



WETEN IS NOG GEEN DOEN

EEN REALISTISCH PERSPECTIEF
OP REDZAAMHEID

WRR

Weten is nog geen doen

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid werd in voorlopige vorm ingesteld in 1972. Bij wet van 30 juni 1976 (Stb. 413) is de positie van de raad definitief geregeld. De huidige zittingsperiode loopt tot 31 december 2017.

Ingevolge de wet heeft de raad tot taak ten behoeve van het regeringsbeleid wetenschappelijke informatie te verschaffen over ontwikkelingen die op langere termijn de samenleving kunnen beïnvloeden. De raad wordt geacht daarbij tijdig te wijzen op tegenstrijdigheden en te verwachten knelpunten en zich te richten op het formuleren van probleemstellingen ten aanzien van de grote beleidsvraagstukken, alsmede op het aangeven van beleidsalternatieven.

Volgens de wet stelt de WRR zijn eigen werkprogramma vast, na overleg met de minister-president die hiertoe de Raad van Ministers hoort.

De samenstelling van de raad is:

prof. dr. A.W.A. Boot

prof. dr. mr. M.A.P. Bovens

prof. dr. G.B.M. Engbersen

prof. mr. dr. E.M.H. Hirsch Ballin

Prof. mr. J.E.J. Prins (voorzitter)

prof. dr. M. de Visser

prof. dr. C.G. de Vries (adviserend raadslid)

prof. dr. M.P.C. Weijnen

Secretaris: dr. F.W.A. Brom

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid

Buitenhof 34

Postbus 20004

2500 EA Den Haag

Telefoon 070-356 46 00

E-mail info@wrr.nl

Website www.wrr.nl

Weten is nog geen doen

EEN REALISTISCH PERSPECTIEF OP
REDZAAMHEID

Rapporten aan de Regering vanaf nrs. 68 t/m 96 zijn verkrijgbaar in de boekhandel of via Amsterdam University Press (www.aup.nl).
Alle *Rapporten aan de Regering* en publicaties in de reeksen *Verkenningen* en *Working Papers* zijn beschikbaar via www.wrr.nl.

Ontwerp omslag: Textcetera / cimon communicatie, Den Haag
Binnenwerk: Textcetera / Things To Make And Do, Den Haag

ISBN 978 94 90186 48 7
e-ISBN 978 94 90186 49 4
NUR 756

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, Den Haag 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j^o het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Aan de Minister-President
Voorzitter van de Ministerraad
De heer drs. M. Rutte
Postbus 20001
2500 EA DEN HAAG

ons kenmerk
2017005/AK/beq

telefoonnummer
070 356 4691

onderwerp
WRR-Rapport nr. 97
*Weten is nog geen doen. Een
realistisch perspectief op
redzaamheid*

e-mail
voorzitter@wrr.nl

datum
12 april 2017

Het doet ons genoegen u hierbij het rapport *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid* aan te bieden. Dit rapport vormt een volgende stap in het onderzoek van de WRR naar de relevantie en betekenis van gedragswetenschappelijke kennis voor beleid.

De hedendaagse samenleving stelt hoge eisen aan de redzaamheid van burgers. Redzaamheid vraagt niet alleen het nodige denkvermogen, maar ook 'doenvermogen'. Om redzaam te zijn moet je een plan kunnen maken, in actie komen, volhouden en kunnen omgaan met verleidingen en tegenslag. Lang niet alle burgers zijn onder alle omstandigheden hiertoe in staat. Vooral in stresssituaties staan deze vermogens onder druk. De overheid heeft soms te hoge verwachtingen van het doenvermogen van burgers. De impliciete veronderstelling achter veel van het huidige beleid lijkt te zijn dat weten automatisch leidt tot handelen en dat informeren en sanctioneren volstaat.

De WRR meent dat een meer realistisch perspectief op de mentale vermogens van burgers kan bijdragen aan een nieuwe invulling van het sociaal contract tussen overheid en burgers. Als de overheid oog heeft voor de mentale belasting die beleid met zich meebrengt en voorkomt dat momenten van onoplettendheid en zwakte direct ingrijpende gevolgen hebben, draagt dat bij aan de redzaamheid van burgers en de legitimiteit van overheid en beleid.

Ingevolge de instellingswet ziet de raad graag de bevindingen van de ministerraad tegemoet.

De voorzitter,



Prof. mr. J.E.J. Prins

De secretaris,



Dr. F.W.A. Brom

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	9
Ten geleide	17
1 Het belang van mentale vermogens voor redzaamheid	19
1.1 Een realistisch perspectief op redzaamheid	19
1.2 Meer dan kennis alleen	21
1.3 Het toegenomen belang van mentale vermogens	25
1.4 Opzet rapport	28
2 Redzaamheid in de praktijk	31
2.1 De dagelijkse opgave van redzaamheid	31
2.2 Gezondheid	31
2.3 Persoonlijke financiën	41
2.4 Arbeidsmarkt	49
2.5 Conclusie: de lat ligt hoog in de participatiesamenleving	56
3 Determinanten van doenvermogen	63
3.1 Niet-cognitieve determinanten: persoonlijkheidskenmerken	64
3.2 Niet-cognitieve determinanten: overtuigingen	70
3.3 Samenhang tussen kenmerken en mentale vermogens	73
3.4 Conclusie: verschillende kansen op redzaamheid	78
4 Redzaamheid en situationele invloeden	85
4.1 De invloed van acute stress	86
4.2 Mentale vermoeidheid	91
4.3 De psychologische effecten van armoede	100
4.4 Conclusie: stress en belasting beïnvloeden redzaamheid negatief	101
5 Training en interventie	105
5.1 Betere zelfcontrole	105
5.2 Het trainen van domeinspecifieke vaardigheden	112
5.3 Is het trainen van niet-cognitieve vermogens wenselijk?	118
5.4 Conclusie: beperkt bewijs voor trainbaarheid	122
6 Mentale vermogens, redzaamheid en beleid	127
6.1 Mentale vermogens en redzaamheid: meer dan denkvermogen alleen	127
6.2 Gevolgen voor beleid: weten is nog geen doen	132
6.3 Voorbereiding van beleid: meer zicht op mentale belasting	138
6.4 Inhoud van beleid: meer dan informatie alleen	141

6.5	Uitvoering van beleid: verifiëren en differentiëren	146
6.6	Epiloog: een realistische overheid is een legitieme overheid	153
Bijlage I: Verantwoording survey		157
Bijlage II: Lijst van gesproken personen		163
Literatuurlijst		167

SAMENVATTING

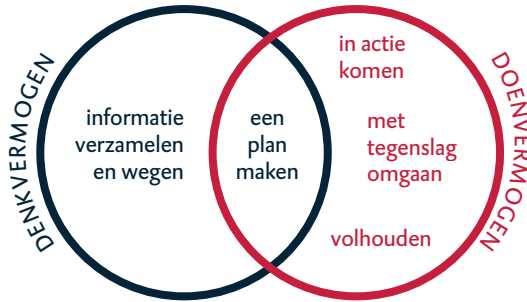
FOCUS OP REDZAAMHEID

De hedendaagse samenleving stelt hoge eisen aan de redzaamheid van burgers. Op cruciale onderdelen van het leven wordt van burgers veel alertheid gevraagd. Het is niet meer voldoende om de brief met het jaarlijkse pensioenoverzicht netjes in een mapje op te bergen. Lang voordat de pensioendatum in zicht komt moet je in actie komen en keuzes maken. Een langdurige loopbaan bij één werkgever is steeds minder vanzelfsprekend. Van werknemers en zzp'ers wordt verwacht dat zij hun inzetbaarheid op peil houden en gespitst zijn op nieuwe kansen en bedreigingen. Binnen het gezondheidszorgbeleid staan autonomie en eigen verantwoordelijkheid voorop. De redzame patiënt is geïnformeerd, volgt een gezonde leefstijl, kiest zelf voor een behandelaar en beslist actief mee over de behandeling.

Lang niet alle burgers zijn onder alle omstandigheden hiertoe in staat. Er bestaat een behoorlijk verschil tussen wat van burgers wordt verwacht en wat zij daadwerkelijk aankunnen. De groep voor wie de eisen soms te hoog gegrepen zijn, is niet beperkt tot een kleine groep 'kwetsbaren' zoals mensen met een laag IQ. Ook mensen met een goede opleiding en een goede maatschappelijke positie kunnen in situaties verzeild raken waarin hun redzaamheid ontoereikend is, zeker op momenten dat het leven tegenzit. Dat is niet omdat hun intelligentie of kennis tekortschiet, maar omdat er een beroep wordt gedaan op allerlei andere mentale vermogens, zoals het vermogen om in actie te komen, om het hoofd voldoende koel te houden, en om vast te houden aan goede voornemens.

DE VOLGENDE GEDRAGSWETENSCHAPPELIJKE STAP: AANDACHT VOOR DOENVERMOGEN

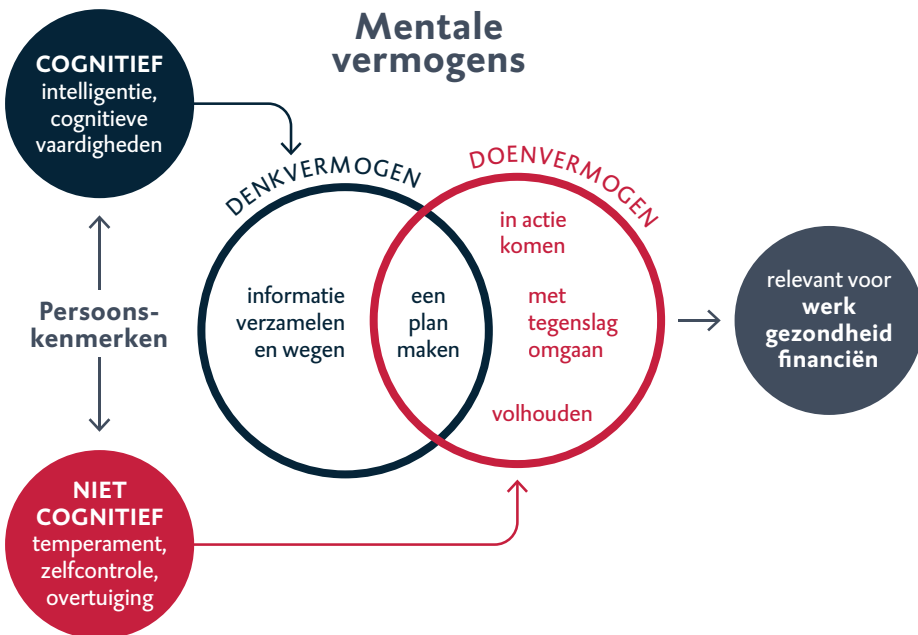
In dit rapport hebben we onderzocht welke mentale vermogens nodig zijn voor maatschappelijke redzaamheid. Dat intelligentie en goed kunnen lezen, schrijven en rekenen van groot belang zijn is algemeen erkend. De afgelopen jaren is er in wetenschap en beleid de nodige aandacht geweest voor de beperkingen van het menselijk denk- en oordeelsvermogen. Vanuit de gedragswetenschappen is aangetoond dat het vermogen van mensen om informatie te wegen en rationale keuzes te maken begrensd is.



Dit rapport zet een volgende stap en richt zich op ‘doenvermogen’, dat men in het dagelijks leven vaak aanduidt als ‘persoonlijkheid’ of ‘karakter’. Met dit neologisme doelen we op non-cognitieve vermogens, zoals een doel stellen en een plan maken, in actie komen, volhouden en om kunnen gaan met verleidingen en tegenslag.

DETERMINANTEN VAN DOENVERMOGEN

Aan de basis van dit doenvermogen liggen een drietal persoonskenmerken: temperament, zelfcontrole en overtuiging. Deze drie kenmerken hangen significant samen met vermogens die centraal staan bij redzaamheid, zo blijkt uit de literatuur en een survey.



Mensen met een *approach temperament* zijn eerder geneigd om ‘stressoren’ onder ogen te zien en aan te pakken, terwijl mensen met een *avoidance temperament* eerder geneigd zijn ‘stressoren’ te ontkennen en te vermijden. De eerste groep scoort relatief hoog op levensuitkomsten en de omgang met problemen, de twee groep relatief laag.

Ten tweede is er een verband met het vermogen tot zelfcontrole. Dit is het vermogen om dominante gedragsneigingen te veranderen of te onderdrukken en gedrag, gedachten en emoties te reguleren. In een samenleving waarin van mensen gevraagd wordt zich niet over te geven aan allerlei verleidingen, maar vooruit te denken en nu al maatregelen te nemen om mogelijke problemen later te voorkomen, is zelfcontrole een belangrijke vereiste voor redzaamheid.

Ten derde is er een verband met overtuigingen. De een is optimist en denkt dat het allemaal wel goed komt, de andere voelt zich machteloos en vervalt tot passiviteit. Hierbij is duidelijk dat meer niet altijd beter is. Een teveel aan optimisme en zelfvertrouwen kan contraproductief zijn, namelijk als het ertoe leidt dat men problemen niet onder ogen ziet of negeert.

DE STARTPOSITIE VAN MENSEN VERSCHILT

We hebben gezien dat deze niet-cognitieve kenmerken inderdaad samenhangen met de mentale vermogens die in dit rapport centraal staan. Mensen verschillen in de mate waarin ze over hierover beschikken. Die verschillen hangen enigszins samen met opleidingsniveau, maar zeker niet volledig. Er is een substantieel percentage lager opgeleiden dat hoog scoort op niet-cognitieve vermogens, en omgekeerd is er een substantieel percentage hoger opgeleiden dat laag scoort. De verdeling volgt grosso modo een normaalverdeling. Sommigen scoren goed, ander heel slecht, maar de meest mensen scoren rond het gemiddelde.

Daaruit volgt een belangrijke conclusie. Niet alle burgers hebben in aanleg gelijke kansen op redzaamheid. Niet-cognitieve persoonskenmerken hebben immers een erfelijke component, net als intelligentie.

STRESS EN MENTALE BELASTING ZETTEN MENTALE VERMOGENS ONDER DRUK

Bovendien zijn levensomstandigheden van invloed op de inzetbaarheid van die niet-cognitieve vermogens. We weten bijvoorbeeld dat zelfcontrole door veel-eisende cognitieve taken of door langdurige blootstelling aan verleidingen onder druk komt te staan. Dat is extra problematisch op momenten wanneer het leven tegenzit, zoals bij een echtscheiding, faillissement, of ontslag. Juist dan is het cruciaal dat iemand in actie komt, de juiste keuzes maakt en die weet vol te houden. Helaas zijn dit nu net de situaties die gepaard gaan met stress.

GEEN HOOGGESPANNEN VERWACHTINGEN OVER TRAINBAARHEID

Over de mogelijkheid om niet-cognitieve vermogens te trainen is nog niet veel bekend, maar het onderzoek dat er is geeft nog geen aanleiding tot hooggespannen verwachtingen. Iemands temperament veranderen is lastig, zo niet onmogelijk. Overtuigingen zijn beter veranderbaar, maar het is nog niet vastgesteld of het trainingseffect ook doorwerkt op andere gebieden. Als iemand overtuigd raakt dat hij in staat is zelf een baan te vinden, betekent dat niet automatisch dat hij ook gelooft dat hij kan stoppen met roken. Zelfcontrole is in theorie het meest efficiënte aangrijpingspunt voor interventie, maar onderzoek laat slechts bescheiden resultaten zien, en het is de vraag in hoeverre die blijvend zijn.

Gunstiger zijn de perspectieven voor training van vaardigheden in specifieke domeinen. Maar dat geldt alleen als interventies zich niet uitsluitend richten op het denkvermogen, maar ook op het doenvermogen.

De WRR waarschuwt geen overspannen verwachtingen te koesteren over de algemene trainbaarheid van niet-cognitieve vermogens. In elk geval bestaan er geen eenvoudige, snelle en goedkope oplossingen. Verschillen in doenvermogen zullen een realiteit blijven.

- Zolang er onvoldoende empirisch bewijs is, adviseert de WRR dus om terughoudend te zijn met de invoering van algemene interventies.
- Experimenteer met en doe gedegen onderzoek naar de mogelijkheden van training van niet-cognitieve vermogens.
- Daar waar de werkzaamheid van training van specifieke vaardigheden empirisch is onderbouwd, zou de overheid een toegankelijk aanbod moeten bevorderen.

BETEKENIS VOOR BELEID: WETEN IS NOG GEEN DOEN

Het klassieke beleidsperspectief van de overheid gaat uit van een burger bij wie de juiste kennis automatisch leidt tot de juiste daden. Het is het *rationalistische* perspectief dat aan de basis ligt van veel juridische en economische benaderingen van beleid. Daarnaast zetten wij een *realistisch* perspectief dat een vertaling is van de gedragswetenschappelijke bevindingen van dit rapport. Dat perspectief gaat ervan uit dat mensen niet altijd handelen, ondanks hun goede voornemens. Weten leidt niet altijd tot doen. Bovendien kan een keuze die op de lange termijn ‘onverstandig’ is, op de korte termijn gezien de situatie van het individu wel degelijk de ‘verstandige’ optie zijn. Het uitgangspunt van beide perspectieven is hetzelfde, te weten eigen verantwoordelijkheid, en het doel is eveneens hetzelfde: autonomie en redzaamheid voor iedere burger. De twee perspectieven verschillen echter in hun aannames over de mentale vermogens van burgers en over psychologische wetmatigheden. Omdat het eerste perspectief uitgaat van te hoge verwachtingen van het doenvermogen van burgers brengt dit het doel van redzaamheid niet altijd dichterbij.

1. Rationalistisch perspectief

Assumpties over mentale vermogens:

- iedereen beschikt over voldoende mentale vermogens voor redzaamheid
- uitzondering: kleine groep kwetsbaren
- aandacht voor denkvermogen

Assumpties over gedrag:

- weten leidt tot doen
- zelfcontrole is onbeperkt

Inrichting beleid

- meer keuze is altijd beter
- sturen via informatie en financiële prikkels
- burger moet de wet kennen

Uitvoering beleid

- afstandelijk, zakelijk
- geen contact voorafgaand aan sancties
- alleen hulp bij evidente overmacht

2. Realistisch perspectief

Assumpties over mentale vermogens:

- normaalverdeling: sommigen scoren hoog, sommigen laag, grote middengroep
- staart van (zeer) kwetsbaren
- ook aandacht voor doenvermogen

Assumpties over gedrag:

- weten is nog geen doen
- zelfcontrole is begrensd

Inrichting beleid

- verleiding en stress verminderen
- sturing via keuzearchitectuur
- burger moet de wet ook 'kunnen'

Uitvoering beleid

- persoonlijk, proportioneel
- wel contact voorafgaand aan sancties
- meer differentiëren: niet willen/niet kunnen

IMPLICATIES VOOR DE RELATIE TUSSEN OVERHEID EN BURGER

Hoe tolerant moeten de overheid en instituties zijn voor menselijk gedrag? Vanuit pragmatisch oogpunt gaat het erom hoe regels zo kunnen worden ingericht dat de beoogde redzaamheid zo goed mogelijk wordt gerealiseerd. Een realistisch perspectief dat rekening houdt met verschillen en beperkingen in doenvermogen van burgers biedt meer kans op het realiseren van redzaamheid. Regels en instituties moeten een zekere 'robuustheid' of 'correctievermogen' hebben jegens menselijke fouten. Bij het ontwerpen van beleid moet de vraag gesteld worden wat er gebeurt met mensen die niet meteen hun post openmaken of niet meteen in actie komen als dat noodzakelijk is.

Maar er zijn ook principiële argumenten voor een realistisch perspectief op de burger. Vanuit dit tweede perspectief is duidelijk dat verkeerde keuzes of passiviteit niet per se hoeven te duiden op onwil, maar ook kunnen duiden op onvermogen of overbelasting. Sommige mensen staan op het gebied van redzaamheid nu eenmaal voor een grotere opgave dan anderen, niet alleen vanwege verschillen in cognitief vermogen, maar ook doordat zij bepaalde moeilijk veranderbare persoonskenmerken hebben meegekregen die een relatief grote kans op problemen geven.

De WRR beveelt aan in beleid uit te gaan van een realistische inschatting van het denkvermogen en het doenvermogen van gewone burgers.

VOORBEREIDING VAN BELEID: MEER ZICHT OP MENTALE BELASTING

Het is duidelijk dat er grenzen zijn aan de mentale belasting die mensen aankunnen. De overheid houdt hier echter niet altijd rekening mee. Ook houdt zij niet in de gaten wat het totaal aan keuzes, verleidingen en veronderstelde acties is dat op mensen afkomt en of dat wel hanteerbaar is. Bij voorgenomen beleid en regelgeving dient daarom expliciet getoetst te worden of de inrichting van de regelgeving rekening houdt met verschillen in doenvermogen van burgers. De burger moet de wet niet alleen kennen maar ook 'kunnen'. Gaat de wetgeving wel uit van reële assumpties over het gedrag van burgers?

Reductie van mentale belasting is met name belangrijk in situaties die niet vaak in het leven voorkomen, maar grote impact hebben, zoals baanverlies, echtscheiding of het krijgen van een kind. Het is juist in dit soort omstandigheden dat burgers die onder gewone omstandigheden redzaam zijn, het overzicht verliezen en daardoor beslissingen uitstellen of verkeerde keuzes maken, waardoor ze in de problemen komen. Reductie van de belasting, door vereenvoudiging van de regels of door gerichte ondersteuning, kan dan bijdragen aan de redzaamheid van burgers.

De WRR beveelt daarom aan:

- om bij de voorbereiding van beleid te toetsen of de inrichting van de regelgeving rekening houdt met verschillen in doenvermogen;
 - om de mentale belasting voor burgers in kaart te brengen en met behulp van pilots of een IBO te onderzoeken hoe de mentale belasting bij stressvolle life events kan worden gereduceerd.
-

INHOUD VAN BELEID: PAS DE KEUZEARCHITECTUUR AAN

Effectief beleid houdt rekening met de verschillen in mentale vermogens van burgers. In het rationalistische perspectief is informatieverstrekking een belangrijk instrument, maar in het realistische perspectief komt een breder palet aan sturingsmiddelen in beeld. De overheid kan inspelen op de beperkte niet-cognitieve vermogens van burgers door de keuzearchitectuur aan te passen. Dat kan met behulp van simpele labels, aanvinken van standaard-opties (*defaults*), opt-outstelsels, 'ongewenste' keuzes beperkt mogelijk maken, of geschaalde vrijheden. Een belangrijk onderdeel van een realistische benadering is het terugdringen van verleidingen, zodat mensen niet voortdurend een beroep hoeven te doen op hun zelfcontrole.

De WRR beveelt aan:

- om een keuzearchitectuur te hanteren die uitgaat van een realistisch beeld van de burger;
- de keuzedruk te reduceren;
- verleidingen die een groot beroep doen op de zelfcontrole van burgers te verminderen;
- zeer terughoudend te zijn met het bieden van grote keuzevrijheden op het terrein van essentiële financiële voorzieningen, zoals ziektekosten- en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en pensioenvoorzieningen.

UITVOERING VAN BELEID: VERIFIËREN EN DIFFERENTIËREN

Een rationalistisch perspectief kan hele onaangename gevolgen hebben als dat wordt gecombineerd met geautomatiseerde beleidsuitvoering. De overheid legt bijvoorbeeld automatische boetes op als een burger niet betaalt. Wie even niet oplet, of verzuimt op tijd te betalen, ziet zijn boetes in korte tijd oplopen tot een enorm bedrag. Vanuit een realistisch perspectief op mentale vermogens dient de overheid bij handhaving van beleid eerst te verifiëren in hoeverre er sprake is van niet willen of van niet kunnen betalen. Vervolgens dient zij te differentiëren, en haar reactie af laten hangen van de aard van de situatie. De overheid dient daarbij proportioneel op te treden. Forse overtredingen verdienen forse sancties, maar kleine fouten moeten ook kleine gevolgen hebben. Vanuit een realistisch perspectief moet er ook ruimte zijn voor burgers om op hun schreden terug te keren en eerdere 'fouten' te herstellen. Dat geldt zeker als de burgers de gevolgen van een keuze niet konden overzien.

-
- De WRR beveelt aan bij de uitvoering van beleid vroegtijdig en persoonlijk contact met burgers te zoeken wanneer er sprake is van onregelmatigheden om zo beter onderscheid te maken tussen burgers die niet willen en die niet kunnen, en bij te kunnen sturen op een moment dat mensen nog genoeg mentale ruimte hebben om helder na te denken en in actie te komen.
 - Een kenniscentrum kan helpen om een realistisch perspectief op de uitvoering van beleid verder in de praktijk te brengen, door middel van toetsen en ontwikkelen van best practices, pilots en veldexperimenten.

EEN REALISTISCHE OVERHEID IS EEN LEGITIEME OVERHEID

Een realistisch perspectief kan bijdragen aan een nieuwe invulling van het sociaal contract tussen overheid en burgers. Burgers moeten erop kunnen vertrouwen dat de overheid hen niet over de rand duwt en dat momenten van onoplettendheid en zwakte niet direct ingrijpende gevolgen hebben. Dat is goed voor de redzaamheid van burgers, maar ook voor de schatkist en het draagt bij aan de legitimiteit van overheid en beleid.

TEN GELEIDE

Dit rapport is voorbereid door een WRR-projectgroep onder leiding van prof. dr. Mark Bovens. De projectgroep bestond verder uit de projectcoördinator drs. Anne-Greet Keizer en dr. Will Tiemeijer. Gedurende kortere tijd maakten ook Gijs Custers, Rodinde Pauw, Rosalie Joosten, Vivian van Wingerden en Emma Hartholt deel uit van de projectgroep als stagiaires.

Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid is tot stand gekomen na een intensief proces van consultatie en analyse. Naast bestudering van de wetenschappelijke literatuur zijn gesprekken gevoerd met ruim 90 experts, beleidsmakers en betrokkenen uit de praktijk. Wij zijn hen veel dank verschuldigd voor hun tijd, kennis en suggesties. Hun namen staan achter in het rapport.

Tot slot danken wij in het bijzonder de deskundigen die bereid waren eerdere versies van dit rapport van commentaar te voorzien. De theoretische hoofdstukken uit dit rapport zijn getoetst door prof. dr. Denise de Ridder en prof. dr. Jaap Deniszen. In de laatste fase zijn delen van het rapport besproken met prof. dr. Kees van den Bos, prof. dr. Wilco van Dijk, prof. dr. Michiel Scheltema en mr. Reinier van Zutphen.

1 HET BELANG VAN MENTALE VERMOGENS VOOR REDZAAMHEID

1.1 EEN REALISTISCH PERSPECTIEF OP REDZAAMHEID

Een focus op redzaamheid...

Het is een jaarlijks ritueel voor veel burgers. De brief met het jaaroverzicht van het pensioenfonds komt binnen, hij wordt opengemaakt, blijft nog een tijdje liggen, en verdwijnt dan ongelezen in het mapje ‘pensioenen’. Jarenlang was dit een ongevaarlijke gewoonte. Het pensioen werd automatisch via de werkgever geregeld en de dekking zat wel goed. Tegenwoordig is het onverstandig om niet naar je pensioen om te kijken. Een onbezorgde oude dag is niet meer vanzelf gegarandeerd. Lang voordat de pensioendatum in zicht komt moet je in actie komen en keuzes maken. Door een reeks aanpassingen van het pensioenstelsel kan het ongelezen wegstoppen in een mapje op lange termijn tot grote financiële problemen leiden.

De AFM (2015) concludeert dat een derde van de burgers bij de huidige pensioenopbouw niet kan voorzien in zijn beoogde bestedingsbehoefte. Vaak wordt gedacht dat deze problemen zich alleen voordoen bij mensen met een laag inkomen. Dat is niet het geval. “Vooral onder mensen met een hoog inkomen is het bewustzijn laag. Bijna 70 procent ziet het tekort niet aankomen” (AFM 2015: 20).

Ook op andere cruciale onderdelen van het leven wordt van burgers veel alertheid gevraagd. Een langdurige loopbaan bij één werkgever is niet meer vanzelfsprekend. Vaste contracten maken plaats voor flexwerk. Van werknemers en zzp'ers wordt verwacht dat zij hun inzetbaarheid op peil houden en gespitst zijn op nieuwe kansen en bedreigingen. Ook binnen het gezondheidszorgbeleid staan keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkheid voorop. Van burgers wordt in toenemende mate verwacht dat zij zelf de regie nemen over de zorg die ze ontvangen (Rademakers 2014). Een redzame patiënt is geïnformeerd, kiest zelf voor een behandelaar en beslist actief mee over de behandeling.

Lang niet iedereen is altijd in staat zo alert te zijn. Er bestaat een behoorlijk verschil tussen wat van burgers wordt verwacht en wat zij daadwerkelijk aankunnen. De helft van alle Nederlanders (48 procent) heeft bijvoorbeeld moeite om zelf de regie te voeren over gezondheid, ziekte en zorg. Het ontbreekt hen aan kennis, motivatie en zelfvertrouwen (Rademakers 2014). Eén op de drie huishoudens heeft onvoldoende buffers om een normale tegenslag, zoals het stukgaan van een wasmachine, op te vangen. Ongeveer 650.000 huishoudens hebben problematische schulden, terwijl nog eens 735.000 huishoudens risico daarop lopen (Panteia 2014).¹

Wanneer er problemen ontstaan, wordt dat verschil nog groter. Problemen maken de situatie ingewikkelder, en bovendien zijn mensen door stress minder goed in staat weloverwogen keuzes te maken. Niet zelden zijn financieel paniekvoetbal, contraproductieve beslissingen of algehele passiviteit het resultaat.

We zullen zien dat de groep voor wie die eisen soms te hoog gegrepen zijn, niet beperkt is tot een kleine groep van 'kwetsbaren', zoals mensen met een laag IQ. Ook mensen met een goede opleiding en een goede maatschappelijke positie kunnen in situaties verzeild raken waarin hun redzaamheid ontoereikend is, zeker op momenten dat het leven tegenzit. Dat is niet omdat hun intelligentie of kennis tekortschiet, maar omdat er een beroep wordt gedaan op allerlei andere mentale vermogens, zoals het vermogen om in actie te komen, om het hoofd voldoende koel te houden, en om vast te houden aan goede voornemens. We zullen ook zien dat die vermogens maar beperkt te trainen zijn.

In dit rapport zullen we betogen dat de oplossing deels ligt in een ander ontwerp van regels en instituties – een ontwerp dat minder is gebaseerd op hoe mensen zich *zouden moeten* gedragen, en meer op hoe zij zich *feitelijk* gedragen. De impliciete veronderstelling achter veel van de huidige regels lijkt te zijn dat iedereen altijd netjes de post bijhoudt en begrijpt, reageert op aanmaningen, zich voortdurend bijschoolt, op tijd zijn pensioen organiseert, actieve keuzes in de zorg maakt en, mocht er toch iets misgaan, de juiste wegen weet te bewandelen om die fouten te herstellen. De praktijk is echter dat lang niet iedereen dat kan en doet.

In sommige gevallen komt dat omdat mensen hun best niet doen en weigeren hun verantwoordelijkheid te nemen. Maar in veel andere gevallen komt het omdat de zaken gewoon te ingewikkeld zijn geworden, mede door het overheidsbeleid zelf. Ook mensen die goedwillend zijn en verantwoordelijkheid tonen, kunnen lelijk in de problemen raken als ze even niet opletten, zaken voor zich uit schuiven, een fout maken, of zwichten voor de verleidingen van de korte termijn. Een slim ontwerp van regels en instituties houdt hier rekening mee. Een slim systeem ontslaat mensen niet van hun eigen verantwoordelijkheid en neemt ook het stuur niet van ze over, maar zorgt wel voor voldoende kreukelzones en vangrails, zodat niet elke fout meteen noodlottig afloopt.

...vanuit een gedragswetenschappelijk perspectief

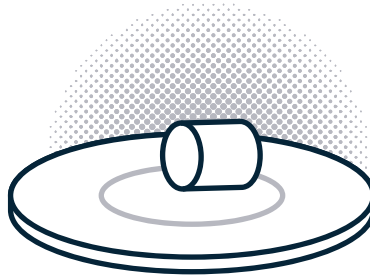
In dit rapport kijken we naar redzaamheid vanuit een gedragswetenschappelijk perspectief. Centraal staan de *mentale* kenmerken van individuele mensen. Daarmee willen we zeker niet suggereren dat redzaamheid alleen het gevolg is van individuele kenmerken en keuzes. Maatschappelijke omstandigheden spelen uiteraard een grote rol. Zoals in het volgende hoofdstuk zal blijken, komen problematische schulden bijvoorbeeld voor in alle lagen van de bevolking, maar betreft het toch relatief vaak huishoudens met weinig inkomen. Die hebben nu eenmaal minder reserves. En op de arbeidsmarkt is de verhouding tussen het aantal vacatures en werklozen natuurlijk van invloed op de kans op een baan. Sommige zaken, zoals een eigen huis of een opleiding, zijn nauwelijks te bemachtigen zonder te lenen. Kortom, het zou onterecht zijn om financiële en fysieke narigheid bij voorbaat volledig te wijten aan mentale kenmerken en vermogens.

Dit gezegd hebbende, zullen we in dit rapport de focus richten op individuele factoren. Ook bij vergelijkbare sociale en economische omstandigheden blijkt namelijk dat de één redzamer is dan de ander. De vraag is wat hierbij de rol is van mentale vermogens.

1.2 MEER DAN KENNIS ALLEEN

Marshmallows en redzaamheid

Om wat voor mentale vermogens gaat het hier precies? Een klein voorbeeld kan helpen dit duidelijk te maken. De Marshmallow-test is een van de bekendste experimenten uit de ontwikkelingspsychologie. Het filmpje hierover is al meer dan drie miljoen keer bekeken op YouTube. In een kale spreekkamer staan een kleine tafel en een stoel. Op de tafel staat een bordje met één grote witte marshmallow erop. Op de stoel achter de tafel zit een kleuter. De onderzoeksleidster zegt: 'Dit is de deal: je kunt je marshmallow nu opeten, maar als je wacht tot ik terugkom, dan krijg je er nog een.' De onderzoeksleidster verlaat vervolgens de kamer. Het filmpje laat een hilarische compilatie zien van kinderen die worstelen met deze verleiding. De meesten zitten te wiebelen op hun stoel, ze proberen weg te kijken, doen hun handen voor hun ogen, maar pakken dan de marshmallow toch even op. Ze ruiken eraan en leggen hem dan weer terug. Anderen likken er voorzichtig aan of knabbelen er een stukje van af. Een enkeling eet hem direct op zodra de onderzoeksleidster weg is.



De Marshmallow-test werd al rond 1970 ontwikkeld door de aan Stanford verbonden psycholoog Mischel. Hij ontwierp een serie experimenten om bij kinderen het vermogen tot het uitstellen van behoeftebevrediging te testen. Soms gebruikte hij ook koekjes, pretzels of crackers, maar steeds ging het erom of, en onder welke omstandigheden, kinderen in staat waren om zich te beheersen met een grotere beloning in het vooruitzicht. Van de honderden kleuters die aan de test deelnamen bleek ongeveer een derde in staat om zo lang te wachten dat ze een tweede marshmallow kregen. In de decennia na 1970 is Mischel de kinderen blijven volgen. De kleuters die in staat bleken om zich te beheersen, bleken ook op latere leeftijd tot

meer zelfcontrole in staat en deden het beter op school. Bij hersenonderzoek op middelbare leeftijd bleken er ook duidelijke verschillen te zien tussen hen die zich als kleuter goed konden beheersen en hen die dat minder goed konden.

De Marshmallow-test is maar één voorbeeld uit een zeer rijke onderzoekstraditie. In de decennia na de eerste marshmallow-experimenten is er in de psychologie op zeer uitgebreide schaal onderzoek gedaan naar wat in het vakjargon 'niet-cognitieve mentale vermogens' zijn gaan heten. Daarbij gaat het om andere mentale eigenschappen dan intelligentie of het vermogen om kennis op te nemen. Denk aan persoonskenmerken als zelfcontrole, consciëntieusheid, zelfinzicht, het vermogen tot zelfreflectie en toekomstgerichtheid. Het gaat daarbij zowel om het organiseren van emoties (zelfcontrole, regulatie, *self-efficacy*), om het organiseren van het eigen 'leven' (toekomstoriëntatie, plannen, bijstellen indien nodig, overzicht houden), en om het organiseren van de omgeving (tijdig hulp inroepen).

In hoofdstuk 3 tot en met 5 van dit rapport zullen we uitgebreid ingaan op de uitkomsten van dit zeer omvangrijke en vruchtbare onderzoeksgebied. Eén van de centrale bevindingen is dat deze vermogens een belangrijke sleutel zijn om verschillen te verklaren in schoolprestaties, gezondheid en maatschappelijk succes. Of iemand een studie afrondt, gezond blijft, zijn financiën en zijn leven op orde heeft, is maar ten dele een kwestie van intelligentie of kennis. Het vermogen tot zelfcontrole, tot plannen en op tijd hulp inschakelen is minstens zo belangrijk. Uit het onderzoek blijkt ook dat die vermogens, net als bij de kleuters van Mischel, niet gelijk zijn verdeeld over de bevolking. Ook blijkt dat ze in stresssituaties kunnen afnemen en dat ze maar in beperkte mate te trainen zijn.

Redzaamheid en mentale vermogens...

Voor we verdergaan, staan we eerst nog even stil bij de begrippen die we hanteren in dit rapport. Allereerst het begrip *redzaamheid*. Daaronder verstaan we het totaal aan vermogens waarover een individu beschikt om zijn doelen te bereiken en zich te kunnen redden in het leven. In politiek en beleid wordt vaak gesproken over zelfredzaamheid, waarmee het belang van 'eigen regie' en 'eigen verantwoordelijkheid' wordt benadrukt. Iemand kan echter ook in staat zijn om mee te doen in de samenleving, omdat hij functioneert in een omgeving die hem ondersteunt. We kiezen in dit rapport daarom voor 'redzaamheid' en gebruiken 'zelfredzaamheid' om aan te geven dat de nadruk op eigen regie en eigen verantwoordelijkheid door anderen als norm wordt geponeerd.

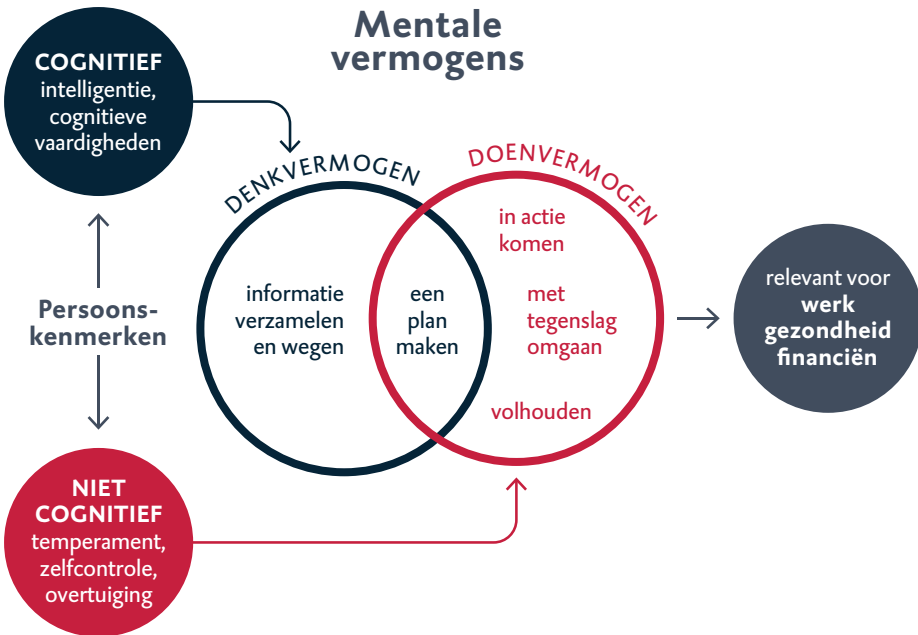


Mentale vermogens zijn natuurlijk niet de enige bronnen van redzaamheid. Om jezelf te kunnen redden in het moderne leven zijn sociale vaardigheden, een financiële buffer, fysieke capaciteiten en culturele bagage ook heel belangrijk.² In dit rapport gaat het specifiek om de geestelijke vermogens die een rol spelen bij redzaamheid. Daarbinnen onderscheiden wij vervolgens meerdere componenten.

Traditioneel wordt er altijd gekeken naar het denkvermogen van mensen, in het bijzonder naar intelligentie, kennis, en basisvaardigheden als kunnen lezen, schrijven en rekenen. Het is evident dat verschillen in deze cognitieve vermogens van burgers van groot belang zijn voor de mate waarin ze in staat zijn zichzelf te redden. Hierover is al veel gezegd en geschreven. De afgelopen jaren is er bovendien de nodige aandacht geweest voor de beperkingen van het menselijke denk- en oordeelsvermogen. Vanuit de gedragswetenschappen is aangetoond dat het vermogen van mensen om informatie te wegen en rationale keuzes te nemen begrensd is (o.a. door Daniel Kahneman).

Dit rapport zet een volgende stap. Het richt zich op het 'doenvermogen', dat men in het dagelijks leven vaak aanduidt als 'persoonlijkheid' of 'karakter'. Met dit neologisme doelen we op vermogens zoals de situatie overzien, doelen stellen en een plan maken; in actie komen en het plan uitvoeren; het plan volhouden; en omgaan met emotie en tegenslag. In hoofdstuk 2 zullen we dit verder toelichten. Een eerste schets van de samenhang van de door ons gehanteerde begrippen staat in figuur 1.1.

Figuur 1.1 Mentale vermogens



Het onderscheid tussen denkvermogen en doenvermogen is niet altijd scherp; er bestaat een zekere overlap. Het maken en uitvoeren van een plan om een toekomstig doel te bereiken, vereist bijvoorbeeld niet alleen zelfcontrole, maar ook kennis. Toch is het onderscheid reëel. Er zijn mensen die heel slim zijn en veel weten, maar desondanks grote moeite hebben hun leven op orde te brengen, en omgekeerd zijn er ook mensen die cognitief niet sterk zijn, maar wel met vaste hand richting weten te geven aan hun leven.

Box 1.1 Terminologie: doenvermogen als koepelbegrip

In wetenschappelijke literatuur en populaire publicaties worden veel verschillende termen gebruikt voor de mentale vermogens die in dit rapport centraal staan, zoals: grit, zelfcontrole, zelfregulatie, executieve functies, en *executive control*. Deze termen zijn verwant en verwijzen naar vergelijkbare mentale fenomenen. Als overkoepelende term wordt in de gedragswetenschappelijke literatuur wel gesproken over niet-cognitieve vermogens, om ze te onderscheiden van cognitieve vermogens. Dat is echter een negatieve aanduiding die slechts aangeeft waar het niet over gaat. Daarom kiest de WRR ervoor 'doenvermogen' te gebruiken als overkoepelende term voor de niet-cognitieve vermogens die centraal staan in dit rapport. In de hoofdstukken 3, 4 en 5 gaan we uitgebreid in op de gedragswetenschappelijke kennis en zullen we ook gebruikmaken van de in het vakjargon gangbaardere aanduiding 'niet-cognitieve vermogens'.

...zijn wat anders dan '21st century skills'

Wij zijn niet de enigen die stellen dat naast kennis, intelligentie en kunnen rekenen, lezen en schrijven, ook andere mentale vermogens belangrijk zijn. In de wereld van arbeidsmarkt en economie is tegenwoordig veel te doen over wat wel *soft skills* of *21st century skills* worden genoemd. Die zogenaamde 21^{ste}-eeuwse vaardigheden spelen bijvoorbeeld een rol in het door de OECD en het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen geïnitieerde debat over de vraag welke kennis en vaardigheden kinderen op school moeten leren om klaar te zijn voor de toekomst (www.onderwijs2032.nl). In deze discussies gaat het over moderne vaardigheden als een goede omgang met ICT, creativiteit en nieuwsgierigheid, kritisch denken en kunnen samenwerken. De leidende gedachte is dat dit soort vaardigheden onmisbaar zijn voor het verdienvermogen van ons land en voor de persoonlijke ontwikkeling van kinderen.

Dit WRR-rapport richt zich *niet* op deze specifieke vaardigheden. Onze vraag is namelijk niet wat de economie verlangt van de kenniswerkers van de 21^e eeuw, en ook niet wat er nodig is om je te ontwikkelen tot een volwaardig en compleet persoon. Onze vraag is basaler: wat moet een mens in huis hebben om zich staande te houden in een samenleving waarin veel zelfredzaamheid wordt verwacht? Dan komen andere en meer algemene vermogens in beeld dan de genoemde *skills*. Dan gaat het om zaken als vooruit kunnen kijken, kunnen omgaan met uitgestelde beloning en tegenslag, om optimisme en zelfcontrole. Dergelijke vermogens zijn voor *alle* aspecten van het leven van belang, niet alleen voor arbeid in de kennis-economie.

Voorts spreken we met opzet van *vermogens* en niet van *skills* of *competenties*. Zoals in hoofdstuk 3, 4 en 5 zal blijken, bepalen vooral aanleg en sociale omgeving of iemand beschikt over deze vermogens. Het is nog maar de vraag of ze kunnen worden aangeleerd of verbeterd door middel van onderwijs of training.

1.3 HET TOEGENOMEN BELANG VAN MENTALE VERMOGENS

Mentale vermogens en meritocratie

Voor maatschappelijk succes zijn verschillende hulpbronnen van belang, zoals fysieke eigenschappen, een sociaal netwerk en financiële middelen. Het belang van de verschillende hulpbronnen is echter niet constant. Honderd jaar geleden had fysieke kracht op de arbeidsmarkt bijvoorbeeld meer waarde dan tegenwoordig. Hetzelfde gold voor afkomst – wie tot de hogere standen behoorde, kon een gebrek aan talent compenseren met goede connecties en eigen financieel vermogen.

In de afgelopen eeuw is het belang van mentale vermogens toegenomen. Wie tegenwoordig niet over de juiste opleiding en de vereiste mentale instelling beschikt, komt niet ver meer op de arbeidsmarkt. Persoonlijke verdienste is op veel terreinen belangrijker geworden dan afkomst. De Britse socioloog Michael Young (1958) gebruikte hiervoor in een satirisch essay de term 'meritocratie'. Hij

hanteerde daarbij een simpele definitie: 'I.Q. + effort = MERIT'. Verdienste is de optelsom van intelligentie en doorzettingsvermogen. Wij zouden nu zeggen: van denkvermogen en doenvermogen.

Andere sociologen wijzen op tendensen die de mentale vermogens van burgers ondermijnen. Zo spreekt Zygmunt Bauman (2007) in tamelijk apodictische termen over 'vloeibare tijden' waarin het denken, plannen en handelen op de lange termijn in verval raken. Collectieve instituties zijn 'vloeibaar', dat wil zeggen onderhevig aan permanente verandering en zonder vaste, gestolde patronen. We moeten daarom leren 'om op drijfzand te lopen'. De mens moet flexibel zijn en zich voortdurend aanpassen aan snelle veranderingen. "Individuele levens worden opgesplitst in een reeks van kortetermijnprojecten en episodes die in beginsel oneindig is (...) Elke volgende stap moet het antwoord zijn op een andere combinatie van mogelijkheden en een andere verdeling van kansen, en vraagt daarom een ander stel vaardigheden en een ander gebruik van hulpbronnen." (Bauman 2007: 3). Dit leven in onzekerheid is niet van tijdelijke aard, maar onontkoombaar. Mensen zullen in de komende decennia meer aan hun hoofd krijgen, zo verwacht ook het SCP (Van den Broek et al. 2016). Daarom is het voor burgers belangrijk om te beschikken over vaardigheden om met onzekere situaties om te gaan. Ook de Duitse socioloog Hartmut Rosa (2013) spreekt van 'sociale versnelling', ofwel 'the shrinking of the present', waardoor betrouwbare toekomstverwachtingen steeds problematischer en vloeibaarder worden. Dat betekent dat het ook steeds moeilijker wordt om doelen voor de toekomst te stellen en daar doelgericht en gedisciplineerd naar toe te werken. Zo wordt redzaamheid steeds belangrijker, maar tegelijkertijd ook lastiger.

Toegenomen keuzedruk en verleidingen

De WRR heeft er al eerder op gewezen dat burgers in de afgelopen decennia geconfronteerd worden met steeds meer keuzes en verleidingen (WRR 2014b). Door liberalisering en privatisering is er steeds meer aanbod van diensten en producten op het terrein van financiën, gezondheidszorg, verzekeringen, pensioenen, energievoorziening en telecommunicatie. Iedere burger wordt geacht weloverwogen keuzes te maken uit een ruim aanbod van complexe producten en diensten. Zo is de 'kritische zorgconsument', die informatie inwint en op basis daarvan een keuze maakt voor een behandelaar of zorginstelling, een noodzakelijk onderdeel van het systeem van kwaliteitsborging in de zorg dat de overheid heeft ingevoerd (Victoor et al. 2012). Net zoals kritische energieconsumenten noodzakelijk zijn om de prijzen van energie zo laag mogelijk te houden.

Ook de omstandigheden waarin die keuzes moeten worden gemaakt, vormen voor veel burgers een uitdaging. Matthew Crawford (2015) wijst in zijn boek *De wereld buiten je hoofd* op de talloze afleidingen – 'de hele wereld ziet eruit als Times Square' – die het steeds moeilijker maken om ons te concentreren en een coherent 'zelf' te zijn. Meer verleidingen, die dankzij het internet 24 uur per dag aanwezig zijn, vergroten de keuzedruk. Het belang van gezonde voeding en vol-

doende beweging is bijvoorbeeld algemeen bekend, maar onze omgeving biedt een overvloed aan ongezond voedsel en maakt het makkelijk om lichaamsbeweging te vermijden. Denk bijvoorbeeld aan het nieuwe NS-station in Rotterdam, waar roltrappen, liften en een scala aan eetgelegenheden prominent aanwezig zijn. Onze genen hebben zich nog niet aangepast aan deze omgeving vol ‘obesinudges’ (Westendorp en Van Bodegom 2015). Het aanbod speelt in op de evolutionair geselecteerde reflexen die de mensheid in een ver verleden hielpen om te overleven, maar ons nu ongezond maken.

Veel bedrijven bedienen zich van subtiele technieken om het keuzegedrag van klanten te beïnvloeden. Zo weegt Google 57 verschillende ‘indicatoren’ mee uit het profiel van gebruikers, en applicaties op smartphones bieden bedrijven gedetailleerd inzicht in ons dagelijkse gedrag (Kaptein 2015). Het gevolg is dienstverlening die anticipeert op onze wensen (‘als u deze serie leuk vond, dan vindt u deze ook vast goed’), maar ook op onze zwakheden (niet alleen snoepaanbiedingen bij de kassa, maar ook persoonlijk bericht als je favoriete merk chocolade of die nieuwe telefoon die je eerder in de webshop hebt bekeken in de aanbieding is).

Hoge eisen op de arbeidsmarkt

De flexibilisering van de arbeidsmarkt en de afslanking van het stelsel van werknemers- en pensioenvoorzieningen doen een groter beroep op de mentale vermogens van burgers. Voor het snel groeiende aantal zzp’ers is zelforganisatie welhaast per definitie een kerncompetentie. Als zelfstandige zijn ze zelf verantwoordelijk voor vangnetten bij ziekte, arbeidsongeschiktheid of magere tijden. Ook moeten ze zelf zorgen voor hun oudedagsvoorziening. Het zzp-bestaan vraagt bij uitstek om veel van de eigenschappen die hier centraal staan: toekomstoriëntatie, plannen, bijstellen indien nodig, overzicht houden.

Die noodzaak tot zelforganisatie geldt echter ook steeds meer voor werknemers. Een op de vijf werkenden heeft een flexibele baan (Kremer et al. 2017) en de uitkeringen bij ontslag zijn steeds meer ingeperkt. Werknemers worden geacht zich als kleine ondernemers te gedragen: netwerken onderhouden, expertise op peil houden, zichzelf steeds bijscholen en tijdig overstappen wanneer er in hun sector of functie geen werk meer is. Ook de plannen voor een flexibeler en gevarieerder pensioenstelsel zullen in de toekomst veel meer planning en zelfcontrole van werknemers vragen.

Bij het aantrekken van nieuwe werknemers wordt tegenwoordig gevraagd om meer dan opleidingsniveau, relevante kennis en specifieke vaardigheden. Werkgevers zoeken kandidaten die ook bepaalde karaktereigenschappen bezitten, zoals veerkracht, doorzettingsvermogen, discipline, gevoel voor sociale normen en motivatie. Verschillende studies laten zien dat deze eigenschappen inderdaad van belang zijn voor een succesvolle carrière (o.a. Heckman 2013; Van den Berge et al. 2014). Werk vraagt niet alleen veel mentale vermogens, maar brengt voor een groot aantal mensen ook mentale problemen met zich mee. In 2014 had ruim 14 procent van de werknemers in Nederland burn-outklachten. “Minstens een paar keer per

maand voelden zij zich bijvoorbeeld leeg aan het eind van een werkdag, emotioneel uitgeput door het werk of moe bij het opstaan als zij werden geconfronteerd met hun werk” (CBS en TNO 2015a). Hierbij speelt een rol dat mentale vermogens minder goed werken wanneer ze onder druk staan door stress (Weehuizen 2006). De arbeidsmarkt vraagt dus om een heel palet aan mentale vermogens, zoals stressbestendigheid, het in toom houden van impulsen, het vermogen met anderen samen te werken, en de eigen krachten goed kunnen organiseren (Weehuizen 2006).

Verschuivende verantwoordelijkheden tussen overheid en burger

Het SCP heeft laten zien dat sinds 1990 voor een groot aantal aspecten van het leven, zoals zorg, werk en inkomen, wonen en inburgering, een groter beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid (Veldheer et al. 2012). Van burgers wordt door de overheid veel meer zelfredzaamheid gevraagd. Dit is een belangrijk onderdeel van wat de ‘participatiesamenleving’ is gaan heten. Dat begrip werd geïntroduceerd in de troonrede van 2013:

“Het is onmiskenbaar dat mensen in onze huidige netwerk- en informatiesamenleving mondiger en zelfstandiger zijn dan vroeger. Gecombineerd met de noodzaak om het tekort van de overheid terug te dringen, leidt dit ertoe dat de klassieke verzorgingsstaat langzaam maar zeker verandert in een participatiesamenleving. Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving. Wanneer mensen zelf vorm geven aan hun toekomst, voegen zij niet alleen waarde toe aan hun eigen leven, maar ook aan de samenleving als geheel” (Troonrede 2013).

Het citaat geeft inzicht in de belangrijkste drijfveren achter het streven naar meer participatie. Ten eerste vindt het kabinet het een principieel uitgangspunt dat mensen zo veel mogelijk in staat zijn voor zichzelf en hun omgeving te zorgen. Daarnaast stelt het kabinet dat de kosten van de verzorgingsstaat hoog zijn en dat veel voorzieningen niet meer houdbaar zijn als er niets verandert. Ook daarom is het uitgangspunt dat er zo weinig mogelijk aanspraak moet worden gedaan op overheidssteun. Van burgers wordt bijvoorbeeld gevraagd actief bezig te zijn met de eigen gezondheid, met hun inzetbaarheid, en met hun oudedagsvoorziening. Kortom, de overheid stelt in de participatiesamenleving hogere eisen aan de burgers. Die eisen doen een groot beroep op hun mentale vermogens.

1.4 OPZET RAPPORT

Dit rapport neemt het streven naar zelfredzame burgers als vertrekpunt. We concentreren ons daarbij op de mentale kant van die redzaamheid. Daarbij leggen we vooral de nadruk op doenvermogen. Dat is niet omdat denkvermogen niet van belang zouden zijn. Voldoende kunnen lezen, schrijven en rekenen zijn essentieel

voor maatschappelijke redzaamheid. Tot op heden bestaat echter nog minder aandacht voor het belang van doenvermogen. In het kort luidt de vraagstelling dus als volgt:

- Welke rol speelt doenvermogen bij de redzaamheid van burgers?
- Wat vloeit hieruit voort voor het overheidsbeleid?

In hoofdstuk 2 kijken we eerst in hoeverre doenvermogen een rol speelt in drie belangrijke onderdelen van het dagelijks leven: gezondheid, geldzaken en werk. Dat doen we op basis van gesprekken met deskundigen en reeds beschikbaar onderzoek. Vervolgens presenteren we in hoofdstuk 3 de wetenschappelijke kennis over doenvermogen. We ontsluiten daarin de nieuwe inzichten uit het onderzoek in de gedragswetenschappen van de afgelopen decennia. In hoofdstuk 4 bespreken we het effect van externe omstandigheden, zoals stress, op dit vermogen. In hoofdstuk 5 gaan we in op de vraag in hoeverre het mogelijk en wenselijk is om het te trainen.

Het onderzoek uit de gedragswetenschappen laat zien dat veel burgers, onder omstandigheden, soms moeite hebben om mentaal geheel redzaam te zijn. Ten eerste is er een grote variatie aan vermogens; burgers beschikken over een verschillend startkapitaal. Sommigen kunnen zichzelf van nature beter managen dan anderen. Ten tweede worden mentale vermogens beïnvloed door stressvolle omstandigheden, bijvoorbeeld door *life events* die iedereen kunnen overkomen, zoals het verlies van een baan, een echtscheiding, of de geboorte van een kind.

In dit rapport adviseren we de overheid daarom een meer gedifferentieerd beeld van de burger te hanteren. Het is effectiever om uit te gaan van een grote variëteit aan mentale vermogens onder burgers en niet van een grote meerderheid van zelfredzamen versus een kleine groep van kwetsbaren. Het is onverstandig om de eerste groep in beleid – al dan niet expliciet – als norm te nemen, en de laatste groep te beschouwen als een uitzondering voor wie aanvullend beleid nodig is. Dat miskent dat er ook een grote groep is van burgers die zich onder ‘normale’ omstandigheden goed weet te redden, maar die onder moeilijke condities soms even niet beschikt over de mentale vermogens die veel overheidsbeleid veronderstelt. Hoe zo’n gedifferentieerd beleid eruit zou kunnen zien, bespreken we in het slothoofdstuk.

NOTEN

- 1 We spreken van ‘problematische schulden’ en niet enkel van ‘schulden’, omdat schulden niet per definitie slecht of verkeerd zijn. Veel mensen staan in de eerste helft van hun leven voor een aantal grote uitgaven – een studie, een auto of een huis – die ze best kunnen betalen als ze daarvoor hun latere inkomen zouden kunnen aanwenden. Ook is er geen principieel bezwaar tegen leningen voor zaken die misschien niet strikt noodzakelijk zijn maar wel bijdragen aan de kwaliteit van leven, zeg bepaalde hobby’s of mooie spullen. Zolang men maar zijn betalingsverplichtingen nakomt, is er niets aan de hand. In de literatuur wordt het begrip ‘problematische schulden’ vaak geoperationaliseerd als een zodanige achterstand in betalingsverplichtingen dat iemand, uitgaande van zijn of haar afloscapaciteit, deze redelijkerwijs niet binnen drie jaar kan inlopen (Tiemeijer 2016).
- 2 We sluiten hiermee aan bij het SCP (Vrooman et al. 2014), dat vier categorieën van individueel kapitaal onderscheidt, namelijk financieel kapitaal, sociaal kapitaal, cultureel kapitaal en persoonskapitaal. Het SCP beschouwt mentaal kapitaal als een onderdeel van het persoonskapitaal.

2 REDZAAMHEID IN DE PRAKTIJK

2.1 DE DAGELIJKE OPGAVE VAN REDZAAMHEID

Een gezonde leefstijl volgen, de financiële administratie op orde houden, een baan vinden en behouden, dat zijn opdrachten waar iedereen voor staat. In dit hoofdstuk staat de volgende vraag centraal: over welke mentale vermogens moet een individu beschikken om mee te kunnen doen in de participatiesamenleving?

Gezondheid, persoonlijke financiën en arbeidsmarkt zijn niet het onderwerp van dit rapport, maar ze illustreren het belang van de juiste mentale vermogens om redzaam te zijn in deze samenleving. We beschrijven in dit hoofdstuk situaties die voor relatief veel mensen van toepassing zijn. We maken daarbij een analytisch onderscheid tussen vermogens die nodig zijn om uit de problemen te blijven (preventie) en vermogens die nodig zijn om met problemen om te gaan (regie). In de praktijk zullen we zien dat sommige vermogens voor beide situaties belangrijk zijn, en dat het niet altijd helder is wanneer problemen beginnen.

Dit hoofdstuk is gebaseerd op verschillende bronnen. In elk domein hebben we een aantal gesprekken gevoerd met professionals en andere betrokkenen (in totaal meer dan 60 gesprekken, zie bijlage 2). We hebben onze gesprekspartners gevraagd wat mensen moeten kunnen om redzaam te zijn en wat mensen typeert die daar goed of slecht in zijn. Voor nadere onderbouwing van de informatie uit de achtergrondgesprekken maken we gebruik van onderzoek dat binnen de verschillende domeinen wordt gedaan. Omdat we in dit hoofdstuk dicht bij de praktijk willen blijven, nemen we hier soms de taal van die praktijk over. We gebruiken daarom naast vermogens ook de termen gezondheidsvaardigheden, financiële vaardigheden of competenties, en arbeidsmarktvaardigheden.

In de volgende paragrafen bespreken we voor elk domein wat er in de participatiesamenleving gevraagd wordt van burgers en gaan we daarna in op de rol die mentale vermogens daarbij spelen.

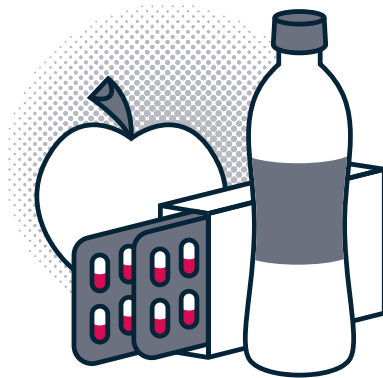
2.2 GEZONDHEID

2.2.1 MEER KEUZEVRIJHEID EN EIGEN VERANTWOORDELIJKHEID

Gezondheid wordt door burgers stelselmatig genoemd als een van de belangrijkste waarden in het leven (Kooiker 2011). Hun gezondheid stelt hen in staat om te kunnen doen wat ze willen. De afgelopen jaren heeft de burger steeds meer ruimte gekregen om zelf betrokken te zijn bij zijn gezondheid. Keuzevrijheid en autonomie staan voorop; mensen mogen in toenemende mate ‘eigen regie’ voeren over de zorg die ze ontvangen. Patiëntenorganisaties strijden hier al jaren voor en ook

zorgverleners delen deze opvatting in toenemende mate. Zorgprofessionals vinden dat ze in het verleden te veel hebben gezorgd voor ‘cliënten’, die daardoor te zorgafhankelijk zijn gemaakt (Mast et al. 2014).

Burgers meer regie geven was een belangrijk argument voor de invoering van een nieuw zorgstelsel in 2005, naast de betaalbaarheid van de zorg. De burger moest meer te kiezen krijgen, maar daarbij ook meer individuele verantwoordelijkheid dragen voor het betaalbaar houden van de zorg. “De cliënt moet een kritische zorgconsument worden die aangemoedigd wordt om verantwoorde keuzes te maken” (Tweede Kamer 2004-2005: 10). Met de zorgverzekeringswet die is ingevoerd op 1 januari 2006 is de financiering van de curatieve zorg in de vorm gegoten van een gereguleerde markt, met de veronderstelling dat de burger zich volgens de regels van deze markt zou gaan gedragen. Als zorgconsument moet hij geïnformeerd zijn, zelf kiezen voor een verzekeraar en behandelaar (Nijman et al 2014). De beleidsaannname is dat burgers de zorgaanbieder en verzekeraars dwingen om goede kwaliteit te leveren tegen een scherpe prijs (Reitsma et al. 2012). Daarnaast wordt er steeds meer gesproken over de ‘actieve patiënt’, waarbij voorop staat dat wie dat wil zelf de regie moet kunnen voeren. Het gaat dan bijvoorbeeld om communiceren met de zorgverlener, meebeslissen over de behandeling en die voor een deel ook zelf uitvoeren (zelfmanagement) (Rademaker 2014). De rol van kritische zorgconsument en actieve patiënt brengt dus niet alleen meer mogelijkheden met zich mee, maar ook verantwoordelijkheden.



Ook het denken over leefstijl is veranderd. Accenten en prioriteiten verschillen door de jaren heen, maar de laatste jaren betogen opeenvolgende kabinetten dat leefstijl in de eerste plaats de verantwoordelijkheid is van het individu (De Boer en Kooiker 2012). Mensen mogen zelf keuzes maken om hun eigen gezondheid op peil te houden of te bevorderen. “Het kabinet staat voor eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van mensen. Dat geldt ook voor gezondheid. Dit betekent dat niet de overheid maar de mensen zelf in eerste instantie aan zet zijn. (...)” (Ministerie van VWS 2011: 6,7).

Burgers zijn echter niet altijd in staat zelf de omstandigheden te bepalen waaronder ze leefstijlkeuzes maken. Zo nodigt de publieke ruimte in Nederland steeds meer uit om veel en ongezond te eten en weinig te bewegen. In een obesogene omgeving is de ongezonde keuze vaak de meest voor de hand liggende (Dagevos en Munnichs 2007).

De praktijk blijkt dan ook weerbarstig. Ondanks de waarde die burgers hechten aan gezondheid, kiezen veel mensen niet voor een gezonde leefstijl, of hebben moeite die vol te houden.¹ Slechts ongeveer een kwart van de Nederlandse bevolking voldoet aan de ‘Richtlijnen voor Goede Voeding’ van de Gezondheidsraad.² Van alle Nederlanders heeft 43,1 procent last van overgewicht, en 11,7 procent van ernstig overgewicht.³ Een ongezonde leefstijl, overgewicht, roken en overmatig drinken beperken zich niet tot een bepaalde subgroep. Hoewel in mindere mate, gaat het ook om mensen met een hoger opleidingsniveau (zie tabel 2.1).

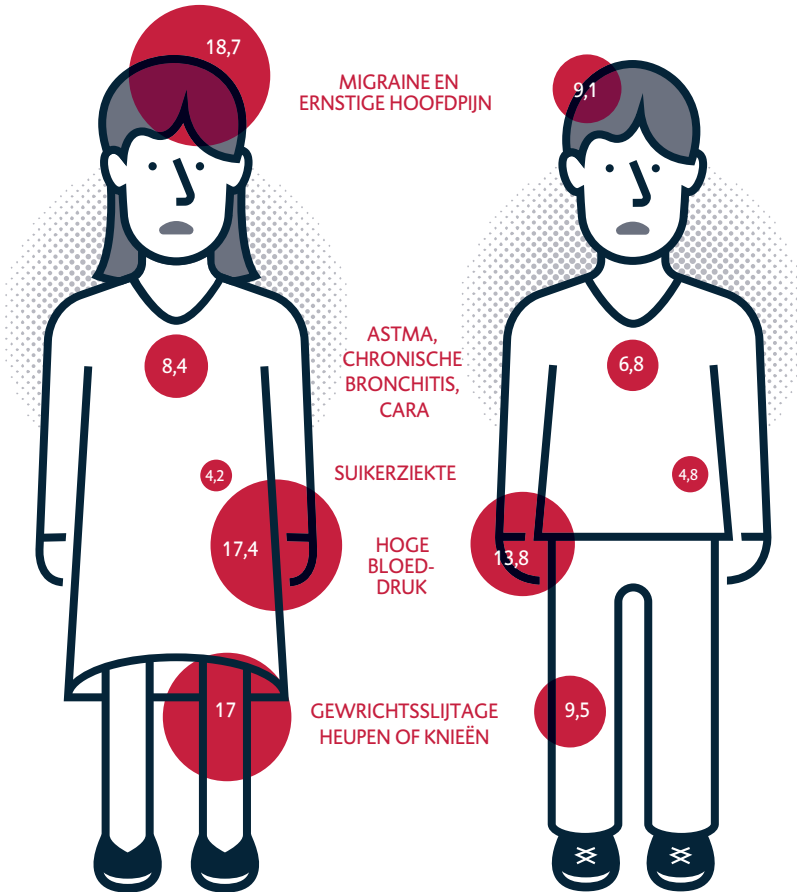
Tabel 2.1

Onderwijsniveau	Ernstig overgewicht	Voldoen aan Nederlandse norm voor gezond bewegen	Rokers	Zware drinkers onder de drinkers
Basisonderwijs	25,7	53,7	33,3	12,6
vmbo, mbo1, avo, onderbouw	17,4	57,3	26,2	10,3
havo, vwo, mbo	14,4	58,5	27,3	10,7
hbo wo bachelor	10,4	59,2	20,2	9,8
wo master, doctor	6,1	63,3	16,5	9,1
Onbekend	17,2	57,2	17,1	–

Bron CBS, eigen bewerking⁴

Ook de rol van kritische zorgconsument is voor veel mensen lastig. Patiënten blijken niet altijd te kiezen op basis van vergelijkende informatie over prijs en kwaliteit, maar laten zich leiden door andere waarden, zoals ‘is de zorg dichtbij en de zorgverlener vertrouwd?’, of ‘heb ik eerder positieve of negatieve ervaringen in hetzelfde ziekenhuis?’, ook al ging dat om een heel ander specialisme (Victoor 2015). Bijna de helft van alle Nederlanders heeft moeite met een actieve rol (Nijman et al. 2014). De zorgverleners die we spraken bevestigen dat beeld, en geven aan dat het niet altijd duidelijk is in hoeverre er sprake is van een bewuste keuze van de patiënt. Het is de vraag of iedere burger wel een actieve patiënt wil en kan zijn. De passieve opstelling kan ook voortkomen uit gewoontes, de sociale situatie van de patiënt of stressvolle omstandigheden.

Toch worden alle burgers gedurende hun leven in meer of mindere mate met gezondheidsproblemen geconfronteerd. Want hoewel Nederlanders relatief gezond zijn en belangrijke indicatoren als 'levensverwachting' en 'levensverwachting in als goed ervaren gezondheid' de afgelopen decennia verder zijn toegenomen, krijgen vrijwel alle burgers vroeg of laat te maken met een (chronische) ziekte of lichamelijke beperkingen.⁵



Bron: SCP 2013.

De aantallen nemen bovendien toe. Alle chronische aandoeningen in de top 10 komen bij zowel vrouwen als mannen in de periode 2011-2013 meer voor dan in de periode 2005-2007 (SCP 2013).⁶ Meer dan de helft van de Nederlanders zal dus op enig moment in het leven passende mentale vermogens nodig hebben om een chronische ziekte goed te managen.

2.2.2 WAT MOET JE KUNNEN: GEZOND LEVEN EN EEN ACTIEVE PATIËNT ZIJN

Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren, waarvan de burger er slechts een aantal kan beïnvloeden. Wie heel gezond leeft kan immers toch getroffen worden door ziekte. Maar van redzame burgers wordt verwacht dat ze zelf actief hun gezondheid op peil houden en wanneer ze toch ziek raken hun weg vinden in het zorgproces (Rademaker 2014, Van der Heide 2015).⁷

De opdracht waarvoor burgers zich in dit domein gesteld zien is meervoudig en omvat zowel preventie als regie. Beide vragen om mentale vermogens. Het gaat echter om een analytisch onderscheid, omdat preventie voor iedereen geldt en voor patiënten met sommige aandoeningen zelfs nog belangrijker is. De leefstijl kan immers direct effect hebben op het ziekteverloop.

Opdrachten voor gezondheid

Preventie	Het kiezen voor en volhouden van een gezonde leefstijl
Regie	Bij aandoeningen de weg vinden in het zorgproces en daarin als patiënt een actieve rol vervullen

Een gezonde leefstijl kiezen en volhouden

Een gezonde leefstijl is op papier simpel: een gezond voedingspatroon volgen, niet roken, weinig of geen alcohol en drugs consumeren en voldoende beweging maar ook rust en ontspanning.⁸ Eten, drinken en bewegen doet het individu zelf. Daaruit zouden we de conclusie kunnen trekken dat een ongezonde leefstijl dus de eigen keuze en eigen verantwoordelijkheid van mensen is. In de praktijk blijkt het niet zo simpel. Eten, drinken en bewegen zijn complexe verzamelingen van soms heel divers gedrag (Brug in Dagevos en Munnichs 2007). De determinanten voor het eten van iets ongezonds kunnen bovendien heel anders zijn dan die voor het te weinig bewegen of het opsteken van een sigaret.

Voor het kiezen en volhouden van een gezonde leefstijl moet een individu over verschillende vermogens beschikken. Ten eerste moet hij relevante informatie verzamelen en wegen. Dat bepaalde voedselproducten ongezond zijn is algemeen bekend, maar de informatie over gezond eten is tegenwoordig zo omvangrijk en soms zelfs tegenstrijdig, dat het niet eenvoudig is te bepalen wat de verstandigste keuze is (WRR 2014b). Soms gaat het ook om inzicht in hoe de kennis toe te passen. Mag je bijvoorbeeld geperste sinaasappels meetellen voor de voorgeschreven dagelijkse portie van twee stuks fruit?

Tegenwoordig wordt niet meer gesproken over ongezonde voeding, maar over een ongezond voedingspatroon. Het individu moet dus niet alleen over kennis beschikken, maar ook zijn persoonlijke situatie kunnen overzien. Wat is voor hem een gezonde of ongezonde keuze? Daarvoor is het nodig te kunnen plannen en persoonlijke doelen te kunnen stellen. Een gezonde leefstijl hangt niet af van een keuze op een specifiek moment, maar bestaat uit een samenspel van vele keuzes

die elke dag weer gemaakt moeten worden en die elkaar beïnvloeden: wie een keer te veel eet of te weinig beweegt kan dit de volgende dag compenseren. Maar hij moet dat dan wel doen.

De volgende stap is overgaan tot actie: van de bank af komen en de verstandige keuze daadwerkelijk uitvoeren. Nog belangrijker is het volhouden van die verstandige keuzes. Afvallen is voor veel mensen nog wel te doen, maar op gewicht blijven is een heel ander verhaal, zeker in een obesogene omgeving met zijn vele verleidingen om onverstandige keuzes te maken. Doorzettingsvermogen is extra belangrijk wanneer een individu wordt geconfronteerd met tegenvallers of *life events*. Bepalend voor een gezonde leefstijl is dus ook kunnen omgaan met stress en verdriet.

Box 2.1 Centrum Gezond Gewicht⁹

Dat het niet zo simpel is om een gezonde leefstijl te ontwikkelen was een belangrijke reden voor de oprichting van het Centrum Gezond Gewicht in Rotterdam. Waar de gangbare interventies afgestemd zijn op gemiddelden en zich voornamelijk richten op voeding en beweging, kijkt men in dit centrum vanuit een 'holistisch en multidisciplinair perspectief' naar de individuele patiënt. De snel groeiende kennis over obesitas maakt steeds duidelijker dat er een veelvoud van factoren aan ten grondslag ligt. Die factoren zijn deels psychisch-sociaal en cultureel, maar voor een belangrijk deel ook biologisch of hangen bijvoorbeeld samen met medicijngebruik. Daarom onderzoekt het centrum eerst wat voor elk individu de oorzaak is van het overgewicht en past de behandeling daarop aan.

Die individuele behandeling is zo belangrijk omdat zij anders niet alleen ineffectief, maar zelfs contraproductief is. Het bekende 'jojo-effect' is niet alleen het gevolg van verval in oude gewoonten, maar kent ook een biologische basis. Een caloriearm dieet kan bijvoorbeeld eetlust en verzadigingsgevoelens zodanig verstoren, dat een gezond eetpatroon een nog grotere uitdaging wordt. Een ineffectieve behandeling brengt bovendien frustratie, stress en soms zelfs depressie met zich mee, waardoor de mentale vermogens van mensen onder druk komen te staan.

Wanneer biologische en medische factoren zijn onderzocht en behandeld, komen de mensen van wie duidelijk is dat ze medisch gezien kunnen afvallen in aanmerking voor een groepstraining van anderhalf jaar. Bij deze groep spelen mentale vermogens een belangrijke rol. Het programma is gericht op het aanleren van een gezonde leefstijl, met als bijwerking dat je daarvoor afvalt. De deelnemers zijn veelal gedreven en actief in het dagelijks leven, maar vinden het moeilijk om op dit gebied in actie te komen. De stap van het plan naar het uitvoeren vormt vaak een probleem. Dat komt ook omdat ze erg gericht zijn op de korte termijn, moeite hebben met impulsbeheersing en het oneerlijk vinden dat ze de porties moeten verkleinen of bepaalde dingen niet kunnen eten ('Waarom zou ik dat niet mogen?').

Deelnemers hebben vaak wel voldoende algemene kennis over een gezond eetpatroon, maar onvoldoende inzicht in de toepassing van die kennis op de eigen situatie. Soms zit het in kleine dingen, zoals niet snappen dat 250 gram rauwe rijst wel 600 à 700 gram weegt als het is gekookt, en daardoor onbedoeld te veel calorieën binnenkrijgen.

Veel patiënten hebben moeite om te gaan met emoties, zoals boosheid en verdriet. Een grote rol spelen *life events*, vaak meerdere tegelijk. Dat hoeven niet altijd ingrijpende gebeurtenissen te zijn, zoals het overlijden van een partner of het verliezen van een baan. Het gaat ook om kleinere gebeurtenissen die de routine kunnen verstoren, zoals op jezelf gaan wonen of wisselen van baan. De deelnemers zijn zeer zorgzaam voor anderen, maar hebben vaak een laag zelfbeeld. Na elk mislukt dieet bouwt de stress verder op en neemt het zelfvertrouwen af. Als het gewicht naar beneden gaat, gaat het zelfbeeld vaak omhoog.

De rol van een actieve patiënt

Wanneer mensen klachten krijgen komt de rol van de actieve patiënt in beeld. Wat dat vraagt van het individu verschilt per aandoening, maar een aantal vermogens zijn voor veel aandoeningen van toepassing. De zorgverleners die we hebben gesproken benadrukken dat het beeld van wat de patiënt wil en daarvoor moet kunnen de afgelopen jaren sterk is veranderd (zie ook Rademakers 2013).

Een actieve rol vraagt allereerst dat de patiënt duidelijk kan verwoorden wat er aan de hand is en vervolgens de opdrachten van de arts goed kan begrijpen en uitvoeren.¹⁰ Bij de huisarts, die het eerste aanspreekpunt is bij klachten, is het vooral van belang om helder en eerlijk te communiceren. Na een diagnose gaat het om kennis over de ziekte, en het vermogen daar op de juiste manier naar te handelen. Bijvoorbeeld weten wanneer en hoe je contact moet zoeken met een zorgverlener over je chronische aandoening. Bij welke klachten ga je naar de huisarts en wanneer moet je contact opnemen met je specialist? Dit type afweging vraagt om meer dan kennis alleen. De patiënt moet de situatie overzien, in actie komen als dat nodig is en kunnen omgaan met emoties en beperkingen die de ziekte met zich meebrengt.

Een volgende stap is meebeslissen over de behandeling. De meeste patiënten vinden dat belangrijk, maar niet iedereen wil zelf meedenken en meebeslissen (Rademakers 2013, NCPF 2014).¹¹ Dat vraagt om goed kunnen communiceren met de zorgverlener, maar ook inzicht ontwikkelen in wie je bent en waar je behoefte aan hebt als patiënt. Dat is niet altijd eenvoudig, zeker in een situatie waarin er (nog) geen duidelijke diagnose gesteld kan worden. Meebeslissen over de behandeling vraagt immers om zicht te hebben op de verschillende behandelopties en in staat zijn die te wegen. Mede daarom is er de laatste jaren veel aandacht voor de beschikbaarheid van informatie voor de patiënt (Victoor 2015).

Maar wanneer iemand wordt geconfronteerd met een diagnose of fysieke klachten, blijkt dat het ideaalbeeld van de patiënt die samen met de behandelaar keuzes maakt in de praktijk vaak heel anders uitpakt. Als patiënt in het ziekenhuis

zijn mensen meestal helemaal niet zo mondig. “De onverwachte confrontatie met ziekte maakt dat mensen angstig zijn en niet altijd goed weten hoe zij zich moeten opstellen als patiënt en wat ze kunnen vragen of zeggen” (Van Egmond et al. 2014: 5). Na het horen van de diagnose zijn ze eerst bezig met het verwerken van het nieuws en moeten ze leren omgaan met de onzekerheid en angst die de diagnose met zich meebrengt. Uit onderzoek blijkt dat mensen meer dan de helft vergeten van wat artsen in de spreekkamer vertellen (Makaryus en Friedman 2005).¹²

Sommige ziektes vragen om een korte behandeling, waarna de patiënt zijn leven weer kan oppakken, eventueel met de opdracht een zeer gezonde leefstijl aan te houden. Steeds meer mensen krijgen in hun leven de diagnose van een chronische aandoening. Omdat de behandelmogelijkheden van veel chronische aandoeningen zijn toegenomen, volgt er na de diagnose een lange, vaak zelfs levenslange periode waarin de patiënt onder behandeling blijft. Naarmate de ziekte ernstiger is, men ouder wordt of meerdere aandoeningen heeft, neemt het aantal zelfmanagement-taken toe (Heijmans et al. 2010, Heijmans et al. 2016).

Als reactie hierop werkt de zorgsector in toenemende mate met gespecialiseerde ondersteuning voor chronische patiënten, zoals gespecialiseerde verpleegkundigen en praktijkondersteuners in huisartspraktijken. Succesfactoren voor zelfmanagement liggen echter voor een belangrijk deel bij de patiënt. Motivatie, opvattingen en intentie zijn van groot belang (Ursum et al. 2011). Bij binnenkomst van de patiënt in de spreekkamer is het voor de zorgverlener moeilijk te beoordelen wie over welke vermogens beschikt en wie niet (Heijmans et al. 2016). Op basis van objectieve kenmerken als leeftijd, opleidingsniveau of migratieachtergrond kan je niet zonder meer voorspellen of iemand problemen ondervindt bij het omgaan met zijn ziekte.¹³ Sommige gesprekspartners geven aan dat ze daarvoor de juiste kennis ontberen.

De laatste jaren is er in de zorg meer aandacht voor ondersteuning van de patiënt in zijn actieve rol, mede op initiatief van het Ministerie van vws. Zo worden bij de totstandkoming van richtlijnen voor artsen tegenwoordig patiënten betrokken en ondersteunt vws bijvoorbeeld de ontwikkeling van instrumenten voor het voeren van een gesprek tussen patiënt en zorgverlener, zoals de aanpak ‘Samen beslissen’.¹⁴ Maar de bestaande interventies ter ondersteuning van de patiënt kunnen de verwachtingen nog maar ten dele waarmaken. Heijmans et al. (2016) concluderen dat de interventies meer ‘op maat’ moeten worden aangeboden, met aandacht voor patiëntenkenmerken als motivatie, voorkeuren en de individuele mogelijkheden van chronisch zieken.

Box 2.2 Met e-health toepassingen inspelen op doenvermogen

De laatste jaren wordt sterk ingezet op de introductie van e-health toepassingen die de zelfredzaamheid van patiënten zouden kunnen vergroten (Rademakers 2013). Maar vaak zijn websites of apps nog vooral gericht op informatieoverdracht. Het wordt echt interessant als een app inspeelt op het doenvermogen van het individu. Een voorbeeld uit het Verenigd Koninkrijk is de 'Baby buddy'.¹⁵ Deze app houdt het stadium van de zwangerschap bij, biedt informatie aan die past bij dat moment, en biedt de mogelijkheid om vragen te stellen. Maar vrouwen kunnen via de app ook doelen voor zichzelf stellen, zoals elke dag minstens 20 minuten bewegen, en worden door de app gestimuleerd die doelen te realiseren. De app houdt ook afspraken en controles bij en geeft hiervoor tijdige reminders. Bovendien kunnen de vrouwen hun avatar personaliseren met o.a. kleding, waardoor het gebruik leuker wordt en daarmee de vrouwen motiveert om de app ook gedurende een periode van 15 maanden te blijven gebruiken.

Niet iedereen beschikt over gezondheidsvaardigheden

In wetenschappelijk onderzoek werd tot voor kort vooral gekeken naar wat mensen moeten weten en kunnen op het gebied van informatieverwerking. De omvangrijke *health literacy*-literatuur beperkte zich tot lees-, schrijf- en rekenvaardigheden. Later kwamen daar het kunnen omgaan met mondelinge en digitale informatie bij, en recent zien we een verdere uitbreiding met bijvoorbeeld motivatie.¹⁶ Onder de noemer 'gezondheidsvaardigheden' krijgen nu ook niet-cognitieve kenmerken aandacht, zij het nog sporadisch.¹⁷ Gezondheidsvaardigheden zijn geen doel op zich, maar beïnvloeden de gezondheid op verschillende manieren. Ze zijn bepalend voor: 1) het kennisniveau van het individu; 2) de leefstijl; 3) het zorggebruik en de toegang tot de zorg; 4) communicatie met de zorgverlener; en 5) zelfmanagement en medicijngebruik (Rademakers 2014).

Er zijn zowel in Nederland als daarbuiten verschillende instrumenten ontwikkeld om patiëntenprofielen te maken die de (zelfmanagement)vaardigheden van de patiënt in kaart brengen.¹⁸ Hibbard et al. (2004) hebben een schaal ontwikkeld voor patiëntactivatie, genaamd *Patient Activation Measure* (PAM).¹⁹ De schaal beoogt een antwoord te geven op de vraag waarom sommige patiënten actief bezig zijn met hun gezondheid en anderen niet. De schaal kent vier oplopende niveaus van patiëntactivatie: 1) het oppakken van een rol, 2) het opbouwen van kennis en zelfvertrouwen, 3) in actie komen, en 4) gedrag volhouden. Mensen met een lage score hebben meer kans om overdonderd te zijn door de opdracht hun gezondheid te managen, weinig vertrouwen te hebben in hun vermogen een positieve impact te hebben op hun gezondheid, hun rol in het zorgproces verkeerd te begrijpen en over een beperkt oplossingsvermogen te beschikken.²⁰ Ze hebben vaker door negatieve ervaringen een passieve houding ontwikkeld, en dat betekent dat ze veelal liever niet over hun gezondheid willen nadenken (Hibbard en Gilbert 2014).

Rademakers heeft het PAM-instrument getest voor Nederland (o.a. Rademakers et al. 2012 en 2014). Daaruit blijkt dat ook in Nederland niet iedereen in gelijke mate beschikt over gezondheidsvaardigheden en dat die verschillen niet volledig zijn te reduceren tot het opleidingsniveau (zie tabel 2.2). Hoogopgeleiden scoren weliswaar beter, maar ook in die groep beschikt slechts 29,1 procent over niveau vier, en komt 16,1 procent niet verder dan niveau 1.






Tabel 2.2 Samenhang tussen opleiding en patiëntactivatieniveau (in %)²¹

Patiëntactivatieniveau	Opleidingsniveau ¹		
	Laag	Medium	Hoog
1. Rol nemen	31,4	21,2	16,1
2. Opbouwen kennis en zelfvertrouwen	23,3	27,7	23,3
3. In actie komen	31,8	29,2	31,5
4. Gedrag volhouden	13,5	21,9	29,1

Tabel gebaseerd op Rademakers et al. 2014.

Kennis alleen is dus niet voldoende om aan de opdrachten van gezondheidsredzaamheid te kunnen voldoen. Op basis van de ervaringen van onze gesprekspartners en de literatuur kunnen we een overzicht maken van de vermogens die nodig zijn voor redzaamheid.

Tabel 2.3 Gezondheid

Wat moet je kunnen?	Preventie	Regie
	<i>Gezonde leefstijl</i>	<i>Actieve rol in het zorgproces</i>
 Informatie verzamelen en wegen	Informatie over gezonde voeding, bewegen en de negatieve effecten van roken en drinken verzamelen en wegen	Kennis hebben over de aandoening en de eigen klachten beschouwen in het licht van die kennis
 Situatie overzien, doel stellen, plan maken	Eigen leefstijl kunnen beoordelen en een plan maken om die te verbeteren, vandaag gezonde keuzes maken om op latere leeftijd gezondheidsklachten te voorkomen	Persoonlijke situatie overzien, doelen formuleren en samen met de arts een plan maken voor behandeling, inzien wat behandelkeuzes betekenen voor de gezondheid later
 In actie komen, plan uitvoeren	Van de bank komen, gezond eten en stoppen met roken	Zelf contact opnemen met de arts als dat nodig is, een second opinion vragen
 Plan volhouden	Verleiding van obesogene omgeving weerstaan, dagelijks voldoende bewegen, geloven dat men invloed kan hebben op de eigen gezondheid	Therapietrouw zijn, gezonde leefstijl aannemen en volhouden; geloven dat een individu invloed kan hebben op de eigen gezondheid
 Omgaan met emoties	Bij teleurstelling of tegenslag niet weer beginnen met roken of drinken, of vluchten in een ongezond voedingspatroon	Accepteren van de ziekte en kunnen omgaan met emoties en beperkingen

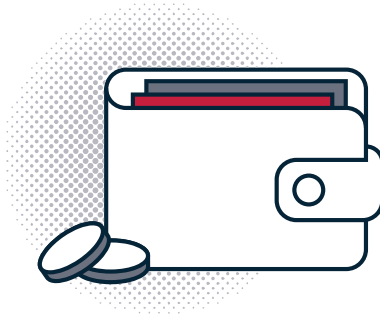
2.3 PERSOONLIJKE FINANCIËN

2.3.1 MEER MENSEN MET PROBLEMATISCHE SCHULDEN

Ook op het terrein van persoonlijke financiën zijn de verleidingen en complexiteit toegenomen. In plaats van een obesogene omgeving spreken Jones et al. (2013) van 'debtogenic urban landscapes'. Juist in armere buurten, kent Engeland hoofdstraten die bestaan uit een aaneenrijging van goktenten, pinautomaten en pandjesbazen. In Nederland zijn de voorbeelden in de publieke ruimte minder extreem, maar ook binnenshuis kun je tegenwoordig 24 uur per dag geld uitgeven bij webwinkels of via internetgokken, en wordt geadverteerd voor hypotheeklen die je binnen een week kunt afsluiten.

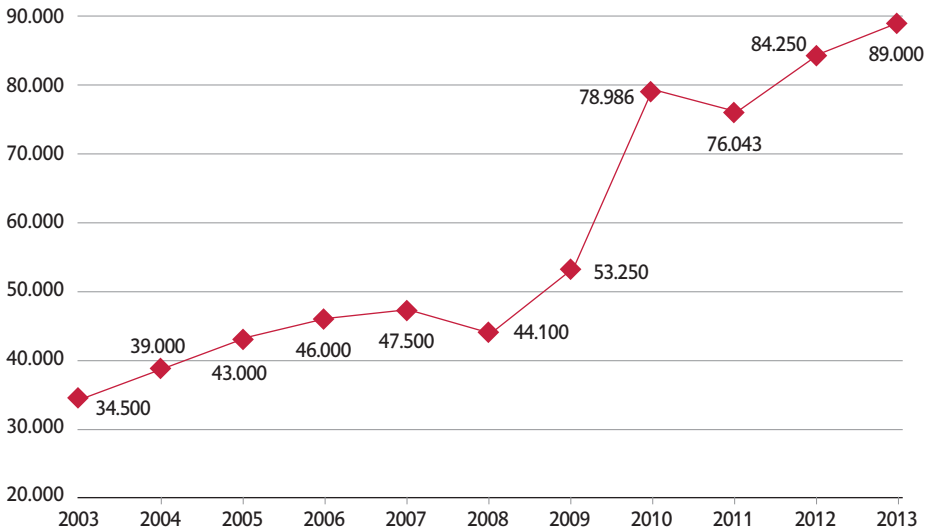
Voor de burger is niet altijd duidelijk wat er achter die verleidingen schuil gaat. Zo zijn financiële producten, zoals hypotheeklen, beleggingsproducten of verzekeringen, door hun aard lastig te doorgronden (WRR 2016). Ze zijn ingewikkeld en kennen vaak verborgen risico's. Het gaat om producten die burgers vaak maar een paar keer in hun leven aanschaffen, waardoor ze beperkt kunnen terugvallen op eerdere kennis en ervaring. Desondanks kochten Nederlandse huishoudens de afgelopen jaren steeds meer uiteenlopende financiële producten, zoals beleggingen, aanvullende pensioenen en spaar- en beleggingsverzekeringen. Daarbij zaten veel risicodragende kapitaalverzekeringen (de zogenoemde woekerpolissen) en andere complexe beleggingsproducten.

Tegelijk hebben burgers een grotere eigen verantwoordelijkheid genomen dan wel gekregen voor het afdekken van financiële risico's. Denk aan de groei van het aantal zzp'ers die buiten het pensioensysteem vallen en de overgang van studiefinanciering naar een leenstelsel. Ook op andere manieren draagt de overheid bij aan de complexiteit van financiële planning. De Nationale ombudsman concludeerde in 2013 dat overheidsregelingen zo complex zijn en vaak zo onoverzichtelijk en onvoorspelbaar in hun uitwerking, dat er meer probleemschulden ontstaan. Er zijn zo veel regelingen dat veel mensen niet meer weten waarop zij recht hebben, en financiële planning bijna onmogelijk is (Actal 2014). Onderzoeksbureau Deloitte telde voorjaar 2014 in totaal 27 verschillende inkomensregelingen waarop een huishouden in potentie aanspraak kan maken. Bij de berekening waarop iemand volgens die regelingen recht heeft, worden in totaal zeven verschillende definities voor inkomen en vermogen gehanteerd. Zo moet de burger onderscheid weten te maken tussen inkomensbegrippen als verzamelinkomen, toetsingsinkomen, besteedbaar inkomen en netto-inkomen. En voor het aanvragen van bijvoorbeeld kwijtschelding van gemeentelijke belastingen moeten soms wel vijftien bewijsstukken worden overlegd. Bovendien veranderen de regels nogal eens.



De groep Nederlanders die te maken heeft met of risico loopt op financiële problemen is substantieel. Een op de drie huishoudens heeft een te lage buffer om een normale tegenslag op te vangen, zoals het stukgaan van een wasmachine (Jungmann en Madern 2016). Slechts 37 procent van de huishoudens heeft meer dan 3.500 euro aan reserve (Wijzer in geldzaken 2014). Ongeveer 650.000 huishouders hebben problematische schulden, terwijl nog eens 735.000 huishoudens risico daarop lopen (Panteia 2015).²² Deze cijfers zijn niet spijkerhard maar schattingen op basis van grootschalige enquêtes.²³ Er bestaat namelijk geen databank van mensen met (risico op) problematische schulden, en niet iedereen met schulden meldt zich bij officiële instanties.

Het schuldenprobleem is sinds de financiële crisis van 2008 toegenomen. Meer mensen zagen zich geconfronteerd met terugloop van inkomsten, werkloosheid en dalende huizenprijzen. De koopkracht van huishoudens nam een aantal jaren fors af (Nibud 2014). De stijging van het aantal schuldenaren vakt nu af. Zo constateert het Bureau Krediet Registratie (BKR) dat in de tweede helft van 2015 voor het eerst het aantal consumenten met betalingsachterstanden op leningen niet meer stijgt maar stabiel is gebleven op driekwart miljoen. De afgelopen tien jaar hebben steeds meer mensen zich gemeld bij de schuldhulpverlening (zie grafiek 2.1). In de figuur staat het aantal verzoeken om hulpverlening bij een lid van de NVVK, de brancheorganisatie voor dienstverlening op het gebied van schuldhulpverlening.²⁴ De gemiddelde schuld van de mensen die zich aanmelden bedraagt inmiddels €42.900.

Figuur 2.1 Aanvragen schuldhulpverlening geregistreerd bij de nvvk

Bron: NVVK jaarverslagen (2014b; 2013; 2012; 2011; 2010; 2009; 2005).

De laatste jaren zien we dat problematische schulden onder alle lagen van de bevolking voorkomen, niet alleen bij de klassieke onderkant, maar ook bij mensen met een goede opleiding en een goed inkomen. Ze komen relatief vaak voor onder mensen met weinig opleiding, een laag inkomen en een huurwoning, maar blijven zeker niet tot die groepen beperkt (zie tabel 2.4). Blijkbaar spelen ook andere factoren een rol.

Tabel 2.4 Achtergrondkenmerken bij problematische schulden

Opleidingsniveau	
t/m VMBO	55%
HAVO, VWO, MBO	29%
HBO, WO	16%
Totaal	100%
Netto maandinkomen	
≤ 1.000	11%
1.000 - 2.000	49%
2.000 - 3.000	32%
≥ 3.000	8%
Totaal	100%
Soort woning	
Koopwoning	42%
Huurwoning	58%
Totaal	100%

Bron: Panteia 2015

2.3.2 WAT MOET JE KUNNEN: GEZOND FINANCIËEL GEDRAG EN UIT DE SCHULDEN KOMEN

Wat je moet kunnen voor financiële redzaamheid hangt samen met je persoonlijke situatie. Het op orde houden van je financiën is overzichtelijk wanneer maandelijks een vast salaris binnenkomt, dat ruim voldoende is voor het automatisch betalen van de vaste lasten en ruimte overlaat om te sparen. Juist op het moment dat er problematische schulden zijn ontstaan, wordt veel van de mentale vermogens van mensen gevraagd. In deze paragraaf lopen we na wat men moet kunnen om financiële problemen te voorkomen, en wat er gebeurt als men toch in de problematische schulden raakt of in de schuldsanering terechtkomt.

Opdrachten voor persoonlijke financiën

Preventie	Gezond financieel gedrag vertonen
Regie	Uit de problematische schulden komen

Vertoon gezond financieel gedrag

Het voorkomen van betalingsachterstanden is waar het om draait bij gezond financieel gedrag. Dat betekent dat de uitgaven in lijn zijn met de inkomsten, dat mensen vooruit plannen op de langere termijn, zich bewust zijn van financiële risico's en daarvoor maatregelen treffen zoals het aanleggen van een financiële buffer (Jungmann et al. 2012). Nog concreter betekent het dat men niet alleen in staat

moet zijn om een complex financieel product als een hypotheek aan te schaffen, maar ook basale opdrachten moet kunnen uitvoeren als de post openmaken en rekeningen op tijd betalen.

Met financieel gezond gedrag zijn achterstanden in betaling niet altijd te voorkomen. Door pech kan men toch in een moeilijke financiële situatie terechtkomen. Andersom vertonen individuen met een positief banksaldo niet altijd financieel gezond gedrag. Zij blijven echter uit de problemen, zolang de inkomsten boven de uitgaven uitstijgen. Alleen de juiste mentale vermogens zijn dus niet voldoende voor financiële zelfredzaamheid.

Het Nibud omschrijft wat iemand moet kunnen om financieel zelfredzaam te zijn, aan de hand van vijf gebieden van competenties (zie box 2.1). Sommige van deze competenties heeft een individu dagelijks nodig, andere slechts incidenteel.

Box 2.3 Competenties voor financiële redzaamheid

Het Nibud heeft vijf competenties voor financiële zelfredzaamheid opgesteld (Nibud 2012). Deze competenties beschrijven de kennis en vaardigheden waarover een consument zou moeten beschikken om inkomsten en uitgaven in balans te kunnen houden op de korte en lange termijn.

- In kaart brengen. De consument beschikt over een overzicht dat inzicht geeft in de mogelijkheden om zijn financiën in balans te houden.
- Verantwoord besteden. De consument besteedt zijn inkomsten zodanig dat zijn huishoudfinanciën op de korte termijn in balans zijn.
- Vooruitkijken. De consument realiseert zich dat wensen en gebeurtenissen op de middellange en de lange termijn financiële gevolgen hebben en stemt zijn huidige bestedingen hierop af.
- Bewust financiële producten kiezen. De consument kiest financiële producten op basis van budgettaire overwegingen en passend bij zijn persoon en persoonlijke huishoudsituatie.
- Over voldoende kennis beschikken. De consument beschikt over alle relevante kennis om zijn huishoudfinanciën op de korte, middellange en de lange termijn in balans te brengen en te houden.

Bron: Nibud 2012

De lijst van het Nibud omschrijft heel precies welke taken en handelingen men moet kunnen verrichten. Kennis is een onderdeel, maar het is duidelijk dat je het niet redt met kennis alleen. Toch heeft tot nu toe in de internationale literatuur vooral het belang van financiële geletterdheid (*financial literacy*) centraal gestaan. Daarbij ligt de nadruk op iemands mogelijkheden om economische informatie te verwerken en de mate waarin iemand geïnformeerde besluiten neemt (Jungmann en Madern 2016). Hoewel er inmiddels bredere definities in omloop zijn, waarin ook gedragsaspecten worden meegenomen, staat kennis nog steeds centraal. De

gangbare hypothese in dit onderzoeksveld is dat mensen in de financiële problemen komen door een gebrek aan financiële kennis en dat het vergroten daarvan de sleutel voor verbetering is. Recent onderzoek zet hier steeds meer vraagtekens bij (Jungmann en Madern 2016). Wanneer rekening wordt gehouden met persoonskenmerken als risicohouding, voorkeur voor planmatig gedrag, vertrouwen in eigen kunnen en rekenvaardigheid, verdwijnt de correlatie tussen kennis en gedrag bijna helemaal.

De schuldhulpverleners die we spraken bevestigen dit beeld. Het is bijvoorbeeld niet zo dat hoger opgeleiden het altijd beter doen dan lager opgeleiden. Het ontwikkelen van problematische schulden is niet voorbehouden aan bepaalde groepen. Slechts voor een deel gaat het om de klassieke onderkant, de groep die bestaat uit mensen voor wie het zelf regelen van hun persoonlijke financiën onder alle omstandigheden problematisch is, omdat ze niet beschikken over de noodzakelijke cognitieve vermogens. De schuldhulpverleners zien twee nieuwe groepen met problematische schulden. Ten eerste 'de nieuwe armen'. Dit zijn mensen met een tot voor kort redelijk overzichtelijk leven en een baan, die door tegenslag snel ernstig in de problemen komen. Deze groep beschikt vaak niet over grote, direct inzetbare financiële buffers, en is dus relatief kwetsbaar voor veranderende omstandigheden. De tweede groep bestaat uit rijkere mensen. Het gaat om mensen die een goed inkomen hebben, maar door een *life event*, zoals een scheiding of een ziekte, in de financiële problemen komen. Hoge vaste lasten, vaak gecombineerd met onvermogen of onwil om de vertrouwde levensstijl aan te passen, zorgen ervoor dat deze groep vanuit een comfortabele positie snel een flinke schuld kan opbouwen. Hulpverleners zien dat beide groepen niet kunnen of willen omgaan met de veranderde omstandigheden.

Uit het bovenstaande blijkt dat financiële problematiek bijna nooit op zichzelf staat. Uit verschillende onderzoeken (zie Panteia 2015) en gesprekken komt naar voren dat *life events* een grote rol spelen bij het wel of niet in de schulden komen. Die gebeurtenissen, zoals het krijgen van een kind, ontslag, of verlies van een partner, kunnen iedereen overkomen. Of ze leiden tot financiële problemen heeft te maken met de impact van de gebeurtenis en het bezit van financiële buffers. Niet iedereen ziet de gebeurtenis en de daarmee gepaard gaande inkomensterugval aankomen of heeft nagedacht over de mogelijkheid dat zoiets zou kunnen gebeuren (o.a. Nibud 2014). Door een combinatie van onvoorziene omstandigheden, onderschatting van risico's en optimisme over de toekomst denkt men onvoldoende na over toekomstige gebeurtenissen die grote financiële gevolgen kunnen hebben. Het hangt ook samen met de reactie van mensen op een *life event*. Individuen moeten hun persoonlijke situatie kunnen beoordelen, veranderingen daarin accepteren en vervolgens doelen bijstellen. Dat vraagt om aanpassingsvermogen en vertrouwen in eigen kunnen om een situatie snel om te buigen.

Omgaan met problematische schulden en schuldsanering

Wie eenmaal problematische schulden heeft, bevindt zich in een complexe situatie. Een situatie die vraagt om alertheid. Er zijn bijna altijd diverse schuldeisers en vorderingen, elk met hun eigen regels en betalingsregelingen. De schuldenaar moet weten welke informatie wanneer en aan wie door te geven, moet overweg kunnen met de vele formulieren en vereiste bewijsstukken, met de procedures en wachttijden, op de hoogte zijn van eventuele mogelijkheden tot bezwaar, adressen voor hulp, bureaucratische regels en logica. Daarnaast moet hij assertief en aanhoudend zijn tegenover een bureaucratie die niet altijd gericht is op ondersteuning van het individu. Hij moet zich kunnen verweren tegen schuldeisers die misbruik maken van onwetendheid, en soms intimiderend zijn (ACM 2015).²⁵ De incassobureaus maken de problemen van schuldenaren niet zelden nog groter, omdat ze niet altijd even subtiel te werk gaan. De Autoriteit Consument en Markt (ACM) concludeert dat incassobureaus “geregeld ontoelaatbare druk uitoefenen” om rekeningen betaald te krijgen (2015:15). Ze dreigen bijvoorbeeld met maatregelen waartoe zij de wettelijke bevoegdheid niet hebben, zoals dagvaarding, gedwongen verkoop, ont ruiming of beslaglegging. Deze druk heeft geregeld resultaat, want de meeste schuldenaren weten niet goed wat een incassobureau wel en niet mag.

Onder de schuldeisers bevinden zich vaak diverse overheidsonderdelen, zoals de Belastingdienst, het Centraal Justitiele Incassobureau (CJIB) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ).²⁶ Ook al zijn zij alle onderdeel van de overheid, dat betekent niet dat ze dezelfde regels en procedures hanteren. Elke overheidsinstantie kent zijn eigen regime, en onderling is er nauwelijks afstemming zodat zij elkaar soms behoorlijk in de weg zitten. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat de acceptgiro voor betaling van een CJIB-boete onverwacht door de bank wordt geweigerd omdat een andere overheidsinstantie net een dag daarvoor via een overheidsvordering de bankrekening van de schuldenaar heeft leeggehaald. Dat is extra vervelend omdat het CJIB vervolgens bij een aanmaning meteen een fikse boete voor te laat betalen in rekening brengt.

Alle deskundigen stellen dat het zaak is er vroeg bij te zijn en actie te ondernemen. Maar ze constateren tegelijkertijd dat het vaak lang duurt voordat iemand de problematiek onder ogen ziet. Men schaamt zich voor het eigen falen, vindt dat men daarvoor zelf verantwoordelijk is en dus ook de problemen moet oplossen. Soms zijn de problemen zo groot dat schuldhulp of -sanering noodzakelijk is. Ook die situatie doet een beroep op de mentale vermogens van de schuldenaar.




Ten eerste moet de schuldenaar in staat zijn om hulp te vragen. De stap naar de schuldhulpverlening is voor veel mensen groot. Tussen de eerste betalingsachterstand en aanmelding bij de gemeentelijke schuldhulpverlening ligt gemiddeld zo'n vijf jaar (Jungmann en Anderson 2011). Dat heeft te maken met schaamte, maar komt ook doordat de toegang tot de regeling is verbonden aan stringente voorwaarden, en juist voor deze mensen is het lastig om daaraan te voldoen (Jungmann et al. 2014). Bij veel gemeenten geldt bijvoorbeeld een nog niet afgeronde scheiding

als weigeringsgrond. En wie een eigen huis heeft of een auto die niet noodzakelijk is voor woon-werkverkeer, zal die eerst moeten verkopen. Bovendien wordt gekeken naar het gedrag van de schuldenaar. Die moet zich aan afspraken houden, de administratie voldoende op orde hebben en geen nieuwe schulden maken. Maar in een situatie van problematische schulden zijn mensen het overzicht vaak kwijtgeraakt. Ze worden volledig opgeslokt door de acute problemen, kunnen niet meer vooruitkijken en staan voortdurend onder druk van schuldeisers. In die situatie is het niet eenvoudig om te voldoen aan de voorwaarde van overzicht over de eigen financiële situatie, gebrek aan overzicht is nu juist een oorzaak van het probleem.

Het schuldsaneringstraject is zwaar en vraagt veel doorzettingsvermogen en discipline. Van de mensen die worden toegelaten maakt ongeveer dertig procent het traject niet af, ondanks de strenge selectiecriteria.²⁷ Niet iedereen beschikt over voldoende motivatie. Soms lijkt men niet bereid om de levensstijl waaraan men gewend is los te laten, en afstand te doen van wat men beschouwt als noodzakelijk. Professionals geven aan dat mensen tijd nodig hebben om te zien en accepteren wat hun situatie is en werkelijke keuzes te maken. Voor een deel hangt dit samen met de stress die de situatie veroorzaakt.

Wat je moet kunnen omvat dus meer dan kennis. Zo blijkt uit onderzoek dat het hebben van een positieve houding – geen kortetermijnvisie hebben, niet verleidingsgevoelig zijn en wel spaarbehoefte zijn – van grotere invloed is dan het beschikken over praktische vaardigheden als overzicht hebben, actief administratie voeren of een spaarrekening hebben (Madern en Van der Schors 2012). Op basis van de literatuur en de ervaringen van onze gesprekspartners kunnen we een overzicht maken van de vermogens waarover men moet beschikken om financieel redzaam te zijn. Het uit de schulden komen vraagt om andere acties dan het voorkomen van schulden, maar wat je moet kunnen komt sterk overeen (zie tabel 2.5).

Tabel 2.5 Persoonlijke financiën

Wat moet je kunnen?	Preventie	Regie
	<i>Gezond financieel gedrag</i>	<i>Uit de schulden komen</i>
Informatie verzamelen en beoordelen 	Bewust financiële producten kiezen en begrijpen wat deze betekenen voor je persoonlijke financiële situatie	Rechten en plichten van toeslagen en regelingen kennen en begrijpen
Situatie overzien, doel stellen, plan maken 	Administratie bijhouden, uitgaven en inkomen in balans houden, financiële buffers opbouwen om met life events om te kunnen gaan (sparen)	Administratie op orde krijgen, uitgaven en inkomsten aanpassen aan de persoonlijke situatie, kiezen voor een zwaar saneringstraject om uit de schulden te komen
In actie komen, plan uitvoeren 	Post openmaken, rekeningen betalen, inkomen vergroten, vertrouwen dat het mogelijk is om uitgaven en inkomsten in balans te houden	Contact opnemen met schuldeisers, hulp inschakelen, geloven dat men zelf een positieve invloed op het schuldenprobleem kan hebben
Plan volhouden 	Reclame en aanbiedingen weerstaan	De verleiding weerstaan om te kopen wat mensen zonder schulden kopen
Omgaan met emoties 	Geen impuls aankopen doen	Schaamte overwinnen en toch hulp vragen

2.4 ARBEIDSMARKT

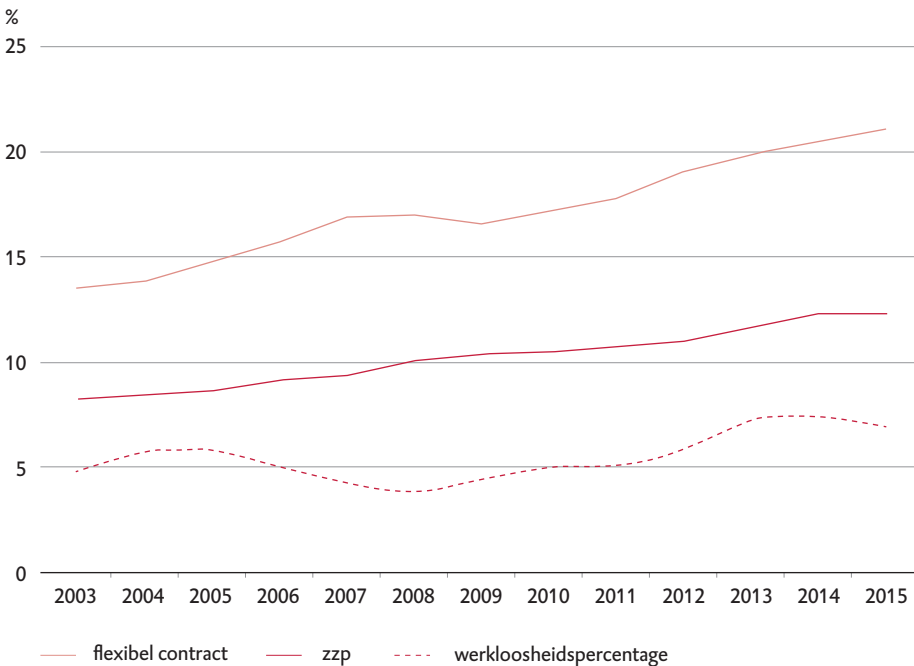
2.4.1 FLEXIBILISERING EN INDIVIDUELE VERANTWOORDELIJKHEID

In de participatiesamenleving wordt iedereen geacht mee te doen, bij voorkeur in de vorm van betaald werk. Dat betekent inzetbaar zijn, een baan vinden en behouden. Dit uitgangspunt wordt door veel burgers onderschreven. Maar de kansen van het individu op die arbeidsmarkt worden beïnvloed door verschillende ontwikkelingen.

Ten eerste speelt de ontwikkeling van de economie een rol. Zo is na het uitbreken van de crisis in 2008 het aantal werklozen in Nederland toegenomen. Het baanverlies steeg van 80 duizend per jaar in 2008, naar aantallen tussen de 105 en 125 duizend in de jaren daarna (CBS 2015). De werkloosheid steeg van 3,7 procent in 2008 naar 6,6 procent in 2015 (CBS 2016).²⁸ In het derde kwartaal van 2016 is de werkloosheid weer gedaald naar 5,7 procent (ibid). De groep werklozen is niet homogeen. Ouderen zijn vaker langdurig werkloos dan jongeren, en laag- en middelbaaropgeleiden zijn net iets vaker werkloos dan hoogopgeleiden. Maar de verschillen zijn relatief klein; sommige groepen lopen meer kans, maar werkloosheid kan iedereen overkomen.

Ten tweede moeten mensen door de flexibilisering van de arbeidsmarkt tijdens hun loopbaan vaker de strijd om een baan aangaan.²⁹ Nederland loopt binnen Europa voorop. Een op de vijf werkenden heeft een flexibele baan en een op de tien werkenden is zzp'er (Kremer et al. 2017). In 2005 had nog 72 procent van de werkzame beroepsbevolking een vaste arbeidsrelatie, in 2015 was dat slechts 62 procent (CBS 2016). In dezelfde periode steeg het aantal flexibele relaties van 15 procent naar 21 procent. Ook het aantal zelfstandigen groeit. Waar zij in 2005 nog maar 13 procent van de werkzame beroepsbevolking uitmaakten, was dat in 2015 17 procent. Het overgrote deel hiervan, zo'n 70 procent, is zzp'er (ibid 2016). We zien ook meer hybride vormen van werk, waarbij mensen tegelijk een vaste baan hebben en zzp'er zijn. Tot nu toe lijkt de conjunctuur weinig te hebben veranderd aan de gestage ontwikkeling van flexibilisering (Bolhaar et al. 2016). De toename van flexibilisering is echter geen autonome ontwikkeling, maar wordt beïnvloed door verschillende factoren die kunnen veranderen, zoals het gedrag van werkgevers en krapte op de arbeidsmarkt.

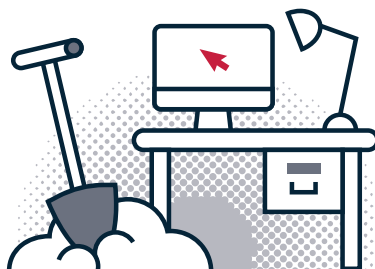
Figuur 2.2 Percentage van het totaal aantal werkenden dat een flexibel arbeidscontract heeft of zzp'er is



Bron: Bolhaar et al. 2016: 11

Flexibele contracten vormen niet altijd een voorbode van een vast contract. Aan het eind van de jaren '90 kreeg 43 procent van de werknemers met een tijdelijk contract binnen een jaar een vast contract, maar in de jaren 2008-2011 was dit

gedaald tot 28 procent (Keune 2016:18).³⁰ Werknemers met een flexibele arbeidsrelatie wisselen tot twee maal vaker van baan dan werknemers met een vast contract, en krijgen daarbij vaker opnieuw een flexibel contract (CBS & TNO 2015b).



De flexibilisering beïnvloedt de werkzekerheid. Zo ligt de kans dat mensen met een tijdelijk contract twee jaar later nog werk hebben tien procentpunten lager dan bij mensen met een vast contract (Van Echteld et al. 2016: 7). En doordat zelfstandigen hun eigen opdrachten moeten binnenhalen, hebben zij minder zekerheid van werk. De gevolgen zijn voor burgers voelbaar. In 2013 maakte ongeveer de helft van de Nederlanders zich zorgen om zijn baan, dacht 45 procent na over ander werk, en heeft 23 procent werkelijk stappen ondernomen om ander werk te vinden.³¹

Ten derde is door technologische ontwikkelingen de inhoud van werk steeds sterker aan verandering onderhevig (Van Echteld et al. 2016). Routineus werk zal steeds meer geautomatiseerd worden. Hierdoor lijken creativiteit, sociale vaardigheden, aanpassingsvermogen en andere meta-vaardigheden aan belang te winnen op de arbeidsmarkt (Went et al. 2015). In de afgelopen 25 jaar is de vraag naar arbeid in het middensegment gedaald, terwijl de vraag aan de onder- en bovenkant van de arbeidsmarkt is toegenomen (Van den Berge & ter Weel 2015).³² Deze baanpolarisatie betekent dat veel middelbaar opgeleiden naar de onderkant van de arbeidsmarkt worden geduwd of zich via bijvoorbeeld omscholing naar de bovenkant van de arbeidsmarkt moeten bewegen.

Met de inhoud van het werk verandert ook het type organisatie. Een kennisintensievere productie kan tot een minder sterke arbeidsdeling leiden, en meer vraag naar breed inzetbare werknemers die een complexe taakstelling en grote individuele verantwoordelijkheid aankunnen. Een breed inzetbaar personeelsbestand kan het bedrijf helpen om flexibel en competitief te blijven (Guilbert et al. 2015).³³ Werknemers voelen dit zelf ook: tussen de 45 en 59 procent van de werknemers geeft aan behoefte te hebben aan opleiding.³⁴ De werknemers die zich zorgen maken om hun baan hebben hier het meeste behoefte aan, degenen die zich geen zorgen maken het minste.

Een vierde ontwikkeling is dat de verantwoordelijkheid voor het behoud van inkomen en het vinden van werk meer bij de burger zelf is komen te liggen. Al in de jaren negentig is een trend ingezet van afnemende inkomenszekerheid, met de invoering van de participatiewet (zie box 2.4) als voorlopig laatste stap

(Vrooman 2016). De toegangscriteria zijn aangescherpt en de hoogte en duur van de uitkeringen zijn beperkt (Van Echteldt en Josten 2012). Zo neemt de financiële druk om werk te zoeken toe. WW-rechten worden tegenwoordig langzamer opgebouwd, en gelden tot een verlaagd maximum van 24 maanden. Daarnaast zijn de laatste jaren de uitgaven aan begeleiding en bemiddeling van werklozen verlaagd (CPB 2016). Tussen 2002 en 2013 is het budget voor actief arbeidsmarktbeleid gehalveerd, terwijl de werkloosheid steeg.

Tegenover het uitkeringsrecht zijn meer verplichtingen komen te staan. Van Echteldt en Josten (2012) zien een verschuiving van verzorgen naar disciplineren. Het toezicht op naleving van de sollicitatieplicht is strenger, het begrip passende arbeid is opgerekt en mensen moeten sneller werk onder hun niveau accepteren. Bovendien is de overheid tegenwoordig minder actief bij re-integratie. Pas drie maanden na inschrijving bij het UWV als werkloze, volgt een eerste persoonlijke afspraak. Dit betekent dat een werkloze steeds meer zelf moet uitvinden en doen.

Box 2.4 Strengere regels en meer verplichtingen

Vanaf 1 januari 2016 is de Werkloosheidswet (ww) verder versoepeld. Voormalig werknemers krijgen een ww-uitkering, die inkomenszekerheid biedt gedurende de zoektocht naar werk. De uitkering beslaat 70 procent van het laatstverdiende loon en duurt tussen de drie en 24 maanden, afhankelijk van de duur van het arbeidsverleden. De dienstverlening bestaat verder uit een online-omgeving met contact met de klantmanager, tips, zelftesten, informatie en online trainingen. Pas na drie maanden volgt er een gesprek met een adviseur, eventueel nog vervolgd met een gesprek in de zevende en tiende maand van de ww. Er is aanvullende dienstverlening beschikbaar, maar alleen voor specifieke doelgroepen zoals 50-plussers (CPB 2016).

De Participatiewet bestaat sinds 2015 en vervangt de vroegere Wwb, Wsw en een deel van de Wajong.³⁵ De wet richt zich op mensen die kunnen werken, maar ondersteuning van de gemeente nodig hebben bij het vinden en behouden van werk. Dat gebeurt in de eerste plaats via begeleiding en bemiddeling door een klantmanager, eventueel aangevuld met scholing, training of loonkostensubsidie (CPB 2016). Daarbij krijgt de burger die in de bijstand zit een inkomensondersteuning tot 70 procent van het minimumloon.

Met de invoering van deze wetten zijn de plichten voor de burger toegenomen. Zo heeft de ontvanger van een bijstandsuitkering een arbeids- en re-integratieverplichting en moet hij een tegenprestatie leveren naar vermogen. De ontvanger van een ww-uitkering is verplicht om vier maal per vier weken sollicitatie-activiteiten te ondernemen.³⁶ De eerste zes maanden hoeft er alleen gesolliciteerd te worden naar werk op het eigen niveau, daarna wordt alle arbeid als passend gezien. Zowel een bijstandsontvanger als een ww'er moet bereid zijn om voor passende arbeid tot drie uur per dag te reizen of te verhuizen. Daarnaast moeten alle wijzingen doorgegeven worden, van ziektedagen tot vrijwilligerswerk en vriendendiensten. Houden de ontvangers zich niet aan deze plichten, dan kunnen zij gekort worden op hun uitkering.

2.4.2 WAT MOET JE KUNNEN: INZETBAAR ZIJN EN WERK VINDEN EN BEHOUDEN

Passend werk vinden en behouden, dat zijn de belangrijkste opgaven op de arbeidsmarkt. Wat moet je daarvoor doen of kunnen? Een werkende moet zijn inzetbaarheid op peil houden, voor zijn huidige baan, maar vooral ook voor zijn verdere loopbaan. Een werkloze is vooral gericht op het vinden van een baan, en moet daarvoor inzetbaar zijn. Beide situaties vragen om de juiste opleiding en werkervaring. Maar die kenmerken verklaren niet volledig waarom de één veel makkelijker een baan kan vinden en behouden dan de ander. Er zijn ook andere vermogens belangrijk.

Opdrachten op de arbeidsmarkt

Preventie	Inzetbaarheid op peil houden en verder ontwikkelen
Regie	Passend werk vinden en behouden

Van werk naar werk

Flexibilisering van de arbeidsmarkt heeft tot gevolg dat werkenden minder zekerheid hebben dat ze hun huidige baan voor de rest van hun werkzame leven kunnen behouden. Voor de werkende zijn er daarom twee hoofdtaken: hij moet zijn huidige baan zien te behouden door goed te presteren, maar zich ondertussen ook oriënteren op een volgende baan. Een nieuwe functie bestaat vaak uit een ander takenpakket, waarvoor aanvullende kennis en vaardigheden nodig zijn. De werknemer moet zich blijven ontwikkelen en aanpassen.

De aandacht voor individuele ontwikkeling is de afgelopen decennia toegenomen, vaak aangeduid als *employability*, in het Nederlands te vertalen als ‘inzetbaarheid’.³⁷ De term wordt ook gebruikt om te verwijzen naar de toegenomen keuzevrijheid van werknemers om hun eigen loopbaan in te vullen. Het is het ideaal van een geëmancipeerde werknemer die voor zichzelf opkomt, zonder de belemmering van knellende, vastgeroeste kaders. Vanuit dit ideaal ligt de verantwoordelijkheid voor inzetbaarheid ook steeds meer bij het individu en minder bij de organisatie (Thijssen 2000).

Door de nadruk op inzetbaarheid vervaagt de grens tussen scholing en werk (Van Echteld et al. 2016). Werknemers moeten voortduren aandacht besteden aan kennis en vaardigheden, ook als het gaat om scholingsbehoefte die pas op de langere termijn gaat spelen. Loopbaancoaches geven aan dat mensen hier heel verschillend mee omgaan. Sommige mensen zijn moeilijk in beweging te krijgen, terwijl dit bij mensen met veel motivatie en geloof in eigen kunnen makkelijker gaat.

Om van baan te wisselen moet iemand weten waar hij naartoe wil. Dat vraagt om een zelfbeeld, dat vaak in coachingstrajecten aan de orde komt aan de hand van vragen als ‘wie ben ik?’, ‘wat kan ik?’ en ‘wat wil ik?’. Maar het is ook noodzakelijk te weten wat er speelt op de arbeidsmarkt en hoe je capaciteiten zich daartoe verhouden. De werknemer moet het gesprek hierover met zijn werkgever durven aan-

gaan, of binnen zijn netwerk mensen vragen om mee te denken. Op basis van deze informatie dient hij vervolgens een doel te formuleren en een plan te maken om dat doel te bereiken.

Al deze activiteiten kosten tijd, aandacht en energie. Het kan ook confronterend zijn om te beseffen dat de huidige baan toch niet de droombaan is, en om vervolgens de onzekerheid van sollicitaties op te zoeken. Dat is dan ook een activiteit die gemakkelijk 'nog even' uitgesteld wordt. Onze gesprekspartners geven aan dat mensen een zekere rust nodig hebben in andere levensdomeinen voordat zij zich ongedwongen met hun inzetbaarheid kunnen bezighouden. Het werken aan de inzetbaarheid moet dus niet alleen wedijveren met de verleiding van interessantere activiteiten, maar ook met problemen in andere levensdomeinen.

Zelfs onder gunstige omstandigheden zal de werknemer moeten kunnen omgaan met de onzekerheid en teleurstelling die het proces van heroriëntatie en ontwikkeling met zich meebrengen. Een aanvullende training kan niet zo verlopen als gehoopt, en na een sollicitatie kan een afwijzing volgen. Ondanks dit soort tegenslagen zal hij dan toch moeten doorzetten.

Van werkloosheid naar werk

Wanneer iemand, om welke reden dan ook, zijn baan verliest, zal hij ook moeten werken aan zijn inzetbaarheid, maar daarbij staat hij onder grotere druk. Die druk wordt van buiten opgelegd, bijvoorbeeld door de strengere naleving van de sollicitatieplicht, maar kan ook zelfopgelegd zijn omdat werk belangrijk is voor de persoonlijke identiteit.

Baanverlies kan een flinke tegenslag zijn, zowel financieel als persoonlijk. Onze gesprekspartners geven aan dat werklozen eerst die tegenslag moeten verwerken, voordat zij eraan toe zijn om stappen te zetten richting een nieuwe baan. Ze spreken over een periode van 'rouwverwerking' die volgt op een ontslag. Hoe lang die periode is verschilt van persoon tot persoon. Een te beschermde positie kan de verwerking belemmeren en het effect hebben dat mensen niet meer in actie komen. Voor de kans op een baan is het juist belangrijk om zo snel mogelijk te gaan solliciteren. Ook blijken interventies voor langdurig werklozen minder effectief dan voor mensen die pas kort zonder werk zitten (Liu, Huang & Wang 2014).³⁸

Daarnaast worden veel werklozen steeds ongelukkiger naarmate zij langer werkloos zijn. Hun psychisch welzijn daalt, en zij krijgen meer last van depressieve klachten, stresssymptomen en een lager zelfvertrouwen (Paul & Moser 2009). Dit maakt het lastiger om weer aan het werk te komen. Deze mentale factoren verklaren dan ook deels het zelfversterkende effect van werkloosheid (McKee-Ryan 2005).




Groepen die al lang niet meer hebben gesolliciteerd, hebben vaak minder sterke zoekvaardigheden (Liu, Huang & Wang 2014). Daarnaast blijkt dat lang niet iedereen inzicht heeft in de beschikbare banen of kan inschatten in hoeverre hij over de

juiste capaciteiten beschikt (De Ruig, Frouws & Stroeker 2011). Als de kennis en vaardigheden voor werk of solliciteren niet voldoende zijn, kan daarbij hulp van bijvoorbeeld de Sociale Dienst of het UWV worden ingeschakeld. De trainingen en sollicitatieregels van deze uitvoeringsinstanties hebben echter een verplichtend karakter: deelnemers ervaren vaak weinig autonomie (Raad voor Werk en Inkomen 2010). Zowel professionals uit het veld als onderzoekers geven aan dat werkzoekenden succesvoller zijn als ze zoeken vanuit een intrinsieke motivatie (Gelderblom, de Koning & Lachhab 2007). Bij gebrek aan autonomie vermindert die intrinsieke motivatie echter (Vansteenkiste et al. 2004).

Door het hele proces heen is de kans groot om tegenslag te ondervinden; de droombaan vraagt om een extra taal als functie-eis, op een sollicitatiebrief komt geen reactie, of je wordt na alle moeite toch net tweede. Onze gesprekspartners benadrukken dat het helpt om de zoektocht te zien als een leerproces en daarbij te blijven geloven in het eigen kunnen. Mensen met een hogere zelfwaarde, meer optimisme en minder financiële zorgen hebben minder last van de negatieve gevoelens. Daarnaast worden mensen die denken controle te hebben over hun situatie of minder negatief tegen hun werkloosheid aankijken minder snel ongelukkig tijdens deze periode (Paul & Moser 2009).

Ook de arbeidsmarkt vraagt dus om meer dan cognitieve vermogens alleen. Op basis van de literatuur en de ervaringen van onze gesprekspartners kunnen we een overzicht maken van de vermogens waarover men moet beschikken om redzaam te zijn op de arbeidsmarkt.

Tabel 2.6 Arbeidsmarkt

Wat moet je kunnen?	Preventie	Regie
	<i>Van werk naar werk</i>	<i>Van werkloosheid naar werk</i>
 Informatie verzamelen en wegen	Weten wat de gevraagde kennis en vermogens zijn op de arbeidsmarkt, dit vergelijken met de eigen situatie	Kennis hebben van sollicitatieprocessen en hun (ongeschreven) gedragsregels
 Situatie overzien, doel stellen, plan maken	Loopbaankeuzes maken, hier naartoe werken	Geschikte beroepen selecteren en de stappen van het sollicitatieproces identificeren
 In actie komen, plan uitvoeren	Blijven werken aan persoonlijke ontwikkeling, netwerken, solliciteren	Solliciteren, netwerken en trainingen volgen, vertrouwen in eigen capaciteiten houden of opbouwen
 Plan volhouden	De tijd vrijmaken voor bijscholing als investering voor de toekomst	Blijven zoeken naar een baan, ook bij afwijzing, blijven geloven in eigen capaciteiten
 Omgaan met emoties	Feedback durven vragen en daarmee omgaan, nieuwe carrièrestap durven maken	Verwerken van ontslag, omgaan met afwijzing

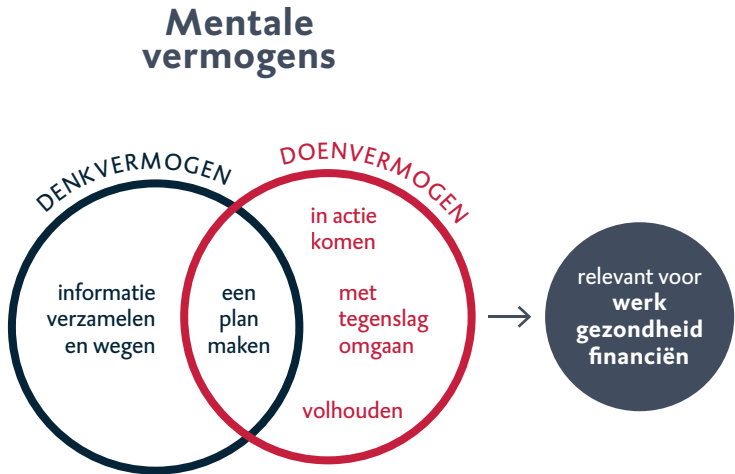
2.5 CONCLUSIE: DE LAT LIGT HOOG IN DE PARTICIPATIESAMENLEVING

Burgers willen graag zelfredzaam zijn, maar niet iedereen blijkt daar op elk moment toe in staat. Dat komt mede door veranderingen in de omgeving waarin ze dagelijks functioneren. De burger heeft meer verantwoordelijkheid genomen en gekregen. Minder baanzekerheid, gezond moeten leven in een obesogene omgeving en teruglopende inkomsten vanwege de crisis vragen veel flexibiliteit. Er wordt nogal wat verwacht van burgers. Er is soms sprake van een redzaamheidsparadox: de grote nadruk op eigen verantwoordelijkheid verkleint de zelfredzaamheid van burgers juist. Keuzevrijheid is een ideaal dat vrijwel iedereen onderschrijft, maar het kan ook mentale belasting en keuzestress met zich meebrengen. Dat speelt nog sterker op het moment dat een individu, al dan niet door eigen toedoen, met gezondheidsproblemen of schulden te maken krijgt of zijn baan verliest. Die situaties vragen nog meer van zijn mentale vermogens, maar juist dan blijken mensen daar minder over te beschikken.

In dit hoofdstuk hebben we gezien dat niet iedereen op elk moment redzaam is. Het is bekend dat er een groep is die niet beschikt over het benodigde denkvermogen en vaardigheden als lezen, schrijven en rekenen. Volgens de Algemene Rekenkamer (2016) telt Nederland ongeveer 2,5 miljoen laaggeletterden van 16 jaar en ouder. Zij hebben bijvoorbeeld problemen met het lezen van veiligheidsinstructies, het invullen van formulieren voor bijvoorbeeld zorg- of huurtoeslag, het schrijven van een klachtenbrief, het lezen en begrijpen van gezondheidstips, patiëntenfolders en bijsluiters van medicijnen. Daarnaast bezit 18 procent van de Nederlanders tussen 12 en 74 jaar weinig computervaardigheden en 9 procent zeer weinig computervaardigheden (Baay et al. 2015). Dit speelt een belangrijke rol bij gebrek aan redzaamheid en vraagt om aandacht van professionals en beleidsmakers.

Tegelijkertijd is dit niet het volledige verhaal. Voor redzaamheid is ook doenvermogen noodzakelijk. We hebben in dit hoofdstuk immers gezien dat ook mensen met een hoge opleiding niet altijd beschikken over de benodigde financiële, arbeidsmarkt- of gezondheidsvaardigheden. En onderzoek en onze gesprekspartners bevestigen dat kennis alleen niet voldoende is om van de bank af te komen, de eigen situatie te kunnen inschatten en de verstandige keuze vol te houden, ook als het tegenzit.

Figuur 2.3



Een tweede conclusie is dat redzaamheidsproblemen zich niet beperken tot de 'klassieke onderkant'. Ook hoogopgeleide mensen hebben moeite om te allen tijde in actie te komen, vol te houden en om te gaan met tegenslag. Professionals geven aan dat het soms moeilijk is te beoordelen wie over welke vermogens beschikt en wie niet. Het vraagt van die professional allereerst inzicht in de rol die mentale vermogens spelen en vervolgens kennis over hoe daar mee om te gaan. Op elk domein zijn we professionals, voorzieningen of programma's tegengekomen die hierop inspelen. Over het algemeen is de aandacht voor niet-cognitieve mentale vermogens echter nog beperkt.

Een blik in de dagelijkse praktijk maakt duidelijk dat doenvermogen belangrijk is voor de zelfredzaamheid die zo centraal staat in onze huidige samenleving. Wat biedt wetenschappelijk onderzoek aan kennis over doenvermogen? Daarover gaan de volgende drie hoofdstukken.

NOTEN

- 1 Verslaving kan hierbij een rol spelen. Erfelijkheid bepaalt naar schatting voor ongeveer 50 procent het risico op afhankelijkheid van alcohol, nicotine of drugs (Ministerie van Financiën 2016a). Ook bij overgewicht spelen genetische factoren een rol.
- 2 Gezondheidsenquête / leefstijlmonitor CBS i.s.m. RIVM, cijfers voor 2014.
- 3 Mensen met ernstig overgewicht hebben een BMI van 30,0 kg/m² en hoger. Voor personen jonger dan 18 gelden andere grenswaarden. Een veel kleiner percentage mensen, 2,0 procent, heeft last van ondergewicht. Mensen met ondergewicht hebben een BMI van minder dan 18,5 kg/m². Voor personen jonger dan 20 jaar gelden andere grenswaarden (bron CBS).
- 4 Cijfers hebben betrekking op 2015, percentages van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder, ernstig overgewicht percentage van Nederlandse bevolking van 4 jaar en ouder.
- 5 De levensverwachting bij geboorte van mannen was in 2014 79,9 en van vrouwen 83,3. Dat betekent een stijging ten opzichte van 2001 van 4,1 (mannen) en 2,6 (vrouwen) jaar. Ook de levensverwachting in 'als goed ervaren gezondheid' is in die periode toegenomen van 61,8 naar 64,9 (mannen) en van 61,6 naar 64,0 (vrouwen) (CBS, eigen bewerking).
- 6 De toename heeft te maken met veroudering van de bevolking, maar ook bijvoorbeeld met verbeterde diagnostiek en een hoger percentage overgewicht (diabetes).
- 7 In dit rapport kijken we voor een gezonde leefstijl naar aspecten als een gezond voedingspatroon, voldoende bewegen en niet roken. We sluiten daarbij aan op Nationaal Programma Preventie waarin vier risicofactoren als speerpunt zijn benoemd: roken, alcoholgebruik, overgewicht en niet bewegen (en twee aandoeningen: depressiviteit en diabetes) (Ministerie van VWS 2013).
- 8 We beperken ons hier tot de risicofactoren die worden genoemd in het Nationaal Programma Preventie (Ministerie van VWS 2013), maar er zijn andere risicofactoren te noemen, zoals stress of beoefening van risicovolle sporten.
- 9 De groepsbehandeling van het Centrum Gezond Gewicht is onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoek loopt nog, maar de eerste resultaten zijn in lijn met de uitkomsten van andere studies naar langdurige en intensieve begeleidingsprogramma's van obesitaspatiënten.
- 10 De patiënt is op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) verplicht om de hulpverlener naar beste weten de inlichtingen en medewerking te geven die deze redelijkerwijs nodig heeft voor het kunnen verlenen van goede zorg (zie artikel 7: 452 BW).
- 11 In de toelichting op de consultatieversie Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) wordt erkend dat sommige patiënten liever niet geïnformeerd worden of niet willen participeren in de besluitvorming. "Als patiënten in het gesprek aangeven dat ze het aan de hulpverlener willen overlaten en daarom instemmen met wat de hulpverlener voorstelt, kan dat" (Concept wijziging WGBO memorie van toelichting blz. 4; https://www.internetconsultatie.nl/concept_wijziging_wgbo).

- 12 De minister van VWS heeft in een debat met de Tweede Kamer aangegeven dat het daarom een goed idee is als patiënten een gesprek met hun arts opnemen, om dat thuis nog eens af te luisteren. Dit kan de patiënt helpen om zijn gedachten op een rij te zetten en beslissingen te nemen. In een brief aan de Tweede Kamer heeft ze de juridische status van de geluidsopname nader toegelicht (Minister van VWS 2016).
- 13 Op communicatiegebied wordt daarom vaak gepleit voor de *universal precautions approach*: “in principe eenvoudig communiceren bij iedereen maar wel via speciale technieken het begrip bij de patiënt toetsen en de noodzaak voor gewenste aanvullende informatie helder krijgen” (Heijmans et al. 2016: 56).
- 14 In een breed programma werken de Federatie Medisch Specialisten en de NPCF gezamenlijk aan de Samen beslissen agenda (Ministerie van VWS 2015). De activiteiten richten zich op het vergroten van de bewustwording bij artsen en patiënten, patiëntinformatie en ondersteunende instrumenten.
- 15 Deze app is ontwikkeld door de liefdadigheidsinstelling *Better beginnings* (<https://www.bestbeginnings.org.uk/baby-buddy>). De app is inmiddels meer dan 90.000 keer gedownload en heeft in 2016 de BIMA-prijs gewonnen voor digitale gezondheid en welzijn.
- 16 Nutbeam (2000) introduceerde een inmiddels veelgebruikte indeling van drie niveaus van *literacy* en benadrukte daarmee dat *health literacy* om meer moet gaan dan kunnen lezen en schrijven. De drie niveaus van Nutbeam zijn: a) functionele vaardigheden: voldoende basisvaardigheden in lezen en schrijven om effectief te kunnen functioneren in dagelijkse situaties. Dit niveau is vergelijkbaar met een smalle definitie van *health literacy*; b) interactieve vaardigheden: meer gevorderde cognitieve- en geletterdheidsvaardigheden die, samen met sociale vaardigheden, gebruikt kunnen worden om actief te participeren in dagelijkse activiteiten, om informatie te verkrijgen en betekenis te ontleen aan verschillende vormen van communicatie, en nieuwe informatie toe te passen bij veranderende persoonlijke omstandigheden; c) kritische vaardigheden: meer gevorderde cognitieve vaardigheden die, samen met sociale vaardigheden, toepast kunnen worden om informatie kritisch te analyseren en deze informatie te gebruiken om meer controle uit te oefenen over het eigen leven bij *life events* en bepaalde situaties. Dit derde niveau sluit aan bij de brede *health literacy* definitie van de WHO.
- 17 Het Ministerie van VWS heeft begin 2017 via ZonMW een subsidieoproep geplaatst voor onderzoeksvoorstellen over gezondheidsvaardigheden. Het onderzoek moet zich richten op 1) het in kaart brengen van de huidige situatie op het terrein van beperkte gezondheidsvaardigheden ten behoeve van de curatieve zorg; 2) op basis van dit overzicht een vertaling maken naar de praktijk; 3) witte vlekken in kaart brengen (<https://www.zonmw.nl/nl/subsidies/subsidieoproepen-op-uitnodiging/detail/item/kwaliteit-van-zorg-gezondheidsvaardigheden/>). In deze oproep wordt de brede definitie van gezondheidsvaardigheden gebruikt, en ook aandacht gevraagd voor de rol van bijvoorbeeld zelfvertrouwen en motivatie.
- 18 Vilans (kenniscentrum voor langdurige zorg) heeft in oktober 2013 een overzicht van zeventien instrumenten gemaakt. De auteurs geven aan dat het geen uitputtend overzicht is en dat het merendeel van deze instrumenten deelaspecten meet (Vilans 2014). Rademakers (2014) heeft in haar *Kennissynthese gezondheidsvaardigheden* een overzicht opgenomen van acht in het Nederlands beschikbare instrumenten om gezondheidsvaardigheden te meten.

- 19 De PAM is ontwikkeld door aan experts een survey voor te leggen met de vraag welke kennis, overtuigingen en vaardigheden heeft een consument nodig om succesvol om te gaan met een chronische ziekte (Hibbard et al 2004). PAM-scores correleren slechts beperkt met sociaal-economische status (Hibbard en Gilburt 2014).
- 20 Tussen de 25 procent en 40 procent van de bevolking in het Verenigd Koninkrijk scoort laag op de patiëntactivatieschaal (Hibbard en Gilburt 2014: 7).
- 21 Opleidingsniveau was onderverdeeld in drie groepen: laag (geen, basisschool of beroepstraining), medium (secundair of beroepsopleiding) en hoog (hoger beroepsonderwijs of universiteit) (Rademakers et al. 2014), N= 1394. De interne consistentie van de PAM in dit onderzoek was goed (Cronbach's alpha 0.83).
- 22 We spreken van 'problematische schulden' en niet enkel van 'schulden', omdat schulden niet per definitie slecht of verkeerd zijn. Veel mensen staan in de eerste helft van hun leven voor een aantal grote uitgaven – een studie, een auto of een huis – die ze best kunnen betalen als ze daarvoor hun latere inkomen zouden kunnen aanwenden. Ook is er geen principieel bezwaar tegen leningen voor zaken die misschien niet strikt noodzakelijk zijn maar wel bijdragen aan de kwaliteit van leven, zoals bepaalde hobby's of mooie spullen. Zolang men maar zijn betalingsverplichtingen nakomt, is er niets aan de hand. In de literatuur wordt het begrip 'problematische schulden' vaak geoperationaliseerd als een zodanige achterstand in betalingsverplichtingen dat iemand, uitgaande van zijn of haar afloscapaciteit, deze redelijkerwijs niet binnen drie jaar kan inlopen (Tiemeijer 2016).
- 23 Waarvan de laatste versie met een steekproef van ruim 10.000 omvangrijk genoemd mag worden.
- 24 In werkelijkheid zal de stijging overigens iets minder stijl zijn geweest dan in deze grafiek, omdat een deel van de stijging voor rekening komt van het langzaam groeiend aantal leden van de NVVK.
- 25 In de afgelopen jaren zijn de incassobevoegdheden van tal van schuldeisers flink uitgebreid. Vooral de ruime bevoegdheden van overheidsinstanties maken het voor schuldenaars zeer lastig om nog regie over hun financiën te voeren en eventuele betalingsregelingen na te komen. De Nationale ombudsman constateerde in 2013 dat veel onderdelen van de overheid hun eigen weg gaan als het gaat om invorderen, verrekenen en terugvorderen. Zij hanteren ieder hun eigen uitgangspunt. Het kan gebeuren dat hun inkomen beneden de beslagvrije voet komt, met als gevolg dat ze noodgedwongen nieuwe schulden maken (o.a. Jungmann et al 2012).
- 26 Overheidsinstanties als de Belastingdienst, CJIB, UWV en SVB zijn in veel gevallen de belangrijkste schuldeisers, vanwege hun speciale positie. Overheidsinstanties hebben geen vonnis van de rechter nodig om loonbeslag te kunnen leggen, voor hen volstaat een dwangbevel. Zij mogen in bepaalde situaties een vordering tot maximaal €1000 direct van de bankrekening van de debiteur incasseren en hoeven hierbij geen rekening te houden met de beslagvrije voet. De beslagvrije voet vormt dat deel van het inkomen waar andere schuldeisers geen loonbeslag op kunnen laten leggen. In de regel gaat het om een bedrag van 90 procent van de bijstandsnorm. De Belastingdienst mag ook teveel ontvangen toeslag verrekenen met nog uit te keren toeslagen (zie ook Tiemeijer 2016).
- 27 Zie NVVK 2015 en Peters et al. (2015).

28 In de jaren 2003-2008 lag de werkloosheid tussen de 4,2 en 5,9 procent.

29 Er is sprake van een flexibele arbeidsmarkt of flexibilisering als werkenden en werkgevers
geen vaste contractrelatie hebben. Hieronder vallen in dit rapport onder andere contracten
van tijdelijke aard (ook uitzendwerk en payroll) en zzp-werk. Parttimewerk op vaste basis
valt hier niet onder. We gebruiken de term 'flexibel werkenden' om te spreken over zzp'ers
en mensen met een flexibel contract. Het is goed op te merken dat zzp'er niet per definitie een
vaste identiteit is. Men kan tijdelijk zzp'er zijn, of naast een vaste baan (hybridisering).

30 Een flexibel contract is een arbeidsovereenkomst van beperkte duur of voor een niet vast aan-
tal uren. Hieronder valt ook uitzendwerk, *payrolling* en oproepwerk. Er wordt ook wel
gesproken over flexwerkers (CBS-definitie). Ook het tijdelijk contract, een relatie tussen een
werkgever en een werknemer waarbij het arbeidscontract van beperkte duur is (CBS-defini-
tie), valt hieronder.

31 http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFILo100/view.php?fil_Id=129

32 De segmenten zijn ingedeeld aan de hand van het scholingsniveau van de werkenden. Daarbij
geldt het afmaken van de middelbare school of een MBO-1 opleiding als laaggeschoold, MBO-2
tot en met -4 als middelbaar opgeleid en HBO en WO als hoogopgeleid.

33 De mate waarin dit aanpassingsvermogen een voordeel geeft, verschilt echter wel tussen
bedrijven en sectoren.

34 http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFILo100/view.php?fil_Id=150

35 Dit zijn: de Wet werk en bijstand, Wet sociale werkvoorziening, en de Wet werk en arbeids-
ondersteuning jonggehandicapten.

36 Een sollicitatie-activiteit kan bijvoorbeeld inhouden: een netwerkgesprek, een training, of
een daadwerkelijke sollicitatie versturen.

37 De term is al langer in gebruik, maar heeft sinds de jaren negentig door de nadruk op eigen
verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid op de arbeidsmarkt steeds meer betrekking gekre-
gen op het individu (Thijssen 2000).

38 Hierbij moeten we een kanttekening maken. Dit effect is niet per se te wijten aan de duur van
de werkloosheid. Het kan ook zo zijn dat de 'overgebleven' langdurig werklozen juist dege-
nen waren die het meeste moeite hadden een baan te vinden, omdat bijvoorbeeld hun werk-
ervaring niet past, waardoor een interventie gericht op zoekvaardigheden weinig zal helpen.

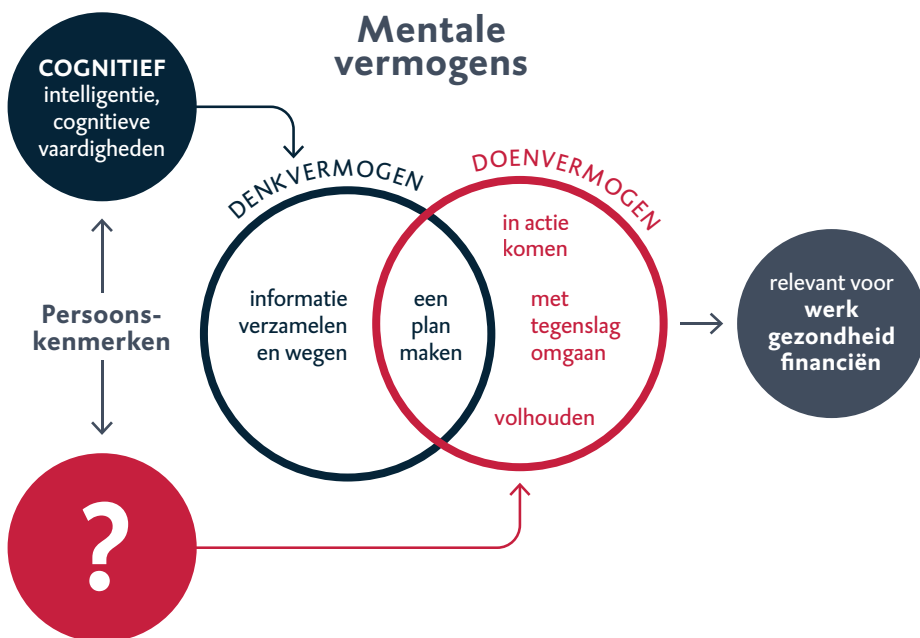
3 DETERMINANTEN VAN DOENVERMOGEN

In het vorige hoofdstuk bleek dat niet alleen denkvermogen maar ook doenvermogen van belang is voor redzaamheid. In dit hoofdstuk willen we dieper ingaan op deze bevindingen, en dan vooral op de vraag wat de niet-cognitieve determinanten zijn van de mentale vermogens die we in hoofdstuk 2 hebben geïdentificeerd.

Onderstaande figuur is dezelfde figuur als die waarmee we het vorige hoofdstuk afsloten, maar nu met aan de linkerkant twee cirkels toegevoegd. Deze bevatten de cognitieve respectievelijk niet-cognitieve kenmerken die beïnvloeden in hoeverre mensen beschikken over de vijf mentale vermogens die centraal staan bij redzaamheid. Dat cognitieve kenmerken van belang zijn, behoeft geen betoog. Het is evident dat wie een lage intelligentie heeft of laaggeletterd is, meer moeite zal hebben om informatie te verzamelen en te wegen. Dit rapport gaat daarom over het belang van de niet-cognitieve kenmerken.

In dit hoofdstuk is de vraag wat die niet-cognitieve kenmerken zijn. Wat staat er op de plaats van het vraagteken?

Figuur 3.1



3.1 NIET-COGNITIEVE DETERMINANTEN: PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN

Voor een antwoord op deze vraag is het noodzakelijk dieper in de psychologie te duiken.

3.1.1 MODELLEN VOOR PERSOONLIJKHEID

Een eerste leverancier van potentiële kandidaten voor de plaats van het vraagteken is de persoonlijkheidspsychologie. Binnen dat vakgebied zijn de afgelopen decennia diverse modellen ontwikkeld voor de persoonlijkheidskenmerken die onderscheiden moeten worden. In de tabel zijn vier modellen samengevat. We zullen deze kort toelichten.

Tabel 3.1 Persoonlijkheidsmodellen

Big Five	Eysenck	Big Three	Rothbart
Extraversion	Extraversion	Positive emotionality	Extraversion /Surgency
Neuroticism	Neuroticism	Negative emotionality	Negative affectivity
Conscientiousness	(Psychoticism)	Constraint	Effortful control
Agreeableness			
Openness to experience			

Big Five

De eerste kolom bevat de vijf factoren van het *Five Factor Model* van McCrea en Costa (1999), ook wel aangeduid als de *Big Five*. Dit is tegenwoordig het bekendste en meest gebruikte model voor classificatie van persoonlijkheid. In dit model worden vijf algemene persoonlijkheidsdimensies onderscheiden, die door McCrea en Costa *extraversion*, *neuroticism*, *agreeableness*, *conscientiousness* en *openness to experience* worden genoemd.

Cruciaal is dat de vijf factoren *niet* zijn afgeleid uit een psychologische theorie of uit empirische waarneming van de menselijke neurobiologie, maar het resultaat zijn van een lexicale aanpak, dat wil zeggen, een analyse van de woorden die mensen gebruiken om anderen te beschrijven. Talen kennen duizenden woorden om karaktereigenschappen te beschrijven. Diverse onderzoekers hebben getracht door middel van factoranalyse de onderliggende dimensies hiervan te achterhalen. Vaak kwamen ze daarbij uit op de bovengenoemde vijf factoren (of iets dat daar sterk op leek).

Bij factoranalyse heeft de keuze voor labels echter altijd iets arbitrairs. Sommige onderzoekers hebben dan ook andere labels gekozen met een andere gevoelswaarde. De factor *neuroticism* is bijvoorbeeld ook wel *emotionality* genoemd en de factor *openness to experience* ook wel *intellect*.¹ Vooral de term *conscientiousness* kan verkeerde associaties oproepen. In het Nederlands wordt vaak gesproken van ‘consciëntieusheid’ of ‘nauwkeurigheid’, maar deze termen doen weinig recht aan de aspecten van planmatig, doelgericht en persistent streven die ook vaak tot deze factor worden gerekend.

In een veelgebruikt meetinstrument voor de *Big Five*, de zogenaamde NEO-PI-R, bestaat elke dimensie weer uit zes facetten. Die geven een redelijke indicatie van de aspecten die doorgaans tot de vijf hoofdfactoren worden gerekend (zie tabel 3.2).

Tabel 3.2 Factoren en dimensies van de Big Five (overgenomen uit Carver en Scheier 2011)

Domains	Facets	
Neuroticism	N1: Anxiety N2: Angry Hostility N3: Depression	N4: Self-Consciousness N5: Impulsiveness N6: Vulnerability
Extraversion	E1: Warmth E2: Gregariousness E3: Assertiveness	E4: Activity E5: Excitement Seeking E6: Positive Emotions
Openness to Experience	O1: Fantasy O2: Aesthetics O3: Feelings	O4: Actions O5: Ideas O6: Values
Agreeableness	A1: Trust A2: Straightforwardness A3: Altruism	A4: Compliance A5: Modesty A6: Tender-Mindedness
Conscientiousness	C1: Competence C2: Order C3: Dutifulness	C4: Achievement Striving C5: Self-Discipline C6: Deliberation

Driedelingen

Het *Five Factor Model* is inmiddels uitgegroeid tot standaard. Zoals gezegd ligt zijn oorsprong echter in de woorden die mensen gebruiken om elkaar te beschrijven en niet in een theorie. Dat geldt wel voor de drie andere genoemde modellen. Deze gaan uit van de menselijke neurobiologie en komen elk uit op een driedeling in plaats van een vijfdeling.

De oudste van deze drie is het model van Eysenck (1967, 1981). Hij veronderstelt twee ‘supertraits’, namelijk neuroticisme (ook wel *emotional stability* genoemd) en extraversie. Beide zijn geworteld in specifieke onderdelen van het zenuwstelsel en de hersens, en zijn niet alleen in naam, maar ook inhoudelijk min of meer gelijk aan de eerste twee factoren van de *Big Five*. De derde dimensie van Eysencks model is psychoticisme, maar deze heeft minder aandacht gekregen

dan de eerste twee. Een hiermee verwante driedeling is het *Big Three* model van Tellegen (Watson en Tellegen 1985). Daarin worden drie factoren onderscheiden, namelijk *negative emotionality*, *positive emotionality* en *constraint*.²

Beide driedelingen sluiten goed aan op de bevindingen uit de ontwikkelingspsychologie. Daarin spreekt men meestal niet van persoonlijkheid maar van temperament. In de eerste paar maanden na de geboorte vormen zich twee hoofdimensies van temperament, namelijk *surgency/extraversion* en *negative affectivity* (Rothbart 2011). De eerste dimensie duidt op een neiging tot positieve emoties, toenadering zoeken, hoog niveau van activiteit, impulsiviteit, hoge intensiteit van plezier, veel (glim)lachen en weinig verlegenheid. De tweede dimensie duidt op woede en frustratie, angst, gevoelens van ongemak en droefheid, en een lange herstelperiode na stress. Na ongeveer een jaar gaat ook een derde dimensie van temperament 'online'. Deze wordt vaak aangeduid als *effortful control* (Simonds et al. 2007) en wordt omschreven als "the ability to inhibit a dominant response (inhibitory control) in order to perform a subdominant response (activation control), to detect errors, and to engage in planning" (Rothbart 2011: 57). Het vermogen tot *effortful control* ontwikkelt zich vooral tussen twee en vijf jaar, maar komt pas tegen de volwassenheid tot volle wasdom (Rothbart 2011).

Erfelijkheid en stabiliteit

Als persoonlijkheidskenmerken of temperamenten een biologisch substraat hebben, zou je een zekere erfelijkheid verwachten. Die blijkt er inderdaad te zijn. Alweer vijftien jaar geleden concludeerden Bouchard en Loehlin reeds dat "virtually all human traits are influenced by genetic factors to a significant degree" (2001: 243). De erfelijkheid voor veel persoonlijkheidskenmerken wordt doorgaans geschat op 40 tot 50 procent (Bouchard 2004; Rebollo en Harris 2008; Vukasovic en Bratko 2015). Dat betekent dat de invloed van erfelijkheid op persoonlijkheid bijna even groot is als die van omgevingsfactoren.

Temperament en persoonlijkheid zijn ook behoorlijk stabiel. Als kinderen heel jong zijn, is hun persoonlijkheid nog in ontwikkeling en relatief veranderlijk, maar al vrij snel kristalliseren fundamentele kenmerken zich uit. Voor kinderen van drie jaar kan al voorspeld worden hoe hun persoonlijkheid zal zijn op 26-jarige leeftijd (Caspi et al. 2003). Na het derde jaar neemt de zogenaamde rangordestabiliteit in kenmerken verder toe,³ en eenmaal volwassen komt de verdere ontwikkeling van persoonlijkheid weliswaar niet volledig tot stilstand, maar gaan veranderingen nog maar langzaam en liggen de verhoudingen behoorlijk vast. Dus wie bijvoorbeeld als 18-jarige een angstig en vermijdend persoon is, zal dat waarschijnlijk zijn verdere leven blijven (Roberts et al. 2006; Roberts en Del Vecchio 2000).

Samenhang met levensuitkomsten

Wat heeft dit te maken met redzaamheid? Dit soort kenmerken zijn voor dit rapport pas relevant als ze ook samenhangen met levensuitkomsten en met de wijze waarop mensen omgaan met problemen en tegenslag. Welnu, dit is inderdaad het geval, zo laten talloze onderzoeken zien.⁴ Hier volgt een kleine greep uit de bevindingen (vertaald naar de terminologie van de *Big Five*):⁵

- Gezondheid. Diverse persoonlijkheidskenmerken blijken te correleren met (geestelijke) gezondheid. Een hoge score op neuroticisme blijkt een risicofactor, terwijl conscientiousness vaak juist een beschermende factor is. De resultaten van een meta-analyse door Kern en Freidman “strongly support the importance of conscientiousness-related traits to health across the life span” (2008: 505).
- Academische prestaties. Consciëntieusheid heeft ook een sterk verband met ‘academic performance’, zo blijkt uit een meta-analyse van Poropat (2009). Altruïsme en openheid hebben een zwak verband, en extraversie en neuroticisme geen.
- Werkprestaties. Al vijftientig jaar geleden verrichten Barrick et al. (1991) een omvangrijke meta-analyse van het verband tussen *big five* en ‘job performance’. Zij vonden voor elke factor een correlatie, maar alleen die voor consciëntieusheid was statistisch significant. Tien jaar later deden Barrick et al. (2001) het nog eens over, nu met een analyse van meta-analyses van het verband tussen de grote vijf factoren en werkprestaties. Het resultaat was in grote lijnen hetzelfde.

Ook bestaat er een samenhang tussen de vijf factoren en de manier waarop mensen omgaan met moeilijkheden en tegenslagen (‘stressoren’). Mensen die hoog scoren op extraversie, neigen wat vaker naar een stijl die *engagement coping* (of *approach coping*) wordt genoemd. Deze stijl is gericht op het onder ogen zien en aanpakken van de stressor en de daaruit voortvloeiende emoties, bijvoorbeeld door actief oplossingen te bedenken, plannen te maken en die ook uit te voeren, en door hulp te zoeken. Daarentegen neigen mensen die hoog scoren op neuroticisme wat vaker naar een stijl die *disengagement coping* (of *avoidance coping*) wordt genoemd. Deze stijl is gericht op het ontsnappen aan de stressor en de daaruit voortvloeiende emoties, bijvoorbeeld door ontkennen en terugtrekken, gevoelens onderdrukken en hopen dat het probleem vanzelf verdwijnt. Ook consciëntieusheid is van belang. Mensen die hoog scoren op deze factor zijn eerder geneigd het probleem in kwestie aan te pakken (Connor-Smith en Flachsbart 2007; Carver en Scheier 2010).

3.1.2 KEUZE VOOR APPROACH EN AVOIDANCE TEMPERAMENT EN ZELFCONTROLE

Welke van de kenmerken uit de vier modellen moeten we nu selecteren voor de plaats van het vraagteken? Ook al wordt het *big-five*-model tegenwoordig het meest gebruikt, de wetenschap levert geen uitsluitsel over welk model het beste is

en welke termen het beste de lading dekken, ook al lijken de modellen behoorlijk op elkaar. Dit maakt het moeilijker om zonder meer een antwoord te geven op de vraag welke niet-cognitieve kenmerken te selecteren, maar biedt ook enige ruimte voor eigen invulling. Alles afwegende is daarom ons voorstel om alleen de factoren die in alle vier modellen terugkeren op te nemen op de plaats van het vraagteken, en deze te labelen als ‘approach temperament’, ‘avoidance temperament’ respectievelijk ‘(vermogen tot) zelfcontrole’ (zie tabel 3.3). We lichten dit hieronder toe.

Tabel 3.3 **Persoonlijkheidsmodellen**

Big Five	Eysenck	Big Three	Rothbart	
Extraversion	Extraversion	Positive emotionality	Extraversion /Surgency	→ Approach temperament
Neuroticism	Neuroticism	Negative emotionality	Negative affectivity	
Conscientiousness	(Psychoticism)	Constraint	Effortful control	→ Zelfcontrole
Agreeableness				
Openness to experience				

Temperament: approach en avoidance

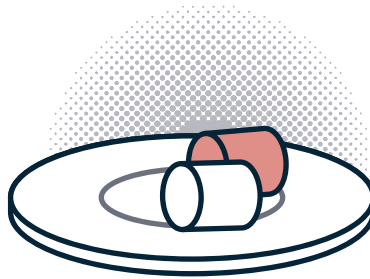


De eerste twee termen nemen we over van Elliot en Thrash (2002, 2010). Ook zij constateren dat er grote gelijkenis bestaat tussen de eerste twee dimensies van de bovengenoemde modellen. Op basis van factoranalyse komen zij tot twee latente factoren achter de persoonlijkheidskenmerken, die zij vervolgens *approach* en *avoidance temperament* noemen. Nader bepaald:

- *approach temperament* is een gevoeligheid voor en gerichtheid op positieve stimuli (zoals beloning) en vormt de basis voor extravertie, positieve emotionaliteit en ‘urgency’;
- *avoidance temperament* is een gevoeligheid voor en gerichtheid op negatieve stimuli (zoals bestraffing), en vormt de basis voor neuroticisme, negatieve emotionaliteit en negatieve affectiviteit.⁶

Deze twee temperamenten zijn volgens Elliot en Thrash “the core dispositions on which other dispositions rest” (2010: 894). Deze temperamenten maken ook echt verschil. Hoe iemand scoort op de dimensies die door beide temperamenten worden aangeduid, is daadwerkelijk van invloed op hoe hij omgaat met ‘stressoren’. We mogen dus een samenhang verwachten met iemands niveau van redzaamheid. Een andere reden om juist deze twee termen te kiezen is dat zij voor het onderwerp van dit rapport de juiste associaties oproepen. Ze maken onmiddellijk duidelijk wat iemands basale neiging is ten aanzien van de levensopgaven die op hem afkomen: aanpakken of vermijden.

Capaciteit voor zelfcontrole



Ook bij de derde dimensie van de vier modellen is er inhoudelijke overlap. We kiezen ook hier voor één gemeenschappelijke noemer en hebben daarbij een voorkeur voor de term ‘(capaciteit voor) zelfcontrole’.⁷ Dat is “the capacity to alter or override dominant response tendencies and to regulate behavior, thoughts, and emotions” (De Ridder et al. 2012: 77).

Niet elke academisch psycholoog zal even enthousiast zijn over deze keuze. Toch vinden we deze term beter dan de wat ambigue term *conscientiousness* (vaak vertaald als ‘nauwkeurigheid’). Ten eerste sluit de term zelfcontrole beter aan bij de termen *restraint* en *effortful control* van het derde en vierde model in het schema.

Ten tweede geldt hier hetzelfde argument als bij de keuze voor *approach* en *avoid temperament*, namelijk dat het begrip de juiste associaties heeft. Het verwijst naar het vermogen tot bewuste controle over het eigen gedrag, en dat past goed bij de idee van redzaamheid.

Overigens wordt in de literatuur in plaats van zelfcontrole ook vaak gesproken van zelfregulatie. Dit laatste begrip wordt gedefinieerd als “the self’s capacity for altering its behaviors” (Baumeister en Vohs 2007: 1) dan wel “the process of purposefully directing one’s actions, thoughts, and feelings toward a goal” (Carver en Scheier 2011). Zelfcontrole en zelfregulatie worden vaak zelfs als synoniemen behandeld. Dit is echter niet juist, en kan ook makkelijk tot verwarring leiden. Zelfcontrole is weliswaar een belangrijk element van zelfregulatie, maar zelfregulatie omvat daarnaast nog andere mentale kenmerken.

3.2 NIET-COGNITIEVE DETERMINANTEN: OVERTUIGINGEN

We hebben nog niet alle kandidaten voor de plaats van het vraagteken behandeld. In deze paragraaf gaan we in op twee andere relevante psychologische concepten, namelijk optimisme en *waargenomen* controle. Wat beide met elkaar gemeen hebben, is dat ze verwijzen naar bepaalde *overtuigingen* over het zelf, de wereld en de relatie tussen beide. Ze hebben dus te maken met waarneming, ervaring en betekenisgeving. Hoewel deze overtuigingen soms diepgeworteld zijn, zijn ze toch relatief vatbaar voor wat iemand meemaakt. Een reeks van negatieve ervaringen op een bepaald gebied kan iemands optimisme en gevoel van controle volledig ondergraven. Omgekeerd kan een reeks van positieve ervaringen ertoe leiden dat dit toeneemt.

Eigenwaarde

Voordat we dieper ingaan op optimisme en waargenomen controle, moet een misverstand uit de weg worden geruimd. Anders dan veel mensen denken, blijkt een positief zelfbeeld ofwel gevoel van eigenwaarde geen factor van belang. Vooral in de Verenigde Staten werd lang gedacht dat als mensen een goed gevoel over zichzelf hebben dat zou leiden tot betere school- en werkprestaties, minder depressie, tienerzwangerschappen, middelengebruik of criminaliteit etc. Het werd gezien als de oplossing voor welhaast elk probleem.

In de jaren tachtig en negentig is dan ook veel onderzoek gedaan naar de effecten van *self-esteem*. Baumeister et al. (2003) publiceerden een review van de belangrijkste en beste onderzoeken die op dat moment beschikbaar waren. Helaas, de resultaten vielen vies tegen. In veel van de onderzoeken wordt geen of slechts een zwak verband gevonden met de gewenste uitkomsten. “Self-esteem is thus not a major predictor or cause of almost anything” (2003: 37). Ook vonden zij geen bewijs voor de idee dat mensen met een positief gevoel van eigenwaarde beter kunnen omgaan met stress en tegenslag.

Pessimisme en optimisme



Wél van belang is optimisme. In de literatuur worden twee typen van optimisme onderscheiden. Ten eerste *explanatory optimism* (Seligman 2011). Dit heeft betrekking op hoe mensen gebeurtenissen in hun leven verklaren. Iemand heeft een pessimistische verklaringsstijl als hij de dingen die hem overkomen verklaart vanuit algemene en onveranderlijke kenmerken van de wereld waarover hij geen macht heeft. Iemand met een optimistische verklaringsstijl verklaart gebeurtenissen vanuit specifieke omstandigheden die hij in principe zou kunnen veranderen. Welke stijl iemand heeft wordt gemeten door mensen situaties voor te leggen als ‘Een vriend behandelt je vijandig’ of ‘Je wordt uitbundig geprezen voor je project’, en vervolgens aan hen te vragen wat de belangrijkste oorzaak daarvoor zou zijn indien hen dit zou overkomen.

Ten tweede *dispositional optimism* (Scheier en Carver 1985). Hierin gaat het niet om mogelijke verklaringen voor specifieke gebeurtenissen maar om algemene verwachtingen over het leven. In deze visie zijn pessimisme en optimisme “broad, generalized versions of confidence and doubt [...] pertaining to life, rather than to just a specific context” (Carver et al 2010: 880). Doorgaans wordt deze vorm van optimisme gemeten met stellingen als ‘Als er iets in mijn leven mis kan gaan, dan gaat het ook mis’ en ‘Ik ben altijd optimistisch over mijn eigen toekomst’. Een optimistisch karakter gaat gepaard met allerlei wenselijke uitkomsten. Zo genieten optimistische mensen over het algemeen een hoger subjectief welzijn en een betere gezondheid, en lijken zij betere sociale relaties te hebben (Carver en Scheier 2014). Ook gaan optimisten en pessimisten verschillend om met stress. Optimistische mensen zijn geneigd hun problemen actief aan te pakken, terwijl pessimistische mensen geneigd zijn problemen uit de weg te gaan (Solberg Nes en Segerstrom 2006).

Waargenomen controle

Dan is er een schier oneindige hoeveelheid psychologische concepten die op een of andere manier het idee van controle of beheersing omvatten (Skinner 1996). We gaan ze hier niet allemaal noemen, maar beperken ons tot de invalshoek van

Thompson en Schlehofer (2008), die afwisselend spreken van persoonlijke en waargenomen controle. Dat is “the perception that one has the ability, resources, or opportunities to get positive outcomes or avoid negative effects through one’s own actions” (2008:1). Voor alle duidelijkheid: we hebben het hier dus over iets anders dan zelfcontrole, het begrip uit de vorige paragraaf. De capaciteit tot zelfcontrole is een neurobiologisch verankerd vermogen, deels genetisch bepaald, terwijl waargenomen controle een overtuiging is over jezelf, de wereld en de relatie tussen beide.

Waargenomen controle bestaat volgens Thompson en Schlehofer uit twee elementen, namelijk ‘locus of control’ en ‘self-efficacy’. Het eerste element heeft betrekking op de vraag of iemand gelooft dat mensen door *eigen handelen* hun doelen kunnen bereiken en slechte uitkomsten kunnen vermijden (i.c. een interne locus of control), of dat dit wordt bepaald door externe factoren (i.c. een externe locus of control). Het tweede element heeft betrekking op de vraag of iemand denkt zelf te beschikken over de kwaliteiten en vaardigheden die nodig zijn om doelen te bereiken. Het eerste heeft dus betrekking op overtuigingen over de externe realiteit, het tweede op overtuigingen over zichzelf. De beide elementen van waargenomen controle passen bij wat in hoofdstuk 2 door professionals als ‘geloof in eigen kunnen’ is aangeduid.

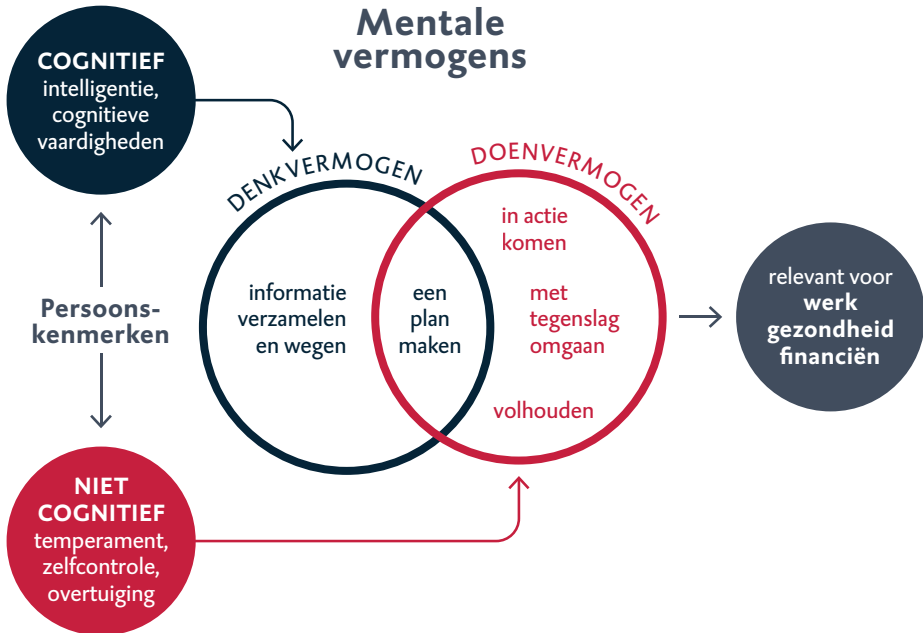
Er zijn diverse schalen beschikbaar om waargenomen controle of aspecten daarvan te meten. Deze hebben vaak betrekking op een specifiek domein, bijvoorbeeld ‘health efficacy’ of ‘financial self efficacy’. Daarnaast bestaat er één algemene schaal voor waargenomen controle, de zogenaamde *Pearlin and Schooler Mastery Scale*. Deze bevat stellingen als “Ik kan ongeveer alles als ik mijn zinnen erop heb gezet” en “Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven”. Onderzoek laat zien dat het gevoel van controle positieve effecten heeft. Het hangt samen met emotioneel welbevinden, een betere omgang met stress en minder lichamelijke gevolgen van stress, betere prestaties, minder pijn, en een grotere kans op slagen bij moeilijke gedragsveranderingen (Thompson & Spacapan 1991).

Voor maatschappelijke uitkomsten maakt het dus weinig verschil of mensen blij zijn met zichzelf of niet. Waar het om gaat, is dat zij geloven dat ze in staat zijn hun situatie te verbeteren en geloven in een goede afloop der dingen. Overigens geldt voor deze concepten dat meer niet altijd beter is. Een overdosis aan optimisme kan ertoe leiden dat mensen problemen onderschatten en een te sterke ‘can do’-overtuiging kan leiden tot onverantwoord gedrag (‘Ik kan stoppen met drinken wanneer ik wil!’). Het gaat om het juiste niveau van optimisme en waargenomen controle.

3.3 SAMENHANG TUSSEN KENMERKEN EN MENTALE VERMOGENS

We kunnen het eerder gepresenteerde schema dus als volgt invullen.

Figuur 3.2 Persoonskenmerken, mentale vermogens en maatschappelijke domeinen



De vraag is nu: wat is precies het verband tussen enerzijds de cognitieve en niet-cognitieve kenmerken en anderzijds het vijftal mentale vermogens die centraal staan in redzaamheid? In het vorige hoofdstuk hebben we aannemelijk gemaakt dat die vermogens niet alleen samenhangen met cognitieve kenmerken maar zeker ook met niet-cognitieve kenmerken. Het zou echter prettig zijn als we hier nog wat 'harder bewijs' voor hebben. Immers, als we uitsluitend een significante samenhang vinden tussen cognitieve kenmerken en de vijf vermogens voor redzaamheid (pijl A), dan voegt het denken en spreken in termen van mentale vermogens voor redzaamheid niets toe. Dan is dat alleen maar een andere manier om te zeggen dat mensen met een hoge intelligentie en goede cognitieve vaardigheden het op veel terreinen van het leven vaak beter doen dan mensen met bescheiden intelligentie en cognitieve vaardigheden. Dat wisten we al.

Als er daarentegen ook een significante samenhang te vinden is tussen niet-cognitieve kenmerken en de vijf vermogens voor redzaamheid (pijl B) is er meer aan de hand. Dan is er echt sprake van een aparte niet-cognitieve dimensie die van

invloed is op de mate waarin iemand beschikt over die vermogens. De hypothese van dit rapport is dat dat inderdaad het geval is. In deze paragraaf zullen we dit kwantitatief onderbouwen.

Meting van mentale vermogens

Daartoe moeten we allereerst vaststellen in hoeverre mensen beschikken over de mentale vermogens die centraal staan bij redzaamheid. Om dat te meten, hebben we in het najaar van 2015 een survey afgenomen onder een representatieve steekproef van 1000 Nederlanders van 18 jaar en ouder.⁸ Daarbij hebben we niet alle mentale vermogens afzonderlijk getoetst, maar gebruikgemaakt van een reeds bestaand meetinstrument, namelijk de zogenoemde ‘Utrechtse Proactieve Coping Competentie’-schaal (UPCC, zie box 3.1). In de UPCC wordt mensen gevraagd hoe goed ze zijn in vaardigheden zoals ‘toekomstige ontwikkelingen inschatten’, ‘realistische plannen maken’, ‘echt doen wat ik van plan was’, ‘volhouden’, ‘alternatieven bedenken als een oplossing niet werkt’ en ‘steun zoeken als het moeilijk wordt’. Bij elkaar geven de items van deze schaal een behoorlijk goede dekking van het vijftal vermogens dat hier centraal staat. De gemiddelde score op deze schaal is dus een goede indicatie van de mate waarin mensen beschikken over die mentale vermogens.

Box 3.1 Utrechtse Proactive Coping Competenties (UPCC)

In hoeverre beschikt u over de volgende vaardigheden [1 niet vaardig – 5 zeer vaardig]

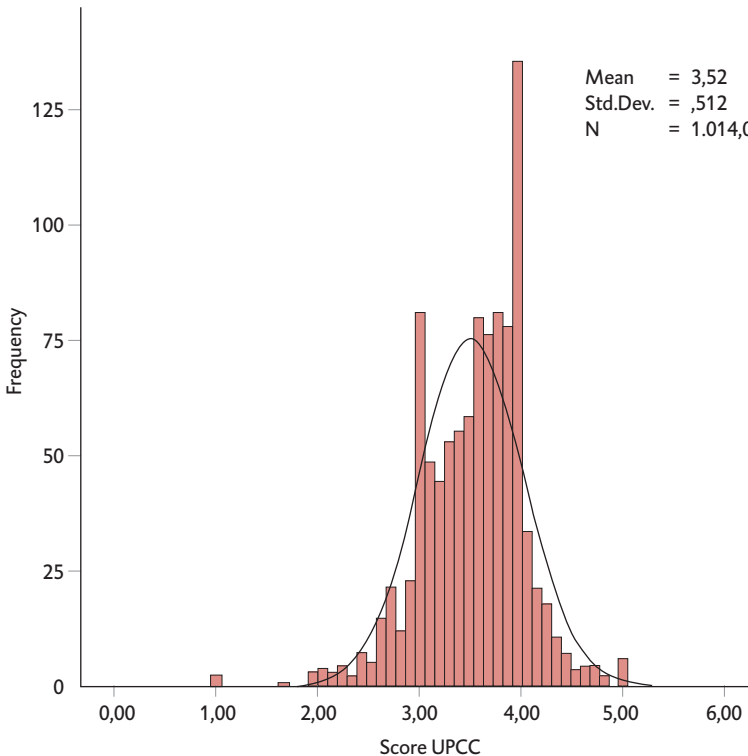
1. Toekomstige ontwikkelingen inschatten
2. Vooruitkijken
3. Eerste tekenen herkennen als iets fout dreigt te gaan
4. Open staan voor commentaar van anderen
5. Mijn eigen mogelijkheden en kansen zien
6. Mijn eigen belemmeringen zien
7. Mijn omgeving inschatten
8. Duidelijk formuleren wat ik wil bereiken
9. Mijn wensen in plannen vertalen
10. Realistische plannen maken
11. Andere mensen om raad vragen
12. Oplossingen vinden
13. Alternatieven bedenken als een oplossing niet werkt
14. Echt doen wat ik van plan was
15. Volhouden
16. Steun zoeken als het moeilijk wordt
17. Nagaan of ik bereikt heb wat ik wilde bereiken
18. Positieve kanten aan een tegenslag zien

19. Leren van tegenslag
20. Erbij stil staan als iets goed gaat
21. Mijzelf belonen als iets lukt

Bron: Bode, Thoolen en De Ridder 2008

De gemiddelde score van de respondenten op de 21 vaardigheden blijkt 3,52 op een schaal die loopt van 1 tot 5.⁹ De onderstaande figuur laat de verdeling zien. Hoewel de figuur twee afwijkende pieken bevat, is de vorm van een normaalverdeling duidelijk herkenbaar.¹⁰ Er zijn behoorlijke verschillen in de mate waarin Nederlanders beschikken over de mentale vermogens die vereist zijn voor redzaamheid. Sommige mensen scoren heel hoog, anderen heel laag, en de meesten bevinden zich rondom het gemiddelde.

Figuur 3.3 Verdeling score UPCC



Nadere analyse leert dat de mate waarin iemand beschikt over de vijf vermogens van redzaamheid wel enigszins correleert met intelligentie en cognitieve vaardigheden (geoperationaliseerd als opleidingsniveau), maar het verband is slechts zwak.¹¹ Dat blijkt ook uit onderstaande tabel. Daarin is een onderscheid gemaakt tussen drie groepen, te weten een groep die heel laag scoort op de UPCC (en dus gekwalificeerd zou kunnen worden als ‘minst redzaam’), een groep die heel hoog scoort op de UPCC, (en dus gekwalificeerd kan worden als ‘meest redzaam’) en een grote middengroep. De tabel laat duidelijk zien dat zich onder de ‘minst redzamen’ een flinke groep hoger opgeleiden bevindt, terwijl zich onder de ‘meest redzamen’ een behoorlijke groep lager opgeleiden bevindt.

Tabel 3.4 UPCC score voor drie groepen

	Minst redzaam N = 187	Middengroep N = 654	Meest redzaam N = 173
Gemiddelde score UPCC	2,76	3,55	4,20
Gemiddelde leeftijd	47	49	48
Geslacht (percentages)			
Man	49	48	53
Vrouw	51	52	47
Opleidingsniveau (percentages)			
Laag	40	22	16
Midden	36	44	38
Hoog	24	34	46
Totaal	100	100	100

Determinanten van de score op de UPCC

Er zijn dus meer factoren in het spel. Om meer zicht te krijgen op de samenhang tussen niet-cognitieve kenmerken en de score op de UPCC, hebben we in het survey ook een aantal standaardschalen opgenomen om te meten hoe mensen scoren op de factoren die in het schema in het blokje linksonder staan. Nader bepaald:¹²

- *Avoidance* en *approach temperament* zijn gemeten met de daarvoor ontwikkelde schalen van Elliot en Thrash (2010);
- Zelfcontrole is gemeten met de *Brief self control scale* van Tangney et al. (2004);
- Optimisme is gemeten met de zogenaamde LOT-R van Carver en Scheier (1994);
- Waargenomen controle is gemeten met *Mastery scale* van Pearlin en Schooler (1978).

In alle gevallen is een schaal gebruikt die loopt van 1 tot 5, waarbij een hogere score erop duidt dat men meer over de gemeten eigenschap beschikt (zie de bijlage voor de details). Als extra controlevariabele is ook de mate gemeten waarin mensen sociaal zijn ingebed.¹³

Vervolgens zijn regressieanalyses uitgevoerd, met de genoemde niet-cognitieve kenmerken als onafhankelijke variabele en de score op de UPCC als afhankelijke variabele. In de tabel staan de resultaten.

Tabel 3.5 Uitkomsten regressieanalyse

(N = 1014)	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
Geslacht	,017	,020	,006	,006
Leeftijd	,031	,044	,005	,003
Opleiding (dummy laag vs midden)	,168***	,134***	,125***	,112***
Opleiding (dummy laag vs hoog)	,236***	,182***	,177***	,151***
Sociale inbedding	,385***	,223***	,179***	,108**
Avoidance gemiddeld		-,216***	-,155***	-,101**
Approach gemiddeld		,393***	,375***	,337***
Zelfcontrole			,233***	,212***
Optimisme				,117**
Mastery				,076*
R2	,192	,355	,399	,413

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

De resultaten laten het volgende zien:

- Opleidingsniveau hangt significant samen met de score op de UPCC;
- Echter, *alle* niet-cognitieve kenmerken hangen eveneens significant samen met de score op de UPCC. In twee gevallen is de bijdrage zelfs sterker dan opleidingsniveau;
- Met afstand de belangrijkste voorspeller is *approach temperament*, gevolgd door zelfcontrole. Beide leggen meer gewicht in de schaal dan opleidingsniveau;
- Door toevoeging van de niet-cognitieve kenmerken wordt de verklaarde variantie meer dan verdubbeld;
- Er is een zekere samenhang tussen sociale inbedding en niet-cognitieve kenmerken, want naarmate meer niet-cognitieve kenmerken worden toegevoegd, neemt de bijdrage van sociale inbedding sterk af.

Kortom, deze resultaten maken aannemelijk dat de niet-cognitieve kenmerken die we in dit hoofdstuk hebben behandeld, inderdaad significant samenhangen met het vijftal vermogens dat centraal staat bij redzaamheid. Niet-cognitieve kenmerken doen ertoe.

Twee zijden van dezelfde medaille?

Nu zijn dit soort sterke verbanden niet zelden reden voor enige achterdocht. Zijn de onafhankelijke en afhankelijke variabelen wel echt verschillende concepten? Meten ze werkelijk verschillende realiteiten? Wie bijvoorbeeld zou onderzoeken in hoeverre het vermogen om sudoku's op te lossen samenhangt met IQ, zal zeker een sterk verband vinden tussen beide, maar is daarmee echt iets verklaard? Beide variabelen liggen erg dicht tegen elkaar aan, en zijn misschien zelfs slechts twee manifestaties van dezelfde mentale realiteit. Is hier niet iets soortgelijks aan de hand?

Daar lijkt het wel op. Het ligt voor de hand dat wie hoog scoort op *approach temperament*, en dus geneigd is nieuwe stimuli niet te vermijden maar te benaderen, ook hoog zal scoren op de UPCC-vaardigheden 'vooruit kijken' en 'oplossingen vinden'. Het ligt eveneens voor de hand dat wie hoog scoort op de zelfcontrole-schaal, ook hoog zal scoren op de UPCC-vaardigheden 'echt doen wat ik van plan was' en 'volhouden'. Dat is welhaast per definitie het geval.

Onze conclusie is dan ook dat er geen scherp onderscheid is tussen enerzijds de niet-cognitieve concepten uit de literatuur die in dit hoofdstuk centraal stonden, en anderzijds de mentale vermogens van redzaamheid uit hoofdstuk 2. In zekere zin gaat het om twee verschillende perspectieven op dezelfde mentale realiteit, twee verschillende vocabulaires om die te beschrijven. Het ene vocabulaire is dat van de algemene psychologische theorieën en onderzoeksprogramma's van de afgelopen decennia, het andere vocabulaire is dat van de praktijk waarin het gaat om de vraag wat een mens moet kunnen om het te redden in het leven. De één beschrijft mensen in termen van psychologische kenmerken, de andere in termen van vermogens.

3.4 CONCLUSIE: VERSCHILLENDE KANSEN OP REDZAAMHEID

In dit hoofdstuk stond de vraag centraal wat de niet-cognitieve determinanten zijn van de mentale vermogens die centraal staan bij redzaamheid. We lopen ze nogmaals langs.

Approach en avoidance temperament

Ten eerste is er een verband met *avoidance* en *approach temperament*. Deze twee temperamenten zijn gevoeligheden voor en gerichtheden op het benaderen van positieve stimuli (zoals beloning) respectievelijk het vermijden van negatieve stimuli (zoals bestraffing). Ze correleren sterk met de *big five*-kenmerken extraversie respectievelijk neuroticisme. Op basis van het beschikbare onderzoek kan worden

voorspeld dat mensen met een *approach temperament* eerder geneigd zullen zijn om ‘stressoren’ onder ogen te zien en aan te pakken, terwijl mensen met een *avoidance temperament* eerder geneigd zullen zijn ‘stressoren’ te ontkennen en te vermijden. In ons eigen survey zien we een verband tussen beide temperamenten en de score op de UPCC.

Voor alle duidelijkheid: het is niet zo dat het ene temperament per definitie goed is en het andere per definitie slecht. Iedere ouder weet dat je ‘makkelijke’ en ‘moeilijke’ kinderen hebt, maar wat geldt als makkelijk en moeilijk wordt ook bepaald door de omgeving. Een kind dat verlegen, afwachtend en sensitief is, zal beter passen in een rustig, kalm en prikkelarm gezin dan in een druk gezin met extraverte en assertieve gezinsleden, een hoog tempo en veel prikkels. Het doorslaggevende criterium is de ‘goodness of fit’ van het temperament (Chess en Thomas 1999). Hetzelfde geldt voor volwassenen. Sommige mensen hebben een temperament dat goed aansluit op de verwachtingen en eisen van het hedendaagse onderwijs, de arbeidsmarkt en de samenleving in het algemeen, anderen minder. Hoe meer de samenleving verwacht dat mensen redzaam zijn, hun problemen proactief aanpakken, en daarbij een zekere doortastendheid en assertiviteit vertonen, hoe lastiger het zal zijn voor iemand met een vermijdend temperament.

Zelfcontrole

Ten tweede is er een verband met het vermogen tot zelfcontrole. Dat is “the capacity to alter or override dominant response tendencies and to regulate behavior, thoughts, and emotions” (De Ridder et. al 2012: 77). Er is een belangrijke overlap met wat in de *big five* wordt aangeduid als consciëntieusheid. Een goede zelfcontrole ofwel consciëntieusheid is verbonden met allerhande positieve uitkomsten, zoals betere school- en werkprestaties, een betere gezondheid en welzijn, en probleemgerichte coping. In ons eigen onderzoek is er een duidelijke samenhang met de UPCC.

Is een groter vermogen tot zelfcontrole ook altijd beter? Daarover verschillen de meningen.¹⁴ Eén ding is in ieder geval duidelijk. Hoe meer de samenleving verlangt dat mensen zich niet overgeven aan allerlei verleidingen, maar vooruit denken en nu al maatregelen nemen om mogelijke problemen later te voorkomen, hoe belangrijker een goed vermogen tot zelfcontrole is voor redzaamheid.

Overtuigingen

Ten derde is er een verband met overtuigingen. De één is een optimist en denkt dat het allemaal wel goed komt, de ander gaat bij voorbaat uit van het ergste. De één heeft groot vertrouwen in eigen kunnen en gaat de problemen onverwijld te lijf, de ander voelt zich machteloos en vervalt tot passiviteit. Opnieuw zien we in ons eigen onderzoek een significante samenhang met de UPCC.

Hier is overigens wél duidelijk dat meer niet altijd beter is. Een teveel aan optimisme en zelfvertrouwen kan contraproductief zijn, namelijk als het ertoe leidt dat men problemen niet onder ogen ziet of negeert. Wie rookt, te veel drinkt of

veel gokt, maar ervan overtuigd is dat hij 'zo kan stoppen als hij wil', kan vroeg of laat voor onaangename verrassingen komen te staan. Hetzelfde geldt voor wie aanhoudende kwalen of financiële problemen wegzuift in de overtuiging 'dat het wel goed zal komen'. Voor redzaamheid is het wellicht het beste als er sprake is van een redelijk optimisme en waargenomen controle, zodat iemand problemen durft aan te pakken, maar dan wel in combinatie met voldoende realiteitszin.

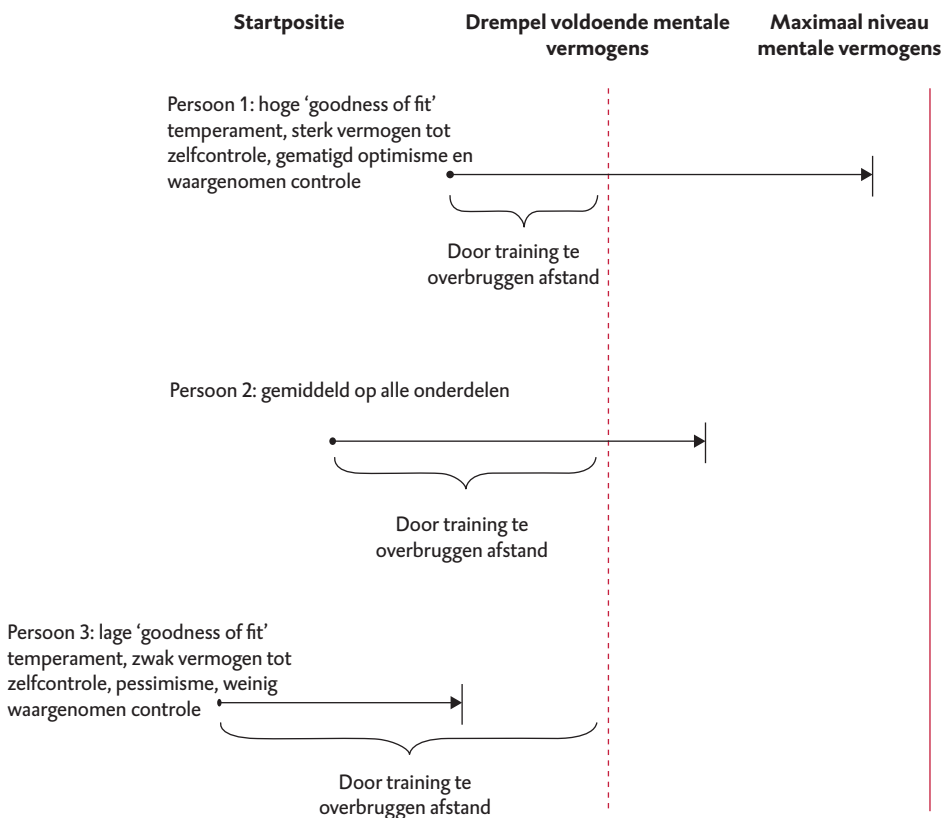
Verskillende kansen op wenselijke uitkomsten

Eén en ander leidt tot een belangrijke gevolgtrekking, namelijk dat de één in aanleg betere kansen op redzaamheid meekrijgt dan de ander. Niet alleen intelligentie heeft immers een erfelijke component, dat geldt ook voor persoonlijkheidskenmerken. Zoals eerder gezegd, wordt de erfelijkheid van persoonlijkheidskenmerken geschat op 40 à 50 procent. Sommige mensen komen dus ter wereld met een relatief sterke aanleg om de kenmerken te ontwikkelen die passen bij een samenleving die veel waarde hecht aan redzaamheid, terwijl andere mensen ter wereld komen met een relatief zwakke aanleg daarvoor.

Voor alle duidelijkheid, daarmee is allerm minst gezegd dat mensen volledig gedetermineerd worden door hun genen, en er geen enkele beïnvloeding of bijsturing mogelijk is. Genen vormen het startpakket waarmee een kind aan het leven begint, maar daarmee is niets gezegd over hoe dat pakket vervolgens tot expressie komt, en evenmin over de mogelijke effecten van oefening. Zo wordt ongetwijfeld ook muzikale aanleg genetisch beïnvloed, maar iemand met weinig aanleg en veel oefening zal waarschijnlijk een betere pianist worden dan iemand met veel aanleg en weinig oefening. Bovendien zal het zeker verschil maken of zijn ouders muziek-liefhebbers of zelfs professionele muzikanten zijn, of er in de buurt muziekgezelschappen en concertzalen zijn, of muziekles door de overheid wordt gesubsidieerd of niet, enzovoort. Dit alles laat echter onverlet dat de een van nature makkelijker leert pianospelen dan de ander.

Hoe kunnen we dit nu vertalen naar redzaamheid? Stel dat er een drempelwaarde is voor de mentale vermogens waarover men minimaal moet kunnen beschikken om het zonder continue hulp te kunnen redden in het leven. Omdat deels erfelijk is bepaald in hoeverre iemand bij aanvang van het leven beschikt over een goede basis voor de ontwikkeling van de vereiste mentale vermogens, zal de één een grotere afstand moeten overbruggen om die drempel te passeren dan de ander. In figuur 3.4 zijn drie denkbare gevallen weergegeven.

Figuur 3.4 Te overbruggen afstand



De eerste persoon heeft een gunstig lot getrokken in de natuurlijke loterij. Hij hoeft slechts een kleine afstand te overbruggen om de drempel passeren, en heeft bovendien de bagage om daar flink bovenuit te komen. De tweede persoon is gemiddeld. Hij moet een wat grotere afstand overbruggen en zal ook minder ver komen, maar heeft wel voldoende in huis om de drempel van voldoende vermogens te passeren. De derde persoon heeft het echter slecht getroffen. Om de drempel te passeren, zal hij een grotere afstand moeten overbruggen dan binnen zijn mogelijkheden ligt.

Concluderend: voor de vraag welk overheidsbeleid gepast is, zijn niet één maar twee parameters van belang. Het gaat niet alleen om de mate waarin de betreffende vermogens door middel van training verbeterbaar zijn, maar ook om de afstand die iemand moet overbruggen om het gewenste niveau van redzaamheid te bereiken.

NOTEN

- 1 Zie Carver en Scheier 2014.
- 2 Watson, Clark en Tellegen (1988) bouwen daar weer op voort met net weer andere termen – zo heet bij hen de derde factor *disinhibitor*.
- 3 Dat is iemands positie op een persoonlijkheidskenmerk vergeleken met die van zijn leeftijdsgenoten op dat persoonlijkheidskenmerk.
- 4 Veel van dit onderzoek is cross-sectioneel. Dat betekent dat geen causaliteit maar slechts correlaties zijn aangetoond. Het is echter uitermate plausibel dat er in veel gevallen wel degelijk sprake is van een causaal effect van persoonlijkheidskenmerken op de betreffende levensuitkomsten. Die kenmerken kristalliseren zich immers al grotendeels uit in de jonge jaren en veranderen daarna hooguit nog langzaam.
- 5 In meta-analyses worden de onderzoeksresultaten doorgaans vertaald naar en samengevat in de terminologie van de *Big Five*. We hebben die vertaalslag dus niet zelf gemaakt, maar overgenomen uit de genoemde analyses.
- 6 Ze betrekken ook BIS en BAS, hier verder niet behandeld.
- 7 Ook wel ‘trait self-control’ genoemd, zie De Ridder et al. (2012).
- 8 De streekproef is na weging representatief naar geslacht, leeftijd, huishoudgrootte, opleiding, sociale klasse en regio (zie bijlage 1).
- 9 Cronbach’s alpha is 0,93 en de eerste factor heeft een eigenwaarde van ruim negen en verklaart bijna 43 procent van de variantie. De tweede en derde factor hebben eigenwaardes van 1,55 resp 1,17 en brengen tezamen de variantie naar ruim 50 procent. Dit bevestigt nog eens de bevindingen van Bode et al. 2008. Strikt genomen is dit niet een eendimensionale maar een driedimensionale oplossing, maar het is duidelijk dat er één factor met kop en schouders bovenuit steekt. Die factor beschouwen we dus als ‘redzaamheid’.
- 10 Volgens de Kolmogorov-Smirnov test en de Shapiro-Wilk-test is er geen sprake van een normaalverdeling. De pieken bij de 3- en 4-score lijken hiervoor de belangrijkste verklaring. Mogelijk zijn deze (deels) een artefact van de vraagstelling. De 21 vaardigheden werden relatief laat in de enquête voorgelegd, dus het is mogelijk dat een deel van de respondenten geen zin meer had echt na te denken over de vragen, en consequent de middencategorie heeft aangekruist. Dat zou in ieder geval de piek bij de 3-score verklaren. Het blijkt dat 39 respondenten inderdaad consequent voor de middenoptie hebben gekozen. Waarom ook de 4-score een piek heeft, is minder duidelijk. Het zou mogelijk verklaard kunnen worden uit hetzelfde principe: mensen hebben niet meer echt nagedacht over alle afzonderlijke vaardigheden, en vinden de 4-score ‘vaardig’ het meest aantrekkelijk. Het blijkt dat 37 respondenten consequent voor de vaardig-score hebben gekozen. (Ter vergelijking, het aantal respondenten dat consequent voor de 1-, 2- en 5-categorie heeft gekozen, bedraagt respectievelijk 2, 4 en 2.)
- 11 Pearson correlation = 0,212 ($p < .000$). Hierbij is opleiding gemeten volgens de CBS-indeling in zeven niveaus.
- 12 Uiteraard is in alle gevallen met een Nederlandse vertaling gewerkt.

- 13 Hiervoor is gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van Van Tilburg en De Jong Giersveld (2007).
- 14 Zie bijvoorbeeld onderzoek van Koole et al. 2014.

4 REDZAAMHEID EN SITUATIONELE INVLOEDEN

In sommige situaties is het makkelijker om scherp te blijven en het goede te doen dan in andere situaties. Wie uren achtereen moet opletten en zich mentaal moet inspannen, krijgt op zeker moment concentratieproblemen en gaat fouten maken. Wie zich voortdurend moet beheersen – kalm blijven, geen ruzie maken, geen alcohol drinken, geen sigaretje opsteken, je aan je dieet houden – krijgt vroeg of laat toch een moment van zwakte en doet dan wat hij juist niet wilde. Als iemand in de stress schiet, wordt het vaak moeilijker nog helder te denken en niet op elke prikkel te reageren. Zelfs de koelbloedigste geesten gaan slechter presteren als de druk maar voldoende wordt opgevoerd.

Voor dit rapport is dit van groot belang. Het betekent dat de mate waarin iemand in staat is tot redzaamheid mede afhangt van zijn actuele situatie en levensomstandigheden. Dat is ten eerste van invloed op het morele oordeel. In hoeverre is het bijvoorbeeld ‘eigen schuld’ als iemand verkeerde besluiten neemt doordat zijn vermogen tot zelfcontrole door stressvolle omstandigheden is aangetast, zoals bijvoorbeeld bij acute en problematische schulden (Tiemeijer 2016)? Ten tweede opent het – in ieder geval in theorie – nieuwe perspectieven voor beleid. Als het zo is dat levensomstandigheden van invloed zijn op redzaamheid, zou de overheid kunnen proberen omstandigheden te bevorderen die gunstig zijn voor redzaamheid (of die in ieder geval niet ondermijnen).

Daarom gaan we in dit hoofdstuk dieper in op deze situationele invloeden. Achtereenvolgens behandelen we de volgende onderwerpen:

- de invloed van acute stress. Een beetje stress is doorgaans gunstig, maar te veel stress leidt tot verminderde mentale prestaties. Onder stresscondities is het moeilijker helder te denken en weloverwogen te handelen;
- mentale vermoeidheid. Wie lang achtereen veeleisend denkwerk moet verrichten, wordt op den duur vermoeid en kan fouten gaan maken. Ook besteden we aandacht aan egodepletie, het fenomeen dat het vermogen tot zelfcontrole tijdelijk uitgeput kan raken;
- de psychologische effecten van armoede. Daarin lijken de voorgaande twee mechanismen samen te komen.

Toespitsing op zelfcontrole

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op het vermogen tot zelfcontrole. Waarom lichten we dit kenmerk eruit? Zoals al in het vorige hoofdstuk aangegeven, hangt het vermogen tot zelfcontrole samen met allerlei uitkomsten. Ten eerste betekent zelfcontrole dat men beter weerstand kan bieden aan contraproductieve neigingen en impulsen. Mensen met een groot vermogen tot zelfcontrole zullen eerder problemen aanpakken die zij instinctief liever zouden vermijden, of omgekeerd, zich niet meteen halsoverkop in een nieuwe situatie storten als enige afstand beter is.

Ten tweede hangt zelfcontrole waarschijnlijk ook samen met levensuitkomsten omdat het bescherming biedt tegen een minder gunstige ‘score’ op de andere niet-cognitieve kenmerken die we in hoofdstuk 3 hebben geïdentificeerd. Zelfcontrole kan potentiële bescherming bieden tegen de risico’s van pessimistische overtuigingen of gebrek aan geloof in eigen kunnen. Mensen met een groot vermogen tot zelfcontrole zullen eerder zichzelf weten te dwingen tot ervaringen die, indien succesvol, kunnen leiden tot meer geloof in eigen kunnen. Kortom, het leven is soms een moeras, maar wie beschikt over een groot vermogens tot zelfcontrole, zal eerder in staat zijn om zich aan de eigen haren uit dat moeras te trekken.

In de literatuur wordt naast zelfcontrole vaak gesproken over ‘zelfregulatie’, ‘executive control’ of ‘executieve functies’. Dat zijn concepten die overlappen met zelfcontrole, maar net iets breder zijn. Zelfregulatie wordt wel gedefinieerd als “the process of purposefully directing one’s actions, thoughts, and feelings toward a goal” (Carver en Scheier 2011). Het begrip executieve functies verwijst naar een familie van “top-down mental processes needed when you have to concentrate and pay attention, when going on automatic or relying on instinct or intuition would be ill-advised, insufficient, or impossible” (Diamond 2013: 135). Vaak worden drie ‘core executive functions’ onderscheiden, te weten werkgeheugen, mentale flexibiliteit en inhibitie. Die derde functie lijkt sterk op zelfcontrole. Er zijn diverse onderzoeken gedaan naar de invloed van situationele omstandigheden op zelfregulatie, executive control of executieve functies. We zullen een aantal van deze onderzoeken hierna bespreken. Want, ook al hanteren die onderzoeken andere begrippen, ze zijn bieden wel degelijk inzicht in de invloed van situationele factoren op het vermogen tot zelfcontrole.

Zoals al blijkt uit deze inleiding, is de robuustheid van de wetenschappelijke bevindingen in dit hoofdstuk minder groot dan in het vorige hoofdstuk. Dat was gebaseerd op een zeer brede empirische basis, vaak meta-analyses van tientallen zo niet honderden studies. Daarentegen zijn nogal wat inzichten uit dit hoofdstuk meer ‘work in progress’. Het betreft vaak recent onderzoek, de resultaten zijn niet altijd eenduidig, en veel vragen staan nog open.

4.1 DE INVLOED VAN ACUTE STRESS

Een kernelement van veel definities van stress is volgens Contrada “the idea of an imbalance between environmental demands and adaptive capacity” (Contrada 2011: 1). Er is een ‘mismatch’ tussen wat iemand aankan en wat de situatie vraagt. Over de lichamelijke processen van acute stress is vrij veel bekend. Het lichaam maakt stoffen aan waardoor het klaar is voor onmiddellijke actie, waaronder cortisol, dat ook wel bekend staat als het stresshormoon. Een verhoogd cortisolniveau is een indicator van stress.¹

Box 4.1 Betrokken hersenonderdelen (gebaseerd op Arnsten 2013)

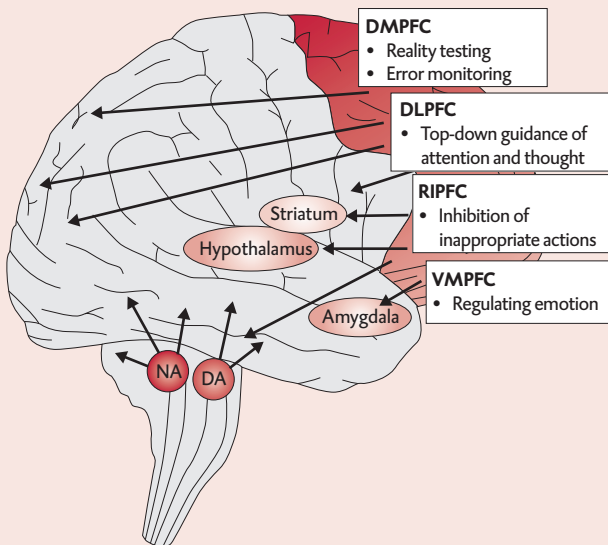
Veel onderzoek naar de effecten van stress gaan uitgebreid in op de hersenonderdelen en neurotransmitters die betrokken zijn bij de onderzochte fenomenen. Het is inzichtgevend een klein tipje van de hersenpan op te lichten.

Voor het onderwerp van dit rapport is vooral de prefrontale cortex (PFC) van belang. “The basic function of the prefrontal cortex is *the representation and execution of new forms or organized goal-directed action*,” aldus Fuster in zijn standaardwerk over de prefrontale cortex (2015: 1, cursivering in origineel). De PFC is dus het hoofdkwartier voor zelfregulatie. Zij staat in nauwe verbinding met andere corticale en subcorticale hersendelen, nader bepaald:

- de dorsolaterale PFC (DLPFC) heeft veel verbindingen met de zintuiglijke en motorische cortices, en speelt een sleutelrol in de regulatie van aandacht, denken en handelen;
- de rechter inferieure PFC (RIPFC) lijkt gespecialiseerd in het inhiberen van ongepaste reacties en gedrag;
- de ventromediale PFC (VMPFC) heeft veel verbindingen met subcorticale structuren die verantwoordelijk zijn voor emoties en gewoontegedrag (zoals de amygdala);
- de dorsomediale PFC (DMPFC) speelt een rol in het monitoren van fouten en ‘reality testing’.

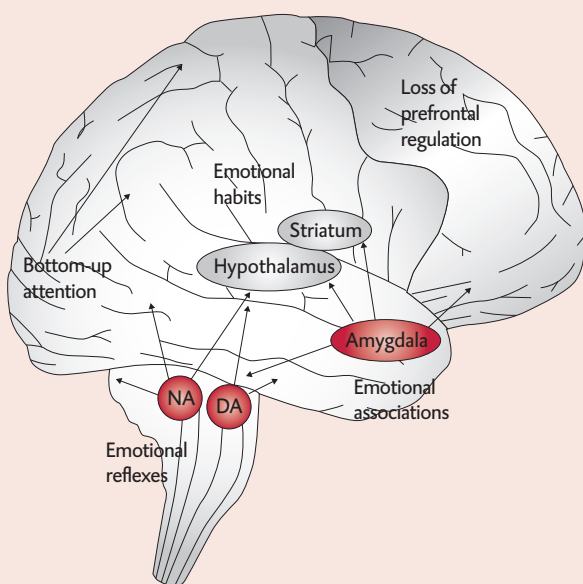
Onder niet-stressvolle condities reguleren deze prefrontale hersenonderdelen het denken, emotie en gedrag (zie figuur 4.1).

Figuur 4.1



Wat gebeurt er nu bij stress? Dan treden een aantal veranderingen op (zie figuur 4.2). De amygdala activeert stressresponsen in de hypothalamus en de hersenstam, wat op zijn beurt leidt tot afgifte van noradrenaline (NA) en dopamine (DA). Hierdoor vermindert de regulatie door de PFC en versterkt de invloed van de amygdala. Gevolg is onder meer dat de aandacht minder wordt gestuurd door de weloverwogen ‘top down’ controle vanuit de PFC, en meer door de waargenomen stimuli in onze omgeving. Het gedrag wordt meer ‘bottom up’ gestuurd. “[D]uring stress, orchestration of the brain’s response patterns switches from slow, thoughtful PFC regulation to the reflexive and rapid emotional responses of the amygdala and related subcortical structures” (Arnsten 2013: 4).

Figuur 4.2 Het effect van acute stress



Hieronder gaan we in op studies naar de invloed van acute stress op executieve functies. De opzet van dit soort studies is doorgaans als volgt. Eerst wordt bij een experimentele groep acute stress opgewekt, bijvoorbeeld door hen te vragen om vrijwel onvoorbereid een groep van kritische luisteraars toe te spreken, of door hen cortisol toe te dienen. Daarna krijgen zowel de experimentele als de controlegroep een bepaalde taak te doen, waarna wordt gekeken of er verschil is in prestatie.

Wat leren dit soort experimenten ons over de gevolgen van stress op mentaal functioneren? Recent zijn enkele onderzoeken gedaan naar de effecten van stress op werkgeheugen, een van de ‘core executive functions’.² Een voorbeeld is Schoofs et al. (2009). Zij wekten eerst bij de experimentele groep stress op. Daarna werd gemeten hoe de proefpersonen presteerden op drie taken, waarvan er twee een

groot beroep doen op het werkgeheugen, en een beduidend minder. Zo moesten zij in een van de moeilijke taken gedurende twaalf minuten sommen oplossen terwijl ze tegelijkertijd woorden moesten onthouden. Uit de resultaten bleek dat de experimentele groep minder goed presteerde op de twee moeilijke taken dan de controlegroep. Bij de makkelijke taak was er geen verschil. Ook bleek dat er bij de twee moeilijke taken wel een correlatie was tussen prestatie en cortisolniveau, maar bij de makkelijke taak niet. Schoofs et al. concluderen dat “stress impairs performance in demanding [working memory] tasks requiring maintenance and executive processing of information” (2009: 1073).³



Naar de effecten van stress op de twee andere ‘core executive functions’ is nog minder onderzoek gedaan. Plessow et al. (2011, 2012) onderzochten het effect op cognitieve flexibiliteit. Eerst werd bij de proefpersonen stress opgewekt, daarna moesten zij twee verschillende cognitieve taken doen die random alterneerden. Het bleek dat de experimentele groep na een alternatie minder goed presteerde dan een controlegroep. Door de stress was hun cognitieve flexibiliteit dus afgenomen. Schwabe en Wolf (2009, 2011) onderzochten het effect van acute stress op inhibitie. Centraal in hun onderzoek stond het onderscheid tussen ‘goal directed behavior’ en ‘habitual behavior’. Het eerste type gedrag wordt gestuurd door en aangepast aan de mate waarin het gewenste doel wordt bereikt, het tweede type gedrag niet, en is slechts een geautomatiseerde reactie op bepaalde stimuli. Zij vonden dat proefpersonen met acute stress minder snel een niet langer productieve gewoonte afleerden dan de controlegroep. “Overall, our findings provide strong evidence that stress favors habit performance, at the expense of goal directed performance” (2009a: 7915).⁴

Indirecte aanwijzingen dat stress negatieve invloed kan hebben op executieve functies komen van Starcke en Brand (2012). Zij verrichtten een review van zeventien studies naar de impact van acute stress op het nemen van besluiten. Meerdere experimenten lieten zien dat mensen onder invloed van stress eerder geneigd zijn al een besluit te nemen nog vóórdat zij alle alternatieven goed hebben overwogen. Andere experimenten toonden dat bij bepaalde groepen stress ertoe leidt dat zij bij een voedselkeuze eerder kiezen voor de optie met de hoogste onmiddellijke beloningswaarde (zoals snacks). Alles bij elkaar wijst het onderzoek volgens Starcke en Brand in dezelfde richting, namelijk dat stress een nadelig effect heeft op de executieve functies. Daardoor worden keuzen sterker gestuurd door automatische reacties en gewoontes, en minder door ‘controlled cognitive processes’ (2012: 1241).⁵

Risicoaversie en onmiddellijke beloning

Zoals gezegd is er weinig onderzoek gedaan naar de effecten van acute stress op de ‘core executive functions’. Daarom is het goed het net wat breder uit te gooien, en ook onderzoek mee te nemen naar de effecten van stress of bepaalde andere vormen van negatief affect op twee in de economie belangrijke variabelen, namelijk risicoaversie en *time discounting*.⁶ Haushofer en Fehr (2014) zetten op een rijtje wat hierover inmiddels bekend is.

Ten eerste blijkt dat mensen onder invloed van angst of stress risicomijdender worden, zo concluderen zij op basis van dertien studies. Een voorbeeld is een experiment van Cohn et al. 2015. Zij wekten bij hun proefpersonen angst en stress op door hun linkerhand te verbinden met een elektrode, en aan te kondigen dat zij gedurende het experiment op onverwachte momenten een sterke elektrische schok zouden kunnen krijgen. Vervolgens werd gekeken hoeveel zij van een hen toegekend budget investeerden in een reeks van risicovolle keuzes, waarbij vooraf niet zeker was of ze winst zouden maken of verlies. Het bleek dat zij een minder groot deel van hun budget investeerden dan de controlegroep.⁷

Ten tweede blijkt dat mensen onder invloed van negatieve gevoelens eerder kiezen voor de onmiddellijke beloning, zo concluderen Haushofer en Fehr op basis van elf onderzoeken (2014: 866). Een voorbeeld is Lerner et al. (2013). Zij vonden dat als proefpersonen eerst een droevige filmclip hadden gezien, zij als beloning voor deelname aan het experiment vaker kozen voor een onmiddellijke beloning in plaats van een beduidend grotere beloning later. “Sadness makes one myopic,” zo luidt de conclusie (2013: 76). Cornelisse et al. (2013) dienden proefpersonen cortisol toe, en vonden dat als hen een kwartier daarna *time-discounting* opgaven werden voorgelegd, zij eerder kozen voor de onmiddellijke beloning dan personen die een placebo hadden gekregen.

Al met al zijn er de nodige onderzoeksresultaten die uitwijzen dat stress c.q. een verhoogd cortisolniveau een negatief effect hebben op executieve functies. Nader bepaald: ze hebben een negatieve invloed op het werkgeheugen, kunnen leiden tot minder cognitieve flexibiliteit, meer gewoontegedrag, en grotere gevoeligheid voor

directe stimuli en kortetermijnbeloning. De kwaliteit van de besluitvorming neemt af, en het gedrag wordt minder gereguleerd door ‘top down’ controle en meer door ‘bottom up’ reactiviteit.⁸ Binnen de conceptualisering van dit rapport kunnen we dus concluderen dat acute stress een negatieve invloed kan hebben op het vermogen tot zelfcontrole en dus op redzaamheid.

4.2 MENTALE VERMOEIDHEID

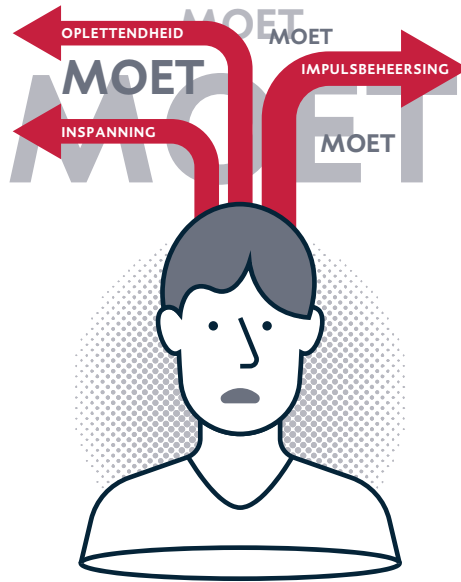
Een andere vraag is hoe lang iemand een goede zelfcontrole, zelfregulatie of *executive control* kan volhouden, dus los van eventuele stresseffecten. Onbeperkt lang of wordt men op zeker moment moe? Dat laatste is het geval. Wie zich langdurig mentaal moet inspannen of zijn impulsen moet beheersen, merkt dat vroeg of laat de vermoeidheid toeslaat. De prestaties worden minder en het wordt moeilijker de *executive control* of zelfcontrole vol te houden. Maar waarom? Wat is hier het mechanisme?

Hiermee komen we op een ingewikkeld onderwerp, en het hedendaagse onderzoek op dit gebied kent enkele netelige controverses. Het is onvermijdelijk hier dieper op in te gaan en in wetenschappelijke details te treden. Vanuit het perspectief van redzaamheid bezien staat er namelijk veel op het spel. In essentie gaat het om de vraag: als mensen op zeker moment een goede zelfregulatie niet langer volhouden, komt dat dan doordat ze het niet langer kunnen of doordat ze het niet langer willen? Dat maakt in potentie veel uit voor het morele oordeel. Het is net als met intelligentie en schoolprestaties. Als een leerling zijn uiterste best doet maar nu eenmaal niet goed kan leren omdat zijn intelligentie beperkt is, valt hem weinig te verwijten. Dat is een kwestie van niet kunnen. Zo’n leerling verdient steun en hulp. Daarentegen, als een leerling een goed stel hersens heeft, maar er met de pet naar gooit en liever in de kroeg hangt, zullen veel mensen het zijn eigen schuld vinden als hij zijn diploma niet haalt. Dan is het gewoon een kwestie van niet willen. Zo’n leerling verdient veeleer een schop onder zijn kont.

Er staat dus nogal wat op het spel. Om enige orde in al het onderzoek te scheppen, zullen we onderscheid maken tussen twee typen mentale vermoeidheid:

- Objectieve vermoeidheid. Hiervan is sprake wanneer als gevolg van aanhoudende mentale arbeid iemands prestaties *daadwerkelijk afnemen*;
- Subjectieve vermoeidheid. Hiervan is sprake wanneer iemand als gevolg van aanhoudende inspanning zich vermoeid gaat *voelen*.

Zowel de bevindingen op het gebied van objectieve mentale vermoeidheid als de verklaring voor subjectieve mentale vermoeidheid zijn momenteel onderwerp van controverse.



Objectieve vermoeidheid en executive control

Wat is er bekend over het effect van langdurig volgehouden mentale inspanning op prestaties? Met de opkomst van de industriële revolutie groeide de wetenschappelijke belangstelling voor deze vraag (zie Hockey 2013). Het was immers belangrijk dat fabrieksarbeiders zo lang mogelijk hun werk konden volhouden zonder fouten te maken. Wetenschappers gingen daarom onderzoeken wat er gebeurde als mensen een veeleisende cognitieve taak, bijvoorbeeld ingewikkelde sommen maken, uren of soms zelfs dagen achtereen moesten volhouden. Al snel bleek echter dat, anders dan men vooraf had verwacht, er geen eenduidig verband is tussen ‘time on task’ en prestaties. “Under fatiguing conditions, performance sometimes declines, sometimes remains unchanged, or sometimes even increases as time on task increases”, vat Ackerman samen (2011: 3). Bovendien bleek het vaak lastig onderzoeksresultaten te repliceren.

Een paar dingen zijn echter wel duidelijk. Waakzaamheid en oplettendheid nemen al binnen een halfuur af. Dat is belangrijk voor bepaalde beroepen, zoals militairen of controlepersoneel. Afnemende prestaties zijn vooral waarschijnlijk bij snelle, repetitieve en ononderbroken werkzaamheden en bij taken die aanhoudende *executive control* vereisen. Dit laatste blijkt uit een handvol onderzoeken van Nederlandse bodem. Van der Linden et al. (2003) vonden bijvoorbeeld dat nadat proefpersonen twee uur lang een ingewikkelde cognitieve taak moesten verrichten, zij minder goed presteerden op een test die cognitieve flexibiliteit meet, en ook minder goed presteerden op een test die meet in hoeverre mensen een plan maken voordat ze tot actie overgaan.⁹ In andere onderzoeken werd gevonden dat langdurige mentale inspanning leidt tot problemen met het focussen van aandacht (Van der Linden en Eling 2006), dat langdurige mentale inspanning ertoe leidt dat

proefpersonen minder systematisch te werk gaan, en bij negatieve uitkomsten minder snel van strategie veranderen (Van der Linden et al. 2003). Voorts vonden Boksem et al. (2005) dat proefpersonen die drie uur lang een taak moesten volhouden waarvoor een goede focus belangrijk is, geleidelijk aan meer fouten gingen maken. Ook werden zij eerder afgeleid door niet-relevante stimuli, en konden ze minder goed hun aandacht beperken tot de stimuli die voor die opdracht relevant waren. Boksem et al. (2006) constateerden in een oefening die twee uur duurde dat de proefpersonen na verloop van tijd niet alleen meer fouten gingen maken, maar zich ook minder vaak realiseerden dat ze een fout hadden gemaakt, en minder vaak gebruikmaakten van de mogelijkheid tot correctie. Kortom, al deze studies wijzen erop dat indien men mentale inspanning een aantal uur moet volhouden de *executive control* wordt aangetast.

Zelfcontrole en egodepletie

De laatste jaren is er veel aandacht voor een fenomeen dat ‘egodepletie’ wordt genoemd. Deze term verwijst naar het feit dat mensen zelfcontrole niet eindeloos kunnen volhouden. Vroeg of laat wordt hun zelfcontrole minder en gaan mensen toegeven aan de impulsen die zij trachten te beheersen. Volgens Baumeister et al. (2007) komt deze afname in wilskracht doordat de mentale hulpbronnen die nodig zijn voor zelfcontrole geleidelijk uitgeput raken (‘depleted’). Het is als een spier die steeds zwakker wordt als hij lang wordt belast. Er wordt wel gesproken van het ‘strength’- of ‘resource’-model van zelfcontrole.

Inmiddels zijn er vele tientallen experimenten gedaan waarin het egodepletie-effect werd gevonden. De standaardmethodiek daarvoor is het zogenaamde *dual task design*. In deze opzet moet de experimentele groep twee achtereenvolgende taken verrichten die beide zelfcontrole vereisen. In de eerste taak moeten zij bijvoorbeeld hun emoties onderdrukken terwijl ze kijken naar een hartverscheurende smartlap als *The fault in our stars*. Daarna moeten ze een tweede taak doen die eveneens zelfcontrole vereist, bijvoorbeeld het zo lang mogelijk indrukken van een handgreep of afblijven van lekkernijen als chocoladekoekjes. Vervolgens worden hun prestaties vergeleken met die van een controlegroep, die wél de tweede maar níet de eerste taak heeft gedaan. Als nu blijkt dat de experimentele groep het bij de tweede taak slechter deed dan de controlegroep, is er inderdaad sprake van egodepletie.

Ondanks de vele onderzoeken waarin het effect werd gevonden, is er de laatste jaren twijfel gerezen over de vraag of het egodepletie-effect wel echt bestaat. Die twijfel is nog eens versterkt door de ‘replication crisis’ in de sociale psychologie. In box 4.2 gaan we daarom uitgebreid in op die kwestie. Voor wie die niet wenst te lezen alvast onze conclusie voor dit moment: waarschijnlijk is het egodepletie-effect minder groot dan aanvankelijk werd gedacht, maar het gaat vooralsnog te ver om te concluderen dat het helemaal niet bestaat.

Box 4.2 Bestaat egodepletie wel?

Op menig straathoek kan men tegenwoordig vernemen dat ‘wilskracht is als een spier’ die uitgeput kan raken. Deze wetenschappelijke bevinding heeft de afgelopen jaren via diverse (populair)wetenschappelijke publicaties zijn weg gevonden naar het grotere publiek.¹⁰

Recent is echter serieuze wetenschappelijke twijfel ontstaan of het fenomeen van egodepletie werkelijk bestaat. De eerste twijfels ontstonden naar aanleiding van een meta-analyse van Hagger et al. (2010). Deze analyse van bijna tweehonderd experimenten volgens het *dual-task*-design vond “a significant effect of ego depletion on self-control task performance” (2010: 495). Volgens Carter en McCullough (2013, 2014) zijn de positieve resultaten van Hagger et al. echter vertekend door *publication bias*. Onderzoeken waarin het depletie-effect *niet* werd gevonden, worden meestal niet gepubliceerd, en zijn dus ook niet in de review meegenomen. Carter en McCullough analyseerden de data van Hagger c.s. opnieuw, en zetten daarbij ook drie verschillende technieken in om te corrigeren voor mogelijke publicatie-bias. Zoals valt te verwachten, resteerde daarna een beduidend kleiner effect. Bij één van de drie technieken bleef zelfs in het geheel geen significant effect over.

Vervolgens werd in 2014 besloten tot een wereldwijde replicatieronde van het egodepletie-onderzoek volgens een *dual-task*-design, onder leiding van eerdergenoemde Hagger. Voor een goed begrip van de resultaten van deze replicatie is het noodzakelijk in te gaan op het exacte design. Dat werd ontleend aan Sripada et al. (2014) en is als volgt:

- Voor de experimentele groep bestaat de eerste taak uit een ‘effortful regulation’ taak van 7,5 minuten. Daarin krijgen de deelnemers op een computerscherm woorden gepresenteerd, en moeten zij op een knop drukken indien het woord een ‘e’ bevat, tenzij deze naast of één letter verwijderd staat van een andere klinker. De controlegroep hoeft alleen maar een knop in te drukken als ze een woord met de letter ‘e’ zien.
- De tweede taak duurt 10 minuten. Hierin krijgen de deelnemers op een computerscherm steeds een rij van drie cijfers tussen nul en drie te zien waarvan er steeds twee identiek zijn en één uniek. Ze moeten dan op de knop drukken met het getal van het unieke cijfer. Soms staat dat cijfer op een positie in de rij die overeenstemt met de waarde van het cijfer (bijvoorbeeld het getal drie op de meest rechtse positie), soms op een positie die niet overeenstemt met zijn waarde (bijvoorbeeld het getal één op de middelste positie). De afhankelijke variabele is de reactietijd op de cijfertaak.

Voorjaar 2016 werden de resultaten van de replicatieronde gepubliceerd, en wat bleek: mislukt! De meeste van de in totaal 23 participerende onderzoeksgroepen vonden geen significant verschil in prestaties tussen de experimentele groep en de controlegroep.

Dus wat nu?

Exit egodepletie? Hebben we hier (opnieuw) te maken met zo'n psychologisch fenomeen dat welbeschouwd helemaal niet bestaat? Dat valt nog te bezien. Het is nog te vroeg om volledig te overzien wat de implicaties zijn van deze replicatieronde, maar we willen wel enkele punten naar voren brengen.

Laten we beginnen met de vraag wat met deze mislukte replicatie nu eigenlijk is vastgesteld. Wat zijn de feiten? Er is niet vastgesteld dat mensen nooit problemen kunnen hebben met zelfcontrole. Ook is er niet vastgesteld dat mensen zelfcontrole onbeperkt kunnen volhouden. Wat dan wel? Strikt genomen is alleen vastgesteld dat wie 7,5 minuten de eerste e-doorstreept taak heeft uitgevoerd, daardoor niet zo moe wordt dat hij daarna significant langer reactietijden heeft op de tweede cijfer-taak. Daarmee is niet 'het' egodepletieonderzoek gerepliceerd, maar slechts één specifiek experiment uit de betreffende literatuur, namelijk het experiment van Sripada et al. (2014). Dat er sprake is van 23 deelnemende laboratoria is indrukwekkend, maar aangezien in elk lab exact dezelfde procedure is gevolgd, is er in feite sprake van één replicatie-experiment, zij het met een zeer groot aantal proefpersonen verdeeld over meerdere continenten.

De hamvraag wordt dan in hoeverre het experiment van Sripada 'cruciaal' is voor het hele egodepletiefenomeen. Is hier nu het essentiële fenomeen gemeten waarmee het hele effect staat of valt? Daarover kan men twijfels hebben. Baumeister en Vohs (2016) noemen de keuze voor deze specifieke procedure "foolish". De letter-e-taak is weliswaar cognitief vermoeiend, maar doet geen beroep op zelfcontrole omdat er geen sprake is van een impuls of gewoonte die geïnhibeerd moet worden. Daarvan was alleen sprake geweest als bij proefpersonen eerst een automatische neiging was gecreëerd om alle letters 'e' in een tekst door te strepen. Bovendien is het Baumeister en Vohs niet duidelijk waarom de afhankelijke variabele – namelijk reactietijd – een indicator zou zijn van zelfcontrole. Met terugwerkende kracht hebben ze duidelijk spijt dat ze destijds, toen het voorstel voor replicatie volgens dit ontwerp aan hen werd voorgelegd, niet steviger bezwaar hebben gemaakt. Nu rest hen weinig anders dan maar een eigen replicatie op te starten, en inmiddels hebben ze daartoe eerste stappen gezet. Ook Inzlicht (een uitgesproken opponent van Baumeister en Vohs als het gaat om de vraag wat de oorzaak is van egodepletie) is zeer kritisch over deze replicatie. "Was this a perfect study? Not even close. Can we do better? Absolutely".¹¹

Maar stel dat de eerste taak, anders dan Baumeister en Vohs beweren, wél een beroep doet op zelfcontrole, dan nog kan men methodologische kritiek hebben. Misschien is 7,5 minuut wel te kort om een uitputtingseffect te bewerkstelligen. Zoals Hagger et al. (2015) zelf ook opmerken, is niet uitgesloten dat zo'n korte periode voor de meeste mensen nog best te doen is, maar hun mentale vermogens toch zwakker worden als zij zelfcontrole uren, dagen of zelfs weken achtereen moeten volhouden, en al die tijd niet mogen toegeven aan de verleiding tot roken, alcohol drinken, onverantwoorde aankopen doen, et cetera. Om die reden hebben we in de hoofdstekst

ook vrij veel aandacht besteed aan de Nederlandse studies naar vermoeidheid. Daarin waren de periodes van mentale inspanning veel langer, vaak minimaal een paar uur. In veel gevallen bleek dat wel degelijk effect te hebben.

Lab versus het echte leven

Een laatste punt: in hoeverre mag men resultaten in laboratoriumonderzoek generaliseren? Psychologen wordt soms verweten dat zij te snel de resultaten van laboratoriumonderzoek doortrekken naar het echte leven. Die praktijk is inderdaad discutabel. Maar het omgekeerde geldt ook. Het uitblijven van significante resultaten mag men evenmin één-op-één generaliseren naar het echte leven. Daarom is het belangrijk ook onderzoek te doen naar mogelijke egodepletie in *real life settings*. Voor zover ons bekend, is dat tot op heden in slechts twee onderzoeken systematisch gedaan.

Het eerste onderzoek is van Hoffman et al. (2012). Zij vroegen een week lang 205 proefpersonen – merendeels studenten – elke dag op zeven verschillende momenten via hun smartphone of ze het laatste halfuur een ‘desire’ hadden gevoeld, en zo ja, waarnaar. Ook werd steeds gevraagd in hoeverre ze dat verlangen hadden weerstaan of er (deels) aan hadden toegegeven. Uit de resultaten bleek dat “the more frequently and recently participants had resisted any earlier desire, the less successful they were at resisting any other subsequent desire” (2012: 587).

Het tweede onderzoek is van Dai et al. (2015). Zij onderzochten hoe trouw verpleegkundig personeel in ziekenhuizen de handen waste tussen patiëntcontacten. De regel is dat zij steeds voordat zij een volgende patiënt bezoeken hun handen moeten wassen, want dat voorkomt veel infectieziekten. Een probleem is echter dat men zich lang niet altijd aan die regel houdt. Wat is hiervan de oorzaak? Dai en collega’s konden beschikken over gedetailleerde handenwasgegevens voor meer dan 4000 verpleegkundigen in 35 verschillende ziekenhuizen voor een periode van bijna drie jaar.¹² Bij elkaar waren dat maar liefst 14 miljoen potentiële handenwasmomenten. De analyse van Dai et al. (2015) laat zien dat naarmate de uren van iemands dienst vorderden, de discipline in het handenwassen afnam, vooral bij degenen met een hoge werkintensiteit. Aan het einde van een twaalfurige dienst was de kans dat iemand zijn handen steeds tussen patiënten waste met gemiddeld een derde afgenomen. Rustperiodes daarentegen leidden tot herstel van discipline en dat herstel was sterker naarmate de rust langer duurde. De onderzoekers verklaren hun resultaten uit egodepletie.

Conclusie voor dit moment

Wat moet nu de conclusie zijn? Het is goed als resultaten van psychologisch onderzoek worden geverifieerd in replicatieonderzoek, maar het is de vraag of dit nu zo’n geweldig voorbeeld is. Om werkelijk te kunnen concluderen dat egodepletie niet bestaat, had dit het cruciale *all-or-nothing*-experiment moeten zijn, en dat is het zeker niet. Waarschijnlijk is het egodepletie effect minder sterk dan tot voor kort werd gedacht omdat inmiddels wel duidelijk is dat publicatiebias een rol heeft gespeeld. Vooralsnog gaat het echter te ver om te concluderen dat het effect in het

geheel niet zou bestaan – ook de onderzoekers van deze replicatie-effort zelf gaan niet zover. Veeleer moet de conclusie zijn dat nauwkeuriger onderzoek nodig is naar de vraag waarom het effect soms wel optreedt, soms niet, en wat de mediërende factoren zijn.

Subjectieve vermoeidheid

Als mensen een taak die een beroep doet op hun zelfregulatie lang moeten volhouden, kunnen hun prestaties geleidelijk minder worden. Hiermee is echter nog niet de vraag beantwoord hoe lang mensen met die taak doorgaan. Wanneer stoppen ze? Het is verleidelijk te antwoorden: als hun energie op is. Vermoeidheid duidt op lege batterijen. Echter, hoe plausibel dit ook klinkt, het kan nooit het volledige antwoord zijn. Experimenten laten namelijk zien dat als je de beloning verhoogt, mensen in staat zijn langer door te gaan met een cognitief inspannende taak of met zelfcontrole (Boksem et al. 2006, Muraven en Slessarevca 2003). Kennelijk hebben mensen, als hen dat goed uitkomt, nog een reserveset batterijen. Dat blijkt ook uit de alledaagse ervaring dat mensen die zeggen echt geen energie meer te hebben om een vervelende taak vol te houden, plotsklaps nog over reserves blijken te beschikken als ze iets mogen gaan doen dat ze leuk vinden, zoals een favoriete hobby.

Veel wetenschappers gaan er daarom van uit dat de reden dat mensen ermee ophouden een *gevoel* van vermoeidheid is (Van der Linden 2011). Op welk moment dat gevoel ontstaat, hangt niet alleen af van hoe lang men al bezig is met de betreffende taak ('time on task'). Ook andere factoren spelen een rol, zoals persoonlijkheidskenmerken, hoe interessant iemand de taak vindt, hoeveel nut hij eraan ontleent, hoe zijn stemming is, hoelang geleden hij heeft gegeten en – niet te vergeten – de aanwezigheid van afleidingen (smartphones!). Het gaat volgens Hockey (2013) dus niet om de vraag hoeveel 'energie' iemand nog heeft, maar om hoeveel inspanning hij wil leveren voor de betreffende taak. Welke keus iemand hierin maakt, wordt volgens hem bepaald door een kosten-batenafweging.¹³

Maar de grote vraag is: wat staat er dan aan de kostenkant van de afweging? Hierover is een heuse controverse gaande. Aan de ene kant staan wetenschappers, met name Baumeister en Vohs, die menen dat er ergens een lichamelijke limiet is, een bepaalde lichaamsstof of -reserve die uitgeput raakt wanneer mentale inspanning te lang moet worden volgehouden. In essentie is de verklaring dus energetisch. In hun zoektocht naar een energetische bron hebben zij tot nu toe hun hoop vooral gevestigd op glucose – overigens zonder veel succes.

Aan de andere kant staan wetenschappers als Hockey (2013) Kurzban et al. (2013) en Inzlicht en Berkman (2015) en Inzlicht et al. (2014) die zich heftig verzetten tegen een dergelijke energetische verklaring. Zij gaan ervan uit dat het louter een motivationele kwestie is. Dat mensen het moeilijk vinden om mentale inspanning en zelfcontrole vol te houden, komt puur omdat ze op zeker moment niet meer willen. Ten eerste is er toe nu toe geen enkel bewijs gevonden voor een relatie tussen glucosespiegel en zelfcontrole. Ten tweede, zoals gezegd, blijken mensen

wel degelijk in staat een zelfcontroletaak langer vol te houden als je hun beloningen geeft. Bovendien houden mensen het ook langer vol als ze geloven dat er geen grenzen zijn aan het vermogen tot zelfcontrole (Job et al. 2010). Kortom, het zit tussen de oren. “[S]elf-control wanes over time not because people have no energy but because people experience a shift in motivation away from “have-to” goals, which are carried out through a sense of obligation and duty, and instead come to prefer “want-to” goals, which are fun, personally enjoyable, and meaningful” (Inzlicht en Berkman 2015: 520).

Is het werkelijk nodig om in dit rapport zo diep op deze discussie in te gaan? Ja, want zoals eerder gezegd, terugvertaald naar de problematiek van dit rapport is de vraag of beperkingen in zelfregulatie en redzaamheid een kwestie zijn van niet kunnen of niet willen. Als de eerste school gelijk heeft, en gebrek aan zelfcontrole het gevolg is van een uitgeputte energiebron, kunnen mensen er weinig aan doen dat ze vroeg of laat niet meer in staat zijn weloverwogen besluiten te nemen en zich te beheersen. Het dat kwalijk nemen zou net zo onzinnig zijn als mensen verwijten dat ze vroeg of laat moeten slapen. Als de tweede school daarentegen gelijk heeft, is het hun eigen keuze als ze ondoordachte keuzes maken en toegeven aan verleidingen. Veel mensen zullen weinig compassie hebben met mensen die in problemen komen doordat zij zich steeds weer laten verleiden tot allerlei ‘domme’ keuzes, zoals impulsaankopen voor spullen die ze niet nodig hebben of een ongezonde leefstijl. Moeten ze zich maar meer beter beheersen.

De waarheid ligt vermoedelijk in het midden. Ongetwijfeld waren de vroege theorieën over mentale vermoeidheid en egodepletie te eendimensionaal in hun exclusieve focus op energie (al dan niet als metafoor). Motivatie speelt zeker een rol. Maar het is het andere uiterste om alles uit motivatie te verklaren en de mogelijke rol van energie (of andere hulpbronnen in geest of lichaam met een begrensde karakter) geheel te ontkennen. Bepaalde feiten zouden dan ook moeilijk te verklaren zijn. Als mentale inspanning werkelijk geen enkele energie kost, waarom spannen mensen zich dan toch geregeld minder hard in voor een mentale taak dan zij zouden kunnen? En waarom voelt drie uur sommen maken voor de meeste mensen dan vermoeiender dan drie uur slapen?¹⁴ Bovendien, zoals Baumeister en Vohs (2016) opmerken, als zelfcontrole geen enkele energie zou kosten, waarom zou het dan evolutionair gezien adaptief zijn als het lichaam op zeker moment vermoeidheidssignalen gaat afgeven die mensen stimuleren over te stappen van ‘have to goals’ naar ‘want to goals’? Dat is alleen maar contraproductief. Juist degenen die zelfcontrole lang weten vol te houden zijn evolutionair in het voordeel.

Kortom, de empirische resultaten worden een stuk makkelijker te begrijpen als men postuleert dat mentaal veeleisende arbeid ook intrinsieke kosten heeft. Dat die kosten er daadwerkelijk zijn, is ook de stelling van Kool en collega’s. Uit hun onderzoek blijkt dat mensen een intrinsieke afkeer hebben van veeleisende men-

tale arbeid (Kool et al. 2010). “In cognitive/leisure decisions, the utility of leisure derives, in important part, from the relief it offers from costly control” (Kool en Botvinick 2014: 138).

Een ‘central governor’?

Een mogelijke uitweg uit de controverse biedt het onderzoek naar fysieke vermoeidheid. De fenomenologie van mentale en fysieke vermoeidheid lijkt namelijk sterk op elkaar. Uit onderzoek naar duursporten blijkt dat, anders dan aanvankelijk gedacht, ook gevoelens van lichamelijke uitputting niet direct correleren met de feitelijke staat van het lichaam. Mensen gaan fysieke vermoeidheid al voelen ruim vóórdat alle spierkracht is opgebruikt. Bovendien blijkt, net als bij mentale vermoeidheid, bij een hogere beloning wel degelijk nog een extra inspanning mogelijk. De sportfysioloog Noakes veronderstelt daarom dat de menselijke neurobiologie een ‘central governor’ kent die de inspanning van het lichaam reguleert (Noakes et al. 2005). Op basis van signalen van het lichaam genereert deze ‘central governor’ gevoelens van vermoeidheid ruim vóórdat het lichaam zodanig uitgeput raakt dat daadwerkelijk fysieke schade dreigt (‘catastrophic breakdown’), zoals gescheurde pezen en spieren. Evolutionair gezien is dat een bijzonder zinnige lichamelijke innovatie.

Evans et al. (2015) veronderstellen dat de ‘central governor’-theorie over fysieke vermoeidheid kan helpen om mentale vermoeidheid beter te begrijpen, en postuleren een geïntegreerd model dat is geïnspireerd op deze theorie. De kwintessens hiervan is dat er ‘multiple inputs’ zijn die bepalen of mentale vermoeidheid ontstaat en de betreffende activiteit wordt voortgezet of gestaakt. Van belang zijn “current conditions (workload, available energy, goal value), expected conditions (future workload and available energy), and opportunity costs of not pursuing some other goal” (2015:9). Ook eerdere ervaringen met hoeveel inspanning de betreffende taak kost kunnen een rol spelen. Kortom, zowel energie als motivatie spelen een rol.

Al met al...

Dus wat valt er nu te concluderen? Zoals gezegd gaat het om een lopende discussie. Het laatste woord is er nog allerminst over gezegd, want ook het ‘central governor’-concept is niet onomstreden (zie Inzlicht en Marcora 2016). Duidelijk is in ieder geval dat er, anders dan in klassiek vermoeidheidsonderzoek werd verondersteld, geen direct verband is tussen beschikbare energie of hulpbronnen enerzijds en prestatieniveau of zelfcontrole anderzijds. Het is geen louter metabolische kwestie. Het is echter onwaarschijnlijk dat er helemaal geen grenzen zijn aan hoeveel mentale arbeid een mens zonder rust of onderbreking kan verzetten, en zelf-regulatie dus onbeperkt kan worden volgehouden. Ook al is nog onduidelijk wat de fysiologische processen precies zijn, het is incorrect om daaruit te concluderen dat die grenzen ‘dus’ niet bestaan. Dat sluit ook niet aan bij onderzoek waar-

uit blijkt dat het lichaam zich bij aanhoudende zelfcontrole gedraagt *alsof* de energie minder wordt. Mede daarom zien veel wetenschappers wel degelijk een rol van beperkte hulpbronnen – welke dat dan ook mogen zijn.

Per saldo kunnen de bevindingen waarschijnlijk het beste worden samengevat met het begrip ‘buffer’. Als mensen een beroep moeten doen op hun zelfregulatie, bijvoorbeeld om inspannende mentale taken te verrichten of hun zelfcontrole te bewaren, zetten zij daarvoor niet meteen al hun hulpbronnen in. Ze behouden een reserve die kan fungeren als buffer. Daardoor is het mogelijk om toch meer inspanning te leveren, mocht dat onverwacht nodig of wenselijk zijn. Vroeg of laat stuit men echter op de grenzen van wat mogelijk is.

4.3 DE PSYCHOLOGISCHE EFFECTEN VAN ARMOEDE

Hoe stress en mentale belasting van invloed zijn op zelfregulatie wordt ook duidelijk uit het onderzoek naar armoede.¹⁵ Haushofer en Fehr (2014) wijzen op de rol van stress. Armoede leidt volgens hen tot stress, en stress leidt – zoals we hierboven hebben gezien – tot verminderde mentale prestaties. Haushofer en Fehr (2014) vonden in totaal 25 onderzoeken naar het effect van een daling of stijging in armoede op indicatoren van psychologisch welzijn, zoals geluk, gerapporteerde geestelijke gezondheid, depressie, en cortisolniveau. Uit de grote meerderheid van die onderzoeken bleek dat een stijging in armoede leidt tot negatieve gevoelens en stress, terwijl een daling in armoede het tegengestelde effect heeft.

Ook egodepletie zou een rol kunnen spelen. Spears (2011) rapporteert een drietal onderzoeken die uitwijzen dat als mensen met weinig inkomen moeten besluiten hoe ze hun schaarse budget het beste kunnen besteden, dat kan leiden tot tijdelijk verminderde zelfcontrole. In een van deze onderzoeken onderzocht hij de mate van ‘secondary eating’ tijdens het boodschappen doen. ‘Secundair eten’ is eten terwijl je iets anders doet, zoals autorijden of tv-kijken. Het is een vorm van ‘gedachteloos eten’ die wordt beschouwd als teken van gebrek aan controle. Uit de analyses bleek dat mensen met weinig inkomen meer secundair eten als zij boodschappen doen dan mensen met veel inkomen. Kennelijk hebben zij dus mentale energie moeten steken in economische beslissingen, waardoor er minder overblijft voor zelfcontrole.

Maar geldproblemen kunnen nog een ander psychologisch effect hebben: blikvernaauwing. Mani et al. (2013) onderzochten het psychologische effect van financiële schaarste door in een Amerikaans winkelcentrum aan passanten enkele denkbeeldige financiële keuzes voor te leggen. Stel bijvoorbeeld dat hun auto plotseling een mankement zou hebben, zouden ze die dan laten repareren, en zo ja, hoe zouden ze dat dan financieren? De vraag werd in twee varianten gesteld, namelijk een goedkope en een dure variant. In de goedkope variant kostte de reparatie 150 dollar, een bedrag dat de meeste mensen zonder veel problemen kunnen betalen. In de dure variant kostte de reparatie 1500 dollar. Dat bedrag zal voor mensen met een goed inkomen evenmin een probleem zijn, maar wel voor mensen met weinig

inkomen. Het kan bij hen gevoelens van geldzorgen activeren. Vervolgens werd de proefpersonen gezegd dat ze even over de vraag konden nadenken, en werden ondertussen twee korte testjes afgenomen, namelijk een die fluïde intelligentie meet en een die cognitieve controle over impulsen meet.¹⁶ Tot slot werd hun gevraagd wat ze hadden besloten over het financiële dilemma. Waar het de onderzoekers nu om ging, was niet het antwoord op de dilemma's, maar de scores op beide testjes. Daaruit bleek dat in de goedkope variant (150 dollar) mensen met weinig of veel inkomen het even goed deden op die twee testjes. Daarentegen, in de dure variant (1500 dollar) deden de mensen met weinig inkomen het significant slechter. Kennelijk waren bij hen geldzorgen geactiveerd die de intelligentie en controle aantastten. Omgerekend naar IQ was het effect gelijk aan een daling in IQ van ongeveer dertien punten. "These sizable magnitudes suggest the cognitive impact of poverty could have large real consequences" (2013: 980).

4.4 CONCLUSIE: STRESS EN BELASTING BEÏNVLOEDEN REDZAAMHEID NEGATIEF

Wat is de invloed van mentale belasting en stress op zelfcontrole ofwel *executive control*, executieve functies of zelfregulatie? Dat was de centrale vraag in dit hoofdstuk. Wat opvalt, is hoe weinig we eigenlijk weten. "I have no expectation that the laws of mental fatigue will be formulated in the immediate future", merkte Dodge een eeuw geleden op (1917: 89). Sindsdien is er slechts bescheiden vooruitgang geboekt. Zelfs egodepletie, een fenomeen dat tot voor kort onomstreden was, staat weer ter discussie.

De volgende conclusies laten zich echter wel trekken. De capaciteit tot zelfregulatie kan worden aangetast door:

- *acute stress c.q. een verhoogd cortisolniveau*. Acute stress en cortisol hebben een negatieve invloed op het werkgeheugen. Tevens kunnen zij leiden tot verminderde cognitieve flexibiliteit, meer gewoontegedrag, een grotere gevoeligheid voor directe prikkels en – indien de stress gepaard gaat met negatief gevoel – een kortetermijnoriëntatie. De kwaliteit van de besluitvorming neemt af, en het gedrag wordt minder gereguleerd door 'top down'-controle en meer door 'bottom up'-reactiviteit;
- *mentale belasting*, bijvoorbeeld veeleisende cognitieve taken of langdurige zelfcontrole. Die effecten hoeven niet meteen op te treden. Wie dat wil, kan zijn reserves aanspreken om het beoogde prestatieniveau langer vol te houden, maar dat kan ten koste gaan van andere lichamelijke of mentale functies, en de reserves zijn niet onbeperkt. Vroeg of laat nemen de prestaties af. Bovendien lijkt het er vooralsnog op dat zelfcontrole niet eindeloos kan worden volgehouden;
- *gevoelens van schaarste en armoede*. Bij mensen met serieuze financiële zorgen kunnen verschillende psychologische mechanismen optreden die tot gevolg hebben dat executieve functies worden aangetast. Het kan gaan om stress- of

depletie-effecten, maar ook kan er sprake zijn van 'attentional capture'. Men wordt zozeer in beslag genomen door geldzorgen dat er minder aandacht overblijft voor andere zaken.

Kortom, situationele factoren kunnen effect hebben op de mate waarin iemand in staat is om doelen te stellen voor de toekomst, zich daarop te focussen en er planmatig naartoe te werken, dat vol te houden en zich niet te laten afleiden. Dit zijn vermogens die altijd van pas komen, maar vooral wanneer het leven tegenzit, zoals bij baanverlies, een scheiding of problematische schulden. Juist dan is het zaak je kop erbij te houden. Helaas zijn dit nu net situaties die gepaard kunnen gaan met stress, en dus een negatief effect kunnen hebben op zelfregulatie. Juist wanneer redzaamheid van het grootste belang is, loopt iemand het meeste risico dat de daarvoor noodzakelijke vermogens worden aangetast.

NOTEN

- 1 Behalve acute stress wordt in de literatuur ook chronische stress onderscheiden. Hiervan is sprake wanneer na acute stress het lichaam onvoldoende rust krijgt om terug te keren naar de 'normale' situatie, en er dus een toestand is waarin voortdurend sprake is van verhoogde aanwezigheid van stresshormonen.
- 2 Er is vrij veel onderzoek gedaan naar de effecten van stress op het langetermijngeheugen en herinnering (zie Schwabe et al. 2010), maar beduidend minder naar de effecten op werkgeheugen.
- 3 Vergelijkbare resultaten werden gevonden door Oei et al. (2006), Schoofs et al. (2008), Qin et al. (2009) en Olver et al. (2015). Zoals gezegd kan men ook kunstmatig het cortisolniveau verhogen. Een meta-analyse van achttien studies wijst uit dat toediening van cortisol inderdaad op korte termijn leidt tot minder goed functioneren van het werkgeheugen (Shields et al. 2015).
- 4 Enigszins in tegenspraak hiermee lijkt echter dat Shields et al. (2015) in een meta-analyse van 24 studies naar de effecten van toediening van hydrocortison op inhibitie, hierdoor juist op korte termijn de inhibitie werd verbeterd.
- 5 Nog meer resultaten: McCormick et al. (2007) vonden dat vrouwen met hogere cortisolniveaus meer fouten maakten op de Wisconsin Card Sorting Test, die verondersteld wordt *set-shifting* en *cognitive flexibility* te meten (één van de executieve functies) dan vrouwen met lagere cortisolniveaus, maar bij mannen lag het andersom. Scholz et al. (2009) vonden bij mannen dat eerst een TSST leidde tot verhoogd cortisolniveau en de hartslag daarna minder goed scoorden op een go-no go task. Maier et al. (2015) vonden dat proefpersonen bij wie met de SECPT stress was opgewekt minder zelfcontrole hadden bij een hypothetische voedselkeuze.
- 6 Men kan erover twisten of risicoaversie wel negatieve invloed heeft op goede zelfregulatie. Een gematigde risicoaversie zou wel eens kunnen bijdragen aan een goede zelfregulatie, maar een sterke risicoaversie is waarschijnlijk nadelig, omdat het kan bijdragen aan het uit de weg gaan van problemen die handelen vereisen.
- 7 In een ander experiment (Kandasamy et al. 2014) werd een week lang aan proefpersonen cortisol toegediend. Op de eerste, derde, vijfde en zevende dag van het experiment moesten zij tevens een computertaak doen waarbij zij een reeks keuzes moesten maken tussen verschillende 'loterijen' (dat wil zeggen, sets van kansen op een prijs). Het bleek dat zij, vergeleken met een controlegroep, weliswaar niet meteen op dag één al kozen voor minder risicovolle loterijen, maar later in die week wel.
- 8 Overigens gaat bovenstaande alleen over acute stress. Weer andere wetenschappelijke literatuur gaat over chronische en toxische stress. Met dat laatste wordt bedoeld op zodanige stress dat deze blijvende gevolgen heeft. Inmiddels is duidelijk dat langdurige stress tijdens de vroege kinderjaren kan leiden tot blijvende geestelijke en lichamelijke effecten, waaronder een permanente verhoogde stressgevoeligheid (zie bijvoorbeeld Schonkoff et al. 2012). Het is

9 dus een vorm van genen-omgevinginteractie die van invloed is op het mentaal kapitaal dat
10 iemand meekrijgt voor het volwassen leven. Dit is een belangrijk onderwerp, maar vanwege
de beperkte ruimte gaan we hier verder niet op in.

9 De Wisconsin Cart Sorting test respectievelijk the Tower of London test.

10 Ook de WRR schreef hierover, namelijk in Tiemeijer et al. (2009), Tiemeijer (2010) en
WRR (2014a).

11 Zie [http://soccoo.uni-koeln.de/sites/sozialpsychologie1/Events/CologneMeetings/
CSCM-2016/CSCM-2016_Baumeister_Inzlicht.pdf](http://soccoo.uni-koeln.de/sites/sozialpsychologie1/Events/CologneMeetings/CSCM-2016/CSCM-2016_Baumeister_Inzlicht.pdf)

12 Deze waren langs elektronische weg verkregen met hulp van zogenaamde RFID-signalen.

13 Op dezelfde lijn zitten Boksem en Tops. Als de kosten van “task performance come to exceed
the motivation to obtain reward or avoid punishment, the present activities may be abandoned” (2008: 134-135). Kurzban et al. (2013) zijn nog specifiek. Zij stellen dat het in deze
calculatie draait om *opportunity costs*. Mensen stoppen met een taak wanneer de gepercipi-
eerde utiliteit van alternatieve bezigheden zozeer stijgt dat deze groter wordt dan de utiliteit
van de betreffende taak.

14 De *opportunity costs* van beide, volgens Kurzban et al. (2013) het enige relevante criterium,
zijn immers hetzelfde.

15 We besteden hier aandacht aan de effecten van armoede, omdat dit direct aansluit op de vraag
welke rol niet-cognitieve vermogens spelen bij redzaamheid van burgers en meer specifiek de
vraag wat je moet kunnen om je persoonlijke financiën op orde te houden. Maar armoede is
niet de enige mogelijke factor. Onderzoek laat zien dat executieve functies ook negatief beïn-
vloed worden door verdriet, eenzaamheid en fysieke problemen (zie bijvoorbeeld Diamond
2013 en Cacioppo en Hawkey 2009).

16 De zogenaamde Raven’s test en een spatial compatibility taak.

5 TRAINING EN INTERVENTIE

Wie beschikt over de nodige mentale vermogens, doet het beter op school en op het werk, heeft een betere gezondheid en minder schulden, en kan beter omgaan met de verleidingen van de markt en de verantwoordelijkheden van de participatiesamenleving. We hebben echter ook gezien dat niet iedereen altijd en in gelijke mate beschikt over deze vermogens. Wat is er dan logischer dan te proberen om door middel van educatie of training deze vermogens te versterken?

Dit hoofdstuk bespreekt in hoeverre training hier een oplossing kan bieden. Daarbij spitsen we ons toe op drie vragen:

- In hoeverre is het mogelijk om iemands zelfcontrole, executieve functies of zelfregulatie door middel van oefening of interventie te verbeteren?
- In hoeverre is het mogelijk om bepaalde domeinspecifieke vaardigheden te leren, zoals verstandig omgaan met geld?
- In hoeverre is het normatief toegestaan dat de overheid dergelijke training aanbiedt of zelfs oplegt?

5.1 BETERE ZELFCONTROLE

Ook in deze paragraaf richten we ons op één niet-cognitief kenmerk, namelijk het vermogen tot zelfcontrole. Waarom richten we ons niet op temperamenten en overtuigingen? Ten eerste hangt zelfcontrole sterk samen met gewenste maatschappelijke uitkomsten. Ten tweede is zelfcontrole in theorie ook het meest efficiënte aangrijpingspunt voor interventie en training. Pogingen om iemands temperament te veranderen hebben waarschijnlijk weinig effect, want na het derde levensjaar heeft iemands temperament zich wel zo'n beetje uitgekristalliseerd (Rothbart 2011). Hooguit kun je mensen leren beter met hun temperament om te gaan, en dat vereist per definitie zelfcontrole.

Pogingen om iemands overtuigingen te veranderen, kunnen mogelijk wél effect hebben. Hier is echter het probleem dat er weinig 'overdracht' is, dat wil zeggen, het effect beperkt zich waarschijnlijk tot alleen het onderwerp waarover die training gaat. Als iemand er bijvoorbeeld van overtuigd is dat hij slecht met geld kan omgaan, kan een cursus 'omgaan met geld' hem wellicht brengen tot optimistischer gedachten. Maar waarschijnlijk beperken die positievere gedachten zich tot het financiële domein. Toegenomen geloof in eigen financieel kunnen zal niet of nauwelijks verschil maken voor overtuigingen op het gebied van gezondheid.¹ En opnieuw geldt dat bij trainingen op dit gebied de route van zelfregulatie gevolgd moet worden.

Kortom, er valt veel te zeggen voor een focus op verbetering van zelfcontrole. Als het lukt hier winst te boeken, is dat gunstig voor een groot aantal problemen en levensopgaven – ook die waarvan nu nog niet valt te voorzien of men ermee zal worden geconfronteerd.

Hieronder gaan we in op twee onderzoekslijnen, namelijk onderzoek naar:

- training van *zelfcontrole*. Baumeister c.s. gebruiken de metafoor van een spier. De vraag is in hoeverre het mogelijk is om door middel van interventie en oefening de ‘zelfcontrolespier’ sterker te maken.
- het aanleren van *mentale technieken* die bijdragen aan goede doelen. Wie niet sterk is, moet slim zijn. Als het mogelijk blijkt om iemand ‘tips and tricks’ te leren dat hij, ondanks een zwakke ‘zelfcontrolespier’, er toch beter in slaagt zijn doelen te bereiken, is zijn zelfcontrole ook toegenomen. Interventies zouden zich dan daarop kunnen richten.

5.1.1 TRAINEN VAN ZELFCONTROLE

De laatste jaren zijn enkele tientallen onderzoeken verschenen over de vraag in hoeverre men zelfcontrole kan trainen. Dit onderzoek heeft vaak de volgende opzet. Eerst wordt een o-meting gedaan in de vorm van een zelfcontroletaak, daarna volgt een periode van enkele weken waarin de proefpersonen een bepaalde vaardigheid oefenen die zelfcontrole vereist, en tot slot wordt een 1-meting gedaan, waarin opnieuw wordt gekeken hoe men presteert op de eerste zelfcontroletaak.

Eén van de betere onderzoeken op dit gebied is dat van Muraven (2010) onder mensen die wilden stoppen van roken. Voordat de proefpersonen daadwerkelijk zouden gaan stoppen, deden zij twee weken lang dagelijks oefeningen waarvan hen was verteld dat deze leiden tot meer zelfcontrole. Bij de twee experimentele groepen waren dat oefeningen waarin men daadwerkelijk de impuls moet beheersen, namelijk twee weken lang geen zoetigheid eten respectievelijk twee weken lang tweemaal daags zo lang mogelijk een handgreep ingedrukt houden. Bij de twee controlegroepen waren dat oefeningen die géén beroep deden op de impulsbeheersing, namelijk twee weken lang een dagboek bijhouden over hoe ze omgingen met de verleidingen van het moment respectievelijk tweemaal daags sommen maken. Nadat de trainingsperiode voorbij was, begon de daadwerkelijke stoppoging. Gedurende vier weken werd bijgehouden hoe het de proefpersonen verging. Het bleek dat de leden van experimentele groepen hun stoppoging significant langer volhielden dan de leden van de controlegroepen. Aan het eind van de vier weken waren ook significant minder van hen opnieuw begonnen met roken.

Het onderzoek naar trainingen van zelfcontrole laat echter niet altijd effect zien. De resultaten zijn erg wisselend. Op het moment van schrijven zijn er twee bescheiden meta-analyses gepubliceerd naar de resultaten van dit soort trainingen, terwijl twee andere in voorbereiding zijn. De resultaten zijn als volgt:

- De eerste analyse is onderdeel van een grote meta-analyse van Hagger et al. (2010) naar egodepletie. Met betrekking tot de effecten van training, analyseerden zij zeven studies, en vonden zij een groot effect, namelijk $d = 1,07$.
- De tweede meta-analyse is van Inzlicht en Berkman (2015). Zij analyseerden in totaal dertien studies, waaronder die van Hagger et al., maar pasten hierop een correctie toe voor publicatie-bias. Zij kwamen vervolgens uit op een effect van $d = 0,60$. Dit is nog altijd een behoorlijk resultaat. Nadere inspectie leert echter dat dit grote resultaat vooral werd veroorzaakt door drie studies van Oaten en Cheng die extreme effecten laten zien en waarover Inzlicht en Berkman grote twijfels hebben. Als deze studies uit de analyse worden weggelaten, zakt het gevonden verband naar een aanmerkelijk bescheidener $d = 0,17$, en is het verschil met een nuleffect ook niet langer significant.
- De derde meta-analyse is van Beames et al. (in press) en omvat 30 gepubliceerde en ongepubliceerde studies (exclusief die van Oaten en Cheng). Zij vonden een effect van $g = 0,36$.² Als rekening wordt gehouden met mogelijke publicatie-bias komen ze iets lager uit, maar er blijft nog steeds sprake van een significant effect.
- De vierde meta-analyse is van Friese et al. (in preparation). Zij analyseerden in totaal 34 – deels weer andere – studies (opnieuw exclusief die van Oaten en Cheng) en komen tot een gemiddeld effect van $g = 0,28$. Ook zij komen iets lager uit wanneer wordt gecorrigeerd voor mogelijke publicatie-bias.

Al met al lijkt er dus sprake van een bescheiden trainingseffect. Voorzichtigheid met deze conclusie is echter geboden. Er zijn maar weinig studies waarin werd gemeten of de resultaten ook langer beklijven. De resultaten daarvan doen vermoeden dat de deelnemers toch geleidelijk terugzakken naar hun oude niveau van zelfcontrole. In een behoorlijk aantal studies werd zelfs in het geheel geen effect gevonden. Bovendien is volgens meerdere van bovengenoemde onderzoekers vooralsnog onduidelijk wat precies het psychologisch mechanisme is dat verantwoordelijk is voor de verbeterde resultaten. Het is zelfs niet uitgesloten dat er louter sprake is van een placebo-effect.

Box 5.1 Trainingen bij kinderen

Er zijn twee andere onderzoekslijnen die raken aan het onderwerp van dit hoofdstuk, maar daarvan verschillen doordat ze vooral op kinderen zijn gericht.

Training van executieve functies

De eerste lijn is sterk geworteld in de onderwijspsychologie en heeft betrekking op training van executieve functies. Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van het trainen van executieve functies, vaak bij (jonge) kinderen. Daaruit blijkt dat bepaalde executieve functies inderdaad trainbaar zijn. In een review van dat onderzoek concluderen Diamond en Lee (2011: 959) dat:

“[d]iverse activities have been shown to improve children’s executive functions: computerized training, noncomputerized games, aerobics, martial arts, yoga, mindfulness, and school curricula. All successful programs involve repeated practice and progressively increase the challenge to executive functions. Children with worse executive functions benefit most from these activities; thus, early executive-function training may avert widening achievement gaps later.”

Toch moeten hierbij de nodige kanttekeningen worden geplaatst. Om deze resultaten te realiseren, is namelijk veel oefening vereist (“Repeated practice is the key” aldus Diamond 2013). Bovendien is de overdracht van de leereffecten beperkt. Kinderen worden dus wel beter in de geoefende taak, en ook op taken die daar sterk op lijken, maar er is geen effect op heel andere taken die eveneens een beroep doen op de onderliggende executieve functie. Ook meta-analyses van onderzoek naar training van werkgeheugen geven weinig reden tot optimisme (Melby-Lervåg en Hulme 2013, Shipstead et al. 2012).

Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE)

Een andere onderzoekslijn gaat over Voor- en Vroegschoolse Educatie-interventies. In deze literatuur gaat het niet expliciet en uitsluitend over zelfcontrole, executieve functies of zelfregulatie maar meer algemeen over het (veronderstelde) belang van niet-cognitieve kenmerken en vermogens voor levensuitkomsten, en over de vraag in hoeverre die kenmerken en vermogens door middel van VVE-programma’s kunnen worden aangepakt. Een centrale figuur hierbij is de econoom Heckman. Zijn boodschap mag zich verheugen in groeiende belangstelling van economen en beleidsmakers, getuige een OECD-rapport uit 2014 (Kautz et al. 2014). Die boodschap luidt dat investeringen in VVE die mede inzetten op de ontwikkeling van *niet-cognitive skills*, zich ruimschoots terugverdienen door betere uitkomsten voor individu en maatschappij.

Het paradigma in deze literatuur is het al lang lopende *Perry Preschool programme*. Dat programma is gericht op 3- en 4-jarige zwarte kinderen met een IQ onder de 85 en afkomstig uit gezinnen met lage sociaal-economische status (SES). In dit tweejarige programma worden de kinderen onder meer getraind in zelfregulatieve vaardigheden zoals planning en zelfcontrole, en in sociale vaardigheden. Iedere schooldag wordt 2,5 uur besteed aan het programma. Ook werden de moeders van de kinderen elke week anderhalf uur bezocht, met als doel hen te betrekken bij de ontwikkeling van hun kind. Inmiddels is in diverse evaluatie-onderzoeken gekeken hoe het de Perry-kinderen nadien verging, tot aan hun 40^e levensjaar toe. Daaruit blijkt dat het pro-

gramma niet tot een langdurige verbetering in IQ leidt, maar wel tot diverse andere wenselijke maatschappelijke uitkomsten, met name minder criminaliteit (Heckman et al. 2010). Heckman, Pinto en Savelyev (2013) laten zien dat deze maatschappelijke uitkomsten zich laten voorspellen op basis van het effect dat het programma had op *externalizing behavior* van deze kinderen gedurende de leeftijd van 7 tot 9 jaar.³ Anders gezegd, bij kinderen die als gevolg van dit programma op 7- tot 9-jarige leeftijd minder verstorend gedrag vertoonden, waren de maatschappelijke uitkomsten op volwassen leeftijd ook beter. “Persistent changes in personality skills play a substantial role in producing the success of the Perry program,” concluderen Heckman et al. (2010: 28). “[A] few hours per day of preschool at ages three and four with a curriculum that promotes social competency, planning, and organization can significantly and beneficially affect life outcomes” (2010:29).

In het genoemde OECD-rapport wordt ook ingegaan op andere programma’s. Het blijkt dat programma’s die zich op jonge kinderen richten de meeste kans van slagen hebben. Helaas zijn de resultaten van programma’s gericht op adolescenten minder goed, en hierbij zijn ook minder metingen op lange termijn gedaan. “The two programmes with the longest follow-ups improve outcomes in the short run, but the benefits fade after a few years. These programmes alter participants’ environments and incentives during the intervention, which could influence their behaviour in the short term without having a lasting effect” (Kautz et al. 2014: 34).

5.1.2 OMZEILEN VAN ZELFCONTROLE DOOR MENTALE TECHNIEKEN

Het lijkt dus niet eenvoudig om zelfcontrole door training te verbeteren. Maar misschien is er een alternatief. Men kan ook proberen mensen zodanige gewoonten aan te leren dat zij voor het bereiken van hun doelen niet steeds een beroep hoeven te doen op hun zelfcontrole. Wie zichzelf de gewoonte aanleert bij de lunch in het bedrijfsrestaurant altijd te kiezen voor fruit in plaats zoetigheid, of na een bezoek aan de winkel elke uitgave meteen in een kasboek te noteren, doet dat op een zeker moment automatisch en hoeft zich daarvoor niet langer mentaal in te spannen. Sterker, de laatste jaren wint het inzicht terrein dat mensen die goed lijken te zijn in zelfcontrole, niet per se een sterkere ‘wilskrachtspier’ hebben dan anderen, maar vooral beter in staat zijn zichzelf gewoonten aan te leren die hun doelen dichterbij brengen (De Ridder et al. 2012; Galla en Duckworth 2015; Gillebaart en Ridder 2015). Ze hoeven daardoor minder een beroep te doen op die spier, die daardoor minder snel moe wordt en voor andere zaken kan worden ingezet.⁴ Ergo: trainingen gericht op betere zelfcontrole zouden ook kunnen aangrijpen op het veranderen van gewoontes.

Naar dit soort trainingen is inmiddels het nodige onderzoek naar gedaan. Een eerste techniek die kan helpen om gedrag te veranderen is ‘mentaal constrasteren’. Dat houdt in dat iemand zich eerst een voorstelling probeert te maken van de toekomstige situatie of het doel dat hij wenst te bereiken, en daarna van obstakels in het heden die hem daartoe belemmeren, en die hij dus moet zien te overwinnen. Deze gedachteoefening vergroot de motivatie en energie voor gedragsverandering,

verbindt de gewenste toekomst met omstandigheden in de actuele realiteit, en benadrukt de noodzaak tot actie. Onderzoek laat zien dat mentaal contrasteren daadwerkelijk bevordert dat mensen hun gedrag veranderen in de gewenste richting (Oettingen 2000; Oettingen et al. 2015).

Een tweede techniek die kan helpen gedrag te veranderen is de vorming van zogenaamde ‘implementatie-intenties’ (Gollwitzer 1999). Dat houdt in dat iemand voor zichzelf kleine actieplannen formuleert met de vorm “als ik situatie x tegenkom, dan doe ik y”. Wie gezonder wil leven, kan bijvoorbeeld met zichzelf afspreken dat “als het op een werkdag niet regent, dan ga ik met de fiets naar kantoor” of “als ik morgen op de receptie ben, dan neem ik na elke alcoholische consumptie een glas water”. Door zichzelf bewust dergelijke regels in te prenten, brengt iemand een mentale connectie aan tussen een specifieke situatie en een specifieke reactie. Als de situatie zich dan daadwerkelijk voordoet, zal hij niet meer actief hoeven nadenken over wat te doen, maar min of meer automatisch kiezen voor die voorgenomen reactie. Hij creëert als het ware ‘instant gewoontes’. Inmiddels zijn er vele studies verricht waaruit blijkt dat als iemand een doel echt belangrijk vindt, het formuleren van concrete implementatie-intenties daadwerkelijk bijdraagt aan gedragsverandering gericht op bereiken van dat doel (Gollwitzer en Sheeran 2006).

De combinatie

Mentaal contrasteren en het vormen van implementatie-intenties zijn in zekere in complementaire technieken. “Mental contrasting can create strong goal commitment, whereas implementation intentions facilitate the implementation of strong goals commitments”, zo vatten Stadler et al. samen (2010: 275). De combinatie van beide heeft dan ook meer effect op het gedrag dan elk afzonderlijk (Adriaanse et al. 2010; Duckworth et al. 2011). In het onderzoek van Stadler et al. (2010) gaf een interventie gericht op eten van meer groente en fruit, waarin beide technieken waren gecombineerd, zelfs na twee jaar nog zichtbaar effect.

Voor dit rapport is vooral van belang dat deze gunstige effecten zich niet noodzakelijkerwijs beperken tot het specifieke doel dat onderwerp was van de gedachteoefening. Daarmee zouden we een domeinoverstijgende, algemeen inzetbare techniek hebben die mensen kan helpen om hun doelen effectiever te bereiken, ondanks de grenzen aan hun zelfcontrole en wilskracht. Oettingen et al. (2015) beschrijven enkele experimenten waarin deelnemers eerst werden getraind in het gebruiken van beide technieken voor doelen op een handvol levensterreinen, zoals betere academische prestaties en betere relaties met andere mensen. Vervolgens maten zij in hoeverre de proefpersonen ook beter presteerden op een gebied dat niet aan de orde was gekomen in de training, namelijk timemanagement. Zij vonden inderdaad een significant effect. Kennelijk hadden de deelnemers uit eigen beweging hun nieuw verworven technieken voor gedragsverandering breder toegepast. Het onderzoek overziend, concluderen Oettingen et al. dat

mentaal contrasteren, al dan niet in combinatie met vormen van implementatie-intenties, “can be effectively taught as metacognitive strategy that people can use on their own to successfully change their behavior” (Oettingen et al. 2015: 564).

Voordat de vlag uitgaat, moeten we echter twee kanttekeningen plaatsen. Ten eerste is er nog weinig onderzoek gedaan naar de mate waarin dergelijke trainingen echt domeinoverstijgende effecten hebben. Doorgaans heeft onderzoek naar mentaal contrasteren en implementatie-intenties betrekking op specifieke domeinen, zoals een gezondere leefstijl of betere schoolprestaties. Het bovengenoemde onderzoek van Oettingen et al. (2015) is wat dat betreft een uitzondering. Ten tweede vereist een gedragsverandering met hulp van mentaal contrasteren of implementatie-intenties per definitie bewuste mentale inspanning. Nieuwe gewoonten komen nu eenmaal niet vanzelf. Die ontstaan pas wanneer het nieuwe gedrag zo vaak wordt herhaald dat het wordt geautomatiseerd, en het kan weken of zelfs maanden duren voordat dat daadwerkelijk het geval is (Lally et al. 2010; Kauschal en Rhodes 2015). Tot die tijd vereist het inhouden van ongewenste gewoonten en het activeren van gewenste gedragsopties dus wel degelijk wilskracht.⁵ Dit betekent dat *ceterus paribus* mensen die van huis uit een groter vermogen tot zelfcontrole hebben, er eerder in zullen slagen een ingezette gedragsverandering uit te bouwen tot een nieuwe gewoonte dan mensen die wat dat betreft minder hebben meegekregen.

5.1.3 GEEN OVERSPANNEN VERWACHTINGEN

Wat leert het bovenstaande ons over de opdracht iedereen te brengen tot een acceptabel niveau van redzaamheid? Dat we geen overspannen verwachtingen moeten hebben over de mogelijkheid om in een handomdraai het vermogen tot zelfcontrole te versterken. Het onderzoek naar training van zelfcontrole geeft slechts bescheiden resultaten te zien, en het is maar de vraag of die resultaten lang blijven hangen.

Een mogelijk alternatief is het inzetten van cognitieve strategieën (i.c. implementatie intenties en mentaal contrasteren) om de beperkingen in zelfcontrole als het ware te omzeilen. Deze technieken blijken wel degelijk effectief. Het onderzoek op dit gebied tot nu toe heeft echter voornamelijk betrekking op specifieke gedragingen en domeinen, bijvoorbeeld een gezonde leefstijl. Er is nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de vraag of het helpt om deze technieken als domeinoverstijgende ‘meta-cognitieve strategie’ aan te bieden, waarmee doelen op een reeks van levensdomeinen beter bereikt kunnen worden. Het is zeker de moeite waard hier meer onderzoek naar te doen.

Maar ook hier moet men waken voor overspannen verwachtingen. Beide cognitieve technieken vereisen namelijk per definitie mentale inspanning. De essentie van beide technieken is dat iemand een *monologue intérieur* opvoert. Hij activeert zijn ‘innerlijke hulpverlener’ om zijn ‘automatische ik’ tot ander gedrag te bewe-

gen, en zolang het nieuwe gedrag nog niet is geautomatiseerd, zal hij zichzelf steeds opnieuw zichzelf moeten disciplineren. Dat doet toch weer een beroep op zijn vermogen tot zelfcontrole.

5.2 HET TRAINEN VAN DOMEINSPECIFIEKE VAARDIGHEDEN

Hoe zit het met het trainen van de specifieke vaardigheden die op de verschillende domeinen nodig zijn? Voorbeelden van dat soort interventies zijn cursussen voor beter omgaan met een bescheiden inkomen, cursussen voor gezonder leven, of trainingen voor effectief solliciteren. Inmiddels is er het nodige evaluatieonderzoek beschikbaar.

Een belangrijk verschil met de trainingen uit de vorige paragraaf, is dat ze zich specifiek richten op wat je moet kunnen op het domein in kwestie. Voor wie goed met geld wil omgaan, is het bijvoorbeeld essentieel om een maandbegroting te kunnen maken. Aan die vaardigheid heb je echter weinig op andere levensdomeinen. Het is weliswaar niet uitgesloten dat men al doende ook beter wordt in algemene vermogens die ook elders van pas komen, zoals planmatig te werk gaan, maar dat is niet het uitgangspunt. Vanuit het perspectief van algemene redzaamheid is echter ook die potentiële 'bijvangst' interessant.

Hieronder behandelen we kort wat er bekend is over de resultaten van interventies en trainingen op diverse deelterreinen en presenteren we enkele voorbeelden van potentieel kansrijke initiatieven.

5.2.1 TRAINEN VAN GEZONDHEIDSSVAARDIGHEDEN

Welke mogelijkheden zijn er om de gezondheidsvaardigheden van mensen te versterken? Het onderzoek hiernaar is in opkomst. In de Verenigde Staten zijn verschillende metastudies uitgevoerd waarin kennis over interventies en evaluaties van interventies zijn samengebracht. Voor Europa is in 2015 een systematische analyse gemaakt van bestaande kennis over interventies gericht op gezondheidsvaardigheden in EU-lidstaten (Heijmans et al. 2015).

Op basis van deze studies kunnen we geen harde conclusies trekken over de effectiviteit van beleidsprogramma's gericht op het vergroten van gezondheidsvaardigheden.⁶ Het aantal interventies en evaluatiestudies is te beperkt, zeker binnen Europa. Bovendien verschilt de kwaliteit en afbakening van de studies. Hoewel de metastudies een brede definitie van gezondheidsvaardigheden gebruiken, is het merendeel van de interventies alleen gericht op cognitieve vaardigheden, op het verwerken van informatie door patiënten en problemen met lezen, schrijven en rekenen. Er zijn nog relatief weinig interventies gericht op motivatie, zelfcontrole of *self-efficacy*. De metastudies laten in het algemeen weinig bewijs zien voor effectiviteit van interventies.⁷ Maar ze geven volgens de auteurs wel voorzichtige aanleiding om de beschikbare kennis over gezondheidsvaardigheden verder

uit te breiden en nieuwe interventies op te zetten en te evalueren. Zo concludeert de Europese studie dat de meest veelbelovende interventies zich niet richten op kennis alleen, maar ook op andere vaardigheden (Heijmans et al. 2015).

Leefstijlverandering

Een andere onderzoekslijn richt zich op de preventie van ongezond gedrag. De kennis over effectieve interventies is weliswaar gegroeid, maar vrijwel iedereen concludeert dat het effect van veel kortdurende gedragsinterventies gericht op de algemene bevolking nog niet goed onderzocht is (o.a. Teixeira et al. 2015; Van den Berg et al. 2010; Ministerie van Financiën 2016). Nog minder is bekend over de duurzaamheid van effecten. Het beschikbare onderzoek biedt bovendien geen eenduidig beeld van de effectiviteit. Sommige auteurs melden, al dan niet voorzichtig, positieve resultaten (Teixeira et al. 2015; Van den Berg et al. 2010; Ackermann et al. 2008;) anderen juist tegenvallende (Van Sluijs et al. 2004; Lakerveld et al. 2013).

Wat weten we wel? Allereerst dat het verstrekken van informatie niet voldoende is voor het bewerkstelligen van leefstijlverandering. Dit is de afgelopen jaren in vele onderzoeken vastgesteld. Campagnes in de massamedia gericht op een gezondere leefstijl hebben meestal wel enig effect op kennis en houding, maar niet op gedrag (Van den Berg et al. 2010; Ministerie van Financiën 2016a). Daarbij lijkt een integrale en langdurige aanpak het meest effectief in het reduceren van de prevalentie van risicofactoren (ibid.). In die aanpak wordt niet alleen de persoon in kwestie zelf, maar ook zijn sociale en fysieke omgeving betrokken. Het gaat dan om interventies die de omgeving waarbinnen het individu een keuze maakt beïnvloeden, zoals het aanscherpen van het rookverbod, een vettaxs of het stimuleren van lichamelijke beweging door een fiets-woon-werk-verkeerregeling.

Prijzmaatregelen en wetgeving zijn het meest effectief gebleken voor het beïnvloeden van gedrag (Van den Berg et al. 2010, Ministerie van Financiën 2016a). Het vergroten van mentale vermogens is dus niet de enige route naar een gezonde leefstijl. Door de omgeving aan te passen is het voor een individu makkelijker om een gezonde leefstijl vol te houden. Er wordt dan minder gevergd van zijn mentale vermogens. In het volgende hoofdstuk komen we daar op terug.

Eigen regie bij ziekte

We zien ook een toename van onderzoek naar trainingen die de patiënt beter in staat moeten stellen om te gaan met zijn ziekte en eigen regie te voeren. Ze zijn veelal gekoppeld aan een specifiek ziektebeeld, en omvatten een combinatie van het overdragen van kennis over de ziekte en aandacht voor de omgang van de patiënt met die ziekte. Het Utrecht Medisch Centrum biedt in samenwerking met het Reumafonds trainingen voor jongeren en volwassenen met reuma (zie box 5.2). De applicaties en trainingen zijn ontwikkeld in samenspraak, zodat ze aansluiten bij de behoeften en voorkeuren van de patiënten. Het project is onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. De eerste publicaties laten positieve resultaten zien

voor de toegankelijkheid en tevredenheid van de gebruikers, maar er zijn nog geen data over de effecten van de training op de lange termijn (Ammerlaan et al. 2013, 2014 en 2016).

Box 5.2 Reuma Uitgedaagd

Reuma Uitgedaagd is een zelfmanagementtraining voor mensen met reuma, ontwikkeld door het UMCU en het Reumafonds omdat de bestaande informatievoorziening onvoldoende aansloot op de behoefte van patiënten.⁸ De trainingen worden zowel online aangeboden als in de vorm van bijeenkomsten. De online variant van de training maakt gebruik van *chat sessions*, *discussion boards* en individuele oefeningen en maakt het mogelijk om de interventies te baseren op individuele behoeften en voorkeuren. De trainers hebben zelf reuma en zijn voor deze training opgeleid. “Zij weten dus als geen ander wat het betekent om reuma een plaats in het dagelijks leven te geven”.⁹

De training is deels gericht op het aanleren van kennis over de ziekte, maar besteedt daarnaast aandacht aan niet-cognitieve aspecten als communiceren met de omgeving en zorgverleners, grenzen aangeven, emoties en pijn managen, en keuzes maken die consequenties hebben voor de latere gezondheid, zoals wel of niet sporten of uitgaan. Centraal staat niet de overdracht van feitelijke kennis, maar het trainen van het vermogen om zelf regie te voeren. Zo worden jongeren geholpen om vaardigheden te ontwikkelen die aansluiten op de vragen die hun bezighouden, zoals: ‘Ik vind het moeilijk om mijn omgeving uit te leggen wat ik wel of niet kan. Hoe pak ik dit aan?’

5.2.2 TRAINING GERICHT OP GEZOND FINANCIËEL GEDRAG

Voor mensen die niet goed met geld kunnen omgaan bieden gemeenten, vrijwilligersorganisaties en andere organisaties allerlei cursussen aan. Sommige richten zich op preventie, andere op het vergroten van vaardigheden van mensen die al in de financiële problemen zitten of dreigen te komen. Afhankelijk van ambitie en doelgroep van de interventies worden verschillende instrumenten ingezet. De belangrijkste zijn budgetcoaching, budgetcursus, voorlichting en onderwijsmodulen. Maar hoe effectief is financiële training?

In opdracht van de WRR hebben Jungmann en Madern (2016) een literatuurstudie gedaan naar wat hierover bekend is. Kort samengevat is hun antwoord dat we het eigenlijk niet weten. In Nederland is niet veel onderzoek gedaan naar de effecten van dit soort cursussen of andere vormen van financiële educatie, en het schaarse onderzoek dat er is kent geen controlegroep. In het buitenland is meer onderzoek gedaan, vooral in de Verenigde Staten, waar sinds de crisis van 2008 de aandacht voor financiële zelfredzaamheid sterk is toegenomen. Enkele jaren geleden zijn er twee meta-analyses verschenen. De eerste is van Fernandes et al. (2014) en omvatte in totaal 201 studies, waarvan er 90 betrekking hadden op educatieve interventies om het financiële gedrag van mensen te veranderen. De resultaten vallen zwaar tegen. In totaal verklaarden deze interventies slechts 0,1 procent van de

variantie in het financiële gedrag. De tweede meta-analyse is van Miller et al. (2014) en omvat 188 studies, deels dezelfde als die van Fernandes et al. Zij maken iets meer onderscheid naar verschillende typen effecten, en komen op grond daarvan tot een iets minder sombere conclusie. Op sommige gebieden (sparen, bijhouden van financiën) kunnen educatieve interventies enig positief effect hebben, maar op andere (*credit default*) niet.

Dit zijn geen resultaten om over naar huis te schrijven. Moet de conclusie dus luiden dat financiële cursussen of trainingen zinloos zijn? Nee, dat is voorbarig. Jungman en Madern (2016) geven daarvoor twee redenen. Ten eerste zijn deze interventies gericht op kennisoverdracht. Ze gaan uit van de veronderstelling dat als mensen beter zijn geïnformeerd, zij ook betere besluiten zullen nemen. Het gaat bij financieel gedrag echter niet alleen om cognitieve factoren. Financieel gedrag hangt ook samen met de niet-cognitieve factoren die in dit rapport centraal staan en daar werd in de onderzochte interventies niets aan gedaan. Zo bezien is het gebrek aan resultaat dus niet zo verbazingwekkend. Ten tweede wordt door de sterke aggregatie die eigen is aan meta-analyse enigszins aan het zicht onttrokken dat bij bepaalde typen interventies wel degelijk effect werd gemeten. Jungmann en Madern pleiten ervoor om bij die succesvolle studies nader te onderzoeken wat hier precies de werkzame mechanismen zijn geweest, en die verder te ontwikkelen.

Het inzicht dat een toename van financiële geletterdheid er niet automatisch toe leidt dat mensen zich financieel beter gaan gedragen, heeft zijn weerslag op de opzet van sommige interventies in Nederland. Jungmann en Madern (2016) constateren dat waar in budgetcursussen lange tijd de nadruk lag op de overdracht van technische kennis, de afgelopen jaren steeds meer aandacht komt voor het gedragsaspect van schulden. In cursussen wordt aandacht besteed aan vragen als: 'Hoe ga ik om met verleidingen?' of 'Wat maakt dat ik mijn eigen goede voornemens toch telkens weer breek?'. Deelnemers van een training van de voedselbank in Amsterdam en de Nibud budgetcursus melden effecten als een toename van bereidheid om post te openen, groei van vertrouwen in eigen kunnen, weten wat te doen als ze iets niet weten en een bewustere omgang met geld (Jungmann en Madern 2016). Het ontbreekt echter vooralsnog aan gedegen onderzoek naar de effecten.

5.2.3 TRAINING VAN ARBEIDSMARKTVAARDIGHEDEN

Binnen het domein van de arbeidsmarkt wordt zowel door de werknemer, de werkgever als de overheid ingezet op training. Daarbij wordt steeds meer aandacht besteed aan de niet-cognitieve vaardigheden. Toch is het onderzoek naar de mogelijkheden om arbeidsmarktvaardigheden te trainen nog beperkt. Bovendien ligt in het beschikbare onderzoek de focus op de effectiviteit van re-integratiebeleid, en veel minder op inzetbaarheid.

Daarbij is de kennis die dat onderzoek oplevert bescheiden, vanwege een aantal methodologische beperkingen. Zo vindt veel onderzoek op de korte termijn plaats, waardoor niet duidelijk is in hoeverre de training ook langetermijneffecten

heeft. Ook gebruiken veel studies slechts een kleine sample, van bijvoorbeeld dertig mensen per groep. Hierdoor kan de groep te klein zijn om significante resultaten te vinden.¹⁰ Daarnaast worden arbeidsmarktvaardigheden gezien als middel en niet als doel, waardoor bij interventies niet altijd wordt gemeten in hoeverre de vaardigheden zijn vergroot, maar alleen naar de baankans van het individu wordt gekeken. Met deze beperkingen in het achterhoofd, bespreken we hier onderzoek over het trainen van inzetbaarheid en andere arbeidsmarktvaardigheden.

Vanuit werkloosheid naar werk

Het meeste onderzoek naar de effectiviteit van training richt zich op de hulp aan de mensen die werkloos zijn. Door middel van ‘actief arbeidsmarktbeleid’ worden werklozen met behulp van verschillende regelingen gemotiveerd en geholpen om werk te vinden.¹¹ Hier richten we ons alleen op de interventies die ook niet-cognitieve vermogens proberen te verbeteren, zoals de begeleiding door klantmanagers en de bijbehorende sollicitatietraining.¹²

Box 5.3 JOBS-training

Een voorbeeld van zo’n interventie is de *Job Opportunity and Basic Skills-training (JOBS)*. Deze richt zich zowel op het verbeteren van de zoekvaardigheden en het zelfvertrouwen van de deelnemers, als op het voorbereiden op de afwijzing en tegenslag die ze tegen kunnen komen. In enkele dagdelen brengen de werklozen, met steeds moeilijker wordende opdrachten, hun eigen competenties in kaart en gebruiken ze die om aansluiting te zoeken op de arbeidsmarkt. In vergelijking met de controlegroep vinden deelnemers vaker een baan, hebben ze minder last van depressie of psychologische klachten en participeren ze twee jaar later nog steeds meer op de arbeidsmarkt (Vinukor et al. 2000; Vuori et al. 2002).

De JOBS-training combineert de training van praktische vaardigheden met aspecten die gericht zijn op motivatie. Uit een meta-analyse van 47 (quasi-)experimentele studies blijkt dat trainingen die deze beide onderdelen combineren het meest effectief zijn.¹³ Als de training naast de praktische aspecten van het zoeken naar een baan ook aandacht besteedt aan motivatie en mentale vaardigheden, zoals pro-activiteit, wordt de baankans van de deelnemers tot wel 2,7 keer zo groot.

Op basis van de JOBS-training ontwierpen Akkermans et al. (2015) een training van carrièrecompetenties. Zij gebruikten deze zowel bij studenten als bij een groep die aan het re-integreren was op de arbeidsmarkt. De training richt zich op zes verschillende carrièrecompetenties. Net zoals bij aanpassingsvermogen zijn hier ook reflectieve en control-gerelateerde aspecten terug te vinden. De training bestond uit vier dagdelen, waarin zes competenties werden behandeld: reflecteren op motivatie, reflecteren op kwaliteiten, netwerken, zelfpresentatie, *work exploration* en *career control*. In dit onderzoek bleken alle zes de competenties te verbeteren bij een training.

Zowel voor inzetbaarheid als re-integratie geldt dat de effectiviteit van de training afhangt van de aansluiting bij de vermogens en de situatie van het individu. Voor een 'kansrijk' individu is training minder nuttig en minder nodig dan voor iemand met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Het screenen van de deelnemers zou dan ook kunnen bijdragen aan de (kosten)effectiviteit. Zo wilt het UWV in de nabije toekomst starten met het selecteren van klanten op basis van de "Werkverkenner".¹⁴ De Werkverkenner helpt de afstand tot de arbeidsmarkt te bepalen aan de hand van "harde" en "zachte" persoonlijke gegevens. Op basis daarvan kan dan worden bepaald welke ondersteuning het meest gepast is. Voor de mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt wordt daarbij extra persoonlijke ondersteuning ingezet.¹⁵

Onderzoeken naar trainbaarheid van arbeidsmarktvaardigheden geven een gematigd positief beeld. Hoewel de onderliggende kenmerken niet altijd te veranderen zijn, kunnen mensen nieuwe manieren leren om met een probleem om te gaan. Onze gesprekspartners gaven aan dat mensen vaker succesvol zijn als ze meerdere van dit soort strategieën kennen. Doordat ze verschillende wegen naar succes zien, blijft hun zoekmotivatie hoger en zijn ze beter bestand tegen tegenslagen. Omdat een groot aantal van de studies zich alleen richten op werklozen, is niet zeker of alle trainingen ook zinvol zullen zijn voor werkenden. Maar de Careerskills training laat zien dat het in principe mogelijk is om met een training zowel de competenties van werklozen als niet-werklozen te verbeteren (Akkermans 2015).

Van werk naar werk

Hoewel het merendeel van het onderzoek zich richt op de training van werklozen, zijn er ook enkele studies beschikbaar waarin vermogens centraal staan die relevant zijn voor de algemene inzetbaarheid. Zo onderzochten Koen et al. (2014) hoe verschillende inzetbaarheidsfactoren de kans op het vinden van passend werk kunnen vergroten. De factor aanpassingsvermogen helpt mensen om zich effectief aan te passen aan veranderende omstandigheden. In een studie ontvingen 46 studenten een eendaagse training gefocust op de vier aspecten van aanpassingsvermogen: voorbereiding, nieuwsgierigheid (verkenning van loopbaanmogelijkheden), zelfvertrouwen (in het kunnen omgaan met moeilijke loopbaansituaties) en controle (nemen van verantwoordelijkheid in de loopbaan) (Koen et al. 2012).¹⁶ Deze studenten bleken, zowel direct na de training als zes maanden later, meer controle, nieuwsgierigheid en *concern* te ervaren dan de studenten in de controle-groep. Wanneer zij een baan hadden gevonden, bleken zij deze als beter passend te ervaren.

Ook de hiervoor genoemde Careerskills training van Akkermans et al. (2015) is getest bij studenten. Hoewel de effecten op lange termijn of op de baankans niet bekend zijn, deden ook de studenten het aan het einde van de training beter op alle zes de competenties.

Beide studies vormen een indicatie dat mentale vermogens die belangrijk zijn voor inzetbaarheid trainbaar zijn, al zijn de effecten op de lange termijn nog niet zeker.

5.2.4 MEER DAN KENNIS ALLEEN

De genoemde domeinen laten alle drie een toenemende aandacht voor niet-cognitieve vermogens zien, zoals motivatie en geloof in eigen kunnen. Zeker voor de domeinen gezondheid en financiën geldt dat men vanouds sterk geneigd is te grijpen naar cognitie en kennisoverdracht, en de op die terreinen gepubliceerde meta-analyses betreffen voornamelijk interventies waarin het aanbieden van kennis centraal staat. De resultaten daarvan zijn niet erg bemoedigend. Voor zover het mogelijk is om conclusies te trekken op basis van het beschikbare onderzoek, vallen de resultaten tegen.

Binnen de domeinen wordt daarom steeds meer gewerkt met trainingen die zich niet uitsluitend richten op cognitieve, maar ook op niet-cognitieve vermogens. De meest veelbelovende interventies richten zich op vaardigheden die vragen om een combinatie van beide. Daarnaast sluiten ze aan op de mogelijkheden van het individu en zijn specifieke situatie. De voorgaande hoofdstukken maakten al duidelijk dat er theoretisch goede redenen zijn om hiervan meer resultaat te verwachten. Dat neemt niet weg dat er nog veel onderzoek gedaan moet worden, voordat deze trainingen breed aangeboden of verplicht kunnen worden.

Daarnaast is ook meer onderzoek nodig om te kijken in hoeverre de versterkte vermogens ook overdraagbaar zijn naar andere domeinen. Het ligt voor de hand dat dit varieert voor de verschillende vermogens. Het vermogen om een plan te maken is waarschijnlijk minder contextgebonden dan het geloof in eigen mogelijkheden.

5.3 IS HET TRAINEN VAN NIET-COGNITIEVE VERMOGENS WENSELIJK?

In de voorgaande paragraaf hebben we gezien dat op alle domeinen programma's ontwikkeld worden om specifieke vaardigheden te vergroten. Maar is het eigenlijk wel wenselijk dat de overheid zich bemoeit met de niet-cognitieve kenmerken en vermogens van burgers? Mag de overheid daadwerkelijk proberen om de deze vermogens te vergroten? Hieronder gaan we in op enkele potentiële bezwaren.

Deze bezwaren gelden vooral voor het versterken van de generieke mentale vermogens van burgers en minder sterk voor het trainen van domeinspecifieke vaardigheden. Per slot van rekening is er niet zoveel verschil tussen het leren van cognitieve vaardigheden, zoals lezen en rekenen, en het leren plannen of budgetteren. Bovendien gelden deze bezwaren vooral voor interventies met een verplicht karakter, bijvoorbeeld verplichte trainingen als onderdeel van een re-integratie- of schuldsaneringstraject. Wanneer mensen op vrijwillige basis willen sleutelen aan hun niet-cognitieve kenmerken of vermogens – denk bijvoorbeeld aan psychotherapie – zijn die bezwaren niet van toepassing.

Paternalisme en infantilisering?

Een eerste bezwaar heeft te maken met het verwijt van *paternalisme*. Waarom zou de overheid zich moeten bemoeien met de mate waarin mensen beschikken over bepaalde mentale vermogens in het algemeen en een goed zelfregulatievermogen in het bijzonder? Zolang burgers anderen geen schade berokkenen, is het toch hun eigen zaak wat ze doen of laten? Dit is het *Harm Principle*, het klassieke argument tegen overheidsingrijpen dat teruggaat tot John Stuart Mill. Het gaat er vanuit dat de overheid alleen reden heeft om de vrijheid van individuen in te perken als ze anderen schaden, niet als ze zichzelf schaden.

Snijdt dit bezwaar hout? Twee relativeringen zijn op zijn plaats. Ten eerste kan het bezwaar van paternalisme worden ingebracht tegen vrijwel elke beleids-interventie die burgers tegen zichzelf probeert te beschermen. Het geldt evenzeer voor de leerplicht, het verbod op drugs, beleid dat roken en drinken ontmoedigt, en een reeks van maatregelen die deelname aan het verkeer veilig proberen te maken, zoals verplichte airbags en gordels in auto's. In al die gevallen ontmoedigt de overheid gedrag van burgers dat op lange termijn schadelijk is voor henzelf, of verplicht ze burgers zelfs tot het nemen van beschermende maatregelen. De redenen hiervoor komen voort uit de beperkingen die we in de vorige hoofdstukken hebben besproken. Niet iedereen is altijd in staat om weerstand te bieden aan de verleidingen van alcohol, tabak of te hard rijden. Of is niet in staat, zeker op jonge leeftijd, om hun langetermijnbelang van een goede scholing zelf te behartigen. Er is op dit punt geen principieel verschil tussen het vergroten van mentale vermogens en andere maatregelen bedoeld om mensen te behoeden voor onheil.

Ten tweede is het nog niet zo eenvoudig een scherp onderscheid te maken tussen gedrag dat alleen de betrokkene zelf schaadt en gedrag dat tevens anderen schaadt. De zaken liggen niet zo eenvoudig als Mill suggereerde. De leerplicht, de verplichte zorgverzekering of het verbod op te hard rijden zijn niet alleen bedoeld om de betrokkenen zelf te beschermen, maar ook – soms zelfs primair – om de belangen van anderen veilig te stellen. Wie geen zin heeft om zich te scholen of te verzekeren, schaadt in eerste instantie misschien alleen zichzelf, maar in tweede instantie ook de samenleving als geheel. Die zal immers vroeg of laat de rekening gepresenteerd krijgen van dit onverantwoordelijke gedrag, bijvoorbeeld in de vorm van uitkeringen of zorgkosten. Dat is nu juist één van de argumenten voor inzetten op zelfredzaamheid. Een gebrek aan redzaamheid kost uiteindelijk iedereen geld. Op de keper beschouwd zijn er maar heel weinig gedragingen die noch direct noch indirect anderen kunnen schaden.

Een hiermee verwant bezwaar is dat van *infantilisering*. Een overheid die meent dat haar burgers getraind moeten worden in zelfregulatievermogen, beschouwt hen kennelijk als kinderen die onvoldoende in staat zijn voor zichzelf te zorgen. En is het wel effectief om burgers te scholen in zelfregulatievermogen? Beklijven die lessen niet veel beter wanneer je ze zelf, door schade en schande, in de praktijk leert? Hiervoor geldt deels hetzelfde als voor de leerplicht – tal van vaardigheden leer je makkelijker onder lichte dwang en niet of slechts moeizaam

uit jezelf. Juist degenen met een zwakke zelfcontrole zijn vaak gebaat bij een stok achter de deur. Bovendien bestaat het risico dat de praktijklessen van de school des levens te laat komen. Een zzp'er die er op zijn 55^e achterkomt dat hij heeft verzuimd een goed pensioen op te bouwen, ervaart dat ongetwijfeld als 'schade en schande' die hem zullen motiveren zijn financiële toekomst voortaan verstandiger te plannen. Alleen, wat heeft hij dan nog aan die levensles? Het zal het vrijwel zeker niet meer lukken alsnog het gewenste pensioen bijeen te sparen. Dat is een wel erg harde leerschool.

Deze bezwaren vragen beide om *proportionaliteit* tussen autonomie inperken en versterken. Beleid dat zich richt op het vergroten van de mentale vermogens van burgers dient de autonomie van burgers zo min mogelijk aan te tasten en per saldo de redzaamheid van burgers te vergroten. De overheid kan zeker stimuleren dat deze programma's worden aangeboden, maar het wordt paradoxaal wanneer zij deze wil verplichten. Men kan mensen niet dwingen autonoom te zijn. Een overheid die dat toch probeert, laadt de verdenking op zich van een soort 'tweede-ordepaternalisme'.

Respect voor de mentale integriteit

Een tweede groep bezwaren valt onder de noemer *psycho-engineering*. Leidt aandacht voor mentale redzaamheid niet tot een nieuwe variant van de 'gulzige' overheid die haar burgers kneedt, modelleert en disciplineert (Trommel 2009)? Komt de overheid hiermee niet alleen achter de voordeur (Frissen 2013) maar onder de schedel? Gaan hulpverleners zich dan ook bemoeien met onze gedachten (Furedi 2009)? Dit zijn belangrijke vragen. Net zozeer als de overheid de lichamelijke integriteit dient te respecteren, dient zij de mentale integriteit te respecteren.

Een verstandige richtlijn is daarom dat de overheid terughoudender dient te zijn naarmate zij dichter nadert tot de kern van de persoonlijke identiteit van de burgers, en er groter risico bestaat op inbreuk op hun authenticiteit. Sommige mentale kenmerken zijn diepgeworteld in iemands persoonlijkheid, zoals temperament en vermogen tot zelfcontrole. Die zijn welhaast constitutief voor wie iemand is. Pogingen die te beïnvloeden zijn een zeer zware ingreep in de individuele identiteit en autonomie. In principe zou dat alleen op vrijwillige basis mogen, bijvoorbeeld via therapie. Het kan in ieder geval niet verplicht worden voorgeschreven.¹⁷ De ruimte is al wat groter voor programma's gericht op betere zelfcontrole. Dat mentale aspect ligt al verder af van de kern van iemands persoonlijke identiteit en dichter tegen vaardigheden aan. Daar is dus meer ruimte voor het aanbieden van trainingen, bijvoorbeeld op de kinderopvang, op school of via het maatschappelijk werk. Nog groter is de ruimte voor het beïnvloeden van gedrag door het veranderen van kennis en overtuigingen. Denk aan campagnes tegen roken, drugs- en alcoholgebruik en voor gezond eten.

Overigens kan het geen kwaad hier opnieuw de parallel te trekken met vormen van beïnvloeding die algemeen geaccepteerd zijn. Elke vorm van educatie is een vorm van het kneden, modelleren en disciplineren tot zelfstandige burgers. In dat opzicht is er geen principieel verschil tussen het verbeteren van de cognitieve en andere mentale vaardigheden. Deze groep van bezwaren wijst echter wel op het belang van publieke verantwoording. Juist bij dit soort interventies moet de overheid openheid van zaken geven over de aard en de reikwijdte van de interventies, en over de aannemelijkheid van hun effectiviteit.

Labelling en stigmatisering

Een derde mogelijk bezwaar heeft te maken met het risico van negatieve labelling en stigmatisering. Meer aandacht voor redzaamheid en mentale vermogens kan leiden tot weer nieuwe toevoegingen aan de reeds bestaande rijkdom aan etiketten in onderwijs en hulpverlening. Is dat wel wenselijk? Gaat de overheid hiermee niet nog verder in de 'normalisering' van de burgers? We hadden al mensen met dyslexie en dyscalculie. Krijgen we nu ook mensen met 'dysregulatie'? Wie eenmaal dat stigma heeft, wordt wellicht niet meer voor redzaam aangezien, of voelt zich wellicht ontslagen van de plicht zich te beheersen ("Ik kan er niks aan doen, ik heb dysregulatie").

Dit gevaar is niet geheel denkbeeldig. De neiging onderscheid te maken tussen 'normaal' en 'afwijkend' is nu eenmaal diepgeworteld, zowel bij mensen als bij instituties. Met dit rapport willen we echter de cruciale vraag opwerpen wat eigenlijk normaal is. Tot op heden lijkt het overheidsbeleid uit te gaan van een uniform en hoog niveau van zelfredzaamheid en mentale vermogens. Impliciet beschouwt de overheid dat hoge niveau dus als normaal. De kwintessens van dit rapport is echter dat er geen harde grens is tussen 'normaal' en 'afwijkend'. Er is juist een grote variatie tussen mensen op dit gebied, en veel mensen voldoen niet aan het hoge niveau dat de overheid als 'normaal' lijkt te beschouwen. Voor zover je al kunt spreken van normaal en afwijkend, zijn het juist de mensen met een zeer hoog of zeer laag niveau van mentale vermogens die 'abnormaal' zijn, niet de grote groep in het midden.

Het risico van negatieve labelling en stigmatisering valt nooit volledig uit te sluiten, maar kan wel worden verzacht door de erkenning van deze grote variatie, plus de erkenning dat het normale niveau per definitie gelijk staat aan het gemiddelde niveau en niet aan dat van de bovenste tien of twintig procent. Het is net als met intelligentie. Het gemiddelde IQ is per definitie 100. Niemand zal echter het enkele feit dat sommige mensen een IQ hebben van 80 of 120 beschouwen als geldige reden om hen als minderwaardig te kwalificeren, of hen te ontslaan van de plicht hun best te doen. Hooguit kun je concluderen dat de een in de loterij des levens mazzel heeft gehad, en de ander niet.

5.4 CONCLUSIE: BEPERKT BEWIJS VOOR TRAINBAARHEID

We weten nog veel niet over de mogelijkheid om doenvermogen door training te versterken. Meer en beter onderzoek is wenselijk.¹⁸ Maar op basis van het beschikbare onderzoek lijken de mogelijkheden om door middel van training doenvermogen te versterken niet bijzonder groot.

Nu moet worden opgemerkt dat de lat voor bewezen effectieve interventies ook wel hoog ligt – misschien wel té hoog. Het is bijzonder moeilijk en vaak zeer kostbaar om zodanig onderzoek te verrichten dat echt met 95 procent zekerheid kan worden vastgesteld dat een interventie een causaal en duurzaam effect heeft op bepaalde maatschappelijke uitkomsten. Wie het echt goed wil doen, moet vele jaren wachten voordat hij met redelijke zekerheid uitspraken kan doen over de langetermijneffecten van een interventie. In reviews en meta-analyses wordt dan ook bijna altijd opgemerkt dat veel van de onderzochte studies helaas niet volledig voldeden aan de hoogste methodologische standaarden, dat er bovendien nog veel onzekerheid bestaat over effecten op lange termijn, en dat derhalve meer onderzoek nodig is.

De vraag is of het altijd wenselijk is om te wachten met interventies totdat ook de laatste onzekerheid is weggenomen. In een eerder rapport hebben we opgemerkt dat een zeker conservatisme aan het *evidence based* beleidsdenken eigen is (zie WRR 2009). Impliciet is de veronderstelling dat de status quo de best denkbare situatie is, tenzij met 95 procent zekerheid kan worden gesteld dat het alternatief nog beter is. Het is discutabel of dat wetenschappelijke conservatisme ook altijd gerechtvaardigd is in de wereld van politiek, beleid en samenleving. Naarmate de status quo meer nadelen en problemen kent, valt er meer te zeggen voor het uitproberen van nieuwe aanpakken, ook als nog niet alle *evidence* binnen is. Dat geldt zeker voor trainingen gericht op mensen die momenteel ernstig tekortschieten in de vermogens die nodig zijn voor redzaamheid, en als de deelname bovendien op vrijwillige basis geschiedt. Natuurlijk moet uiteindelijk het effect plausibel worden gemaakt, maar al te grote terughoudendheid geeft ook het risico op gemiste kansen.

Hoe ‘stevig’ het bewijs dient te zijn, hangt ook af van de vraag hoe verplichtend een interventie is. Bij programma’s die vrijblijvend worden aangeboden kan men zich wellicht wat meer onzekerheid permitteren dan bij programma’s waaraan men verplicht moet deelnemen. In dat laatste geval zijn er bovendien normatieve overwegingen en grenzen waarmee men rekening moet houden. Als de overheid expliciet bepaalde groepen zou verplichten tot een training in relevant geachte niet-cognitieve vermogens, schaadt zij daarmee mogelijk de geestelijke integriteit van mensen. Bovendien ontstaat het gevaar van stigmatisering. Het risico is dat mensen met beperkte zelfcontrole – of andere non-cognitieve ‘tekortkomingen’ – niet meer voor vol worden aangezien.

Tot slot, als het gaat om dermate belangrijke vermogens, is het natuurlijk logisch om de blik op het onderwijs te richten. De laatste jaren wordt steeds vaker bepleit om kinderen meer niet-cognitieve vaardigheden bij te brengen. Nu is aan de ene kant een aanpak gericht op jonge kinderen kansrijker dan een aanpak gericht op volwassenen, want jonge kinderen zijn plooibaarder. Hoe vroeger men erbij is, hoe groter de kans dat interventie succesvol is. Aan de andere kant zijn er echter ook grote praktische bezwaren. Een grootscheeps offensief gericht op veel of alle kinderen zou veel geld kosten en een grote belasting betekenen voor leerlingen en leerkrachten. Voordat men hiertoe overgaat, is er harder bewijs nodig voor de effectiviteit en kostendoelmatigheid van interventies gericht op het vergroten van zelfregulatie of andere niet-cognitieve kenmerken dan nu beschikbaar is.

NOTEN

- 1 Sterker, het komt geregeld voor dat mensen zeer overtuigd zijn van hun eigen kunnen op het ene domein, maar uiterst onzeker over hun kunnen op een ander domein.
- 2 De *g* staat voor Hedge's *g*. Dit is een gestandaardiseerde maat voor het verschil tussen de experimentele en controlegroep, en dus vergelijkbaar met Cohen's *d*, maar dan met een correctie voor kleine steekproeven.
- 3 *Externalizing behavior* zou men kunnen beschouwen als indicatie voor een gebrek aan niet-cognitieve vaardigheden. Het werd in dit onderzoek gemeten op basis van de oordelen van leraren over kenmerken als *disrupts classroom procedures, swears or uses obscene words, lying or cheating of aggressive towards peers*.
- 4 Bovendien, als dan op zeker moment toch de egodepletie toeslaat, betekent dat niet alleen ruim baan voor slechte gewoonten maar ook voor goede gewoonten (Neal et al. 2013).
- 5 Dit geldt ook voor een andere techniek die soms wordt ingezet en een gunstig effect lijkt te hebben, namelijk 'self monitoring of behavior' (Michie et al. 2009).
- 6 We baseren ons hier op een analyse van vier metastudies naar *health literacy*: Heijmans et al. (2015), *HEALIT4EU*; Berkman et al. (2011) *Health literacy interventions*; Dennis et al. (2012) *Which provider can bridge the health literacy gap in lifestyle risk factor modification education*; Sheridan et al. (2011) *Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review*.
- 7 Dit heeft volgens de onderzoekers te maken met de heterogeniteit in uitkomsten, populaties, onderzoeksopzetten en gemeten uitkomsten.
- 8 De training is afgeleid van het Arthritis Self Management Program (ASMP) van de Stanford University in de Verenigde Staten, en is gebaseerd op de *self-efficacy* theorie van Bandura (Ammerlaan et al. 2016).
- 9 Website www.reuma-uitgedaagd.nl/volwassenen/trainingen Geraadpleegd op 06-06-2016.
- 10 Het blijkt in het algemeen lastig om onderzoek te doen naar de effectiviteit van interventies tegen werkloosheid. Zo kan de groep deelnemers in een gemeente te klein zijn om significante resultaten te bereiken, zitten er financiële risico's aan het niet direct invoeren van werkend beleid en zijn er ethische en sociale bezwaren tegen het plaatsen van mensen in een controlegroep (De Koning et al. 2014).
- 11 Het CPB (2016) geeft aan dat die instrumenten op vijf verschillende manieren het vinden van werk beïnvloeden: door de uitkeringssituatie minder aantrekkelijk te maken, door het effect van dreigen met bijvoorbeeld scholing of andere trajecten, via het insluitingseffect van zulke trajecten, het aantrekkelijker maken voor een werkgever, en het vergroten van kennis en vaardigheden. Uit onderzoek blijkt dat maatregelen zoals tijdelijke loonkostensubsidies, begeleiding vanuit klantmanagers en sancties de beste effecten bewerkstelligen (Card et al. 2010, Kluve 2010, Card et al. 2015 in CPB 2016).
- 12 Hieronder valt het gehele proces van begeleiding en bemiddeling, zoals sollicitatietraining en het leren gebruiken van social media (CPB 2016: 180).

- 13 Onder de praktische aspecten vallen zoekvaardigheden en zelfpresentatie. Onder de motiva-
tiegerelateerde aspecten worden verstaan: het geloof in eigen kunnen, pro-activiteit, het stel-
len van doelen, omgaan met stress en het zoeken van sociale steun.
- 14 Bijlage Perspectief voor vijftigplussers 2016.
- 15 Hierbij moet wel rekening worden gehouden met de gevoeligheid van sommige vragen en
sociale wenselijkheid van sommige antwoorden. Niet elke klant zal alle informatie willen
delen.
- 16 Onder *career adaptability* verstaan Koen et al. “the readiness to cope with the predictable
task of preparing for and participating in the work role and with the unpredictable adjust-
ments prompted by the changes in work and work conditions” (Koen et al. 2012).
- 17 Wellicht met uitzondering van enkele bepaalde specifieke omschreven groepen, zoals
TBS-sers.
- 18 Het is interessant hierbij ook te kijken naar onderzoek bij militairen. Moderne militaire ope-
raties kennen een grote verscheidenheid aan stressoren die een sterk beroep doen op mentale
vermogens. Daarom wordt onderzoek gedaan naar de ‘mentale veerkracht’ die nodig is om
optimaal te blijven presteren tijdens en ook na uitzendingen gezond te blijven (zie bijvoor-
beeld Kamphuis et al. 2012, Delahaj et al. 2016).

6 MENTALE VERMOGENS, REDZAAMHEID EN BELEID

6.1 MENTALE VERMOGENS EN REDZAAMHEID: MEER DAN DENKVERMOGEN ALLEEN

De hedendaagse samenleving stelt hoge eisen aan de redzaamheid van burgers. In de komende jaren zal het belang van redzaamheid alleen maar toenemen (Van den Broek et al. 2016). In dit rapport hebben we onderzocht welke mentale vermogens nodig zijn voor maatschappelijke redzaamheid. Dat intelligentie en goed kunnen lezen, schrijven en rekenen van groot belang zijn om redzaam te zijn is algemeen erkend. Een minimaal niveau aan denkvermogen is een *conditio sine qua non* om te functioneren in de moderne samenleving. Om redzaam te zijn, moeten burgers informatie kunnen verzamelen, deze kunnen begrijpen en op waarde kunnen schatten. Dat staat aangegeven in figuur 6.1.

Figuur 6.1 Denkvermogen



In de afgelopen jaren heeft de WRR al de nodige aandacht gevraagd voor de beperkingen van het menselijke denk- en oordeelsvermogen (Tiemeijer et al. 2009, WRR 2014a). Gedragswetenschappelijk onderzoek laat zien dat het vermogen van mensen om informatie te wegen en rationele beslissingen te nemen begrensd is. Ook in het beleid komt daar steeds meer aandacht voor. Veel ministeries maken gebruik van gedragswetenschappelijke inzichten.

Dit rapport maakt een volgende stap in deze fascinerende lijn van onderzoek en beleid. Denkvermogen is nog maar de helft van het verhaal. Weten leidt immers niet automatisch tot handelen. Doenvermogen is minstens zo belangrijk voor redzaamheid in de sfeer van gezondheid, persoonlijke financiën en de arbeidsmarkt. Mensen moeten doelen kunnen vaststellen, een plan kunnen maken, daadwerkelijk in actie komen, volhouden en met tegenslag kunnen omgaan. Deze vermogens zijn weergegeven in figuur 6.2.

Figuur 6.2 Mentale vermogens

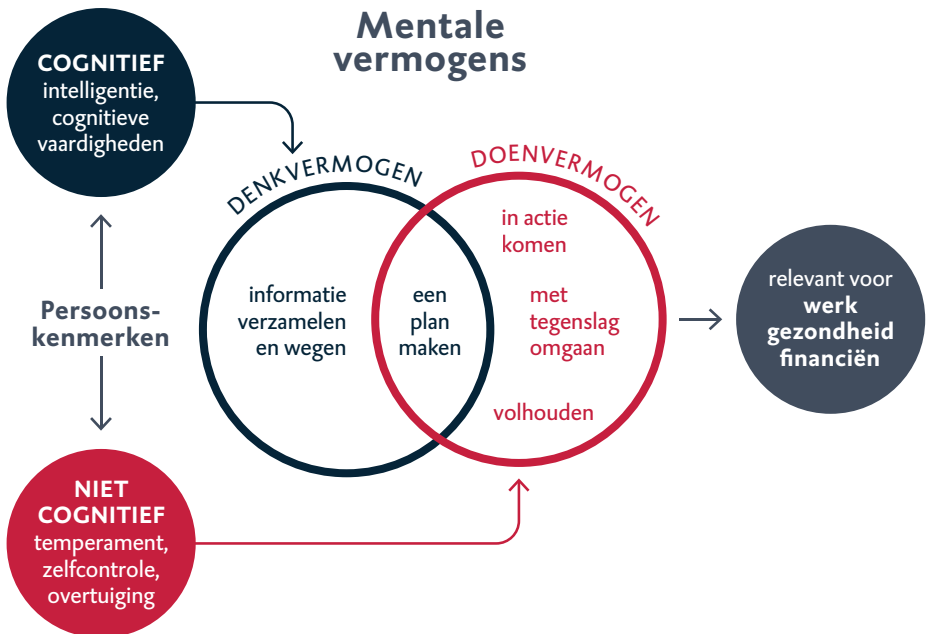


Zoals de figuur laat zien, overlappen beide soorten vermogens elkaar. Voor het maken van een plan is immers ook informatie en inzicht nodig. Toch hebben we ons in dit rapport vooral gericht op de niet-cognitieve vermogens, de rechtercirkel in figuur 6.2. Recente wetenschappelijke kennis maakt duidelijk hoe belangrijk die zijn om je te kunnen redden in de moderne maatschappij. Maar in de praktijk is er nog maar beperkte aandacht voor deze vermogens.

Persoonskenmerken en mentale vermogens

In hoofdstuk 3 hebben we onderzocht wat de determinanten zijn van dat doenvermogen (zie figuur 6.3). Zowel de literatuur als eigen onderzoek laten zien dat er nauwe samenhang bestaat tussen levensuitkomsten en bepaalde persoonskenmerken. Mensen met een *approach temperament* scoren relatief hoog op levensuitkomsten en de omgang met problemen, mensen met een *avoidance temperament* relatief laag. Mensen met veel zelfcontrole scoren relatief hoog, mensen met weinig zelfcontrole relatief laag. Daarnaast speelt overtuiging een belangrijke rol. Hoe meer iemand gelooft dat hij in staat is gewenste uitkomsten te bereiken of ongewenste uitkomsten te verhinderen, hoe groter de kans dat hij ook daadwerkelijk de vereiste acties onderneemt. Overigens is het wel zo dat een hele hoge score op deze kenmerken, niet altijd beter is. Te veel geloof in eigen kunnen maakt bijvoorbeeld overmoedig en kan leiden tot onbesuisde acties. Het gaat om de juiste combinatie tussen omgeving en persoonskenmerken.

Figuur 6.3 Persoonskenmerken, mentale vermogens en maatschappelijke domeinen



We hebben laten zien dat die niet-cognitieve kenmerken daadwerkelijk samenhangen met de mentale vermogens die we in hoofdstuk 2 hebben geïdentificeerd. Kennis alleen is niet voldoende. Nederlanders verschillen bovendien in de mate waarin ze over niet-cognitieve vermogens beschikken. Die verschillen hangen enigszins samen met opleidingsniveau, maar zeker niet volledig. Er is een substantieel percentage lager opgeleiden dat hoog scoort op die vermogens, en een substantieel percentage hoger opgeleiden dat laag scoort. De verdeling van niet-cognitieve vermogens volgt grosso modo een normaalverdeling. Sommigen scoren goed, anderen heel slecht, maar de meeste mensen scoren rond het gemiddelde.

Daaruit volgt een belangrijke conclusie. Niet alle burgers hebben in aanleg gelijke kansen op redzaamheid. Niet-cognitieve persoonskenmerken hebben immers een erfelijke component, net als intelligentie. Sommige mensen komen ter wereld met een sterke aanleg om persoonskenmerken te ontwikkelen die passen bij een samenleving die veel waarde hecht aan zelfredzaamheid, terwijl andere mensen ter wereld komen met een zwakke aanleg daarvoor.

Stress en mentale belasting zetten mentale vermogens onder druk

In hoofdstuk 4 hebben we gezien dat levensomstandigheden van invloed zijn op de inzetbaarheid van die niet-cognitieve vermogens. Er is echter nog weinig bekend over de mechanismen die dit veroorzaken. Wat we wel weten is dat zelfcontrole en executieve vermogens onder druk kunnen komen te staan door acute

stress en door mentale belasting, bijvoorbeeld door veeleisende cognitieve taken of door langdurige blootstelling aan verleidingen. Die effecten hoeven niet meteen op te treden. Wie dat wil, kan zijn reserves aanspreken om het beoogde prestatie-niveau langer vol te houden. Maar dat kan ten koste gaan van andere lichamelijke of mentale functies, en de reserves zijn niet onbeperkt.

Mentale vermogens komen altijd van pas, maar vooral wanneer het leven tegen zit, zoals bij baanverlies, een scheiding of problematische schulden. Juist dan is het cruciaal dat iemand in actie komt, de juiste keuzes maakt en die weet vol te houden. Helaas zijn dit nu net situaties die gepaard gaan met stress, wat een negatief effect kan hebben op niet-cognitieve vermogens. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat verdriet, eenzaamheid, armoede en schulden leiden tot stress. Schuldenaren worden zozeer in beslag genomen door geldzorgen dat er minder aandacht overblijft voor andere zaken. Juist wanneer redzaamheid van het grootste belang is, loopt iemand het meeste risico dat de daarvoor noodzakelijke vermogens tijdelijk worden aangetast.

Geen hooggespannen verwachtingen over trainbaarheid

Als niet-cognitieve vermogens zo belangrijk zijn voor redzaamheid, vallen die dan niet te trainen? In hoofdstuk 5 bleek dat daarover nog niet veel bekend is. Het onderzoek dat er wél is, geeft echter nog geen aanleiding tot hooggespannen verwachtingen. Iemands temperament veranderen is lastig, zo niet onmogelijk. Overtuigingen zijn beter te veranderen, maar het is nog niet vastgesteld of het trainingseffect ook doorwerkt op andere gebieden. Als iemand overtuigd raakt dat hij in staat is zelf een baan te vinden, betekent dat niet automatisch dat hij ook gelooft dat hij kan stoppen met roken. Zelfcontrole is in theorie het meest efficiënte aangrijpingspunt voor interventie en training, omdat dit tegenwicht kan bieden aan een ongunstig temperament of houding. Maar ook het onderzoek naar training van zelfcontrole geeft slechts bescheiden resultaten te zien, en het is maar de vraag of die resultaten blijvend zijn.

Een alternatief is het inzetten van cognitieve strategieën om de beperkingen in zelfcontrole als het ware te omzeilen. Zo kan iemand zich een voorstelling proberen te maken van de toekomstige situatie of het doel dat hij wenst te bereiken, en van de obstakels die dit belemmeren. Dit ‘mentaal contrasteren’ vergroot de motivatie voor gedragsverandering en benadrukt de noodzaak tot actie. Een andere optie is het vormen van ‘implementatie-intenties’. Dat zijn kleine actieplannen in de vorm “als ik situatie x tegenkom, dan doe ik y”. Dit helpt mensen om te gaan met situaties die niet te vermijden zijn in het dagelijks leven, zoals de collega die trakteert op taart terwijl jij probeert af te vallen. Deze technieken blijken wel effectief. Het onderzoek op dit gebied gaat echter vooral over specifieke opgaven, zoals bijvoorbeeld het volhouden van een gezonde leefstijl. Er is nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de vraag of het helpt om deze technieken als domeinoverstijgende ‘meta-cognitieve strategie’ aan te bieden. Het is zeker de moeite waard hier

meer onderzoek naar te doen. Maar ook hier moet men waken voor overspannen verwachtingen. Zowel mentaal contrasteren als implementatie-intenties doen immers opnieuw een beroep op de capaciteit tot zelfcontrole.

Iets gunstiger zijn de perspectieven voor training van vaardigheden in specifieke domeinen. Voor gezondheid en financiën gold dat men zich tot dusver sterk richtte op het aanbieden van kennis. De resultaten daarvan zijn niet erg bemoedigend. Daarom wordt steeds meer gewerkt met trainingen die zich niet uitsluitend richten op denkvermogen, maar ook op doenvermogen, door aandacht te besteden aan motivatie of geloof in eigen kunnen. De meest veelbelovende interventies richten zich op vaardigheden die vragen om een combinatie van cognitieve en niet-cognitieve kenmerken. Ze zoeken daarnaast aansluiting bij de mogelijkheden van het individu en zijn specifieke situatie, en zijn bijvoorbeeld gericht op het leren omgaan met een bepaalde ziekte. In de hoofdstukken 2 en 5 hebben we enkele voorbeelden hiervan besproken, zoals de zelfmanagement training voor reumapatiënten, of de JOBS-training voor werklozen. Op basis van de bestaande kennis zou de overheid in ieder geval moeten bevorderen dat er een ruim en toegankelijk aanbod van dit type trainingen voor handen is. Maar ook hiernaar moet nog veel onderzoek gedaan worden, bijvoorbeeld naar de vraag in hoeverre de versterkte vaardigheden ook overdraagbaar zijn naar situaties in andere domeinen.

Geen overspannen verwachtingen over trainbaarheid

Op voorhand waarschuwen we geen overspannen verwachtingen te koesteren over de algemene trainbaarheid van niet-cognitieve vermogens. In ieder geval bestaan er geen eenvoudige, snelle en goedkope oplossingen. Verschillen in mentale vermogens zullen een realiteit blijven.

– Wees terughoudend met grootschalige invoering van trainingen

Zolang er onvoldoende empirisch bewijs is dat algemene interventies gericht op persoonskenmerken werken, is het beter om terughoudend te zijn met invoering hiervan in het onderwijs, gezien de risico's van negatieve labelling van kinderen, de kosten die ermee gemoeid zijn, en de extra belasting van leerkrachten en leerlingen.

– Experimenteer met trainingen

We bevelen aan meer te experimenteren en meer gedegen onderzoek te doen naar de mogelijkheden van training van niet-cognitieve vermogens.

– Bevorder een toegankelijk aanbod van training van specifieke vaardigheden

Vaardigheden in specifieke domeinen zijn beter trainbaar. Hierbij is van belang dat er een ruim en toegankelijk aanbod is van trainingen waarvan de werkzaamheid empirisch is onderbouwd. Deze trainingen moeten kennisoverdracht combineren met aandacht voor niet-cognitieve vermogens. Deze trainingen kunnen worden aangeboden door private partijen, zoals werkgevers, banken, zorgverzekeraars en private instellingen. De overheid heeft een rol in het bevorderen van de toegankelijkheid en de kwaliteit van het aanbod van deze evidence-based trainingen.

Kortom, zolang het onmogelijk is door gerichte interventie ieders mentale vermogens tot het optimale niveau te brengen, zijn verschillen in redzaamheid nu eenmaal een feit. De overheid dient zich er rekenschap van te geven dat veel burgers – soms tijdelijk, soms structureel – niet of onvoldoende beschikken over het doenvermogen dat noodzakelijk is voor redzaamheid. Wat zijn de implicaties van dit *fact of life* voor overheidsbeleid? Daarover gaat de rest van dit hoofdstuk.

6.2 GEVOLGEN VOOR BELEID: WETEN IS NOG GEEN DOEN

De implicaties voor het overheidsbeleid schetsen we door twee beleidsperspectieven naast elkaar te zetten (zie figuur 6.4). Het eerste perspectief is het klassieke beleidsperspectief, dat ervan uitgaat dat meer *weten* automatisch leidt tot beter *doen*. Het is het rationalistische perspectief dat aan de basis ligt van veel juridische en economische benaderingen van beleid. Het tweede perspectief is een vertaling van de gedragswetenschappelijke bevindingen uit de vorige hoofdstukken. Dit realistischere perspectief gaat ervan uit dat mensen niet altijd handelen, ondanks hun goede voornemens. Weten leidt niet altijd tot doen. Bovendien kan een keuze die op de lange termijn ‘onverstandig’ is, op de korte termijn gezien de situatie van het individu wel degelijk de ‘verstandige’ optie zijn. We zetten deze twee perspectieven naast elkaar omdat ze geïnspireerd zijn door hetzelfde achterliggende doel, namelijk het vergroten van de autonomie van burgers. De twee perspectieven verschillen echter in hun aannames over de mentale vermogens van burgers en over psychologische wetmatigheden. Ze verschillen ook in de inrichting van beleid om dit achterliggende doel te bereiken. We lichten hieronder puntsgewijs de verschillen toe.

Figuur 6.4 Verschillende beleidsperspectieven

1. Rationalistisch perspectief

Assumpties over mentale vermogens:

- iedereen beschikt over voldoende mentale vermogens voor redzaamheid
- uitzondering: kleine groep kwetsbaren
- aandacht voor denkvermogen

Assumpties over gedrag:

- weten leidt tot doen
- zelfcontrole is onbeperkt

Inrichting beleid

- meer keuze is altijd beter
- sturen via informatie en financiële prikkels
- burger moet de wet kennen

Uitvoering beleid

- afstandelijk, zakelijk
- geen contact voorafgaand aan sancties
- alleen hulp bij evidente overmacht

2. Realistisch perspectief

Assumpties over mentale vermogens:

- normaalverdeling: sommigen scoren hoog, sommigen laag, grote middengroep
- staart van (zeer) kwetsbaren
- ook aandacht voor doenvermogen

Assumpties over gedrag:

- weten is nog geen doen
- zelfcontrole is begrensd

Inrichting beleid

- verleiding en stress verminderen
- sturing via keuzearchitectuur
- burger moet de wet ook ‘kunnen’

Uitvoering beleid

- persoonlijk, proportioneel
- wel contact voorafgaand aan sancties
- meer differentiëren: niet willen/niet kunnen

Beide perspectieven zijn natuurlijk ideaaltypische constructies. In veel opzichten is het tweede perspectief een rijkere versie van het eerste. Door ze tegenover elkaar te zetten wordt echter beter zichtbaar hoe andere assumpties over de mentale vermogens van burgers kunnen doorwerken in beleid.

- *Assumpties over mentale vermogens.* In het eerste perspectief wordt er impliciet van uitgegaan dat bijna alle volwassen burgers beschikken over voldoende mentale vermogens voor redzaamheid. Voor zover mensen verschillen in mentale vermogens, zijn de verschillen gering en niet relevant voor de inrichting van de samenleving. Slechts een kleine groep van kwetsbare mensen, bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking of laaggeletterden, mist duurzaam de vereiste mentale vermogens voor redzaamheid. Zij vormen echter de uitzondering op de regel.

In het tweede perspectief wordt ervan uitgegaan dat volwassen burgers variëren in de mate waarin zij beschikken over het denk- en doenvermogen dat vereist is voor redzaamheid. De één krijgt op dat gebied veel mee, de ander weinig, en de meeste mensen zitten daartussenin en zijn ‘gemiddeld’. De kleine groep van kwetsbaren die in het eerste paradigma gold als uitzondering op de regel, is hier veeleer het uiteinde in een normaalverdeling. De groep die met redzaamheidsproblemen te maken kan krijgen is veel groter en diverser.

- *Assumpties over gedrag.* In het eerste perspectief is er geen aandacht voor doenvermogen. Centraal staan intelligentie, kennis en oordeelsvermogen, want de assumptie is dat weten leidt tot doen. Als mensen hun doel eenmaal hebben bepaald, zullen ze de noodzakelijke acties ondernemen om dat te realiseren, en die acties ook volhouden en afmaken. Voor zover ze dat niet doen, ligt de oorzaak daarvan in een gebrek aan kennis of aan een rationele calculatie van *opportunity costs*, dat wil zeggen dat andere acties aantrekkelijker en lonender zijn. De effecten van belasting en stress komen in dit perspectief niet in beeld.

In het tweede perspectief speelt doenvermogen wél een wezenlijke rol in mentale redzaamheid. Mensen verschillen van huis uit in hoeverre ‘aanpakken of vermijden’ in hun karakter zit, en in hun geloof in eigen kunnen en hun vermogen tot zelfcontrole. Weten leidt daarom niet altijd tot doen. Als mensen eenmaal hun belang hebben bepaald, kan er sprake zijn van uitstelgedrag en van beperkte mentale energie en wilskracht, waardoor men niet in actie komt of de actie niet volhoudt. Bovendien zijn omstandigheden en *life events* hierop van invloed. Overbelasting en stress tasten de kwaliteit van besluitvorming en de zelfcontrole aan.

- *Inrichting beleid.* In het eerste perspectief is de rol van de overheid beperkt en eenduidig. Het bevorderen van autonomie betekent dat de keuzevrijheid altijd zo groot mogelijk moet zijn. Sturing hoeft alleen aan te grijpen op de determinanten van belangenafweging en keuzes, via informatie en financiële prikkels. Verdere ondersteuning van de overheid beperkt zich tot – vaak tijdelijke –

voorzieningen voor mensen die buiten hun schuld in problemen zijn gekomen (bijvoorbeeld door gedwongen ontslag), of tot permanente ondersteuning van zeer kwetsbare groepen.

In het tweede perspectief is de rol van de overheid breder en minder eenduidig. Keuzevrijheid is nog steeds het uitgangspunt, maar er kunnen omstandigheden zijn waarin de overheid juist inzet op het verminderen van verleidingen. Het kan ook wenselijk zijn dat mensen worden geholpen bij hun keuzes. Dat kan door middel van één-op-één hulp, door middel van educatie en training, door middel van goed gekozen *nudges*, en door de omgeving anders in te richten. Voorts houdt het overheidsbeleid rekening met mensen die (tijdelijk) over minder doenvermogen beschikken.

- *Uitvoering van beleid.* In het eerste perspectief zullen uitvoeringsinstanties relatief afstandelijk en zakelijk handelen, omdat ervan uit wordt gegaan dat mensen op basis van informatie in staat zijn hun belang te bepalen en vervolgens daarnaar te handelen. Hiervoor is geen persoonlijk contact noodzakelijk. Als mensen niet reageren op informatie en aanmaningen, is dit een bewuste keuze en zijn eventuele sancties dus gelegitimeerd. Wie niet horen wil, moet voelen.

In het tweede perspectief zullen overheidsinstanties meer aandacht besteden aan de verschillen in doenvermogen tussen burgers. In dit perspectief zijn de potentiële risicogroepen breder dan de bekende groep kwetsbaren. Zij worden zo nodig actief en persoonlijk benaderd. Processen worden zo ingericht dat ze de mentale belasting voor burgers zo veel mogelijk beperken. Vergaande sancties worden pas ingezet nadat is geverifieerd dat er inderdaad sprake is van intentioneel laakbaar gedrag. Bovendien moeten de sancties in verhouding zijn, en niet leiden tot het verder vergroten van de problemen. Voelen leidt niet altijd tot handelen.

Betekenis voor beleid

Burgers zijn niet in staat altijd en overal verstandige keuzes te maken en daarnaar te handelen. Beslissingen worden uitgesteld, gezonde leefstijlkeuzes worden niet volgehouden, aanmaningen worden niet geopend en boetes worden niet altijd op tijd betaald. Niets menselijks is ons vreemd. Bovendien kan iedereen geconfronteerd worden met *life events*, waardoor ons handelingsvermogen tijdelijk sterk kan teruglopen. De vraag is hoe tolerant de overheid en haar instituties voor dit soort menselijk gedrag moeten zijn.

Vanuit pragmatisch oogpunt gaat het om de vraag: wat werkt? Hoe kunnen we regels en instituties zo inrichten dat de beoogde redzaamheid zo goed mogelijk wordt gerealiseerd? Dat is niet zo moeilijk in een wereld waarin alle burgers altijd alle informatie begrijpen en netjes op de juiste manier verwerken, vervolgens tijdig in actie komen, dat zo lang als nodig weten te vol houden en zich bij tegenslag niet uit het veld laten slaan. Helaas zijn er weinig van zulke ideale burgers. De meeste mensen laten wel eens een steekje vallen – en soms zelfs meer. Dat vraagt

om een slim ontwerp van regels en instituties. Idealiter zijn die zo ontworpen dat wie om wat voor reden ook niet onmiddellijk het gewenste gedrag vertoont, niet meteen verongelukt. Moderne auto's hebben steeds meer technische snuffjes om bestuurders bij wie even de aandacht verslapt te corrigeren, zodat zij niet onmiddellijk van de weg raken. Ook regels en instituties zouden dus een zekere 'robuustheid' of 'correctievermogen' moeten hebben jegens menselijke fouten.

Een eerste ontwerp-principe is een goede keuze van impliciete of expliciete *defaults*. Beleidsmakers en systeembouwers zouden zich moeten afvragen wat er gebeurt met mensen die niet meteen hun post open maken en begrijpen, die niet meteen in actie komen als dat noodzakelijk is of aan de bel trekken als het mis gaat. Uiteraard hoeft men burgers niet eindeloos te behoeden voor steeds weer nieuwe fouten. Regels en systemen zijn echter niet goed ontworpen als ze zo ingewikkeld zijn dat alleen specialisten er nog uitkomen, en als de procedures zo streng en inflexibel zijn dat elke fout meteen hard wordt afgestraft, zodat autonomie en redzaamheid alleen maar verder uit beeld raken. Een voorbeeld van een beleid dat tekortschoot is het sanctieregime op de inlichtingenplicht voor ww-uitkeringen zoals die tot voor kort gold. Eén moment van onoplettendheid kon hier tot gevolg hebben dat mensen werden geconfronteerd met forse boetes, waardoor per saldo hun redzaamheid alleen maar werd ondermijnd. Inmiddels heeft de overheid dit beleid aangepast en kan bij het bepalen van de boete rekening worden gehouden met de ernst van de overtreding, de mate van verwijtbaarheid en de omstandigheden van betrokkenen.¹

Een tweede ontwerp-principe is dat er altijd ruimte moet blijven voor maatwerk. Dat kan worden bevorderd door te voorzien in hardheidsclausules en door de automatisering van de beoordeling van lastige gevallen. Dat geeft meer ruimte voor aandacht voor bijzondere omstandigheden. Zo heeft de Nationale ombudsman (2013) bijvoorbeeld gesteld dat de overheid een zorgplicht heeft om gebrekkige redzaamheid te signaleren. Wanneer een burger boetes niet voldoet, of niet reageert, dient een overheidsinstantie zoveel mogelijk eerst persoonlijk contact op te nemen en te kijken of er een betalingsregeling mogelijk is, en of een verwijzing naar de schuldhulpverlening zinvol is. Pas als dat niet lukt, is dwanginvordering aan de orde.

Maar waarom zou de overheid zo veel begrip moeten hebben voor zogenaamde 'fouten' van burgers? Waarom zouden we allerlei kostbare institutionele vangnetten en noodverbanden moeten aanleggen voor burgers die gewoon niet opletten en verzuimen tijdig de juiste actie te ondernemen? Daarmee komen we op de morele kant van de zaak. Hoeveel clementie moeten overheid en samenleving hebben met mensen die vanwege onverantwoorde beslissingen, of door onoplettendheid of laksheid in de problemen zijn gekomen? Massa's mensen gaan stug door met hun ongezonde leefstijl van te veel eten, roken en drinken, terwijl iedereen weet dat dit niet verstandig is. Veel mensen geven meer geld uit dan er binnenkomt, en spenderen dat aan belabbonnementen of vakanties in plaats van te

sparen voor de huur van volgende maand, of geld opzij te leggen voor hun oude-dagsvoorziening. Als mensen zo onverantwoord handelen, hebben ze moreel gezien dan nog wel recht op steun van de samenleving als het misgaat? Is dat niet gewoon eigen schuld?

Vanuit het eerste perspectief is die conclusie inderdaad snel getrokken. De burgers in kwestie hebben onverantwoord gehandeld, zo zal men argumenteren, en zullen dus zelf de consequenties daarvan moeten dragen. Natuurlijk zijn er wel situaties van overmacht – een plotse invaliderende ziekte, ontslag als gevolg van economische tegenwind – maar welbeschouwd komt dat maar weinig voor, zo vervolgt de redenering, en tot op zekere hoogte had men daarop kunnen en moeten anticiperen. Iedereen weet dat het leven tegenvallers in petto heeft, dus wie verstandig is, spaart voor een buffer, probeert gezond te leven, werkt aan zijn inzetbaarheid op de arbeidsmarkt, enzovoort. Als mensen ondanks deze kennis niet het goede doen, hebben ze dat kennelijk bewust zo gewild en besloten. Dat mag natuurlijk, maar dan moet men ook zelf de consequenties aanvaarden.

Vanuit het tweede perspectief zou het oordeel echter weleens anders kunnen uitvallen. Verkeerde keuzes of passiviteit hoeven niet per se te duiden op onwil, maar kunnen ook voortkomen uit onvermogen of overbelasting. Natuurlijk, er zijn zeker mensen die weinig gemotiveerd zijn om het goede te doen en zich onverantwoordelijk gedragen, maar wel steun verwachten uit de collectieve middelen als het onverhoopt misgaat. Het zou naïef zijn dat te ontkennen. Daar staat tegenover dat er ook mensen zijn die oprecht gemotiveerd zijn het goede te doen, maar het gewoon niet lukt omdat ze daartoe (tijdelijk) de mentale vermogens missen, ook al doen ze nog zo hun best. Het zou cynisch zijn dat te ontkennen. Sommige mensen staan op het gebied van mentale redzaamheid nu eenmaal voor een grotere opgave dan anderen, niet alleen vanwege verschillen in cognitief vermogen, maar ook doordat zij bepaalde moeilijk te veranderen persoonskenmerken hebben meegekregen die een grotere kans op problemen geven, zoals een vermijdend karakter en weinig zelfcontrole. Sommige mensen worden ook zozeer overvoerd met tegenslagen dat hun geloof in eigen kunnen erdoor wordt aangetast. Bovendien kunnen overbelasting en stress leiden tot een tijdelijke daling in mentale prestaties en zelfcontrole, hetgeen weer leidt tot minder goede besluiten, enzovoort. Door deze dynamiek kan een kleine misstap mensen snel in een situatie brengen waar de problemen bijna niet meer oplosbaar zijn op eigen kracht.

Ga uit van een reële inschatting van de mentale vermogens van burgers

Er zijn dus zowel pragmatische als principiële argumenten om bij het ontwerpen van beleid niet uit te gaan van de rationale nutsmaximalisator die ten grondslag ligt aan economische modellen en veel juridische vooronderstellingen. Onze aanbeveling is in beleid uit te gaan van een realistische inschatting van het denkvermogen en het doenvermogen van gewone burgers.

Een pregnant voorbeeld van het belang van een realistisch perspectief op redzaamheid is het domein van problematische schulden. Momenteel bestaat er een grote afstand tussen wat de overheid aan financiële redzaamheid veronderstelt, en wat veel mensen op dat gebied feitelijk aankunnen. Daardoor lopen substantiële groepen het risico op problematische schulden en worden die problemen vaak snel alleen maar groter (Tiemeijer 2016). Ook in de zorg wordt het voor het goed functioneren van het huidige stelsel noodzakelijk geacht dat burgers de rol vervullen van een actieve patiënt. Maar omdat bijna de helft van de burgers daartoe niet in staat is, staat die uitkomst onder druk (Heijmans et al. 2016). Er zijn ook voorbeelden op terreinen die we voor dit rapport niet hebben bestudeerd. Zo wijzen rapporten van het SCP op de grote keuzedruk bij scholieren en jongvolwassenen in het onderwijs (Turkenburg et al. 2013 en Herweijer en Turkenburg 2016). Er ligt veel druk op het maken van de juiste studiekeuzes, juist op een leeftijd dat scholieren daar grote moeite mee hebben. Je moet al vroeg precies weten wat je wil en de zelfcontrole en het doorzettingsvermogen hebben om deze trajecten af te maken. Het is lastig om opleidingen te stapelen als je ooit een verkeerde keuze hebt gemaakt, en het wijzigen van studie is kostbaar in het leenstelsel. In het studiehuis ligt bovendien een grote nadruk op zelfstandig leren. Ook dat vraagt van scholieren veel doenvermogen.

Redzaamheidsparadoxen

Het uitgangspunt van beide perspectieven is hetzelfde, te weten eigen verantwoordelijkheid, en het doel is eveneens hetzelfde, te weten autonomie en redzaamheid voor iedere burger. We kunnen concluderen dat het eerste perspectief dit doel niet altijd dichterbij zal brengen. Het gaat uit van te hoge verwachtingen van het doenvermogen van burgers en van onjuiste assumpties over gedragsmechanismen. In bepaalde gevallen is het resultaat zelfs tegengesteld. Eerder spraken we van een redzaamheidsparadox: een te grote nadruk op redzaamheid op korte termijn kan op lange termijn juist de redzaamheid van burgers verkleinen.

Dit speelt bijvoorbeeld bij de vraag hoeveel vrijheid mensen moeten krijgen bij pensioenopbouw. Zo zijn voor de grote meerderheid van de Nederlanders “meer keuzemogelijkheden en vrijheid op pensioengebied eerder een probleem dan een oplossing” (Delsen 2015: 140). Grotere keuzevrijheid kan op korte termijn de autonomie vergroten, maar deze op lange termijn juist schaden, namelijk als men de verkeerde keuzes blijkt te hebben gemaakt en onvoldoende pensioen heeft opgebouwd. Tegen de tijd dat duidelijk wordt dat men de verkeerde keuzes heeft gemaakt, is het te laat om die nog te herstellen. Het is natuurlijk verstandig om werknemers al aan het begin van hun carrière te informeren over noodzaak van en mogelijkheden voor pensioensparen, maar het is naïef te denken dat hiermee het probleem ook is opgelost. Of om te denken dat mensen hun pensioen niet belangrijk vinden als ze keuzes maken die voor de lange termijn niet positief uitpakken (Krijnen et al. 2015).

Het tweede perspectief is realistischer. Het sluit beter aan op de feitelijke variëteit in mentale vermogens, inclusief de individuele grenzen van die vermogens, en biedt zo meer kans om ook op de lange termijn autonomie en redzaamheid te realiseren. In dit perspectief is keuzevrijheid nog steeds het uitgangspunt, maar wordt verdisconteerd dat keuzevrijheid ook kan leiden tot keuzestress; door het totaal aan keuzes, of door de omstandigheden waaronder mensen keuzes moeten maken. Daarom wordt voorzien in sturing en ondersteuning bij moeilijke keuzes – hulp die verder gaat dan alleen maar informatieverstrekking.

Overigens kent ook dit tweede perspectief een latent gevaar, namelijk dat men te lage verwachtingen van de redzaamheid van burgers heeft en te snel de problemen voor hen gaat oplossen. Dat is misschien verstandig bij keuzes die iemand maar één of enkele malen in het leven maakt (bijvoorbeeld de keuze voor een hypotheek of een pensioen), maar niet bij keuzes die steeds weer terugkeren (bijvoorbeeld het beheer van het huishoudbudget). Mensen moeten dit uiteindelijk, zo goed als binnen hun vermogen ligt, zelf kunnen. Welbeschouwd bestaat er dus nog een tweede redzaamheidsparadox: te *weinig* nadruk op redzaamheid verhindert dat op lange termijn de redzaamheid van burgers tot verdere ontwikkeling kan komen.

6.3 VOORBEREIDING VAN BELEID: MEER ZICHT OP MENTALE BELASTING

Wat betekent een en ander voor beleid? Allereerst gaan we in op de wijze waarop de overheid beleid en wetgeving maakt die gericht zijn op natuurlijke personen.²

Monitoren van mentale belasting

Het is duidelijk dat er grenzen zijn aan de mentale belasting die mensen aankunnen. Niet alleen gaan er maar 24 uur in een dag, ook zijn er grenzen aan de mentale inspanning die iemand kan leveren gedurende die uren. Op zeker moment slaat de vermoeidheid toe, neemt de kwaliteit van mentale prestaties af en wordt het moeilijker zelfcontrole vol te houden. Die effecten worden nog eens versterkt onder invloed van stress, verdriet en eenzaamheid. Je zou dus kunnen zeggen dat mensen dagelijks slechts een beperkt 'budget' hebben om weloverwogen keuzes te maken en daarnaar te handelen. Dat budget staat verder onder druk als een beroep wordt gedaan op de oplettendheid van mensen, omdat ze zelf in actie moeten komen wanneer bijvoorbeeld regelingen of toeslagen complex zijn of veranderen. Zelfs kleine veranderingen in wet- en regelgeving doen een extra beroep om mentale vermogens, omdat mensen dan niet kunnen handelen op basis van routines. Er is een grens aan de opmerkzaamheid van mensen.

De overheid lijkt hier echter geen rekening mee te houden. Impliciet veronderstelt de overheid een onuitputtelijk mentaal budget – althans, niemand houdt in de gaten wat het totaal aan keuzes, verleidingen en veronderstelde acties is dat op mensen afkomt, en of dat nog wel hanteerbaar is. Voor een deel is die blinde

vlek inherent aan de wijze waarop het Nederlands openbaar bestuur is georganiseerd. Kenmerkend daarvoor is de grote autonomie van beleidsdomeinen en departementen. Dat kan gemakkelijk leiden tot een gefragmenteerde beeld van de werkelijkheid. Elke beleidskoker ziet vooral dat deel van de werkelijkheid dat vanuit zijn opdracht bezien relevant is, en hanteert regels die binnen de grenzen van het beleidsdomein wellicht logisch en hanteerbaar zijn. Maar voor burgers gaat het natuurlijk om de optelsom.

Het totaal aantal keuzes en verleidingen dat zich per tijdseenheid aan een mens opdringt hebben we al eerder aangeduid als 'keuzedruk' (WRR 2014a). Het in kaart brengen van de keuzedruk, en de mentale belasting die er uit voort vloeit, kan helpen om bij nieuwe beleidsvoorstellen mee te wegen wat de gevolgen zijn voor de mentale belasting van burgers, en een discussie stimuleren over de wenselijkheid en vormgeving van dat beleid.

Mentale belasting monitoren

Mentale belasting kent verschillende componenten. Het gaat om de cognitieve last, de benodigde oplettendheid, het aantal keuzes, maar ook om de zelfcontrole die nodig is de 'verstandige' keuze te maken en vol te houden. Wanneer die belasting het beschikbare 'mentale budget' van burgers duurzaam overschrijdt, moet de overheid hier rekening mee houden. Deze monitoring is momenteel nog onvoldoende ontwikkeld. Bij nieuwe beleidsvoorstellen wordt wel in kaart gebracht wat de gevolgen zijn voor inkomen (CPB), welvaart (CPB) of regeldruk (Actal). De WRR beveelt aan om bij nieuw beleid ook de mentale belasting van burgers beter in kaart te brengen en te monitoren.

Dit voorstel is geïnspireerd op het idee van een 'cognitive load stress test', zoals voorgesteld door het Behavioural Insights Team (BIT), maar gaat een stap verder (Gandy et al 2016). De 'non-cognitive load stress test' zou vragen kunnen bevatten als

- Hoeveel tijd kost het gebruikers om een aanvraag voor een dienst of toelage in te dienen?
- Is de informatie die wordt gevraagd makkelijk te achterhalen?
- Kan de taak op de automatische piloot worden uitgevoerd, of vraagt het veel berekeningen en afwegingen?
- Wordt van iemand gevraagd om zijn eigen situatie te beoordelen, of om bepaald gedrag langere tijd vol te houden?

Dergelijke vragen stimuleren beleidsmakers om bij het ontwerpen van voorzieningen te kiezen voor opties die de mentale belasting voor burgers zo veel mogelijk beperken. Daarbij zou ook moeten worden gekeken naar de omstandigheden van de doelgroep van de voorgenomen wet- en regelgeving. De opvolger van Actal (de autoriteit die de regeldruk van voorgenomen wet- en regelgeving zal beoordelen) zou kunnen toetsen of de plannen zijn toegesneden op de mogelijkheden en omstandigheden van deze mensen.

'Doenvermogenstoets': de burger moet de wet niet alleen kennen maar ook 'kunnen'

Veel beleidseconomen en wetgevingsjuristen hanteren, vaak impliciet, het rationalistische perspectief. Bij het maken van beleid draait het om de goede mix van informatie en financiële prikkels. De burger wordt geacht de wet te kennen en ook te 'kunnen'. Vanuit het tweede, realistischere perspectief is deze rechtseconomi-

sche benadering niet voldoende. Bij het voorbereiden van beleid en wetgeving moeten ook gedragswetenschappelijke inzichten worden meegenomen. Daarbij gaat het niet alleen om de beperkingen van het menselijk denkvermogen, zoals al steeds vaker het geval is, maar ook om de grenzen aan het doenvermogen. De vraag is niet alleen of de burger de wet wel kan kennen, maar ook of de burger de wet wel 'kan' – gaat de wetgeving wel uit van reële assumpties over het gedrag van burgers? Deze vraag zou onderdeel uit moeten maken van een bredere gedragswetenschappelijke toets bij de voorbereiding van beleid en wetgeving. De WRR (2014a) heeft al eerder bepleit om de vragen van het Integraal Afwegingkader beleid en regelgeving (IAK) aan te scherpen. Bij voorgenomen beleid en regelgeving dient expliciet de vraag aan de orde te komen of de inrichting van de regelgeving rekening houdt met verschillen in doenvermogen van burgers.

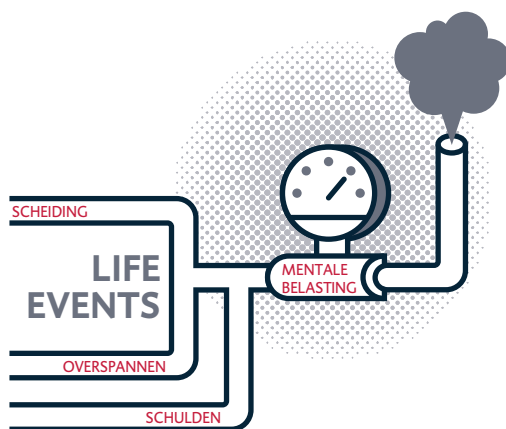


Reductie van mentale belasting bij life events

Reductie van mentale belasting is met name belangrijk in situaties die niet vaak in een leven voorkomen maar grote impact kunnen hebben, zoals het krijgen van een kind, een echtscheiding, het verlies van een familielid, een ontslag of een faillissement. Op dat soort momenten moet er vaak zeer veel geregeld worden, maar is er tegelijk sprake van veel stress of verdriet, waardoor het vermogen om dat te doen terugloopt. *Life events* gaan vaak gepaard met veranderingen in inkomen, die vragen om directe actie in een situatie waarin rust en overzicht juist ontbreken, bijvoorbeeld als je door een scheiding alleen verantwoordelijk bent voor de zorg voor je kinderen. Een alleenstaande ouder met weinig inkomen moet zeer alert zijn om administratief overeind te blijven. De Nationale ombudsman (2013: 13) berekende dat een alleenstaande ouder met twee schoolgaande kinderen, een deeltijdbaan, een aanvullende bijstandsuitkering en een huurwoning, ten minste twaalf verschillende inkomensbestanddelen van acht verschillende instanties heeft. Daarvoor moeten achttien verschillende formulieren ingevuld worden en ontvangt het

gezin tachtig verschillende betalingen per jaar. Het managen van die administratie vraagt een enorme zelforganisatie, die boven op de mentale belasting komt van het in je eentje opvoeden van twee schoolgaande kinderen.

Juist in dit soort omstandigheden komen normaal gesproken redzame burgers in de problemen, doordat ze het overzicht en de motivatie verliezen en daardoor beslissingen uitstellen of verkeerde keuzes maken. Reductie van de mentale belasting, door vereenvoudiging van de regels of door gerichte ondersteuning, kan dan bijdragen aan de redzaamheid van burgers.



Pilot reductie mentale belasting life events

De WRR beveelt aan om voor enkele veelvoorkomende *life events*, zoals baanverlies, echtscheiding en verlies van partner, een pilot of IBO 'reductie mentale belasting' te starten. In deze pilot zou rijksbreed in kaart moeten worden gebracht wat beleid en regelgeving vragen aan mentale vermogens van burgers in deze ingrijpende situaties. Daarbij moet een onderscheid gemaakt worden tussen de stressfactoren van het *life event* zelf, en de stress en mentale belasting die de regelgeving in die situaties oproept. In de pilot kan vervolgens bekeken worden hoe deze mentale belasting kan worden gereduceerd.

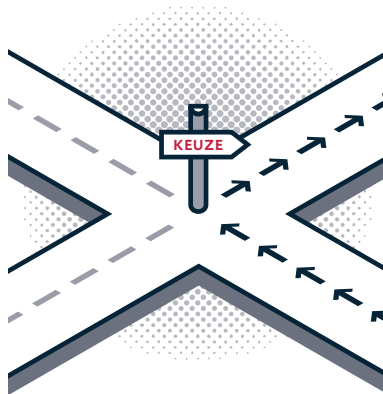
6.4 INHOUD VAN BELEID: MEER DAN INFORMATIE ALLEEN

Aanpassen van de keuzearchitectuur

Er zijn grenzen aan het vermogen van mensen om altijd die optie te kiezen en uit te voeren die het beste aansluit op hun welbegrepen eigenbelang. Dit kan op termijn grote gevolgen hebben voor hun financiële of fysieke redzaamheid. Beleid dat de redzaamheid van burgers wil vergroten zal daarom rekening moeten houden met de differentiatie in mentale vermogens van burgers. In het eerste perspectief, dat uitgaat van de rationele burger, betekent dit vooral informatieverstrekking.

Voorzie mensen van alle kennis en informatie die nodig is om een weloverwogen keuze te maken en het zal goed komen. Inmiddels is duidelijk dat dit lang niet altijd zo werkt. Sterker, een overdaad aan informatie kan de mentale vermogens van het individu verder onder druk zetten en leiden tot keuzestress (Schwartz 2005).

In het tweede perspectief wordt daarom gekozen voor een veel breder palet aan sturingsmiddelen. Het is veel effectiever om mee te bewegen met de menselijke beperkingen in plaats van het nog een keer uit te leggen. Vandaar de grote aandacht voor *nudging*. Dat is een vorm van beïnvloeding die niet alleen is gebaseerd op informatieoverdracht maar op een zodanige vormgeving van de keuze-architectuur dat mensen als het ware vanzelf worden geleid richting ‘een verstandige keuze’ (zie ook Tiemeijer et al. 2009; WRR 2014a). Kenmerkend voor *nudging* is dat de keuzevrijheid intact blijft. Mensen krijgen weliswaar een duwtje in de richting van een bepaalde optie, maar het staat iedereen geheel vrij om iets anders te kiezen. Daarin verschilt *nudging* van hardere instrumenten, zoals wettelijke geboden, verboden of financiële sancties. *Nudging* kan een geschikt instrument zijn om mensen met minder doenvermogen toch met zachte hand te bewegen naar de keuze die past bij hun langetermijndoelen en -wensen.



Pas de keuzearchitectuur aan

De overheid kan inspelen op de variëteit in niet-cognitieve vermogens van burgers door de keuzearchitectuur aan te passen. Dat kan op verschillende manieren:

- Simpele labels
- Aanvinken van standaardopties (defaults)
- Opt-outstelsels
- Verleidingen verminderen
- Geschaalde vrijheden

De kracht van het duwtje kan verschillen. Een hele lichte vorm van *nudging* zijn simpele labels die in één oogopslag duidelijk maken of een product past in een gezond eetpatroon, zoals een stoplichtsysteem. In het rapport *Naar een voedselbeleid* wees de WRR al op de vele keurmerken en logo's op de verpakkingen van producten die de consument informeren (WRR 2014b). Echt verhelderend is dat niet, en te veel of moeilijk vergelijkbare informatie kan als resultaat hebben dat mensen het alleen maar moeilijker vinden om te kiezen (Van Putten et al. 2016). In plaats van soms moeilijk te ontcijferen labels, kan beter worden volstaan met (rode of groene) kleuren die de keuze min of meer automatisch beïnvloeden vanwege hun diep ingesleten associatie met 'niet doen', 'oppassen', respectievelijk 'veilig' (Van Herpen et al. 2013). De overheid kan een ordenende taak vervullen, door zorg te dragen voor begrijpelijke en hanteerbare informatie die het in ieder geval niet moeilijker maakt voor burgers om een passende keuze te maken.

Een andere mogelijkheid is om de fysieke omgeving zo in te richten dat deze de goede keuzes in de hand werkt. Een voorbeeld is de 'gezonde' kantine, die op steeds meer scholen wordt ingevoerd. Daarin zijn de gezonde producten prominent uitgesteld en makkelijk te pakken, terwijl de ongezonde snacks zijn verbannen naar een positie op het tweede plan, zodat het meer bewuste inspanning vereist om die op te merken en te verkrijgen.

Een relatief krachtige *nudge* is het aanpassen van de *default*, dat wil zeggen, het sturen via vooraf aangevinkte standaardopties op keuzeformulieren.³ Als de overheid alvast de keuze aanvinkt die voor de meeste mensen waarschijnlijk de beste is, zullen mensen die niet bereid of in staat zijn zelf een keuze te maken, deze optie krijgen toebedeeld. Nog steeds blijft de keuzevrijheid gehandhaafd, want wie dat wil kan afwijken van de vooraf geselecteerde optie (*opting-out*). Ook het moment van kiezen is relevant. Er zijn momenten waarop mensen beter in staat of gemotiveerd zijn om verstandige keuzes te maken. Combineer daarom bijvoorbeeld het jaarlijkse pensioenoverzicht met een toegankelijk aanbod om deel te nemen aan een aanvullende pensioenregeling, waarbij een default-optie wordt voorgelegd die goed aansluit bij de individuele omstandigheden van het individu.

Box 6.1 Nudging voor financiële redzaamheid

Een geslaagd voorbeeld van nudging in de financiële sfeer biedt de Dienst Uitkeringen Onderwijs (DUO). Aanvankelijk kregen studenten die na vier jaar geen recht meer hadden op een basisbeurs en toch doorstudeerden, automatisch het maximale leenbedrag uitgekeerd. Wanneer een student dat niet wilde, moest hij dat op de website van de DUO zelf veranderen. Veel studenten deden dat niet en leenden automatisch het maximale bedrag. In 2009 veranderde de DUO de standaardoptie in het (in veel gevallen veel lagere) bedrag dat de student tot op dat moment als prestatiebeurs ontving. Het aantal studenten dat na afloop van de basisbeurs maximaal leende daalde hierdoor van 68 procent in 2009 naar 11 procent in 2011. In 2014 werd nog een verandering doorgevoerd. Het vakje ‘maximaal lenen’ ontbrak voortaan als optie op het aanvraag scherm van de DUO-website en studenten moesten daar zelf aangeven hoeveel ze wilden lenen. Dit leidde tot een halvering van het aantal studenten dat koos voor maximaal lenen (Van der Steeg en Waterreus 2015:220-221).

Er is al het nodige geschreven over de normatieve kanten van de inzet van *nudging*. Voor een uitgebreidere behandeling daarvan verwijzen we naar het rapport *Met kennis van gedrag beleid maken* (WRR 2014a). Veel van de bezwaren die tegen nudging worden ingebracht gelden net zo goed voor sturing via andere instrumenten. Ze gaan over de vraag of overheidsbemoeienis met een bepaald gedrag wenselijk is, los van de manier waarop die bemoeienis vorm krijgt. Er is echter één bezwaar dat specifiek is verbonden met *nudging*, namelijk het gevaar van intransparantie. De WRR heeft daarom in zijn eerdere rapport gesteld dat overheden (of andere partijen) altijd voldoende open dienen te zijn over de wijze waarop ze *nudging* inzetten (zie ook RMO 2014 en Rli 2014).

Verleidingen verminderen

De meest rigoureuze manier om mensen te behoeden voor hun mentale zwakheden is natuurlijk om ze niet in verleiding te brengen. Voorbeelden van dergelijk beleid zijn het anti-rook, anti-drugs en anti-alcoholbeleid van de afgelopen jaren. Daarbij is de vrijheid om te roken, om drugs aan te schaffen, en voor minderjarigen om alcohol te kopen, sterk aan banden gelegd. De ratio achter dit beleid bevindt zich duidelijk op het gebied van zelfregulatie. Inmiddels weet iedereen wel dat te veel drinken, roken en verkeerd eten ongezond zijn, en velen zouden ook graag minderen of stoppen. Dit is echter bij uitstek een terrein waar weten niet vanzelf leidt tot doen. Doorslaggevend is hier het vermogen om verleidingen te weerstaan, dat vooral wordt bepaald door zelfcontrole. Omdat de zelfcontrole van veel burgers beperkt is, zal beleid ook moeten inzetten op het verminderen van verleidingen. Door het voor jongeren veel moeilijker te maken om te roken of drank te kopen, nemen de verleidingen sterk af en is er minder zelfcontrole nodig. Datzelfde geldt voor het tegengaan van obesitas. Een gezond voedingspatroon is bijzonder moeilijk vol te houden wanneer de publieke ruimte een obesogene

omgeving is waarin burgers voortdurend worden verleid tot veel en verkeerd eten. De WRR stelt daarom voor om op specifieke plekken, zoals in scholen en zorginstellingen, de verkoop van ongezonde producten aan banden te leggen (zie ook WRR 2014b).

Een vergelijkbare strategie kan ook toepast worden op andere domeinen. In het WRR-rapport *Samenleving en financiële sector in evenwicht* (WRR 2016) hebben we aandacht gevraagd voor het vergroten van de financiële weerbaarheid van de samenleving. Dat kan onder meer door het moeilijker te maken om schulden te maken. Gokschulden, hypotheekschulden en schulden als gevolg van consumptief krediet spelen een belangrijke rol bij het ontstaan van financiële problemen. Om die tegen te gaan is het zinvol om de mogelijkheden voor gokken, en consumptief krediet in te perken. Ook past hierbij het verder terugbrengen van de hypotheekruimte.

Verleidingen verminderen

Een onderdeel van een realistischere benadering van redzaamheid bestaat uit het terugdringen van verleidingen, zodat mensen niet voortdurend een beroep hoeven te doen op hun zelfcontrole. Dat speelt in het bijzonder in situaties en omgevingen waarin mensen gevoelig zijn voor verleidingen, als gevolg van stress, armoede of jeugdige leeftijd. Voorbeelden hiervan zijn het sluiten van coffeeshops in de nabijheid van scholen, snoepvrije kassa's⁴, het weren van gokhallen uit sociaal-economisch zwakke wijken en strenger toezicht op flitskredieten door de AFM⁵. Hier ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor bedrijven, maatschappelijke partijen en de overheid.

Een realistische benadering betekent ook dat de overheid terughoudend is met grote keuzevrijheid rond cruciale vangnetten zoals pensioenvoorzieningen, arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en ziektekostenverzekeringen. Veel burgers hebben op dit punt het nodige zelfinzicht, getuige het feit dat slechts een kleine minderheid voorstander zegt te zijn van een grote keuzevrijheid op het terrein van pensioenvoorzieningen (Van Dalen en Henkens 2016). Indien toch wordt besloten om meer keuzevrijheid te bieden, dan verdienen opt-outstelsels, waarbij men in beginsel automatisch verzekerd is tenzij men nadrukkelijk anders wil, de voorkeur.

Daarbij kan men ook denken aan geschaalde vormen van keuzevrijheid. Daarbij is er een verplichte basisvoorziening, maar is men boven een bepaald bedrag vrij om zich wel of niet bij te verzekeren. Een voorbeeld hiervan is de verplichte basisverzekering in de zorg met optionele aanvullende verzekeringen. Eenzelfde systematiek is denkbaar bij arbeidsongeschiktheids- en pensioenvoorzieningen, bijvoorbeeld een stelsel waaraan iedereen verplicht deelneemt aan pensioensparen en een arbeidsongeschiktheidsverzekering, ook de groepen die dat nu niet kunnen of willen, zoals zzp'-ers. Maar de verplichting blijft beperkt tot een verzekerd minimum inkomen, daarboven is men vrijer om zelf keuzes te maken. Zo wordt voorkomen dat burgers zonder veel doenvermogen na arbeidsongeschiktheid of

pensionering in armoede vervallen en een beroep moeten doen op de sociale voorzieningen. Tegelijkertijd behouden de burgers die zo veel mogelijk zelf kunnen en willen regelen de nodige vrijheid (De Vries en Van Woerkom 2016).

Wees terughoudend met keuzevrijheid voor essentiële voorzieningen

Hoever de overheid wil gaan in het verminderen van verleidingen en keuzes, is een politieke afweging. Het is aan de politiek om hierin een evenwicht te vinden. Maar voor verschillende sectoren geldt dat inzetten op een grote individuele keuzevrijheid op de langere termijn niet altijd de grootste bijdrage levert aan individuele autonomie en redzaamheid. De WRR beveelt aan om zeer terughoudend te zijn met het bieden van grote keuzevrijheden op het terrein van essentiële financiële voorzieningen, zoals ziektekosten- en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en pensioenvoorzieningen. Mocht men toch overgaan tot het bieden van keuzevrijheid, dan verdienen opt-outstelsels met geschaalde vrijheden de voorkeur.

6.5 UITVOERING VAN BELEID: VERIFIËREN EN DIFFERENTIËREN

Hoe ziet de beweging van beleid voor de rationele burger naar beleid voor de reële burger eruit in de uitvoeringspraktijk?

De proportionele overheid: kleine fouten, kleine gevolgen

Een te groot geloof in het rationalistische perspectief kan hele onaangename gevolgen hebben als dat wordt gecombineerd met geautomatiseerde beleidsuitvoering. Door de combinatie van onrealistische assumpties over de vermogens en motieven van burgers en machinale uitvoering kunnen nare situaties ontstaan waarin goedwillende burgers disproportioneel worden gestraft. Wie even niet oplet, of verzuimt op tijd te betalen, ziet zijn boetes in korte tijd automatisch en zeer snel oplopen.

Wie bijvoorbeeld een oude snorfiets wegdoet en die niet afmeldt voor de verzekering, krijgt een boete van 330 euro. Na acht weken wordt de boete automatisch met 50 procent verhoogd tot 495 euro. Blijft de acceptgiro dan nog liggen, dan wordt dit bedrag nog eens met 100 procent verhoogd. Binnen een paar maanden is de boete dan al opgelopen tot 990 euro (Nationale ombudsman 2015:15). Het CJIB heeft vervolgens de bevoegdheid om dit bedrag direct van de bankrekening te halen en om loonbeslag te leggen. Als dat niets oplevert, kan het CJIB overgaan tot gijzeling. Dit overkwam duizenden burgers per jaar.⁶ Na gijzeling blijft de boete nog steeds openstaan en soms raken mensen hun baan of huis kwijt door de gijzeling. Per saldo lost gijzeling dan niets op en maakt ze de problemen alleen maar groter. De afgelopen jaren kende het UWV een streng regiem voor mensen die niet tijdig en correct de vereiste inlichtingen doorgaven ten behoeve van hun uitkering.

Dat regiem bracht ook veel goedwillende burgers in de problemen, omdat ze bijvoorbeeld een onopzettelijke fout hadden gemaakt bij het invullen van een formulier, of afhankelijk waren van anderen die niet tijdig informatie aanleverden.

In al deze gevallen had men kunnen tegenwerpen dat de betreffende burgers het strikt genomen aan zichzelf te danken hebben: hadden ze maar beter moeten opletten – maar voor veel mensen is dat opletten soms te veel gevraagd. Inmiddels lijkt bij deze dossiers de wal het schip te keren. De uitvoering van de Fraudewet is inmiddels aanmerkelijk versoepeld en het CJIB kent sinds juli 2015 de mogelijkheid van betalingsregelingen, en houdt rekening met een vrijwillige schuldregeling of schuldsaneringstraject. Gijzeling zonder onderbouwing van het OM dat de schuldenaar wel kan maar niet wil betalen wordt door veel rechters niet meer toegestaan. Overheden gaan er niet meer automatisch vanuit dat de burger bewust nalatig heeft gehandeld, maar erkennen dat er ook sprake kan zijn van een onbewuste fout. Een fout waarbij de consequenties bovendien in verhouding moeten blijven.

Box 6.2 Doorbreken van de automatische sanctieoplegging

Vanwege het grote aantal gijzelingen en het rapport van de Nationale ombudsman is de Rijksdienst Wegverkeer (RDW) gestart met een pilot waarin niet meer automatisch sanctie op sanctie volgt als blijkt dat een voertuig niet verzekerd is.⁷ Na een tweede sanctie ontvangt de kentekhouder een brief met het verzoek contact op te nemen. In 47 procent van de gevallen komt contact daadwerkelijk tot stand. In 23 procent leidt dit tot aanpassing van het kentekenregister.⁸

De pilot kent verschillende positieve uitkomsten, zoals toegenomen tevredenheid van kentekenhouders en tussenpersonen, betere samenwerking tussen de betrokken instanties, meer voldoening bij de medewerkers van de RDW en correcties in het kenteken- en persoonsregister. Inmiddels heeft de RDW besloten om deze werkwijze onderdeel te maken van het reguliere werkproces (Ministerie van VenJ 2017). Ook de Nationale ombudsman is positief over het inbouwen van een contactmoment voordat een situatie van opeenstapeling van boetes kan ontstaan (Nationale ombudsman 2017a).

Vanuit een realistischer perspectief op mentale vermogens dient de overheid bij handhaving van beleid eerst te *verifiëren* in hoeverre er sprake is van niet willen of van niet kunnen betalen. Vervolgens dient zij te *differentiëren*, en haar reactie af te laten hangen van de aard van de situatie. Omgekeerd mag ook van de burger verwacht worden dat hij zich als een verantwoordelijk burger gedraagt. Er moet dus sprake zijn van wederkerigheid: de bejegening van de burger die de zaak tracht te flessen moet anders zijn dan van de burger die zich inspant zijn schulden te betalen. Bij het innen van financiële sancties hanteert de overheid sinds juli 2014 een model dat handvatten biedt voor het maken van een onderscheid tussen verschillende typen personen:

Tabel 6.1

Kwadrantenmodel	Persoon wil betalen	Persoon wil niet betalen
Persoon kan betalen	Stimuleren: Betaalgemak vergroten	Handhaven: Instrumenten inzetten
Persoon kan niet betalen	Tijd en ruimte geven: Voorzieningen inzetten	Opsporen en bewegen: Instrumenten inzetten

Bron: Ministerie van VenJ 2015b. Zie ook *Handreiking behoorlijke en effectieve invordering van geldschulden* (Ministerie van BZK 2016).

Maar een besef dat sommige mensen wel willen maar niet kunnen betalen is niet genoeg. Vanuit een realistischer perspectief op mentale vermogens dient de overheid daarbij proportioneel op te treden. Forse fraudes verdienen forse sancties, maar kleine fouten moeten ook kleine gevolgen hebben. Bij burgers die wel willen betalen, maar moeite hebben met de formulieren of met plannen, is hulp bij het registreren en betalen eerder op zijn plaats dan automatische boetes. Voor wie wel wil betalen, maar dat even niet kan, is een betalingsregeling veel effectiever dan loonbeslag. Bij problematische schulden zou de overheid geen bijzondere bevoegdheden zoals gijzeling moeten inzetten als niet eerst is vastgesteld dat de schuldenaar beschikt over voldoende afloscapaciteit. Pas wanneer er inderdaad sprake is van niet willen, zijn forse sancties op hun plaats.

Vanuit een realistisch perspectief is het veelal ook niet zinvol om mensen met een ongezonde leefstijl te straffen door ze uit te sluiten van behandelingen of een hogere eigen bijdrage te laten betalen.⁹ Het probleem zit meestal niet in niet willen, maar vooral in het niet kunnen volhouden van een gezonde leefstijl. Een proportionele overheid kort bijvoorbeeld ook niet automatisch op een uitkering als de werkzoekende niet volledig voldoet aan het verplichte aantal sollicitaties, maar wel aantoonbaar bezig is zijn arbeidsmarktpositie te verbeteren, bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk. Zo volgt de gemeente Amsterdam een nieuwe aanpak waar bij maatwerk wordt aangeboden in de vorm van een activeringstraject of vrijwilligerswerk aan groepen die op grote afstand staan van de arbeidsmarkt (Gemeente Amsterdam 2016).

Vanuit een realistisch perspectief op mentale vermogens moet er ook ruimte zijn voor burgers om op hun schreden terug te keren en eerdere ‘fouten’ te herstellen. Dat geldt zeker als de burger de gevolgen van een keuze niet kon voorzien. Zo blijkt uit onderzoek van de Nationale ombudsman (2016) dat mensen binnen de WMO niet altijd voldoende worden geïnformeerd over de eigen bijdrage voor geleverde zorg (zie box 6.3). Hierdoor kunnen zij zich niet voorbereiden op de financiële consequenties of ervoor kiezen om van de ondersteuning af te zien. Er zou daarom meer ruimte moeten komen om op een eerder gemaakte keuze terug te komen. Ook dat is een manier om stress en keuzelasten te reduceren.

Box 6.3 Overvallen door een hoge eigen bijdrage¹⁰

Het keukentafelgesprek is een begrip geworden sinds de invoering van de WMO. Gemeente en zorgbehoevende bespreken daarin samen de wensen en mogelijkheden voor ondersteuning. In dat gesprek moet de gemeente aangeven dat de burger eventueel een eigen bijdrage verschuldigd is, zodat burgers daarmee rekening kunnen houden. Het is echter niet de gemeente die de hoogte van de eigen bijdrage bepaalt, maar het CAK. Burgers die daarna informeren bij de gemeente krijgen dit ook te horen. Sommige gemeenten verwijzen naar het rekenprogramma op de website van het CAK. In theorie kan de burger met dit programma een indicatie krijgen van zijn eigen bijdrage, op basis van het soort zorg, de situatie van het huishouden, het (verzamel)inkomen, het vermogen en de leeftijd van de desbetreffende persoon. Maar dan moet de burger ook weten welk tarief de gemeente voor de zorg hanteert en welke productcode hij moet invoeren. Als de burger dus een geïnformeerde keuze wil maken, moet hij zelf in actie komen, zijn weg vinden naar de juiste informatie en volhouden om uiteindelijk de berekening te kunnen maken. Voor veel burgers is deze drempel te hoog, en zij lopen het risico achteraf geconfronteerd te worden met een hoge rekening. Bijkomend probleem is dat na ontvangst van de factuur van het CAK de bezwaartermijn tegen het toekenningsbesluit van de gemeente veelal verstreken is. Vanuit het perspectief van de burger is het dan onbegrijpelijk dat hij geen bezwaar in kan dienen tegen het besluit van het CAK, maar alleen tegen een besluit van de gemeente waarvan hij de financiële consequenties helemaal niet kan overzien.

Vroegtijdig en persoonlijk contact

Bij een proportionale overheid past ook dat er vroegtijdig en persoonlijk contact wordt gezocht wanneer er sprake is van onregelmatigheden. De overheid kan alleen maar verifiëren en differentiëren als zij zich op de hoogte stelt van de persoonlijke situatie. Vanuit gedragswetenschappelijk perspectief is er veel te zeggen voor vroegtijdig en persoonlijk contact met burgers. Wanneer burgers eenmaal diep in de problemen zitten, bijvoorbeeld wanneer ze grote schulden hebben, is de stress vaak zo hoog opgelopen dat ze weinig mentale ruimte hebben om helder na te denken, plannen te maken en deze ook vol te houden. Tegen die tijd zijn ze vaak het overzicht kwijt, hebben ze weinig geloof in eigen kunnen meer en is van hun redzaamheid niet veel over. Door in een vroegtijdig stadium en op een open manier contact op te nemen, blijft het stressniveau laag en zijn burgers beter in staat om op eigen kracht uit de problemen te blijven.¹¹ Dat is niet alleen goed voor de redzaamheid van burgers, maar ook voor de schatkist, omdat burgers geen beroep hoeven te doen op schuldhulpverlening of andere sociale voorzieningen.¹²

Box 6.4 Vroegtijdig en persoonlijk contact door CZ

De ziektekostenverzekeraar CZ voert sinds 2013 een debiteurenbeleid dat rekening houdt met de persoonlijke omstandigheden van cliënten. Zodra mensen een lichte achterstand hebben in het betalen van de premie, worden ze al opgebeld. Dat gesprek wordt niet geopend met: ‘wanneer gaat u betalen?’, maar met: ‘hoe kunnen we u helpen?’. Waar het verschuldigde bedrag vroeger standaard in zes maanden moest zijn afbetaald, met een minimum van 50 euro aflossing per maand, vraagt CZ nu aan de klant wat hij kan missen en wordt een meer op maat gesneden betalingsregeling getroffen. CZ opereert daarbij op het randje van de wet, want formeel dienen cliënten met een achterstand van enkele maanden als wanbetaler te worden aangemeld bij het Zorginstituut Nederland (Reijn 2016). Dat legt dan standaard een flinke bestuursrechtelijke boete bovenop hun premie. Die boete moet net zo lang worden betaald tot ze door de zorgverzekeraar weer worden afgemeld.

De persoonlijke, proportionele aanpak van CZ heeft succes. CZ treft vijf keer zoveel betalingsregelingen als vroeger en die worden veel beter nageleefd. De afschrijvingen op oninbare premies zijn gehalveerd van 20 miljoen euro in 2010 naar ongeveer 10 miljoen in 2015 en in plaats van 70 procent wordt nu ruim 90 procent van de achterstanden weer ingelopen.¹³

CZ is ook een van de trekkers van de schuldeiserscoalitie ‘Van schulden naar kansen’ die een ethisch manifest heeft opgesteld met daarin gedragsregels hoe om te gaan met wanbetalers. In die coalitie zitten ook postorderbedrijven, woningbouwverenigingen, telecomaanbieders en energiebedrijven die op een meer verantwoorde manier willen omgaan met problematische schulden. In het manifest maken ze duidelijk onderscheid tussen niet willen en niet kunnen: ‘Sommige klanten kunnen niet betalen. Met hen proberen we een oplossing te vinden. Klanten die niet willen betalen, kunnen verwachten dat we hen redelijk maar streng behandelen.’¹⁴

Eenzelfde lijn wordt voorgesteld in de *Handreiking behoorlijke en effectieve invordering van Bestuursrechtelijke geldschulden* die door het Ministerie van BZK is gepubliceerd (2016). Een werkgroep heeft vanuit de praktijk een aantal *best practices* geïnventariseerd, waarbij het in contact komen met de schuldenaar een kern-element is. Ook in dat kader is gebleken dat informeel en persoonlijk contact essentieel is om tot een voor beide partijen bevredigende oplossing te komen.¹⁵

Bij dit alles gaat het niet alleen om (fysieke) nabijheid, maar ook om communicatie. Dat begint al bij de naam. Veel gemeentes spreken in hun informatiemateriaal bijvoorbeeld van ‘schuldhulpverlening’ of van ‘hulp bij schulden’. Mensen die nog geen ernstige schulden hebben of die zichzelf niet graag beschouwen als mensen die ‘hulp’ nodig hebben, kunnen dus makkelijk denken dat dit niet voor hen bedoeld is. Daar ga je alleen heen als je echt helemaal aan de grond zit. De betreffende webpagina’s zien er soms ook nogal ambtelijk en streng uit, en spreken meteen van ‘voorwaarden’ waaraan moet worden voldaan, ‘stukken’ die moeten worden meegenomen, et cetera. Het is niet altijd even uitnodigend. Dat kan anders worden ingericht (zie box 6.5).

Box 6.5 Het geldloket

Een aardig voorbeeld van hoe het ook kan is het ‘Geldloket’ van de gemeente Amersfoort. Dat is in een apart kantoor gehuisvest, op een centrale locatie, met op de ramen duidelijk zichtbare teksten als ‘Stel hier je geldvragen’, ‘Uit elkaar? Ontslag? Gezinsverandering? Wil je weten wat dat financieel voor je betekent?’ en ‘Bel of loop binnen voor een afspraak’. Ook de website van het Geldloket lijkt in tekst en vormgeving meer op die van een non-profit adviesinstantie. ‘Geldloket Amersfoort wijst de weg in geldzaken,’ luidt de slogan op de homepage. Nergens is het woord ‘schulden’ te vinden, en burgers komen er ook niet zozeer langs voor hulp maar om, zoals de medewerkers het zelf uitdrukken, te ‘sparren’ over hun financiële situatie. Volgens het jaarverslag van de verantwoordelijke Amersfoortse instelling bereikt het Geldloket juist mensen die in financieel zwaar weer zijn beland maar nog geen problematische schulden hebben.¹⁶

De WRR beveelt aan bij de uitvoering van beleid vroegtijdig en persoonlijk contact te zoeken wanneer er sprake is van onregelmatigheden om zo beter onderscheid te kunnen maken tussen burgers die niet willen en die niet kunnen en bij te kunnen sturen op een moment dat mensen nog genoeg mentale ruimte hebben om helder na te denken en in actie te komen.

De professionele werkvloer: van kennisvergroting naar stressvermindering

Ook als de overheid bij het ontwerpen en uitvoeren van beleid reële verwachtingen hanteert over wat de burger kan en wil, zullen sommige mensen, op sommige momenten, niet zelf redzaam zijn. Hoe moeten professionals daarmee omgaan? Ze moeten allereerst in staat zijn om in te schatten over welke mentale vermogens deze burger beschikt. Dat betekent dat zorgverleners, UWV-medewerkers en schuldhulpverleners kennis moeten hebben over het belang van doenvermogen, om waar nodig de burger effectiever te kunnen ondersteunen. In de opleiding van deze professionals kan daar meer aandacht aan worden besteed. Bovendien kan de overheid de ontwikkeling stimuleren van instrumenten om een inschatting te maken van individuele mentale vermogens en hoe daarmee om te gaan.

Box 6.6 Ontwerpprincipes voor de werkvloer

In de Verenigde Staten heeft de Crittenton Women’s Union met behulp van inzichten uit de ‘hersenenwetenschap’ programma’s ontwikkeld die families met lage inkomens ondersteunen bij het bereiken van economische zelfstandigheid (Babcock 2014). Het doenvermogen van deze doelgroep staat vaak onder druk door de stress en mentale belasting die hun persoonlijke situatie meebrengt. Het programma *Mobility mentoring* richt zich op het wegnemen van verschillende barrières voor redzaamheid. Bijvoorbeeld aandacht te besteden aan de toegankelijkheid van voorzieningen en het vasthouden van deelnemers, door uitvallers de kans te geven hun

deelname weer op te pakken met zo weinig mogelijk negatieve consequenties. Of door een programma zo in te richten dat deelnemers zich bewust worden van hun eigen behoeftes, wensen en doelen, waarna bruikbare informatie wordt aangedragen over welke acties deelnemers kunnen oppakken om die doelen te bereiken. Intrinsieke motivatie is immers een belangrijke voorwaarde voor succes.

Het leidt tot op het oog heel simpele richtlijnen voor het contact tussen professional en cliënt, gericht op het reduceren van stress of mentale belasting van die cliënt:

- Zorg dat contact plaatsvindt in een locatie zonder afleiding en op een manier die warm en uitnodigend is zodat de kans groter is dat de deelnemers hun focus kunnen behouden. Werk dus niet met hippe kantoortuinen, maar kies voor rustige spreekkamers en zorg voor kinderopvang.
- Laat programma's en voorzieningen zoveel mogelijk aansluiten bij de specifieke behoeften en perspectieven van de cliënt, in plaats van te werken met directieve en gecentraliseerde benaderingen.
- Biedt instrumenten als checklists, herinneringen per sms en materiaal om administratie op orde te brengen, omdat deze cliënten het vaak lastig vinden om deadlines te onthouden en overzicht te behouden.
- Leg een route voor die bestaat uit kleine stappen die leiden naar een langetermijndoel dat voor de cliënt anders te overweldigend is of buiten zijn tijdshorizon ligt. Op deze manier kan men via herhaaldelijke positieve feedback ook het geloof in eigen kunnen van de cliënt versterken.

De gemeente Alphen aan den Rijn is begin 2017 gestart met het *Mobility Mentoring* programma dat uitgaat van soortgelijke richtlijnen.

Daarnaast kan de overheid erkennen dat omgang met sommige burgers meer tijd en ruimte vraagt dan bij anderen. Meer flexibiliteit in het vergoedingssysteem zou het mogelijk maken voor sommige patiënten meer tijd te nemen, zodat zij met hulp van de arts kunnen groeien in hun rol van actieve patiënt. De UWV-medewerker zou de professionele ruimte moeten hebben om de omgang met een werkzoekende aan te passen op zijn specifieke situatie. Bijvoorbeeld door rekening te houden met het 'rouwproces' van iemand die net zijn baan verloren heeft en door een traject voor te leggen waarin stapsgewijs wordt gewerkt aan het opdoen van positieve ervaringen die het vertrouwen in eigen kunnen weer doen toenemen en zijn kansen op de arbeidsmarkt vergroten.

Tot slot moeten professionals oog hebben voor problemen op andere levensdomeinen en positieve en negatieve *feedback loops*. Juist omdat stress en mentale belasting een belangrijke rol spelen, staan problemen vaak niet op zich. Dat betekent ook dat de beste oplossing om redzaamheid van burgers te vergroten soms in een ander domein kan liggen. Dat inzicht vindt steeds meer zijn weg in de hulpver-

lening. Zo heeft de afdeling jeugdpsychiatrie van het UMCU het behandelteam uitgebreid met maatschappelijk werkers. Zij begeleiden de patiënt tijdens de behandeling, om ervoor te zorgen dat de patiënt na herstel van een psychose niet baan, huis en inkomen kwijt is en daardoor risico loopt op een terugval. En onder de titel 'City Deal Inclusieve Stad' wordt in een aantal gemeenten gewerkt aan de ontwikkeling van integrale alternatieve arrangementen op het gebied van o.a. wonen, werk en inkomen, zorg, jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning.¹⁷

Richt een kenniscentrum in

Gedragswetenschappelijke kennis vindt langzaam zijn weg in beleid, maar niet vanzelf en niet overal in gelijke mate (zie ook WRR 2014a). Voor het doordenken en in de praktijk brengen van dit realistische perspectief op de uitvoering van beleid is een kenniscentrum een optie. Daarin kunnen *best practices* worden ontwikkeld en getoetst, pilots en veldexperimenten worden uitgevoerd en opleidingen worden gestimuleerd. Het project 'Prettig contact met de overheid' (PCMO) zou een goede aanzet daarvoor kunnen zijn.

6.6 EPILOOG: EEN REALISTISCHE OVERHEID IS EEN LEGITIEME OVERHEID

De voorbeelden van CZ en het Geldloket laten zien dat een meer realistisch perspectief op mentale vermogens kan helpen om problematische schulden te voorkomen. Dat is goed voor de redzaamheid van burgers en voor de schatkist. Misschien nog wel belangrijker is dat een realistischer perspectief ook bij kan dragen aan de legitimiteit van overheid en beleid. In de afgelopen decennia heeft gedragswetenschappelijke onderzoek laten zien dat wanneer burgers zich fair behandeld voelen door bestuursorganen, ze meer vertrouwen hebben en eerder bereid zijn om hun beslissingen te accepteren, ook als deze negatief uitpakken.¹⁸ Dit rapport heeft geprobeerd die lijn van onderzoek en beleid een stap verder te brengen. Een realistischere benadering van burger en beleid, gebaseerd op de in dit rapport bijeengebrachte inzichten uit de moderne gedragswetenschap, kan bijdragen aan een nieuwe invulling van het sociaal contract tussen overheid en burger. Een overheid die geen rekening houdt met de begrenzingen van het denk- en doenvermogen van burgers wordt uiteindelijk als een onbetrouwbare overheid gezien. De gedragswetenschap laat zien dat niet alle burgers, onder alle omstandigheden, in staat zijn om de wet te kennen en rationeel te handelen. Burgers moeten er daarom op kunnen vertrouwen dat de overheid hen niet over de rand duwt en dat momenten van onoplettendheid en mentale zwakte niet direct ingrijpende gevolgen hebben. Dat vraagt om een overheid met een menselijk gezicht die rekening houdt met de verschillen tussen burgers.

Een realistische overheid pakt fraudeurs hard aan, maar is coulant voor wie wel wil, maar niet kan. Een realistische overheid houdt er rekening mee dat 'normale' mensen, als gevolg van keuzedruk, stress, verdriet, armoede, of ouderdom, niet

altijd even alert en goed georganiseerd zijn. Een realistische overheid faciliteert burgers door verstandige keuzes makkelijker te maken. Een realistische overheid heeft oog voor het menselijk tekort en zorgt ervoor dat kleine fouten geen grote gevolgen hebben. Een realistische overheid zoekt vroegtijdig en persoonlijk contact met burgers wanneer zaken mislopen. Een realistische overheid is daardoor een betrouwbare en een legitieme overheid.

NOTEN

- 1 In het geval van verminderde verwijtbaarheid wordt een lagere boete opgelegd, dan wanneer betrokkene volledig verwijtbaar is of er sprake is van grove schuld of opzet. Verder worden bij het vaststellen van de boetehoogte ook de (financiële) omstandigheden van de betrokkene gezien. Betrokkene wordt door de uitvoeringsinstanties en gemeenten in de gelegenheid gesteld hierover informatie te leveren (Ministerie van SZW 2016a).
- 2 Grotere rechtspersonen gedragen zich, dankzij arbeidsdeling en specialisatie, vermoedelijk iets vaker conform het beeld van de *homo economicus* of de *homo juridicus*.
- 3 De AFM en de ACM hebben in opdracht van de minister van Financiën gekeken naar de kansen en risico's van standaardproducten (Ministerie van Financiën 2016b). Daaruit blijkt dat mensen ondanks de keuzevrijheid vaak bij de 'default' blijven. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat het aanbieden van een kleiner aantal producten het vergelijkingsgedrag stimuleert. Uit het onderzoek blijkt verder dat standaardproducten consumenten niet helpen bij het maken van keuzes en de keuzestress niet verminderd. De minister concludeert dat de resultaten over de automatische standaardkeuze (*default*) wel een aanknopingspunt zijn voor verder onderzoek.
- 4 Enkele supermarkketens experimenteren met gezondere koopjes bij de kassa. Maar het Voedingscentrum concludeerde in augustus 2015 dat veel winkels nog geen prioriteit geven aan het stimuleren van gezond gedrag onder hun klanten (<http://www.voedingscentrum.nl/kassa>).
- 5 Flitskredieten zijn leningen die korter lopen dan drie maanden. Sinds 1 juni 2011 moeten aanbieders een vergunning van de AFM hebben en mag maximaal 14 procent rente worden berekend (<https://www.nibud.nl/consumenten/soorten-leningen/>). Het Nibud waarschuwt echter nog steeds voor het risico's van flitskredieten. Verstrekkers van flitskredieten vragen nu extra geld voor bepaalde diensten, zoals een garantiestelling, een advies over verzekeringen of het snel overboeken van het geld. Deze diensten zijn in theorie misschien niet verplicht, maar in de praktijk waarschijnlijk wel noodzakelijk. Ze maken dit soort leningen erg duur. Daarnaast rekenen de leningverstrekkers forse boetes wanneer men te laat terugbetaalt.
- 6 In 2013 is in ongeveer 22.000 zaken (betreffende ongeveer 7000 unieke personen) tot gijzeling overgegaan. In 2014 werd in ongeveer 41.000 zaken tot gijzeling overgegaan (Ministerie van VenJ 2015a; Ministerie van VenJ 2015c).
- 7 In opdracht van het OM vergelijkt de RDW periodiek het kentekenregister met het verzekeringsregister om te zien voor welke voertuigen geen verzekering staat geregistreerd. In de pilot Betekenisvolle interventie registervergelijking (BIR) heeft de RDW contact gezocht met kentekenhouders van wie de RDW bij herhaling een onverzekerd voertuig constateerde (Ministerie van VenJ 2016).
- 8 Dat kan het gevolg zijn van een actie door de kentekenhouder die het voertuig alsnog heeft geregistreerd, ofwel uit de registratie heeft genomen. In vijf gevallen bleken de kentekenhouders onjuist geregistreerd in het GBA, waardoor ze onterecht nog in de registercontrole vielen.

- 9 De NHS in Yorkshire heeft eind 2016 aangekondigd dat mensen die roken of ernstig overgewicht hebben binnenkort voor een halfjaar of een jaar worden uitgesloten van operaties. Ze kunnen de wachttijd bekorten door twee maanden niet te roken of minimaal tien procent af te vallen (<http://www.rokersbelangen.nl/436-geen-medische-behandeling-meer-voor-dikke-mensen-en-rokers>). Ook in Nederland wordt af en toe gediscussieerd over de behandeling van mensen met een ongezonde leefstijl. Zo bleek in 2015 uit een onderzoek van omroep KRO-NCRV in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten dat ruim 40 procent van de ondervraagde artsen, een dwarsdoorsnede van de dokters in het ziekenhuis, graag het recht zou hebben om een behandeling te weigeren aan ongezond levende mensen (Trouw 2015).
- 10 Gebaseerd op Nationale ombudsman 2016.
- 11 Onderzoek laat ook zien dat persoonlijk contact bijdraagt aan de ervaren legitimiteit van de beslissing, ook als deze negatief uitvalt voor de burger (Van den Bos, Van der Velden en Lind 2014). Het project 'Prettig Contact Met de Overheid' vond in de informele aanpak van bezwaarprocedures een stijging van 40 procent in de tevredenheid van burgers en een gemiddelde kostenbesparing van 20 procent (bij een landelijke uitrol werd een jaarlijkse besparing van 100 miljoen euro geraamd) (ROB 2014).
- 12 Een informele klachtenbehandeling kan volgens de Nationale ombudsman ook een integrale oplossing van de problemen van burgers mogelijk maken. In een rapport over de klachtbehandeling in het sociaal domein na de decentralisaties pleit hij voor een laagdrempelige manier om met de burger te bespreken welk probleem hij heeft en op welke manier dit het beste kan worden opgelost (Nationale ombudsman 2017b).
- 13 Bron: <https://www.skipt.nl/actueel/id27291-cz-succesvol-met-soepeler-beleid-wanbeta-lers.html>
- 14 Zie: <http://www.schuldeiserscoalitie.nl/manifest/>
- 15 In de zomer van 2016 is een pioniertraject gestart om de handreiking in de praktijk te testen, en na evaluatie van het traject te komen tot een landelijke uitrol (Ministerie van SZW 2016b).
- 16 Dit betreft 89 procent respondenten die langskomen met een preventieve vraag. De website werd in campagnejaar 2014 bijna 400 keer per maand geraadpleegd (Geldloket Amersfoort 2015).
- 17 Aan de City deal Inclusieve stad doen mee Eindhoven, Enschede, Leeuwarden, Utrecht en Zaanstad (City deal inclusieve stad 2016). Het initiatief richt zich op het verbeteren van de ondersteuning van inwoners die op meerdere terreinen hulp nodig hebben en gebaat zijn bij een integrale aanpak. Uitgangspunt is het organiseren van meer mogelijkheden voor maatwerk en flexibiliteit binnen de eigen gemeentelijke organisatie, de landelijke kaders, maar ook bij de uitvoerende instanties. De ervaring leert bijvoorbeeld dat mensen die voor steun aankloppen bij een wijkteam problemen hebben met de basisbehoeften. Mensen staan pas open voor begeleiding rond opvoeding, participatie en werk als deze basale problemen zijn opgelost.
- 18 Zie voor een overzicht Lind en Arndt 2015 en Van den Bos et al. 1998.

BIJLAGE I: VERANTWOORDING SURVEY

Het veldwerk voor het survey is uitgevoerd door bureau Veldkamp. Dat heeft hiervoor gebruik gemaakt van de steekproefbron TNS NIPObase. Dit is een database van huishoudens die zich bereid hebben verklaard met enige regelmaat aan enquêtes van Veldkamp en TNS NIPO deel te nemen. Deze steekproefbron bevat circa 140.000 personen. Circa 120.000 van hen zijn 18 jaar en ouder. Het invullen van de vragenlijsten vindt plaats op internet. Het veldwerk heeft plaatsgevonden van vrijdag 2 oktober tot en met maandag 12 oktober 2015.

Respons en weging

Het streven was een zo representatief mogelijk steekproef van Nederlanders van 18 jaar, maar met een *oversample* van respondenten bij wie op voorhand schuldenproblematiek kon worden vermoed. Om de gewenste steekproefsamenstelling te realiseren is daarom:

- een initiële steekproef getrokken van bruto $N = 1.100$ personen van 18 jaar en ouder, waarbij is gestreefd naar representativiteit op de kenmerken geslacht, leeftijd, gezinsgrootte, opleiding, sociale klasse en regio. Voor deze steekproef-trekking is gebruik gemaakt van normcijfers die zijn ontleend aan de Gouden Standaard (2014).
- en zijn twee aanvullende steekproeven getrokken, namelijk 100 personen waarvan bekend is dat ze een bijstandsuitkering hebben en 210 personen die tot de C/D klasse gerekend kunnen worden.

In totaal telde de steekproef 1410 personen. Hiervan hebben in totaal 1011 mensen de vragenlijst volledig ingevuld, een respons van 72 procent. De samenstelling van de respons was als volgt:

Tabel 7

variabelen	normcijfers %	ongewogen %	gewogen %
Geslacht			
man	49	46	49
vrouw	51	54	51
Leeftijd			
18–24 jaar	11	8	11
25–34 jaar	15	12	15
35–49 jaar	27	26	27
50–64 jaar	26	29	26
65 jaar en ouder	21	25	21
Huishoudgrootte			
1 persoon	21	26	21
2 personen	37	39	37
3 personen	16	16	16
4 of meer personen	18	12	18
5 of meer personen	9	7	8
Opleiding			
lager (t/m mavo)	25	26	25
middelbaar (mbo t/m vwo)	41	40	42
hoger (hbo+)	34	35	35
Sociale klasse			
A (hoog)	20	16	20
B1	32	25	33
B2	17	12	14
C	27	42	28
D (laag)	4	5	4
Regio			
3 grote gemeenten	16	14	12
rest west/randgemeenten	30	34	33
noord	10	11	10
oost	21	21	21
zuid	24	20	24

De verschillen tussen de gewogen steekproef en de normcijfers zijn beperkt, zodat slechts kleine weegfactoren nodig zijn:

- 15 procent van de respondenten heeft een weegfactor van minder dan 0,59

- 77 procent van de respondenten heeft een weegfactor tussen 0,60 en 1,59
- 8 procent van de respondenten heeft een weegfactor van meer dan 1,59

Personen zonder internetaansluiting zijn niet vertegenwoordigd in de steekproef. In 2013 had echter 95 procent van de Nederlanders toegang tot internet, en in 2014 is 90 procent van de Nederlanders dagelijks actief op internet (CBS).

Beschrijving variabelen

Het survey bevatten meerdere onderwerpen en vragen. Hieronder beschrijven we alleen de variabelen die van belang zijn voor dit Rapport.

1. **Leeftijd.** Dit is de leeftijd in levensjaren.
2. **Opleiding.** Van elke respondent is de hoogst voltooide opleiding volgens de CBS-indeling gescoord. Voor de analyse zijn vervolgens drie opleidingsniveau samengesteld:
 - laag: CBS-niveaus 1, 2 en 3;
 - middel: CBS-niveaus 4 en 5;
 - hoog: CBS-niveaus 6 en 7.
3. **Sociale inbedding.** Dit is gemeten met de eenzaamheid-schaal van Van Tilburg en De Jong Gierveld (2007)
 - *Ik ervaar een leegte om me heen*
 - *Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen*
 - *Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen*
 - *Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel*
 - *Ik mis mensen om me heen*
 - *Vaak voel ik me in de steek gelaten*

De stellingen werden in random volgorde voorgelegd. Respondenten konden bij elke stelling antwoorden op een vijf-punt-schaal (1 = helemaal niet op mij van toepassing, 5 = heel erg op mij van toepassing).

4. **Utrechtse Proactive Coping Competenties (UPCC).** Als indicatie van de mate waarin een respondent beschikt over de vijf vermogens van redzaamheid, is gebruik gemaakt van de Utrechtse Proactive Coping Competenties – schaal (Bode, Thoolen en De Ridder 2008).

De respondenten werd gevraagd in hoeverre zij beschikken over de volgende vaardigheden.

- *Toekomstige ontwikkelingen inschatten*
- *Vooruitkijken*
- *Eerste tekenen herkennen als iets fout dreigt te gaan*
- *Open staan voor commentaar van anderen*
- *Mijn eigen mogelijkheden en kansen zien*
- *Mijn eigen belemmeringen zien*
- *Mijn omgeving inschatten*
- *Duidelijk formuleren wat ik wil bereiken*
- *Mijn wensen in plannen vertalen*
- *Realistische plannen maken*
- *Andere mensen om raad vragen*
- *Oplossingen vinden*
- *Alternatieven bedenken als een oplossing niet werkt*
- *Echt doen wat ik van plan was*
- *Volhouden*
- *Steun zoeken als het moeilijk wordt*
- *Nagaan of ik bereikt heb wat ik wilde bereiken*
- *Positieve kanten aan een tegenslag zien*
- *Leren van tegenslag*
- *Erbij stil staan als iets goed gaat*
- *Mijzelf belonen als iets lukt*

De 21 vaardigheden werden in random volgorde voorgelegd. Respondenten konden bij elke stelling antwoorden op een vijfpunt-schaal (1 = niet vaardig, 5 = zeer vaardig). Cronbach's alfa was 0,93.

5. **Avoidance en approach-temperament.** Deze zijn gemeten met (een licht aangepaste versie van) de Nederlandse vertaling door Bipp et al (2015) van de *Avoidance and Approach Temperament Scale* van Elliot en Thrash (2010). De eerste zes stellingen meten *Avoidance-temperament*, de tweede zes *Approach-temperament*.

- *Van nature ben ik een erg nerveus persoon*
- *Ik maak me snel zorgen*
- *Angst en onrust voel ik heel intens*
- *Ik reageer heel sterk op slechte ervaringen*
- *Als het erop lijkt dat er iets ergs kan gebeuren, heb ik de neiging om te vluchten*
- *Ik kan me makkelijk slechte dingen voorstellen die me zouden kunnen overkomen*

- *Ik krijg energie van nadenken over de dingen die ik wil*
- *Wanneer ik mogelijkheden zie voor iets dat ik leuk vind, word ik meteen enthousiast*
- *Er is niet veel voor nodig om mij enthousiast en gemotiveerd te krijgen*
- *Ik ben altijd alert op positieve mogelijkheden en ervaringen*
- *Als ik iets wil, voel ik een sterke wens daar achteraan te gaan*
- *Wanneer me goede dingen overkomen, raakt me dat heel sterk*

Respondenten konden bij elke stelling antwoorden op een vijfpunt-schaal (1 = helemaal niet op mij van toepassing, 5 = heel erg op mij van toepassing). De twee sets van stellingen werden in random volgorde als één blok van twaalf stellingen voorgelegd.

De gemiddelde score op beide sets van zes stellingen werd genomen als indicator voor *Avoidance* respectievelijk *Approach temperament* (Cronbach's alpha's waren 0,85 respectievelijk 0,78).

6. **Zelfcontroleschaal.** Zelfcontrole is gemeten met een Nederlandse vertaling van de *Brief Self Control Scale* van Tangney et al (2004). Deze bestaat uit de volgende dertien stellingen, die in random volgorde zijn voorgelegd.

- *Ik kan verleidingen goed weerstaan*
- *Ik vind het moeilijk om slechte gewoonten af te leren (rev)*
- *Ik ben lui (rev)*
- *Ik zeg ongepaste dingen (rev)*
- *Ik doe vaak dingen die slecht voor me zijn als ze leuk zijn (rev)*
- *Ik weiger dingen die slecht voor me zijn*
- *Ik zou willen dat ik meer zelfdiscipline had (rev)*
- *Mensen zeggen dat ik een ijzeren zelfdiscipline heb*
- *Pleziertjes weerhouden me er soms van mijn werk af te krijgen (rev)*
- *Ik heb moeite me te concentreren (rev)*
- *Ik kan goed werken aan lange termijn doelen*
- *Soms kan ik ergens niet mee stoppen, zelfs als ik weet dat het verkeerd is (rev)*
- *Ik onderneem vaak actie zonder eerst alle alternatieven te overwegen (rev)*

Respondenten konden bij elke stelling antwoorden op een vijfpunt-schaal (1 = helemaal niet op mij van toepassing, 5 = heel erg op mij van toepassing).

Voor de analyse zijn de stellingen waarachter '(rev)' staat omgecodeerd, en vervolgens is het gemiddelde van alle dertien stellingen genomen als score voor zelfcontrole (Cronbach's alfa = 0,80).

7. **Optimisme en Mastery.** Hiervoor is gebruik gemaakt van Nederlandse vertalingen van de LOT-R schaal (Scheier et al 1994) en de Mastery-scale (Pearlin en Schooler 1978). De LOT-R bestaat exclusief de vier filler-items uit de volgende zes items.

- *In onzekere tijden, heb ik meestal toch de beste verwachtingen*
- *Als er iets in mijn leven mis kan gaan, dan gaat het ook mis (rev)*
- *Ik ben altijd optimistisch over mijn toekomst*
- *Ik verwacht eigenlijk nooit dat de dingen zullen gaan zoals ik wil (rev)*
- *Ik reken er meestal niet op dat mij iets goeds zal overkomen (rev)*
- *Over het algemeen verwacht ik dat me meer goede dingen dan slechte dingen zullen overkomen*

De Mastery schaal bestaat uit de volgende zeven items:

- *Sommige van mijn problemen kan ik met geen mogelijkheid oplossen (rev)*
- *Soms heb ik het gevoel dat ik een speelbal van het leven ben (rev)*
- *Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen (rev)*
- *Ik kan ongeveer alles als ik mijn zinnen erop heb gezet*
- *Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven (rev)*
- *Wat in de toekomst gebeurt, hangt voor het grootste deel van mezelf af (rev)*
- *Er is weinig dat ik kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen*

Beide schalen zijn samengenomen tot reeks van dertien items die in random volgorde is voorgelegd, zodat bespaard kon worden op de vier filler-items van de LOT-R. In de analyse zijn beide schalen echter apart behandeld.

Respondenten konden bij elke stelling antwoorden op een vijfpunt-schaal (1 = helemaal niet op mij van toepassing, 5 = heel erg op mij van toepassing). Voor de analyse zijn de stellingen waarachter '(rev)' staat omgecodeerd.

BIJLAGE II: LIJST VAN GESPROKEN PERSONEN

Functieaanduidingen ten tijde van het gesprek

- P. van de Aa**, beleidsonderzoeker, gemeente Rotterdam
- M. Aarts**, financieel coach en trainer, saldospport financiële coaching Delft
- G. Adriaansen**, beleidsmedewerker, ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- N. Andringa**, teamleider, wijkteam ZuidWest Leeuwarden
- J. Ammerlaan**, verpleegkundig onderzoeker, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- M. Apers**, medisch maatschappelijk werker, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- J. Boelhouwer**, wetenschappelijk medewerker informatievoorziening, Sociaal en Cultureel Planbureau
- K. van den Bos**, hoogleraar sociale psychologie, Universiteit Utrecht
- R. Blonk**, bijzonder hoogleraar arbeidsparticipatie en psychische klachten, Universiteit Utrecht/TNO
- N. de Boer-Nijhof**, werkgroep patiëntenparticipatie, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- G. Bos**, loopbaancoach, Menea Zoetermeer
- R. Bos**, medisch maatschappelijk werker, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- J.W. Bosman**, teammanager schuldhulpverlening, gemeente Tilburg
- Y. van den Bosch**, praktijkondersteuner, huisartsenpraktijk Schiedam
- C. Brocatus**, case manager, sociale dienst regio Hoekse Waard
- J. Broer**, financieel consulent, Geldloket Amersfoort
- M. Buisman**, onderzoeker, Expertisecentrum Beroeps onderwijs (ECBO)
- L. Burdof**, hoogleraar determinants of public health, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- M.J. Cramer**, cardioloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- C. Crum**, beleidsmedewerker, ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- M. van Dam**, Bureau Nationale Ombudsman
- A. Demiray**, adviseur intensieve dienstverlening, UWV Amsterdam
- F. Dekker**, arbeidssocioloog, Erasmus Universiteit Rotterdam
- J. Denissen**, hoogleraar ontwikkelingspsychologie, Universiteit Tilburg
- A. van Diepen**, senior adviseur, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Den Haag
- W. van Dijk**, bijzonder hoogleraar psychologische determinanten van economisch keuzegedrag, Universiteit Leiden

- R. Dillingh**, kennisdirectie arbeidsmarkt, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- F. Van der Doelen**, beleidsmedewerker, Ministerie van Veiligheid en Justitie
- E. Erdogrul**, klantmanager sociale dienst Zoetermeer
- I. den Exter-Schuurman**, huisarts, huisartsenpraktijk Schiedam
- T. Fokkema**, onderzoeker, Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut
- K. Fiege**, vrijwilliger, Samen Meedoen Amsterdam
- E. Gerritsen**, Secretaris-generaal, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- Y. el Ghali**, vrijwilliger, Samen Meedoen Amsterdam
- C. van der Hoop**, klantmanager sociale dienst Zoetermeer
- A. Den Haan**, klantmanager inkomen, sociale dienst regio Hoekse Waard
- M. Harbers**, onderzoeker, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
- M. ten Have**, medewerker bijzonder beheer, ING
- W.J. van Helden**, projectleider, Bureau Nationale ombudsman
- C. Hermans**, hoofd centrale strategische unit, Ministerie van Veiligheid en Justitie
- N. Hoeymans**, onderzoeker, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
- W. Houtkoop**, senior onderzoeker, Expertisecentrum Beroepsonderwijs (ECBO)
- G. Jiskoot**, onderzoeker, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- N. Jungmann**, lector rechten, schulden en incasso, Hogeschool Utrecht
- M. de Klerk**, senior wetenschappelijk medewerker, Sociaal en Cultureel Planbureau
- E. van der Klis**, voormalig sociaal raadsman, Combiwel Amsterdam
- J. de Kock**, voorzitter, NVVK
- J. Koën**, assistent professor, Universiteit van Amsterdam
- B. Koning**, operations specialist bijzonder beheer, ING
- A. Knops**, beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland
- A. de Kruijf**, consultant, Geldloket Amersfoort
- A. Kruise**, reumatoloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- L. Kuijpers**, beleidsmedewerker, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- K. Kuipers**, raadsadviseur, Ministerie van Algemene Zaken
- D. Lagerwerf**, diëtiste centrum gezond gewicht, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- M. van Leeuwen**, medewerker, wijkteam ZuidWest Leeuwarden
- J. Lee Sack Fong**, klantmanager/ voorzitter beroepsvereniging klantmanagers
- C. Liberton**, projectleider professionalisering & volwasseneneducatie, Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
- T. Madern**, senior onderzoeker, lectoraat Armoede en Participatie, Hogeschool van Amsterdam

- G. Mentink**, beleidsmedewerker, ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- A. Moerman**, afdelingsmanager sociaal raadslieden en schuldhulpverlening, Rijnstad, LOSR/MOgroep
- J. van Os**, programmasecretaris, ZonMW
- M. Polman**, beleidsmedewerker, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- N. Popma**, financieel coach en trainer, Stach Breda
- J. Rademakers**, hoofd onderzoeksafdeling, Nivel
- R. Risselada**, directie kennis, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- D. de Ridder**, hoogleraar gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht
- T. Roos**, landelijk projectmanager 50plus Werkt, UWV Amsterdam
- L.F.C. van Rossum**, hoofd Centrum Gezond Gewicht, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- E. Rutten**, senior beleidsmedewerker, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- M. Scheltema**, regeringscommissaris voor de algemene regels van bestuursrecht
- H. Schipper**, directeur rechtsbestel, Ministerie van Veiligheid en Justitie
- H. Schippers**, accounthouder buitenlandse zaken, Actal
- W. Schooneboom**, medewerker, wijkteam ZuidWest Leeuwarden
- M. Schmaal**, Maatschappelijk werker/systeembegeleider, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- O. Schneider**, loopbaancoach, Menea
- M. Schuring**, post-doctoraal onderzoeker, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- H. Slooter**, adviseur intensieve dienstverlening, UWV Amsterdam
- A. Speijer**, coördinator kwaliteit van zorg VSOP
- M. Stal**, raadsadviseur, Ministerie van Algemene Zaken
- C. van Stijn**, coördinator thuisadministratie, Humanitas Zoetermeer
- K. Stronks**, hoogleraar sociale geneeskunde, Amsterdam Medisch Centrum
- A. Tuzgöl**, projectleider bureau de Nationale ombudsman
- S. Tjeerds**, beleidsmedewerker, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- M. Trappenburg**, hoogleraar van het maatschappelijk werk, Universiteit voor Humanistiek
- L. van der Velden**, directie democratie en burgerschap, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
- S. Vermeulen**, raadadviseur wetgevingskwaliteitsbeleid, ministerie van Veiligheid en Justitie
- A. Victor**, beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland
- Y. van der Vlugt**, projectleider, Bureau Nationale ombudsman

E. Vogels, beleidsmedewerker, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

M. de Vries, klantmanager, sociale dienst gemeente Leiden

K. Werkhorst, sectorhoofd juridische zaken en wetgevingsbeleid, ministerie van Veiligheid en Justitie

B. van Wijck, anesthesioloog/pijnspecialist, Universitair Medisch Centrum Utrecht

M. de Wit, senior onderzoeker, GGD Amsterdam

A. Zarinkhameh, Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

R. van Zijp, Secretaris, Actal

R. van Zutphen, Nationale ombudsman

LITERATUURLIJST

- Ackerman, P.L. (2011) *Cognitive fatigue: multidisciplinary perspectives on current research and future applications*, Washington D.C.: American Psychological Association.
- Ackermann, R. T., E. A. Finch, E. Brizendine, H. Zhou & D.G. Marrero (2008) 'Translating the Diabetes Prevention Program into the community: the DEPLOY pilot study', *American Journal of Preventive Medicine*, 35, 4: 357-363.
- ACM (2015) *Een onderzoek naar de handelspraktijken van incassobureaus*. Den Haag: Autoriteit Consument en Markt.
- Actal (2014) *Advies regeldruk door inkomenskoppelingen en inkomensdrempels*, Den Haag: Actal.
- Adriaanse, M.A., G. Oettingen, P.M. Gollwitzer, E.P. Hennes, D.T. Ridder de, & J.B. Wit de (2010) 'When planning is not enough: Fighting unhealthy snacking habits by mental contrasting with implementation intentions (MCII)', *European Journal of Social Psychology*, 40, 7: 1277-1293.
- AFM (2015) *Neem drempels weg opdat Nederlanders in actie komen voor hun pensioen*, AFM, Oktober 2015. Amsterdam: Autoriteit Financiële Markten.
- Akkermans, J., V. Brenninkmeijer, W.B. Schaufeli en R.W. Blonk (2015) 'It's All About CareersKILLS: Effectiveness of a Career Development Intervention for Young Employees', *Human Resource Management* 54, 4: 533-551.
- Algemene Rekenkamer (2016) *Aanpak van laaggeletterdheid*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.
- Ammerlaan, J.W., L.W. Scholtus, J.W.J. Bijlsma en B.J. Prakken (2013) 'An urge for change: transitional care for young adults with juvenile idiopathic arthritis', *Patient Education and Counselling* 2013, 92: 127-9.
- Ammerlaan, J.W., L.W. Scholtus, C.H.C. Drossaert, H. van Os-Medendorp, B. Prakken, A.A. Kruize & J.J.W. Bijlsma (2014) 'Feasibility of a website and a hospital-based online portal for young adults with juvenile idiopathic arthritis: views and experiences of patients', *JMIR Research Protocol* 2014 4, 3: e102.
- Ammerlaan, J., O.K. Mulder, N.C. de Boer-Nijhof, B. Maat, A.A. Kruize, J. van Laar, H. van Os-Medendorp & R. Geenen (2016) 'Building a tailored, patient-guided, Web-based self-management intervention 'ReumaUitgedaagd!' for adults with a Rheumatic disease: results of a usability study and design for a randomized control trail', *JMIR Research Protocols*, 23.06.2016.
- Arnsten, A.F.T. (2013) Fleeting thoughts: Molecular vulnerabilities in prefrontal cortical circuits, blz. 45-54 in D.T. Stuss & R.T. Knight (red.) *Principles of frontal lobe function*, Oxford: Oxford University Press.
- Baay, P., M. Buisman en W. Houtkoop (2015) *Laaggeletterden: achterblijvers in de digitale wereld? Vaardigheden van burgers en aanpassingen door overheden*, 's-Hertogenbosch: ECBO.
- Babcock, E.D. (2014) *Using brain science to design new pathways out of poverty*, Boston: Crittenton Women's Union.

- Barrick, M.R. en M.K. Mount (1991) 'The big five personality dimensions and job performance: a meta-analysis', *Personnel Psychology* 44, 1: 1-26.
- Barrick, M.R., M.K. Mount en T.A. Judge (2001) 'Personality and performance at the beginning of the new millennium: what do we know and where do we go next?', *International Journal of Selection and Assessment* 9, 1-2: 9-30.
- Bauman, Z. (2007) *Liquid Times: Living in an Age of Uncertainty*, London: Polity Press. Nederlandse vertaling (2011) *Vloeibare tijden. Leven in een eeuw van onzekerheid* (vertaald door J.M.M. de Valk, met een woord vooraf door Willem Schinkel), Utrecht: Uitgeverij Klement/Pelckmans.
- Baumeister, R.F., J.D. Campbell, J.I. Krueger en K.D. Vohs (2003) 'Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?', *Psychological Science in the Public Interest* 4, 1: 1-44.
- Baumeister, R. F. en K.D. Vohs (2016) 'Misguided effort with elusive implications', *Perspectives on Psychological Science*, 11, 4: 574-575.
- Baumeister, R.F., K.D. Vohs en D.M. Tice (2007) 'The strength model of self-control', *Current Directions in Psychological Science* 16, 6: 351-355.
- Beames, J., T.P. Schofield & T.F. Denson (te verschijnen) 'A Meta-analysis of Improving Self-control with Practice', in D.T. de Ridder, M. Adriaanse, K. Fujita (red.) *International Handbook of Self-control in Health and Well-being*. Abingdon Oxford: Routledge.
- Berg, M. van den en C.G. Schoemaker (red.) (2010) *Effecten van preventie*. Deelrapport van de VTV 2010. *Van gezond naar beter*, Bilthoven: RIVM.
- Berge, W. van den, R. Daas, A.B. Dijkstra, T. Ooms en B. ter Weel (2014) *Investeren in skills en competenties. Een voorstudie voor programmering van onderzoek en beleid*, Den Haag: Centraal Planbureau.
- Berge, W. van der en B. ter Weel (2015) 'De impact van technologische verandering op de Nederlandse arbeidsmarkt', blz. 1999-2004, in R. Went, M. Kremer en A. Knottnerus (red.) (2015) *De robot de baas. De toekomst van werk in het tweede machinetijdperk*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Berkman, N.D., S.L. Sheridan, K.E. Donahue, D.J. Halpern, A. Viera & K. Crotty (2011) *Health literacy interventions and outcomes: An update of the literacy and health outcomes systematic review of the literature*. (Evidence report/ technology Assessment, number 1999. Prepared by RTI-international-University of North Carolina Evidence-based Practice center under Contract No. 290-2007-10056-I. AHRQ Publication Number 11-E006). Rockville, MD: Agency for healthcare research and quality.
- Bode, C., B. Thoolen & D. de Ridder (2008) 'Measuring proactive coping. Psychometric characteristics of the Utrecht Proactive Coping Competence scale (UPCC)', *Psychologie & Gezondheid* 36, 2: 81-91.
- Boer, de en S. Kooiker (2012) 'Zorg' in V. Veldheer, J.J. Jonker, L. van Noije en C. Vroomen (red.) (2012) *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid?*, Sociaal en Cultureel Rapport 2012, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Boksem, M. A., T.F. Meijman & M.M. Lorist (2005) 'Effects of mental fatigue on attention: an ERP study', *Cognitive Brain Research* 25, 1: 107-116.
- Boksem, M. A., T.F. Meijman & M.M. Lorist (2006) 'Mental fatigue, motivation and action monitoring', *Biological Psychology* 72, 2: 123-132.
- Boksem, M. A. & M. Tops (2008) 'Mental fatigue: costs and benefits', *Brain Research Reviews*, 59, 1: 125-139.
- Bolhaar, J., A. Brouwers en B. Scheer (2016) *De flexibele schil van de Nederlandse arbeidsmarkt: een analyse op basis van microdata*, CPB Achtergronddocument. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Bos, K. van den, L. van der Velden en A. Lind (2014) 'On the role of perceived procedural justice in citizens' reactions to government decisions and the handling of conflicts', *Utrecht Law Review* 10, 4: 1-26.
- Bos, K. van den, H.A.M. Wilke en E.A. Lind (1998). 'When do we need procedural fairness? The role of trust in authority', *Journal of Personality and social Psychology* 75, 6: 1449.
- Bouchard, T.J. (2004) 'Genetic influence on human psychological traits a survey', *Current Directions in Psychological Science* 13, 4: 148-151.
- Bouchard Jr, T.J. en J.C. Loehlin (2001) 'Genes, evolution, and personality', *Behavior Genetics* 31, 3: 243-273.
- Broek, A. van den, C. van Campen, J. de Haan, A. Roeters, M. Turkenburg en L. Vermeij (red.) (2016) *De toekomst tegemoet. Leren, werken, zorgen, samenleven en consumeren in het Nederland van later*, Sociaal en Cultureel Rapport 2016, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Brug, J. (2007) 'Overgewicht als maatschappelijk en wetenschappelijk vraagstuk', blz. 21-28, in H. Dagevos en G. Munnichs (red.), *De obesogene samenleving: Maatschappelijke perspectieven op overgewicht*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Cacioppo, J.T. en L.C. Hawklet (2009) 'Perceived social isolation and cognition', blz. 447-454 in *Trends in cognitive sciences*, Vol. 13, no. 10.
- Card, D., Kluge, J. en Weber, A. (2010) 'Active labour market policy evaluations: A meta-analysis', *The Economic Journal*, 120, 548: 452-477.
- Card, D., Kluge, J. en Weber, A. (2015) *What works? A meta analysis of recent active labor market program evaluations*, NBER Werkdocument nr. 21431, Cambridge MA: National Bureau of Economic Research.
- Carter, E.C. en M.E. McCullough (2013) 'Is ego depletion too incredible? Evidence for the overestimation of the depletion effect', *Behavioral and Brain Sciences* 36, 6: 683-684.
- Carter, E.C. en M.E. McCullough (2014) 'Publication bias and the limited strength model of self-control: has the evidence for ego depletion been overestimated', *Frontiers in Psychology* 5, 823: 1-11.
- Carver, C.S. en M.F. Scheier (2011) *Perspectives on personality*, Pearson Higher Ed.
- Carver, C.S. en M.F. Scheier (2014) 'Dispositional optimism', *Trends in Cognitive Sciences* 18, 6: 293-299.

- Carver, C.S., M.F. Scheier en S.C. Segerstrom (2010) 'Optimism' *Clinical Psychology Review* 30, 7: 879-889.
- Caspi, A., H. Harrington, B. Milne, J.W. Amell, R.F. Theodore en T.E. Moffitt (2003) 'Children's behavioral styles at age 3 are linked to their adult personality traits at age 26', *Journal of Personality* 71, 4: 495-514.
- CBS (2015) *Laagst aantal werklozen na baanverlies sinds begin crises*, Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS (2016) *Arbeidsdeelname en werkloosheid per maand*, Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- CBS en TNO (2015a) *Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2015. Methodologie en globale resultaten*, Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek en TNO.
- CBS en TNO (2015b) *Dynamiek op de Nederlandse arbeidsmarkt: De focus op flexibilisering*. Den Haag/Heerlen/Bonaire: Centraal Bureau voor de Statistiek en TNO.
- City deal inclusieve stad (2016) *Doen wat nodig is*, oktober 2016.
- CPB (2016) *Kansrijk arbeidsmarktbeleid. Deel 2*, Den Haag: Centraal Planbureau.
- Chess, S. & A. Thomas (1999) *Goodness of fit: clinical applications from infancy through adult life*, Abingdon Oxford: Psychology Press.
- Cohn, A., J. Engelmann, E. Fehr en M.A. Maréchal (2015) 'Evidence for countercyclical risk aversion: an experiment with financial professionals', *The American Economic Review* 105, 2: 860-885.
- Connor-Smith, J.K. en C. Flachsbart (2007) 'Relations between personality and coping: a meta-analysis', *Journal of Personality and Social Psychology* 93, 6: 1080.
- Contrada, R.J. (2011) 'Stress, adaptation and health', blz. 1-10 in R.J. Contrada en A. Baum, *The handbook of stress science: biology, psychology and health*, New York: Springer Pub.
- Cornelisse, S., V. van Ast, J. Haushofer, M. Seinstra en M. Joels (2013) *Time-dependent effect of hydrocortisone administration on intertemporal choice*. Beschikbaar op: SSRN 2294189.
- CPB (2016) *Kansrijk arbeidsmarktbeleid 2*, Den Haag: Centraal Planbureau.
- Crawford, M. (2015) *De wereld buiten je hoofd: Een filosofie van de aandacht*, Amsterdam: De Bezige Bij.
- Dagevos, H. en G. Munnichs (red.), (2007) *De obesogene samenleving: Maatschappelijke perspectieven op overgewicht*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Dai, H., K.L. Milkman, D.A. Hofmann and B.R. Staats (2015) 'The impact of time at work and time off from work on rule compliance: The case of hand hygiene in health care', *Journal of Applied Psychology*, 100, 3: 846-862.
- Dalen, H. van en K. Henkens (2016) *Keuzevrijheid in pensioen*, Netspar Brief 5, maart 2016.
- Delahaij, R., W. Kamphuis and C. van den Berg (2016) 'Keeping engaged during deployment: the interplay between self-efficacy, family support, and threat exposure', blz. 78-88 in *Military psychology*, vol. 28, no. 2.
- Delsen, L. (2015). 'Keuzemogelijkheden binnen en tussen pensioenregelingen: niet voor elk wat wils' *Beleid en Maatschappij*, 42(2), 122-143.

- Dennis, S., A. Williams, J. Taggart, A. Newal, E. Denney-Wilson, N. Zwar, T. Schortus and M.F. Harris (2012) *Which providers can bring the the health literacy gap in lifestyle risk factor modification education: a systematic review and narrative synthesis*, London: BioMed Central.
- Diamond, A. (2013) 'Executive functions', *Annual Review of Psychology* 64: 135.
- Diamond, A. and K. Lee (2011) 'Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old', *Science* 333, 6045: 959-964.
- Dodge, R. (1917) 'The laws of relative fatigue', *Psychological Review* 24, 2: 89.
- Duckworth, A.L., H. Grant, B. Loew, G. Oettingen and P.M. Gollwitzer (2011) 'Self-regulation strategies improve self-discipline in adolescents: Benefits of mental contrasting and implementation intentions', *Educational Psychology*, 31, 1: 17-26.
- Echteldt, P. en E. Josten (2012) 'Werken voor je geld' blz. 95-115 in V. Veldheer, J.J. Jonker, L. van Noije en C. Vrooman (red.), *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid?* Sociaal en cultureel Rapport 2012, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Echteld, P. van, S. Croezen, J. Vlasblom, M. de Voogd-Hamelink en L. Mattijssen (2016) *Aanbod van arbeid. Werken, zorgen en leren op een flexibele arbeidsmarkt*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Egmond, S. van, M. Heerings en G. Munnichs (red.) (2014) *Sterke verhalen uit het ziekenhuis. Leren van patiëntenervaringen voor goede zorg*, Den Haag: Rathenau Instituut.
- Elliot, A.J. and T.M. Thrash (2002) 'Approach-avoidance motivation in personality: approach and avoidance temperaments and goals', *Journal of Personality and Social Psychology* 82, 5: 804.
- Elliot, A.J. and T.M. Thrash (2010) 'Approach and avoidance temperament as basic dimensions of personality', *Journal of Personality* 78, 3: 865-906.
- Evans, D.R., Ian A. Boggero and Suzanne C. Segerstrom (2015) 'The nature of self-regulatory fatigue and "ego depletion" lessons from physical fatigue', *Personality and Social Psychology Review*, 20, 4: 291-310.
- Eysenck, H.J. (1981) 'General features of the model', blz. 1-37 in *A model for personality*, Berlin/Heidelberg: Springer Verlag.
- Eysenck, H.J. en S.B. Eysenck (1967) 'On the unitary nature of extraversion', *Acta Psychologica* 26: 383-390.
- Fernandes, D., J.G. Lynch Jr. and R.G. Netemeyer (2014) 'Financial literacy, financial education, and downstream financial behaviors', *Management Science* 60, 8: 1861-1883.
- Friese, M., J. Frankenbach, V. Job and D.D. Loschelder (under submission), *Does self-control training improve self-control? A meta-analysis*.
- Frissen, P. (2013) *De fatale staat. Over de politiek noodzakelijke verzoening met tragiek*, Amsterdam: Van Gennep.
- Furedi, F. (2009) *Wated. Why education isn't educating*, London/New York: Continuum International Publishing Group Ltd.
- Fuster, J. (2015), *The Prefrontal Cortex (Fifth Edition)*, London: Academic Press.

- Gailliot, M.T., R.F. Baumeister, C.N. DeWall, J.K. Maner, E.A. Plant, D.M. Tice, L.E. Brewer, and B.J. Schmeichel (2007) 'Self-control relies on glucose as a limited energy source: willpower is more than a metaphor', *Journal of Personality and Social Psychology* 92, 2: 325.
- Galla, B. M. and A.L. Duckworth (2015) 'More than resisting temptation: Beneficial habits mediate the relationship between self-control and positive life outcomes', *Journal of Personality and Social Psychology*, 109, 3: 508-525.
- Gandy, K., K. King, P. Streeter Hurlle, C. Bustin and K. Glazebrook (2016). *Poverty and decision-making. How behavioural science can improve opportunity in the UK*, London: BIT UK.
- Gelderblom, A., J. de Koning en K. Lachhab (2007) *Effecten van 'zachte' kenmerken op de re-integratie van de WWB, WW en AO populatie: een literatuurstudie*. Rotterdam: SEOR.
- Geldloket Amersfoort (2015) Zicht op nieuwe armoede. Signaleringsrapport crisisarmoede in Amersfoort. <http://www.geldloketamersfoort.nl/media/zichtopnieuwearmoede.pdf>
- Gemeente Amsterdam (2016) *Koersbesluit re-integratie*, concept (vastgesteld in B&W-vergadering 19 april 2016).
- Gillebaart, M. and D.T. Ridder (2015) 'Effortless self-control: A novel perspective on response conflict strategies in trait self-control', *Social and Personality Psychology Compass* 9, 2: 88-99.
- Gollwitzer, P. M. (1999) 'Implementation intentions: strong effects of simple plans', *American Psychologist*, 54, 7: 493-503.
- Gollwitzer, P. M. and P. Heeran (2006) 'Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes', *Advances in Experimental Social Psychology* 38: 69-119.
- Guilbert, L., J.L. Bernaud, B. Gouvernet and J. Rossier (2015) 'Employability: Review and research prospects', *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 1-21.
- Hagger, M. S., N.L. Chatzisarantis, Alberts, H., Anggono, C. O., Batailler, C., Birt, A. and Zwienerberg, M. (2015) 'A multi-lab pre-registered replication of the ego-depletion effect', *Perspectives on Psychological Science*, 11, 4: 564-573.
- Hagger, M. S., C. Wood, C. Stiff and N.L. Chatzisarantis (2010) 'Ego depletion and the strength model of self-control: a meta-analysis', *Psychological Bulletin* 136, 4: 495.
- Haushofer, J. and E. Fehr (2014) 'On the psychology of poverty', *Science* 344, 6186: 862-867.
- Heckman, J. (2013) *Giving kids a fair chance*, Cambridge MA: the MIT Press.
- Heckman, J.J., S.H. Moon, R. Pinto, P.A. Savelyev and A. Yavitz (2010) 'The rate of return to the HighScope Perry Preschool Program', *Journal of public Economics* 94, 1: 114-128.
- Heckman, J., R. Pinto and P. Savelyev (2013) 'Understanding the mechanisms through which an influential early childhood program boosted adult outcomes', *The American Economic Review*, 103, 6: 2052-2086.
- Heide, I. van der (2015) *Health Literacy. An asset for public health*, Amersfoort: Gildeprint.
- Heijmans, M., P. Spreeuwenberg en M. Rijken (2010) *Ontwikkelingen in de zorg voor chronisch zieken*. Rapportage 2010, Utrecht: Nivel.

- Heijmans, M., G. Waverijn, J. Rademakers, R. van der Vaart en M. Rijken (2015) 'Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management', *Patient Education and Counseling* 98, 1: 41-48.
- Heijmans, M., H. Zwikker, I. van der Heide en J. Rademakers (2016) *Nivel Kennisvraag 2016: Zorg op maat. Hoe kunnen we de zorg beter laten aansluiten bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden?* Utrecht: Nivel.
- Herpen, E. van, S. Hieke and H. van Trijp (2013). 'Inferring product healthfulness from nutrition labelling. The influence of reference points', *Appetite* 72: 138-149 [available online 2013].
- Herweijer, L. en M. Turkenburg (2016) *Wikken en wegen in het hoger onderwijs*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hibbard, J.H., J. Stockard, E. R. Mahoney and M. Tusler (2004) 'Development of the Patient Activation Measure' (PAM: Conceptualizing and measuring activation in patients and consumers, pp 1005-1026 in *Health Services Research* 39: 4, Part 1.
- Hibbard, J. and H. Gilbert (2014) Supporting people to manage their health – an introduction to patient activation, London: The King's Fund.
- Hockey, R. (2013) *The psychology of fatigue: work, effort and control*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Hofmann, W., R.F. Baumeister, G. Förster and K.D. Vohs (2012) 'Everyday temptations: an experience sampling study of desire, conflict, and self-control', *Journal of personality and social psychology*, 102, 6: 1318-1335.
- Inzlicht, M. and E. Berkman (2015) 'Six questions for the resource model of control (and some answers)', *Social and Personality Psychology Compass* 9, 10: 511-524.
- Inzlicht, M., B.J. Schmeichel and C.N. Macrae (2014) 'Why self-control seems (but may not be) limited', *Trends in cognitive sciences*, 18, 3: 127-133.
- Inzlicht, M. and S. Marcora (2016) 'The central governor model of exercise regulation teaches us precious little about the nature of mental fatigue and self-control failure', *Frontiers in psychology* 2016 7: 656.
- Job, V., C.S. Dweck and G.M. Walton (2010) 'Ego depletion—Is it all in your head? Implicit theories about willpower affect self-regulation', *Psychological Science* 21, 11: 1686-1693.
- Jones, R., J. Pykett and M. Whitehead (2013) *Changing behaviours: on the rise of the psychological state*, Cheltenham Glos: Edward Elgar Publishing.
- Jungmann, N. en M. Anderson (2011) *Vroegsignalering moet en kan! Een onderzoek naar de toegevoegde waarde van een Landelijk Informatiesysteem Schulden*. Nederhorst den Berg: Social Force.
- Jungmann, N., A. Moerman, E. Schruer en I. van den Berg (2012) *Paritas passé: debiteuren en crediteuren in de knel door ongelijke incassobevoegdheden*. Utrecht: Hogeschool Utrecht, LOSR.MOgroep.
- Jungmann, N., E. Lems, F. Vogelpoel, G. Van Beek en P. Wesdorp (2014) *Onoplosbare schuldsituaties*, Utrecht: NVVK.

- Jungmann, N. en T. Madern (2016) *Duurzame verbetering van gezond financieel gedrag. Droom of werkelijkheid?*, WRR werkdocumenten 33, Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Kamphuis, W., D. van Hemert, N. van Wouwe, C. van den Berg en L. van Boxmeer (2012) 'Een model van mentale veerkracht. Hoe kan defensie herstel na uitzendingen bevorderen?', blz. 495-507 in *Militaire spectator*, jaargang 181, nr. 11.
- Kandasamy, N., B. Hardy, L. Page, M. Schaffner, J. Graggaber, A.S Powlson, P.C. Fletcher, M. Gurnell and J. Coates (2014) 'Cortisol shifts financial risk preferences', *Proceedings of the National Academy of Sciences* 111, 9: 3608-3613.
- Kaptein, M. (2015) *Persuasion profiling. How the internet knows what makes you tick*, Amsterdam: Business contact.
- Kaushal, N. and R.E. Rhodes (2015) 'Exercise habit formation in new gym members: a longitudinal study', *Journal of Behavioral Medicine*, 38, 4: 652-663.
- Kautz, T., J.J. Heckman, R. Diris, B. ter Weel and L. Borghans (2014) *Fostering and Measuring skills: Improving Cognitive and Non-cognitive Skills to Promote Lifetime Success*, Parijs: OECD.
- Keune, M. (red.) (2016) *Nog steeds een mirakel? De legitimiteit van het poldermodel in de eenentwintigste eeuw*, Amsterdam: University Press.
- Kern, M.L. and H.S. Friedman (2008) 'Do conscientious individuals live longer? A quantitative review', *Health Psychology* 27, 5: 505.
- Kluve, J. (2010) 'The effectiveness of European active labor market programs', *Labour Economics* 17, 6: 904-918.
- Koen, J., U.C. Klehe and A.E. van Vianen (2012) 'Training career adaptability to facilitate a successful school-to-work transition', *Journal of Vocational Behavior* 81, 3: 395-408.
- Koen, J., A.E.M. van Vianen en U.C. Klehe (2014) De sleutel tot succesvolle re-integratie: over de cruciale rol van inzetbaarheid bij het vinden van (passend) werk, *Gedrag en organisatie* 2014 27, 3: 331-351.
- Koning de, J., P. de Hek, L. Mallee, F. Rosing en M. Groenewoud (2014) *Uitkomsten en ervaringen experimenten netto-effectiviteit re-integratie*, Rotterdam/Amsterdam: SEOR, Epsilon Research, Regioplan beleidsonderzoek.
- Kooiker, S. (2011) *Nederlanders aan het woord over gezondheid en gezond leven. Achtergrondrapport bij VTV 2010. Van gezond naar beter*, Bilthoven: Sociaal en Cultureel Planbureau/Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Kool, W. en M. Botvinick (2014) 'A labor/leisure tradeoff in cognitive control', *Journal of Experimental Psychology: General* 143, 1: 131.
- Kool, W., J.T. McGuire, Z.B. Rosen and M.M. Botvinick (2010) 'Decision making and the avoidance of cognitive demand', *Journal of Experimental Psychology: General*, 139, 4: 665-682.
- Koole, S. L., M. Tops, S. Strübin, J. Bouw, I.K. Schneider and N.B. Jostmann (2014). 'The ego fixation hypothesis: Involuntary persistence of self-control', blz. 95-112 in J.P. Forgas and E. Harmon-Jones (eds.) *The control within: Motivation and its regulation*, New York: Psychology.

- Kremer, M. R. Went en A. Knottnerus (red.) (2017) Voor de zekerheid. De toekomst van flexibel werkenden en de moderne organisatie van arbeid, Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Krijnen, J. M., M. Zeelenberg and S.M. Breugelmans (2015). 'Decision importance as a cue for Deferral'. *Judgment and Decision Making*, 10 (5): 407.
- Kurzban, R., A. Duckworth, J.W. Kable and J. Myers (2013) 'An opportunity cost model of subjective effort and task performance', *Behavioral and Brain Sciences* 36, 6: 661-679.
- Lakerveld, J., S.D. Bot, M.J. Chinapaw, M.W. Tulder van, P.J. Kostense, J.M. Dekker and G. Nijpels (2013) 'Motivational interviewing and problem solving treatment to reduce type 2 diabetes and cardiovascular disease risk in real life: a randomized controlled trial', *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 1: 1-9.
- Lally, P., C.H. Jaarsveld van, H.W. Potts and J. Wardle (2010) 'How are habits formed: Modelling habit formation in the real world', *European Journal of Social Psychology*, 40, 6: 998-1009.
- Lerner, J.S., Y. Li and E.U. Weber (2013) 'The financial costs of sadness', *Psychological Science* 24, 1: 72-79.
- Lind, E. and C. Arndt (2016), 'Perceived Fairness and Regulatory Policy: A behavioural science perspective on government-citizen interactions', OECD Regulatory Policy Working Papers, No. 6, OECD Publishing: Paris. <http://dx.doi.org/10.1781/1629d397-en>
- Linden, D. van der (2011) 'The urge to stop: The cognitive and biological nature of acute mental fatigue', blz. 149-164 in P.L. Ackerman (ed.) *Cognitive fatigue: Multidisciplinary perspectives on current research and future applications*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Linden, D. van der and P. Eling (2006) 'Mental fatigue disturbs local processing more than global processing', *Psychological research* 70, 5: 395-402.
- Linden, D. van der, M. Frese and S. Sonnentag (2003) 'The impact of mental fatigue on exploration in a complex computer task: Rigidity and loss of systematic strategies', *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 45, 3: 483-494.
- Liu, S., J.L. Huang and M. Wang (2014) 'Effectiveness of job search interventions: A meta-analytic review', *Psychological Bulletin* 140, 4: 1009.
- Madern, T. en A. Van der Schors (2012) *Kans op financiële problemen*. Utrecht: Nibud.
- Maier, S.U., A.B. Makwana and T.A. Hare (2015) 'Acute stress impairs self-control in goal-directed choice by altering multiple functional connections within the brain's decision circuits', *Neuron* 87, 3: 621-631.
- Makaryus, A. and E. Friedman (2005) 'Patients' understanding of their treatment plans and diagnosis at discharge', blz. 991-994 in *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 80, issue 8, august 2005.
- Mani, A., S. Mullainathan, E. Shafir and J. Zhao (2013) 'Poverty impedes cognitive function', *Science* 341, 6149: 976-980.

- Mast, J., E. Wijenberg en M. Minkman (2014) *Zo zelfredzaam. Een overzicht van instrumenten voor het meten van zelfredzaamheid*, Utrecht: Vilans.
- McCormick, C.M., E. Lewis, B. Somley en T.A. Kahan (2007) 'Individual differences in cortisol levels and performance on a test of executive function in men and women', *Physiology & Behavior* 91, 1: 87-94.
- McCrae, R.R. and P.T. Costa Jr. (1999) 'A five-factor theory of personality', blz. 139-153 in L.A. Pervin and O.P. John (eds.) *Handbook of personality: Theory and research*, 2, Elsevier.
- McKee-Ryan, F., Z. Song, C.R. Wanberg and A.J. Kinicki (2005) 'Psychological and physical well-being during unemployment: a meta-analytic study', *Journal of applied psychology* 90, 1: 53.
- Melby-Lervåg, M. and C. Hulme (2013) 'Is working memory training effective? A meta-analytic review', *Developmental Psychology* 49, 2: 270.
- Michie, S., C. Abraham, C. Whittington, J. McAteer and S. Gupta (2009) 'Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression', *Health Psychology*, 28, 6: 690-701.
- Miller, M., J. Reichelstein, C. Salas and B. Zia (2014) *Can you help someone become financially capable? A meta-analysis of the literature*, World Bank Policy Research Working Paper 6745, Washington, DC.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2016) *Handreiking behoorlijke en effectieve invordering van geldschulden*, Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- Ministerie van Financiën (2016a) *IBO gezonde leefstijl*. Eindrapportage van de werkgroep "IBO Gezonde leefstijl", april 2016.
- Ministerie van Financiën (2016b) *Brief van de minister van Financiën, experimenteel onderzoek standaardproducten*, 7 november 2016.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2016a) *Brief van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Uitzonderen inlichtingenplicht en verrekenen inkomsten met uitkeringen*, 10 oktober 2016.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2016b) *Brief van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 'Voortgang concretisering Rijksincassovisie en verbreding Beslagregister'*, 2 december 2016.
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2015a) *Brief van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, 'Antwoorden Kamervragen over het bericht dat kantonrechters vinden dat wanbetalers te makkelijk gegijzeld worden'*, 29 april 2015
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2015b) *Brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, Tenuitvoerlegging Financiële sanctie*, 5 juni 2015.
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2015c) *Brief van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, 'Antwoorden Kamervragen over het bericht dat veel mensen in de problemen komen na zinloze gijzeling vanwege verkeersboetes'*, 5 juni 2015.
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2016) *Brief van de Secretaris-Generaal, Start monitor verbetermaatregelen gijzeling*, 17 november 2016, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2017) *Brief van de Minister van Veiligheid en Justitie, Beleidsreactie onderzoek verzekeringsplicht*, 16 februari 2017, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2011) *Landelijke nota gezondheidsbeleid: Gezondheid dichtbij*, Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2013) *Kamerbrief over agenda voor een Nationaal Programma Preventie*, Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2015) *Brief van de minister van vws, Samen beslissen*, 29 oktober 2015, kenmerk 849015-142825-MC, Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2016) *Kamerbrief van de minister van vws, Juridische status gesprek met arts*, 10 maart 2016, kenmerk 913642-146919-MC, Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Muraven, M. (2010) 'Building self-control strength: Practicing self-control leads to improved self-control performance', *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 2: 465-468.
- Muraven, M. and E. Slessareva (2003) 'Mechanisms of self-control failure: motivation and limited resources', *Personality and Social Psychology Bulletin* 29, 7: 894-906.
- NCPF (2014) Meldactie 'Samen beslissen', Utrecht: NCPF.
- Nationale ombudsman (2013), *In het krijt bij de overheid*, Den Haag: Nationale ombudsman.
- Nationale ombudsman (2015), *Gegijzeld door het systeem*, Den Haag: Nationale ombudsman.
- Nationale ombudsman (2016) *Een onverwacht hoge rekening*, Den Haag: Nationale ombudsman.
- Nationale ombudsman (2017a) *Brief over gijzelingen aan staatssecretaris Veiligheid en Justitie*, 23 februari 2017, Den Haag: Nationale ombudsman.
- Nationale ombudsman (2017b) *Terug aan tafel, samen de klacht oplossen. Onderzoek naar klachtbehandeling in het sociaal domein na de decentralisatie*, Den Haag: Nationale ombudsman.
- Neal, D. T., W. Wood and A. Drolet (2013) 'How do people adhere to goals when willpower is low? The profits (and pitfalls) of strong habits', *Journal of Personality and Social Psychology*, 104, 6: 959-975.
- Nibud (2012) *Goed omgaan met geld: Achtergronden bij de competenties voor financiële Zelfredzaamheid*, Utrecht: Nibud.
- Nibud (2014) *Overkoepelende blik op de omvang en preventie van schulden in Nederland*. Utrecht: Nibud.
- Nijman, J., M. Hendriks, A. Brabers, J. de Jong and J. Rademakers (2014) 'Patient activation and health literacy as predictors of health information use in a general sample of Dutch health care consumers', *Journal of health communication* 19, 8: 955-969.

- Noakes, T.D., A.S.C. Gibson and E.V. Lambert (2005) 'From catastrophe to complexity: a novel model of integrative central neural regulation of effort and fatigue during exercise in humans: summary and conclusions', *British Journal of Sports Medicine* 39, 2: 120-124.
- Nutbeam, D. (2000) 'Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century', blz. 259-268 in *Health promotion international*, Vol 15, No.3, Oxford: Oxford University Press.
- NVVK (2015) Jaarverslag 2015. [http://www.nvbk.eu/jaarverslag 2015/cijfers/](http://www.nvbk.eu/jaarverslag%202015/cijfers/)
- Oaten, M. and K. Cheng (2006) 'Longitudinal gain self-regulation from regular physical exercise', *British Journal of Health Psychology* 11, 4: 717-733.
- Oei, N.Y.L., W.T.A.M. Everaerd, B.M. Elzinga, S. van Well and B. Bermond (2006) 'Psychosocial stress impairs working memory at high loads: an association with cortisol levels and memory retrieval', *Stress* 9, 3: 133-141.
- Oettingen, G. (2000) 'Expectancy effects on behavior depend on self-regulatory thought', *Social Cognition*, 18, 2: 101-129.
- Oettingen, G., H.B. Kappes, K.B. Guttentag and P.M. Gollwitzer (2015) 'Self-regulation of time management: Mental contrasting with implementation intentions', *European Journal of Social Psychology*, 45, 2: 218-229.
- Olver, J.S., M. Pinney, P. Maruff and T.R. Norman (2015) 'Impairments of spatial working memory and attention following acute psychosocial stress', *Stress and Health*, 31, 2: 115-123.
- Panteia (2014) *Monitor betalingsachterstanden*, Zoetermeer: Panteia.
- Panteia (2015) *Huishoudens in de rode cijfers 2015: Over schulden van Nederlandse huishoudens en preventiemogelijkheden*, Zoetermeer: Panteia.
- Paul, K.I. and K. Moser (2009) 'Unemployment impairs mental health: Meta-analyses', *Journal of Vocational behavior* 74, 3: 264-282.
- Peters, S.L., L. Combrink-Kuiters en C. Verkleij (2015) *Monitor WSNP. Elfde meting over het jaar 2014*, Den Haag/Utrecht: Raad voor de rechtspraak.
- Pearlin, L.I. and C. Schooler (1978) 'The structure of coping', *Journal of Health and Social Behavior*, 2:21.
- Plessow, F., R. Fischer, C. Kirschbaum and T. Goschke (2011) 'Inflexibly focused under stress: acute psychosocial stress increases shielding of action goals at the expense of reduced cognitive flexibility with increasing time lag to the stressor', *Journal of Cognitive Neuroscience* 23, 11: 3218-3227.
- Plessow, F., A. Kiesel and C. Kirschbaum (2012) 'The stressed prefrontal cortex and goal-directed behaviour: acute psychosocial stress impairs the flexible implementation of task goals', *Experimental Brain Research* 216, 3: 397-408.
- Putten, M. van, A. van der Schors, E. van Dijk en W. Van Dijk (2016). *Consumenteninertie in de keuze van contracten van dienstenmarkten*, Leiden/Utrecht: Universiteit Leiden/Nibud.
- Poropat, A.E. (2009), 'A meta-analysis of the five-factor model of personality and academic performance', *Psychological Bulletin* 135, 2: 322.

- Qin, S., E.J. Hermans, H.J. van Marle, J. Luo and G. Fernández (2009) 'Acute psychological stress reduces working memory-related activity in the dorsolateral prefrontal cortex', *Biological Psychiatry* 66, 1: 25-32.
- Raad voor werk en inkomen (2010) *Het heft in eigen hand: Sturen op zelfsturing*, Den Haag: RWI.
- Rademakers, J. (2013) *De Nederlandse patiënt en zorggebruiker in beeld*, Utrecht: Nivel.
- Rademakers, J. (2014) *Kennissynthese gezondheidsvaardigheden. Niet voor iedereen vanzelfsprekend*, Utrecht: Nivel.
- Rademakers, J., J. Nijman, L. van der Hoek, M. Heijmans and M. Rijken (2012) 'Measuring patient activation in the Netherlands: translation and validation of the American short form Patient Activation Measure' (PAM 13), *BMC Public Health* 2012 12:577.
- Rademakers, J., J. Nijman, A. Brabers, J. de Jong and M. Hendriks (2014) 'The relative effect of health literacy and patient activation on provider choice in The Netherlands', *Health Policy* 2014 114, (2-3):200-206.
- Rebollo, I., en J.R. Harris (2008) 'Persoonlijkheid: onderzoek naar erfelijkheid met hulp van tweelingen', in D. Boomsma (red). *Tweelingen onderzoek. Wat meerlingen vertellen over de mens*. Amsterdam: VU Uitgeverij.
- Reitsma, M., A. Brabers, W. Masman en J. de Jong (2012) *De kiezen burger*, Utrecht: Nivel.
- Ridder, de D.T., G. Lensvelt-Mulders, C. Finkenauer, F.M. Stok and R.F. Baumeister (2012) 'Taking stock of self-control: a meta-analysis of how trait self-control relates to a wide range of behaviors', *Personality and Social Psychology Review*, 16, 1: 76-99.
- Rli (2014) *Doen en laten: effectiever beleid door mensenkennis*, Den Haag: Raad voor de leefomgeving en infrastructuur.
- RMO (2014) *De verleiding weerstaan; grenzen aan beïnvloeding van gedrag door de overheid*, Den Haag: Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Rob (2014) *Hoe hoort het eigenlijk?* http://www.rob-rfv.nl/documenten/hoe_hoort_het_eigenlijk_passend_contact_-_webversie.pdf
- Roberts, B. W. and W.F. DelVecchio (2000) 'The rank-order consistency of personality traits from childhood to old age: a quantitative review of longitudinal studies', *Psychological bulletin*, 126, 1: 3-25.
- Roberts, B.W., K.E. Walton and W. Viechtbauer (2006) 'Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: a meta-analysis of longitudinal studies', *Psychological Bulletin* 132, 1: 1.
- Rosa, H. (2013), *Social Acceleration: A New Theory of Modernity*, New York: Columbia University Press.
- Rothbart, M.K. (2011) *Becoming who we are: temperament and personality in Development*, New York: Guilford Press.
- Ruig, L., de, B. Frouws en N. Stroeker (2011) *Lees voor gebruik de bijsluiter: Mechanismen achter onbedoelde effecten van sociale zekerheid en re-integratie*, Zoetermeer: Research voor Beleid.
- Scheier, M.F. and C.S. Carver (1985) 'Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies', *Health Psychology* 4, 3: 219.

- Scheier, M.F., C.S. Carver and M.W. Bridges (1994) 'Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test', *Journal of personality and social psychology*, 67, 6: 1063-1078.
- Scholz, U., R. la Marca, U.M. Nater, I. Aberle, U. Ehlert, R. Hornung, M. Martin and M. Kliegel (2009) 'Go no-go performance under psychosocial stress: Beneficial effects of implementation intentions', *Neurobiology of Learning and Memory*, 91, 1: 89-92.
- Schonkoff, J.P., A.S. Garner, B.S. Siegel, M.I. Dobbins, M.F. Earls, L. McGuinn, J. Pascoe and D.L. Wood (2012) 'The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress', *Pediatrics* 129, 1: e232-e246.
- Schoofs, D., D. Preuß and O.T. Wolf (2008) 'Psychosocial stress induces working memory impairments in an n-back paradigm', *Psychoneuroendocrinology* 33, 5: 643-653.
- Schoofs, D., O.T. Wolf and T. Smeets (2009) 'Cold pressor stress impairs performance on working memory tasks requiring executive functions in healthy young men', *Behavioral Neuroscience* 123, 5: 1066.
- Schwabe, L., M. Joëls, B. Roozendaal, O.T. Wolf and M.S. Oitzl (2012) 'Stress effects on memory: an update and integration', *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36, 7: 1740-1749.
- Schwabe, L. en O.T. Wolf (2009) 'Stress prompts habit behavior in humans', *The Journal of Neuroscience* 29, 22: 7191-7198.
- Schwabe, L. and O.T. Wolf (2011) 'Stress-induced modulation of instrumental behavior: from goal-directed to habitual control of action', *Behavioural Brain Research*, 219, 2: 321-328.
- Schwabe, L., O.T. Wolf and M.S. Oitzl (2010) 'Memory formation under stress: quantity and quality', *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34, 4: 584-591.
- Schwartz, B. (2005). *The paradox of choice: why more is less*, New York: HarperCollins Publishers inc.
- SCP (2013) *Factsheet gezondheid van vrouwen en mannen*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Seligman, M.E. (2011) *Learned optimism: how to change your mind and your life*. Vintage.
- Sheridan, S.L., D.J. Halpem, A.J. Viera, N.D. Berkman, K.E. Donahue and K. Crotty (2011) 'Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review', *Journal of Health Communication* 16 Suppl 3:30-54.
- Shields, G.S., J.C. Bonner and W.G. Moons (2015) 'Does cortisol influence core executive functions? A meta-analysis of acute cortisol administration effects on working memory, inhibition, and set-shifting', *Psychoneuroendocrinology*, 58: 91-103.
- Shipstead, Z., T.S. Redick and R.W. Engle (2012) 'Is working memory training effective?', *Psychological Bulletin* 138, 4: 628.
- Simonds, J., J.E. Kieras M.R Rueda and M.K. Rothbart (2007) 'Effortful control, executive attention, and emotional regulation in 7-10-year-old children', *Cognitive Development*, 22, 4: 474-488.

- Skinner, E.A. (1996) 'A guide to constructs of control', *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 3: 549.
- Sluijs, E.M. van, M.N. van Poppel and W. van Mechelen (2004) 'Stage-based lifestyle interventions in primary care: are they effective?', *American Journal of Preventive Medicine* 26, 4: 330-343.
- Solberg N., L. and S.C. Segerstrom (2006) 'Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review', *Personality and social psychology review*, 10, 3: 235-251.
- Spears, D. (2011) 'Economic Decision-Making in Poverty Depletes Behavioral Control', *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*: Vol. 11: Iss. 1 (Contributions), Article 72. Available at: <http://www.bepress.com/bejeap/vol11/iss1/art72>
- Sripada, C., D. Kessler and J. Jonides (2014) 'Methylphenidate blocks effort-induced depletion of regulatory control in healthy volunteers', *Psychological Science*, 25, 6: 1227-1234.
- Stadler, G., G. Oettingen and P.M. Gollwitzer (2010) 'Intervention effects of information and self-regulation on eating fruits and vegetables over two years', *Health Psychology*, 29, 3: 274-283.
- Starcke, K. and M. Brand (2012) 'Decision making under stress: a selective review', *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 36, 4: 1228-1248.
- Steeg, M. van der en I. Waterreus (2015). Gedraginzichten benutten voor beter onderwijs, *ESB* 100, april 2015, 4707: 219-221.
- Tangney, J.P., R.F. Baumeister and A.L. Boone, (2004), 'High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success', *Journal of Personality* 72, 2: 271-324.
- Teixeira, P.J., E.V. Carraça, M.M. Marques, H. Rutter, J.M. Oppert, I. de Bourdeaudhuij, J. Lakerveld and J. Brug, (2015) 'Successful behavior change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators', *BMC Medicine* 13, 1.
- Thijssen, J. (2000) 'Employability in het brandpunt', *Tijdschrift voor HRM* 1, 2000, p. 7-36.
- Thompson, S.C. and M.M. Schlehofer (2008) 'The many sides of control motivation', blz. 41-56 in J.Y. Shah and W.L. Gardner (eds.) *Handbook of motivation science*, New York: Guilford Press.
- Thompson, S.C. and S. Spacapan (1991) 'Perceptions of control in vulnerable populations', *Journal of Social Issues* 47: 4 1-21.
- Tiemeijer, W., C. Thomas en H.M. Prast (red.) (2009). *De menselijke beslisser: over de psychologie van keuze en gedrag*, WRR-verkenning 22, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tiemeijer, W. (2010) *Hoe mensen keuzes maken*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tiemeijer, W. (2016) *Eigen schuld? Een gedragswetenschappelijk perspectief op problematische schulden*, WRR-verkenning 33, Den Haag.
- Tiemeijer, W., C. Thomas en H. Prast (2009) *De menselijke beslisser*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tilburg, T. van en J. de Jong Gierveld (red.) (2007) *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*, Assen: Van Gorcum Uitgeverij.

- Trommel, W.A. (2009) *Gulzig bestuur*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Troonrede (2013), transcript, gezien op 22-06-2016 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013>
- Trouw (2015), *Ongezond leven? Dan geen behandeling*, Edwin Kreulen, 9 juni 2015.
- Turkenburg, M., L. Herweijer en J.Dagevos (2013) *De studie waard*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tweede Kamer (2004-2005) *Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2005*, Kamerstukken II, 29800 XVI nr.2, p.10.
- Ursum, J., M. Rijken, M. Heijmans, M. Cardol en F. Schellevis (2011) *Nivel overzichtsstudie: zorg voor chronisch zieken: organisatie van zorg, zelfmanagement, zelfredzaamheid en participatie*, Utrecht: Nivel.
- Vansteenkiste, M., J. Simons, W. Lens, K.M. Sheldon and E.L. Deci (2004), 'Motivating learning, performance, and persistence: the synergistic effects of intrinsic goal contents and autonomy-supportive contexts', *Journal of personality and social psychology* 87, 2: 246-260.
- Veldheer, V., J.J. Jonker, L. van Noije en C. Vrooman (red.) (2012) *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid?*, Sociaal en Cultureel Rapport 2012, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Victoor, A. (2015) *(How) do patients choose a healthcare provider? (Hoe) kiezen patiënten een zorgaanbieder?*, Tilburg: Tilburg Universiteit.
- Victoor, A., R.D. Friele, D. Delnoij and J. Rademakers (2012) 'Free choice of healthcare providers in the Netherlands is both a goal in itself and a precondition: modelling the policy assumptions underlying the promotion of patient choice through documentary analysis and interviews', *BioMed Central*.
- Vilans (2014) *Tools gezondheidsvaardigheden. Overzicht van hulpmiddelen voor mensen die minder gezondheidsvaardig zijn*, Utrecht: Vilans.
- Vinokur, A.D., Y. Schul, J. Vuori and R.H. Price (2000) 'Two years after a job loss: long-term impact of the JOBS program on reemployment and mental health', *Journal of occupational Health Psychology* 5, 1: 32.
- Vries, C. De en G. Van Woerkom (2016). 'Naar een evenwichtiger speelveld voor werknemers en zelfstandigen', *Financieel Dagblad* 1 november 2016. <https://fd.nl/opinie/1173887/naar-een-evenwichtiger-speelveld-voor-werknemers-en-zelfstandigen>
- Vrooman, C. (2016) *Meedoen in onzekerheid: verwachtingen over participatie en projectie*, oratie, beschikbaar op: www.uu.nl/sites/default/files/fsw-vrooman-oratie.pdf.
- Vrooman, C., M. Gijsberts en J. Boelhouwer (2014) *Verskil in Nederland*. Sociaal en Cultureel rapport 2014, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Vukasović, T. and D. Bratko (2015) 'Heritability of personality: a meta-analysis of behavior genetic studies', *Psychological Bulletin* 141, 4: 769.
- Vuori, J., J. Silvonen, A.D. Vinokur and R.H. Price (2002) 'The Työhön Job Search Program in Finland: Benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement', *Journal of occupational Health Psychology* 7, 1: 5.

- Watson, D., L.A. Clark and A. Tellegen (1988) 'Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales', *Journal of Personality and Social Psychology* 54, 6: 1063-1070.
- Watson, D. and A. Tellegen (1985) 'Toward a consensual structure of mood', *Psychological bulletin*, 98, 2: 219.
- Weehuizen, R. (2006) *Mental capital*, Den Haag: COS.
- Westendorp, R. en D. van Bodegom (2015) *Oud worden in de praktijk. Laat de omgeving het werk doen*, Amsterdam: Atlas Contact.
- Went, R., M. Kremer en A. Knottnerus (red.) (2015) *De robot de baas. De toekomst van werk in het tweede machinetijdperk*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Wijzer in geldzaken (2014) *Monitor financieel gedrag*, Den Haag: Wijzer in geldzaken.
- WRR (2009) *Vertrouwen in de school. Over de uitval van 'overbelaste' jongeren*, Amsterdam/Den Haag: Amsterdam University Press/Sdu Uitgevers.
- WRR (2014a) *Met kennis van gedrag beleid maken*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
- WRR (2014b) *Naar een voedselbeleid*, Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- WRR (2016) *De samenleving en financiële sector in evenwicht*, Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Young, M. (1958/1994) *The rise of the meritocracy*. With a new introduction by the author, New York: Norton.

