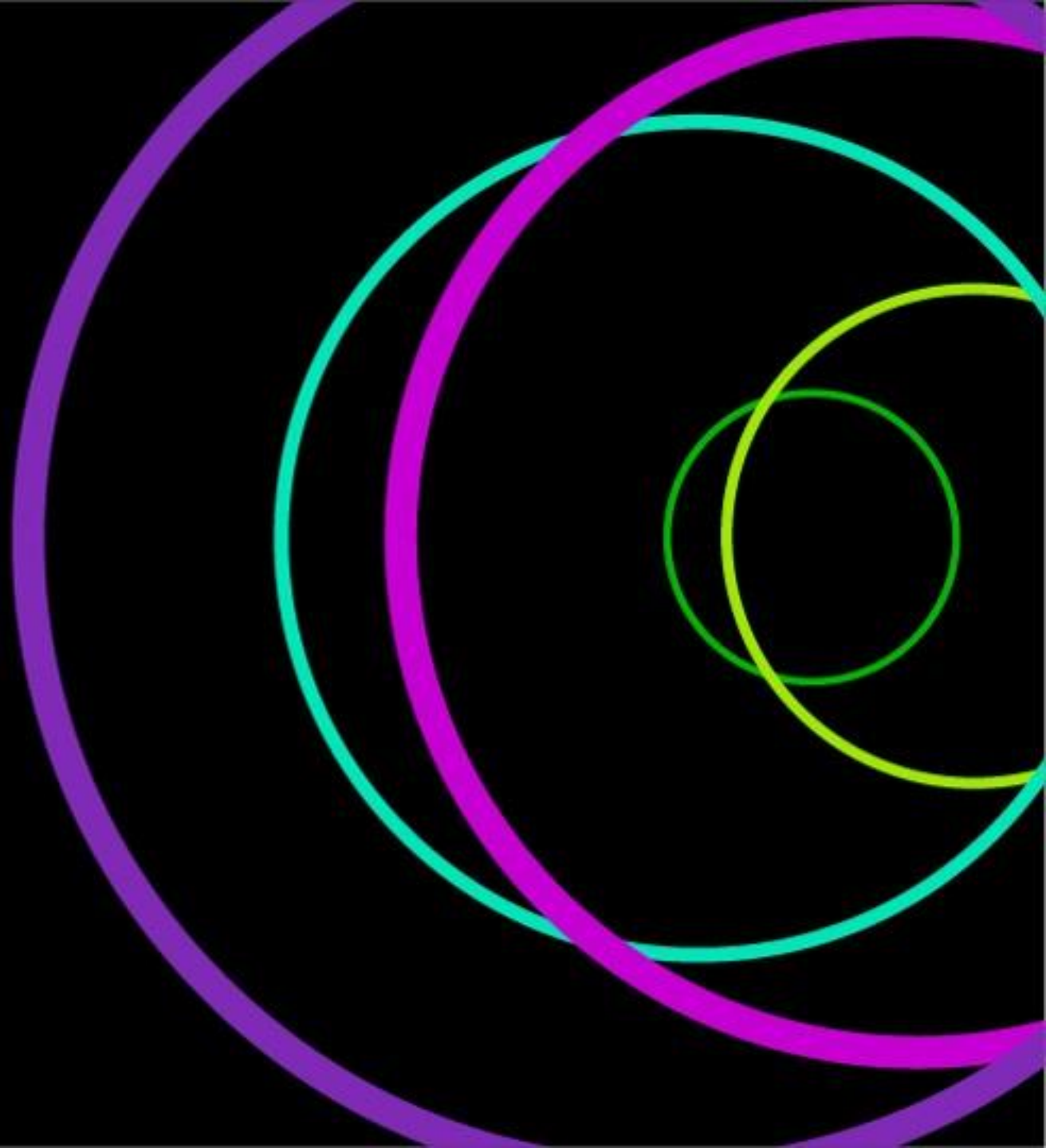
05

Wanneer percentages in figuren niet optellen tot 100% is dit te wijten aan afrondingsverschillen of de mogelijkheid om meer dan één antwoord te geven.

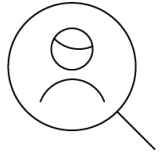
De letterlijke vraagstelling waarop resultaten gebaseerd zijn, is onderaan de pagina's te vinden.



# 3 Onderzoeks- verantwoording

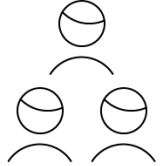


# Onderzoeksspecificaties onderzoek overall



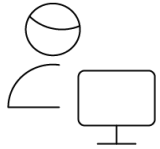
## Doelgroep

Nederlanders van 13 jaar of ouder, representatief op geslacht, leeftijd (13+), regio, opleidingsniveau en herkomst. De groep gevaccineerde Nederlanders en de groep ongevaccineerde Nederlanders hebben elk een aparte weging zodat beide doelgroepen zo representatief mogelijk zijn. Deze weegcijfers zijn gebaseerd op de screening van september uitgevoerd door Kantar. Beide groepen worden in de volgende slides nader toegelicht.



## Steekproefbron

De steekproef is getrokken uit onze respondentendatabase Nipobase. Vooraf is deze hele database uitgenodigd voor een zogenaamde screening, waarin werd gevraagd of zij al dan niet gevaccineerd zijn (of dit nog van plan zijn).



## Respons

Bruto zijn n= 5.996 respondenten uitgenodigd. Uiteindelijk hebben n= 4.002 respondenten deelgenomen (respons 67%). Hieronder vallen n=1.781 ongevaccineerden en 2.221 gevaccineerden. Zie de volgende twee pagina's voor nadere details over beide doelgroepen.



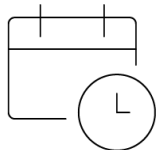
## Online methode

Voor dit onderzoek is gebruikt gemaakt van een online vragenlijst (CAWI: computer assisted web interviewing). Respondenten ontvingen een e-mail met daarin informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst.



## Vragenlijst

De vragenlijst is opgesteld door Kantar in samenspraak met het ministerie van VWS, het gedragsteam van DG Samenleving & Covid-19 en met advies vanuit het RIVM en de Erasmus Universiteit. De gemiddelde invulduur bedroeg 7 minuten.



## Veldwerkperiode

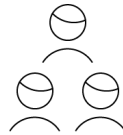
Het veldwerk heeft gelopen van 26 oktober t/m 1 november 2021.

# Onderzoeksspecificaties **ongevaccineerde groep**



## Doelgroep

Nederlanders van 13 jaar en ouder die nog niet gevaccineerd zijn. Mensen die vanwege medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden, vallen buiten deze doelgroep (maar krijgen wel algemene vragen, gelijk aan de vragen voor gevaccineerden). Ook vallen mensen die nog geen vaccinatie hebben, maar deze al wel gepland hebben bij de GGD buiten deze doelgroep (ook zij krijgen algemene vragen, gelijk aan gevaccineerden). Een kanttekening bij de steekproef is dat bepaalde groepen waarvan reeds bekend is dat ze relatief weinig gevaccineerd zijn, met dit online onderzoek ook weinig bereikt zijn. Het gaat dan met name om mensen met een niet-westerse migratieachtergrond die niet of niet goed Nederlands spreken. Zij zijn via een online vragenlijst niet goed te bereiken. Binnen de kaders van dit onderzoek was het niet mogelijk deze groep via een andere weg te includeren. Hier dient bij de interpretatie van de resultaten rekening mee gehouden te worden.



## Steekproef

De steekproef is getrokken uit de respondentendatabase van Kantar: NIPObase. Vooraf is een groot deel (ruim 40.000 personen) van deze database 'gescreend' met de vraag of zij zich al hebben laten vaccineren of dit al dan niet van plan zijn (voor kinderen van 13 t/m 15 jaar is dit aan de ouders gevraagd). Op basis daarvan zijn alle niet gevaccineerden uitgenodigd voor het hoofdonderzoek, om het maximaal haalbare aantal ongevaccineerden in de steekproef te krijgen. In totaal waren dit er netto  $n=1.781$ . Dit maximale aantal is nagestreefd om statistisch betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de uitkomsten van het onderzoek, inclusief subgroepen (zoals leeftijdsgroepen) en de verschillende scenario's die zijn voorgelegd (combinaties van sectoren en prijsniveaus, die steeds aan een deel van de steekproef zijn voorgelegd). Met een minimum van  $n=1.500$  was de verwachting voldoende statistische power te hebben per scenario. Na afronding blijkt dat alleen over de scenario's 'professionele sportwedstrijd' en 'nachtclub/discotheek' relatief weinig waarnemingen zijn verzameld (ca.  $n=50$  per situatie), waardoor de power hier lager is en de resultaten meer indicatief van karakter zijn.



## Weging & Representativiteit

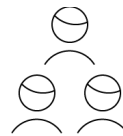
We kennen de exacte samenstelling op achtergrondkenmerken van de groep ongevaccineerde Nederlanders niet. De resultaten van de screening (ruim 40.000 personen) zijn gewogen op de achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, regio en herkomst) van de Nederlandse samenleving van 13 jaar of ouder. Vervolgens hebben we met deze weging de percentages van dezelfde achtergrondgegevens van de screening voor de tweede keer bepaald, apart voor gevaccineerden en ongevaccineerden om zo op basis van deze weging de representatieve cijfers per doelgroep te achterhalen. Op basis van de percentages van achtergrondgegevens van ongevaccineerde Nederlanders uit de screening hebben we de resultaten van het onderzoek gewogen om zo de beste benadering van de werkelijkheid te bereiken.

# Onderzoeksspecificaties **gevaccineerde** groep



## Doelgroep

Nederlanders van 13 jaar of ouder die al volledig gevaccineerd zijn, maar ook mensen die de intentie daartoe hebben (en daadwerkelijk een afspraak gepland hebben voor hun eerste of tweede prik). Omdat mensen die vanwege medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden ook niet hoeven te testen voor toegang, is deze groep in dit onderzoek eveneens bij de gevaccineerden meegenomen.



## Steekproef

De steekproef is getrokken uit de respondentendatabase van Kantar: NIPObase. Vooraf is een groot deel (ruim 40.000 personen) van deze database 'gescreend' met de vraag of zij zich al hebben laten vaccineren of dit al dan niet van plan zijn (voor kinderen van 13 t/m 15 jaar is dit aan de ouders gevraagd). In totaal is de vragenlijst door netto n=2.221 gevaccineerden ingevuld. Omdat deze groep met name als geheel wordt bekeken in dit onderzoek (zonder op te splitsen in subgroepen of scenario's), werd een minimale n=1.000 hier als ruim voldoende gezien om statistisch gezien betrouwbare uitspraken te kunnen doen. We zijn ruim boven dit streefaantal uitgekomen.



## Weging & Representativiteit

We kennen de exacte samenstelling op achtergrondkenmerken van de groep gevaccineerde Nederlanders niet. De resultaten van de screening (ruim 40.000 personen) zijn gewogen op de achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, regio en herkomst) van de Nederlandse samenleving van 13 jaar of ouder. Vervolgens hebben we met deze weging de percentages van dezelfde achtergrondgegevens van de screening voor de tweede keer bepaald, apart voor ongevaccineerden en gevaccineerden om zo op basis van deze weging de representatieve cijfers per doelgroep te achterhalen. Op basis van de percentages van achtergrondgegevens van gevaccineerde Nederlanders uit de screening hebben we de resultaten van het onderzoek gewogen om zo de beste benadering van de werkelijkheid te bereiken.

# Opzet van het onderzoek

Onderzoek onder twee hoofddoelgroepen: gevaccineerde en ongevaccineerde Nederlanders op basis van voorgelegde fictieve situaties (een benadering van de werkelijkheid).

## Ongevaccineerde Nederlanders

Het grootste deel van het onderzoek richt zich op de ongevaccineerde groep, aangezien dit de groep is voor wie testen voor toegang relevant is.

Om inzicht te krijgen in de mate waarin het moeten betalen van een eigen bijdrage invloed kan hebben op de testbereidheid en op het overwegen van vaccinatie, zijn verschillende fictieve situaties voorgelegd. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen diverse 'events' (gelegenheden) voor verschillende sectoren. Evenals verschillende niveaus van eigen bijdrage:

- Gratis
- € 5
- € 7,50
- € 10
- € 15

De 7 verschillende 'events' worden op de volgende pagina getoond.

Iedere respondent kreeg maximaal vier fictieve situaties voorgelegd. Daarbij bleef het prijsniveau per respondent gelijk (er werd at random een prijsniveau toegekend aan de respondent), maar men kreeg (maximaal) vier verschillende random gekozen 'events' voorgelegd. Het ging hierbij alleen om events waarvan men aangaf er normaal gesproken minimaal eens per jaar naartoe te gaan). Als men normaal gesproken naar minder dan vier van de events gaat, werden er minder event-prijscombinaties voorgelegd.

## Gevaccineerde Nederlanders

Gevaccineerden hoeven geen toegangstest te doen omdat ze reeds een vaccinatie- en dus een toegangsbewijs hebben. Daarom hebben zij geen vragen gekregen over of zij zelf een toegangstest willen doen.

De vragen voor deze groep zijn met name gericht op hun mening over het testbeleid en het profijtbeginsel: vinden zij het vanuit het oogpunt van solidariteit een goed idee dat er een eigen bijdrage wordt gevraagd voor toegangstesten?

# De zeven voorgelegde 'events'

Om te zorgen dat respondenten zich zo goed mogelijk konden inleven, zijn afbeeldingen van de te bezoeken 'events' getoond in de vragenlijst. Verder is gezorgd dat de situatie en vraagstelling voor iedereen gelijk bleef: het ging om een bezoek **volgende week zaterdag**. Verder is aangegeven dat het ging om een test **in neus en keel**. En dat het testen circa **30 minuten van je tijd** zou kosten, waarbij de **uitslag er binnen twee uur** is.

Hieronder zijn de events en bijbehorende afbeeldingen te zien.

Koffientje of lunchroom



Restaurant/eetcafé



Kroeg



Professionele sportwedstrijd



Nachtclub of discotheek



Festival, evenement, feest of poppodium



Bioscoop of theater



4

Keuze om al dan niet  
te vaccineren



# De meeste **ongevaccineerde** Nederlanders zijn ook niet van plan zich nog te laten vaccineren, een derde twijfelt of denkt wel over het maken van een afspraak. De meest genoemde redenen om niet te vaccineren is twijfel over de veiligheid of de bijwerkingen

Bent u (volledig) gevaccineerd tegen corona?  
Status van 'ongevaccineerden' in dit onderzoek



Er kunnen verschillende redenen zijn waarom mensen niet gevaccineerd zijn. Welk van onderstaande redenen past het best bij u?



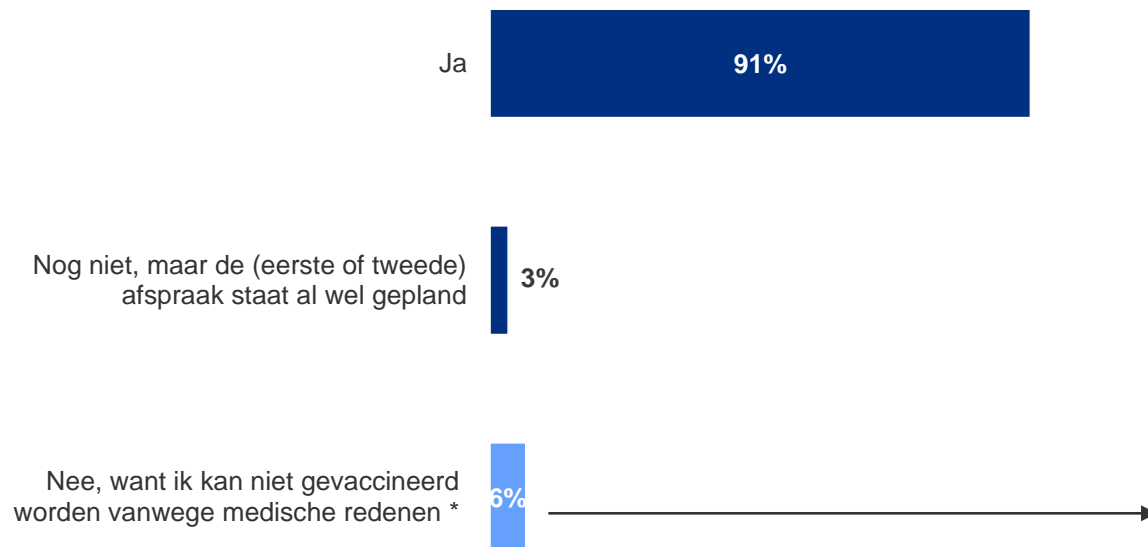
Q003: Vaccinatie tegen het coronavirus is vrijwillig; het is uw keuze of u zich wilt laten vaccineren of niet. Bent u volledig gevaccineerd tegen het coronavirus? (basis: ongevaccineerden, n= 1.781)

Q004: Er kunnen verschillende redenen zijn waarom mensen niet gevaccineerd zijn. Welk van onderstaande redenen past het best bij u? (basis: ongevaccineerden, n= 1.781)



# 9 op de 10 **gevaccineerde** Nederlanders geven aan al twee vaccinaties te hebben ontvangen. Als men aangeeft een medische reden te hebben, is dit deels door de huisarts of specialist aangegeven, maar ook een vrij groot deel zegt dat dit op basis van eigen inschatting is

Bent u (volledig) gevaccineerd tegen corona?  
Status van 'gevaccineerden' in dit onderzoek (n=2.221)



U heeft aangegeven dat u vanwege een medische reden niet gevaccineerd kunt worden. Hoe is dit vastgesteld? (n=142)



Q003: Vaccinatie tegen het coronavirus is vrijwillig; het is uw keuze of u zich wilt laten vaccineren of niet. Bent u volledig gevaccineerd tegen het coronavirus? ? (basis: gevaccineerden, n= 2.221)

Q046: U heeft aangegeven dat u vanwege een medische reden niet gevaccineerd kunt worden. Hoe is dit vastgesteld? (basis: ongevaccineerden met een medische reden, n= 142)

# De meest genoemde reden van **gevaccineerden** om zich wel te laten vaccineren is om zichzelf te beschermen; te willen bijdragen aan een uitweg uit de coronacrisis volgt op een tweede plek



## Verschillen tussen doelgroepen?

De groepen t/m 34 jaar (15%) en tot en met 54 jaar (12%) laten zich vaker vaccineren om anderen te beschermen dan volwassenen van 55 jaar of ouder (5%). Ook zien we dat de jongste groepen vaker kiezen voor vaccinatie om naar gelegenheden toe te kunnen gaan (13 t/m 18 jaar: 18%; 20 t/m 34 jaar: 12%).

Laag opgeleiden (6%) geven iets minder vaak bescherming voor anderen als reden om zich te laten vaccineren dan midden- en hoogopgeleiden (beide 11%).

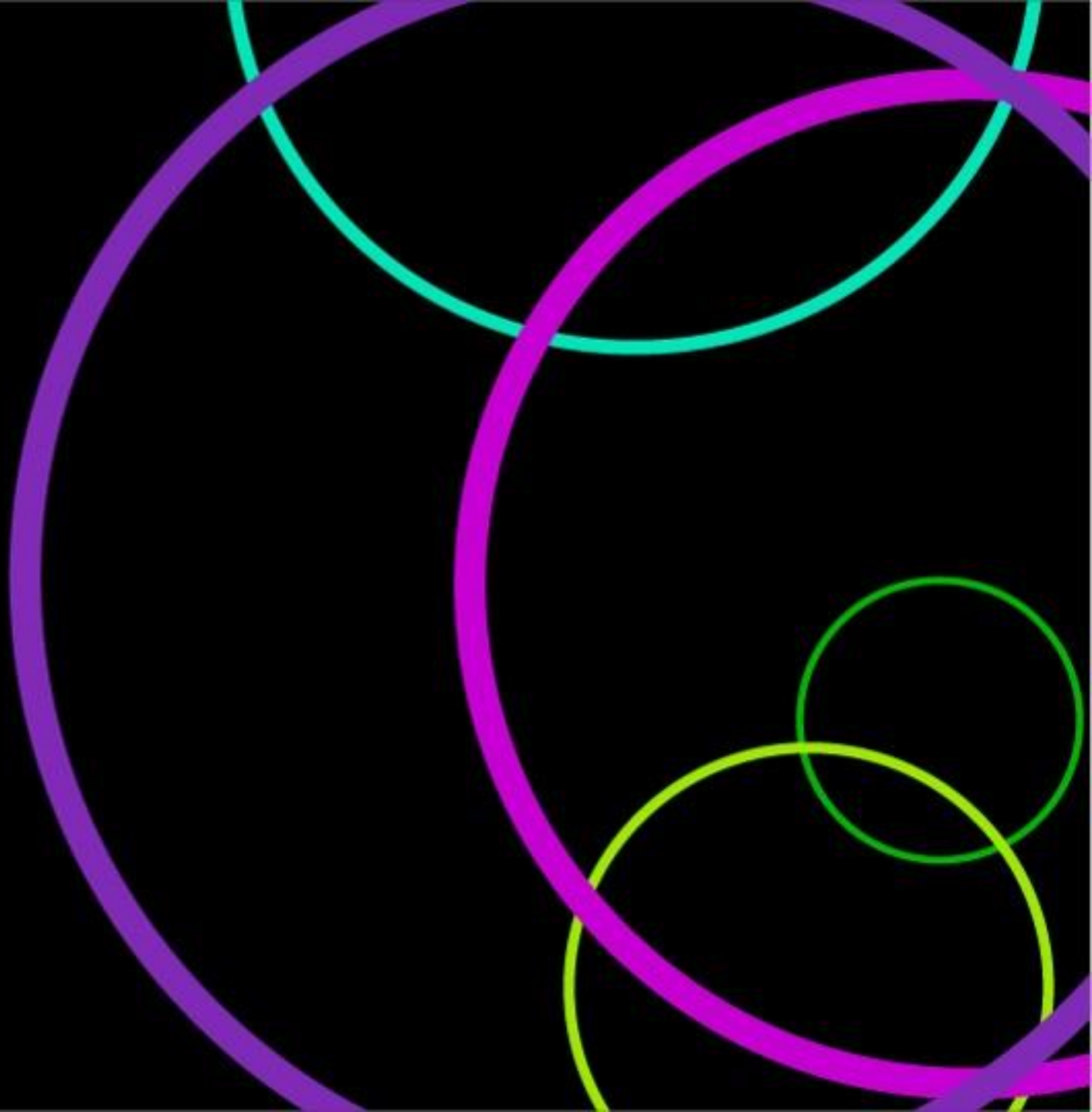
Nederlanders uit de laagste sociale klasse geven vaker aan dat ze zichzelf willen beschermen (60%) dan Nederlanders uit de hoogste sociale klasse (51%).

Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond nemen vaker het vaccin om zichzelf te beschermen (59%) dan autochtonen (52%). Autochtonen nemen vaker het vaccin om te kunnen reizen (22%) dan mensen met een niet-westerse migratieachtergrond (16%).

Mannen (56%) laten zich vaker vaccineren voor zichzelf dan vrouwen (49%). Terwijl vrouwen zich vaker laten vaccineren voor anderen (12% vs 7%).

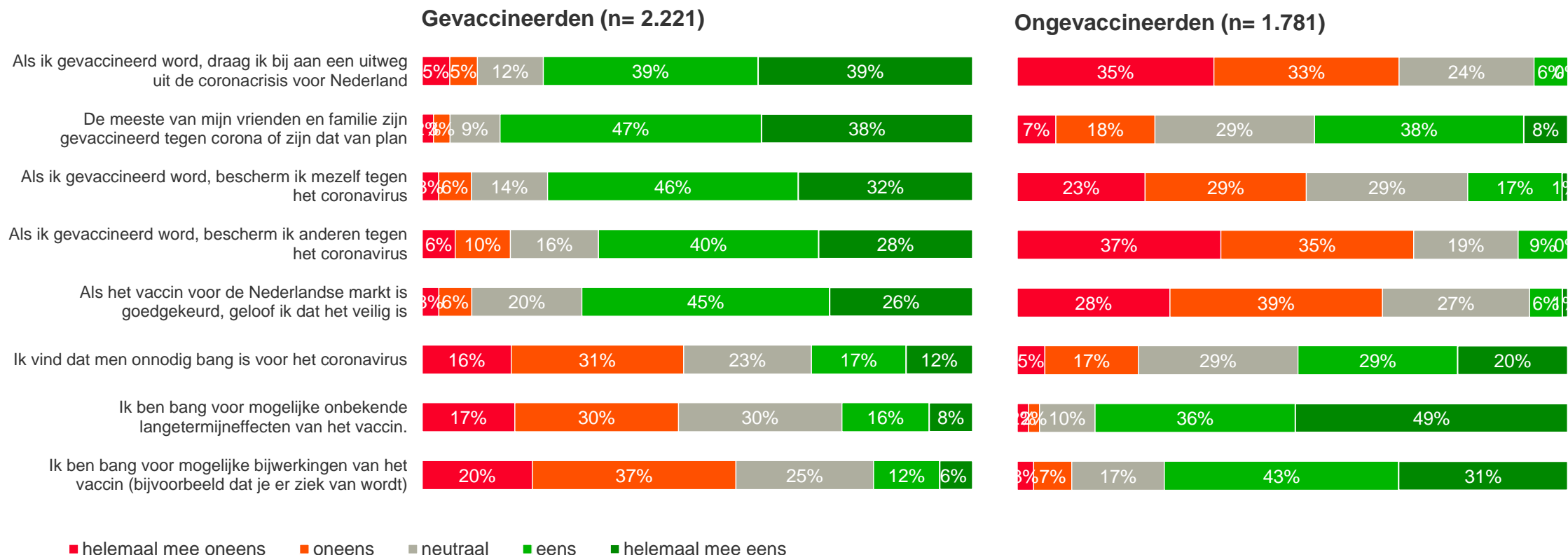
Q041: Er kunnen verschillende redenen zijn waarom mensen zich laten vaccineren. Welk van onderstaande redenen past het best bij u? (basis: gevaccineerden, n= 2.079)

5  
Houding en  
gedragsintentie  
algemeen



# Ongevaccineerden geven minder vaak aan dat hun sociale omgeving (vrienden en familie) gevaccineerd is. Ook valt op dat ze minder vertrouwen hebben in de beschermende werking van het vaccin en in de veiligheid ervan.

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?



Q005: In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen? (basis: alle respondenten n= 4.002).

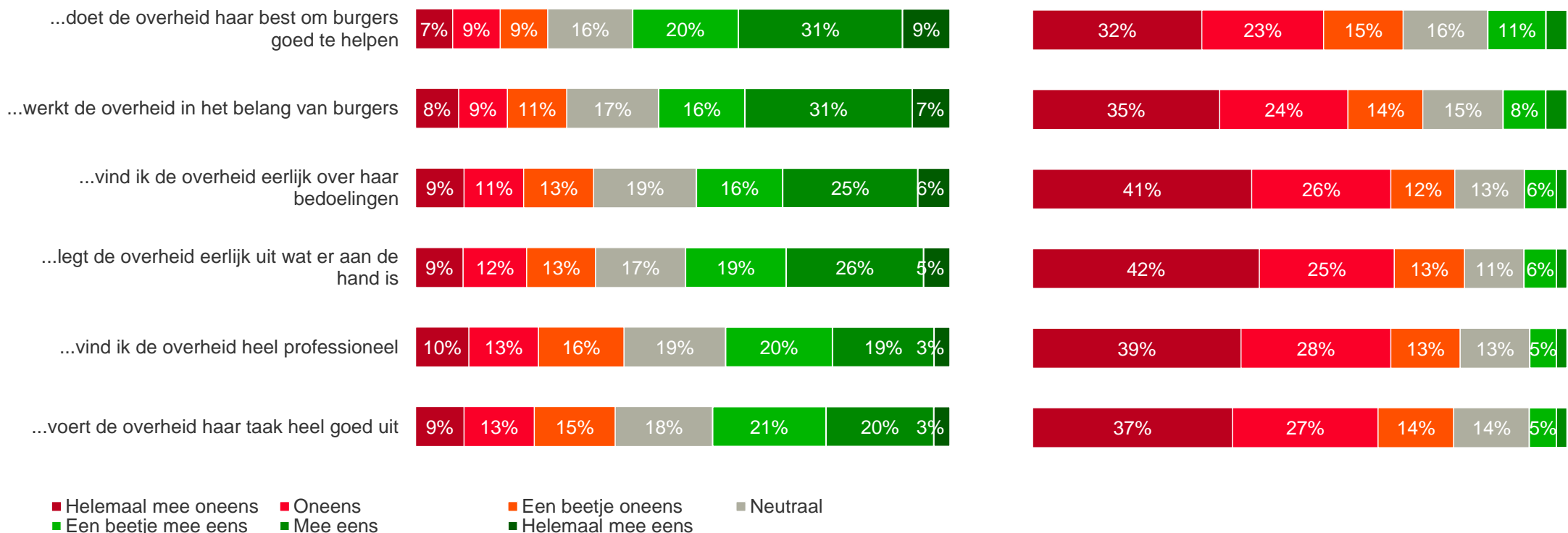
De eerste 6 stellingen zijn gebaseerd op eerder onderzoek van het RIVM: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.36.2100792>

# Ongevaccineerde Nederlanders hebben veel minder vertrouwen in de manier waarop de overheid de bestrijding van corona aanpakt dan gevaccineerde Nederlanders

Hoe eens bent u het met onderstaande uitspraken over de Nederlandse overheid?  
Als het gaat om de bestrijding van corona, dan...

Gevaccineerden (n= 2.221)

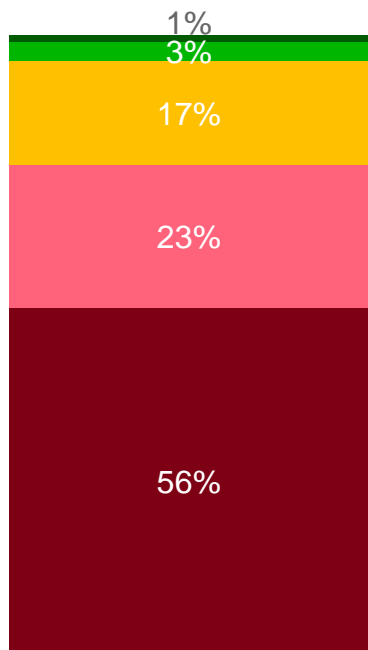
Ongevaccineerden (n= 1.781)



Q045: Wilt u hieronder aangeven hoe eens u het bent met onderstaande uitspraken over de Nederlandse overheid? (basis: alle respondenten n= 4.002).

# 8 op de 10 **ongevaccineerde** Nederlanders zijn niet bereid om alsnog de vaccinatie te halen en de helft is ook niet bereid om te testen voor toegang

Algemene intentie om alsnog te laten vaccineren

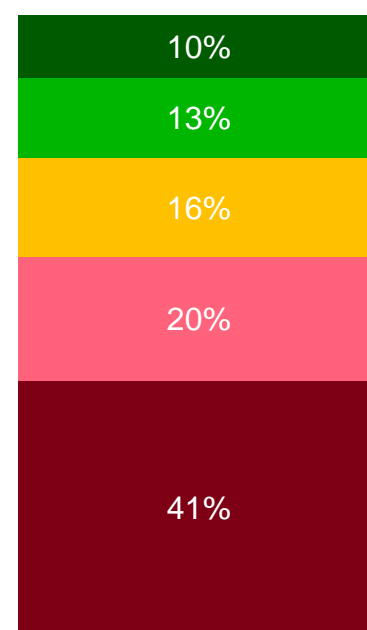


Nederlanders uit de hoogste sociale klasse staan vaker open voor alsnog vaccineren (10% zeker + waarschijnlijk).

Ook jongeren t/m 19 jaar staan vaker open voor vaccinatie (8% zeker + waarschijnlijk).

Mensen met een niet-westerse migratie-achtergrond staan vaker open voor vaccinatie (9% zeker + waarschijnlijk).

Algemene intentie om te testen voor toegang



Nederlanders uit de laagste sociale klasse zijn minder bereid om te testen (12% zeker + waarschijnlijk).

55-plussers zeggen minder vaak zich te zullen laten testen voor toegang (13% zeker + waarschijnlijk).

- Ik ga dit zeker wel doen
- Ik ga dit waarschijnlijk wel doen
- Ik ga dit misschien doen / ik weet het nog niet
- Ik ga dit waarschijnlijk niet doen
- Ik ga dit zeker niet doen

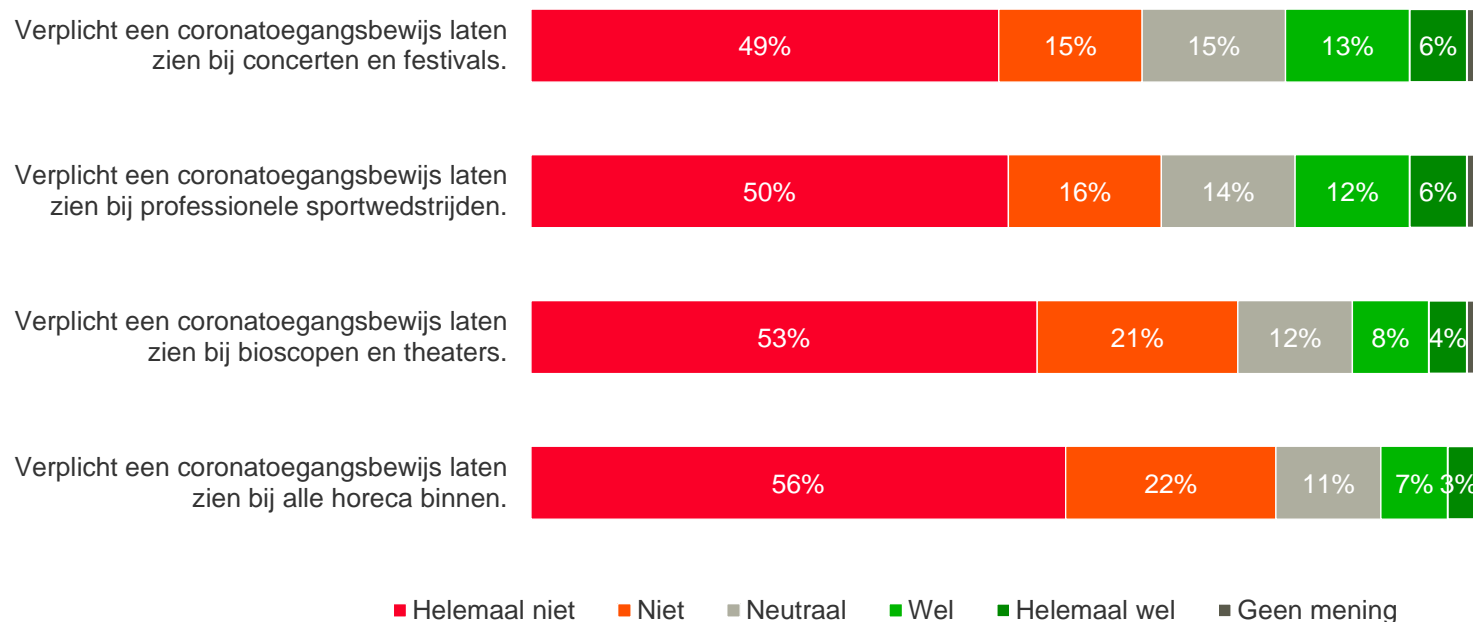
- Ik ga dit zeker wel doen
- Ik ga dit waarschijnlijk wel doen
- Ik ga dit misschien doen / weet het nog niet
- Ik ga dit waarschijnlijk niet doen
- Ik ga dit zeker niet doen

Q006: Hoe groot is de kans dat u zich in de komende twee maanden nog gaat laten vaccineren? (basis: ongevaccineerden, n= 1.781)

Q008: Hoe groot is de kans dat u zich in de komende twee maanden één keer of vaker zult laten testen voor toegang? (basis: ongevaccineerden n= 1.781)

# Onder **ongevaccineerde** Nederlanders is er veel weerstand tegen het laten zien van een coronatoegangsbewijs, in de horeca is dit het grootst

## In welke mate staat u achter deze maatregel, zoals deze nu geldt?



## Verschillen tussen doelgroepen?

Jongeren t/m 19 jaar staan vaker (helemaal) wel achter de maatregel om een toegangsbewijs te laten zien in horeca binnen (15%) en bij concerten en festivals (27%).

Nederlanders uit de hoogste sociale klasse staan vaker (helemaal) wel achter de maatregel om een toegangsbewijs te laten zien bij concerten en festivals (22%) en bij professionele sportwedstrijden (20%).

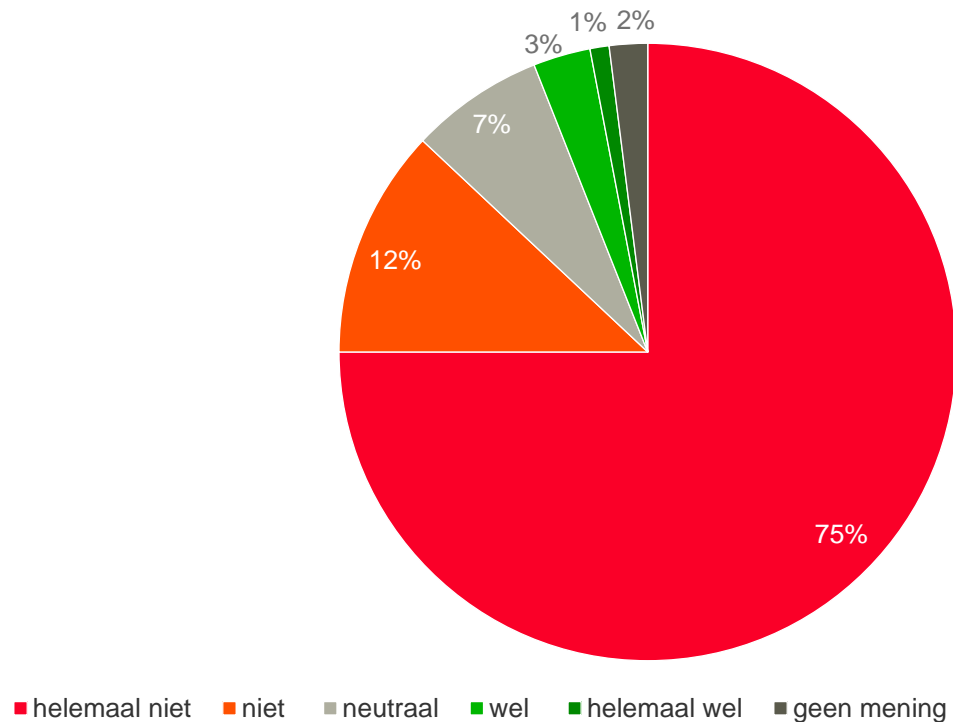
## De meesten verwachten dat de toegangsbewijsmaatregel nog meer dan een half jaar van kracht blijft

61% van de ongevaccineerden denkt dat de verplichting om een toegangsbewijs te tonen langer dan 6 maanden zal duren. 18% denkt 4 tot 6 maanden, 13% denkt 2 tot 4 maanden en 9% korter dan 2 maanden.

Q007: <Toelichting maatregel coronatoegangsbewijs, zoals 25 september 2021 ingevoerd> In welke mate staat u achter deze maatregel, zoals deze nu geldt? (basis: ongevaccineerden, n= 1.781)

# Bovendien blijkt dat het draagvlak onder ongevaccineerden voor de invoering van het profijtbeginsel nog lager is, bijna negen op de tien staan hier niet achter

Testen voor toegang is op dit moment gratis. Stel dat in de toekomst besloten wordt dat daar een eigen bijdrage voor betaald zou moeten worden. In welke mate zou u daar achter staan?



## Verschillen tussen doelgroepen?

Ongevaccineerde mannen (5%) staan vaker (helemaal) wel achter een eigen bijdrage voor testen voor toegang dan vrouwen (3%).

Q010: Testen voor toegang is op dit moment gratis. Stel dat in de toekomst besloten wordt dat daar een eigen bijdrage voor betaald zou moeten worden. In welke mate zou u daar achter staan? (basis: ongevaccineerden, n= 1.781)



6

# Testbereidheid in verschillende situaties



# Toelichting op het hoofdstuk testbereidheid

Dit hoofdstuk laat allereerst zien **welke invloed de invoering van het profijtbeginsel bij Testen voor Toegang mogelijk zal hebben op de testbereidheid van ongevaccineerde Nederlanders.**

- We tonen de **testbereidheid in scenario's waarin testen gratis** is (zoals momenteel het geval is).
- En **vergelijken de testbereidheid in hypothetische situaties** met deze 'gratis' situatie: in welke mate neemt deze toe of af als er een eigen bijdrage wordt gevraagd van € 5, € 7,50, € 10 of € 15.

Zoals in de inleiding is toegelicht, hebben respondenten hun testbereidheid aangegeven voor een specifieke voorgelegde combinatie van een 'event' en een prijsniveau. We tonen daarom de resultaten specifiek voor deze event-prijscombinaties.

*De voorgelegde combinaties zijn at random gekozen: een random gekozen prijsniveau per respondent wordt gecombineerd met maximaal vier events. De events zijn random gekozen uit de events waarvan men aangeeft ze normaal gesproken, zonder corona, weleens te bezoeken. Als dat er minder dan vier zijn, kreeg men minder combinaties voorgelegd.*

Behalve prijs, kunnen **ook andere factoren een rol spelen bij testbereidheid.** Bovendien kunnen sommige achtergrondfactoren de invloed van prijs versterken.

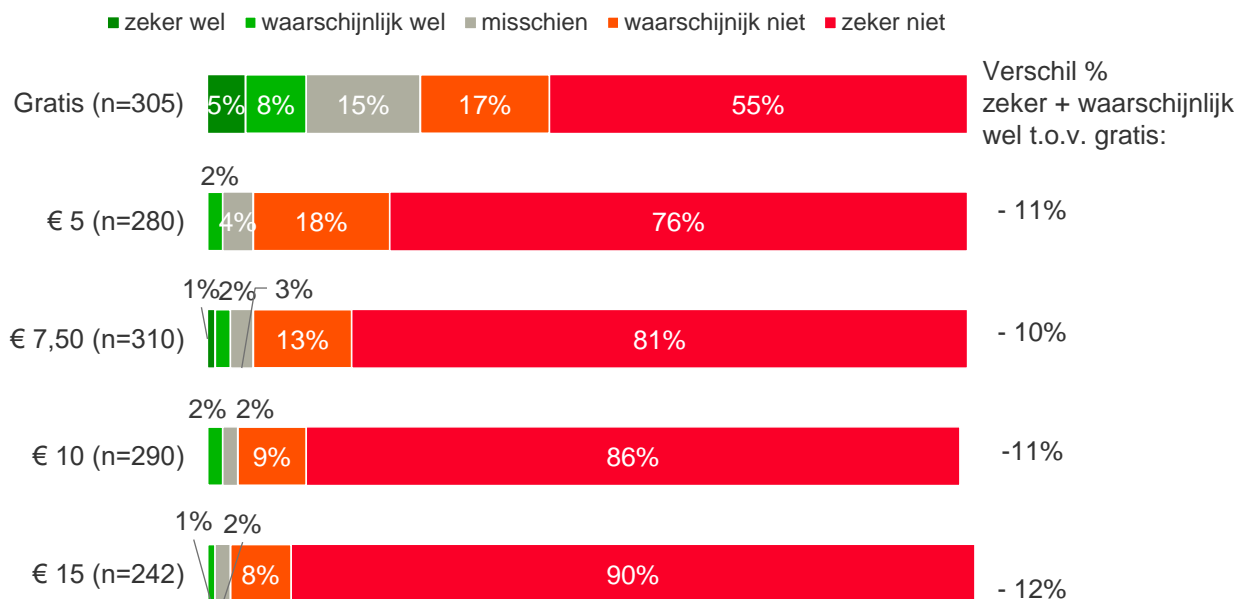
De analyse van deze overige factoren is in het tweede deel van dit hoofdstuk te vinden.

Let op: bij de interpretatie van de resultaten is het belangrijk om in acht te nemen dat het veldwerk heeft gelopen tussen 26 oktober en 1 november 2021. Dit was ná de invoering van het coronatoegangsbewijs van 25 september, maar vóór de uitbreiding van Testen voor Toegang van 6 november en voor de voor aankondiging van een mogelijk 2G beleid.

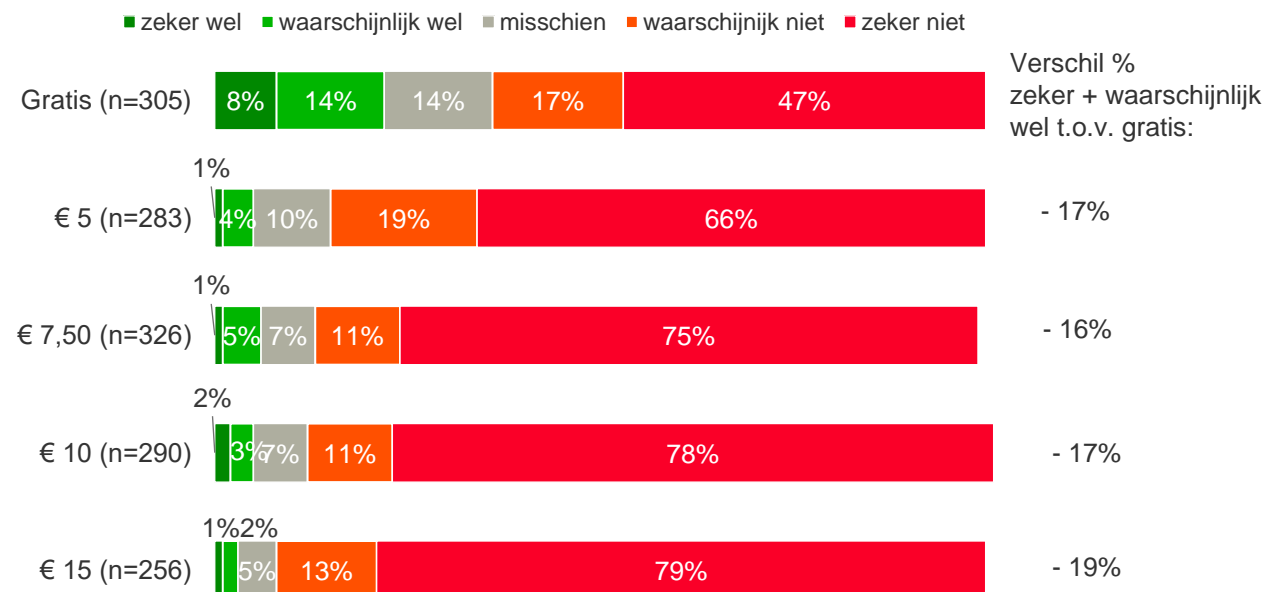


# De meerderheid van de **ongevaccineerden** wil zich in de huidige 'gratis' situatie niet laten testen voor bezoek aan een koffiezaak, lunchroom, restaurant of eetcafé; wanneer een eigen bijdrage betaald moet worden daalt deze testbereidheid vanaf een prijs van € 5 significant

Testbereidheid voor **koffietentje/lunch** per niveau van eigen bijdrage



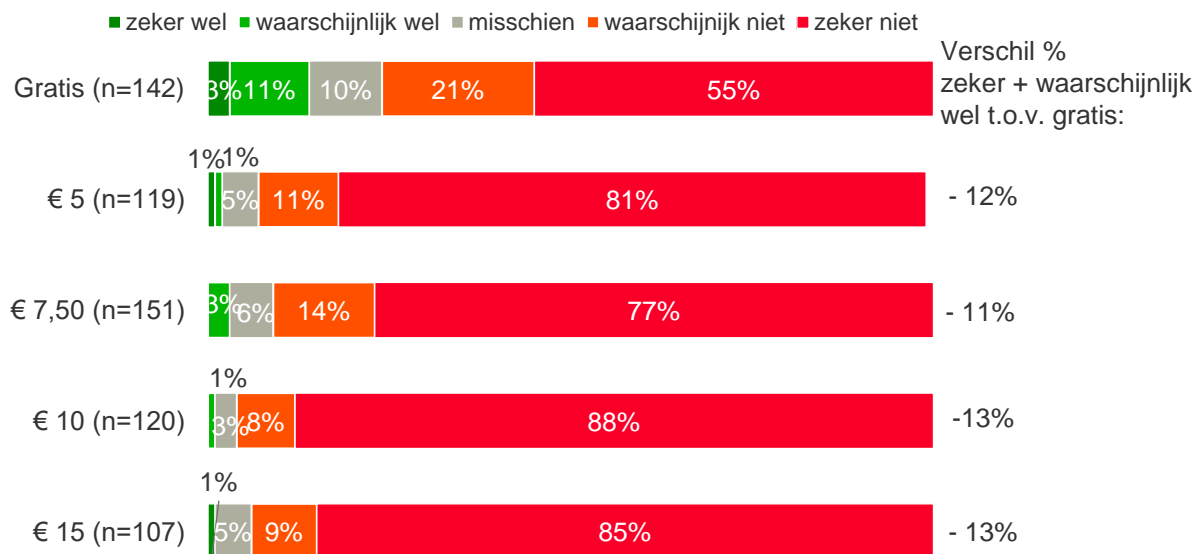
Testbereidheid voor **restaurant/eetcafé** per niveau van eigen bijdrage



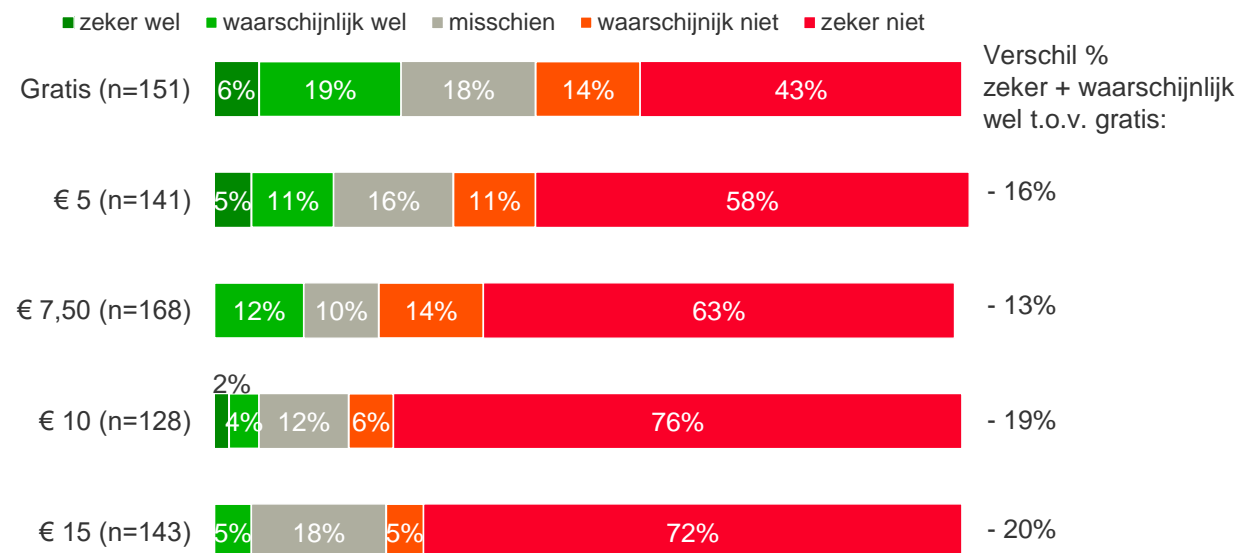
Q014 (gratis), Q020 (€5), Q051 (€7,50), Q026 (€10), Q032 (€15): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis / kost € 5 / € 7,50 / € 10 / € 15. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

# De testbereidheid van **ongevaccineerden** voor bezoek aan de kroeg is in de 'gratis' situatie al laag en daalt sterk wanneer een eigen bijdrage betaald moet worden; voor een festival/feest/poppodium is de bereidheid wat groter en is de prijselasticiteit iets minder sterk

Testbereidheid voor **kroeg** per niveau van eigen bijdrage



Testbereidheid voor **festival, georganiseerd feest/ evenement of poppodium** per niveau van eigen bijdrage



Q014 (gratis), Q020 (€5), Q051 (€7,50), Q026 (€10), Q032 (€15): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis / kost € 5 / € 7,50 / € 10 / € 15. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

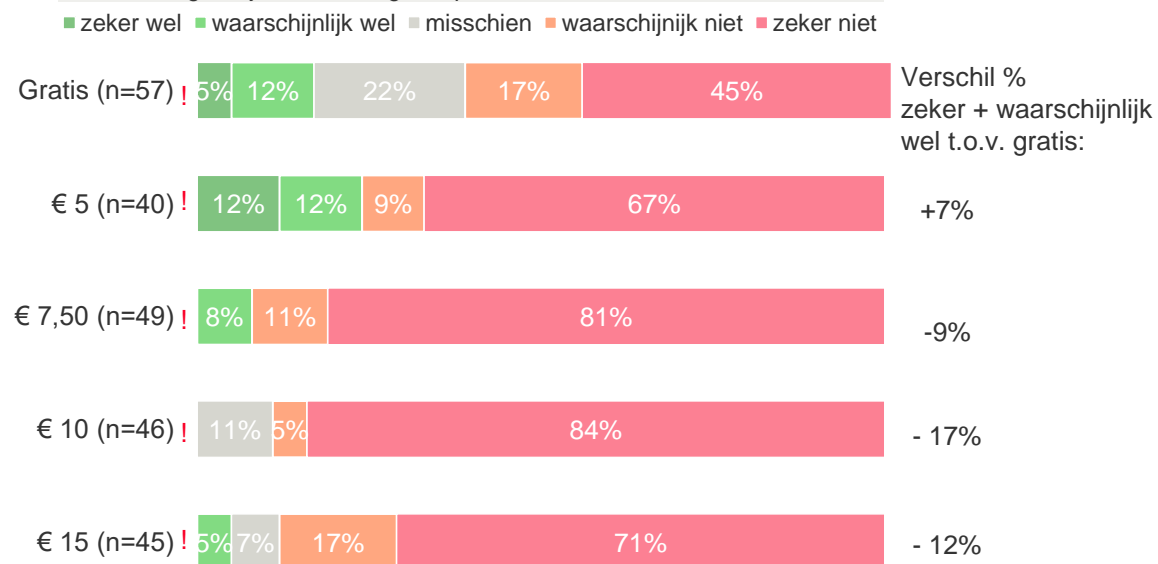
# Wanneer testen gratis is, is ongeveer een kwart van de **ongevaccineerden** hiertoe bereid voor bioscoop of theater, maar dit daalt sterk vanaf een eigen bijdrage van € 5; de testbereidheid voor een nachtclub neemt ook af als een eigen bijdrage wordt gevraagd (vanaf € 7,50)

## Testbereidheid voor bioscoop/theater per niveau van eigen bijdrage



## Testbereidheid voor nachtclub/discotheek per niveau van eigen bijdrage

Let op: dit is gebaseerd op relatief kleine steekproeven, waardoor er grotere schommelingen zijn. Voorzichtig interpreteren!



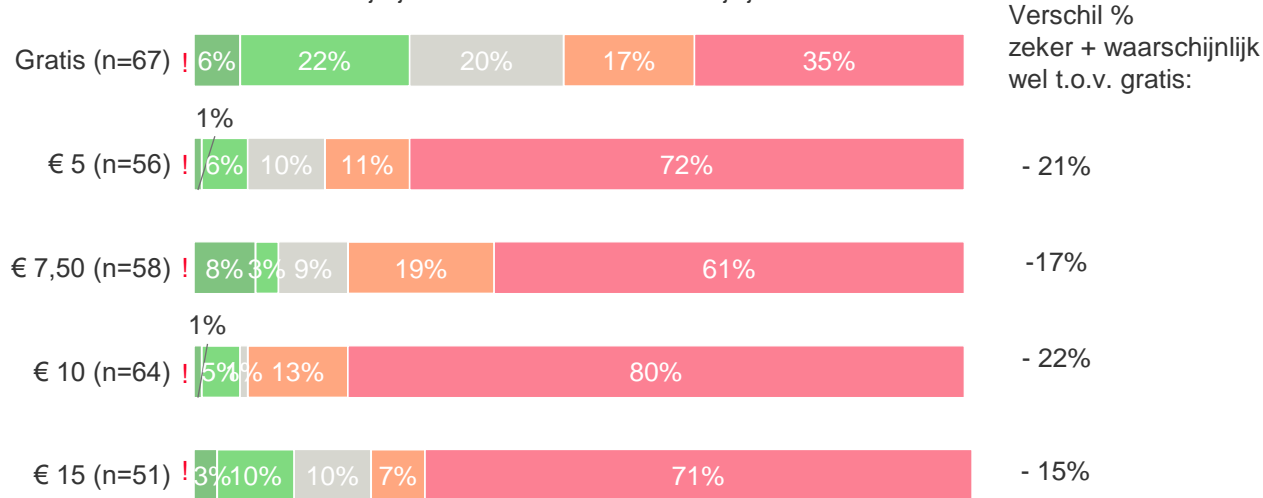
Q014 (gratis), Q020 (€5), Q051 (€7,50), Q026 (€10), Q032 (€15): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis / kost € 5 / € 7,50 / € 10 / € 15. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

# Voor bijwonen van sportwedstrijden is ruim een kwart van de **ongevaccineerden** bereid tot testen in de gratis situatie; het percentage dat dit zeker niet zal doen stijgt sterk op het in scenario's waarin er een eigen bijdrage wordt gevraagd

## Testbereidheid voor **sportwedstrijd** per niveau van eigen bijdrage

Let op: dit is gebaseerd op relatief kleine steekproeven, waardoor er grotere schommelingen zijn. Voorzichtig interpreteren!

■ zeker wel ■ waarschijnlijk wel ■ misschien ■ waarschijnlijk niet ■ zeker niet



Q014 (gratis), Q020 (€5), Q051 (€7,50), Q026 (€10), Q032 (€15): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis / kost € 5 / € 7,50 / € 10 / € 15. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

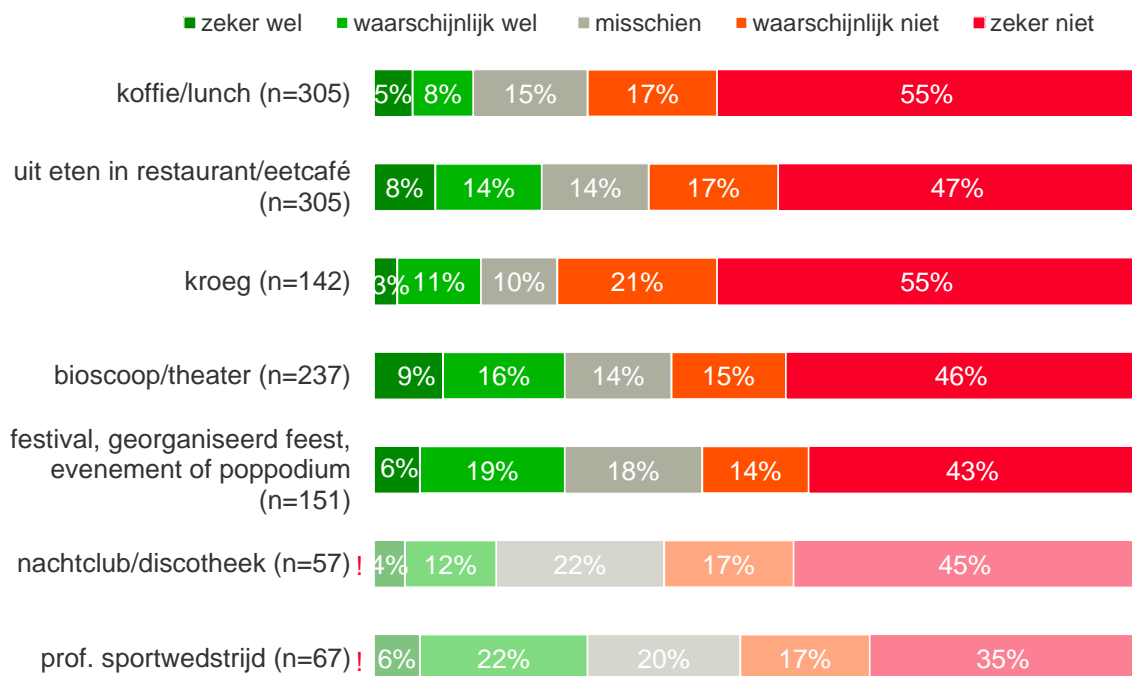
Bij alle evenementen zien we een sterke daling in testbereidheid van **ongevaccineerde Nederlanders** vanaf een prijs van € 5; bij festivals, feesten en poppodia is de prijselasticiteit iets minder sterk, maar bij € 10 en € 15 daalt de testbereidheid ook daar met meer dan driekwart

Event	Testbereidheid huidige (gratis) situatie	Afname testbereidheid (zeker/waarschijnlijk wel) vergeleken met GRATIS			
		Afname bij € 5	Afname bij € 7,50	Afname bij € 10	Afname bij € 15
	<i>Gratis</i>				
Koffientje/lunch	13%	-11%	-10%	-11%	-12%
Restaurant/eetcafé	22%	-17%	-16%	-17%	-19%
Kroeg	14%	-12%	-11%	-13%	-13%
Festival, feest, poppodium	25%	-16%	-13%	-19%	-20%
Bioscoop/theater	25%	-21%	-21%	-22%	-22%
Nachtclub/discotheek !	16%	+7%	-9%	-17%	-12%
Sportwedstrijd !	28%	-21%	-17%	-22%	-15%

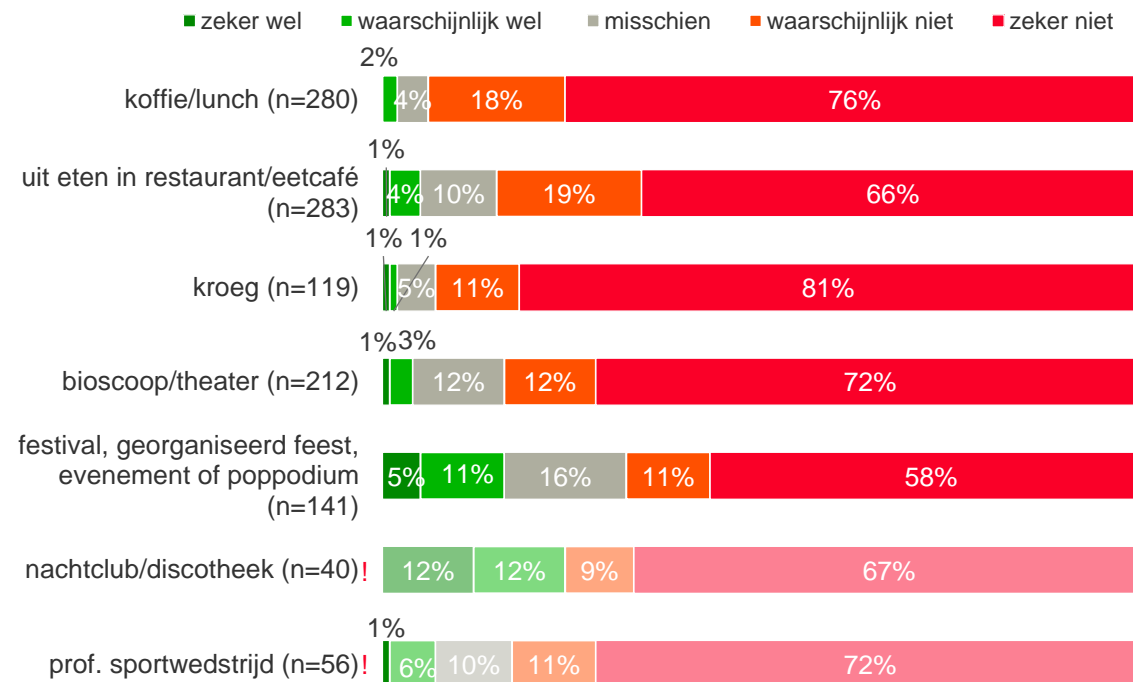
! Vanwege de kleine steekproefgroottes voor nachtclub/discotheek en sportwedstrijd, moeten deze cijfers voorzichtig geïnterpreteerd worden.

# Testbereidheid van **ongevaccineerden** verschilt enigszins tussen de sectoren: deze is zowel in de gratis situatie als bij een prijs van € 5 relatief hoog voor festivals/georganiseerde feesten/evenementen/pop-podia, nachtclubs/discotheken en sportwedstrijden

Testbereidheid **indien gratis**, per event



Testbereidheid **indien eigen bijdrage € 5**, per event

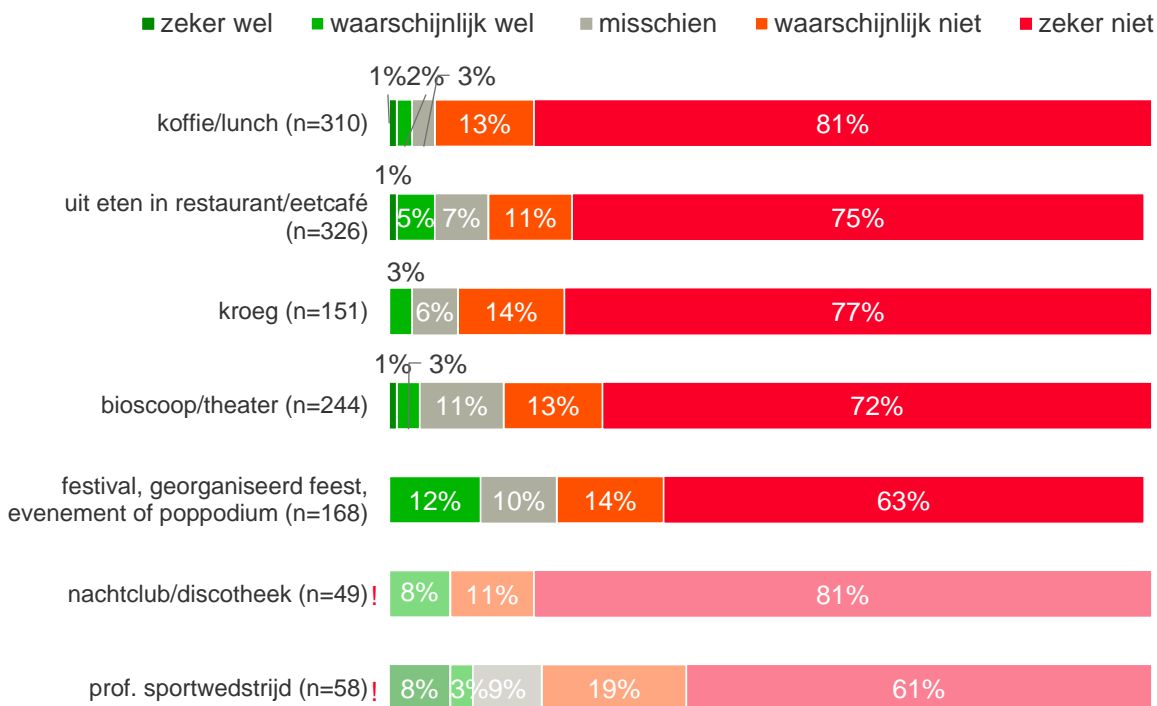


Q014 (gratis), Q020 (€5): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis / Voor de test moet u een eigen bijdrage betalen van € 5. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

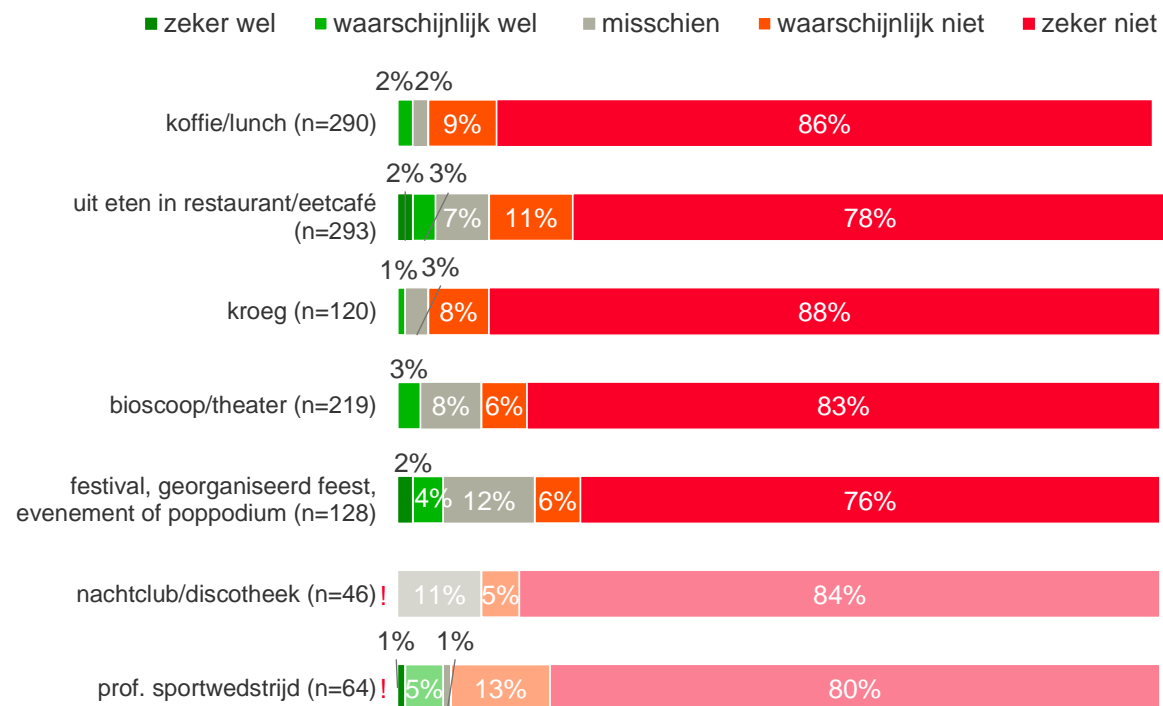


# Bij prijsniveaus van € 7,50 en € 10 zijn de verschillen tussen sectoren kleiner en is de testbereidheid van **ongevaccineerden** overal erg laag

## Testbereidheid indien eigen bijdrage € 7,50, per event



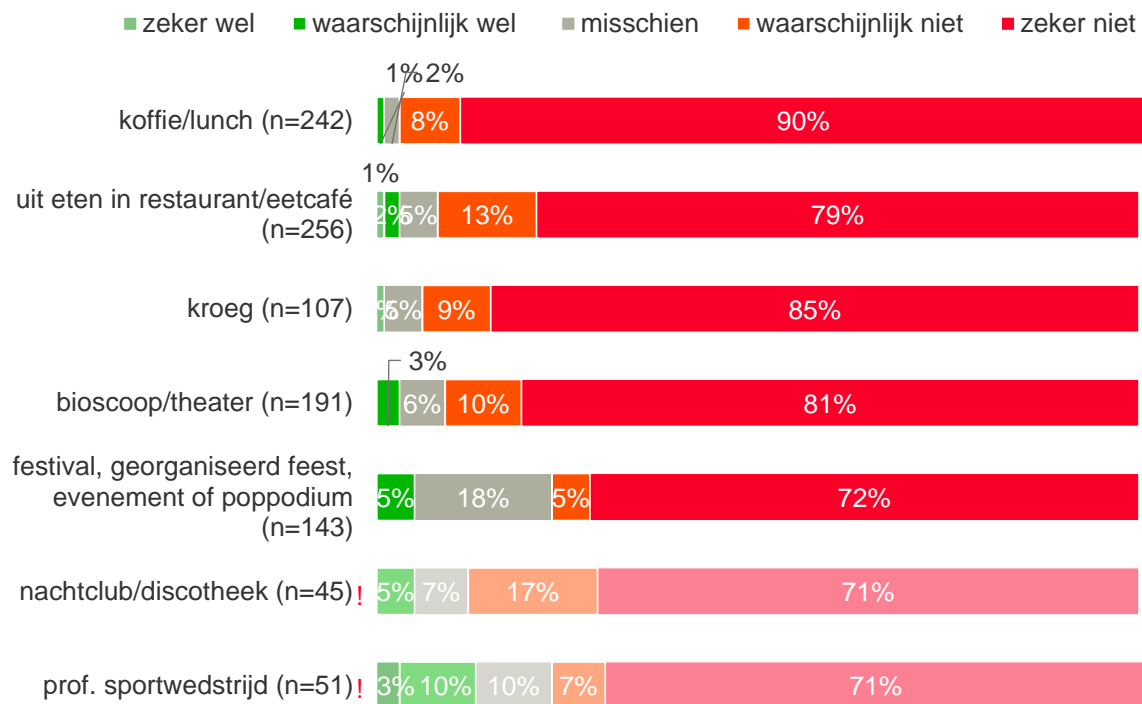
## Testbereidheid indien eigen bijdrage € 10, per event



Q051 (€7,50), Q026 (€10): Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een eigen bijdrage betalen van € 7,50 / € 10. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

# Bij een eigen bijdrage van € 15 is de testbereidheid van **ongevaccineerden** in alle sectoren laag, voor het bijwonen sportwedstrijden lijkt deze iets hoger dan voor andere activiteiten

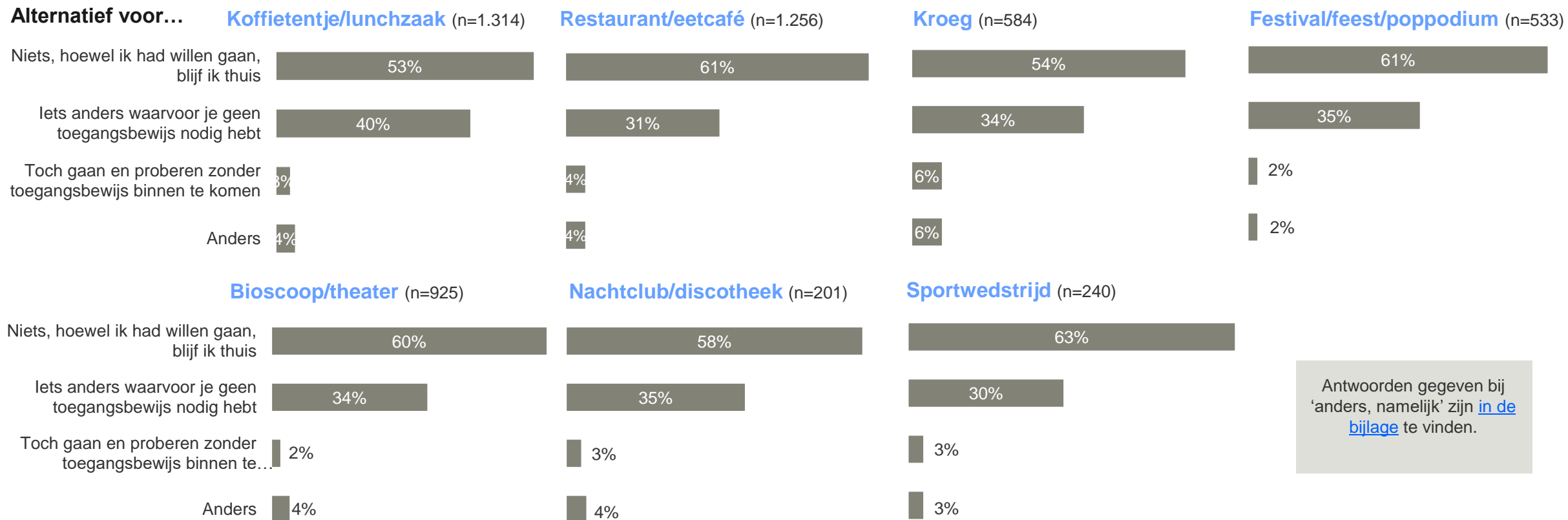
## Testbereidheid **indien eigen bijdrage € 15**, per event



Q032: Stel, u wilt volgende week zaterdag naar <event>. Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een eigen bijdrage betalen van € 15. Zou u zich dan laten testen om naar <event> te kunnen gaan?

# Van de **ongevaccineerden** die zeggen zich niet te willen laten testen voor toegang, kiezen de meesten als alternatief voor thuisblijven of een andere activiteit waarvoor geen toegangsbewijs nodig is

Een kleine groep geeft aan toch te willen proberen binnen te komen zonder toegangsbewijs



Antwoorden gegeven bij 'anders, namelijk' zijn [in de bijlage](#) te vinden.

Q047+Q048 +Q049+Q050+Q052: U geeft aan zich (waarschijnlijk) niet te zullen laten testen als u naar <event> zou willen gaan. Wat zou u in plaats daarvan doen? Omdat de genoemde alternatieven voor alle voorgelegde prijsniveaus min of meer gelijk zijn, zijn deze hier samen genomen en worden de resultaten als gemiddelde per 'event' getoond..

# Correlatie tussen hoogte van eigen bijdrage en bereidheid van **ongevaccineerde Nederlanders** tot Testen voor Toegang geldt sterker voor jongeren en voor mensen met een hoog inkomen



## **Correlatie tussen prijs (eigen bijdrage) en testbereidheid**

We hebben gezien dat de testbereidheid voor alle 'events' daalt als er een eigen bijdrage wordt gevraagd. Een correlatieanalyse geeft dan ook aan dat prijs (eigen bijdrage) en testbereidheid met elkaar correleren, al is deze niet heel sterk (-0,292). Dit komt vermoedelijk doordat de testbereidheid ook bij de gratis situatie al vrij laag is.

## **Deze correlatie is sterker voor jongeren**

Daarbij valt verder op dat de correlatie tussen prijs en testbereidheid sterker is bij jongeren (jonger dan 21 jaar): -0,461. Bij jongeren daalt de testbereidheid dus sterker wanneer er een eigen bijdrage wordt gevraagd.

## **We zien geen sterkere daling bij mensen met lage inkomens, wel bij hoge inkomens**

Er is eveneens getoetst of ongevaccineerden met een laag inkomensniveau mogelijk sterker benadeeld worden door de invoering van een eigen bijdrage. Dat komt in dit onderzoek echter niet naar voren. We zien juist dat de geanticiperde testbereidheid van mensen met een *hoger* inkomen *sterker daalt* bij een stijgende eigen bijdrage.

- Hoog inkomen (2 keer modaal of meer, n=244): correlatie -0,344
- Gemiddeld inkomen (modaal of 1 tot 2 keer modaal, n=704): correlatie – 0,282
- Laag inkomen (minder dan modaal, n=349): correlatie -0,288.

Vermoedelijk wordt dit verklaard doordat de testbereidheid bij gratis testen onder mensen met een hoger inkomen hoger is dan bij de mensen met een lager inkomensniveau. Daardoor is er de groep met een hoog inkomen meer ruimte voor de testbereidheid om te dalen bij het verhogen van de prijs. Terwijl deze bij lagere inkomens al lager was en dus ook minder kan dalen.

# Overige factoren die van invloed zijn op bereidheid tot Testen voor Toegang van ongevaccineerde Nederlanders



## Ook andere factoren spelen een rol

Door middel van een regressieanalyse\* is vastgesteld in welke mate verschillende factoren (zowel prijs als andere factoren) invloed hebben op de mate waarin men zich in de diverse voorgelegde situaties wil laten testen. In de bijlage staan de onafhankelijke variabele en de afhankelijke variabelen waarop we hebben getoetst. Uiteindelijk is er een significant model uitgekomen met de onderstaande factoren die invloed hebben op de testbereidheid ( $F(5,1690) = 103.96, p > .001, n = .24$ ). Prijs komt daarbij als sterkste beïnvloeder naar voren. Hieronder staan ook de overige factoren die een significante invloed hebben.

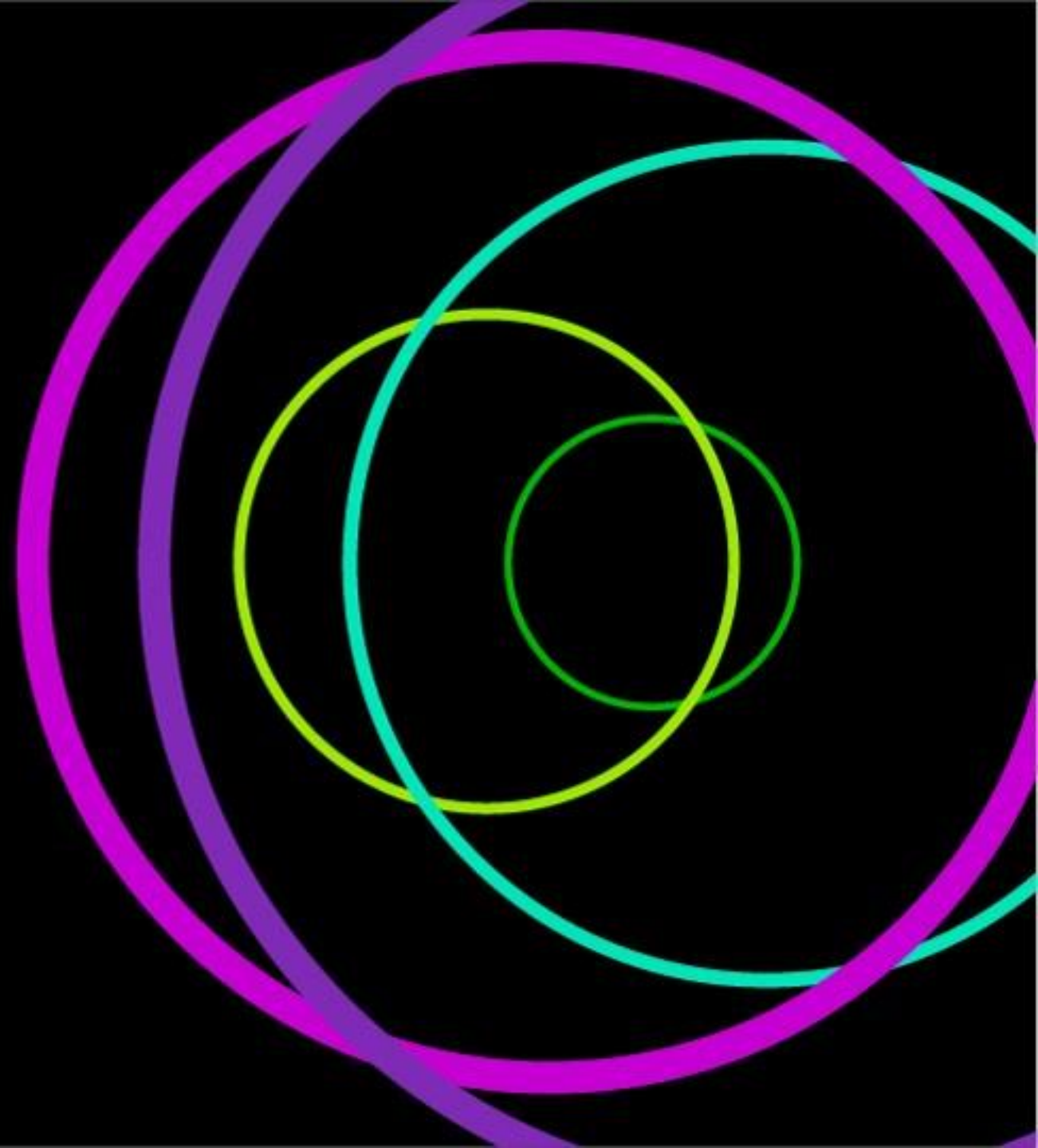
1. **Prijs:** Bij een hogere eigen bijdrage is de bereidheid tot testen lager ( $b(se) = -0.293(0.01), t(1690) = -13.77, p < .001$ ).
2. **Draagvlak maatregel toegangsbewijs:** wanneer men het meer eens is met de maatregel rondom het toegangsbewijs (zoals deze 25 september is ingevoerd), is de bereidheid tot testen iets groter ( $b(se) = 0.202(0.02), t(1690) = 8.21, p < .001$ ).
3. **Vertrouwen in de corona-aanpak van de overheid:** naarmate men meer vertrouwen heeft in de manier waarop de overheid corona aanpakt (vastgesteld op basis van de stellingen die te vinden zijn op [pagina 21](#)), is de kans dat men zich wil laten testen iets groter ( $b(se) = 0.171(0.02), t(1690) = 6.73, p < .001$ ).
4. **Leeftijd:** Bij een hogere leeftijd is de bereidheid tot testen lager ( $b(se) = -0.170(0.03), t(1690) = -7.64, p < .001$ ).
5. **De mate waarin men verschillende evenementen bezoekt.** Als men vaker naar plekken gaat waar een toegangsbewijs nodig is, is de neiging om te testen iets hoger (kleine invloed, ( $b(se) = 0.089(0.02), t(1690) = 4.11, p < .001$ ).

De b-waarde staat voor de regressiecoëfficiënt en drukt de sterkte van de impact op de testbereidheid uit.

[\\*Een verdere toelichting op de regressie-analyse is te vinden in de bijlage](#)

7

Bereidheid tot  
vaccineren in  
verschillende situaties



# Toelichting op het hoofdstuk bereidheid tot vaccinatie

Dit hoofdstuk laat allereerst zien **welke invloed de invoering van het profijtbeginsel bij Testen voor Toegang mogelijk zal hebben op de bereidheid van ongevaccineerde Nederlanders om zich alsnog te laten vaccineren.**

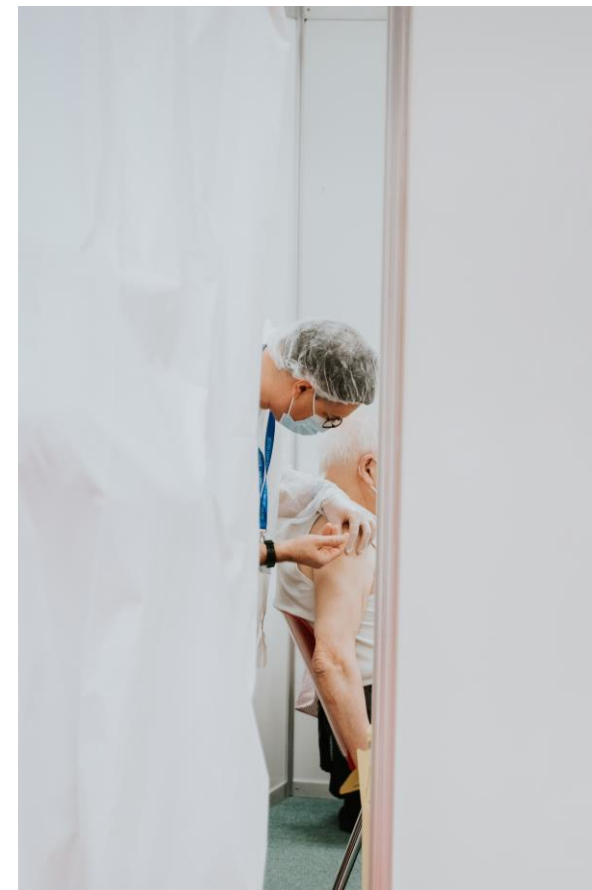
- We tonen in hoeverre de bereidheid tot vaccinatie groter of kleiner wordt **in de situatie waarin je je voor bepaalde gelegenheden moet laten testen voor toegang** en de **test gratis** is (zoals momenteel het geval is).
- En **vergelijken de vaccinatiebereidheid in andere hypothetische situaties** met deze 'gratis' situatie: in welke mate wordt de neiging om zich te laten vaccineren sterker (of juist minder sterk) als er een eigen bijdrage wordt gevraagd van € 5, € 7,50, € 10 of € 15? De hypothese was namelijk dat men, wanneer testen voor toegang geld zou kosten, zich mogelijk sterker genooddaakt zou voelen alsnog te laten vaccineren.

Net als bij testbereidheid, is ook de kans dat men zich zou laten vaccineren steeds gevraagd binnen een specifieke context: de combinatie van een 'event' en een prijsniveau (beide at random toegewezen aan een respondent, waarbij alleen uit events is gekozen waar de respondent normaal gesproken weleens naartoe gaat). We tonen daarom de resultaten specifiek voor deze event-prijscombinaties.

Behalve prijs, kunnen **ook andere factoren een rol spelen bij testbereidheid.**

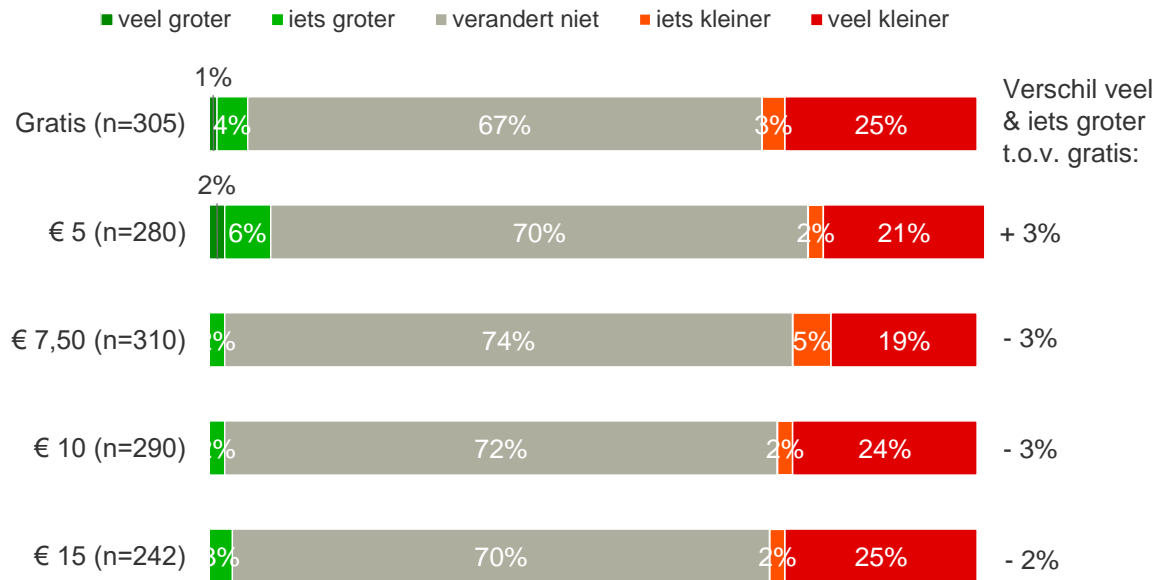
De analyse van deze overige factoren is in het tweede deel van dit hoofdstuk te vinden.

Let op: bij de interpretatie van de resultaten is het belangrijk om in acht te nemen dat het veldwerk heeft gelopen tussen 26 oktober en 1 november 2021. Dit was ná de invoering van het coronatoegangsbewijs van 25 september, maar vóór de uitbreiding van Testen voor Toegang van 6 november en voor de vooraankondiging van een mogelijk 2G beleid.

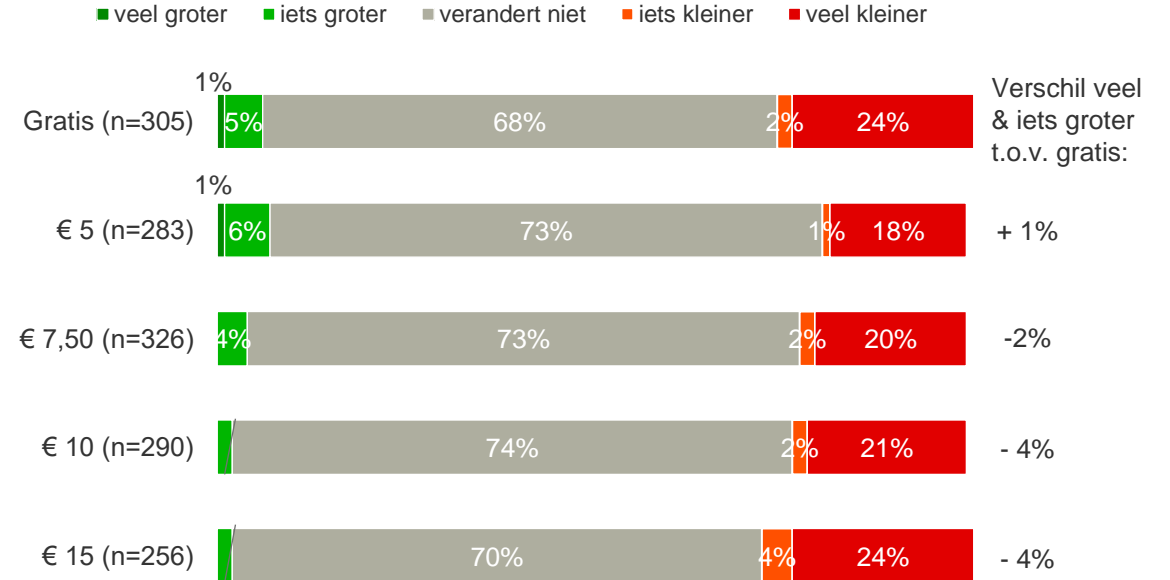


# Het moeten betalen van een eigen bijdrage aan testen voor toegang heeft nauwelijks invloed op de bereidheid van **ongevaccineerden** om zich alsnog te laten vaccineren, een deel zegt zelfs dat de kans er nog kleiner door wordt

Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor een **koffientje/lunch**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt



Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor een **restaurant/eetcafé**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt



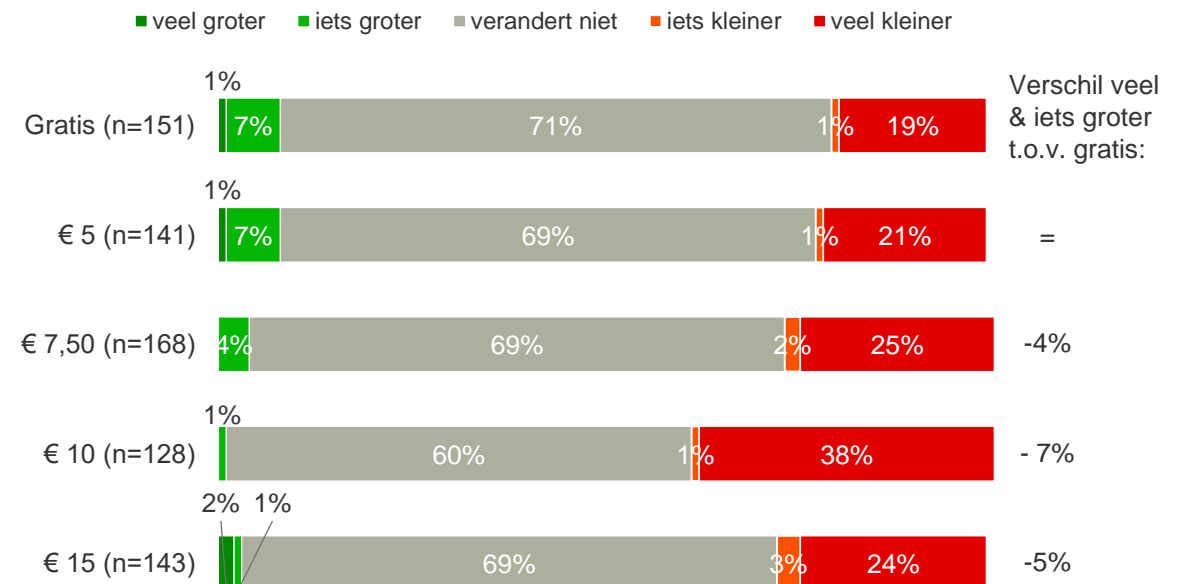
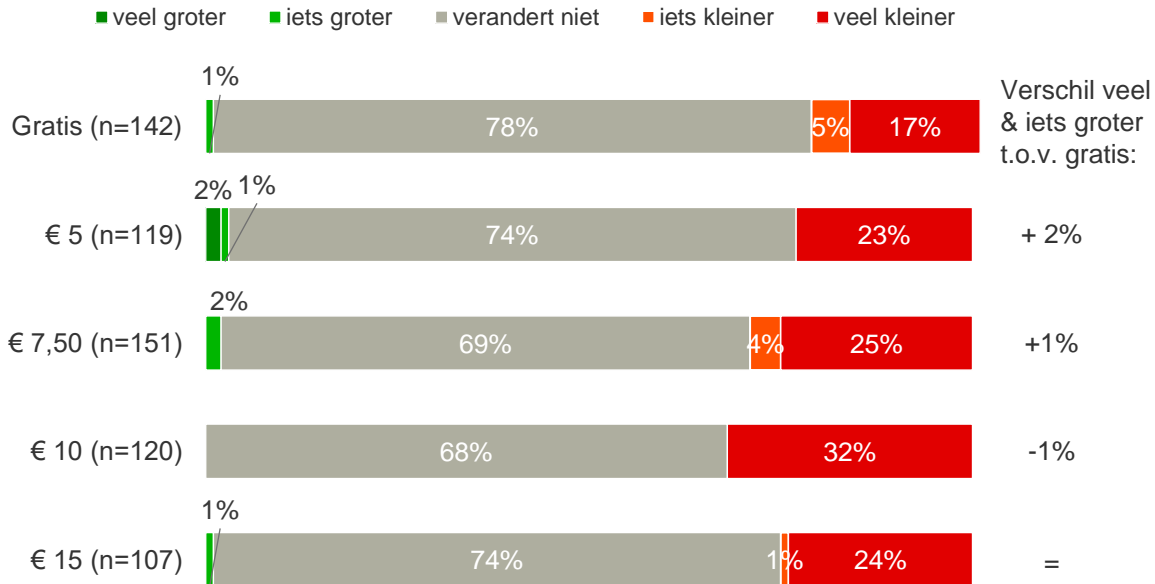
Q015 (gratis), Q021 (€5), Q053 (€7,50), Q027 (€10), Q033 (€15): En verandert het feit dat je je om naar <event> te gaan moet laten testen iets aan de kans dat u zich in de komende twee maanden zult laten vaccineren?



# Het moeten betalen van een eigen bijdrage aan testen voor toegang voor kroeg of festival/feest/poppodium heeft weinig invloed op de bereidheid van **ongevaccineerden** om zich alsnog te laten vaccineren, het lijkt bij een deel zelfs een tegenovergesteld effect te hebben

Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor de **kroeg**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt

Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor een **festival/feest/evenement/poppodium**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt

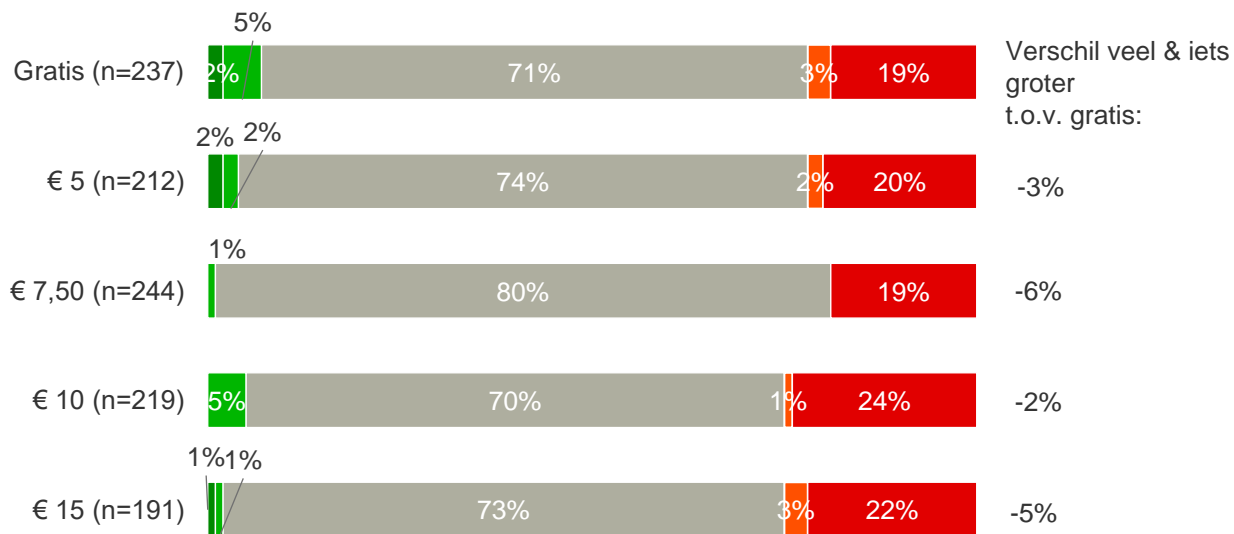


Q015 (gratis), Q021 (€5), Q053 (€7,50), Q027 (€10), Q033 (€15): En verandert het feit dat je je om naar <event> te gaan moet laten testen iets aan de kans dat u zich in de komende twee maanden zult laten vaccineren?

# Het moeten betalen van een eigen bijdrage aan testen voor toegang voor bioscoop/theater of nachtclub/discotheek zorgt er niet voor dat **ongevaccineerden** meer overwegen zich te laten vaccineren

Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor **bioscoop/theater**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt

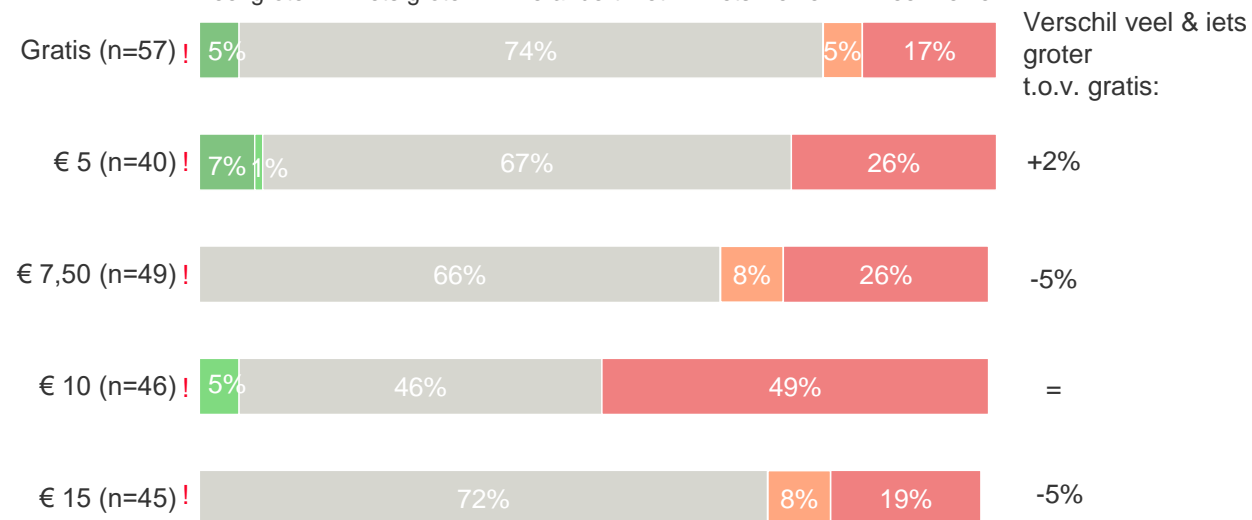
■ veel groter ■ iets groter ■ verandert niet ■ iets kleiner ■ veel kleiner



Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor een **nachtclub/discotheek**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt

Let op: dit is gebaseerd op relatief kleine steekproeven, waardoor er grotere schommelingen zijn. Voorzichtig interpreteren!

■ veel groter ■ iets groter ■ verandert niet ■ iets kleiner ■ veel kleiner



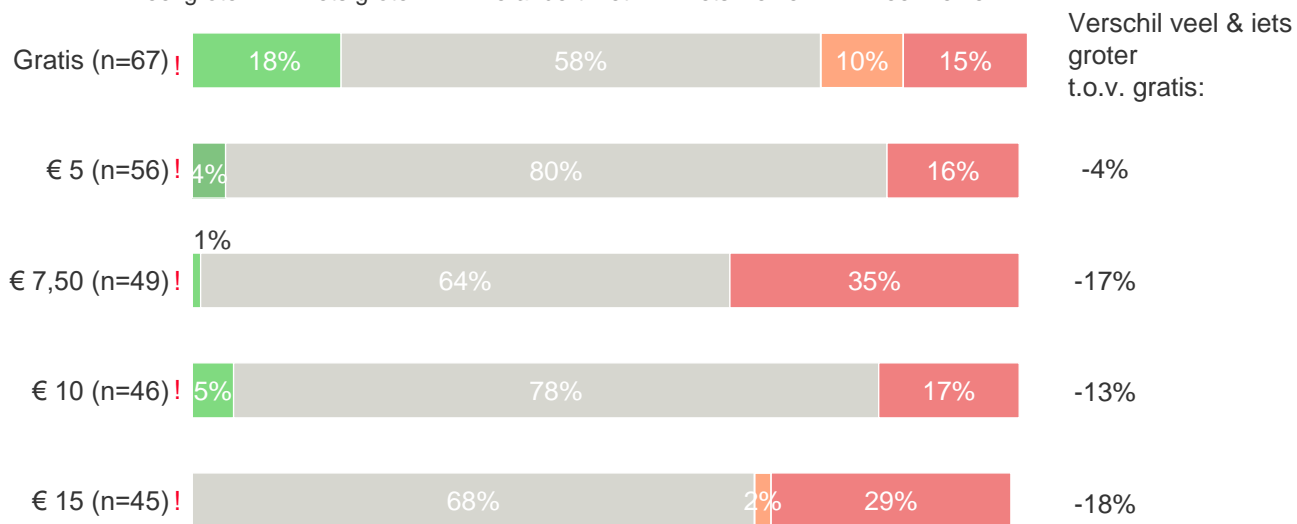
Q015 (gratis), Q021 (€5), Q053 (€7,50), Q027 (€10), Q033 (€15): En verandert het feit dat je je om naar <event> te gaan moet laten testen iets aan de kans dat u zich in de komende twee maanden zult laten vaccineren?

# Ook het moeten betalen van een eigen bijdrage aan testen voor toegang voor een professionele sportwedstrijd leidt eerder tot verlaging dan verhoging van de vaccinatiebereidheid van nog **ongevaccineerde Nederlanders**

Kans dat men zich in komende 2 maanden zal laten vaccineren indien testen voor een **sportwedstrijd**, één van de volgende niveaus van eigen bijdrage met zich meebrengt

Let op: dit is gebaseerd op relatief kleine steekproeven, waardoor er grotere schommelingen zijn. Voorzichtig interpreteren!

■ veel groter ■ iets groter ■ verandert niet ■ iets kleiner ■ veel kleiner



Q015 (gratis), Q021 (€5), Q053 (€7,50), Q027 (€10), Q033 (€15): En verandert het feit dat je je om naar <event> te gaan moet laten testen iets aan de kans dat u zich in de komende twee maanden zult laten vaccineren?

**Samenvatting: de kans dat **ongevaccineerde Nederlanders** zich alsnog laten vaccineren wordt door de huidige (gratis) plicht tot testen voor toegang nauwelijks vergroot. Ook wanneer een eigen bijdrage wordt voor toegangstesten wordt ingevoerd voor onderstaande sectoren wordt deze niet groter**

Event	Vergroting vaccinatiebereidheid huidige (gratis testen) situatie	Toename vaccinatiebereidheid (veel/iets groter) vergeleken met GRATIS			
		Toename bij € 5	Toename bij € 7,50	Toename bij € 10	Toename bij € 15
	<i>Gratis</i>				
Koffientje/lunch	5%	+3%	-3%	-3%	-2%
Restaurant/eetcafé	6%	+1%	-2%	-4%	-4%
Kroeg	1%	+2%	+1%	-1%	=
Festival, feest, poppodium	8%	=	-4%	-7%	-5%
Bioscoop/theater	7%	-3%	-6%	-2%	-5%
Nachtclub/discotheek !	5%	+2%	-5%	=	-5%
Sportwedstrijd !	18%	-4%	-17%	-13%	-18%

! Vanwege de kleine steekproefgroottes voor nachtclub/discotheek en sportwedstrijd, moeten deze cijfers voorzichtig geïnterpreteerd worden.

# Overige factoren die van invloed zijn op bereidheid tot vaccineren van **ongevaccineerde Nederlanders**



## Géén correlatie tussen prijs (eigen bijdrage) en bereidheid tot vaccineren

We hebben in de voorgaande grafieken gezien dat ongevaccineerde Nederlanders niet sterker gaan overwegen zich te laten vaccineren wanneer er een eigen bijdrage voor testen voor toegang wordt gevraagd. Dit blijkt ook uit een correlatieanalyse (correlatie is  $-0,045$ , oftewel geen verband). Er is dus *ook geen significant negatief* verband gevonden.

Daarom is er voor gekozen om de analyse op basis van de algemene vaccinatiebereidheid te toetsen. Uiteindelijk is er een significant model uitgekomen met hiernaast vermelde factoren die invloed hebben op de vaccinatiebereidheid,  $F(4, 815) = 104.72$ ,  $p > .001$ ,  $n = .34$ . De onafhankelijke variabele en afhankelijke variabelen worden in de bijlage toegelicht.

## Andere factoren spelen wel een rol

Door middel van een regressieanalyse is vastgesteld in welke mate verschillende factoren (zowel prijs als andere factoren) invloed hebben op de mate waarin men overweegt om zich te laten vaccineren (op basis van algemene vaccinatiebereidheid zoals getoond op [pagina 22](#), los van testen voor toegang). Prijs komt daarbij logischerwijs niet naar voren, maar de volgende factoren hebben wel invloed (let op: de eerste veel sterker dan de overige drie, maar alle vier zijn significant):

- 1. Geloof in de beschermende werking van het coronavaccin:** hoe meer men gelooft dat dit helpt om jezelf of anderen te beschermen (vastgesteld op basis van enkele van de stellingen die te vinden zijn op [pagina 20](#)), hoe sterker de neiging zich alsnog te laten vaccineren ( $b(se) = 0.446(0.04)$ ,  $t(815) = 11.76$ ,  $p < .001$ ).
- 2. Vertrouwen in de corona-aanpak van de overheid:** naarmate men meer vertrouwen heeft in de manier waarop de overheid corona aanpakt (vastgesteld op basis van de stellingen die te vinden zijn op [pagina 21](#)), is de neiging om zich alsnog te laten vaccineren groter. ( $b(se) = 0.106(0.03)$ ,  $t(815) = 2.76$ ,  $p = .006$ ).
- 3. Draagvlak maatregel toegangsbewijs:** wanneer men het meer eens is met de maatregel rondom het toegangsbewijs (zoals deze 25 september is ingevoerd), is de kans dat men zich alsnog zal laten vaccineren groter. ( $b(se) = 0.090(0.02)$ ,  $t(815) = 2.62$ ,  $p = .009$ ).
- 4. De mate waarin men aangeeft dat men verschillende evenementen bezoekt** (totaal van het aantal keren dat men naar de verschillende soorten 'events' gaat in een jaar) ( $B=0,064$ ). Onder mensen die vaker de deur uitgaan, lijkt de kans dat ze een vaccinatie overwegen iets groter ( $b(se) = 0.064(0.1)$ ,  $t(815) = 2.21$ ,  $p = .027$ ).

De b-waarde staat voor de regressiecoëfficiënt en drukte de sterkte van de impact op de testbereidheid uit.

[\\*Een verdere toelichting op de regressie-analyse is te vinden in de bijlage](#)

8

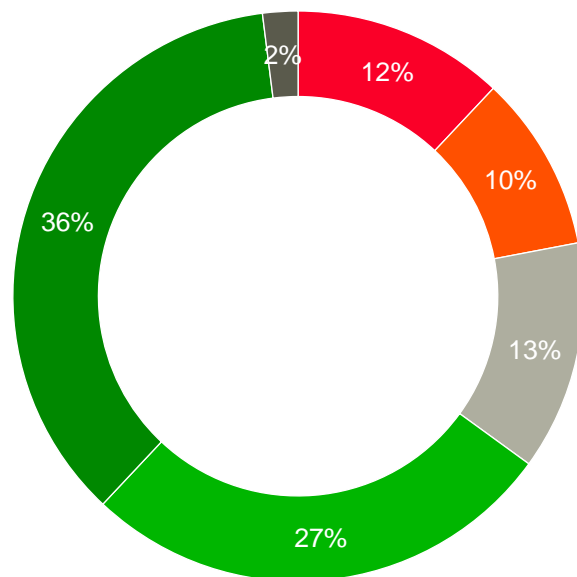
Houding van  
gevaccineerden t.a.v.  
profijtbeginssel



# Bijna tweederde van de **gevaccineerden** zou achter de invoering van het profijtbegin­sel staan als het werd ingevoerd, maar ruim een vijfde juist niet

Testen voor toegang is op dit moment\* gratis voor degene die getest wordt. De kosten voor testen voor toegang worden nu uit belastinggeld betaald en bedragen per test ongeveer € 15. Stel, er worden tussen de 20.000 en 100.000 testen per dag afgenomen. En er wordt besloten dat personen die een toegangstest nodig hebben daarvoor zelf ook een bedrag moeten betalen (eigen bijdrage). In welke mate zou u daar achter staan?

\* Het onderzoek liep tussen 26 oktober en 1 november 2021



■ helemaal niet ■ niet ■ neutraal ■ wel ■ helemaal wel ■ geen mening

## Verschillen tussen doelgroepen?

Mannen staan vaker (helemaal) wel achter een eigen bijdrage voor personen die een toegangstest nodig hebben (67%) dan vrouwen (60%).

(Jong) volwassenen t/m 34 jaar staan minder vaak (helemaal) wel achter een eigen bijdrage (57%) dan volwassenen van 35 t/m 54 jaar (63%) en volwassenen van 55 jaar of ouder (67%).

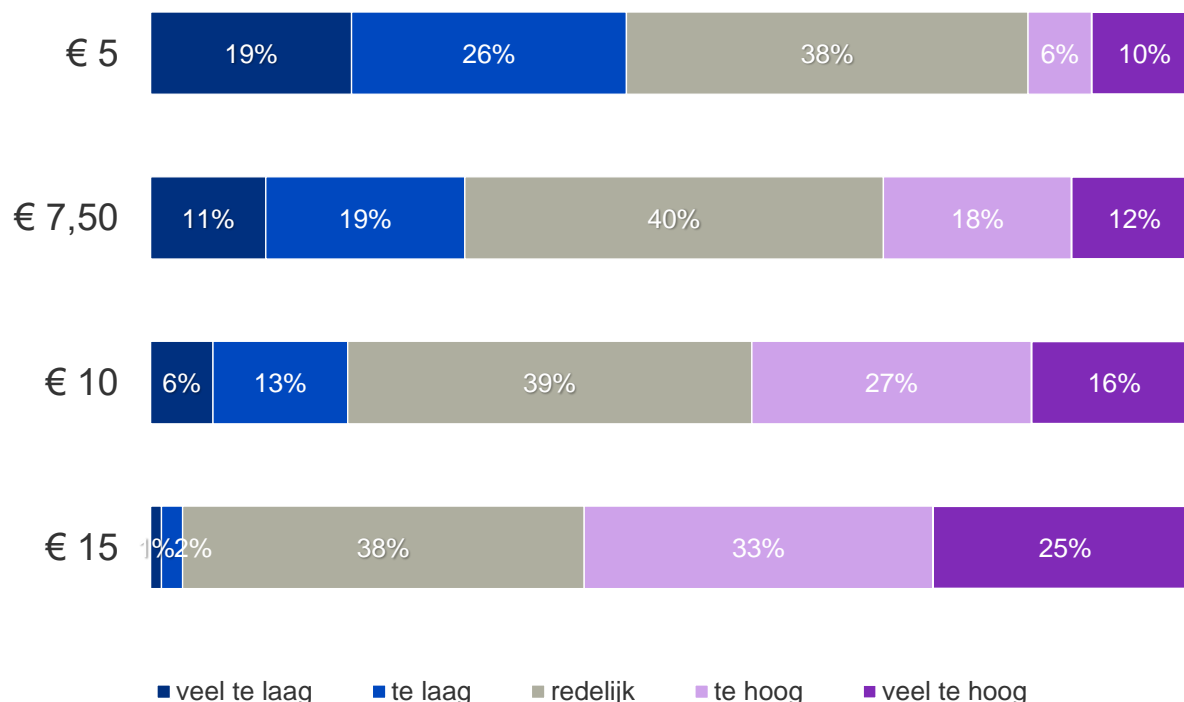
Laagopgeleiden staan minder vaak (helemaal) achter een eigen bijdrage (58%) dan midden- (64%) en hoogopgeleiden (65%).

Nederlanders uit de hoogste sociale klasse staan vaker (helemaal) wel achter een eigen bijdrage voor personen die een toegangstest nodig hebben (69%) dan Nederlanders uit de laagste sociale klasse (53%).

Q039: Testen voor toegang is op dit moment gratis voor degene die getest wordt. De kosten voor testen voor toegang worden nu uit belastinggeld betaald en bedragen per test ongeveer 15 euro. Stel, er worden tussen de 20.000 en 100.000 testen per dag afgenomen. En er wordt besloten dat personen die een toegangstest nodig hebben daarvoor zelf ook een bedrag moeten betalen (eigen bijdrage). In welke mate zou u daar achter staan? (basis: gevaccineerden, n=2.221)

Een eigen bijdrage van € 5 wordt door bijna de helft van de **gevaccineerden** te laag gevonden; vanaf € 10 vinden ruim vier op de tien de eigen bijdrage te hoog. € 7,50 lijkt daarmee de beste keuze.

Wat vindt u ervan als men zelf het volgende bedrag moet betalen?



#### Verschillen tussen doelgroepen?

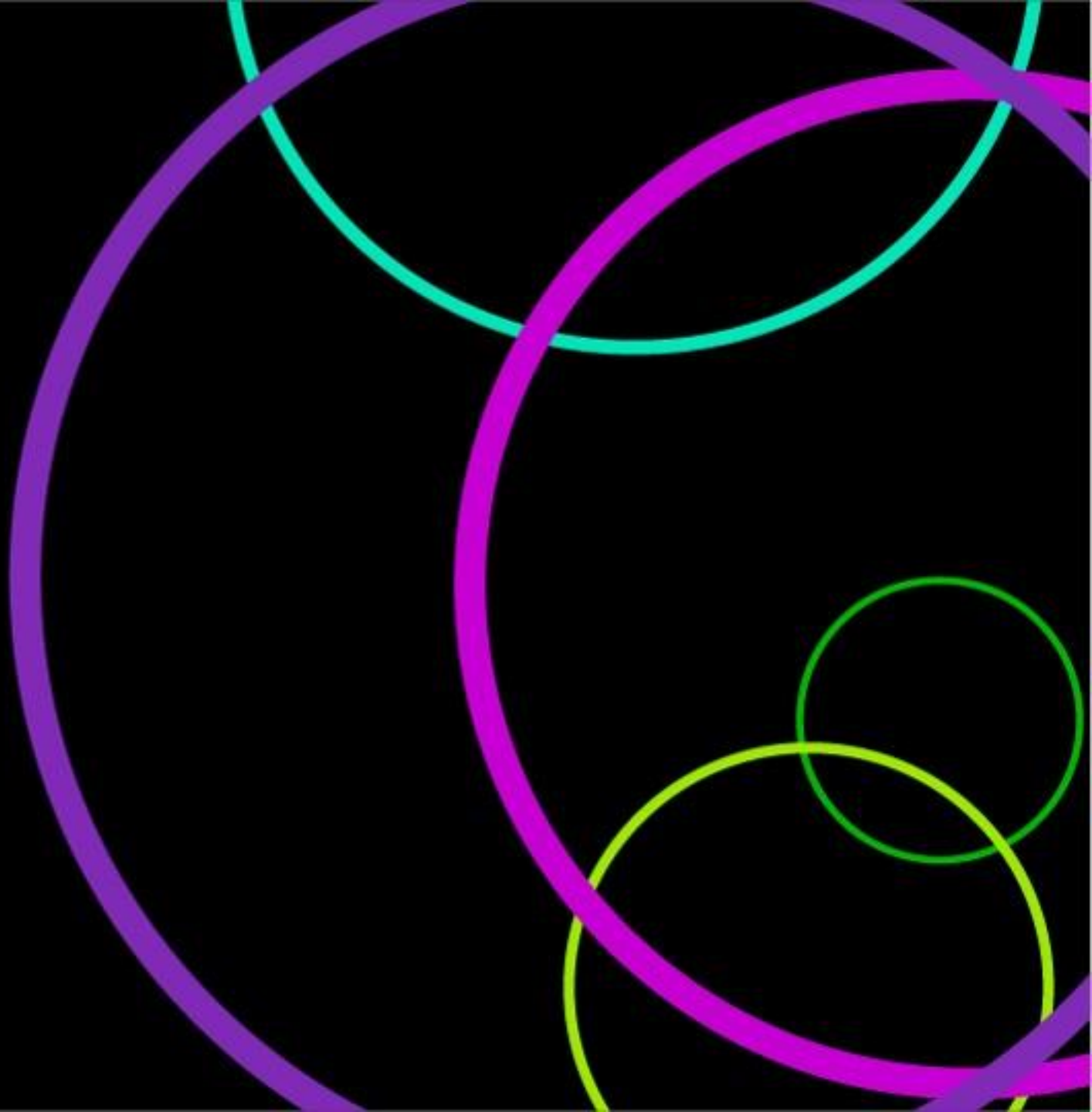
Vrouwen vinden vaker dan mannen alle eigen bijdragen (veel) te hoog.

Jongeren en volwassenen tot en met 54 jaar vinden vaker alle eigen bijdragen (veel) te hoog dan volwassenen van 55 jaar of ouder.

Q054: Op dit moment kost iedere toegangstest de overheid ongeveer € 15. Stel dat aan mensen die een toegangstest nodig hebben, gevraagd wordt om een deel van deze kosten zelf te betalen. Wat vindt u er dan van als men zelf het volgende bedrag moet betalen? (bedragen zijn 1 voor 1 getoond, op aparte schermen, waardoor de kans op een compromise-effect wordt beperkt) (basis: gevaccineerden, n= 2.221 )



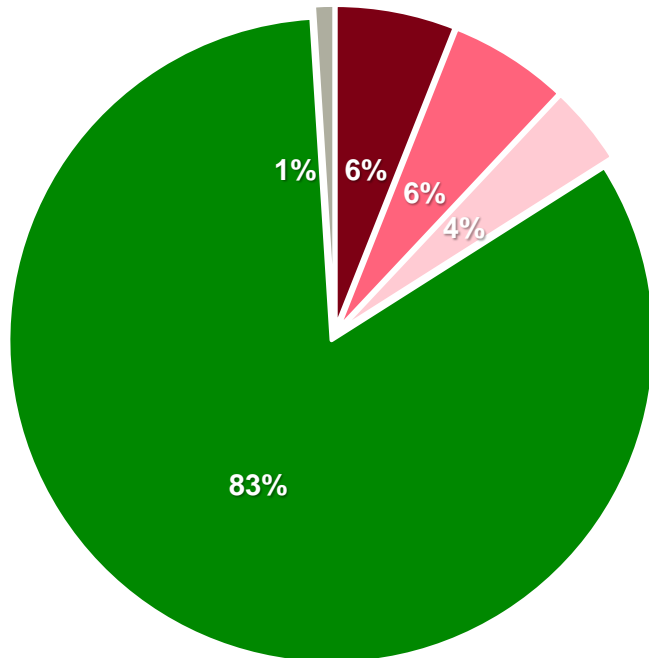
# 9 Bijlage



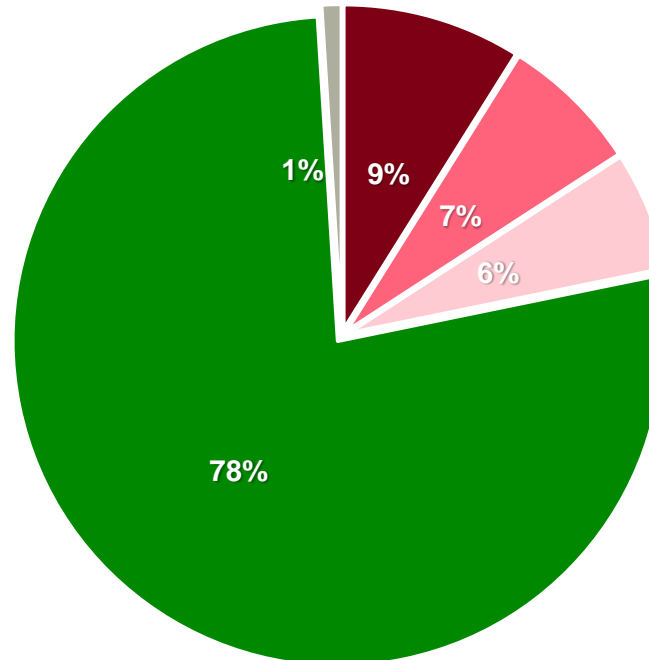
# Het merendeel van de steekproef is niet positief getest op corona

Bent u positief getest op het coronavirus?

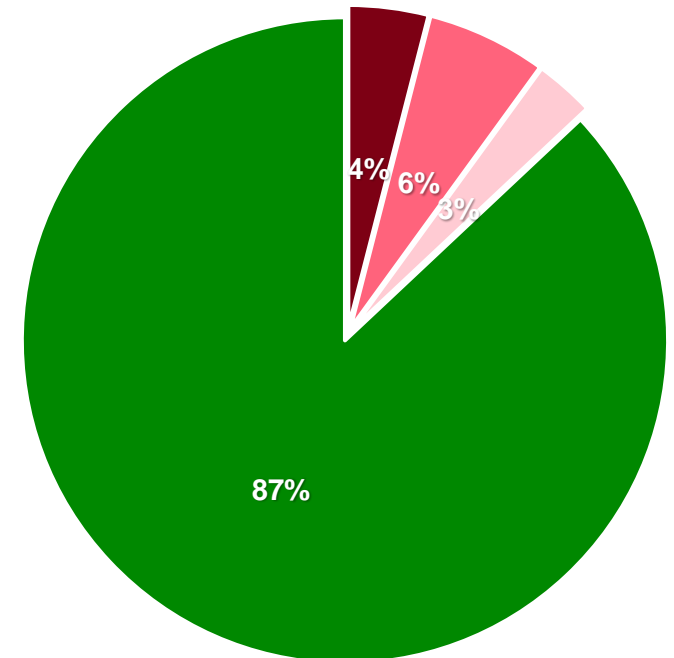
Totaal (n= 4.002)



Gevaccineerden (n= 2.221)



Ongevaccineerden (n= 1.781)



■ Ja, ik heb corona gehad in de afgelopen 6 maanden

■ Nee, ik heb geen corona gehad

■ Ja, ik heb 6 tot 12 maanden geleden corona gehad

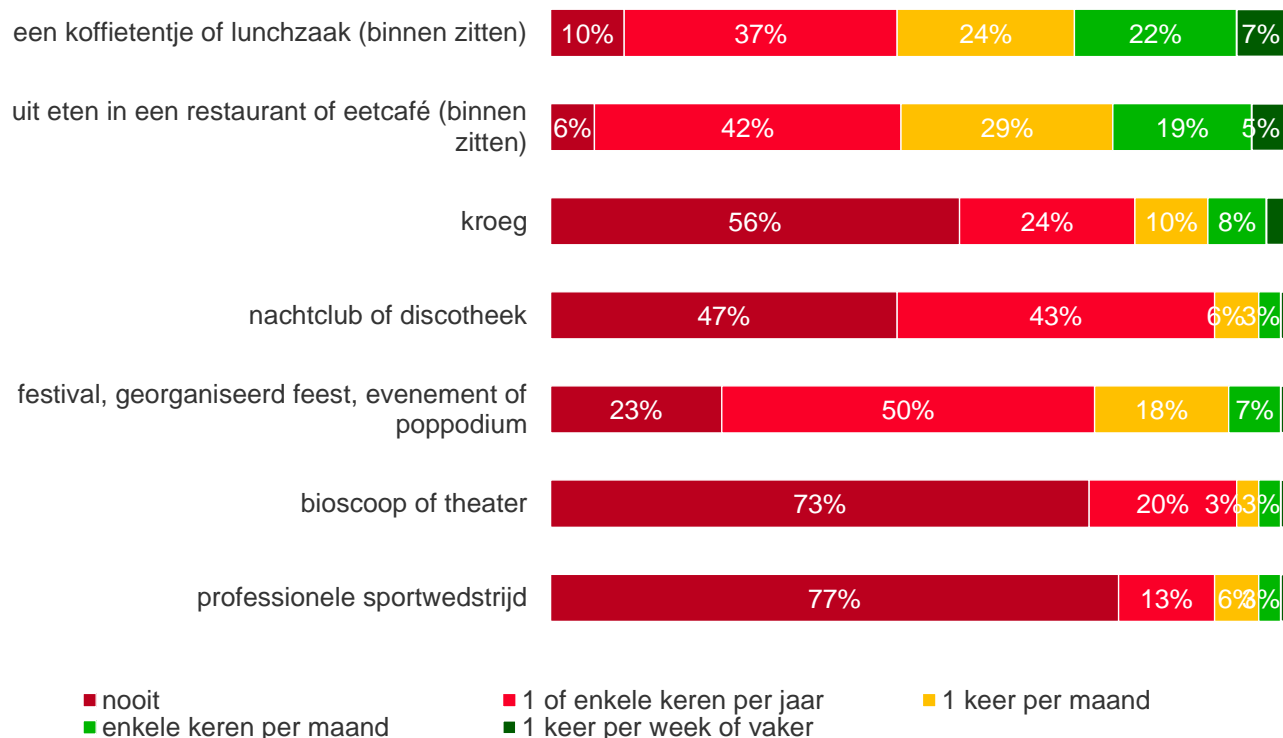
■ Geen antwoord/ wil ik niet zeggen

■ Ja, ik heb langer dan 12 maanden geleden corona gehad

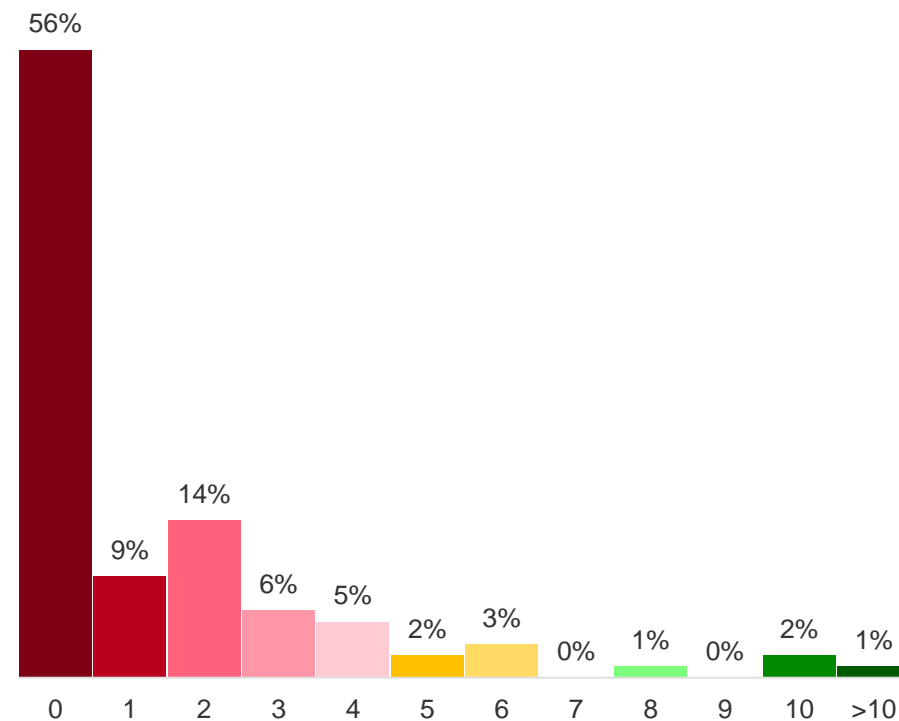
Q002: Bent u sinds maart 2020 positief getest op het coronavirus? Oftewel: heeft u corona gehad? (basis: alle respondenten, n= 4.002)

# Mate waarin ongevaccineerde Nederlanders normaal gesproken naar de verschillende 'events' gaan en mate waarin men verwacht dat binnen het huishouden toegangstesten nodig gaan zijn

Hoe vaak zou u normaal gesproken (als er geen corona was) naar deze gelegenheden toe gaan?



Hoe vaak verwacht u dat uw hele huishouden de komende maand een test voor toegang nodig heeft? (gesteld indien 18 jaar of ouder)



Q011: Hierna tonen we een aantal gelegenheden en evenementen waarvoor op dit moment een coronatoegangsbewijs nodig is. Hoe vaak zou u normaal gesproken (als er geen corona was) naar deze gelegenheden toe gaan? (basis: ongevaccineerden n= 1.781) | Q043: Hoe vaak denkt u dat u en eventuele andere niet-gevaccineerde personen binnen uw huishouden in de komende maand een test voor toegang nodig zullen hebben? Telt u hierbij alle testen van verschillende personen bij elkaar op (basis: ongevaccineerden van 18 jaar en ouder, n=1.675)

# Voorbeelden van alternatieven die men ziet, als men niet wil testen

(antwoorden op 'anders, namelijk')

## Thuis blijven

*"Lekker thuis wat drinken of bij vrienden. Nog goedkoper ook."*

*"Laat gezellig wat bezorgen!"*

*"Thuis Netflixen."*

*"Lekker thuis blijven en met vrienden feestjes geven .. stukken goedkoper en ik doe niet mee aan tweedeling en discriminatie!"*

*"Maken we thuis wel een groot feest."*

*"Thuis feesten."*

*"Ik geef zelf een feestje met mensen die ook niet gediscrimineerd willen worden door de overheid."*

*"Thuis blijven, kans op besmetting is te groot."*

*"Het is geen gewoonte van ons, ik kan er prima zonder."*

*"Ik bouw thuis een feestje met vrienden."*

*"Mijn beslissing om niet te vaccineren heeft als consequentie dat ik etentjes e.d. achterwege laat."*

## Thuis blijven

*"Ik wil op dit moment helemaal niet naar zulke grote gelegenheden."*

*"Proberen de sportwedstrijd op de televisie te volgen."*

*Nodig ik mijn vrienden uit om samen gezellig thuis te kijken."*

*"Consequentie van niet vaccineren, is geen toegang."*

## Zonder QR-code proberen binnen te komen

*"Telefoon vergeten waar geen QR code opstaat, dus liegen.....Maar dat doet de politiek ook"*

*"Naar horeca waar we wel welkom zijn. Die zijn er gelukkig!"*

*"Een kroeg zoeken die geen controle uitvoert."*

*"Met vals toegangsbewijs naar binnen gaan."*

*"Een tentje opzoeken waar je geen toegangsbewijs hoeft laten te zien."*

## Naar het buitenland gaan

*"Naar het buitenland gaan."*

*"Naar het buitenland gaan en daar genieten zonder toegangsbewijs! Jammer voor de Nederlandse horeca."*

## Buiten afspreken

*"Buiten afspreken met vrienden, wandelen en zelf lekker drinken en eten meenemen."*

*"Op terras zitten en anders thuis blijven."*

# Beschrijving **onafhankelijke** variabelen van de regressie-analyse van de gemiddelde testbereidheid en vaccinatiebereidheid (p. 37 en p. 45)

Afhankelijke variabele: testbereidheid gemiddelde van onderstaande vragen	Vraagtekst
Q014	<p>Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. De test is gratis.</p> <p><b>Zou u zich dan laten testen om naar &lt; insert event &gt; te kunnen gaan?</b></p>
Q020	<p>Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een <u>eigen bijdrage betalen van € 5,-</u>.</p> <p><b>Zou u zich dan laten testen om naar &lt; insert event &gt; te kunnen gaan?</b></p>
Q051	<p>Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een <u>eigen bijdrage betalen van € 7,50</u>.</p> <p><b>Zou u zich dan laten testen om naar &lt; insert event &gt; te kunnen gaan?</b></p>
Q026	<p>Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een <u>eigen bijdrage betalen van € 10,-</u>.</p> <p><b>Zou u zich dan laten testen om naar &lt; insert event &gt; te kunnen gaan?</b></p>
Q032	<p>Het is, als je niet volledig gevaccineerd bent, verplicht om een coronatest te laten doen bij een officiële testlocatie. De testuitslag mag maximaal 24 uur oud zijn. Het gaat om een test met neus- en keelafname. Het testen kost u, inclusief reistijd, ca. 30 minuten van uw tijd en de uitslag krijgt u binnen twee uur. Voor de test moet u een <u>eigen bijdrage betalen van € 15,-</u>.</p> <p><b>Zou u zich dan laten testen om naar &lt; insert event &gt; te kunnen gaan?</b></p>
Afhankelijke variabele: vaccinatiebereidheid	Vraagtekst
Q006	<p>Hoe groot is de kans dat u zich in de komende twee maanden nog gaat laten vaccineren?</p>

## Beschrijving **afhankelijke** variabelen (factoren) die mogelijk de testbereidheid en vaccinatiebereidheid beïnvloeden en zijn meegenomen in de analyse (p. 37 en p. 45)

Vraagnummer in vragenlijst / variabelenaam reeds van de steekproef bekend achtergrondkenmerk	Beschrijving variabele
Q004	Redenen (nog) niet gevaccineerd
Q003	Vaccinatiestatus
Q045	Vertrouwen in de overheid
Q005	Opvattingen die men heeft over de vaccinatie
Q013	Prijsniveau testen voor toegang (Gratis, € 5,-, € 7,50, € 10,-, € 15,-)
Q007	Draagvlak maatregel toegangsbewijs
Q055	Hoogst voltooide opleiding
Q044	Geloofsovertuiging
Q011	Frequentie van bezoek aan de events
Q043	Aantal testen per huishouden per maand
Regio	Nielsen-indeling
Stedelijkheid	Sterkte van stedelijkheid op basis van aantal omgevingsadressen/km <sup>2</sup>
Herkomst	Geboorteland van persoon zelf, vader of moeder
Leeftijd	-