

Nederlanders en hun percepties van long covid

Bijlage 2 bij het MIT-advies Maatschappelijke gevolgen van long covid

Inleiding

Op 23 februari 2023 werd de COVID-19 pandemie in Nederland endemisch verklaard. Het endemisch verklaren van de pandemie betekent echter niet dat het coronavirus en de (maatschappelijke) gevolgen hiervan verdwenen zijn. In dezelfde periode verscheen er een enorme hoeveelheid aan berichtgeving over long covid in de media. Long covid, ook wel bekend als Post COVID, is een term die gebruikt wordt om de aanhoudende en nieuwe klachten na een Covid-19-besmetting te beschrijven.¹ De berichtgeving richtte zich niet alleen op de medische problemen van long covid patiënten, maar ook op meer sociale en maatschappelijke problemen die mensen met long covid ervaren. Hierbij kan gedacht worden aan het niet meer kunnen werken, mantelzorg kunnen verlenen of naar school kunnen gaan.

Het Maatschappelijk Impact Team (MIT) constateerde dat er niets bekend was over wat de perceptie van de Nederlandse bevolking over long covid. Denk hierbij aan vragen als: in hoeverre zijn Nederlanders bekend met long covid? Beschouwen Nederlanders long covid als maatschappelijke probleem of toch vooral als een probleem van mensen die er mee te kampen hebben? En is er solidariteit met mensen met long covid in de samenleving? Om inzicht te krijgen in de percepties van Nederlanders van long covid en hiermee zowel de maatschappelijke als de politieke discussie te kunnen voeden heeft het MIT, in samenwerking met Centerdata, besloten om een kort survey-onderzoek uit te voeren. Hierbij is gebruik gemaakt van het LISS-panel.² Deze bijlage bevat een verslag van de resultaten van dit onderzoek.

Nederlanders zijn bekend met long covid

De overgrote meerderheid van de Nederlandse bevolking (90%) is bekend met long covid of Post-COVID. Voor Nederlanders die in de zorg of het onderwijs werken (frontlinie) ligt dit percentage nog hoger, namelijk 98%. Jongeren geven iets minder vaak aan bekend te zijn met long covid, ongeveer 8 op de 10, maar ook voor hen geldt dus dat de overgrote meerderheid bekend is met long covid.

Een klein percentage van de Nederlanders geeft aan zelf long covid te hebben (gehad)

Op de vraag of mensen zelf long covid hebben (gehad), geeft 7,2% van de Nederlanders aan dat dit het geval is. Voor de medisch kwetsbaren ligt dit percentage hoger: op 9,6%. Van de jongeren zegt 7,6% long covid te (hebben) gehad, voor economisch kwetsbaren was dit percentage vergelijkbaar (7,5%) en 6,0% van de mensen die in de zorg of in het onderwijs werken geeft dit aan.

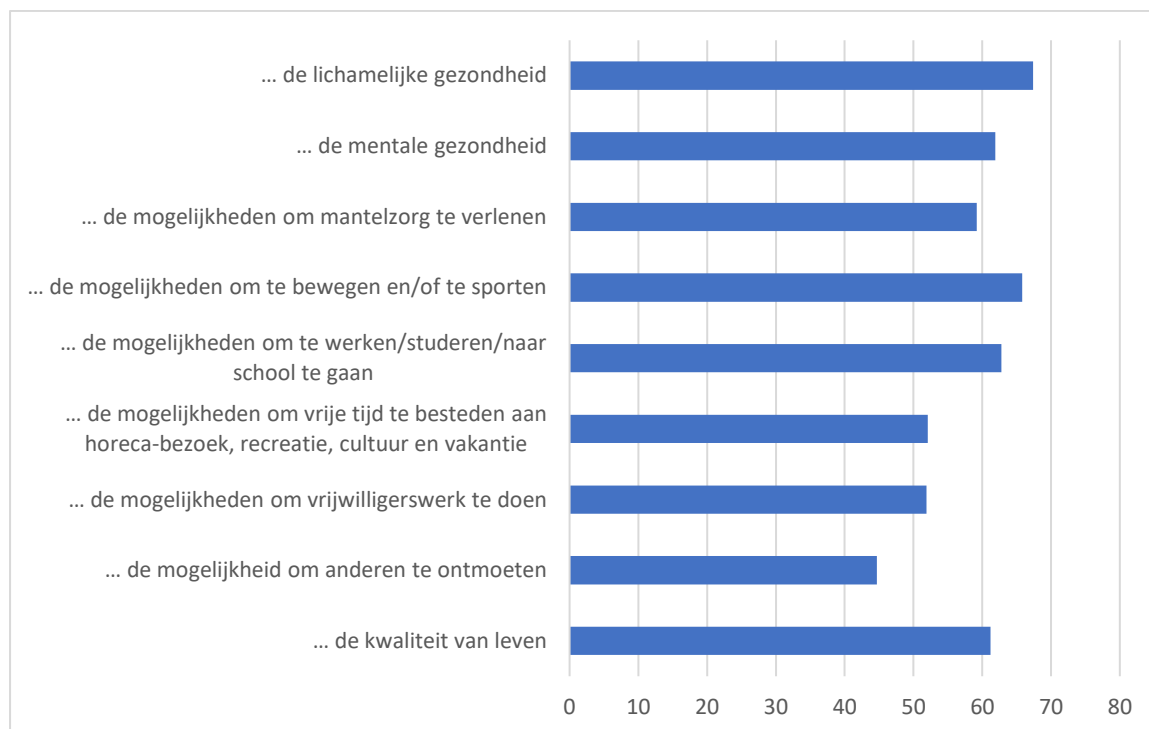
Long covid behelst meer dan alleen negatieve gevolgen voor de gezondheid

De Nederlanders die zelf long covid hebben (gehad) en zij die mensen kennen met long covid (52% van de Nederlanders) is gevraagd wat hun perceptie is van de negatieve gevolgen van long covid.

¹ [Long COVID | RIVM](#)

² [LISS panel homepage](#) | [LISS panel](#)

Figuur 1 Percentages (hele) negatieve gevolgen van long covid volgens Nederlandse bevolking (n=597)

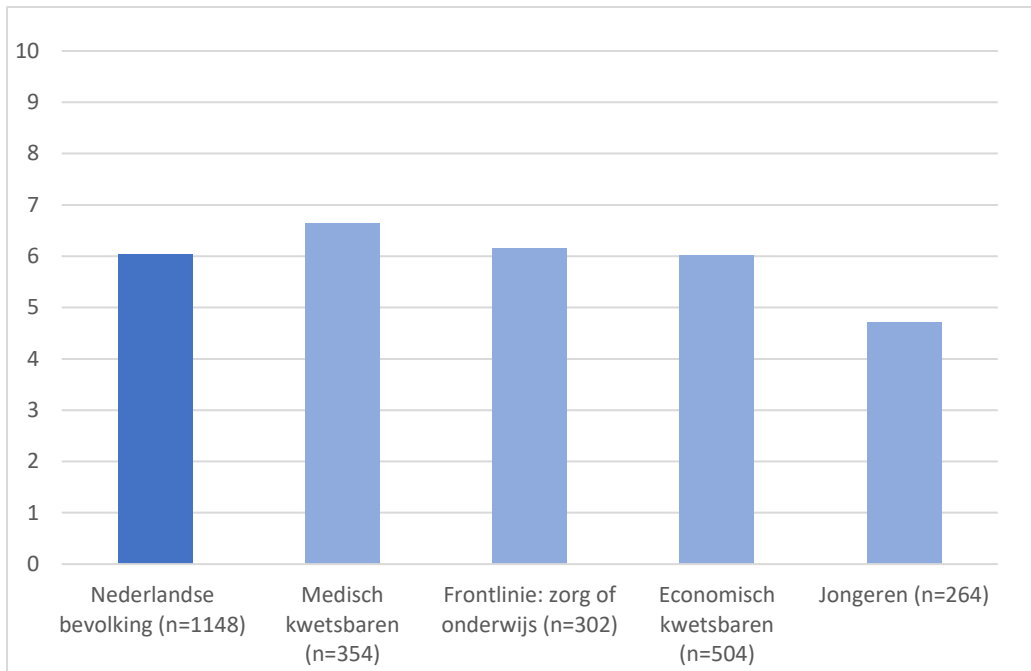


Figuur 1 laat zien dat op bijna alle aspecten, behalve de mogelijkheden om anderen te ontmoeten (44,7%), de meerderheid van deze groep Nederlanders negatieve gevolgen van long covid onderschrijft. De negatieve impact van long covid beperkt zich dus volgens deze Nederlanders niet tot lichamelijke aspecten, maar richt zich ook op mentale en sociale aspecten. Kwaliteit van leven kan in deze context gezien worden als een samenvatting van de impact op fysieke, mentale en sociale aspecten op mensen.

Nederlanders zien long covid meer als probleem van ons allemaal dan als een individueel probleem

We hebben de respondenten gevraagd op een schaal van 0 tot en met 10 aan te geven of ze vinden dat long covid een probleem is van de mensen die het hebben (0), of dat het een probleem van ons allemaal is (10). Figuur 2 toont de gemiddelden van de Nederlandse bevolking en medisch kwetsbaren, jongeren, economisch kwetsbaren en mensen die in de zorg en het onderwijs werken (frontlinie) op deze schaal. De Nederlandse bevolking vindt long covid meer een probleem van ons allemaal (gemiddelde = 6,0). Jongeren scoren wat lager en zitten rond het middelpunt van de schaal (gemiddelde = 4,7). Medisch kwetsbaren scoren een gemiddelde van 6,6 op deze stelling en zitten daarmee boven het middelpunt van de schaal.

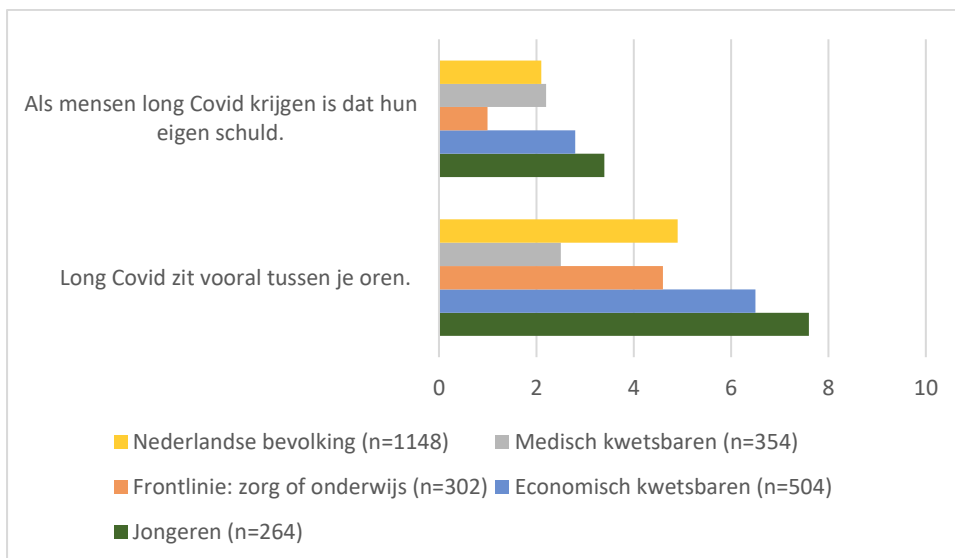
Figuur 2 Long covid: een individueel of een maatschappelijk probleem? (gemiddelden, schaal 0 - 10)



Long covid is niet de schuld van de mensen zelf en zit niet tussen hun oren

In aansluiting op het bovenstaande laten de resultaten van deze studie ook zien dat slechts een heel klein deel van de Nederlanders (2,1%) het (helemaal) eens is met de stelling dat het oplopen van long covid de eigen schuld is van de mensen. Dit percentage is nog lager voor de mensen die in de zorg of het onderwijs (frontlinie) werken (1%).

Figuur 3 Eigen schuld en tussen de oren (percentages (helemaal) mee eens).



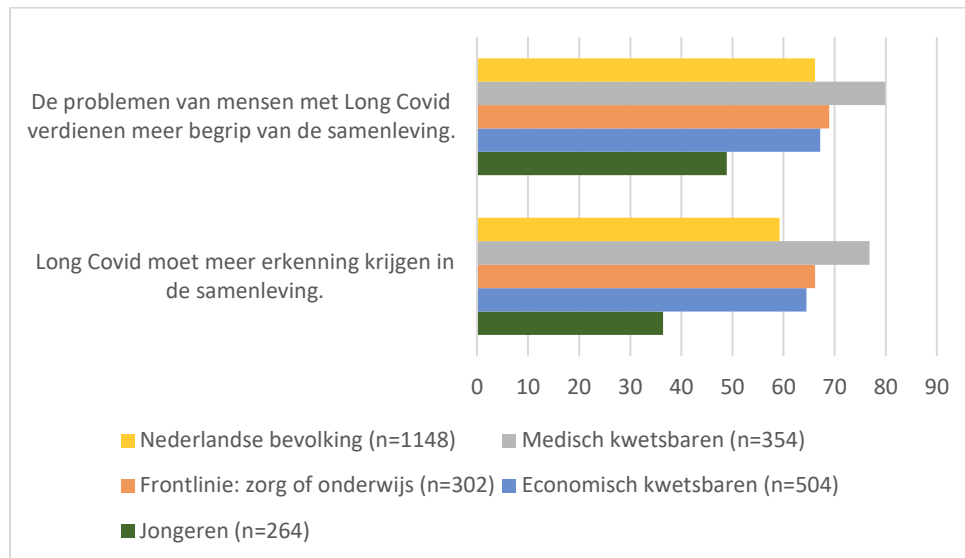
Ook met de stelling dat long covid vooral tussen de oren zit is maar een heel klein percentage van de Nederlanders het (helemaal) eens (4,9%). Dit percentage is vergelijkbaar met dat van mensen die in de zorg of

het onderwijs werken (4,6%). Het percentage voor de medisch kwetsbaren ligt lager, namelijk 2,5%, en voor jongeren ligt dit percentage hoger: 7,6%.

Meer erkenning en begrip nodig in de samenleving voor long covid (patiënten)

Een meerderheid van de Nederlanders (66,2%) is het (helemaal) eens met de stelling dat mensen met long covid meer begrip verdienen van de samenleving. Bij medisch kwetsbaren ligt dit percentage hoger (79,9%) en bij jongeren lager (48,9%).

Figuur 4 Begrip en erkenning (percentages (helemaal) mee eens).

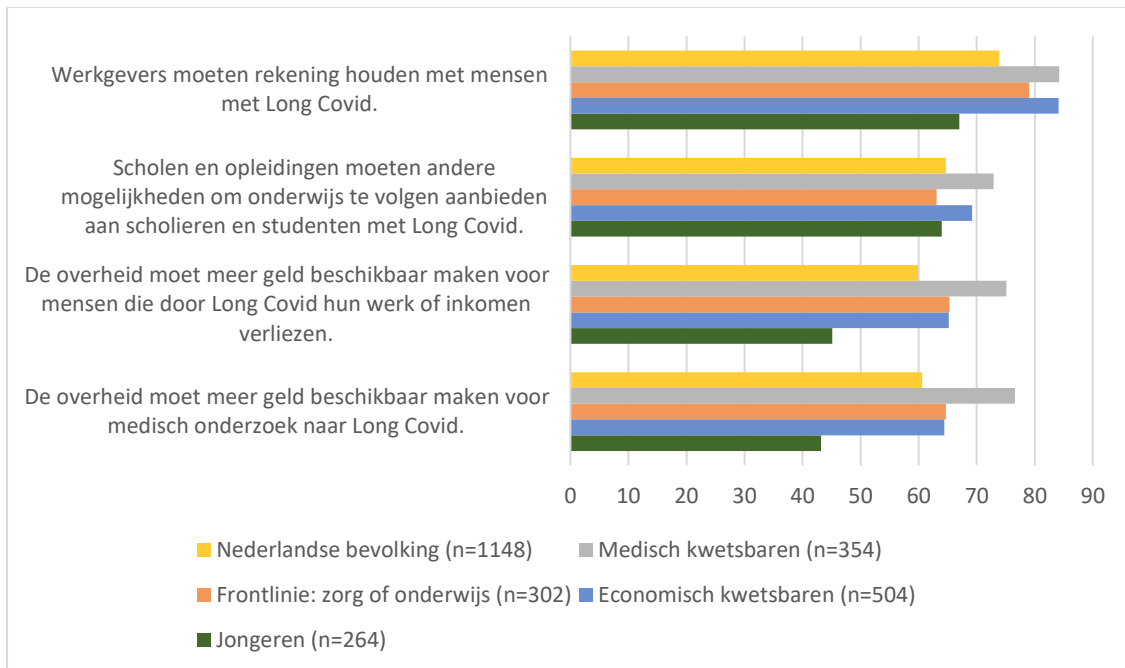


Als we kijken naar de mate waarin Nederlanders het eens zijn met de stelling dat long covid meer erkenning moet krijgen in de samenleving, zien we ook dat de meerderheid van de Nederlanders het hier (helemaal) mee eens is (59,2%). Ook bij deze stelling zien we meer instemming met de stelling onder medisch kwetsbaren (76,8%) en minder onder jongeren (36,4%).

Niet alleen de overheid is aan zet wat betreft long covid

Wanneer het long covid betreft, is volgens Nederlanders zeker niet alleen de overheid aan zet, ook andere actoren zoals scholen en werkgevers moeten aan de bak, zoals figuur 5 laat zien. In de figuur is te zien dat bijna drie kwart van de Nederlandse bevolking (73,9% (helemaal) mee eens) dat werkgevers rekening moeten houden met mensen met long covid. Ook is bijna 65% van de Nederlanders het (helemaal) eens met de stelling dat scholen en opleidingen andere mogelijkheden om onderwijs te volgen moeten aanbieden aan scholieren en studenten met long covid (bijvoorbeeld via online onderwijs). Naast de rol van deze actoren vindt ongeveer 60% procent van de Nederlandse bevolking dat de overheid meer geld beschikbaar moet maken voor medisch onderzoek naar long covid (60,5% (helemaal) mee eens). Ongeveer eenzelfde percentage vindt dat de overheid meer geld beschikbaar moet maken voor mensen die door long covid hun werk of inkomen verliezen (59,9% (helemaal) mee eens).

Figuur 5 Rol overheid en andere actoren (percentages (helemaal) mee eens)

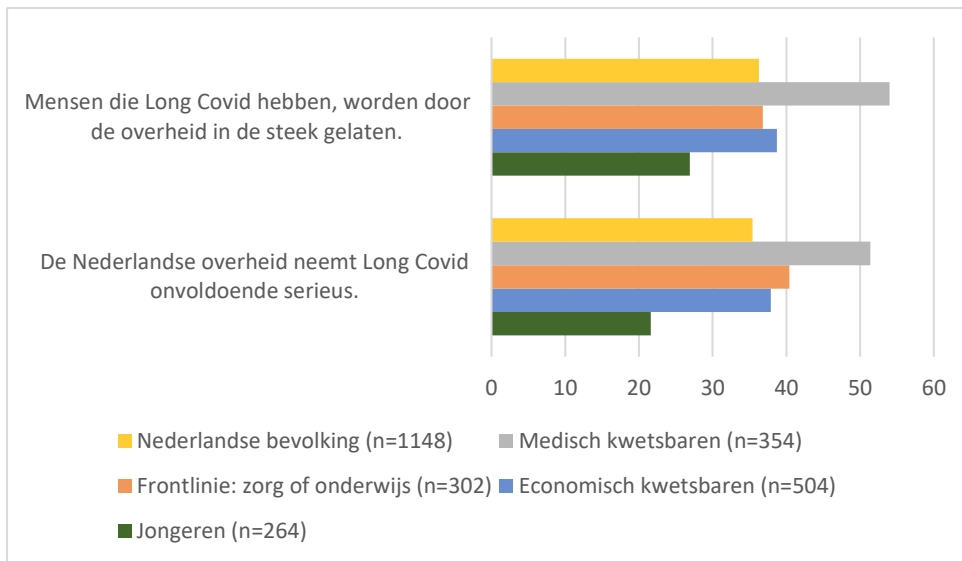


Een hoger percentage (76,6%) van de medisch kwetsbaren is het (helemaal) eens met de stelling dat de overheid meer geld beschikbaar moet maken voor medisch onderzoek naar long covid, terwijl voor jongeren geldt dat dit percentage lager is (43,2%). Een soortgelijk patroon zien we rond het beschikbaar maken van geld voor mensen die door long covid hun werk of inkomen verliezen: medisch kwetsbaren zijn het vaker (helemaal) eens met deze stelling (75,1%) en jongeren minder (45,1%). Onder medisch en economisch kwetsbaren als ook mensen die in de zorg of het onderwijs (frontlinie) werken vinden we hogere percentages dan de Nederlandse bevolking wat betreft het (helemaal) eens zijn met de stelling dat werkgevers rekening moeten houden met mensen met long covid (respectievelijk 84,2%, 84,1% en 79% (helemaal) mee eens).

.... maar overheid moet long covid (patiënten) wel echt zien

Meer dan een derde van de Nederlanders (35,4%) is het (helemaal) eens met de stelling dat de Nederlandse overheid long covid onvoldoende serieus neemt. Van de medisch kwetsbaren is meer dan de helft het (helemaal) eens met deze stelling (51,4%) en van de jongeren ongeveer 1 op de 5 (21,6%).

Figuur 6 De Overheid en long covid (patiënten) (percentages (helemaal) mee eens)



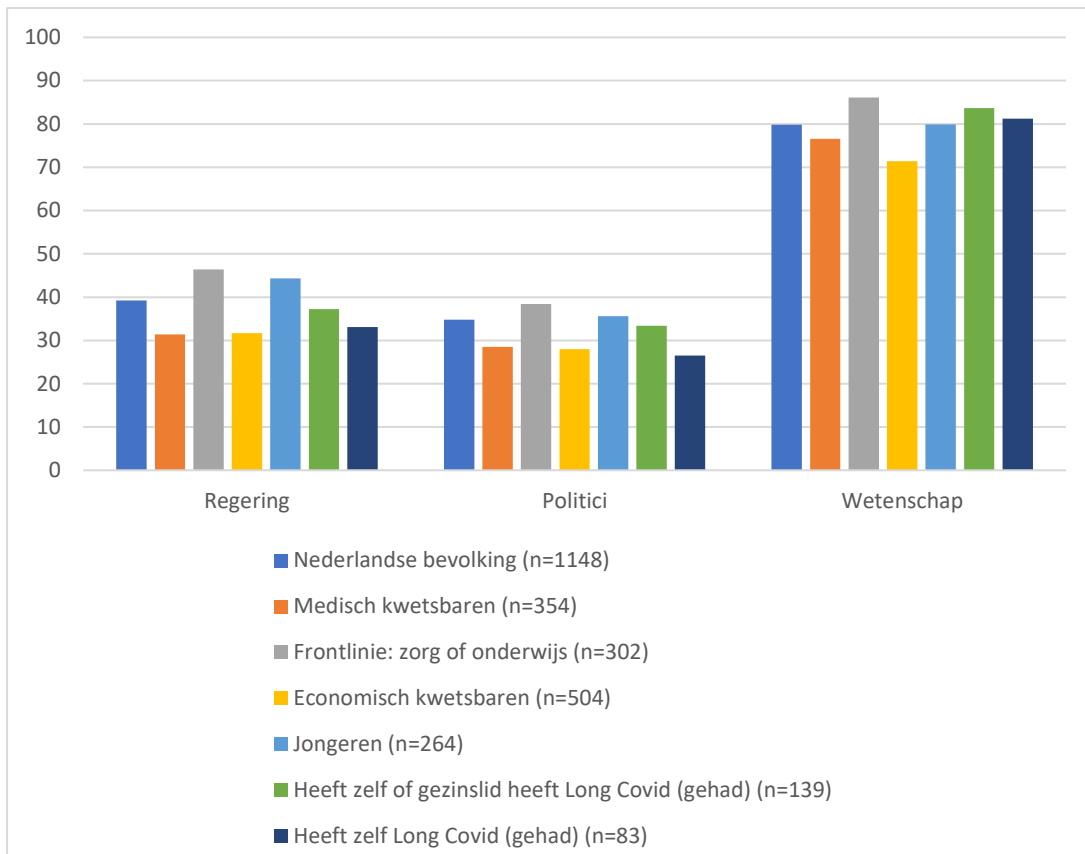
Een vergelijkbaar patroon vinden we bij de stelling of de overheid mensen met long covid door de overheid in de steek worden gelaten. Met deze stelling is ook iets meer dan een derde van de Nederlanders (35,4%) het (helemaal) eens. Medisch kwetsbaren (54%) zijn het ook in dit geval vaker (helemaal) eens met deze stelling, van de jongeren is ongeveer 1 op de 4 (26,7%) het (helemaal) eens.

Minderheid van de Nederlanders vertrouwt de regering

Ongeveer vier op de tien Nederlanders (39,2%) geeft de regering een voldoende voor vertrouwen³. Dit percentage ligt nog lager voor medisch (31,4%) en economisch kwetsbaren (31,7%). Voor de jongeren en mensen die in de zorg of onderwijs werken zijn deze percentages respectievelijk 44,3% en 46,4%. Het percentage van de groep Nederlanders die zelf of waarvan een gezinslid long covid heeft (gehad), is vergelijkbaar met de Nederlandse bevolking (37,2%). Als we uitsluitend naar die mensen kijken die zelf long covid hebben (gehad) ligt dit percentage lager, namelijk op 33,1%.

³ Deze uitkomsten zijn vergelijkbaar met de recente COB-studie van het SCP: [Burgerperspectieven 2023 bericht 1 | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau \(scp.nl\)](#)

Figuur 7 Vertrouwen in regering, politici en wetenschap (percentages voldoende - rapportcijfer 6-10)

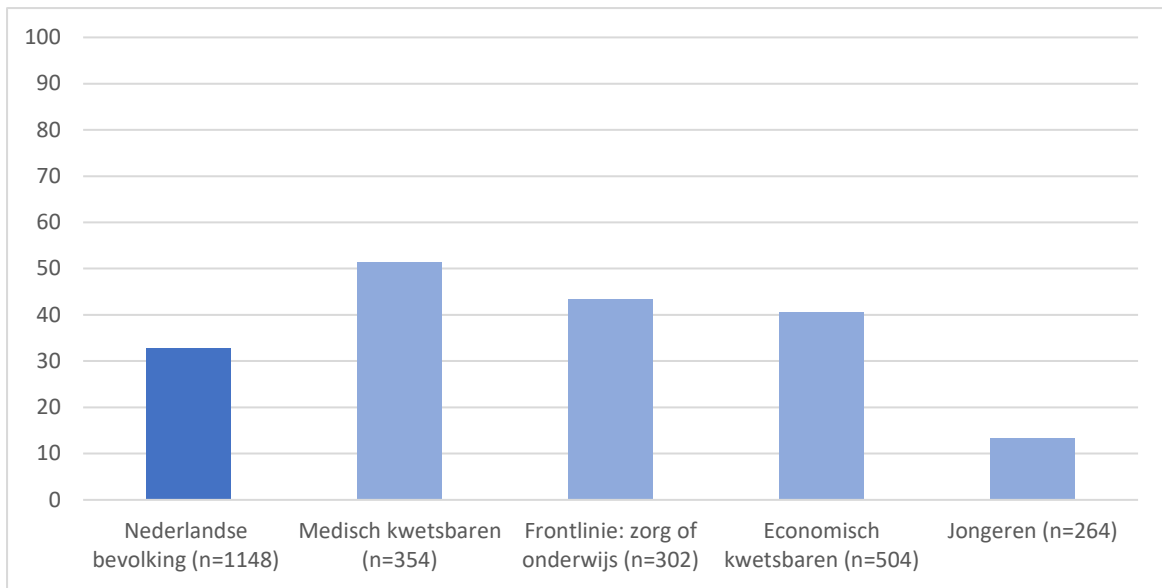


De percentages Nederlanders dat een voldoende voor vertrouwen geeft aan politici ligt nog lager. Voor de Nederlandse bevolking ligt dit percentage op 34,8%. Het vertrouwen in politici van medisch kwetsbaren (28,5%) en economisch kwetsbaren (28%) ligt iets lager. Voor jongeren en mensen die werken in zorg of onderwijs zijn deze percentages achtereenvolgens 35,6% en 38,4%. Het percentage van de groep Nederlanders die zelf of waarvan een gezinslid long covid heeft (gehad), is ook in dit geval vergelijkbaar met de Nederlandse bevolking (33,4%). Als we vervolgens weer enkel kijken naar die mensen die zelf long covid hebben (gehad), ligt dit percentage veel lager: op 26,5%. In tegenstelling tot het vertrouwen in de regering en politici is het vertrouwen in de wetenschap hoog. Acht op de tien Nederlanders (79,8%) geeft een voldoende voor het vertrouwen in de wetenschap. Ook voor de verschillende groepen ligt dit percentage hoog: medisch kwetsbaren 76,6% en jongeren 79,9%. Dit percentage is hoger voor mensen die in de zorg of onderwijs werken (86,1%) en lager voor de economisch kwetsbaren (71,4%). Ook bij de groep mensen die zelf of waarvan een gezinslid long covid heeft (gehad) en uitsluitend de mensen die zelf long covid hebben (gehad), zijn deze percentages hoog, respectievelijk 83,7% en 81,2%.

Nederlanders volgen het nieuws over long covid

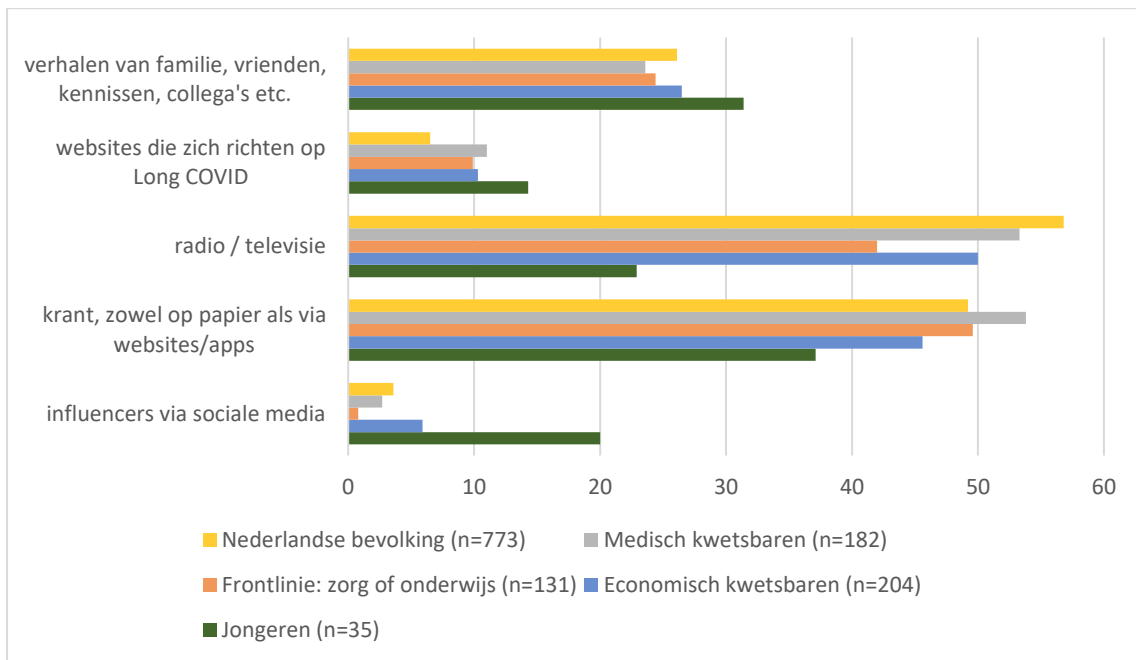
Nederlanders is ook gevraagd of zij het nieuws volgen over long covid en zo ja, via welke kanalen. Figuur 8 toont de percentages voor de verschillende groepen die aangeven het nieuws te volgen over long covid. Bijna een derde van de Nederlandse bevolking (32,7%) geeft aan het nieuws over long covid te volgen. Een kleiner percentage van de jongeren (13,3%) volgt dit nieuws en een groter percentage van de medisch kwetsbaren (51,4%) doet dit.

Figuur 8 Nieuws volgen over long covid (percentages)



Het is vervolgens ook interessant om te kijken via welke kanalen de mensen die het nieuws zeggen te volgen dit doen. We kijken hierbij specifiek naar gewoontegedrag, dus beschrijven de percentages de mensen die de kanalen vaak tot heel vaak raadplegen.

Figuur 9 Kanalen voor volgen nieuws over long covid (percentages gewoontegedrag: (heel) vaak)



We zien hierbij interessante resultaten wat betreft de jongeren. Zij lijken meer geneigd het nieuws over long covid te volgen via influencers op sociale media en websites gericht op long covid, en minder geneigd dit te doen via de traditionele media zoals radio en televisie en kranten⁴.

⁴ Deze uitspraken worden gedaan op basis van de antwoorden van een kleine groep jongeren (n=35).

Methodologische verantwoording

In de periode van 13 t/m 30 april 2023 heeft Centerdata in opdracht van het secretariaat van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) een vragenlijst over percepties van long covid voorgelegd aan een selectie van de panelleden van het LISS-panel.

Onderzoeksmethode

De vragenlijst is opgesteld door het MIT. Centerdata heeft een B1 taalgebruik toets uitgevoerd op de geleverde vragenlijst. De vragenlijst is aangepast op basis van de resultaten van deze toets. De definitieve vragenlijst staat in bijlage A van dit document. Op 13 april 2023 ontvingen de random geselecteerde LISS panelleden een e-mail met een uitnodiging voor deelname aan dit online onderzoek. Zij kregen tot en met 30 april 2023 de tijd om de vragenlijst in te vullen. De panelleden die nog niet deelgenomen hadden, ontvingen 17, 22 en 28 april 2023 een e-mail met de vraag alsnog deel te nemen aan het onderzoek. Op 25 april 2023 is een uitnodiging voor deelname aan het onderzoek gestuurd naar een aanvullende selectie panelleden om voldoende respons te behalen. Deze panelleden ontvingen 28 april 2023 een herinnering per e-mail. De duur van het invullen van de vragenlijst werd ingeschat op 10 minuten. Respondenten ontvingen € 2,50 als vergoeding voor hun deelname.

Steekproef

De volledige steekproef van dit onderzoek bestaat uit 5 deelsteekproeven:

Deelsteekproef 1 (n=264)

Jongeren: een willekeurige steekproef uit het LISS-panel van jongeren van 16 t/m 24 jaar. Deze groep respondenten is gebruikt als proxy voor sociaal kwetsbaren. De resultaten van deze deelsteekproef worden ongewogen gerapporteerd⁵.

Deelsteekproef 2 (n=354)

Mensen met een zwakke gezondheid (medisch kwetsbaren): een willekeurige steekproef van panelleden die in de kernvragenlijst *Health1* van het LISS-panel aangaven (a) een slechte of heel slechte gezondheid te hebben (maat voor subjectieve gezondheid) én (b) een langdurige ziekte of aandoening te hebben (maat voor objectieve gezondheid). De resultaten van deze deelsteekproef worden ongewogen gerapporteerd.

Deelsteekproef 3 (n=504)

Economisch kwetsbaren, deze steekproef bestaat uit twee subgroepen: (1) een willekeurige steekproef van panelleden die in 2023 hun huishoudbox⁶ (met netto huishoudinkomen) van het LISS-panel hebben bijgewerkt en die onder de “niet-veel-maar-toereikend”-inkomensgrens van 2023 zitten⁷ en (2) panelleden die eerder in de achtergrondvariabelen aangaven zzp’er te zijn. Centerdata heeft een check ingevoegd of de panelleden uit subgroep 2 ten tijde van het invullen van de vragenlijst nog steeds zzp’er zijn. In de vragenlijst is de vraag gesteld of men zzp’er is. In totaal bleken 44 van de respondenten geen zzp’er meer te zijn en deze respondenten zijn dus niet ingevoegd in de zzp-groep. Daarentegen bleken 20 respondenten uit de andere groepen wel zzp’er te zijn. Deze zijn daarom juist toegevoegd aan deze groep. Eén respondent is handmatig in de zzp-groep geplaatst, omdat deze persoon in een open veld in de vragenlijst aangaf zzp’er te zijn. De resultaten van deze deelsteekproef worden ongewogen gerapporteerd.

Deelsteekproef 4 (n=302)

Mensen die in de zorg of in het onderwijs werken (de zogenaamde frontlinie-werkers): een willekeurige steekproef van panelleden die in de kernvragenlijst *Work and Schooling*⁸ van het LISS-panel aangaven in de zorg of in het onderwijs te werken. Omdat de gegevens in deze kernvragenlijst verzameld waren in april 2022 en sommige panelleden wellicht inmiddels ander werk hebben, is in de vragenlijst gecheckt of men nog steeds in de zorg of in het onderwijs werkt. Van de 421 respondenten die geselecteerd waren als werkend in de zorg of in het onderwijs bleken er inmiddels 119 niet meer in deze sectoren te werken. Deze respondenten zijn niet

⁵ De resultaten van de eerste vier deelsteekproeven worden ongewogen gerapporteerd. Deze keuze is gemaakt omdat het een random sample uit de verschillende deelpopulaties betreft, en dat demografische cijfers om eventueel goede weging te kunnen komen niet beschikbaar zijn.

⁶ Zie https://www.dataarchive.lissdata.nl/study_units/view/1312 voor deze kernvragenlijst.

⁷ [Ramingsmethodiek armoederaming | CPB.nl](https://www.dataarchive.lissdata.nl/study_units/view/1312)

⁸ Zie https://www.dataarchive.lissdata.nl/study_units/view/1312 voor deze kernvragenlijst.

meegenomen in de zorg- en onderwijsgroep. De resultaten van deze deelsteekproef worden ongewogen gerapporteerd.

Deelsteekproef 5 (n=1148)

Nederlandse bevolking: een willekeurige steekproef uit het LISS panel. Een random steekproef uit het LISS-panel, gegeven de opbouw van dit kader (representatief voor de Nederlandse bevolking), zou in theorie en met volledige respons moeten leiden tot een steekproef die eveneens representatief is voor de Nederlandse bevolking. Echter, er was sprake van een non-respons van ongeveer 25% (zie tabel 1). Dit is als de non-respons ad random is geen probleem, behalve dat de steekproef iets kleiner wordt. Echter, er bleek een bias in de non-response: jongeren waren oververtegenwoordigd in de non-response. Dit maakte het noodzakelijk om een weegfactor in te voegen in deze steekproef naar Geslacht*Leeftijd*Opleiding, opdat de cijfers na weging representatief zijn voor de Nederlandse bevolking. De resultaten van de groep “Nederlandse bevolking” gepresenteerd in deze factsheet zijn gewogen. N.B. om voldoende respondenten per doelgroep te verkrijgen, is er een kleine overlap tussen deze doelgroepen in de steekproef “Nederlandse bevolking”. Er is echter geen overlap tussen de eerste vier deelsteekproeven en de steekproef “Nederlandse bevolking”.

Tabel 1 bevat een responsoverzicht, uitgesplitst naar de verschillende deelsteekproeven. Het responspercentage is gebaseerd op de respondenten die de vragenlijst volledig hebben ingevuld.

Tabel 1 Responsoverzicht

Deelsteekproef	Uitgenodigde panelleden	Respondenten	Responspercentage (netto)
Nederlandse bevolking	1500	1148	76,5%
Jongeren (16 t/m 24 jaar)	458	264	57,6%
Medisch kwetsbaren	420	354	84,3%
Economisch kwetsbaren	717	504	70,3% ⁹
Werken in zorg en onderwijs (frontlinie)	526	302	57,6% ¹⁰

Toetsing

In dit onderzoek is er sprake van een gecompliceerde steekproef als gevolg van een gewogen deelsteekproef “Nederlandse bevolking” en vier ongewogen deelsteekproeven. Deze complexiteit maakt het onmogelijk om zonder meer de verschillen tussen de groepen te toetsen. De stappen die genomen moeten worden om de totale steekproef geschikt te maken om de verschillen tussen de groepen te toetsen, zijn gecompliceerd en sluiten hierdoor niet aan bij de bedoeling en aard van dit onderzoek. We hebben dan ook besloten de verschillen tussen de groepen niet te toetsen en uitsluitend de grote verschillen tussen de groepen in de tekst te beschrijven. Deze verschillen moeten daarom met de nodige voorzichtigheid gehanteerd worden. Het is ook belangrijk in dit kader op te merken dat de beschreven verschillen, bijvoorbeeld wat betreft jongeren en medisch kwetsbaren, aansluiten bij vergelijkbaar onderzoek op dit terrein¹¹.

⁹ Dit responspercentage is negatief beïnvloed door de uitval van ‘geregistreeerde ZZP-ers die ten tijde van de het invullen van de vragenlijst geen ZZP-er bleken te zijn. Deze mensen zijn uit de steekproef verwijderd.

¹⁰ Dit is het responspercentage nadat de respondenten die niet meer in de zorg of het onderwijs werkten zijn verwijderd. Voor verwijdering van deze respondenten was het reponspercentage 80,0%.

¹¹ [Naleving van en draagvlak voor de basis gedragsregels | RIVM](#)

Vragenlijst MIT long covid 2023

De Nederlandse overheid heeft besloten dat de coronamaatregelen die ervoor moeten zorgen dat het virus zo min mogelijk verspreid wordt vanaf 10 maart 2023 niet meer nodig zijn. Het coronavirus wordt nu als een gewone griep gezien. Wij willen u in dit onderzoek een aantal vragen stellen over de gevolgen van de coronapandemie. We zijn vooral geïnteresseerd in long covid.

Long covid

1. Kent u het begrip 'long covid' of 'Post-COVID'?

00 nee

01 ja

<voor alle respondenten>

Uitleg long covid of Post-COVID

Wat is long covid?

Sommige mensen houden na een coronabesmetting langer dan 3 maanden klachten. Dat wordt 'long covid' of 'Post-COVID' genoemd. Voorbeelden van deze langdurige gezondheidsklachten na corona zijn vermoeidheid, kortademigheid, concentratie- en geheugenproblemen.

In deze vragenlijst gebruiken we het begrip **long covid** voor deze langdurige gezondheidsklachten.

2. Hebt u zelf long covid (gehad)?

00 nee

01 ja

99 weet niet

3. Kent u iemand die long covid heeft of heeft gehad? (meerdere antwoorden mogelijk)

00 Nee, ik ken niemand met long Covid.

01 Ja, één of meer gezinsleden

02 Ja, één of meer familieleden

03 Ja, één of meer vrienden/kennissen

04 Ja, één of meer burenbuurtgenoten

05 Ja, één of meer klasgenoten/collega's

<vraag 4 indien vraag 2 = 00 of vraag 2 = 99 >

4. In hoeverre maakt u zich **persoonlijk ongerust** dat u alsnog long covid krijgt?

00 zeer ongerust

01 ongerust

02 redelijk ongerust

03 een beetje ongerust

04 niet ongerust

99 weet niet

<vraag 5 indien vraag 2 = 01 of vraag 3 > 00>

5. *U gaf eerder aan zelf long covid te hebben of te hebben (gehad), en/of mensen te kennen die het hebben (gehad). We willen u graag een aantal vragen stellen over de gevolgen van long covid.*

In welke mate heeft long covid, volgens u, negatieve gevolgen op [invoegen onderstaande opties].

<gerandomiseerd aanbieden>

- a. de mentale gezondheid
- b. de lichamelijke gezondheid
- c. de mogelijkheid om anderen te ontmoeten
- d. de kwaliteit van leven
- e. de mogelijkheden om te werken/studeren/naar school te gaan
- f. de mogelijkheden om te bewegen en/of te sporten
- g. de mogelijkheden om vrije tijd te besteden aan horeca-bezoek, recreatie, cultuur en vakantie
- h. de mogelijkheden om mantelzorg te verlenen
- i. de mogelijkheden om vrijwilligerswerk te doen

00 heel veel negatieve gevolgen

- 01 negatieve gevolgen
- 02 enigszins negatieve gevolgen
- 03 een beetje negatieve gevolgen
- 04 geen negatieve gevolgen

99 weet niet

6. In hoeverre ziet u long covid als een probleem van de mensen die het hebben (mensen met long covid) of als een probleem van ons allemaal?

Wilt u een antwoord geven van 0 tot 10? Waarbij 0 betekent dat u dit volledig als een probleem van de mensen die het hebben ziet en 10 als u dit volledig als een probleem van ons allemaal ziet.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Van de mensen die het hebben						van ons allemaal				

7. Wij leggen u nu een aantal uitspraken over long covid voor. Kunt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het ermee eens of oneens bent?

<gerandomiseerd aanbieden>

- a. De Nederlandse overheid neemt long covid onvoldoende serieus.
- b. Long covid moet hoog op de politieke agenda staan.
- c. Long covid zit vooral tussen je oren.
- d. Ik snap dat mensen zich willen beschermen tegen Long covid (bijvoorbeeld met een mondkapje).
- e. Long covid is alleen een gevaar voor mensen die toch al ziek waren.
- f. Als mensen long covid krijgen is dat hun eigen schuld.
- g. Long covid krijgt te veel aandacht in de media.
- h. Angst om long covid te krijgen beïnvloedt in sterke mate mijn dagelijks leven.
- i. Er is onvoldoende bekend over long covid.
- j. Mensen die long covid hebben, worden door de overheid in de steek gelaten.

- 00 helemaal mee eens
- 01 mee eens
- 02 niet mee eens/niet mee oneens

03 mee oneens
04 helemaal mee oneens

99 weet niet

8. Volgt u het nieuws over long covid?

00 nee
01 ja

<vraag 9 indien vraag 8 = 01 (ja)>

9. U gaf aan het nieuws over long covid te volgen. In welke mate volgt u dit nieuws via [bron uit onderstaande lijst]?

00 heel vaak
01 vaak
02 soms
03 zelden
04 nooit

<gerandomiseerd aanbieden>

00 Influencers via sociale media
01 Krant, zowel op papier als via websites/apps
02 Radio/Televisie
03 Websites die zich richten op long covid
04 Verhalen van familie, vrienden, kennissen, collega's, etc.

10. Wij leggen u nogmaals een aantal uitspraken voor over long covid. Kunt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het ermee eens of oneens bent?

<gerandomiseerd aanbieden>

a. De overheid moet meer geld beschikbaar maken voor medisch onderzoek naar long covid.

- b. De problemen van mensen met long covid verdienen meer begrip van de samenleving.
- c. Long covid moet meer erkenning krijgen in de samenleving.
- d. De overheid moet meer geld beschikbaar maken voor mensen die door long covid hun werk of inkomen verliezen.
- e. Scholen en opleidingen moeten andere mogelijkheden om onderwijs te volgen aanbieden aan scholieren en studenten met long covid (bijvoorbeeld online onderwijs).
- f. Werkgevers moeten rekening houden met mensen met long covid.

00 helemaal mee eens

01 mee eens

02 niet mee eens/ niet mee oneens

03 mee oneens

04 helemaal mee oneens

99 weet niet

Vertrouwen

Het volgende onderwerp is vertrouwen. Kunt u aangeven in welke mate u het eens of oneens bent met de volgende twee uitspraken.

<vraag 11 en 12 gerandomiseerd aanbieden>

11. Over het algemeen zijn de meeste mensen wel te vertrouwen.

00 helemaal mee eens

01 mee eens

03 niet mee eens / niet mee oneens

04 mee oneens

05 helemaal mee oneens

12. Je kunt niet voorzichtig genoeg zijn in de omgang met mensen.

00 helemaal mee eens

01 mee eens

03 niet mee eens / niet mee oneens

04 mee oneens
05 helemaal mee oneens

13. Kunt u op een schaal van 0 t/m 10 aangeven hoeveel vertrouwen u hebt in [invoegen onderstaande opties]?

Een 0 betekent "helemaal geen vertrouwen" en een 10 "alle vertrouwen".

<gerandomiseerd aanbieden>

- a. De regering
- b. De wetenschap
- c. Politici
- d. Informatie van influencers op sociale media
- e. De krant, zowel op papier als via websites/apps

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10