

Welke interventies zorgen voor (meer) bewust keuzegedrag onder inerte verzekerden?

Eindrapport

Datum	Maart 2018
Auteur(s)	Dr. Roxanne van Giesen (CentERdata) Dr. Maartje Elshout (CentERdata)
Videograaf	Thijn van der Linden (Right Brained)
Overige teamleden	Joris Mulder (CentERdata) Mathijs van der Paauw (CentERdata)
Versie	1.0



Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1 Inleiding	4
2 Methode	6
2.1 Onderzoeksdesign.....	6
2.2 Interventies	7
2.2.1 Een herinnering aan de deadline.....	7
2.2.2 Uitleggen hoe eenvoudig switchen is	7
2.2.3 E-mailteksten.....	8
2.2.4 Voor- en nameting	10
2.2.5 Respondenten en achtergrondkenmerken	11
3 Resultaten	13
3.1 Effectiviteit van de interventies op gedrag	13
3.1.1 Effectiviteit van de interventies op percepties	15
4 Conclusie.....	17
A Appendix 1: vragenlijst voormeting	18
B Appendix 2: vragenlijst nameting	20



Samenvatting

Consumenten hebben jaarlijks de mogelijkheid om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Veel consumenten blijven echter *inert*: zij blijven bij een dienstverlener zonder dat daar bewust voor gekozen is. Het huidige onderzoek bekijkt welke interventies inertie aanzetten tot het maken van een meer bewuste keuze voor blijven bij de huidige zorgverzekering (bewust blijven) of overstappen naar een beter passende zorgverzekeraar (switchen).

Op basis van barrières die in eerder onderzoek zijn geïdentificeerd, zijn twee interventies geselecteerd: (1) uitleggen hoe eenvoudig switchen is (in een filmpje) en (2) een herinnering geven aan de deadline. Op basis van een selectievraag en voormeting in oktober 2017 werden 4181 inerte consumenten geselecteerd voor het onderzoek. Zij werden willekeurig toegewezen aan één van de interventies, kregen beide interventies (om te toetsen of dit een versterkend effect had) of geen interventies (controlegroep).

In november en december 2017 kregen respondenten driemaal een e-mail die de interventie(s) bevatte, gevolgd door een nameting in februari 2018. In de nameting werd daadwerkelijk gedrag gemeten: zijn mensen overgestapt (of bewust gebleven), hebben zij een aanpassing gedaan op hun zorgverzekering, hebben zij zich georiënteerd? Tevens zijn percepties gemeten over of zij een duidelijke deadline ervaren hebben en hoe eenvoudig het is om over te stappen.

Uit de resultaten blijkt dat de interventie met uitleg hoe eenvoudig het is om over te stappen positieve effecten heeft: consumenten die deze interventie kregen zijn namelijk iets vaker geswitcht van zorgverzekeraar of vaker bewust bij hun huidige zorgverzekeraar gebleven dan consumenten die de interventie niet gekregen hadden. Ook hebben deze consumenten zich vaker georiënteerd op andere zorgverzekeraars. Wellicht kwam dit doordat hun percepties veranderden: zij zagen het als minder gedoe om over te stappen en hadden duidelijker de deadline voor ogen dan consumenten die de interventie niet gekregen hadden.

De interventie waarbij consumenten werden herinnerd aan de deadline had daarentegen geen (significante) effecten op gedrag en/of percepties. Ook waren er geen versterkende effecten van het krijgen van beide interventies. Consumenten herinneren aan de deadline lijkt dus niet effectief te zijn.

Aanbevolen wordt dan ook in campagnes de interventie te gebruiken met uitleg hoe eenvoudig het is om over te stappen. Een filmpje met de boodschap dat overstappen niet veel gedoe is lijkt immers positieve effecten te hebben op het gedrag en de percepties van consumenten.



1 Inleiding

Consumenten hebben jaarlijks de mogelijkheid om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Ondanks verschillende initiatieven is het percentage overstappers echter laag^{1,2,3} en oriënteren de meeste consumenten zich ook niet op een eventuele overstap.⁴ Veel consumenten blijven daarmee *inert*: zij blijven bij een dienstverlener zonder dat daar bewust voor gekozen is.⁵ Ook eind 2017/ begin 2018 is slechts 6,2% van de verzekerden gewisseld van zorgverzekeraar.⁶

In een eerder onderzoek door CentERdata⁷ werden verschillende barrières en drijfveren geïdentificeerd die verzekerden beïnvloeden om wel of niet over te stappen van zorgverzekering. Hiervoor werden vergelijkingen getrokken tussen vier verschillende groepen:

- **Switchers:** consumenten die overgestapt zijn van zorgverzekeraar.
- **Bewuste blijvers:** consumenten die hun eigen en/of andere zorgverzekeringen bekeken hebben en besloten hebben om niet over te stappen omdat zij hun eigen zorgverzekering de beste keuze vinden.
- **Oriënterende inerten:** consumenten die zich wel georiënteerd hebben op een overstap, maar er niet helemaal uitgekomen zijn.
- **Inerten:** consumenten die niet hebben nagedacht over overstappen.

Uit dit onderzoek bleek dat veel barrières consumenten verhinderen om überhaupt de *intentie* te vormen om over te stappen. Inerten vinden het uitzoeken van een zorgverzekering ingewikkeld, zien er niet direct het nut van in en hebben het idee dat de voordelen niet opwegen tegen de kosten. Daarnaast verwachten zij dat het regelen van een overstap veel gedoe is en blijven zij het uitzoeken voor zich uitschuiven. Inerten die zich wel oriënteren lijken bovendien de beslissing té belangrijk te maken, waardoor ze uiteindelijk niet tot actie overgaan.

Het huidige onderzoek richt zich enkel op inerten (oriënterend of niet) en bekijkt welke interventies inerten aanzetten tot het maken van een meer bewuste keuze voor blijven bij de huidige zorgverzekering (zoals bewuste blijvers) of overstappen naar een beter passende zorgverzekeraar (zoals switchers). Vóórdat interventies landelijk uitgezet worden is het zinvol de interventies eerst te toetsen in een experiment. Dit vervolgonderzoek zal dan ook dienen als cijfermatige onderbouwing voor welke interventies, of combinatie van interventies, ervoor zorgen dat verzekerden een bewustere keuze maken voor het blijven bij de huidige zorgverzekeraar of overstappen van zorgverzekeraar.

De centrale doelstelling van het onderzoek, zoals samen met VWS geformuleerd, is:

Welke interventies zorgen voor (meer) bewust keuzegedrag onder inerte verzekerden?

¹ SAMR (2016). Consumenten niet vaker overgestapt (onderzoek in opdracht van de ACM).

² Nivel (2016). Percentage wisselaars blijft gelijk. Premie net als in eerdere jaren de belangrijkste reden om te wisselen.

³ Vektis (2017). Zorgthermometer. Verzekerden in beeld. 2017.

⁴ Zo heeft slechts 21% zich in 2016 georiënteerd op een mogelijke overstap. SAMR (2016). Consumenten niet vaker overgestapt (onderzoek in opdracht van de ACM).

⁵ Van Putten, M., Van der Schors, A., Van Dijk, E., & Van Dijk, W. (2016). Consumenteninertie in de keuze van contracten van dienstenmarkten.

⁶ <https://www.vektis.nl/actueel/definitief-overstappercentage-zorgverzekering-2018-is-6-2>

⁷ Elshout, M., Van Giesen, R. I., & Zeelenberg, M. (2017). Keuzegedrag verzekerden (onderzoek in opdracht van VWS).



Op basis van de barrières die inerten tegenhouden om bewuster voor een bepaalde zorgverzekering te kiezen, heeft CentERdata in het eerdere onderzoek de volgende interventies voorgesteld:

1. Benadrukken wat switchen van zorgverzekeraar kan opleveren.
2. Uitleggen hoe eenvoudig switchen is.
3. De keuze van een zorgverzekering niet té belangrijk maken.⁸

In samenspraak met VWS is in het huidige onderzoek gekozen om te focussen op de tweede interventie: **uitleggen hoe eenvoudig switchen is**. Dit zou de perceptie dat overstappen veel gedoe is moeten tegengaan. Tevens geeft VWS aan graag te onderzoeken of **een herinnering aan de deadline** om over te stappen effectief is. Dit zou de barrière dat de beslissing te lang uitgesteld wordt moeten opheffen. Barrières zijn doorgaans gebaseerd op eerdere ervaringen en percepties. Vooral voor inerten geldt dat hun gedrag voornamelijk het gevolg lijkt te zijn van percepties: zij *weten* niet of het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar, maar zij *denken* dat dat het geval is. Door deze barrière nu al weg te nemen wordt de intentie om de eigen zorgverzekering daadwerkelijk uit te gaan zoeken mogelijk vergroot.

Het huidige onderzoek bestond uit verschillende metingen. In oktober 2017 vond een voormeting plaats, waarin inerten geïdentificeerd werden. Aan de inerte consumenten zijn vervolgens op drie tijdstippen in november en december 2017 verschillende interventies voorgelegd om de barrières tegen te gaan. In februari 2018 is een nameting gedaan. In de nameting werd daadwerkelijk gedrag gemeten: zijn mensen overgestapt, hebben zij een aanpassing gedaan op hun zorgverzekering, hebben zij zich georiënteerd? Tevens zijn percepties gemeten over of zij een duidelijke deadline ervaren hebben en hoe eenvoudig het is om over te stappen.

Uit het onderzoek zal blijken welke interventie (of een combinatie van interventies) resulteert in een bewustere keuze voor de eigen dan wel een andere zorgverzekering, voor meer aanpassingen in de zorgverzekering, voor meer oriëntatiegedrag op andere zorgverzekeraars of binnen de eigen zorgverzekeraar en voor perceptieveranderingen. De precieze onderzoeksopzet wordt in het volgende hoofdstuk besproken. Daarna volgen de resultaten van het onderzoek en een conclusie.

⁸ Merk op dat deze interventie enkel geschikt lijkt voor oriënterende inerten en niet voor de groep inerten als geheel.



2 Methode

Het doel van het onderzoek is om meer inerten ertoe te bewegen om bewuste blijver of switcher te worden. Tevens wordt onderzocht of de interventies voor meer oriënterend gedrag (verdiepen en vergelijken) gezorgd hebben. De effectiviteit van de volgende twee interventies wordt onderzocht: (1) uitleggen hoe eenvoudig het is om te switchen en (2) herinneren aan de deadline.

2.1 Onderzoeksdesign

Op basis van een selectievraag en voormeting in oktober 2017 (zie paragraaf 2.2.4) werden 4181 inerte consumenten geselecteerd voor het onderzoek. Deze inerten ontvingen in november en december 2017 drie keer een e-mail met of zonder een interventie. In februari 2018 vond een nameting plaats. Het onderzoek is uitgezet in het online consumentenpanel dat door CentERdata zelf beheerd wordt. Het panel bestaat uit circa 10.000 individuele panelleden en is speciaal opgericht voor wetenschappelijk, maatschappelijk en beleidsrelevant onderzoek. Daar het panel van CentERdata representatief is voor de Nederlandse bevolking wordt ook een representatieve afspiegeling van de groep inerten binnen de Nederlandse bevolking verkregen.

Respondenten werden willekeurig toegewezen aan een van vier groepen: ze kregen ofwel een van de twee interventies (groepen 1 en 2) ofwel beide interventies (groep 3) ofwel geen interventie (groep 4). De interventies werden in een e-mail over "Zorg en Gezondheid" aangeboden. Door ook een gezondheidstip toe te voegen werd het werkelijke doel van het onderzoek voor de respondenten verbloemd.

Door groepen met en zonder een bepaalde interventie te vergelijken kan onderzocht worden of de interventie effectief is gebleken. Verwacht wordt dat in de groepen met een interventie meer inerten switcher of bewuste blijver worden dan in de groepen zonder die interventie. Omdat consumenten willekeurig aan de verschillende groepen toegewezen zijn en de groepen enkel verschillen in interventie, kan een hoger percentage switchers of bewuste blijvers alleen worden toegeschreven aan het verschil in aan- versus afwezigheid van de interventie. Zo kunnen we dus onderzoeken of een interventie resulteert in een hoger percentage switchers of bewuste blijvers en welke van de twee interventies (of een combinatie van interventies) het meest effectief is. Naast het percentage switchers of bewuste blijvers wordt gekeken naar effecten van de interventies op oriëntatiegedrag (gaan meer consumenten zich oriënteren op een eventuele overstap) en percepties van consumenten (hebben consumenten die geïnformeerd worden dat overstappen eenvoudig is bijvoorbeeld minder het beeld dat overstappen veel gedoe is).

Het overstapseizoen loopt van half november tot eind januari. Tot 31 december is het mogelijk om de oude zorgverzekering op te zeggen en wordt de overstap naar een nieuwe zorgverzekeraar automatisch geregeld voor de consument door de nieuwe zorgverzekeraar ("overstapservice"). Na 1 januari mag men als men de oude verzekering heeft opgezegd nog wel tot 31 januari een nieuwe zorgverzekering afsluiten. De eerste e-mail is verstuurd op 16 november, de tweede e-mail op 7 december en de derde e-mail op 28 december, dus net voor de deadline voor het opzeggen van de oude zorgverzekering (zie Tabel 2.1).



Tabel 2.1 Timing van de interventies

Groep	Interventie	Tijdstip 1	Tijdstip 2	Tijdstip 3
1	Herinnering	16-11-2017	07-12-2017	28-12-2017
2	Eenvoudig			
3	Herinnering + eenvoudig			
4	Geen			

2.2 Interventies

2.2.1 Een herinnering aan de deadline

De helft van de respondenten (groepen 1 en 3) ontving een herinnering aan de deadline in de e-mail; bij de andere helft was deze herinnering afwezig. In de herinnering stond zowel de deadline van 31 december om de oude zorgverzekering op te zeggen als het aantal dagen daarvoor. Op tijdstip 1 waren er nog 45 dagen tot 31 december, op tijdstip 2 nog 24 dagen en op tijdstip 3 nog 3 dagen. Zo was het duidelijk voor respondenten hoeveel tijd er nog was om in actie te komen en werd dit op meerdere momenten in het overstapseizoen aangegeven.

2.2.2 Uitleggen hoe eenvoudig switchen is

De perceptie dat overstappen "veel gedoe" is, een belangrijke barrière voor inertie, gaat niet zozeer over het uitzoeken van een zorgverzekering, maar om het overstappen zelf.⁹ Dit is opmerkelijk, aangezien juist het overstappen weinig van de consument vergt. Dankzij de overstapservice kan een toekomstige zorgverzekeraar dit immers voor de consument regelen. De vraag is echter in hoeverre consumenten hiervan op de hoogte zijn. Daarom was een belangrijk aspect van deze interventie informatie geven over de overstapservice. Om dit op een zo duidelijk mogelijke manier te doen, werd dit in beeld gebracht in een kort filmpje (37 sec.). Respondenten zagen een vrouw, Mieke, die problemen had met haar gezondheid. Zij liet zien hoe makkelijk het was om over te stappen van zorgverzekeraar, terwijl een voice-over toelichting gaf (zie Figuur 2.1 voor een screenshot en Box 2.1 voor het script). De voice-over gaf hierbij aan dat de nieuwe zorgverzekeraar ervoor zorgt dat de oude zorgverzekering wordt opgezegd. Om duidelijk aan te geven dat het filmpje geen reclamefilmpje van een specifieke zorgverzekeraar was – wat averechts zou kunnen werken – eindigde het filmpje met de tekst "Dit is een boodschap van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport". Bovendien stond in alle e-mails onder de e-mail: "In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport". De helft van de respondenten (groepen 2 en 3) ontving een link naar dit filmpje in de e-mail; bij de andere helft was dit niet het geval.

⁹ Elshout, M., Van Giesen, R. I., & Zeelenberg, M. (2017). Keuzegedrag verzekerden (onderzoek in opdracht van VWS).



Figuur 2.1 Screenshot uit het filmpje



Box 2.1 Script van het filmpje

*Dit is Mieke.
Mieke heeft problemen met haar gezondheid.
Soms gaat lopen wat moeilijk.
Maar gelukkig gaan sommige dingen wel makkelijk.
Zoals het overstappen van zorgverzekeraar.*

Ook u kunt makkelijk overstappen van zorgverzekeraar. Niet alleen online, maar ook met een telefoontje heeft u snel een nieuwe zorgverzekering. Uw nieuwe zorgverzekeraar zorgt er dan voor dat uw oude zorgverzekering wordt opgezegd. Opzeggen is dus zo geregeld.

Weet u al of u gaat overstappen?

2.2.3 E-mailteksten

Alle respondenten ontvingen een e-mail met het onderwerp "Zorg en Gezondheid". De e-mail bestond uit drie delen: 1) een uitleg over de opzet van het onderzoek, 2) de interventie (herinnering, eenvoudig, combinatie of geen), 3) een gezondheidstip. Deel 1 en 2 waren grotendeels hetzelfde tussen de tijdstippen. De gezondheidstip werd toegevoegd om het doel van het onderzoek te verbloemen en varieerde tussen de drie tijdstippen zodat respondenten niet drie keer precies dezelfde e-mail te lezen kregen. Per tijdstip waren de uitleg over het onderzoek en de gezondheidstip hetzelfde en verschilde de tekst van de interventie.

Box 2.2 geeft het e-mailbericht weer dat respondenten ontvingen, in dit geval van de groep die de herinnering als interventie ontving. De grijs gearceerde tekst werd gevarieerd tussen de groepen. Tabel 2.2 geeft aan welke tekst hier per groep stond.

In de groep zonder interventies waren er twee mogelijkheden voor de tekst over zorgverzekeringen: (1) helemaal weglaten en dus niets zeggen over zorgverzekeringen; (2) vervangen door een tekst over zorgverzekeringen die geen interventie bevat. Voor



deze laatste optie werd gekozen. De reden hiervoor was dat naast het bevatten van een interventie de teksten ook informatie bevatten over zorgverzekeringen. Enkel iets schrijven over zorgverzekeringen spoort consumenten wellicht al aan om hun zorgverzekering uit te zoeken. Als dit het geval was, zou na vergelijkingen tussen de groepen met interventies (én informatie over zorgverzekeringen) met de groep zonder interventies (én zonder informatie over zorgverzekeringen) misschien incorrect geconcludeerd worden dat de interventies een effect hadden. Verschillen tussen de groepen zouden dan worden toegeschreven aan verschillen in de aan- vs. afwezigheid van interventies in plaats van verschillen in de aan- vs. afwezigheid van informatie over zorgverzekeringen. Door ook in de groep zonder interventies een tekst over zorgverzekeringen op te nemen, varieert dit niet meer tussen de groepen en kan het dus geen alternatieve verklaring meer zijn voor verschillen tussen de groepen. Eventuele verschillen tussen de groepen kunnen dan alleen nog verklaard worden door verschillen in (de aanwezigheid van) interventies.

Box 2.2 E-mailtekst

Beste,

U hebt in oktober of november een vragenlijst ingevuld over zorgverzekeringen. We nodigen u nu graag uit om mee te doen met het onderzoek "Zorg en Gezondheid".

Dit onderzoek bestaat uit drie e-mails die u in de komende maanden ontvangt. Dit is de eerste van deze drie e-mails. Afsluitend vult u in februari een vragenlijst in. Het is voor het onderzoek erg belangrijk dat u **alle e-mails goed leest en de instructie in de e-mails opvolgt**. Alvast hartelijk dank voor het meedoen.

Zorgverzekering

Het is goed om elk jaar uw zorgverzekering opnieuw te bekijken. Als blijkt dat u beter kunt overstappen, dan hebt u tot en met 31 december om uw huidige zorgverzekering op te zeggen. U hebt hiervoor dus na vandaag nog 45 dagen.

Klikt u alstublieft op deze link om aan te geven dat u dit bericht gelezen hebt:

<LINK>

Gezondheidstip

Hebt u slaapproblemen? Kijk dan 2 uur voordat u gaat slapen geen televisie meer en kijk niet meer op uw smartphone, laptop, tablet of computer. Het licht van deze apparaten houdt u namelijk wakker. In plaats daarvan kunt u bijvoorbeeld een boek lezen.

Bedankt voor uw medewerking,
Onderzoekers CentERdata
In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Tabel 2.2 E-mailtekst interventies

Groep	Interventie	E-mail tekst
1	Herinnering	Het is goed om elk jaar uw zorgverzekering opnieuw te bekijken. Als blijkt dat u beter kunt overstappen, dan hebt u tot en met 31 december om uw huidige zorgverzekering op te zeggen. U hebt hiervoor dus na vandaag nog <u>45 dagen</u> .
2	Eenvoudig	Het is goed om elk jaar uw zorgverzekering opnieuw te bekijken. Als blijkt dat u beter kunt overstappen, dan is dat zo geregeld. Bekijk het volgende korte filmpje (37 sec.) om te zien hoe makkelijk dit is:
3	Herinnering + eenvoudig	Het is goed om elk jaar uw zorgverzekering opnieuw te bekijken. Als blijkt dat u beter kunt overstappen, dan hebt u tot en met 31 december om uw huidige zorgverzekering op te zeggen. U hebt hiervoor dus na vandaag nog <u>45 dagen</u> . Overstappen is zo geregeld. Bekijk het volgende korte filmpje (37 sec.) om te zien hoe makkelijk dit is:
4	Geen	Iedereen die in Nederland woont of werkt, is wettelijk verplicht een basisverzekering te hebben. Deze basisverzekering dekt de standaardzorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. Daarnaast kan iedereen zich (vrijwillig) aanvullend verzekeren voor kosten die het basispakket niet vergoedt.

2.2.4 Voor- en nameting

De voormeting vond plaats in oktober 2017. In de voormeting werd gemeten of consumenten het afgelopen jaar geswitcht waren, bewust bij hun huidige zorgverzekeraar waren gebleven of inert waren gebleven. Op deze manier kon de groep inerten geïdentificeerd worden. Tevens werd op 7-puntsschalen (1 = helemaal niet mee eens, 7 = volledig mee eens) gedragsintenties gemeten, namelijk in hoeverre consumenten van plan waren om zich te verdiepen in de eigen zorgverzekering en/of bij andere zorgverzekeraars. Ook werden percepties over het overstappen gemeten en tevredenheid met de huidige zorgverzekeraar. De percepties dienden als voormeting bij de interventies en maten wat de interventie beoogde te veranderen. Voor uitleggen hoe eenvoudig switchen is werd gevraagd aan respondenten in hoeverre ze het eens waren met de stelling "Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar" en voor herinnering aan de deadline in hoeverre ze het eens waren met de stelling "Ik vergeet meestal dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moet zoeken". De voormetingsvragenlijst is te vinden in Appendix 1.

De nameting vond plaats na het overstapeseizoen, in februari 2018. In de nameting werden de volgende zaken gemeten:

- **Echt gedrag van consumenten:** zijn zij geswitcht, bewust gebleven bij de huidige zorgverzekeraar of inert gebleven (overstapgedrag)? En daarnaast: in hoeverre hebben consumenten zich ook echt verdiept in de eigen zorgverzekering en/of bij andere zorgverzekeraars (oriënterend gedrag)?
- **Percepties en proces:** consumenten beantwoordden op 7-puntsschalen in hoeverre zij het eens waren met verschillende stellingen gerelateerd aan wat de interventies beoogden te veranderen (procesmaten). Voor uitleggen hoe eenvoudig switchen is: "Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar" en "Overstappen naar een andere zorgverzekeraar is makkelijk". Voor herinnering aan de deadline: "Ik ben vergeten dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moest zoeken" en "Het was voor mij steeds duidelijk hoeveel tijd ik nog had om over te stappen".



- **Check of de interventie gezien is (objectief) en is blijven hangen (subjectief):** we hebben op twee manieren gekeken of respondenten de interventie gezien en onthouden hebben. In de e-mails stond een link waar op geklikt moest worden als de e-mail gelezen was. Dit is een meer objectieve maat om te bepalen of de interventie gezien was. Voor respondenten die het filmpje te zien kregen werd bijgehouden of ze het filmpje gestart hebben en of ze het afgekeken hebben. Daarnaast is op een meer subjectieve manier gemeten in de nametingsvragenlijst of respondenten wisten welke informatie gegeven was in de e-mails over zorgverzekeringen. Respondenten gaven in de nametingsvragenlijst voor elk van de volgende zaken aan of deze in de e-mail had gestaan: (a) hoeveel dagen er nog waren om over te stappen, (b) hoe eenvoudig het is om over te stappen, (c) uitleg over de basisverzekering en aanvullende verzekering.¹⁰ Consumenten konden ook steeds kiezen voor de optie "ik weet het (echt) niet meer".
- **Evaluatie van de interventies:** indien consumenten correct aangaven de interventie(s) gezien te hebben, werd hen gevraagd deze te evalueren. Voor beide interventies werd op 7-puntsschalen gemeten in hoeverre consumenten er iets aan hadden gehad (1 = ik had er niet zoveel aan, 7 = ik had er echt iets aan). Voor het filmpje werden ook geloofwaardigheid (1 = ongeloofwaardig, 7 = geloofwaardig) en betrouwbaarheid (1 = onbetrouwbaar, 7 = betrouwbaar) gemeten.

De nametingsvragenlijst is te vinden in Appendix 2.

2.2.5 Respondenten en achtergrondkenmerken

Respondentenselectie voor data-analyse

De nameting vond plaats onder 3621 respondenten. Van deze 3621 respondenten hadden 2925 respondenten minstens één keer op de link in de e-mails geklikt. De respondenten die minstens één keer op de link in de e-mails geklikt hebben zijn geselecteerd voor de data-analyse. Tabel 2.3 geeft de verdeling over de condities weer. Van deze 2925 respondenten had 49,3% alle drie de e-mails gelezen, 28% twee van de drie e-mails en 22,7% een van de drie e-mails. Er is ook op een meer subjectieve manier gemeten in de nametingsvragenlijst of respondenten wisten welke informatie gegeven was in de e-mails over zorgverzekeringen. 26,2% van de respondenten had de boodschap onthouden in de geen interventie conditie, vergeleken met 36,1% bij de herinnering, 53,7% bij het filmpje, en 35,1% bij het filmpje en de reminder.¹¹ De meerderheid van de respondenten had het antwoord niet fout, echter gaf de grootste groep in de meeste gevallen aan het niet meer te weten. Dat kan voortkomen uit het feit dat er best veel tijd tussen de nameting en laatste e-mail zat (eind december – eind februari).

Tot slot werd het filmpje met de boodschap dat het eenvoudig is om over te stappen door respondenten als erg betrouwbaar ($M = 6,26$) en geloofwaardig ($M = 6,19$) gezien.¹² Ook gaven respondenten aan dat ze (echt) wat aan het filmpje ($M = 4,88$) en de reminder hadden ($M = 3,70$).

¹⁰ Dit was de tekst in de e-mails zonder interventie.

¹¹ Het percentage correct is berekend op het onthouden van zowel de informatie in het filmpje als de herinnering. Echter, omdat deze groep twee dingen heeft moeten onthouden, is ook nog gekeken naar hoeveel procent een van de twee dingen goed onthouden had. De percentages zijn dan als volgt: percentage correct onthouden 35,1%, percentage incorrect 1,8%, percentage een van de twee onthouden 29,0% en percentage weet ik niet 34,1%.

¹² Gemeten op een 7-puntschaal, dit verschilde niet significant tussen de groep eenvoudig en de groep eenvoudig + herinnering ($P_{\text{geloofwaardig}} = .345$, $P_{\text{betrouwbaar}} = .250$).



Tabel 2.3 Percentage respondentent dat minstens een interventie heeft gezien (door op de e-mail link te klikken) en percentage dat de boodschap heeft onthouden ($N = 2925$)

		Herinnering	Eenvoudig	Herinnering + eenvoudig	Geen
E-mail gelezen (klik in e-mail)	Minstens één e-mail gezien (n)	798	696	628	803
Boodschap onthouden	% correct onthouden	36,1%	53,7%	35,1%	26,2%
	% incorrect	10,2%	5,6%	11,8%	14,3%
	% weet het (echt) niet	53,7%	40,7%	53,1%	59,5%

Sociaal-demografische kenmerken

Tabel 2.4 laat de steekproefkenmerken zien. Van de 2925 respondentent is 50,1% man en 49,9% vrouw. De gemiddelde leeftijd is 54 jaar.

Tabel 2.4 Sociaal-demografische gegevens ($N= 2925$)¹³

	Totaal
<i>Geslacht</i>	
Man	50,1%
Vrouw	49,9%
Leeftijd	54
<i>Opleiding</i>	
Basisonderwijs	6,1%
vmbo	22,2%
Havo/vwo	11,1%
mbo	22,6%
hbo	24,9%
wo	13,2%
<i>Zorggebruik 2017</i> ¹⁴	
Geen zorg	20,6%
Weinig zorg	67%
Regelmatig zorg	9,8%
Veel zorg	2,7%
Collectief verzekerd 2017 (% ja)	54,7%
Aanvullend verzekerd 2017 (% ja)	74,4%
Last van langdurige ziekte 2017 ¹⁵	32,3%

¹³ Door afrondingen tot 1 decimaal tellen de totalen voor opleiding en zorggebruik op tot 100.1%.

¹⁴ Zorggebruik is gemeten door te vragen hoe vaak iemand de afgelopen 12 maanden gebruik gemaakt heeft van basiszorg zoals de huisarts, de tandarts en de mondhygiënist. Geen zorg is gedefinieerd als 0 keer gebruik gemaakt van zorg, weinig zorg als 1-5 keer, regelmatig zorg als 5-10 keer, veel zorg als meer dan 10 keer.

¹⁵ Last van een langdurige ziekte is gedefinieerd als aandoening, handicap, of het lijden aan de gevolgen van een ongeluk.



3 Resultaten

De resultaten worden aan de hand van de volgende vragen besproken:

- 1) Echt gedrag: hebben de interventies gezorgd voor een verandering in écht gedrag (meer switchers of bewuste blijvers)? Tevens wordt onderzocht of de interventies voor meer oriënterend gedrag (verdiepen en vergelijken) gezorgd hebben.
- 2) Percepties (proces): hebben de interventies gezorgd voor een perceptieverandering?

3.1 Effectiviteit van de interventies op gedrag

Deze paragraaf gaat in op de vraag of de interventies gezorgd hebben voor een verandering in écht gedrag (meer switchers of bewuste blijvers) en oriëntatiegedrag. We vergelijken het (switch)gedrag en het oriënteren van de groep consumenten met een gedragsinterventie versus het (switch)gedrag en het oriënteren van de groep consumenten zonder die gedragsinterventie. We verwachten dat het percentage switchers en bewuste blijvers lager ligt in de groep consumenten die de gedragsinterventie niet hebben gezien. Daarnaast onderzoeken we welke interventie, of een combinatie van interventies, het meest effectief is.

Er is een marginaal significant effect van het filmpje met de boodschap dat switchen eenvoudig is op switchgedrag (Eenvoudig). Dat wil zeggen dat als men het filmpje te zien kreeg de kans groter is dat men switcht (6,7%) of bewuste blijver is (51,9%) dan wanneer men dit filmpje niet te zien kreeg (5,5% en 48,1%).¹⁶ Tabel 3.1 laat zien dat het percentage switchers het hoogst is in de groep die het filmpje met de boodschap dat switchen eenvoudig is te zien kreeg (6,6% en 6.1%). Ook zijn er relatief meer bewuste blijvers in de groep die het filmpje te zien kreeg (27,4% en 30,6%). Er is geen effect van de herinneringsinterventie op switchgedrag. Tevens is er geen versterkend effect door de combinatie van een herinnering en een filmpje.¹⁷

Daarnaast is onderzocht of de interventies ervoor zorgen dat men een aanpassing in de zorgverzekering maakt. Er is geen effect van de interventies op het maken van een aanpassing. Tabel 3.1 laat zien dat het percentage dat een aanpassing gemaakt heeft in de zorgverzekering het hoogst is in de groep die beide interventies kreeg (herinnering & eenvoudig). Er zijn echter geen significante verschillen voor de interventies.¹⁸

¹⁶ $P_{\text{Eenvoudig}} = .064$, $P_{\text{Herinnering}} = .668$.

¹⁷ $P_{\text{Eenvoudig*Herinnering}} = .202$

¹⁸ $P_{\text{Eenvoudig}} = .488$, $P_{\text{Herinnering}} = .923$, $P_{\text{Eenvoudig*Herinnering}} = .253$



Tabel 3.1 Effectiviteit van de interventies: switchgedrag en aanpassing verzekering (N=2923)

		Herinnering (n = 797)	Eenvoudig (n = 696)	Herinnering + eenvoudig (n = 627)	Geen (n= 803)
Switchgedrag	% Switchers	5,1%	6,6%	6,1%	5,5%
	% Bewuste blijvers	25,6%	27,4%	30,6%	25,8%
	% Oriënterende inert	24,8%	26,1%	27,0%	28,5%
	% Inert	44,4%	39,8%	36,4%	40,2%
Aan- passing	% aanpassing	11,8%	10,9%	12,4%	13,2%
	% geen aanpassing	88,2%	89,1%	87,6%	86,8%

Wanneer het gaat om oriëntatiegedrag, is er een significant effect van het filmpje met de boodschap dat switchen eenvoudig is.¹⁹ Respondenten die het filmpje te zien kregen verdiepten zich namelijk vaker ($M = 2.67$) in het aanbod van andere zorgverzekeraars dan respondenten die deze interventie niet te zien kregen ($M = 2.49$) (zie tabel 3.2). Er was geen effect van de herinneringsinterventie op oriëntatiegedrag. Ook waren er geen effecten van de verschillende interventies op oriëntatiegedrag met betrekking tot de eigen zorgverzekering (zie tabel 3.2).²⁰

Tabel 3.2 Effectiviteit van de interventies: oriëntatiegedrag eigen verzekering en andere zorgverzekeraars (N=2922)

		Herinnering (n = 797)	Eenvoudig (n = 695)	Herinnering + eenvoudig (n = 627)	Geen (n = 803)
Eigen verzekering	Ik heb mij eind 2017/begin 2018 verdiept in de eigen zorgverzekering				
	% (helemaal) niet mee eens	57,3%	56,4%	51,4%	55,9%
	% (helemaal) mee eens	33,1%	32,8%	41,8%	32,6%
	<i>Gemiddelde</i>	3,17	3,19	3,40	3,21
Andere zorgverzekeraars	Ik heb mij eind 2017/begin 2018 verdiept in het aanbod van andere zorgverzekeraars.				
	% (helemaal) niet mee eens	72,0%	71,2%	67,0%	70,0%
	% (helemaal) mee eens	20,2%	20,2%	26,2%	19,9%
	<i>Gemiddelde</i>	2,49	2,55	2,78	2,49

¹⁹ $P_{Eenvoudig} = .015$, $P_{Herinnering} = .104$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .128$

²⁰ $P_{Eenvoudig} = .192$, $P_{Herinnering} = .304$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .128$



3.1.1 Effectiviteit van de interventies op percepties

Uit paragraaf 3.1.1. bleek dat het switchgedrag iets hoger is voor respondenten die het filmpje met de uitleg dat overstappen eenvoudig is gezien hadden. Ook oriënteerden deze respondenten zich vaker bij andere zorgverzekeraars. Deze paragraaf gaat in op de vraag of de interventies voor een perceptieverandering gezorgd hebben.

De percepties 'te veel gedoe' en 'geen duidelijke deadline' werden steeds met twee stellingen gemeten. Er was een significant effect van het filmpje (Eenvoudig) op de percepties dat het veel gedoe is om over te stappen en er was geen significant effect van de herinneringsinterventie.²¹ Respondenten die het filmpje te zien kregen dachten namelijk dat het minder gedoe was om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar ($M = 3,50$) dan de respondenten die het filmpje niet te zien kregen ($M = 3,68$). Ook dachten de respondenten die het filmpje te zien kregen dat het makkelijk was om naar een andere zorgverzekeraar over te stappen ($M = 4,62$) vergeleken met de respondenten die het filmpje niet te zien kregen ($M = 4,26$). De interventie over hoe eenvoudig switchen is heeft dus percepties over het switchen van zorgverzekeraar veranderd.

Er is ook een significant effect van het filmpje (Eenvoudig) op de percepties met betrekking tot dat er geen duidelijke deadline is. Er was geen significant effect van de herinneringsinterventie.²² Respondenten die het filmpje gezien hadden vergaten namelijk in mindere mate dat ze op tijd hun zorgverzekering uit moesten zoeken ($M = 1,83$) dan respondenten die het filmpje niet gezien hadden ($M = 1,91$). Ook hadden zij duidelijker voor ogen hoeveel tijd ze nog hadden om over te stappen ($M = 5,01$) dan de respondenten die het filmpje niet gezien hadden ($M = 4,68$). In eerste instantie is dat misschien verrassend, maar dit kan verklaard worden doordat deze groep zich ook meer verdiept en oriënteert waardoor zij beter weten wat de deadline voor het overstappen is. Ook zou het kunnen zijn dat het filmpje op zichzelf al als reminder fungeert.

²¹ Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen: $P_{Eenvoudig} = .016$, $P_{Herinnering} = .601$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .107$. Dezelfde vraag is ook in de voormeting gesteld dus er is gecontroleerd voor de effecten in de voormeting. Overstappen naar een andere zorgverzekeraar is makkelijk: $P_{Eenvoudig} < .001$, $P_{Herinnering} = .88$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .178$.

²² Ik ben vergeten dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moest zoeken: $P_{Eenvoudig} = .043$, $P_{Herinnering} = .871$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .235$. Dezelfde vraag is ook in de voormeting gesteld dus er is gecontroleerd voor de effecten in de voormeting. Het was voor mij tijdens het overstapeseizoen steeds duidelijk hoeveel tijd ik nog had om over te stappen: $P_{Eenvoudig} < .001$, $P_{Herinnering} = .127$, $P_{Eenvoudig*Herinnering} = .140$.



Tabel 3.3 Effectiviteit van de interventies: oriëntatiegedrag eigen verzekering en andere zorgverzekeraars (N = 2922)

		Herinnering (n = 797)	Eenvoudig (n = 695)	Herinnering + eenvoudig (n = 627)	Geen (n = 803)
Te veel gedoe	Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar.				
	% (helemaal) niet mee eens	44,5%	48,9%	51,8%	53,2%
	% (helemaal) mee eens	35,0%	30,4%	28,9%	32,9%
	<i>Gemiddelde</i>	3,71	3,58	3,42	3,64
Te veel gedoe	Overstappen naar een andere zorgverzekeraar is makkelijk.				
	% (helemaal) niet mee eens	30,4%	23,8%	21,7%	29,1%
	% (helemaal) mee eens	40,5%	49,0%	51,3%	42,2%
	<i>Gemiddelde</i>	4,21	4,58	4,66	4,31
Duidelijke deadline	Ik ben vergeten dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moest zoeken.				
	% (helemaal) niet mee eens	81,9%	84,5%	86,1%	83,5%
	% (helemaal) mee eens	8,5%	7,4%	6,8%	6,5%
	<i>Gemiddelde</i>	1,97	1,87	1,79	1,91
Duidelijke deadline	Het was voor mij tijdens het overstap seizoen (eind 2017/ begin 2018) steeds duidelijk hoeveel tijd ik nog had om over te stappen.				
	% (helemaal) niet mee eens	26,6%	23,2%	20,0%	25,9%
	% (helemaal) mee eens	56,8%	61,7%	66,8%	55,5%
	<i>Gemiddelde</i>	4,68	4,89	5,13	4,67



4 Conclusie

Dit onderzoek is uitgezet onder inerte consumenten. Er werden twee interventies getoetst, namelijk (1) uitleggen hoe eenvoudig switchen is en (2) een herinnering geven aan de deadline. Ook werd een combinatie van interventies (1 & 2) getoetst om te kijken of dit een versterkend effect had. Daarnaast was er een controlegroep die geen interventie te zien kreeg maar wel e-mailberichten met een uitleg over de zorgverzekering ontving.

De interventie met uitleg hoe eenvoudig het is om over te stappen had een positief effect op switchgedrag, vergelijkingsgedrag en percepties. Consumenten die een filmpje te zien kregen met een uitleg over hoe eenvoudig het is om te switchen zijn namelijk iets vaker geswitcht van zorgverzekeraar (6,7%) of vaker bewust bij hun huidige zorgverzekeraar gebleven (51,9%) dan consumenten die het filmpje niet gezien hadden (respectievelijk 5,5% en 48,1%). Ook hebben deze consumenten zich vaker georiënteerd op andere zorgverzekeraars. Wellicht kwam dit doordat hun percepties veranderden: zij zagen het als minder gedoe om over te stappen en hadden duidelijker de deadline voor ogen dan consumenten die het filmpje niet gezien hadden.

Er zijn geen effecten van het herinneren aan de deadline op gedrag en/of percepties. Consumenten die de herinnering kregen zijn niet vaker geswitcht van zorgverzekeraar en hadden zich niet vaker georiënteerd. Ook zagen zij het niet als minder gedoe om over te stappen en hadden ze niet duidelijker de deadline voor ogen dan consumenten die het filmpje wel gezien hadden. Herinneren aan de deadline lijkt dus niet effectief te zijn. Daarnaast is er geen versterkend effect van de combinatie van de twee interventies.

In 2017 was het landelijke overstapperpercentage 6,2%. Dit percentage bestaat uit inerten, bewuste blijvers en switchers. Opmerkelijk is dat in de onderzoeksgroep, die volledig bestond uit inerten, het overstapperpercentage (5,8%) niet veel afweek van het landelijke percentage. Dat wil echter niet zeggen dat dit representatief is voor het overstapperpercentage van alle inerten. In het huidige onderzoek wisten respondenten immers dat zij drie keer een mail zouden krijgen en naderhand een vragenlijst in moesten vullen. Het simpelweg versturen van e-mails over zorgverzekeringen zou ook al voor meer bewustwording gezorgd kunnen hebben. In dit onderzoek was er geen controlegroep die helemaal geen interventie kreeg. Daarmee weten we dus niet of het simpelweg lezen van e-mails over zorgverzekeringen al meer aanzet tot switchgedrag, oriëntatiegedrag en andere perceptie, vergeleken met consumenten die hier niets over lezen. Wellicht dat dus enkel het versturen van informatie over zorgverzekeringen al een positief effect heeft.

Op basis van de resultaten zouden wij aanbevelen om een filmpje met de boodschap dat overstappen niet veel gedoe is te gebruiken in campagnes.²³ Dit lijkt immers het gedrag en de percepties van consumenten te kunnen veranderen. Hierbij moeten we wel opmerken dat het onderzoek niet kan uitwijzen in welke mate het medium (filmpje) heeft meegespeeld in de effectiviteit van deze interventie. Wat we wel weten is dat in deze vorm de boodschap dat overstappen niet veel gedoe is in ieder geval effectief is.

²³ Eerder onderzoek over wat voorspelt of iemand inert is (Elshout, M., Van Giesen, R. I., & Zeelenberg, M. (2017). Keuzegedrag verzekeren (onderzoek in opdracht van VWS)) biedt mogelijk inzicht in de groep waarop deze campagnes zich zouden moeten richten. Als we kijken wie de inerten zijn, zien we echter dat veel socio-demografische gegevens, buiten opleiding, niet voorspellen of iemand inert is of niet. Het is dus een zeer diverse groep en daarnaast ook een grote groep, waardoor het aan te bevelen is campagnes breed (in plaats van heel gericht) uit te zetten.



A Appendix 1: vragenlijst voormeting

NB: Vetgedrukte kopjes worden niet getoond aan respondenten. Teksten die schuingedrukt zijn onder aan de vragen of in de antwoordopties zijn ter verduidelijking. Dit zal niet getoond worden aan de respondent.

Gedrag 2016 en gedragsintenties / verandering zorgbehoefte 2017

Q1. Dit onderzoek gaat over zorgverzekeringen. Ieder jaar hebt u de mogelijkheid uw zorgverzekering aan te passen of van zorgverzekeraar te veranderen in het "overstapeseizoen". Van half november tot 31 december kan de oude zorgverzekering worden opgezegd en tot 1 februari een nieuwe zorgverzekering worden afgesloten. .

	Nee	Ja
Q1_1. Bent u het <i>vorige</i> overstapeseizoen (eind vorig jaar) overgestapt naar een andere zorgverzekeraar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q1_2. Bent u van plan om tijdens het <i>komende</i> overstapeseizoen (eind van dit jaar) over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q1_3. Bent u van plan om tijdens het komende overstapeseizoen uw <i>huidige</i> zorgverzekering te wijzigen (bv. aanvullende verzekering of andere basisverzekering)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q1_4. Is er in 2017 iets veranderd in uw situatie waardoor u al weet dat u in 2018 andere zorg of meer of minder zorg nodig hebt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indien Q1_1 JA -> *Switcher, valt buiten de doelgroep.*

Indien Q1_1 NEE -> *Dit kunnen bewuste blijvers of (oriënterende) inertien zijn, (oriënterende inertien) vallen binnen de doelgroep. Er moet nog verder onderscheid gemaakt worden tussen bewuste blijvers en (oriënterende) inertien, hiervoor is vraag Q2. Q1_2 t/m Q1_4 meten gedragsintenties en verandering in zorgbehoefte. Voorstel is om dit samen in een vraag te stoppen met gedrag vorig jaar om vragenruimte te besparen.*

[Vervolgvraag indien Q1_1 is NEE:]

Bewuste blijver of (oriënterende) inert

Q2A. U hebt aangegeven dat u afgelopen jaar niet bent overgestapt naar een andere zorgverzekeraar. Kunt u aangeven welke situatie toen het meest op u van toepassing was?

1 Ik heb vorig jaar helemaal niet gekeken of mijn zorgverzekering nog bij me past. (*Inert*)

2 Ik heb vorig jaar alleen gekeken of de zorgverzekering van mijn eigen zorgverzekeraar nog bij me past maar weet niet zeker of dit de beste keuze is. (*oriënterende inert*)

3 Ik heb vorig jaar alleen gekeken of de zorgverzekering van mijn eigen zorgverzekeraar nog bij me past en weet zeker dat dit beste keuze voor mij is. (*bewuste blijver*)

4 Ik heb vorig jaar (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken, maar ik kwam er niet uit of ik ergens een betere zorgverzekering kon krijgen. (*oriënterende inert*)

5 Ik heb vorig jaar (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken, ook alle informatie gevonden en begrepen, maar ben er niet toe gekomen om daadwerkelijk over te stappen. (*oriënterende inert*)

6 Ik heb vorig jaar (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken en toen gezien dat mijn zorgverzekeraar de beste keuze voor mij was. (*bewuste blijver*)

Q2B. Vond u het lastig om te herinneren wat vorig jaar het meest op u van toepassing was?

1 Nee

2 Ja



Indien Q2A is 1, 2, 4 of 5 -> inert of oriënterende inert. Deze respondenten ontvangen de interventies.

Indien Q2A is 3 of 6-> bewuste blijver, valt buiten de doelgroep.

Oriënteren en intenties (alle respondenten)

Q3. In hoeverre bent u het oneens of eens met de volgende stellingen?

	Helemaal niet mee eens				Volledig mee eens		
	1	2	3	4	5	6	7
Q3_1. Ik ben van plan om mij de komende maanden te verdiepen in mijn <i>eigen</i> zorgverzekering.	1	2	3	4	5	6	7
Q3_2. Ik ben van plan om mij de komende maanden te verdiepen in het aanbod van <i>andere</i> zorgverzekeraars.	1	2	3	4	5	6	7
Q3_3. Ik ben tevreden met mijn huidige zorgverzekering.	1	2	3	4	5	6	7
Q3_4. Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar.	1	2	3	4	5	6	7
Q3_5. Ik vergeet meestal dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moet zoeken.	1	2	3	4	5	6	7

Q3 geeft huidig gedrag, intenties en tevredenheid weer die we afzetten tegen daadwerkelijk gedrag en tevredenheid in februari (dus na het ontvangen van de interventies).

[outro]

In 2017 is het mogelijk om te wisselen van zorgverzekeraar in de periode tussen half november en 31 december (met uitloop tot 1 februari om een nieuwe zorgverzekering af te sluiten). Als u in aanmerking komt voor dit onderzoek dan ontvangt u in de komende maanden 3 e-mails met een kort bericht. Het is belangrijk voor het onderzoek dat u deze e-mails goed leest en de instructies volgt.



B Appendix 2: vragenlijst nameting

NB 1: Vetgedrukte kopjes worden niet getoond aan respondenten. Teksten die schuingedrukt zijn onder aan de vragen of in de antwoordopties zijn ter verduidelijking. Dit zal niet getoond worden aan de respondent.

NB 2: De grijs gearceerde vragen komen overeen met de voormeting. Nummering van de vragen komt overeen met de nummering van de voormeting.

Gedrag 2017

Q1. Dit onderzoek gaat over zorgverzekeringen. Ieder jaar hebt u de mogelijkheid uw zorgverzekering aan te passen of van zorgverzekeraar te veranderen in het "overstapeseizoen". Van half november tot 31 december kan de oude zorgverzekering worden opgezegd en tot 1 februari een nieuwe zorgverzekering worden afgesloten.

	Nee	Ja
N1_2. Bent u eind 2017/begin 2018 overgestapt naar een andere zorgverzekeraar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>If N1_2 is NEE:</i>		
N1_3. Hebt u eind 2017/begin 2018 uw zorgverzekering gewijzigd (bv. aanvullende verzekering of andere basisverzekering)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Vervolgvraag indien N1_2 is NEE:]

Bewuste blijver of (oriënterende) inert

N2. U hebt aangegeven dat u eind 2017/ begin 2018 niet bent overgestapt naar een andere zorgverzekeraar. Kunt u aangeven welke situatie het meest op u van toepassing was?

- Ik heb helemaal niet gekeken of mijn zorgverzekering nog bij me past.
- Ik heb alleen gekeken of de zorgverzekering van mijn eigen zorgverzekeraar nog bij me past maar weet niet zeker of dit de beste keuze is.
- Ik heb alleen gekeken of de zorgverzekering van mijn eigen zorgverzekeraar nog bij me past en weet zeker dat dit beste keuze voor mij is.
- Ik heb (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken, maar ik kwam er niet uit of ik ergens een betere zorgverzekering kon krijgen.
- Ik heb (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken, ook alle informatie gevonden en begrepen, maar ben er niet toe gekomen om daadwerkelijk over te stappen.
- Ik heb (ook) zorgverzekeringen van andere zorgverzekeraars bekeken en toen gezien dat mijn zorgverzekeraar de beste keuze voor mij was.



Oriënteren en percepties / procesmaten (alle respondenten)

N3. In hoeverre bent u eens met de volgende stellingen?

	Helemaal niet mee eens				Volledig mee eens			
N3_1. Ik heb mij eind 2017/begin 2018 verdiept in de zorgverzekering die ik toen had.	1	2	3	4	5	6	7	
N3_2. Ik heb mij eind 2017/begin 2018 verdiept in het aanbod van andere zorgverzekeraars.	1	2	3	4	5	6	7	
N3_4. Ik denk dat het veel gedoe is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar.	1	2	3	4	5	6	7	
N3_6. Overstappen naar een andere zorgverzekeraar is makkelijk.	1	2	3	4	5	6	7	
N3_5. Ik ben vergeten dat ik op tijd mijn zorgverzekering uit moest zoeken.	1	2	3	4	5	6	7	
N3_7. Het was voor mij tijdens het overstapseizoen (eind 2017/ begin 2018) steeds duidelijk hoeveel tijd ik nog had om over te stappen.	1	2	3	4	5	6	7	

Boodschap e-mail onthouden?

N4. U hebt de afgelopen maanden drie e-mails van ons ontvangen over zorg en gezondheid. Welke informatie werd daarin gegeven over zorgverzekeringen?

	Kwam er <u>NIET</u> in voor	Kwam er <u>WEL</u> in voor	Ik weet het (echt) niet meer
N4_1. Hoeveel dagen ik nog had om over te stappen van zorgverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N4_2. Hoe makkelijk het is om over te stappen van zorgverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N4_3. Een uitleg over de basisverzekering en de aanvullende verzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Evaluatie filmpje en reminder

IF conditie is 2 of 3 (dus mensen die het filmpje hebben gezien) EN IF N4_2 is JA:

Wat vond u van het filmpje in de e-mails?

										Ik weet het (echt) niet meer	Ik heb het filmpje niet bekeken
N5_1 Ongeloofwaardig	1	2	3	4	5	6	7	Geloofwaardig		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N5_2 Onbetrouwbaar	1	2	3	4	5	6	7	Betrouwbaar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N5_3 Ik had er niet zoveel aan	1	2	3	4	5	6	7	Ik had er echt iets aan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IF conditie is 1 of 3 (dus mensen die de reminder hebben gezien) EN IF N4_1 is JA:

Wat vond u in de e-mails van de herinnering aan het aantal dagen dat u nog had om over te stappen?

										Ik weet het (echt) niet meer
N5_4 Ik had er niet zoveel aan	1	2	3	4	5	6	7	Ik had er echt iets aan		<input type="checkbox"/>

[outro]

Bedankt voor uw deelname aan dit onderzoek.

Achtergrondvariabelen (gekoppelde data)

Gezondheidssituatie / zorggebruik / type zorgverzekering

NB: De volgende vragen komen uit een eerdere Health-vragenlijst (dataverzameling in november / december 2017) en geven inzicht in de gezondheidssituatie en het zorggebruik van respondenten in 2017. Niet alle respondenten hebben de vragenlijst ingevuld, waardoor er enkele missings zullen zijn.

Q6. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen? (ch16i004)

- 1 slecht
- 2 matig
- 3 goed
- 4 zeer goed
- 5 uitstekend

Q7. Het aantal behandelingen bij gezondheidsdiensten waarvan respondenten in 2017 gebruik hebben gemaakt. (ch16i206 - ch16i217 - ch16i267)

Q8. Hebt u last van één of andere langdurige ziekte, aandoening, handicap of lijdt u aan de gevolgen van een ongeluk? (ch16i018)

- 1 ja
- 2 nee



Q9. Hebt u de zorgverzekering individueel afgesloten of collectief (bijvoorbeeld via een werkgever, een vereniging of een vakbond)? (*ch16i238*)

1 individueel

2 collectief

Q10. Hebt u in 2017 een aanvullende ziektekostenverzekering (voor bijvoorbeeld tandarts, fysiotherapie of alternatieve geneeswijzen)? (*ch16i239*)

1 ja

2 nee

Demografische gegevens

Q11. Geslacht

Q12. Leeftijd

Q13. Opleiding

Q14. Inkomen