

Leren van Covid-

19

**Nederlandse
School voor
Openbaar
Bestuur**

**Hans de Bruijn
Martijn van der Steen**

Bij dit essay

De Covid-19-crisis is nog in volle gang, maar de eerste reflecties op de bestrijding-tot-nu-toe worden al gepubliceerd – door journalisten, wetenschappers, beroepsverenigingen. Die reflecties leiden meestal ook tot een oordeel: de overheid heeft het goed gedaan, of juist niet goed gedaan.

Achter die oordeelsvorming gaan vaak impliciete opvattingen schuil over hoe Covid-19 bestreden behoort te worden. Maar wat is eigenlijk goed crisismanagement, wat is een goede bestrijding van Covid-19?

Volgens ons dreigt het risico dat het antwoord op deze vraag vaak (1) te simpel is en (2) niet expliciet wordt gemaakt. Als dat zo is, heeft dat ten minste twee gevolgen: van te simpele oordelen kun je niet leren en ze zijn bovendien niet fair.

In dit essay gaan we in op de vraag hoe de bestrijding van Covid-19 te evalueren. We zetten het essay nu online en zullen het na de zomer aanvullen en in definitieve vorm publiceren. Commentaar op het essay is meer dan welkom via j.a.debruijn@tudelft.nl of steen@nsob.nl.

Hans de Bruijn en Martijn van der Steen,

17 augustus 2020

Hans de Bruijn

is hoogleraar bestuurskunde aan de Technische Universiteit Delft en
visiting professor aan de Politecnico di Milano.

Martijn van der Steen

is hoogleraar bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en
vice-decaan Nederlandse School voor Openbaar Bestuur, Den Haag.

Inhoudsopgave

1. **Inleiding → 4**
2. **Perspectieven op Covid-19: drie valkuilen → 6**
3. **Zes bestuurlijke dilemma's bij de bestrijding van Covid-19 → 13**
4. **Omgaan met dilemma's en perspectieven → 21**

1. Inleiding

In de komende jaren zal de Covid-19-crisis en de bestrijding daarvan op allerlei manieren worden geëvalueerd. De crisis is natuurlijk in alle opzichten anders. Het gaat om een wereldwijde crisis, waarvan we niet precies weten wanneer ze is begonnen en wanneer ze eindigt. De crisis is alomvattend en treft de hele samenleving. De schade laat zich moeilijk eenduidig in beeld brengen, denk alleen al aan de vraag of mensen ‘aan corona’ of ‘met corona’ zijn overleden. Er is door overheidsmaatregelen veel leed voorkomen – maar ook daarvan kennen we de omvang niet. En, niet onbelangrijk, de beslissers in deze crisis moesten hun besluiten vaak in onzekerheid nemen. Het was deels varen in de mist.

Evaluaties worden verricht om lessen te trekken voor een volgende keer. Maar hoe ingewikkelder een crisis, hoe ingewikkelder het kan zijn om daar de goede lessen uit te trekken. Er is altijd het risico dat de evaluatie en de evaluatie-methodiek te simpel zijn en tot te gemakkelijke oordelen leiden, waardoor er niet wordt geleerd.¹

In dit essay geven wij een aantal beschouwingen over de vraag hoe de Covid-19-crisis kan worden geëvalueerd op een wijze die recht doet aan de complexiteit van die crisis. We hebben niet de ambitie een integraal evaluatiekader aan te bieden, maar willen iedereen die bij een evaluatie is betrokken, een aantal manieren van kijken meegeven. Dat doen we langs drie lijnen:

- Evaluatiecommissies moeten uiteindelijk tot een oordeel komen en lessen formuleren. Daartoe inventariseren zij eerst de feiten. De feiten leiden echter niet vanzelf tot een oordeel of tot lessen: feiten moeten eerst worden geïnterpreteerd; er moet betekenis aan worden gegeven. In dit proces van betekenisgeving heeft iedereen – impliciet of expliciet – een perspectief; een manier van kijken. In hoofdstuk 2 expliciteren we een aantal van deze perspectieven en geven we aan welke valkuilen zich hierbij kunnen voordoen. Het gaat hier dus om de vraag *hoe* evaluatiecommissies kijken.
- Covid-19 heeft tot een crisis geleid met veel complexiteit en onzekerheid, waarin bestuurders op allerlei niveaus desondanks vergaande besluiten moesten nemen. Een evaluatie is erop gericht om bestuurders lessen aan te reiken voor een volgende keer en dus is het de vraag hoe je de complexiteit en onzekerheid goed in beeld brengt. In hoofdstuk 3 doen wij dat door een aantal dilemma’s te identificeren, waarmee bestuurders in deze crisis worden geconfronteerd. De dilemma’s helpen om de

complexiteit van het bestuurlijke besluitvormingsproces te begrijpen. Het gaat in dit hoofdstuk dus om de vraag *waarnaar* evaluatiecommissies kijken.

- Wanneer we de perspectieven en dilemma's onder woorden hebben gebracht, is een volgende vraag hoe evaluatoren hiermee kunnen omgaan – hoe ze de perspectieven en dilemma's goed kunnen gebruiken. Dat is het thema van hoofdstuk 4 van dit essay.

2. Perspectieven op Covid-19: drie valkuilen

In essentie is evalueren eenvoudig en bestaat het uit drie elementen. De feiten worden in kaart gebracht: hoe is de crisisbestrijding verlopen en wat verklaart dat die zo is verlopen? Er wordt betekenis aan de feiten gegeven: wat ging goed, wat ging fout? En uit feiten en betekenisgeving worden lessen gedestilleerd: hoe kan het een volgende keer beter?

Voor elk van deze drie stappen bestaat het risico dat er te eenvoudig wordt geredeneerd en dat er geen recht wordt gedaan aan de complexiteit van de Covid-19-crisis en de bestrijding van die crisis. Wat zijn de drie valkuilen?

- De feiten worden vanuit slechts één perspectief beschreven en dat kan tot te simpele beeldvorming leiden. In dit hoofdstuk beargumenteren we dat er ten minste twee perspectieven noodzakelijk zijn, die soms tot conflicterende beelden kunnen leiden. We noemen die perspectieven het causale en contextuele perspectief.
- Voor het oordeel over wat goed of fout ging, wordt als meetlat ‘anticipatie’ gebruikt: was Nederland goed voorbereid op de crisis? Dat is ook te simpel. Er is een tweede meetlat, ‘veerkracht’, die tot heel andere oordelen kan leiden. Beide criteria voor goed overheidsoptreden zijn relevant.
- Als het gaat om leren, is de valkuil dat er lessen worden gedestilleerd uit uitsluitend de casus Covid-19. Tegenover deze casuïstische benadering, staat de vergelijkende benadering: willen we leren van Covid-19, dan zullen we vergelijkingen met andere crises moeten maken. Dat leidt vaak tot minder eenduidige, maar wel meer relevante aanbevelingen.

Eerste valkuil

Betekenisgeving aan de feiten: een causale verklaring vanuit het nu, geen aandacht voor de context van toen

Evalueren vergt een feitenrelaas, waaraan vervolgens betekenis wordt gegeven. Voorbeeld 1: Een feitelijke constatering kan zijn dat Nederland niet heel goed was voorbereid op een pandemie. Hoe kan dat? Uit een reconstructie van Trouw blijkt dat de regering in de afgelopen jaren drie keer is gewaarschuwd om meer te investeren in de bestrijding van pandemieën.² Met de rapporten werd niets gedaan. De conclusie lijkt voor de hand te liggen: een bestuurder heeft zitten slapen en die bestuurder is dus de zondebok. Voorbeeld 2: Nederland heeft aan het begin van de Covid-19-crisis een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen, waaronder

mondkapjes. Hoe kan dat? Het wordt deels verklaard doordat Nederland in februari nog grote partijen mondkapjes laat verscheppen naar China, zo leert een reconstructie van de Volkskrant.³

In beide voorbeelden wordt eenzelfde wijze van redeneren gevolgd:

- Eerst is er de feitelijke constatering (rapporten genegeerd; tekort aan mondkapjes),
- vervolgens wordt die van een oordeel voorzien: onvoldoende voorbereid zijn of onvoldoende mondkapjes op voorraad hebben, is fout,
- dan wordt er terug-gereedeneerd in de tijd, op zoek naar een verklaring voor deze fouten: rapporten genegeerd, mondkapjes naar China verscheept.

Zo ontstaat een causale redenering: er zijn fouten gemaakt en er zijn verklaringen voor die fouten.

Maar het is altijd het halve verhaal. Er is ook een contextuele redenering mogelijk:

- Wederom is er de feitelijke constatering: rapporten zijn genegeerd en mondkapjes zijn naar China verscheept,
- vervolgens wordt verklaard waarom dat, toen en in die specifieke context, zo ging,
- en daarna wordt pas het oordeel geveld.

Gedachte-experiment 1. Als een expert een rapport schrijft met waarschuwingen, is dat misschien één van de vele rapporten met waarschuwingen. Bestuurders worden soms overspoeld door waarschuwingen. Dus is de vraag niet alleen of een bestuurder is gewaarschuwd, maar is de vraag iets ingewikkelder: hoe haalt een bestuurder uit al die waarschuwingen, de belangrijkste signalen, wetende dat het onmogelijk is om op alle signalen te reageren. Die vraag dringt te meer, als er ook andere informatie is. In 2019 publiceert een groep van experts de Global Health Security Index. Als het gaat om de mate van voorbereiding op een epidemie of pandemie, staat Nederland op de derde plaats (!) in een wereldwijde ranking.⁴ Nederland lijkt dus prima voorbereid.

Vanuit een causale benadering, kan de aanbeveling zijn dat bestuurders beter moeten luisteren naar waarschuwingen van experts. Maar wat hebben bestuurders daaraan als zij – in dit gedachte-experiment – voortdurend worden gewaarschuwd? Als zij met waarschuwingen nu eenmaal selectief

moeten omgaan? Als er ook experts zijn die zeggen dat Nederland het prima doet? Vanuit een contextuele benadering kan de aanbeveling daarmee een heel andere zijn en kan die beginnen met de erkenning dat bestuurders veel signalen krijgen en dat het er om gaat signalen van ruis te onderscheiden. De aanbeveling kan zelfs gaan over de vraag hoe experts waarschuwingen moeten afgeven, want ook zij hebben een verantwoordelijkheid dat het signaal goed aankomt. Vanuit het contextuele perspectief is het maken van aanbevelingen veel lastiger, maar voor bestuurders waarschijnlijk wel relevanter.

Gedachte-experiment 2. De constatering is dat mondkapjes aan China worden geleverd, waardoor Nederland minder voorraad heeft. Achteraf bezien is dat geen goede zaak, maar in het moment ligt dat heel anders. Corona lijkt nog een Aziatisch verschijnsel, niemand verwacht dat corona naar Europa zal komen en dus is er op dat moment een morele verplichting om China te helpen. Een, achteraf bezien, fout besluit kan om heel goede redenen zijn genomen.

Bij gedachten-experiment 1 zagen we dat de twee perspectieven tot verschillende aanbevelingen leiden. Dat hoeft niet altijd zo te zijn. Experiment 2 laat juist zien dat beide perspectieven tot eenzelfde aanbeveling leiden Nederland doet er verstandig aan om grotere voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen aan te houden. Het is begrijpelijk dat het mis is gegaan – maar een volgende keer moet dat niet meer gebeuren.

De gedachte-experimenten leren ons dat beide perspectieven noodzakelijk zijn. Ze kunnen leiden tot dezelfde aanbevelingen (experiment 2), maar ook tot verschillende aanbevelingen (experiment 1). Dat laatste maakt evalueren en leren ingewikkelder: wanneer de beide perspectieven tot strijdige uitkomsten of aanbevelingen leiden, moeten desondanks aanbevelingen worden geformuleerd.

Tweede valkuil

De waardering van de feiten: alleen anticipatie als norm hanteren, geen aandacht voor veerkracht

Langs welke meetlat leggen we het overheidsoptreden? Met behulp van welke criteria komen we tot een oordeel over de vraag of sprake was van goed of fout optreden?

Een eerste belangrijk criterium is ‘anticipatie’: is een overheid goed voorbereid op een crisis? Het is een volstrekt legitieme vraag, die zich vaak vertaalt in vragen als ‘zijn de regels goed toegepast?’, ‘is de beschikbare

informatie gebruikt?’, ‘waren er crisisplannen en zijn die gebruikt?’, ‘was er voldoende materiaal beschikbaar?’. De vertaling naar Covid-19 laat zich makkelijk maken.

Anticipatie is een noodzakelijke maatstaf, maar niet voldoende. Voor een pandemie als Covid-19, geldt nu eenmaal dat de omvang en intensiteit van de rampspoed en de volgorde waarin de ellende op ons afkomt, zich maar deels laten voorspellen.

Dat betekent dat ook een ander criterium in beeld komt: ‘veerkracht’. Daarbij gaat het om de vraag of de overheid, zodra het gevaar zich voordoet, in het moment goed reageert. Anders geformuleerd, of het systeem van bestuurders en professionals de vitaliteit heeft zo snel mogelijk de problemen te identificeren en oplossingen te genereren.

Een eenvoudig voorbeeld om het onderscheid tussen anticipatie en veerkracht duidelijk te maken. Nederland beschikte aan het begin van de crisis over 1150 IC-bedden. Dat bleek bij lange na niet genoeg te zijn en begin april 2020 dreigt een situatie te ontstaan van onvoldoende IC-capaciteit. Onder leiding van Ernst Kuipers wordt de capaciteit opgeschaald naar 2400 bedden en zegt ook Noordrijn-Westfalen extra capaciteit toe.

Wie dit slechts beoordeelt vanuit het perspectief van anticipatie, kan tot een negatief oordeel komen. Nederland had te weinig capaciteit en de uitbreiding tijdens de crisis was ‘kunst- en vliegwerk’, bestuurders liepen voortdurend ‘achter de feiten aan’, waren ‘de controle kwijt’.

Vanuit het perspectief van veerkracht, kan het oordeel veel positiever zijn. Het zorgsysteem in Nederland heeft blijkbaar voldoende veerkracht om met een crisis als deze om te gaan. De IC-capaciteit wordt op tijd opgeschaald, samenwerking komt spontaan tot stand, veel voormalig zorgpersoneel meldt zich om bij te springen, niet-noodzakelijke zorg wordt uitgesteld.

Het veerkracht-criterium is een meetlat, een normatief criterium en roept belangrijke vragen op, die in evaluaties beantwoord moeten worden. Wat verklaart die veerkracht? Waarom is het gelukt zo snel op te schalen? En als we dat weten, kunnen we die verklaringen dan vertalen in aanbevelingen, die ervoor moeten zorgen dat het zorgsysteem een volgende keer wederom veerkrachtig is, of nog veerkrachtiger? En, ook belangrijk, waarom was die veerkracht er soms niet? Wat verklaart dat samenwerking op andere thema’s soms juist moeizaam verliep? Alleen als je deze vragen beantwoordt, kun je echt leren.

De IC-capaciteit is slechts een voorbeeld. Meer in het algemeen geldt dat de impact van het virus moeilijk voorspelbaar is en dat de bestrijding ervan, allerlei negatieve economische en sociaalpsychologische effecten heeft. Hierop anticiperen is bijna onmogelijk:

- Welke effecten zich voordoen, waar ze zich voordoen, hoe ernstig en omvangrijk ze zijn: het is allemaal moeilijk voorspelbaar.
- De trade off tussen voordelen van de bestrijding van het virus en deze economische en sociaalpsychologische nadelen, laat zich ook niet vooraf vastleggen en kan zelfs van regio tot regio verschillen.
- En dan is er de dynamiek van de crisis – bij een afvlakkende curve zal de trade off veranderen. Dit tipping point, vanaf waar bestrijding van het virus minder prioriteit krijgt en de economische en sociale overwegingen meer prioriteit, laat zich ook niet vooraf bepalen of in een formule vangen.

Onvoorspelbaarheid betekent uiteraard niet dat anticipatie onmogelijk is. Het betekent wel dat veerkracht ook een criterium is. En net als bij de eerste valkuil geldt dat in het ene geval de beide criteria tot dezelfde aanbevelingen leiden, en in het andere geval tot verschillende aanbevelingen.

Derde valkuil

Lessen trekken: leren van de casus Covid-19, niet van vergelijkingen met andere situaties

Wie wil leren van de Covid-19 crisis, heeft uiteraard een goede analyse van die crisis en de crisisbestrijding nodig. Maar een analyse die zich beperkt tot Covid-19, gaat aan een eenvoudig gegeven voorbij: de volgende pandemie zal anders zijn dan de huidige. Het is de derde valkuil: de lessen die worden getrokken, zijn te veel gebaseerd op de casus Covid-19.

Wie wil leren voor volgende pandemieën, zal de Covid-19 crisis moeten vergelijken met mogelijke andere situaties. In 2009 wordt de wereld opgeschrikt door de H1N1 pandemie, die ook op Nederland afkomt. Uiteindelijk blijkt H1N1 in een groot aantal landen, waaronder Nederland, niet meer dan een milde griep te zijn. De Nederlandse overheid koopt 34 miljoen doses vaccin (twee per inwoner), die nooit worden gebruikt. Wederom een gedachten-experiment. De verspreiding van het coronavirus en de impact daarvan, is in veel landen volstrekt onderschat en daar kunnen we van leren. Maar stel nu dat er lessen worden geformuleerd, die uitsluitend zijn gebaseerd op de Covid-19 crisis. En stel dat de volgende twee pandemieën een verloop hebben als die van 2009 en dat ze uiteindelijk dus een beperkte

impact hebben. Wanneer de lessen van Covid-19 worden toegepast op deze twee nieuwe pandemieën, bestaat er het risico van een sterke overreactie. Er wordt bijvoorbeeld snel een lockdown afgekondigd, die achteraf bezien niet nodig blijkt te zijn. Dat kan leiden tot hoge maatschappelijke kosten. Minstens zo belangrijk, het kan leiden tot een gebrek aan maatschappelijk draagvlak, wanneer zich na deze twee lichte pandemieën, weer een zware pandemie voordoet. En dan wordt daarop dus onder-gereageerd.

Leren van Covid-19 vereist dus uiteraard een goede analyse van de casus Covid-19. Maar het vereist ook een vergelijking met andere pandemieën. Wordt een dergelijke vergelijking niet gemaakt, dan bestaat de kans dat de lessen uit de casus Covid-19 een patroon van over- en onder-reactie activeert.

Nauw hiermee verbonden is het risico van de aanbeveling à contrario: de aanbeveling is simpelweg het tegenovergestelde van de bevinding. Er wordt bijvoorbeeld geconstateerd dat dingen misgingen door een teveel aan decentralisatie, dus is de aanbeveling dat er moet worden gecentraliseerd. Dat kan een denkfout zijn: decentralisatie heeft nadelen, maar centralisatie kan dat ook hebben. Sterker, die nadelen kunnen misschien wel groter zijn dan de nadelen van decentralisatie.

Toegepast op Covid-19, er zullen bij een evaluatie veel constatering worden gedaan die beginnen met 'te weinig', 'te veel', 'te laat'. Het is heel verleidelijk die om te zetten naar aanbevelingen tot 'meer', 'minder', 'eerder'. Hoe kan de valkuil van de à contrario aanbeveling worden voorkomen? Door de vergelijkende benadering van leren een plaats te geven. Dus stel dat een bevinding is dat de bepaling van IC-capaciteit in Nederland suboptimaal verloopt omdat decentrale krachten te groot zijn. Die constatering vergt een vergelijking met (1) een situatie waarin meer centraal wordt gepland (wat zijn dan de voor- en nadelen?) en (2) een vergelijking met andere pandemieën, die anders zullen verlopen. Pas dan kan een verstandige aanbeveling worden gedaan.

De casuïstische benadering heeft een belangrijk voordeel ten opzichte van de vergelijkende benadering. Ze leidt tot veel eenduidiger conclusies en aanbevelingen dan de vergelijkende benadering. Vergelijking betekent dat aanbevelingen vaak wat meer ambigu worden - decentralisatie heeft belangrijke nadelen, maar centralisatie heeft ook belangrijke nadelen, dus we eindigen ergens in het midden.

De essentie van de drie valkuilen

Wanneer een evaluatie wordt vormgegeven (1) langs de lijn van de causale analyse van de feiten vanuit het nu, (2) vanuit de norm van anticipatie en (3) lessen worden getrokken uit uitsluitend de Covid-19 casus, leidt dit vaak tot een vrij eenduidig en helder beeld. Tegelijkertijd is dat een beeld dat geen recht doet aan de werkelijkheid. Wanneer in een evaluatie besluitvorming (1) wordt gecontextualiseerd, (2) er ook aandacht is voor veerkracht en (3) er ook vergelijkingen worden gemaakt, ontstaat een meer ambigu beeld.

Dat is niet alleen het geval omdat deze drie alternatieve perspectieven van zichzelf al meer ambigu zijn. Een redenering vanuit het perspectief van anticipatie is immers lineair en dus meer eenduidig, dan een redenering vanuit het perspectief van veerkracht. Dat is ook omdat de perspectieven daarnaast altijd dienen te worden gecombineerd met het tegenovergestelde perspectief. Een evaluator kijkt vanuit het causale respectievelijk casuïstische perspectief, vanuit het contextuele respectievelijk vergelijkende perspectief, en moet die beelden integreren. Een evaluator hanteert de norm van zowel anticipatie en veerkracht en moet vervolgens tot een oordeel komen. Dat is allemaal minder eenduidig dan een redenering vanuit één, lineair perspectief, maar doet wel meer recht aan de ingewikkelde werkelijkheid.

Een paradox

Hiernaast lijkt het redelijk om te veronderstellen dat de politieke en maatschappelijke vraag naar eenduidige beelden en lessen groter zal zijn naarmate een crisis dieper is. Heeft een crisis geleid tot veel leed en schade, dan zijn we over het algemeen minder geïnteresseerd in enerzijds/anderzijds-verklaringen en hebben we een sterkere voorkeur voor eenduidige verklaringen. Hoe eenduidiger de verklaringen, hoe meer die ook kan worden gelardeerd met woorden als ‘scherp’, ‘duidelijk’, ‘keihard’. Hetzelfde geldt voor de lessen: het moet ‘anders’, ‘radicaal anders’. Het is taal die we graag horen als we geschokt zijn door een crisis.

Als deze veronderstelling juist is, levert ze een vreemde paradox op: hoe ingewikkelder en meeromvattend een crisis is, des te meer noodzaak er is voor de concurrerende perspectieven, zoals hierboven weergegeven. Tegelijk, des te minder tolerantie voor de alternatieve perspectieven er kan zijn.

3. Zes bestuurlijke dilemma's bij de bestrijding van Covid-19

In het voorgaande hoofdstuk ging het om de perspectieven van waaruit een evaluatie wordt vormgegeven; om manieren van kijken van een evaluator. De soms conflicterende perspectieven zijn noodzakelijk, omdat de bestrijding van de Covid-19-crisis ingewikkeld is - te ingewikkeld om in één perspectief te kunnen vangen.

In dit hoofdstuk proberen we de essentie van die complexiteit samen te vatten, in een zestal dilemma's. Het zijn dilemma's die zich in de praktijk kunnen voordoen, waarmee bestuurders worden geconfronteerd, of kunnen worden geconfronteerd. Steeds geldt: in een evaluatie zal op een of andere manier recht gedaan moeten worden aan het dilemma. Eerst de bestuurlijke dilemma's en dan de vraag hoe daarmee om te gaan.

Een alomvattende crisis: systemisch versus gefocuseerd bestrijden

De Covid-19-crisis is een alomvattende crisis: ze treft het zorgsysteem, het economische systeem en het sociale systeem. De gevolgtrekking lijkt logisch: een systemische crisis vergt een systemische aanpak. Wat is op hoofdlijnen de essentie van zo'n aanpak?

- Wie hard ingrijpt in een van de systemen (of subsystemen: de zorg bestaat ten minste uit cure en care) creëert sterke effecten in de andere systemen: een lockdown creëert economische en sociaalpsychologische schade. Die effecten of potentiële effecten moeten integraal onderdeel zijn van de crisisbestrijding. Een goede systeemanalyse kan bijvoorbeeld voorkomen dat de IC's vooraan in de rij staan en de verpleeghuizen achteraan in de rij.
- De systemen kennen ook allerlei feedback loops. Een ingreep in het zorgsysteem, tast het economisch systeem aan, inclusief distributieprocessen. Dat betekent bijvoorbeeld dat de distributie van virusremmers voor andere ziekten kan worden verstoord. Dat heeft weer impact op het zorgsysteem, het leidt immers tot een verlies aan levens.⁵
- Dus is het belangrijk dat er voortdurend aandacht is voor de manier waarop systemen met elkaar interacteren en dat negatieve effecten in andere systemen of negatieve feedback loops zoveel mogelijk worden voorkomen. Gebeurt dat niet, dan zal dat de effectiviteit en legitimiteit van de crisisbestrijding aantasten.

Hiertegenover kan een heel andere benadering worden gesteld. Wanneer een crisis over alle aspecten van de samenleving gaat, ontkomt een overheid niet aan het stellen van prioriteiten. Crisisbestrijding vergt focus.

- Focus is noodzakelijk omdat eerst een basis op orde moet worden gebracht, bijvoorbeeld voorkomen dat de IC-capaciteit onvoldoende is, voorkomen dat de besmettingen exponentieel toenemen. Is de basis niet op orde, dan stort de hele bestrijding van de crisis ineen.
- Van focus gaat mobiliserende werking uit: het is bevorderlijk voor het creëren van een sense of urgency. Een maatschappelijk gevoel van urgentie is cruciaal voor het succes van de crisisbestrijding. Een systemische benadering gaat over alles en dat kan ten koste gaan van die sense of urgency - 'if it is everything, it is nothing'.
- Focus is ook een bijna natuurlijk verschijnsel. Je kunt niet vanaf dag 1 je op alle aspecten van het samenleven richten, dat zou verlamrend werken. Een analyse van mogelijk feedback loops is op papier mooi, maar in de praktijk geldt: 'analysis paralysis'.

Er is hier geen goed of fout, maar het gaat hier dus om een dilemma. Voor evaluaties is dan ook een belangrijke vraag hoe bestuurders met dit dilemma zijn omgegaan, welke keuzes hebben zij gemaakt?

De rol van experts: weten versus leren

Experts spelen een cruciale rol in de besluitvorming over Covid-19. Dus is een belangrijke vraag voor bestuurders of experts hen van de goede informatie voorzien over het gedrag van het virus en de bestrijding ervan.

Het is een legitieme vraag, die zeker beantwoord moet worden, maar ook een beperkte vraag. Kennis over een nieuw virus is per definitie beperkt en wordt deels opgebouwd tijdens de pandemie. Inzichten van experts kunnen tijdens de pandemie veranderen - en hun adviezen ook. Bovendien, het bestrijden van Covid-19 is ook een multidisciplinaire uitdaging, wat betekent dat er tegenstrijdige inzichten kunnen zijn tussen experts.

Als het alleen gaat om de vraag of experts het goed of fout hebben, is het criterium voor oordeelsvorming 'weten': weten experts wat er aan de hand is? Als het gaat om onzekerheden, om kennisontwikkeling tijdens de pandemie, en om trade offs tussen verschillende disciplinele inzichten dan gaat het minder om 'weten', maar meer om 'leren'. Hebben experts snel genoeg geleerd tijdens de crisis?

Eerste voorbeeld. Het RIVM heeft tot eind februari het virus onderschat: 'De ziekte lijkt ook niet makkelijk van mens op mens overdraagbaar' (tweet 28 januari 2020); 'Met wat we nu weten, lijkt het virus inderdaad een beetje op de gewone griep' (tweet 25 februari 2020). Vanuit het perspectief van 'weten' is de conclusie dat het RIVM heeft gefaald. Vanuit het perspectief van 'leren' is die conclusie voorbarig.

Tweede voorbeeld. Een organisatie als de Amerikaanse CDC is aanvankelijk heel terughoudend over het dragen van mondkapjes. Experts als dr Anthony Fauci stellen in februari en maart dat mondkapjes weinig zin hebben. Maar experts leren dat het virus kan worden verspreid door patiënten die (nog) geen symptomen vertonen, ook door slechts te spreken of via ademhaling.⁶ In juli is het advies radicaal anders: 'cloth face coverings are a critical tool in the fight against Covid-19,' zegt de CDC.⁷

Als het criterium 'weten' is, is de vraag of de experts het goed of fout hadden. De vervolgvraag is of bestuurders de goede adviezen goed hebben gebruikt.

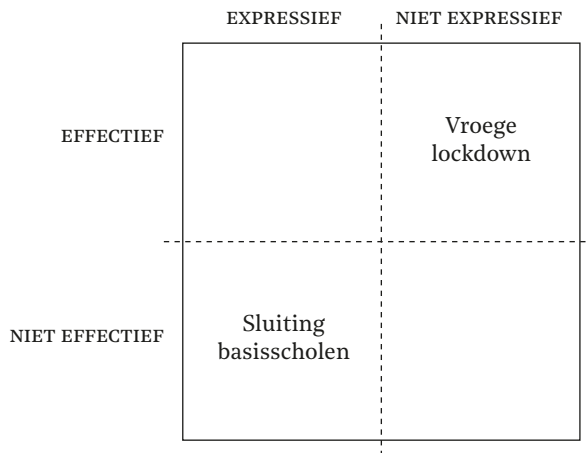
Als het criterium 'leren' is, dienen heel andere vragen te worden beantwoord, namelijk die over de inhoud en organisatie van dat leerproces gaan. De inhoud: welke nieuwe inzichten zijn ontstaan? Voor welke onzekerheden zijn experts via leren tot weten gekomen? Zijn er zekerheden, die via leren onzekerheden zijn geworden (denk hier aan aanvankelijk optimistische opvattingen over groepsimmunitet)? De organisatie: hoe werd nieuwe kennis vergaard? Hadden experts met verschillende opvattingen, strategieën om tot consensus te komen; tot 'negotiated knowledge'? Hoe werden onzekerheden met bestuurders gedeeld? En de vervolgvraag voor bestuurders is: hoe zijn zij met die onzekerheden omgegaan in de besluitvorming? Welke strategieën hanteren zij wanneer experts het antwoord niet hebben? Weer geldt – weten versus leren is een dilemma waar experts en bestuurders mee om moeten gaan, en evaluatoren dus ook.

Alleen samen krijgen we corona onder controle: effectiviteit versus expressiviteit

De bestrijding van corona is een maatschappelijke opgave: maatregelen als social distancing werken alleen wanneer daar door burgers op grote schaal aan wordt meegewerkt. Wanneer draagvlak en eigen verantwoordelijkheid zulke belangrijke elementen zijn van de crisisbestrijding, levert ook dat weer een dilemma op.

Maatregelen kunnen langs de meetlat van de effectiviteit worden gelegd: dragen ze bij aan bestrijding van het virus? Maar er is ook de meetlat van de

expressiviteit: zijn maatregelen communiceerbaar en uitlegbaar aan de samenleving? Een eenvoudig 2x2tje laat de spanningen tussen deze twee dimensies zien.



In de kwadranten I en IV is er uiteraard geen probleem – in II en III wel.

Een lockdown is een effectief middel om de verspreiding van het virus tegen te gaan, maar de maatschappelijke acceptatie daarvan kan problematisch zijn. De staat Washington wordt als een van de eerste staten met Covid-19 geconfronteerd en krijgt eind februari 2020 van de deskundigen te horen dat er vergaande restricties nodig zijn. Maar dat advies is niet eenvoudig uit te voeren: ‘There were only two dozen Covid-19 diagnoses in the entire nation. Life looked normal. How could people be persuaded to stop going to bars, much less to work, just because a handful of old people were sick?’ vraagt een bestuurder zich af.⁸

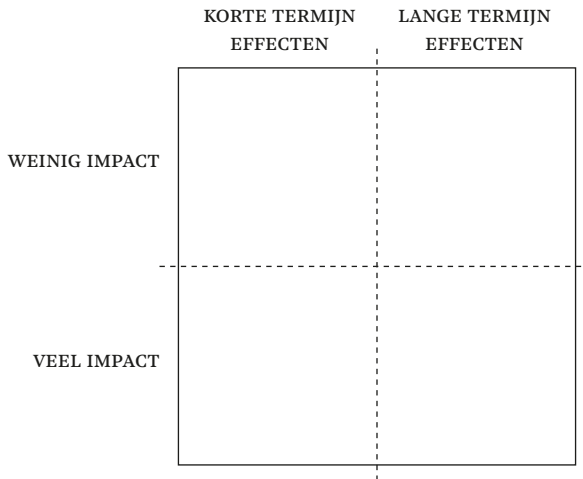
Een overheid die op zo’n moment draconische maatregelen neemt, neemt het risico dat die door de samenleving niet worden opgevolgd. Het gevolg: een lockdown die mislukt en dus niet effectief is, maar bovendien legt een dergelijke mislukking een zware hypotheek op een volgende poging tot lockdown.

In kwadrant III komen we de sluiting van de basisscholen tegen: volgens veel deskundigen overbodig, met ernstige maatschappelijke gevolgen. Maar in de samenleving ontstaat een ander beeld: docenten hebben er moeite mee dat scholen worden opengehouden, in andere EU-lidstaten gaan de scholen wel dicht, en dus is sluiting onontkoombaar.

Ook hier geldt weer: beide perspectieven doen ertoe bij een evaluatie. Wie vanuit het criterium 'effectiviteit' kijkt, ziet een lockdown, die te laat komt: er is kostbare tijd verloren, de regering liep voortdurend achter de feiten aan. Wie ook het perspectief van expressiviteit meeneemt, kan tot een ander oordeel komen. Goed beleid kan te vroeg komen en is dan slecht beleid.

De crisis als proces: acute versus uitgestelde effecten

Het eerste dilemma gaat over de vraag of een overheid voor een brede, systemische aanpak van de crisis kiest, of juist voor focus. Nauw gerelateerd daaraan is de factor tijd. Het gaat niet alleen om de noodzaak systemisch te kijken, maar de vraag is ook wat de tijdshorizon van een bestuurder is en dus over welke periode een evaluatie zich uitstrekt? De crisis en de crisisbestrijding hebben immers acute en uitgestelde effecten – en die effecten kunnen weinig en veel impact hebben op de samenleving. Zie dit schema:



Dit eenvoudige schema roept een aantal ingewikkelde vragen op.

- Het risico is dat korte termijn effecten met weinig impact meer aandacht krijgen dan lange termijn effecten met veel impact. Hoe dat te voorkomen?
- Hebben problemen met veel impact op de korte termijn, die waarschijnlijk ook veel aandacht krijgen, ook op de lange termijn veel impact?
- Kan de bestrijding van problemen op de korte termijn, wellicht tot grotere schade op de lange termijn leiden? En is sprake van veel of weinig impact op de korte termijn?
- Is beleid dat op de korte termijn veel impact heeft, ook op de lange termijn goed vol te houden?

Voor bestuurders zijn dit natuurlijk lastige dilemma's. Zij bestrijden de crisis in het hier en nu en moeten tegelijk vooruitkijken naar de langere termijn, waarbij niemand weet hoe lang die langere termijn is. Bovendien zijn de bovenstaande vragen sterk gericht op het risico dat er te weinig aandacht is voor de lange termijn en te veel voor de korte termijn. Maar andersom bestaat het risico ook. Als voorbeeld noemen we hier de Zweedse aanpak van Covid-19, die zich kenmerkte door een veel lichtere lockdown dan in de rest van Europa. Het Zweedse beleid werd wel verdedigd met de metafoor van de marathon. Het virus zal nog lange tijd onder ons zijn. Dus moet een overheid beleid ontwikkelen dat ook over langere termijn vol te houden is: een lichte lockdown, met minder economische schade. Dat kan betekenen dat er op korte termijn meer schade is. Het is op z'n minst de vraag of dit zo is?

Wat betekent dit voor evaluaties van Covid-19-crisis? In de eerste plaats dat er natuurlijk aandacht is voor de uitgestelde effecten. Denk hierbij aan gezondheidsverlies op lange termijn of uitgestelde faillissementen, die zijn terug te voeren op omzetverlies tijdens de lockdown. In de tweede plaats dat recht wordt gedaan aan het bestuurlijke dilemma en dat wordt geanalyseerd hoe bestuurders daarmee zijn omgegaan.

De preventie-paradox: zichtbare versus onzichtbare effecten

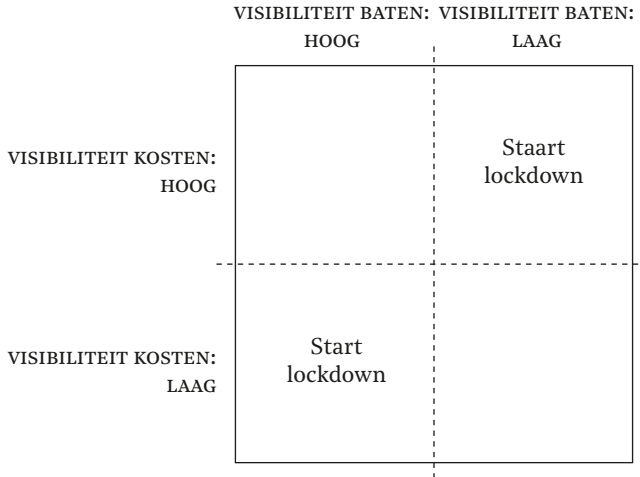
In de wereld van de epidemiologie bestaat de preventieparadox. Je neemt preventieve maatregelen om zieken en doden te voorkomen. Die maatregelen zijn vervolgens effectief, maar je ziet of weet niet hoeveel ziekte en overlijden is afgewend. Er is sprake van een 'non-event'; iets is niet gebeurd en dus niet zichtbaar.

Visibiliteit kan een belangrijke rol spelen bij de crisisbestrijding en geeft daaraan ook een belangrijke dynamiek.

Aan het begin van de crisis is sprake van exponentiële stijging van besmettingen en neemt het aantal IC-opnames ook razendsnel toe. Dat is zeer zichtbaar en ook is duidelijk dat er een grens is aan de IC-capaciteit. Het gevolg: er is brede maatschappelijke steun voor de lockdown, zeker in combinatie met het economische steunpakket. De besmettingen, opnames en de sterfte zijn zeer zichtbaar, de kosten van de lockdown nog nauwelijks.

Na verloop van tijd worden die kosten wel zichtbaar. Eerst de economische kosten, later ook sociaalpsychologische kosten, zoals eenzaamheid, meer huiselijk geweld, het in eenzaamheid overlijden, ongelijkheid, studievertraging, verveling. Dan doet ook de preventieparadox haar werk: de baten

van de lockdown zijn minder zichtbaar en krijgen al snel een ‘taken for granted’-karakter. Het leidt tot een bijna onontkoombare dynamiek: bij de start van een lockdown zitten we links onder in het schema, in de staart rechtsboven.



Nu is dit slechts een denkschema, maar het kan voor de praktijk belangrijke implicaties hebben.

- De maatschappelijke beeldvorming kan hierdoor sterk worden beïnvloed. Zo kan de steun voor maatregelen afkalven, wanneer de zichtbaarheid van de baten van die maatregelen afneemt.
- Er kan over-attentie ontstaan voor wat zichtbaar is en onder-attentie voor wat niet zichtbaar is, zowel bij bestuurders als in de samenleving. Concreet: te weinig aandacht voor de economische en sociaalpsychologische factor bij de start, te weinig aandacht voor herleving van het virus in de staart.

Dit denkschema levert nog een inzicht op als de vraag wordt gesteld voor wie kosten en baten zichtbaar zijn. Een belangrijk onderdeel van de exit-strategie is dat lokale uitbarstingen zo snel mogelijk worden geïdentificeerd en dat er dan maatregelen worden genomen. ‘Whack a mole’ noemt Boris Johnson het⁹, en in het VK moet de stad Leicester opnieuw in lockdown. Voor het VK als geheel is de visibiliteit van de baten hoog (geen verdere uitbraak) en is die van de kosten laag. Voor Leicester is dat andersom en dat leidt tot negatieve gevoelens.

De crisis als internationaal fenomeen: eigenheid versus afstemming

Covid-19 is een wereldwijd verschijnsel en dus ligt het voor de hand dat bestuurders zich laten inspireren door buitenlandse ervaringen, bij de bestrijding van het virus.

Tegelijk geldt dat er grote verschillen tussen landen zijn. Heeft een land een cultuur van afstandelijkheid, of juist niet? Kent het veel multi-generatie gezinnen of heeft het een meer individualistische cultuur? Heeft het een economische structuur met maakindustrie of domineert de dienstverlening? Kent een land eerstelijnszorg of gaan patiënten direct naar het ziekenhuis? Hoe is het met het vertrouwen in de overheid gesteld? De antwoorden op deze en vele andere vragen bepalen de impact van het virus. En dan is er nog de belangrijke factor van pech of geluk. Uitbraken kunnen ook domme pech zijn en hadden door een iets andere gang der dingen niet plaatsgevonden.

Dat betekent dat er bij de crisisbestrijding veel aandacht zal moeten zijn voor de eigenheid en de bijzondere karakteristieken van een land. Gebeurt dit niet, dan kan beleid ineffectief zijn of extra schade veroorzaken. Waarschijnlijk zou een zware lockdown, zoals de zuidelijke EU-lidstaten die doorvoerden, in Nederland tot meer economische en sociaal psychologische schade hebben geleid dan de ‘intelligente’ lockdown.

Tegelijk zijn er ook grenzen aan deze eigenheid. Wanneer andere landen in meerderheid bepaalde maatregelen nemen, is het lastig om als land van die lijn af te wijken. Hier kan, voor wat Nederland betreft, worden gedacht aan de plannen om de scholen open te houden of aan de sterke relativering van het belang van mondkapjes. Het zijn standpunten die te veel afwijken van de internationale lijn. Daarnaast kunnen landen in hun exit-strategie niet te veel van elkaar afwijken, willen ze de grenzen voor elkaar openstellen.

Het bestuurlijke dilemma is dus de spanning tussen eigenheid en afstemming. Voor evaluaties is een internationale vergelijking enerzijds natuurlijk gewenst, want er kan van worden geleerd. Anderzijds zijn er veel verschillen tussen landen, is er de pech-factor en is het verre van eenvoudig om een causaal verband te construeren tussen kenmerken van landen en resultaten van de crisisbestrijding. Internationale vergelijkingen kennen dus hun beperkingen. Misschien is de interessante vraag wel hoe overheden met dit dilemma zijn omgegaan: wanneer hebben ze eigen keuzes gemaakt, wanneer hebben ze zich geconformeerd aan een internationale lijn en waarom hebben ze dat gedaan?

4. Omgaan met dilemma's en perspectieven

De bestuurlijke dilemma's

Hoe kunnen dilemma's een rol spelen in evaluatieonderzoek en oordeelsvorming?

Allereerst dit: het voorgaande hoofdstuk bevat een aantal dilemma's voor bestuurders, maar er zijn waarschijnlijk veel meer van dit soort dilemma's. Het betoog in dit essay is dan ook een uitnodiging om dergelijke dilemma's te identificeren; een uitnodiging aan bestuurders, aan evaluatiecommissies, aan duiders. Een dilemma is een manier om de complexiteit van de crisis en de crisisbestrijding te duiden en kan helpen om lering te trekken uit de crisis.

Dan: dilemma's kunnen op allerlei manieren worden gebruikt om een evaluatie te verrijken. Een overzicht, met telkens een voorbeeld.

1. *Zijn bestuurders zich bewust van het dilemma?* Het is een voor de hand liggende, maar belangrijke vraag. De exit-strategie heeft in veel landen een whack-a-mole karakter: wanneer het virus opduikt, kan er een lokale lockdown worden afgekondigd. Het dilemma kan zijn dat die lokale lockdowns vooral arme gebieden treffen met multi-generatiegezinnen, veel maakindustrie, kleine behuizing. Daarmee wordt bestaande ongelijkheid versterkt en de vraag mag aan bestuurders worden gesteld, of zij zich van dit dilemma bewust zijn.
2. *Leren bestuurders over het dilemma, reflecteren zij erop? En hoe wordt dat in actie vertaald?* Een vervolgvraag is *wanneer bestuurders zich bewust worden van de dilemma's*. Naarmate de crisis vordert, mag worden verwacht dat deze dilemma's scherper en sneller gezien worden. Al vroeg tijdens de coronacrisis krijgt het kabinet het verwijt dat er te weinig aandacht is voor de economie. De focus ligt te veel op gezondheid en het idee is dat iets minder aandacht voor gezondheid tot veel meer lucht leidt voor ondernemers. Inmiddels weten we meer. De ervaringen in de VS leren dat een lockdown die te vroeg wordt opgeheven of te soepel is, tot verlenging van de problemen leidt en tot een grillig patroon van lock-unlock-lock – met alle economische onzekerheid van dien. In Zweden is sprake van een lichtere lockdown, maar niet van substantieel minder economische schade. Het zijn inzichten die kunnen helpen het dilemma scherper te formuleren.

3. *Welke strategieën zijn gehanteerd om met een dilemma om te gaan?* Wat hebben bestuurders gedaan om boven het dilemma uit te stijgen? We noemden het voorbeeld van een lockdown, die noodzakelijk is (effectief is), maar waarvoor nog onvoldoende publieke steun bestaat (niet expressief is). In de staat Washington was de strategie om grote bedrijven als Microsoft en Amazon te vragen om hun werknemers zo veel mogelijk thuis te laten werken. Een bedrijf als Microsoft kan relatief makkelijk op thuiswerken overschakelen en daar gaat een sterke voorbeeldwerking van uit: “That’s a hundred thousand people suddenly staying home,” one Seattle resident told me. “From commute traffic alone, you knew something big had happened.”¹⁰
4. *Wat is de dynamiek in de tijd?* Wat is het tipping point, vanaf waar wordt overgeschakeld van het ene naar het andere uiterste van het dilemma? Voor sommige dilemma’s geldt dat aanvankelijk het ene uiterste van het dilemma alle aandacht krijgt of moet krijgen, maar dat vanaf een bepaald moment ook het andere uiterste wordt bediend. Het voorbeeld is hier natuurlijk het dilemma systemisch - focus. Wanneer een overheid begint met een sterk gefocuseerde aanpak, is de interessante vraag hoe die is getransformeerd tot een meer systematische aanpak. Was er een tipping point? Is het meer een proces geweest? Wanneer en hoe is dat vormgegeven? Kon dat zonder dat de voordelen van focus verloren gingen?
5. *Hoe interfereren dilemma’s – en wat zijn strategieën om daarmee om te gaan?* Dilemma’s kunnen elkaar versterken. In een interview op 19 juli, zegt Donald Trump dat hij geen federale maatregelen zal nemen, die het dragen van mondkapjes verplichten stellen. “Dr. Fauci said don’t wear a mask, our Surgeon General, terrific guy, said don’t wear a mask.”¹¹ Hier spelen twee dilemma’s. Het eerste is weten versus leren: inderdaad, aanvankelijk zijn veel experts van mening dat het dragen van mondkapjes niet helpt, maar later worden kapjes zelfs cruciaal voor de bestrijding van het virus. Het tweede dilemma is effectief versus expressief. Het risico van veranderende opvattingen van experts is dat de expressiviteit van beleid wordt aangetast: kapjes zijn eerst niet en dan wel verplicht en dat kan mensen doen twijfelen aan het gezag van experts of de consistentie van beleid. En, zoals gezegd: willen maatregelen werken, dan moeten ze effectief en expressief zijn. Wanneer dilemma’s elkaar kunnen versterken, is weer de vraag hoe daarmee om te gaan; wat zijn strategieën om die versterking te voorkomen.
6. *Zijn dilemma’s eigenlijk wel dilemma’s?* Het nadeel van het denken in dilemma’s is dat het kan verworden tot een manier om alles wat bestuurders doen te legitimeren. Een dilemma levert altijd wel een argument op waarom het is gegaan zoals het gegaan is. Amnesty International constateert dat het aantal overleden zorgmedewerkers in het Verenigd Koninkrijk heel hoog is: ‘Black, Asian and minority ethnic health workers appear to be significantly over-represented in the total number of

COVID-19 related health worker deaths¹². De verklaring: het tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Hier valt natuurlijk een dilemma te construeren: enerzijds is er zorg nodig, anderzijds is er een tekort aan beschermingsmiddelen, omdat landen werden overvallen door de Covid-19-crisis. Maar de vraag is of dit een dilemma is, of dat hier gaat om een ononderhandelbaar recht dat is geschonden. Het is een wat paradoxale manier van redeneren: je start als evaluator de analyse met een dilemma, om te concluderen dat iets geen dilemma is.

De perspectieven

Het denken in dilemma's levert interessante onderzoeksvragen op en dus een rijk beeld van de feiten. Aan die feiten moet vervolgens betekenis worden gegeven. Daartoe dienen de perspectieven uit hoofdstuk 2.

Het gebruik van meer, deels conflicterende perspectieven is noodzakelijk en vergt een weging tussen beide perspectieven. De keuzes die een evaluatiecommissie daarbij maakt, zijn niet altijd objectiveerbaar.

Als het gaat om het tekort aan IC-capaciteit kan een evaluatiecommissie dat bezien vanuit het perspectief van anticipatie of veerkracht. Dat kan tot verschillende oordelen leiden en vervolgens moet de commissie een standpunt innemen over de weging tussen beide perspectieven. Die keuze kan aanvechtbaar zijn.

Dat betekent dat het gebruik van verschillende perspectieven een evaluatiecommissie ook dwingt om zich explicieter te verantwoorden over de keuzes die zijn gemaakt. Dat maakt het oordeel van een commissie navolgbaar. Het kan leiden tot instemming met, of kritiek op, een evaluatie, maar ook dat kan weer bevorderlijk zijn voor leren.

Eindnoten

- 1 Hans de Bruijn (2007). *Een gemakkelijke waarheid, waarom we niet leren van onderzoekscommissies*. Den Haag: NSOB
- 2 Hans Marijnissen (15 april 2020). Drie keer werd Nederland gewaarschuwd voor een pandemie, maar de regering koos voor het isolement. *Trouw*. Geraadpleegd van: <https://www.trouw.nl/binnenland/drie-keer-werd-nederland-gewaarschuwd-voor-een-pandemie-maar-de-regering-koos-voor-het-isolement-bc99452d/>
- 3 Frank Hendrickx en Huib Modderkolk (11 april 2020). Februari: de verloren maand in de strijd tegen het coronavirus. *De Volkskrant*. Geraadpleegd van: <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/februari-de-verloren-maand-in-de-strijd-tegen-het-coronavirus-b09e4c7a8/>
- 4 Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability (2019). Geraadpleegd van: <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf> Pagina 20
- 5 Ira Helsloot, Naar een veiliger land en wereld, in Alexander Rinnooy Kan e.a., *Na de quarantaine*. Amsterdam: Balans 2021, pp. 77-88
- 6 Zie bijvoorbeeld: <https://edition.cnn.com/2020/07/19/health/face-masks-us-guidance/index.html>
- 7 <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0714-americans-to-wear-masks.html>
- 8 Charles Duhigg (4 mei 2020). Seattle's leaders let scientists take the lead. New York's did not. *The New Yorker*. Geraadpleegd van: <https://www.newyorker.com/magazine/2020/05/04/seattles-leaders-let-scientists-take-the-lead-new-yorks-did-not>
- 9 Zie bijvoorbeeld: https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/boris-johnson-local-coronavirus-leicester_uk_5ef992d8c5b612083c4fb82a?guccounter=1&guce_referrer=aHRocHM6Ly93d3cuZ29vZ2x1LmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAEaje9gEHVCjF9_zptYgZwldRugdcRuHpo6ooPuNDD52qKQussdtft5pqXwOkvVBFd9l98TkYLoS7lH5E-S5P7JUokYLqFdnokmUPZn8Dodov1WbVYyJ5_gRikJdvMQoznXzpehq8pbzKegYVn4We_UY9k_gEScUIfvmWJThFpRy
- 10 Charles Duhigg (4 mei 2020). Seattle's leaders let scientists take the lead. New York's did not. *The New Yorker*. Geraadpleegd van: <https://www.newyorker.com/magazine/2020/05/04/seattles-leaders-let-scientists-take-the-lead-new-yorks-did-not>
- 11 <https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/trump-embraces-face-masks-rejects-national-mandate>
- 12 Amnesty International UK (13 juli 2020). *UK among highest COVID-19 health worker deaths in the world*. Geraadpleegd van: <https://www.amnesty.org.uk/press-releases/uk-among-highest-covid-19-health-worker-deaths-world>

COLOFON

© 2020

ISBN NUMMER

978-90-830-6736-0

ONTWERP

Ontwerpwerk, Den Haag

Nederlandse School voor Openbaar Bestuur

www.nsob.nl

Over NSOB

De Nederlandse School voor Openbaar Bestuur (NSOB) is een hoogwaardig onderwijs- en onderzoeksinstituut in het hart van de hofstad. Binnen dit instituut worden wetenschappelijke kennis over en praktijkervaring met het Nederlandse openbaar bestuur met elkaar verbonden. De NSOB organiseert opleidingen, publieke debatten en verzorgt wetenschappelijke en professionele publicaties.