

University of Groningen

Scoping review voor definiëring en meetbaarheid

Ståhl, Christian; Karlsson, Elin A.; Sandqvist, Jan; Hensing, Gunnel; Brouwer, Sandra; Friberg, Emilie; MacEachen, Ellen

Published in:
Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde

DOI:
[10.1007/s12498-020-1326-6](https://doi.org/10.1007/s12498-020-1326-6)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2021

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Ståhl, C., Karlsson, E. A., Sandqvist, J., Hensing, G., Brouwer, S., Friberg, E., & MacEachen, E. (2021). Scoping review voor definiëring en meetbaarheid. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 29(4), 22-26. <https://doi.org/10.1007/s12498-020-1326-6>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Socialezekerheidsvaardigheden

Scoping review voor definiëring en meetbaarheid

Christian Ståhl, Elin Karlsson, Jan Sandqvist, Gunnel Hensing, Sandra Brouwer, Emilie Friberg, Ellen MacEachen

**socialezekerheids-
vaardigheid
laaggeletterdheid
arbeidsongeschiktheid**

Inleiding

Het verkrijgen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering is veelal gebaseerd op verschillende vormen van toetsing door het socialezekerheidssysteem. Belangrijke aspecten van de toetsing zijn het op tijd aanleveren van documentatie en het voeren van beoordelingsgesprekken. Omdat socialezekerheidssystemen vaak complex zijn, is het belangrijk dat klanten in staat zijn de processen en contacten goed te doorlopen en de benodigde documenten te verkrijgen en correct aan te leveren. Uit verschillende studies blijkt dat klanten het contact met socialezekerheidssystemen ingewikkeld vinden en dat dit zelfs een negatieve invloed kan hebben op de gezondheid.¹⁻³

Adequaat contact vanuit het socialezekerheidssysteem bepaalt mede of de klant een beoordeling beschouwt als juist of rechtvaardig.⁴ In kwalitatieve studies geven klanten aan dat inadequaat contact met socialezekerheidssystemen regelmatig voorkomt en zorgt voor negatieve psychische gevolgen. Dit wordt mede veroorzaakt doordat het systeem mogelijk niet goed aansluit op de behoeften van verschillende klantgroepen en ze niet op een adequate manier betreft bij gesprekken.⁵ Wanneer het socialezekerheidssysteem erin slaagt beter in te spelen op de behoeften van verschillende klantgroepen¹, ingewikkeld jargon vermijdt en klanten beter weet te

betrekken in het gesprek⁶, dan zou dat een positieve uitwerking kunnen hebben op de toegang tot en beleving van socialezekerheidssystemen.

Doel van dit onderzoek

Doel van het onderzoek is om een nieuw concept, namelijk socialezekerheidsvaardigheden, te introduceren, definiëren en meetbaar te maken. Dit concept is bedoeld om verschillende factoren te beschrijven die invloed kunnen hebben op de uitkomsten van het contact tussen het socialezekerheidssysteem en de klant. Hierbij valt te denken aan de aan- of afwezigheid van vaardigheden of middelen bij de klant, maar ook aan het wel of niet adequaat inspelen van het systeem op de behoeften van de klant.

Methode

Omdat het begrip socialezekerheidsvaardigheden nieuw is, zijn in een literatuurstudie artikelen over gerelateerde concepten uit andere onderzoeksgebieden geïdentificeerd en geanalyseerd. Zie tabel 1 voor de zoekstrategie. De resultaten zijn met een internationale multidisciplinaire groep onderzoekers uit Zweden, Nederland, Canada en Australië besproken, geanalyseerd en er is een conceptdefinitie van het begrip socialezekerheidsvaardigheden vastgesteld.

Resultaten

In totaal zijn 83 artikelen en rapporten over vijf gerelateerde concepten geïnccludeerd in de literatuurreview: gezondheidsvaardigheden (n=46), financiële vaardigheden (n=13), zorgverzekeringsvaardigheden (n=11), vaardigheden in recht (n=8) en sociale verzekeringsvaardigheden (n=5). De literatuurreview laat zien dat binnen deze vijf concepten verschillende theoretische en conceptuele onderbouwingen bestaan die gebruikt kunnen worden bij de definiëring en operationalisering van het concept sociale zekerheidsvaardigheden. Tabel 2 geeft een samenvattend overzicht van de definitie(s), beschrijving en informatie over de gevonden meetinstrumenten voor elk concept. De concepten zijn ontwikkeld in verschillende wetenschapsgebieden. Geen enkel

Christian Ståhl, Linköping Universiteit, Afdeling Gedragwetenschappen en Leren, en HELIX Competence Center, Linköping, Zweden

Elin A. Karlsson, Linköping Universiteit, Medische en Gezondheidswetenschappen, Linköping, Zweden

Jan Sandqvist, Linköping Universiteit, Sociale en Welzijn Studies, Norrköping, Zweden

Gunnel Hensing, Universiteit van Gothenburg, Medisch Instituut, Publieke Gezondheid en Gemeenschapsgeneeskunde, Sahlgrenska Academie, Gothenburg, Zweden

Sandra Brouwer, Universitair Medisch Centrum Groningen, Gezondheidswetenschappen, Groningen

Emilie Friberg, Karolinska Instituut, Klinische Neurowetenschappen, Solna, Zweden

Ellen MacEachen, Universiteit van Waterloo, School van Publieke Gezondheid en Gezondheidssystemen, Waterloo, Canada

Correspondentieadres: sandra.brouwer@umcg.nl

Tabel 1

Zoektermen gebruikt in de literatuurreview.

Doel	Zoekwoorden	Aantal studies:
Identificeren van concepten en relevante studies	literacy OR capability AND social insurance OR social security OR workers compensation OR welfare system OR sickness insurance	Scopus: 346 UniSearch: 3493
Identificeren van studies in een relevante context	health literacy OR legal capability OR social insurance literacy OR social security literacy OR financial literacy OR economic literacy OR insurance literacy OR legal literacy AND social insurance OR social security OR workers compensation OR welfare system OR sickness insurance	Scopus: 36 UniSearch: 655
Definities en meetinstrumenten	health literacy OR legal capability OR social insurance literacy OR social security literacy OR financial literacy OR economic literacy OR insurance literacy OR legal literacy AND definition OR measure	Scopus: 2623 UniSearch: 15871

concept focust op de interacties tussen individuen en socialezekerheidssystemen en de mogelijke gevolgen van deze interacties. Deze bevindingen onderkennen het belang van de ontwikkeling van een definitie voor het begrip socialezekerheidsvaardigheden.

Definiëren van socialezekerheidsvaardigheden

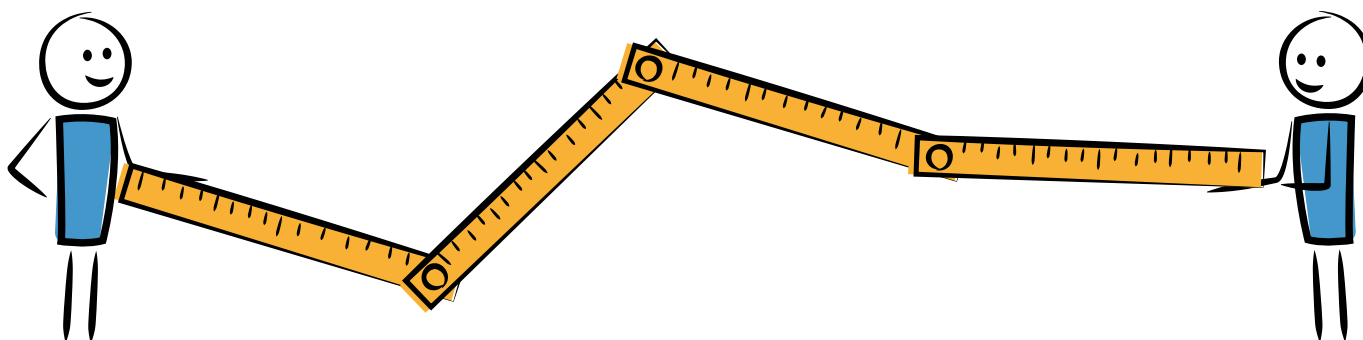
In de workshop werden de bevindingen van de literatuurstudie verder geanalyseerd en bediscussieerd. Vanuit het concept gezondheidsvaardigheden werd geconcludeerd dat de theoretische grondslag met aandacht voor functionele, communicatieve en kritische gezondheidsvaardigheden goed aansluit bij een definitie van socialezekerheidsvaardigheden.⁷ Verder zijn uitgangspunten zoals: (1) de interactie van het individu met het systeem, (2) het hebben van vaardigheden om informatie te begrijpen en ernaar te handelen, (3) de invloed van iemands sociale positie en bronnen en (4) de begrijpelijkheid van het systeem, ook toepasbaar op de context van de sociale zekerheid. In de te ontwikkelen definitie moet echter ook rekening worden gehouden met verschillen tussen de concepten. Binnen het socialezekerheidssysteem is meer sprake van regulatie, formele communicatie en sterke fasering in het uitkeringsproces. Ook spelen andere actoren een rol, zoals de (voormalig)

werkgever en zorgorganisaties die bijvoorbeeld bepaalde documenten verschaffen.²⁰ In de definitie moet de relatie tussen individuele en contextuele factoren én de dynamiek van het socialezekerheidssysteem een plek krijgen.

Op geleide hiervan wordt de definitie voor socialezekerheidsvaardigheden als volgt voorgesteld: *de mate waarin individuen informatie in een systeem voor sociale zekerheid kunnen verkrijgen, begrijpen en toepassen, gerelateerd aan de begrijpelijkheid van de informatie zoals die door het systeem wordt aangeboden.* In deze definitie hebben zowel het socialezekerheidssysteem als de vaardigheden van het individu een plek gekregen.

Implicaties voor de praktijk

Binnen het socialezekerheidsstelsel is het belangrijk dat klanten over vaardigheden beschikken om informatie te vinden, te begrijpen en toe te passen. Deze vaardigheden zijn nodig om processen en contacten goed te doorlopen, de benodigde documenten te verkrijgen en correct aan te leveren, en om gesprekken te voeren met professionals. Niet iedereen kan dit even goed, en het kan daarom gebeuren dat onder andere in beoordelingsgesprekken onvoldoende rekening wordt gehouden met



Tabel 2

Definitie(s), beschrijving en meetinstrumenten van de vijf concepten die aan socialezekerheidsvaardigheden gerelateerd zijn

	Definitie(s)	Beschrijving	Meetinstrumenten
Gezondheids-vaardigheden	<p>'Personal, cognitive and social skills which determine the ability of individuals to gain access to, understand, and use information to promote and maintain good health'.⁷</p> <p>'The degree to which individuals and groups can obtain, process, understand, evaluate, and act on information needed to make public health decisions that benefit the community'.⁹</p>	<p>Gezondheidsvaardigheden zijn gespecificeerd in functionele, communicatieve en kritische vaardigheden die individuen nodig hebben om gezondheidsinformatie te lezen, begrijpen en analyseren, hierover te communiceren en toe te passen om gezondheid te bevorderen. Het concept wordt gezien als risicofactor voor slechtere gezondheidsuitkomsten, mede gevoed door sociaaleconomische factoren, maar ook als een factor die met educatie te beïnvloeden is. Steeds vaker wordt in definities ook de invloed van de sociale context en het zorgsysteem meegewogen.⁸ Kritiek op het concept is dat het zich te weinig onderscheidt van cognitieve vaardigheden en dat het onderzoeksveld te gefragmenteerd is geraakt met een toenemend aantal instrumenten in allerlei verschillende contexten.¹⁰ Daarnaast ligt de focus te veel op begrip van geschreven informatie.¹¹</p>	<p>≥150 instrumenten, zowel subjectieve vragenlijsten als objectieve kennistests. Definities niet volledig geoperationaliseerd in meetinstrumenten.¹²</p> <p>Focus op individuele functionele vaardigheden, zoals tekstbegrip.⁷ Brede instrumenten bevatten domeinen gerelateerd aan zorgtoegang, preventie en gezondheids promotie met daarbinnen meerdere vaardigheden. Ook zijn er meetinstrumenten die de context van het zorgsysteem bevragen.¹²</p>
Financiële vaardigheden	<p>'How well an individual can understand and use personal finance-related information'.¹³</p>	<p>Financiële vaardigheden zijn vooral onderzocht in de Verenigde Staten en gespecificeerd in individuele vaardigheden om financiële informatie te begrijpen en dit vervolgens ook juist toe te passen. Dit is afhankelijk van de financiële situatie van het individu. Financiële vaardigheden zouden een voorspeller kunnen zijn voor 'ongewenst risicogedrag'. Met educatie zou dit te beïnvloeden zijn.¹³ Kritiek hierop is dat financiële vaardigheden sterk afhankelijk zijn van de sociale context en de toenemende economisering van de samenleving en daarmee minder individueel benaderd moeten worden.¹⁴</p>	<p>Focus op individuele vaardigheden, met name op kennis van het systeem en hoe deze is toegepast in de praktijk.</p>
Zorgverzekeringsvaardigheden	<p>'The consumers' ability to select and use private health insurance'.¹⁵</p> <p>'Knowledge, ability and confidence to effectively choose and use health insurance'.¹⁶</p>	<p>Zorgverzekeringsvaardigheden zijn bijna exclusief onderzocht in de Verenigde Staten waar burgers vaak de ingewikkelde keuze moeten maken tussen verschillende particuliere verzekeringen. Soms ligt de focus met name op individuele vaardigheden, middelen en demografische condities. Soms ligt ook de nadruk op de interactie met het verzekeringssysteem.^{15,16} In één studie is een model gepresenteerd dat zorgverzekeringsvaardigheden voorstelt als een combinatie van gezondheids- en rekenvaardigheden, alsmede financiële en communicatieve vaardigheden.¹⁷</p>	<p>Focus op individuele vaardigheden, met name op kennis en het nemen van geïnformeerde beslissingen, soms ook over de verwachte voordelen daarvan.</p>
Vaardigheden in recht	<p>'Abilities that a person needs to deal effectively with law-related issues... beyond knowledge of the law, to encompass skills like the ability to communicate plus attitudes like confidence and determination'.¹⁸</p>	<p>Vaardigheden in recht zijn een minimaal onderzocht concept en er is ook weinig onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van het concept en gevalideerde meetinstrumenten. De belangrijkste studie maakt een vergelijking met gezondheidsvaardigheden en suggereert het testen van capaciteiten als het begrip van wetteksten en algemene geletterdheid, met inbegrip van de sociale context om kwetsbare groepen te identificeren.¹⁸</p>	<p>Focus op individuele vaardigheden, met name op kennis en het interpreteren van wetteksten.</p>
Socialeverzekerings-vaardigheden	<p>Geen expliciete definitie.</p>	<p>Socialeverzekeringsvaardigheden zijn exclusief onderzocht in de Verenigde Staten en er is slechts één artikel in een peer-reviewed tijdschrift. Het concept omvat de kennis van individuen van specifieke regelingen van het socialeverzekerings-systeem, zoals pensioenen en arbeidsongeschiktheid.¹⁹</p>	<p>Exclusieve focus op individuele vaardigheden, maar weinig wetenschappelijk. Aan de hand van quizen, waarin naast kennis ook vragen over het vertrouwen in het systeem worden meegenomen.</p>

de socialezekerheidsvaardigheden van de klant. Het introduceren van een nieuw concept genaamd socialezekerheidsvaardigheden is een belangrijke eerste stap om op termijn te komen tot het meetbaar maken van het concept. Daarna kunnen concrete interventiestrategieën ontwikkeld worden om bijvoorbeeld professionals (verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen) te trainen in passende communicatie met klanten met verminderde sociale zekerheidsvaardigheden, alsmede om informatie van UWV, bijvoorbeeld brieven en de website, begrijpelijk en toegankelijk aan te bieden. Daarnaast kunnen de resultaten gebruikt worden om consequent en rechtvaardig beleid te voeren door de mogelijkheid te bieden tot extra passende ondersteuning voor klanten met verminderde socialezekerheidsvaardigheden. Door dergelijke verbeteringen door te voeren is de verwachting dat de klant het systeem als rechtvaardiger ervaart en zich beter ondersteund voelt.

Vervolgonderzoek in Zweden en Nederland

Als vervolg op deze studie wordt door de Zweedse onderzoekers onder leiding van prof. dr. C. Stahl een meetinstrument ontwikkeld en gevalideerd dat is gebaseerd op de voorgestelde definitie voor socialezekerheidsvaardigheden en de individuele en systeemfactoren die de andere concepten in deze review in hun instrumenten opnemen.

In samenwerking met de Academische Werkplaats Noord¹ is de afdeling Gezondheidswetenschappen van het Universitair Medisch Centrum Groningen een onderzoek gestart met als doel om inzicht te krijgen in socialezekerheidsvaardigheden in de Nederlandse context. Het onderzoek bouwt voort op de definitie en het in Zweden ontwikkelde meetinstrument. Zo is een vertaalde en ingekorte versie van de vragenlijst over socialezekerheidsvaardigheden ingevuld door 567 deelnemers van het online klantpanel van UWV met een WIA-WGA-uitkering. De resultaten gaan inzicht geven in hoeverre klanten de individuele vaardigheden bezitten om succesvol gesprekken en processen binnen UWV te doorlopen, maar ook in welke mate het systeem als begrijpelijk en toegankelijk wordt ervaren. Verder zijn UWV-klanten geïnterviewd en vonden online focusgroepen plaats met UWV-medewerkers, cliëntenraadsleden en cliëntondersteuners vanuit de vakbond FNV. Deze kwalitatieve methode brengt de belangrijkste ervaringen die raken aan socialezekerheidsvaardigheden in kaart. Daarmee komt inzicht in individuele en systeemfactoren die socialezekerheidsvaardighedenproblemen kunnen verklaren. Met deze kennis is het mogelijk om het concept, de definitie en het meetinstrument verder te versterken. Ten slotte zijn brieven en de website van UWV bestudeerd met een Leesniveautool, een Voorlichtingsbeoordelingsinstrument en een panel van laaggeletterden. Dit geeft inzicht of deze middelen aansluiten bij de behoeften van klanten die moeite hebben informatie te

begrijpen. In het onderzoek wordt nauw samengewerkt met de Zweedse onderzoekers, de afdeling Klant en Service van het UWV en het Centraal Expertise Centrum van het UWV. De resultaten van deze studie zullen naar verwachting begin 2021 worden gepubliceerd.

De Academische Werkplaats Noord is een samenwerking van UWV Noord en de afdeling Gezondheidswetenschappen van het UMCG en is onderdeel van het Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde (KCVG). Het onderzoek wordt uitgevoerd door Marco Boonstra, Femke Abma, Loes Wilming en Sandra Brouwer. Betrokkenen vanuit UWV Noord zijn Henk Nieboer (districtsmanager), Kees Benus (adviseur arbeidsdeskundigen) en Paula Dijkema (verzekeringarts).

Verklaring belangenconflicten

De Zweedse studie is gefinancierd door de Swedish Social Insurance Agency, de Nederlandse studie door UWV. In beide gevallen hebben deze organisaties geen rol in studieontwerp, onderzoeksanalyse en de publicaties. Hierdoor is er geen sprake van belangenverstremming.

Deze tekst is een Nederlandse samenvatting van het artikel Social insurance literacy: a scoping review on how to define and measure it, gepubliceerd in Disability and Rehabilitation 2019, doi: 10.1080/09638288.2019.1672111. Beschikbaar via: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2019.1672111> (open toegang)

Referenties

1. Lippel K. Preserving workers' dignity in workers' compensation systems: an international perspective. *Am J Ind Med.* 2012;55(6):519–536.
2. Barr B, Taylor-Robinson D, Stuckler D, et al. 'First, do no harm': are disability assessments associated with adverse trends in mental health? A longitudinal ecological study. *J Epidemiol Commun Health.* 2016;70(4):339–345.
3. Baumberg Geiger B, Warren J, Garthwaite K, et al. Rethinking the work capacity assessment. London: Demos; 2015.
4. Ståhl C, Seing I, Gerdle B, et al. Fair or square? Experiences of introducing a new method for assessing general work ability in a sickness insurance context. *Disabil Rehabil.* 2019;41(6):656–665.
5. Kilgour E, Kosny A, McKenzie D, et al. Interactions between injured workers and insurers in workers' compensation systems: a systematic review of qualitative research literature. *J Occup Rehabil.* 2015;25(1):160–181.
6. Nyberg D. You need to be healthy to be ill': constructing sickness and framing the body in Swedish healthcare. *Organ Stud.* 2012;33(12):1671–1692.
7. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promo Int.* 2000;15(3):259–267.

Aandachtspunten

Het nieuwe concept socialezekerheidsvaardigheden is ontwikkeld door een team van internationale wetenschappers. Dit concept is bedoeld om verschillende factoren te beschrijven die invloed kunnen hebben op de uitkomsten van het contact tussen het socialezekerheidssysteem en de klant. Hierbij valt te denken aan de aan- of afwezigheid van vaardigheden of middelen bij de klant, maar ook aan het wel of niet adequaat inspelen van het systeem op de behoeften van de klant. Inzicht in deze factoren is belangrijk omdat ze mogelijk verklaren waarom sommige individuen minder succesvol zijn in het doorlopen van het aanvraagproces van een uitkering of minder goed re-integreren. Daarnaast biedt kennis van deze factoren de mogelijkheid om interventies te ontwikkelen om klanten met verminderde socialezekerheidsvaardigheden beter te ondersteunen.



8. Altin SV, Finke I, Kautz-Freimuth S, et al. The evolution of health literacy assessment tools: a systematic review. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1207.
9. Freedman DA, Bess KD, Tucker HA, et al. Public health literacy defined. *Am J Prev Med*. 2009;36(5):446–451.
10. Mackert M, Champlin S, Su Z, et al. The many health literacies: advancing research or fragmentation? *Health Commun*. 2015;30(12):1161–1165.
11. Nouri SS, Rudd RE. Health literacy in the ‘oral exchange’: an important element of patient-provider communication’. *Patient Educ Couns*. 2015;98(5):565–571.
12. Nguyen TH, Paasche-Orlow MK, McCormack LA. The state of the science of health literacy measurement. *Stud Health Technol Inform*. 2017;240:17–33.
13. Huston SJ. Measuring financial literacy. *J Consum Affairs*. 2010;44(2):296–316.
14. Bay C, Catusus B, Johed G. Situating financial literacy. *Crit Perspect Account*. 2014;25(1):36–45.
15. Paez KA, Mallery CJ, Noel H, et al. Development of the health insurance literacy measure (HILM): conceptualizing and measuring consumer ability to choose and use private health insurance. *J Health Commun*. 2014;19(Supp. 2): 225–239.
16. Kim J, Braun B, Williams AD. Understanding health insurance literacy: a literature review. *Fam Consum Sci Res J*. 2013;42(1):3–13.
17. McCormack L, Bann C, Uhrig J, et al. Health insurance literacy of older adults. *J Consum Affairs*. 2009;43(2):223–248.
18. Brousalis K. Don’t smoke, don’t be poor, read before signing. Linking health literacy and legal capability. Toronto: CLEO Centre for Research & Innovation. 2015.
19. Rabinovich L, Peterson J, Smith BA. Hispanics’ understanding of social security and the implications for retirement security: a qualitative study. *Soc Security Bull*. 2017;77(3): 1–14.
20. MacEachen E, Kosny A, Ferrier S, et al. The ‘toxic dose’ of system problems: why some injured workers don’t return to work as expected. *J Occup Rehabil*. 2010;20(3):349–366.